

Karin Schoenfelder, Margareth Miryahn  
& Mary Maryah



O QUE ESTÁ DENTRO  
ESTÁ FORA

Os Reflexos da sua Saúde  
Mental, Emocional e  
Energética na vida  
das Organizações



Karin Schoenfelder, Margareth Miryhan & Mary Maryah

# **O QUE ESTÁ DENTRO, ESTÁ FORA**

**Os reflexos da sua Saúde Mental, Emocional e  
Energética na Vida das Organizações**

# **O QUE ESTÁ DENTRO, ESTÁ FORA**

Os reflexos da sua Saúde Mental, Emocional e Energética na Vida  
das Organizações

## **Texto, Arte da Capa e Diagramação**

Karin Schoenfelder, Margareth Miryhan e Mary Maryah

## **Revisão**

Vanessa Macedo

## **Todos os Direitos Reservados as Autoras**

Karin Schoenfelder - [www.equilybre.com.br](http://www.equilybre.com.br)

Margareth Miryhan – @vitally\_saúdeintegrativa

Mary Maryah - @instituto\_omluz

ISBN 978-65-01-82778-0

Registro de Obra Intelectual – CBL nº DA-2025-105528 – 2025

SCHOENFELDER, Karin; MIRYHAN, Margareth; MARYAH, Mary

**O que está dentro, está fora** - Os reflexos da sua saúde mental,  
emocional e energética na vida das organizações, Palhoça, 2025.

Saúde Mental, Inteligência Emocional, Autoconhecimento,  
Neurociência, Energia.

## **Dedicação e Agradecimento**

*Dedicamos esta obra a todas as pessoas que buscam compreender, de forma ampla, os conflitos, os desentendimentos, a má gestão e a desordem presentes em seus ambientes profissionais e em suas vidas pessoais.*

*Também a dedicamos àqueles que reconhecem as situações desafiadoras, agem com coerência e procuram promover equilíbrio em suas relações, mesmo quando percebem ao redor, nas equipes, nos grupos de trabalho, entre amigos e familiares, um adoecimento mental coletivo crescente, ainda sem plena compreensão de suas causas.*

*Somos gratas por todas as experiências que vivemos e por cada pessoa com quem tivemos a oportunidade de conviver, trabalhar e aprender. Esses encontros contribuíram para ampliar nossa clareza e entendimento ao longo da trajetória, possibilitando que esta obra ganhasse forma.*

*Que este novo olhar ofereça lucidez para atravessar o caos estabelecido e inspire no leitor um caminho de consciência, equilíbrio e transformação.*

*Karin Schoenfelder, Margareth Miryahn & Mary Maryah*

## Citação de uma Obra

Assim ensina o Bhagavad-Gita:

“O Ignorante trabalha pelos frutos de sua ação; o sábio deve trabalhar também, porém, sem desejo. Guiando os pés do homem para o caminho do dever.

Aquele que age sem cobiça ou planejamento pela sua ação tem suas correntes quebradas; seus atos se desprendem dele; consumidos pela chama do conhecimento. Voltando as costas aos frutos, ele nada necessita; o Espírito é suficiente e ele age, porém além da ação.” (TRIGUERINHO, José, Netto. p. 18, 2014 – Além do Carma)

# Sumário

|                          |           |
|--------------------------|-----------|
| <b>Apresentação.....</b> | <b>01</b> |
|--------------------------|-----------|

## **CAPÍTULO I**

### **Manual de Saúde Mental nas Organizações – Sua Empresa é o que Você Vibra**

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| 1.1 Saúde Mental: Conceito, Evolução e Desafios nas Organizações..... | 08 |
|-----------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.2 Dados e Impactos da Crise de Saúde Mental — Quem se beneficia e quem adoece?..... | 19 |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.3 O Efeito Dominó do Adoecimento Mental na Vida Pessoal, Familiar e Financeira – O Sofrimento Humano..... | 30 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.4 O Adoecimento Organizacional e seus Impactos na Saúde Financeira e na Sustentabilidade dos Negócios..... | 39 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.5 Saúde Mental nas Organizações: Além da Lei, uma Conduta Ética de Respeito à Vida..... | 49 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## **CAPÍTULO II**

### **Saúde Mental X Inteligência Emocional – Um chamado para o Autocuidado**

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| 2.1 A Inteligência Emocional nos Relacionamentos Interpessoais..... | 55 |
|---------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| 2.2 Os Pilares da Inteligência Emocional – A Maturidade Humana..... | 64 |
|---------------------------------------------------------------------|----|

|     |                                                                                                             |    |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.3 | Inteligência Emocional e Comunicação Não Violenta – Nem sempre você está com a Razão.....                   | 75 |
| 2.4 | Perfil Comportamental e Psicossomática – Os Quatro Elementos que norteiam a Conduta Humana.....             | 83 |
| 2.5 | A Mediação de Conflitos para a Saúde Mental nas Organizações – Um caminho proposto para a Saúde Mental..... | 96 |

### **CAPÍTULO III**

#### **Os Novos Paradigmas para o Autoconhecimento**

#### **A Neuropsicanálise, A Neurociência das Emoções e a Energia em Saúde Mental**

|     |                                                                                      |            |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 3.1 | A Saúde Mental e a Sociedade Humana – Preconceitos e Desafios.....                   | 107        |
| 3.2 | As Estruturas Psíquicas que Envolvem a Saúde Mental – Quem Eu Sou?.....              | 118        |
| 3.3 | Como se formam as Memórias Traumáticas: Um olhar Mais Amplo.....                     | 133        |
| 3.4 | A Neurobiologia Cerebral - O Sistema Límbico Profundo e os Mecanismos De Defesa..... | 146        |
| 3.5 | A Fisiologia e a Psiquê da Alma – Você também é Energia.....                         | 157        |
|     | <b>Referências.....</b>                                                              | <b>167</b> |
|     | <b>Sobre as autoras.....</b>                                                         | <b>175</b> |

# **Apresentação**

Este livro é uma obra que tem como meta principal ajudar as pessoas a despertarem o autocuidado na sua vida pessoal, familiar e profissional. Os assuntos e temas elencados foram escritos com uma linguagem apropriada para buscadores da saúde mental que não tenham formação acadêmica em cursos de medicina, psiquiatria, psicologia, psicanálise, entre outras áreas da saúde humana. Mas sim, para seres humanos que vivenciam em seu cotidiano desafios em saúde mental, emocional e no físico, os quais muitas vezes não conseguem encontrar saídas concretas e condizentes, para a resolução de dores e sofrimentos tão profundos em sua própria psiquê, cujos processos desencadeiam transtornos para o ambiente familiar e na sua vida profissional.

Esta obra é uma sugestão para todos os empreendedores, sejam públicos, privados ou profissionais liberais que possuem colaboradores em seus negócios e já perceberam que a vida não é somente enriquecer financeiramente. Mas que, a paz de espírito pessoal e familiar leva a cooperação nas relações interpessoais dentro da empresa, construindo a sustentabilidade, em vez de riqueza. É uma mudança total de paradigma comercial e financeiro que somente aqueles que amadurecem em suas experiências de vida, conseguem aceitar realizar estas transformações, para o seu bem e o bem coletivo.

No primeiro capítulo, são descritas informações que levam o leitor e buscador de uma qualidade de vida pessoal, familiar e profissional a despertar para uma mudança profunda de um modelo de vida que a sociedade humana vem se organizando há séculos, e, definitivamente, não está dando certo. Pois, os altos índices de adoecimento mental coletivo mostram que algo está errado, que

falhamos em algum ou em muitos pontos em nossas escolhas e necessitamos rever urgentemente o modo como estamos organizando a vida material. É notório que a forma como fundamentamos nossa existência pessoal e familiar, repercute inevitavelmente no mundo profissional. O caos interno é o caos externo. Nasce no contexto particular e se expande para o contexto social e profissional.

Ampliamos nossa visão para o que ocorre no Brasil e no mundo ao considerar indicadores recentes da saúde mental coletiva e sua relação com os ambientes profissionais e com a forma como são geridos. São apresentados fatos e comportamentos históricos que permanecem até hoje. Também é destacado o quanto é importante que o gestor, o líder e o empreendedor tenham saúde mental para lidar com as situações do dia a dia e o impacto que eles têm sobre suas equipes. Os números sobre transtornos mentais, que aumentaram nos últimos anos, reforçam a importância de olhar para as relações e para os comportamentos que manifestamos sem perceber sinais de adoecimento mental em nós e quem está ao lado.

Para ampliar a compreensão dos efeitos da falta de prevenção e cuidado com a saúde mental no trabalho, apresentamos uma situação hipotética de um ambiente disfuncional que mostra como o desequilíbrio de uma pessoa pode contaminar toda a organização, trazendo reflexões sobre os cuidados que cada um deve ter consigo. Mesmo não sendo simples analisar os custos do adoecimento por transtornos mentais, são apresentados estudos que mostram indicadores aplicáveis nas organizações para avaliar o provável custo da falta de prevenção. Ter um olhar ampliado significa observar que é possível investir em ações preventivas que minimizam esse custo e favorecem relações saudáveis, produtividade e sustentabilidade.

Por fim, encerramos o capítulo com uma reflexão sobre o que a lei exige dos ambientes de trabalho e o que vai além do mínimo legal, apontando que esta nova fase nas relações de trabalho pode provocar uma mudança pessoal importante.

No segundo capítulo a compreensão sobre saúde mental é expandida para uma visão inovadora, mostrando aos buscadores de uma vida mais equilibrada que, muitos problemas nesta área são provocados por nós mesmos, pelas nossas vontades humanas baseadas em um comportamento altamente competitivo, egoísta e doentio.

A saúde mental aqui é avaliada sob o prisma da Inteligência Emocional, trazendo elementos importantes para uma revisão de nossas próprias condutas em nossas relações interpessoais. Demonstra com isso, um alerta para assumirmos a responsabilidade e o compromisso com o nosso autocuidado.

Esse fator nos leva a uma mudança interior, em que eu preciso revisar as atitudes de querer culpar os outros pelos meus sofrimentos e infortúnios. E que também, por meio de nossas escolhas podemos prejudicar outras pessoas.

Outro aspecto abordado neste capítulo é a forma de nos comunicarmos através dos ensinamentos da Comunicação Violenta, os quais elucidam que nos ambientes profissionais a falta de assertividade nos diálogos devido a fatores traumáticos vivenciados pelos colaboradores, é uma das causas dos conflitos no ambiente profissional, bem como de patologias que se manifestam para alguns funcionários.

Estas patologias se devem ao fato de que os perfis comportamentais que são inerentes a essência de cada um, podem

sofrer alterações, pois se uma pessoa acaba sendo forçada a desenvolver alguma habilidade que não lhe cabe, ocasiona na psicossomatização, desencadeando diversos transtornos, sejam físicos ou mentais, impossibilitando o trabalhador de executar suas atividades laborais, bem como onerando o empregador.

Outro importante elemento trazido neste contexto, é que a soma dos pontos acima expressados se não observados pela empresa e por seus responsáveis, acarretam em algumas desordens e conflitos que podem ser estender para proporções jurídicas. Nesta perspectiva, a Mediação de Conflitos Organizacional se torna uma importante ferramenta para solucionar os embates, haja vista que ela engloba a junção do desenvolvimento da Inteligência Emocional, da Comunicação Não Violenta e do bom emprego dos Perfis Comportamentais.

No terceiro capítulo, inicialmente traz-se uma breve explanação sobre a história da saúde mental na sociedade humana, levando o leitor a refletir a respeito dos equívocos cometidos por esta humanidade, no que tange à saúde mental.

Um ponto chave neste capítulo é a abordagem da saúde mental sob o viés energético. Contudo, traz uma nova forma de cuidar da nossa mente e emoções; o entendimento de que somos seres humanos constituídos de elementos bio-fisiológicos, comportamentais-emocionais e também somos um aglomerado de estruturas atômicas que possuem uma outra constituição material – a energia. Ou seja, neste capítulo do livro são apresentadas como a mente humana é formada, por meio de estudos da neuropsicanálise, como o nosso cérebro emocional é formado, como verdadeiramente as memórias traumáticas afetam a nossa saúde mental e os nossos relacionamentos interpessoais.

Para finalizar este capítulo, o buscador de uma vida mais harmônica e saudável, verá que sua estrutura psíquica não é apenas matéria, é acima de tudo, energética. Em síntese perceberá que seus pensamentos, sentimentos e atitudes estão atrelados a sua energia psíquica de alma. E curando a alma, vai curar a mente e os seus confrontos internos e externos. Intrinsecamente, sua vida pessoal, familiar e organizacional tomam um outro rumo; uma direção mais próspera e verdadeira para todos que estão envolvidos em seu caminho neste mundo.



## **CAPÍTULO I**

# **Manual de Saúde Mental Nas Organizações – Sua Empresa é o que Você Vibra**

**Por Karin Schoenfelder**

## 1.1 Saúde Mental: Conceito, Evolução e Desafios nas Organizações

Você já se perguntou o que significa estar bem? Para a grande maioria dos seres humanos é ter boas condições materiais e financeiras, para outros é ter saúde e trabalho. Há também aqueles que consideram além desses pontos, a condição de saber lidar com os desafios da vida de forma equilibrada. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) ela define Saúde Mental como *“um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade”*. (WHO, 2004, tradução nossa).

Dentro desta definição, o conceito por trás de bem-estar é amplo e envolve nosso corpo, mente, emoções e até o quanto conseguimos estar presentes na própria vida com clareza e equilíbrio. Por exemplo, sentir-se produtivo sem exaustão, conseguir dormir bem, manter relações saudáveis, ter energia para lidar com desafios do trabalho e da vida pessoal. Vai além da ausência de patologias psiquiátricas, pois se trata de um bem essencial para a saúde integral do indivíduo. Saúde mental e bem-estar são fundamentais para a qualidade das relações interpessoais, em todos os ambientes, como também para o desenvolvimento dos processos cognitivos como: atenção, memória, raciocínio, linguagem, resolução de problemas, entre outros de modo sustentável.

O tema saúde mental vem ganhando força nos últimos anos, e, um fato que ilustra essa ascensão é que, em 2025, a **OMS declarou que mais de 1 bilhão de pessoas vivem com transtornos mentais**, com condições como ansiedade e depressão. (WHO, 2025, tradução nossa).

Isso destaca a importância de abordar a saúde mental em todos os contextos, seja de forma individual, familiar, social e profissional. Dentro das organizações a saúde mental está relacionada aos processos do ambiente corporativo, na forma como são geridos e organizados e como as pessoas interagem dentro deste contexto. Pois a partir do momento que o ambiente organizacional está disfuncional ou desestruturado, pode comprometer a saúde mental dos indivíduos.

Considerando a estimativa da OMS, em uma equipe de 10 pessoas, pelo menos 1 a 2 pessoas podem estar sofrendo com um transtorno mental. Se incluirmos casos não diagnosticados, estresse crônico e *burnout*, esse número pode chegar facilmente a 3 ou 4 pessoas por equipe.

Identificar ambientes disfuncionais é simples: podemos observar alguns comportamentos que fazem parte do dia a dia de muitas pessoas, configurando-se, para muitos, como algo até “normal”, mas não são. Veja a Figura a seguir com alguns exemplos para reflexão.



Figura 1 - Sinais de ambientes disfuncionais. Fonte: Elaborado pela autora (com base em OMS, OIT, MTE)

Para compreender a evolução da Saúde Mental dentro das organizações e seus desafios, faz-se inicialmente uma analogia entre alguns períodos da história do trabalho no Brasil.

Até 1888, o Brasil viveu sob a escravidão, um período marcado pela desumanização e sofrimento psíquico das pessoas escravizadas, submetidas à privação de liberdade, medo e constante

estado de alerta. Os “senhores” se beneficiavam de um sistema brutal e naturalizado, sustentado por valores distorcidos e pela negação da dignidade humana.

Com o fim da escravidão e a chegada do século XX, surgiu uma nova forma de exploração no ambiente industrial: jornadas exaustivas, condições insalubres e pouca segurança física ou emocional. Ainda que algumas normas de segurança tenham surgido gradualmente, o ambiente de trabalho manteve traços opressores.

A partir de 1978, com o surgimento do conceito de riscos psicofisiológicos (riscos que afetam tanto o corpo quanto a mente do indivíduo) instituíram-se normas regulamentadoras no Brasil com relação à saúde do trabalhador. Observou-se os primeiros avanços formais na direção da saúde mental no trabalho.

No entanto, estas normas não foram devidamente colocadas em prática por um número expressivo de empregadores, sejam públicos ou privados. O resultado é que no início do século XXI, houve uma explosão dos casos de sofrimento mental e assédio moral, principalmente no Teleatendimento e setor Bancário. Contudo, embora já houvesse maior atenção à segurança física no trabalho, a saúde mental ainda era um tema restrito a grandes corporações ou áreas com alta regulação, como mineração ou aviação. Pequenas e médias empresas, por exemplo, raramente abordavam o tema e muitos empreendedores e gestores sequer sabiam do que se tratava tal assunto.

No contexto pós-pandemia da Covid-19, a discussão sobre saúde mental no trabalho ganhou ainda mais relevância, devido ao que foi chamado de “cicatrices da pandemia”, com o enfrentamento ao luto, o estresse emocional ocasionado pelo isolamento, a insegurança financeira e o aumento da informalidade, entre outros.

Entre 2019 e 2021, o tema passou a integrar a agenda de saúde e segurança no trabalho. Em 2019, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) aprovou a Convenção 190 e a Recomendação 206, que tratam da eliminação da violência e do assédio no mundo do trabalho. No Brasil, esse movimento impulsionou a revisão da NR-17, na qual os trabalhadores solicitaram a inclusão de uma seção específica sobre fatores psicossociais. Em 2020, a publicação da norma internacional ISO 45003 reforçou diretrizes para a gestão de riscos psicossociais dentro dos sistemas de saúde e segurança ocupacional. Em 2021, o Brasil avançou com a criação do Grupo de Estudos Tripartite (GET) sobre Riscos Psicossociais no Trabalho, vinculado à CTPP (Comissão Tripartite Paritária Permanente), consolidando a discussão sobre a regulamentação do tema no país.

Com isso, em 2024, houve a ampliação sobre a visão de saúde e segurança no trabalho para englobar aspectos emocionais e comportamentais em todas as organizações, trazendo o tema dos “fatores de risco psicossociais” relacionados ao trabalho em normas vigentes no Brasil. Fatores psicossociais são aspectos emocionais, sociais e organizacionais que afetam o bem-estar no trabalho, como por exemplo:

- **Emocionais:** pressão constante, medo de punição;
- **Sociais:** conflitos de equipe, isolamento;
- **Organizacionais:** sobrecarga, falta de autonomia, injustiça.

A OIT e a OMS, por sua vez, destacam que ambientes de trabalho inseguros criam fatores de risco para a saúde mental, conhecidos como "riscos psicossociais" e podem ser relacionados com o conteúdo do trabalho ou horário de trabalho, características do local de trabalho ou oportunidades de carreira, desenvolvimento, entre outras coisas. Como exemplo, citam a forma como o trabalho é

projetado, incluindo altas demandas; baixo controle sobre as atividades, ou seja, baixa autoridade para tomar decisões sobre o trabalho a ser executado; e papéis pouco claros, que são condições que podem exacerbar o estresse relacionado ao trabalho e aumentar o risco de exaustão, esgotamento, ansiedade e depressão. (OIT; OMS, apud ZIMMERMANN, 2025).

Ao olharmos para a história do trabalho, percebemos que, por muito tempo, o foco excessivo no lucro e na produtividade deixou de lado algo essencial: o bem-estar das pessoas. Esse padrão se refletiu em ambientes organizacionais que, em vez de apoiar a saúde mental, muitas vezes a fragilizaram. Nesses ambientes, muitas pessoas permanecem em vínculos laborais por necessidade, falta de oportunidades ou resignação frente ao sistema. Ainda é comum encontrarmos estilos de liderança baseados no controle excessivo e na pressão, que acabam gerando ambientes doentios e improdutivos. Muitas vezes, isso não acontece por má intenção, mas por falta de consciência sobre o impacto emocional que essas posturas geram nas equipes, além da falta de compreensão sobre si mesmo e sobre o que significa agir de forma autoritária e controladora.

As consequências do adoecimento organizacional podem ser observadas pelos seguintes indicadores:

- **Turnover elevado** - taxa de rotatividade de funcionários em uma empresa. Profissionais pedem desligamento por *burnout*, desengajamento ou insatisfação com o trabalho;
- **Absenteísmo em alta** - falta de pontualidade e assiduidade. Aumento de afastamentos por transtornos (Ex.: ansiedade, depressão);
- **Redução da produtividade** – ambientes emocionalmente inseguros aumentam conflitos e reduzem a motivação do trabalho;

- **Presenteísmo alto** – clima organizacional ruim, onde pessoas estão presentes fisicamente, mas ausentes emocionalmente e cognitivamente;
- **Custo financeiro crescente** – perda de dias úteis causada por afastamentos e desligamentos de trabalhadores com a saúde mental comprometida.

As novas abordagens sobre o tema Saúde Mental nas organizações surgem como reflexo desse histórico, enfatizando que a segurança e dignidade no trabalho não se limitam a aspectos físicos. Exemplos disso são a Lei Federal Lei nº 14.831 de 2024 que certifica empresas como promotoras de saúde mental e a inclusão dos fatores de riscos psicossociais na NR-1 através da Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024, que amplia a visão de saúde e segurança no trabalho e **torna obrigatório a prevenção dos riscos psicossociais no ambiente laboral** (BRASIL, 2024). Isso se deu, também, como reflexo do aumento dos custos governamentais com o adoecimento mental dos trabalhadores. Com isso, as normas vigentes passam a estabelecer a corresponsabilidade dos empregadores e dirigentes no cuidado da saúde mental.

Há de se fazer uma reflexão sobre a forma como as empresas foram geridas ao longo do tempo. **Será que os fatores de riscos psicossociais vêm se perpetuando desde as épocas mais desafiadoras do trabalho?** O que vemos hoje seria, então, apenas uma nova roupagem para velhos hábitos e rotinas organizacionais? Abaixo estão relacionadas manifestações históricas que no momento atual podemos denominar como Fatores de Riscos Psicossociais e as

consequências para a Saúde Mental se diagnosticado o risco na organização:

| <b>Manifestações históricas</b>                    | <b>Fatores de Risco Psicossociais atuais</b>                  | <b>Consequências para a Saúde Mental</b>                       |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Cultura de controle rígido (escravidão, indústria) | Baixa autonomia, micro gerenciamento                          | Transtornos de ansiedade, estresse ocupacional                 |
| Jornadas exaustivas e condições insalubres         | Exigência de produtividade excessiva e sobrecarga de trabalho | Estresse crônico, ansiedade, esgotamento emocional (burnout)   |
| Comunicação autoritária e vertical                 | Falta de segurança emocional e de escuta                      | Depressão, ansiedade social, baixa autoestima                  |
| Lucro e produtividade acima do bem-estar           | Metas abusivas, cobrança excessiva, ritmo acelerado           | Transtornos ansiosos, depressão, burnout                       |
| Falta de reconhecimento e valorização do indivíduo | Ambiguidade de responsabilidades, falta de feedbacks          | Desengajamento, depressão, absenteísmo                         |
| Tolerância a práticas de assédio e discriminação   | Ambiente inseguro e pouco acolhedor                           | Sofrimento psíquico, adoecimento mental, atraso no diagnóstico |
| Autoritarismo e coerção como modelo de gestão      | Clima de medo, ausência de confiança                          | Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão        |

Figura 2 - Relação de Manifestações Históricas X Fatores de Risco Psicossociais Atuais. Fonte: Elaborado pela autora (com base em OMS, OIT, MTE e dados históricos extraídos do contexto organizacional brasileiro)

Segundo a OIT (apud SESI PR, 2022), esses fatores de “riscos psicossociais” no trabalho consistem, por um lado, na interação entre o trabalho, o seu ambiente, a satisfação no trabalho e as condições físicas da organização; e, por outro, nas capacidades do(a) trabalhador(a), nas suas necessidades, na sua cultura e na sua situação pessoal fora do trabalho; o que afinal, através das percepções e experiências, pode influir na saúde, no rendimento e na satisfação do trabalho.

Percebe-se que, além das pesquisas em torno dos fatores de risco que estão ligados ao ambiente e à organização do trabalho, há também a ligação entre o contexto profissional e pessoal de cada indivíduo, que influem diretamente nas condições de saúde mental, uma vez que os limites entre vida pessoal e laboral têm se tornado cada vez mais tênues. Questões como sobrecarga emocional, falta de tempo para o autocuidado, pressões sociais e econômicas, bem como a dificuldade de desconexão do trabalho, potencializam o estresse e favorecem o adoecimento psíquico. Dessa forma, compreender a saúde mental de forma integrada, considerando tanto o ambiente organizacional quanto as vivências individuais é essencial para promover equilíbrio e bem-estar no trabalho.

No âmbito do Ministério Público do Trabalho (MPT), um grupo de estudos instituído pela Coordenadoria Nacional de Defesa do Meio Ambiente do Trabalho e da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – Codemat investigou sobre o tema em 2023 e no “Estudo preliminar sobre os fatores psicossociais no meio ambiente do trabalho”, destacou que:

**“fatores psicossociais, portanto, “inter-relacionam com os aspectos materiais e subjetivos capazes de gerar efeitos negativos sobre os(as) trabalhadores(as), com o surgimento, sobretudo, de doenças mentais, porém sem desconsiderar o**

**surgimento de outras enfermidades, embasado em uma noção holística, integrada e transdimensional do meio ambiente, do trabalho e da saúde”. (MPT, apud ZIMMERMANN, 2025).**

Holístico é uma visão integral, que considera o ser humano em suas dimensões física, emocional, social e Transdimensional que abrange diferentes dimensões da experiência humana. Diante dos conceitos trazidos pela OIT e pelo estudo da Codemat, afirma-se que, cabe a todas as organizações, independente do porte, buscar promover saúde mental nos seus ambientes, onde as ações se concentram em **mapear, diagnosticar, prevenir e monitorar os fatores de riscos psicossociais** relacionados ao trabalho.

E o que compete a todas as pessoas que fazem parte da organização, independentemente do tipo de vínculo, ou seja, celetistas, servidores públicos, terceirizados, autônomos, estagiários, aprendizes, entre outros é a de participar ativamente na implementação de medidas preventivas e **seguir as boas práticas estabelecidas, como participar dos treinamentos oferecidos e relatar situações de risco**, informando aos gestores o risco identificado no ambiente de trabalho.

E quando falamos de responsabilidade individual, a própria OIT já alerta que a nossa vida pessoal, como exemplos: a nossa cultura, rotina familiar, as experiências e crenças influenciam diretamente como lidamos com o trabalho. Ou seja, o que acontece fora da empresa também afeta nosso desempenho, nosso bem-estar e até as relações com colegas e equipes. Por isso, **cada um precisa olhar com mais atenção para a própria vida: como estão as emoções, os relacionamentos, o autocuidado?** Existem situações pessoais que podem estar pesando mais do que deveriam e, sem perceber, afetando o ambiente de trabalho? Reconhecer isso é um passo importante. E buscar apoio profissional, quando necessário, não é

sinal de fraqueza, é um ato de responsabilidade consigo mesmo e com os outros.

A mudança de olhar sobre a saúde mental é urgente. É preciso agir em conjunto: empresários, gestores e cada indivíduo em seu contexto pessoal. Se mantivermos os mesmos padrões de comportamento, tanto no trabalho quanto fora dele, o resultado será o aumento do sofrimento psicológico que já vem crescendo há tempo. No Brasil, por exemplo, dados do Ministério da Previdência mostram um aumento significativo nos afastamentos por ansiedade e depressão e isso já começa a afetar a sustentabilidade dos negócios e das pessoas que fazem parte dela. No próximo tópico iremos explorar dados e indicadores a respeito da Saúde Mental no Brasil e no mundo.

## 1.2 Dados e Impactos da Crise de Saúde Mental — Quem se beneficia e quem adoece?

Os números da saúde mental no mundo chamam a atenção, mas os impactos dessa crise não são distribuídos igualmente. Quem ganha com a falta de atenção institucional à saúde mental e a cultura do excesso? E quem paga o preço pelo adoecimento mental coletivo?

Mais de um bilhão de pessoas convivem com algum transtorno mental, e parte significativa desse sofrimento está enraizada em dinâmicas organizacionais que privilegiam metas sobre pessoas. No Brasil, muitos locais de trabalho ainda funcionam com base em hierarquias rígidas, excesso de tarefas e pouca escuta entre as pessoas. Isso tem feito com que o trabalho se torne, para muitos, uma das principais causas de adoecimento mental.

Além disso, a saúde mental de empresários, gestores e líderes impacta diretamente em suas equipes. Segundo uma pesquisa realizada em 10 países pela *Mental Health at Work: Managers and Money* (UKG, 2022, tradução nossa), gestores influenciam a saúde mental dos trabalhadores tanto quanto seus cônjuges (69%), e mais que médicos (51%) ou terapeutas (41%). O estudo mostra que 68% dos trabalhadores entrevistados consideram o trabalho o principal fator que afeta sua saúde mental, **81% priorizariam bem-estar mental em vez de um salário alto**, e 64% aceitariam ganhar menos em troca de um ambiente mais saudável.

Ainda sobre esta pesquisa, cerca de metade dos gestores entrevistados gostaria que alguém os tivesse avisado para não aceitarem o emprego atual (57%) e também afirmam que é provável que deixem o emprego nos próximos 12 meses porque estão enfrentando muito estresse relacionado ao trabalho (46%).

Esses dados mostram uma realidade que muitas organizações ainda resistem a encarar: a saúde mental das equipes é também moldada pela gestão. Gestores emocionalmente despreparados não apenas sofrem, mas amplificam o sofrimento de suas equipes. Em pequenas empresas, por exemplo, é muito comum que o próprio dono assuma a liderança sem preparo para lidar com o emocional das pessoas de sua organização, pois ele mesmo pode estar sofrendo por algum transtorno mental.

Quando esse empresário, pressionado por resultados que considera abaixo de sua expectativa, adota uma postura autoritária, ignora sinais de sobrecarga ou responde com irritação a falhas, ele pode gerar um ambiente de tensão e medo. Aos poucos, a equipe perde o engajamento, a comunicação se desgasta e o clima de trabalho se torna pesado, afetando diretamente a saúde mental dos indivíduos e o próprio negócio.

No Brasil há um instrumento usado para a comprovação de que certas doenças ou incapacidade têm relação com a atividade econômica da empresa, o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP). Segundo o decreto nº 3.048/1999 (BRASIL, 1999), com o NTEP, o nexo é apurado a partir da confrontação entre o CNAE (Classificação Nacional de Atividade Econômica) da empresa, e o CID-10 (Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão) da doença apresentada pelo trabalhador, conforme rol constante nas listas A e B da Portaria/MS n.1339/1999.

- LISTA A – Agentes ou fatores de risco de natureza ocupacional relacionados com a etiologia de doenças profissionais e de outras doenças relacionadas com o trabalho.

- LISTA B - Nota: 1. As doenças e respectivos agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional listados são

exemplificativos e complementares. (Grupo V da CID-10) Transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho.

Em termos práticos, isso significa que, para algumas doenças, há a relação automática com o ambiente de trabalho, sem que o trabalhador precise provar o vínculo entre doença e atividade profissional. Essa associação resulta da análise histórica de registros de adoecimento em diversos setores, que gerou uma base estatística de correlação. Embora a origem da doença nem sempre esteja no ambiente laboral, **este pode agravar ou potencializar o quadro existente.**

Além das classificações do CID-10 utilizadas na área ocupacional, o DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição) apresenta mais de 300 diagnósticos distintos distribuídos em diferentes categorias clínica, ampliando significativamente a classificação dos transtornos mentais, o que demonstra a complexidade e a diversidade das condições que podem impactar o bem-estar e o desempenho no trabalho.

Vejamos abaixo alguns exemplos de CID-10 relacionados a Transtornos mentais X Atividades Econômicas:

| <b>Intervalo CID-10</b> | <b>Descrição resumida</b>                                                                | <b>CNAE (subclasse)</b> | <b>Descrição da Atividade Econômica</b>                           | <b>Fatores psicossociais/observações</b>                                                                                                     |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>F10-F19</b>          | Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa            | <b>4520-0/02</b>        | Comércio a varejo de peças e acessórios para veículos automotores | Ambiente competitivo e metas agressivas de vendas; exposição a solventes e ruído; jornadas extensas; baixa supervisão sobre pausas           |
| <b>F20-F29</b>          | Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes                       | <b>4922-1/01</b>        | Transporte rodoviário coletivo de passageiros                     | Trabalho sob isolamento e alta responsabilidade; longas jornadas; privação de sono; estresse crônico; pouco suporte social e emocional       |
| <b>F30-F39</b>          | Transtornos do humor [afetivos]                                                          | <b>8711-5/01</b>        | Clínicas e residências geriátricas                                | Exposição contínua a sofrimento humano; sobrecarga emocional; turnos noturnos e ritmo intenso; risco de burnout                              |
| <b>F40-F48</b>          | Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o stress e transtornos somatoformes | <b>6110-8/01</b>        | Serviços de telefonia fixa                                        | Altas demandas de produtividade; controle rígido de desempenho; pressão por metas; assédio moral; monotonia das tarefas e falta de autonomia |

Figura 3 - Relação intervalos de CID-10 em que se reconhece Nexó Técnico Epidemiológico, na forma do § 3º do art. 337. Fonte: LISTA C (Incluído pelo Decreto nº 6.957, de 2009)

E como a saúde mental vem sendo vista pela população em geral? Como mostra a pesquisa *Health Service Report 2025* realizada pela IPSOS em 30 países, incluindo o Brasil, 52% dos brasileiros consideram a saúde mental como a maior preocupação em saúde.

Em resumo: Latam e Brasil

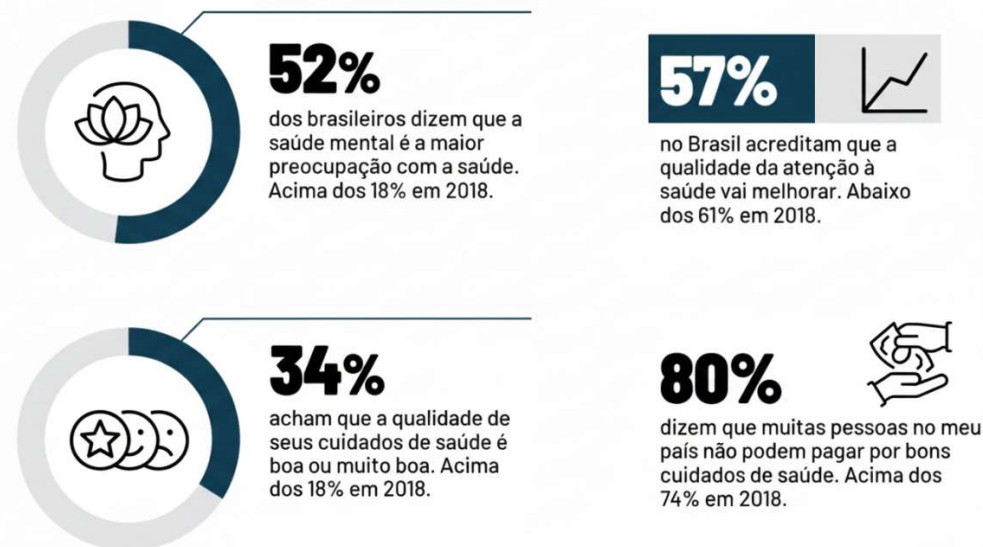


Figura 4 - Principais indicadores de percepção sobre saúde no Brasil, segundo IPSOS *Health Service Report 2025*.

Entre os principais problemas percebidos estão o acesso ao tratamento (43%), falta de investimento (39%) e burocracia (29%). Além disso, 76% dizem que a saúde mental e física é igualmente importante, mas 38% acham que seu sistema de saúde os trata dessa forma.

Os dois tipos de transtornos mentais mais comuns são a ansiedade (CID F41) e episódios depressivos graves (CID F32), ambos muito presentes nas empresas, muitas vezes de forma silenciosa e ainda cercada de estigma.

Conforme o relatório "Depressão e Outros Transtornos Mentais Comuns: Estimativas de Saúde Globais" (WHO, 2017, tradução nossa) o Brasil registrou a maior prevalência de transtornos de ansiedade (Número 1) e a quinta maior em depressão a nível mundial.

Transtornos de ansiedade causam medo e preocupação intensos, acompanhados de sintomas físicos e cognitivos, dificultando o controle e afetando a vida diária, familiar, social e profissional. Atualmente, cerca de 4,4% da população mundial sofre com esses transtornos, sendo os mais comuns entre as doenças mentais, com 359 milhões de casos em 2021. Apesar da existência de tratamentos eficazes, apenas 27,6% dos pacientes recebem atendimento, devido a barreiras como **falta de conscientização, investimento insuficiente, escassez de profissionais qualificados e estigma social** (WHO, *Anxiety disorders*, 2025 tradução nossa).

Pessoas com transtornos mentais, como a ansiedade, não conseguem dissociar seus comportamentos e emoções nos diferentes contextos da vida. O sofrimento psíquico vivenciado no trabalho impacta diretamente a vida familiar e social, e vice-versa. Sintomas como impaciência, agressividade e intolerância se manifestam tanto no ambiente profissional quanto no pessoal, criando ciclos de tensão, conflitos e isolamento, agravados pelo cansaço emocional.

A depressão, comum no ambiente profissional e subestimada, caracteriza-se por humor deprimido ou perda prolongada de interesse em atividades, afetando relacionamentos e o desempenho escolar e profissional. Pessoas que passaram por abusos, perdas ou eventos estressantes têm maior risco, e mulheres são 1,5 vez mais propensas que homens a desenvolver a doença. Estima-se que 4% da população mundial sofra de depressão, incluindo mais de 10% das gestantes e puérperas. Em 2021, cerca de 727 mil pessoas morreram por suicídio.

Barreiras ao tratamento eficaz incluem falta de investimento, escassez de profissionais e estigma social. (WHO, *Depression*, 2025, tradução nossa).

O impacto econômico dos transtornos mentais é alto. Estima-se que 12 bilhões de dias úteis sejam perdidos todos os anos devido à depressão e à ansiedade. (WHO, 2024, tradução nossa).

No cotidiano organizacional, esses transtornos muitas vezes se manifestam em comportamentos e sinais que podem passar despercebidos ou serem interpretados equivocadamente. Sabe aquela pessoa que parece sempre agitada, perde prazos ou está mais irritada que o normal? Pode ser ansiedade. Já aquela que anda calada, desmotivada ou faltando muito, pode estar enfrentando depressão.

Essas manifestações nem sempre são evidentes ou reconhecidas como sintomas de sofrimento mental, o que dificulta a identificação precoce e o apoio adequado. Por isso, é fundamental que gestores e colegas estejam atentos a essas mudanças sutis, promovendo um ambiente de escuta e acolhimento, ao invés de julgamento ou pressão.

Em 2024, o Brasil registrou mais de 470 mil afastamentos do trabalho por transtornos mentais, o maior número em uma década, com aumento de 68% em relação a 2023.

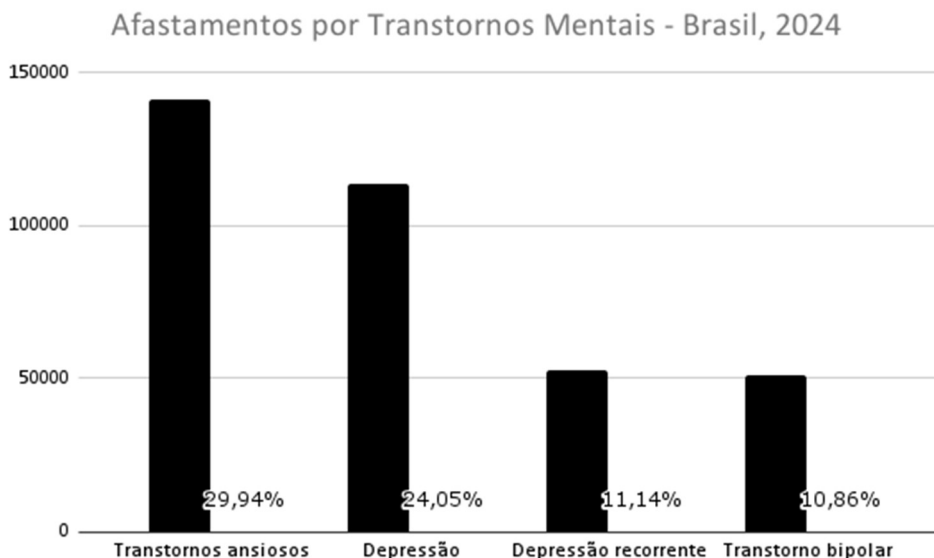


Figura 5 - Dados sobre afastamento por transtornos mentais no trabalho. Fonte: (CASEMIRO; MOURA, 2025).

Em dez anos, os afastamentos por transtornos mentais mais que dobraram, a **ansiedade cresceu cerca de 342% e a depressão, 91,7%**. A maioria dos afastamentos (64%) ocorreu entre mulheres e a idade média foi de 41 anos para ambos os sexos. Alguns transtornos menos diagnosticados podem estar subnotificados. (CASEMIRO; MOURA, 2025).

Especialistas apontam múltiplas causas para o aumento dos índices de transtornos mentais, sem uma única explicação. O contexto pós-pandemia ampliou os fatores de adoecimento e quanto ao maior número de afastamentos entre mulheres, fatores sociais como sobrecarga de trabalho, menor remuneração, responsabilidade pelo cuidado familiar e violência são enfatizados. (CASEMIRO; MOURA, 2025).

É importante destacar que os dados apresentados são baseados nos registros de afastamento formalizados pela Previdência Social, ou seja, trabalhadores segurados. No entanto, esses números representam apenas uma parte da realidade. Muitos casos não são computados, como os de pessoas fora da idade ativa para o trabalho, desempregados, profissionais liberais/autônomos que deixaram de contribuir, empresários que, muitas vezes, não formalizam sua própria contribuição, trabalhadores informais sem registro ou contribuição ativa ou indivíduos que dependem financeiramente de terceiros. Isso indica que o real impacto dos transtornos mentais na sociedade é significativamente maior do que apontam os dados oficiais.

Se o trabalho é hoje uma das principais fontes de sofrimento mental, precisamos pensar nas próximas gerações que herdarão esse modelo. A cultura de produtividade sem equilíbrio está adoecendo não apenas o presente, mas o futuro.

Para isso, é essencial que empreendedores e gestores (sejam eles públicos, privados ou profissionais liberais com equipes sob sua gestão) olhem para a situação da saúde mental do público infantojuvenil. Esses indivíduos, que estão em fase de desenvolvimento e entrarão no mercado de trabalho no futuro, não podem deixar de receber atenção especial quando o assunto é saúde mental.

Segundo as Diretrizes sobre intervenções de promoção e prevenção da saúde mental para adolescentes da OMS, **até 50% de todos os problemas de saúde mental começam antes dos 14 anos** de idade e até um em cada cinco adolescentes sofre de um transtorno mental a cada ano. O suicídio é uma das três principais causas de morte entre adolescentes mais velhos. (WHO, 2020, tradução nossa).

A reflexão necessária aqui é: como as organizações podem contribuir para a melhora desses indicadores infantojuvenil, já que este público em breve poderá estar atuando na própria organização? A resposta começa dentro de casa. Incentivar a saúde mental no ambiente familiar de todos que fazem parte da organização, por meio de apoio, informação e escuta ativa, pode ter um efeito cascata. Por exemplo, empresas podem oferecer treinamentos sobre parentalidade saudável, promover workshops sobre saúde emocional nas famílias ou incluir benefícios voltados ao cuidado psicológico de dependentes.

Segundo a pesquisa do Índice de Saúde Mental (ISM) de Fortaleza – CE (VITAL STRATEGIES BRASIL, 2023), a saúde mental de crianças e adolescentes é fortemente determinada por fatores sociais, familiares, econômicos e institucionais. Entre os principais elementos de risco estão o baixo nível socioeconômico, escolaridade limitada dos pais, instabilidade no emprego e marginalização social. Relações familiares com pouco apoio afetivo e ambientes disfuncionais também contribuem significativamente para os transtornos mentais.

Experiências traumáticas, como abuso, negligência, *bullying* e violência doméstica, estão associadas ao desenvolvimento de quadros de ansiedade, depressão e problemas de comportamento na adolescência. Além disso, a percepção que o jovem tem de seu próprio bem-estar (autoestima, equilíbrio emocional e felicidade) influencia diretamente seu desempenho social e escolar. O acesso limitado a serviços especializados, agravado pelo estigma e pela falta de profissionais capacitados, dificulta o diagnóstico e tratamento precoce. Transtornos como depressão, ansiedade e uso de substâncias já surgem nessa fase da vida, podendo gerar incapacidades funcionais e prejuízos duradouros, conforme dados apresentados pelo ISM (VITAL STRATEGIES BRASIL, 2023).

Diante de tantos dados e realidades, fica evidente que a saúde mental é parte essencial da saúde integral e reflete o equilíbrio entre o indivíduo e o ambiente ao seu redor. Organizações, famílias e cada indivíduo têm um papel nessa construção. A mudança começa no dia a dia: quando você busca ajuda, escuta mais quem está ao seu redor e reconhece que saúde mental é uma responsabilidade de todos, inclusive a sua.

Cuidar da saúde mental é garantir dignidade, relações saudáveis e sustentabilidade, não apenas financeira, mas também humana. E os impactos de quem negligencia vão além do trabalho: chegam às casas, famílias e afetam as finanças de quem sofre. No próximo título abordaremos este tema com mais profundidade.

### **1.3 O Efeito Dominó do Adoecimento Mental Na Vida Pessoal, Familiar e Financeira – O Sofrimento Humano**

É importante que se faça uma reflexão de como a negligência com a saúde mental tem um impacto amplo, desde a organização até os ambientes familiares e sociais. E como cada um deve perceber a sua responsabilidade no todo, para que de fato haja equilíbrio em todas as relações, profissionais ou não.

Para auxiliar nesta reflexão, vamos olhar para uma história que poderia acontecer em qualquer organização. Uma narrativa fictícia, mas construída a partir de situações muito verdadeiras, vivenciada principalmente em pequenas e médias empresas. Ao acompanhar esse cenário, conseguimos enxergar como decisões, comportamentos e dores pessoais se entrelaçam ao funcionamento de uma organização e como, sem perceber, uma empresa inteira pode adoecer.

#### **“A empresa que adoecia em silêncio”**

A AutoPar Delta é uma empresa de pequeno porte que vendia peças automotivas para todo o seu estado. No papel, era lucrativa. Nas redes sociais, parecia inovadora. Mas dentro de suas salas fechadas e longas reuniões, os sorrisos murchavam rápido. O resultado financeiro já dava sinais de enfraquecimento. A pressão por resultado era constante. Metas cada vez mais altas para sustentar o financeiro em queda. As vozes calavam. E aos poucos, os corpos adoeciam.

Por trás das metas e planilhas, havia pessoas em silêncio, carregando dores que não apareciam nos relatórios.

**Carlos – O Empresário** - 52 anos, fundador, já foi mais presente na empresa e tinha um bom relacionamento com todos na

organização. Porém, desde o término do seu casamento, se afastou drasticamente. Viviam em aeroportos, hotéis e redes sociais, postando fotos com seu novo relacionamento afetivo. Planejava ansiosamente a próxima viagem aos Estados Unidos, mais atento ao dólar do que às rotinas da empresa.

Carlos tratava sua empresa como um cofre, uma fonte que o sustentava. Pedia adiantamentos, liberava gastos pessoais como se fossem operacionais. Não se importava com as consequências. Mas ninguém sabia do que se escondia: das perdas. O fim do casamento de 20 anos e o pai que havia sido diagnosticado com Alzheimer.

A doença avançava rápido e Carlos pressentia a próxima perda. Ver o pai, antes um homem forte, agora debilitado e a separação trazendo a solidão repentina, mexia com ele mais do que queria admitir. Assim, se anesthesiava com viagens, relacionamentos passageiros e consumo. E a empresa... seguia em piloto automático, entregue a cobranças cegas, caixa debilitado, decisões unilaterais e uma organização que estava adoecendo.

**Maurício – O Gestor** - 45 anos, era administrador financeiro e amigo pessoal de Carlos. Era ele quem aprovava os gastos pessoais do dono, mesmo sabendo que prejudicavam o caixa da empresa. Sentia-se dividido entre a fidelidade ao amigo e sua função de gestor.

No dia a dia, era metódico, rígido, obcecado por prazos e metas. Trabalhava o quanto fosse necessário, incluindo horas extras diárias para resolver os problemas financeiros no caixa, além de atender Carlos fora do trabalho sempre que era acionado. Tinha orgulho de sua reputação como líder eficiente. O status de “homem de negócios” lhe dava prestígio social e isso era essencial para ele. Mantinha uma imagem impecável nos círculos empresariais.

Mas, em casa, a realidade era outra. A filha adolescente passava horas isolada no quarto, conectada às redes sociais. Já mostrava sinais de ansiedade, distorção da autoimagem e um crescente distanciamento afetivo. A esposa também se afastava, exausta do papel de “mãe solo” de uma menina que apresentava sinais claros de adoecimento.

Maurício não enxergava o que estava acontecendo, pois estava muito ocupado em resolver os problemas financeiros da empresa.

**Cíntia – O RH** - coordenadora de RH e Departamento Pessoal, era uma profissional sensível e dedicada ao trabalho. Via nas pessoas aquilo que os relatórios não mostravam: os olhos cansados, as ausências disfarçadas, os choros no banheiro. Sabia que o ambiente estava adoecendo todos.

Tentava alertar, propunha investimentos em treinamentos, sugeria flexibilizações e mudanças nas funções conforme os perfis, buscava mostrar o desequilíbrio da carga de trabalho entre os trabalhadores. Mas suas tentativas batiam na porta fechada de Carlos ou se perdiam na neutralidade política de Maurício, que sempre dizia: “Não é hora pra isso, mal estamos conseguindo pagar os fornecedores”.

Cíntia começou a somatizar. Dores de cabeça, crises de ansiedade, sensação de impotência. Sentia-se cúmplice involuntária de um sistema que adoecia as pessoas. Em casa, o companheiro percebia seu desgaste: “Você cuida de todo mundo, mas ninguém cuida de você”.

Ela era a que mais via o que acontecia e talvez por isso, a que mais sofria.

**Larissa – A mãe multitarefa** - 38 anos, mãe solteira de um menino com necessidades especiais, entrou para trabalhar com Cíntia no Departamento Pessoal. Era organizada, empática, dedicada. Mas pouco tempo depois, foi transferida sem opção de escolha para o setor administrativo, onde faltava gente. Não teve treinamento, nem tempo para se preparar para a mudança. Como a situação financeira da empresa estava ruim, não havia espaço para novas contratações e Larissa teve que assumir mais funções, incluindo as atividades do DP.

Entrou num ambiente técnico, onde tudo era cobrança e ela não se encaixava. Passou a ser sobrecarregada com tarefas que exigiam conhecimentos que não tinha. Acabou gerando retrabalhos e atrasos nos recebimentos que afetavam ainda mais o caixa. Tentava de todas as formas atender as necessidades da função, pois o trabalho sempre foi importante para ela, mas não estava alinhado com o seu perfil.

Além do desafio com o filho, Larissa carregava traumas antigos: fora vítima de abuso emocional dos pais na infância. Nunca teve rede de apoio. Os próprios pais hoje a ignoravam. Criava o filho sozinha, pagava plano de saúde, transporte, escola e pouco sobrava de seu salário. Enquanto estava trabalhando com Cíntia, via a possibilidade de crescimento, o que daria um maior apoio financeiro para si e seu filho.

Mas quando foi colocada no setor administrativo, passou a não dar conta do trabalho. Pensava: “Será que vão me demitir?”. Essa insegurança piorava ainda mais seu desempenho e tudo que pensava era em encontrar outro trabalho.

No seu interior, lutava para não desmoronar. Comia mal, dormia pouco. E o filho sentia a dor e a ausência da mãe: chorava

mais, regredia nos tratamentos. Mas ela não podia parar. Se caísse, quem sustentaria os dois?

**Nos corredores...** ninguém sabia ao certo o que estava acontecendo, mas sentiam que o clima não era bom. As conversas de corredor giravam em torno de:

“Sabia que o fornecedor ABC não foi pago, não recebi a mercadoria que precisava e agora não consigo realizar meu trabalho?”

“Estranho a empresa estar mal financeiramente, pois vi o Carlos postando nas redes sociais que estava embarcando para a Europa!”

“Eu e mais dois colegas do meu setor estamos buscando outro trabalho, isso aqui não vai durar”

“Não vou conseguir ir ao trabalho hoje. Tive uma crise de ansiedade e estou sendo medicada”

**O efeito dominó do adoecimento organizacional...** é importante analisar como a realidade nas organizações desencadeiam situações que vão além do ambiente profissional, afetando famílias, casas, bolsos... e até futuras gerações. Além disso, questões pessoais que são levadas ao trabalho também agravam todo o contexto. Abaixo uma análise simples que se pode fazer ao observar a dinâmica da empresa fictícia AutoPar Delta.

#### Carlos – O proprietário

- O Adoecimento: mergulha em um sofrimento não tratado. O vazio interno se soma ao desgaste emocional;
- Fuga: busca alívio em viagens, consumo e relações superficiais, afastando-se da realidade;

- Além do que se vê: compromete o financeiro da empresa ao usar recursos para suas fugas, gerando instabilidade e perda de controle sobre o negócio.

### Maurício – O gestor

- O Adoecimento: vive esgotado física e mentalmente ao tentar manter a empresa funcionando sozinho;
- Fuga: romantiza o esgotamento, que traz a ilusão de que estar sempre sobrecarregado é um sinal de produtividade, sucesso e valor pessoal;
- Além do que se vê: desconecta-se emocionalmente da filha e da esposa, agravando os sinais de adoecimento mental na família.

### Cíntia – O RH

- O Adoecimento: desenvolve sintomas físicos e emocionais; sua vida pessoal e afetiva se desequilibra pelo acúmulo emocional do trabalho;
- Fuga: compensa a impotência cuidando demais dos outros, negligenciando a si mesma;
- Além do que se vê: enxerga algumas soluções, mas não consegue resolvê-los por falta de contato com o dono, que toma as decisões.

### Larissa – A mãe multitarefa

- O Adoecimento: enfrenta múltiplas vulnerabilidades por estar sem apoio da empresa, sem apoio familiar e lutando sozinha para não afundar;
- Fuga: no esforço “em ter que dar conta de tudo” a qualquer custo, no silêncio e submissão para não perder o emprego, mesmo estando em uma função que não lhe cabe;

- Além do que se vê: seu esgotamento e falta de perspectiva compromete o cuidado com o filho, afetando também o progresso dele nos tratamentos.

A história da AutoPar Delta é fictícia, mas os sintomas são verdadeiros e presentes em inúmeras organizações. Cada personagem representa uma face do adoecimento organizacional, o gestor sobrecarregado, o proprietário ausente, a profissional empática e a vulnerável, todos conectados pelo mesmo ciclo de negligência emocional e produtividade excessiva.

No que se refere às Normas Regulamentadoras vigentes, sugere-se que os riscos psicossociais identificados sejam prevenidos nesse ambiente. A tabela a seguir relaciona alguns fatores que podem ser observados em relação a esses riscos. É importante mencionar que ela foi adaptada neste estudo para fins de análise de riscos psicossociais, conforme a atualização da Norma Regulamentadora NR-1 (NR-1, NR-17).

| <b>Fatores de Riscos Psicossociais</b>                   | <b>Definição</b>                                                                                        | <b>Dano a Saúde</b>                                                                                                                                                                  | <b>Medidas de controle</b>                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Acúmulo de atividades ou de funções                      | Acúmulo de tarefas e múltiplas funções sem suporte, gerando estresse e sobrecarga.                      | Síndrome de Burnout<br>Estresse, ansiedade, episódio depressivo, irritabilidade, tensão e isolamento                                                                                 | Definir responsabilidades com clareza.<br><br>Estabelecer planejamento realista e com boa alocação de recursos.<br><br>Promover um ritmo de trabalho saudável e sustentável.                                  |
| Carga de trabalho excessiva                              | Excesso de demandas além da capacidade humana sustentável, causando estresse, fadiga e risco de burnout | Síndrome de Burnout<br>Estresse, ansiedade, irritabilidade, tensão e isolamento                                                                                                      | Redistribuição equilibrada das tarefas (conforme NR-17).<br><br>Reforço no quadro de colaboradores.<br><br>Definição de prioridades claras e realistas.                                                       |
| Desequilíbrio entre tempo de trabalho e tempo de repouso | Jornadas extensas ou desreguladas que comprometem a recuperação física e mental do trabalhador.         | Síndrome de Burnout<br>Distúrbios do sono, irritabilidade, tensão emocional, redução da interação social                                                                             | Limitar jornada e horas extras (Art. 58 e 59 da CLT).<br><br>Garantir pausas durante o expediente (NR-17.5.5 e Art. 71 da CLT).<br><br>Oferecer flexibilidade de horários e trabalho remoto, quando possível. |
| Excesso de situações de estresse                         | Exposição frequente a situações de alta tensão, sem suporte adequado para gerenciamento do estresse.    | Transtorno de Ansiedade Generalizada<br>Síndrome de Burnout<br>Estresse, ansiedade, depressão, dificuldade de concentração, distúrbios da memória, irritabilidade, isolamento social | Treinamentos em gestão do tempo e relaxamento.<br><br>Melhoria da comunicação e do clima organizacional.<br><br>Apoio psicológico e programas de bem-estar.                                                   |

Figura 6 - Análise dos fatores de riscos psicossociais. Fonte: ISO 45003, EU-OSHA, OIT, OMS, GM/MS 1999/23, antiga Tabela 23 do eSocial, APA.

**Para reflexão...** Se as medidas apontadas a partir do mapeamento dos fatores de risco psicossociais fossem implementadas, certamente haveria melhorias no clima, na saúde dos trabalhadores e nos resultados da AutoPar Delta.

Contudo, se Carlos, o dono da empresa, não participasse ativamente desse processo e, principalmente, não buscasse primeiro o seu próprio equilíbrio pessoal, muitas dessas ações não teriam sustentação. Algumas poderiam até ser iniciadas, mas dificilmente se consolidariam ou trariam efeitos duradouros.

Carlos está, de forma sutil, contaminando a empresa com o seu próprio desequilíbrio. Enquanto ele não reconhecer isso e decidir mudar, a organização continuará adoecendo, mesmo diante de boas iniciativas, pois a sustentabilidade da empresa e o investimento em iniciativas que promovam saúde mental dependerá do seu próprio equilíbrio emocional e mental.

**Mas há um caminho.** Carlos pode escolher começar por si: olhar com honestidade para suas emoções, assumir suas responsabilidades e iniciar um processo verdadeiro de transformação e cuidado com sua saúde mental, com apoio qualificado. A partir dessa mudança interna, ele terá maturidade para influenciar positivamente a cultura da empresa e, enfim, deixar de ser um ponto de estagnação que desencadeia problemas, para ser quem apoia a transformação.

Assim, estará contribuindo de forma concreta para a sustentabilidade do seu próprio negócio, além de trazer um novo olhar para os demais na organização, que também podem despertar para o autocuidado e auto equilíbrio, contribuindo para o todo. **Afinal, não existe produtividade sustentável sem saúde mental.**

## **1.4 O Adoecimento Organizacional e seus Impactos na Saúde Financeira e na Sustentabilidade dos Negócios**

O custo do adoecimento organizacional é expressivo, ainda que, muitas vezes, difícil de mensurar nos relatórios financeiros. Ele atravessa todas as áreas da empresa, afetando desde a produtividade operacional até a reputação institucional.

Vejamos alguns aspectos que geram custos, diretos ou indiretos, para a organização:

1) Absenteísmo – quando um trabalhador se afasta por motivo de saúde mental, imediatamente há uma quebra no fluxo de trabalho, que necessita de uma redistribuição de tarefas, gerando sobrecarga para outras pessoas além de possíveis atrasos na entrega. No exemplo anterior, onde Larissa está para ter um episódio de adoecimento e assim gerando um afastamento, mesmo que temporário, qual seria o resultado do setor financeiro quanto ao cumprimento das suas responsabilidades? Será que Maurício suportaria assumir mais estas atividades sem nenhuma consequência?

Em resumo, o absenteísmo representa uma ruptura que afeta não apenas prazos e produtividade, mas também o equilíbrio emocional das equipes.

2) Presenteísmo - os trabalhadores não atuam com foco e disposição ao trabalho, impactando diretamente na qualidade das entregas, elevando o número de erros, afetando prazos e impactando o clima em geral. Voltando ao exemplo da empresa anterior, as conversas de corredor já são os sinais de presenteísmo. Os trabalhadores vão perdendo a vontade de contribuir com a empresa e se desconectam do ambiente.

O presenteísmo age em silêncio, reduzindo a vitalidade coletiva da equipe.

3) *Turnover* – quando a rotatividade de profissionais está relacionada ao adoecimento mental ou emocional (como esgotamento, desvalorização ou insatisfação com o trabalho), a organização, além de perder um potencial colaborador, tem que investir em seleção e treinamento. Também voltamos para o ponto já citado, da redistribuição de tarefas e esgotamento dos demais, enquanto não encontra alguém para ocupar a função.

Em síntese, o *turnover* ligado ao adoecimento mental amplia custos e fragiliza a imagem da empresa.

Vistos estes três fatores de custos, diretos e indiretos nas organizações, torna-se evidente o desafio de mensurar financeiramente o impacto real do adoecimento organizacional. No entanto, é igualmente claro que a sustentabilidade de qualquer negócio depende, de forma crescente, da saúde mental das pessoas que fazem parte do negócio.

Embora cada empresa tenha suas particularidades, é possível realizar uma estimativa simples para visualizar a dimensão financeira do problema:

a) Considerando a empresa AutoPar Delta com 40 trabalhadores e rotatividade por adoecimento mental de 10% ao ano terá 4 desligamentos relacionados a bem-estar;

b) Considerando um custo médio de R\$ 20 mil por demissão/saída própria (entre rescisão, recrutamento e treinamento), o prejuízo chega em R\$ 80 mil/ano;

c) Essa conta não considera os custos indiretos, como a queda na produtividade, afastamentos, reputação da empresa (e consequente dificuldade na seleção de novos profissionais).

É possível fazer também o cálculo estimado quando um trabalhador se afasta por motivo de saúde mental de forma temporária. Por exemplo:

- 10 afastamentos x 15 dias x R\$ 400 (custo diário trabalhador)  
= R\$ 60.000/ano perdidos apenas com absenteísmo.

Ao somarmos estes valores e adicionarmos uma estimativa do custo com o presenteísmo, podemos chegar facilmente no valor de R\$ 200 mil/ano. Para uma empresa como a AutoPar Delta haverá recursos para se manter sustentável por quanto tempo com estes valores que, provavelmente, não estão previstos em seu planejamento financeiro?

Outro estudo realizado e que pode ser usado para fins de cálculo, baseando-se em dados da Deloitte (2020), é o relatório da Inia (2023) que estima que os gastos com problemas de saúde mental equivalem a aproximadamente 5,8% da folha de pagamento anual de uma empresa. Aplicando essa porcentagem ao salário médio brasileiro, uma organização de 100 funcionários poderia gastar cerca de R\$ 340 mil por ano com essas questões (Inia, 2023). Cálculo abaixo:

| <b>Variável</b>                                                  | <b>Valor</b>   |
|------------------------------------------------------------------|----------------|
| Salário base por mês:                                            | R\$ 3.000,00   |
| Encargos trabalhistas (%):                                       | 50%            |
| Salário + encargos (\$):                                         | R\$ 4.500,00   |
| Meses de folha por ano:                                          | 13             |
| Valor de folha anual por funcionário:                            | R\$ 58.500,00  |
| Custo de problemas de saúde mental (% da folha) por funcionário: | 5,80%          |
| Custo com problemas de saúde mental por funcionário:             | R\$ 3.393,00   |
| Número de funcionários:                                          | 100            |
| Custo organizacional:                                            | R\$ 339.300,00 |

Tabela 1 - Exemplo de cálculo de custo com saúde mental (Inia, 2023)

Limitações do relatório: baseado no mercado inglês (Reino Unido). Publicado em janeiro de 2020 (antes da pandemia), o que torna a probabilidade de os números serem maiores hoje, já que o aumento dos transtornos mentais também aumentou de lá para cá (Inia, 2023).

Além desses impactos organizacionais com relação aos custos envolvendo os trabalhadores, é fundamental lembrar que os próprios empreendedores também adoecem. Segundo o Sebrae (2022), mais de 70% dos empreendedores enfrentam algum tipo de desordem de saúde mental.

Um estudo feito pela Troposlab e a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), publicado pela revista Exame em 2021, demonstra que apenas no período da pandemia, 30% dos empreendedores brasileiros buscaram apoio psicológico e iniciaram tratamento da Síndrome de *Burnout*.

O termo *Burnout* foi definido em 1974 pelo psicólogo americano Herbert Freudenberger. Significando, literalmente “queimar-se por

completo”, o termo foi usado por ele para descrever as consequências do estresse severo causado por atividades laborais exercidas sob grande pressão e por muito tempo.

No caso de Carlos, o proprietário da empresa exemplo, observamos uma forma distinta de sofrimento psíquico, originada em questões pessoais que afetavam diretamente o negócio. Já o *Burnout*, por outro lado, é outra face do adoecimento mental e que traz, igualmente, impactos para a organização.

**Isso explica por que o adoecimento mental é considerado multifatorial**, onde a OMS (WHO, 2002, tradução nossa) cita o modelo biopsicossocial para descrever a saúde e a incapacidade como resultado da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, servindo de base para a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICF):

- **Aspecto biológico:** refere-se aos fatores físicos e genéticos que influenciam a saúde mental;
- **Aspecto psicológico:** refere-se a como a pessoa pensa, sente e lida com as experiências da vida;
- **Aspecto social:** Abrange o contexto em que a pessoa vive e se relaciona.

Esse tema será aprofundado em capítulos adiante. No entanto, é importante destacar que fatores além do que se vê no ambiente de trabalho impactam diretamente a sustentabilidade dos negócios e, no caso da empresa exemplo, pode determinar a própria viabilidade de sua continuidade.

De modo geral, empregadores, gestores e administradores buscam alcançar resultados financeiros positivos em seus negócios. Para isso, é necessário realizar investimentos e, conseqüentemente,

acompanhar indicadores que permitam avaliar se esses investimentos estão gerando retorno. Um dos principais indicadores utilizados para essa análise é o ROI (Retorno sobre o Investimento). No entanto, como visto anteriormente, mensurar o custo real do adoecimento organizacional é um desafio. Por essa razão, ao investir em saúde mental, pode ser mais difícil calcular o retorno financeiro desse investimento de forma precisa.

Há um estudo, baseando-se em dados da Deloitte (2020), e que está no relatório da Inia (2023), onde o ROI em iniciativas organizacionais relacionadas à saúde mental é de 5 para 1 (ROI = 500%) - para cada \$1 investido, a empresa tem \$5 de retorno em forma de maior produtividade, redução em afastamentos, redução no absenteísmo e presenteísmo, etc.

E se estes custos, que já são realidade para as empresas, fossem parte investidos em iniciativas de promoção de saúde mental e bem-estar? Ao observarmos os dados sobre ROI, podemos confirmar que parte deste custo, se investido, traria não só a redução dos custos diretos, como um efeito cascata positivo com relação a saúde mental e bem-estar coletivo.

Há pesquisas que já apontam resultados concretos de empresas que investiram em Saúde Mental. Um exemplo é o estudo da Wellhub (2025), realizado com mais de 2.000 líderes globais de empresas que oferecem ao menos um benefício geral e um benefício de bem-estar, abrangendo diversos países, incluindo o Brasil. Os resultados quantitativos foram:

| Indicador                                                  | Valor observado                                                                                             |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Empresas brasileiras que medem ROI e veem retorno positivo | 99%                                                                                                         |
| Redução dos custos com benefícios de saúde no Brasil       | 93%                                                                                                         |
| Redução no absenteísmo / dias de licença médica            | 95% observam dias de licença médica menores como efeito dos programas de bem-estar corporativo              |
| Recrutamento / rotatividade diminuídos                     | 93% afirmam que seus programas de bem-estar reduzem a rotatividade                                          |
| Produtividade aumentada                                    | 99% dos líderes de RH dizem que os programas de bem-estar ajudaram a aumentar a produtividade               |
| Retorno financeiro para cada dólar gasto                   | Quase dois terços reportaram ao menos US\$ 2 de retorno para cada US\$ 1 investido em bem-estar corporativo |

Figura 7 - Fonte: WELLHUB. Estudo do Wellhub revela alto retorno sobre o investimento em programas de bem-estar corporativo. Wellhub, 28 jan. 2025

Além destes dados, foram identificados mais dois que potencializam o retorno:

- Programas holísticos: empresas que oferecem múltiplas iniciativas de bem-estar (mais de quatro diferentes ofertas) obtêm retornos maiores; 24% reportaram retornos de 150% ou mais sobre o valor investido;

- Engajamento da liderança: quando líderes participam e apoiam os programas de bem-estar, a taxa de adesão dos trabalhadores sobe substancialmente. Exemplo: com engajamento da liderança maior que 70%, a taxa de adesão média é de 80%; quando abaixo de 30%, a adesão é menor 44%.

Esses resultados evidenciam que o verdadeiro retorno sobre o investimento (ROI) em bem-estar não se limita a corte de custos

diretos, mas principalmente à redução de custos invisíveis, como o absenteísmo, o *turnover* e a queda de produtividade.

Os programas dos entrevistados pela Wellhub incluem ações voltadas à saúde mental, flexibilidade e condições de trabalho, desenvolvimento pessoal e profissional, benefícios complementares, entre outros.

**Para analisar...** voltando ao caso da empresa exemplo e cruzando com os dados trazidos pela pesquisa, no caso de Carlos decidir investir em prevenção e promoção de Saúde Mental na sua empresa, incluindo temas como ansiedade, depressão, estresse e *burnout*, porém, não se envolver no processo de forma genuína, qual será a impressão que ele passará sobre a sua opinião quanto ao assunto? A pesquisa indica que o engajamento da liderança é um dos principais fatores de sucesso das ações nas organizações. No entanto, se ele estiver presente no processo, a participação das pessoas dentro da empresa pode dobrar, alcançando 80%. Outro ponto trazido pela pesquisa é o olhar holístico, ou seja, ações que integram todas as dimensões do ser humano. Proporcionar conscientização e busca para o autoconhecimento já faz parte dos indicadores que mostram maior resultado na promoção de bem-estar.

Investir em saúde mental é investir em sustentabilidade. O verdadeiro lucro de uma empresa não está apenas em seus balanços, mas também na preservação do bem-estar organizacional. Empresas saudáveis são feitas por pessoas equilibradas, e esse equilíbrio começa na liderança. A seguir, são apresentadas ações recomendadas para alcançar esse equilíbrio.

## **Passos recomendados para Promover Saúde Mental na Organização**



### **1. Começa pelo Proprietário (Consciência e Responsabilidade)**

- O movimento precisa começar pelo proprietário e dirigentes;
- Cuidar da própria Saúde Mental para ter equilíbrio;
- Ter maturidade para sustentar esse tema na organização.



### **2. Traga o tema para a organização (Sustentabilidade e Bem-Estar)**

- Diagnosticar e prevenir fatores de risco para a Saúde Mental. Se não souber como, busque ajuda profissional;
- Ajustar a organização do trabalho conforme os riscos identificados;
- Promover conscientização e treinamentos com profissionais qualificados.



### **3. Ofereça apoio individual (Suporte Estruturado)**

- Disponibilize atendimento psicológico, canais de apoio ou parcerias com profissionais de saúde mental, garantindo sigilo e acessibilidade.



#### **4. Comunicação e Escuta Ativa (Estigma)**

- Divulgue as ações e ouça os trabalhadores sobre os resultados;
- O melhor indicador de resultado é o que vem pelo feedback das pessoas;
- Combata o estigma do sofrimento com estas ações.



#### **5. Monitore e Melhore continuamente (Gestão)**

- Acompanhe os níveis de absenteísmo, *turnover* e clima organizacional;
- Refaça todo o processo na organização sempre que houver necessidade;
- Compare os resultados com o último obtido e faça ajustes para melhoria.

A longevidade de uma empresa não depende apenas de números, processos ou tecnologia, depende de pessoas saudáveis e capazes de permanecerem produtivas com dignidade. Quando ignoramos o sofrimento mental e emocional no trabalho, não estamos apenas gerando custos: estamos violando princípios humanos básicos.

Por isso, seguir adiante nessa reflexão exige dar um passo além da lógica financeira: é preciso falar de responsabilidade social e ética corporativa. E esse é o tema do próximo título.

## **1.5 Saúde Mental nas Organizações: Além da Lei, uma Conduta Ética de Respeito à Vida**

Analisando os tópicos anteriores, podemos observar como a evolução histórica da Saúde Mental no trabalho nos trouxe até este ponto:

- na criação de leis e normas voltadas à prevenção;
- nos dados estatísticos que revelam a dimensão da crise de saúde mental no Brasil e no mundo;
- o impacto dessa crise nas organizações e, de forma encadeada, nas famílias e nas futuras gerações;
- e o comprometimento da sustentabilidade dos negócios quando o tema é negligenciado.

**E o que passou a ser obrigatório através da Lei?** No Brasil, as Normas Regulamentadoras NR-1 e NR-17 foram revisadas e, a partir de maio de 2025, todas as empresas passam a ter a obrigação de realizar o levantamento dos fatores de riscos psicossociais em seus ambientes de organizações. Além disso, deve-se mapear os riscos, implementar ações para eliminação ou redução do risco e realizar monitoramento contínuo.

Essa mudança também traz penalidades ao empregador que não cumprir as exigências previstas na NR-1 e na NR-28 (Fiscalização e Penalidades):

- Multas: não realizar a avaliação ergonômica ou o levantamento de riscos psicossociais conforme normas (vigente em maio/2025 e autuação a partir de maio/2026);
- Valores: variável. Depende do número de pessoas expostas;
- Impostos: aumento da TEP (Taxa de Acidente de Trabalho), que é um percentual pago ao INSS como parte da contribuição

previdenciária, calculado sobre a folha de pagamento, conforme aumento de acidentes de trabalho. Isso inclui afastamentos por Transtornos Mentais.

Há formas diferentes de implementar estas mudanças exigidas por lei conforme o segmento, grau de risco e porte da organização. Porém, a **obrigatoriedade** é o fator comum entre todas elas, desde MEI's até organizações de grande porte, não excluindo empresas públicas. É obrigatório que se faça uma Análise Preliminar para saber se há ou não riscos.

Poderão haver casos em que não há riscos identificados e, com isso, será necessário emitir a Declaração de Inexistência de Risco, por exemplo. Seria o caso de uma empresa MEI ou ME onde há apenas uma pessoa.

Mas a Lei exige um mínimo a ser cumprido, não limitando a ações mais amplas que visem a prevenção na Saúde Mental de todos. Para cada organização e contexto será necessário avaliar o tamanho do Projeto de Prevenção em Saúde Mental que deverá ser executado, conforme recomenda o Guia NR-1 (BRASIL, 2025). A tabela a seguir exemplifica etapas de um Projeto Organizacional nesta área.

| <b>Etapas</b>       | <b>Subetapa / Fase</b>        | <b>Ações / Atividades Principais</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Resultados Esperados / Documentos Gerados</b>                    |
|---------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <b>Planejamento</b> | <b>Levantar Dados</b>         | a) Comunicar, dentro da organização, sobre o projeto de prevenção e promover o envolvimento das áreas.<br>b) Coletar informações da organização (CNAE, grau de risco, indicadores de absenteísmo e afastamentos, PCMSO, CATs, ASO, CIDs, postos de trabalho, etc.)<br>c) Reunir documentação anterior (PGR, AET, AEP, pesquisas de clima e pesquisas científicas quantitativas e qualitativas sobre ambiente organizacional) | Banco de dados organizacional atualizado e documentação consolidada |
|                     | <b>Identificar os Perigos</b> | a) Aplicar novas pesquisas e entrevistas conforme o contexto da organização<br>b) Elaboração de relatório técnico sobre perigos psicossociais, com embasamento em modelos científicos (COPSOQ, PRIMA-EF, HSE-IT, etc.)<br>a) Analisar dados coletados                                                                                                                                                                        | Relatório técnico de identificação de perigos psicossociais         |
|                     | <b>Avaliar os Riscos</b>      | b) Avaliar Severidade x Probabilidade para classificação dos riscos<br>c) Atualizar AEP, AET ou Inventário de Riscos<br>a) Criar plano de ação conforme riscos identificados                                                                                                                                                                                                                                                 | Inventário de riscos atualizado e priorização dos fatores críticos  |
| <b>Execução</b>     | <b>Implementação</b>          | b) Definir medidas, responsáveis, prazos e indicadores de acompanhamento<br>c) Anexar evidências das medidas adotadas                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Plano de ação implementado e evidenciado                            |
|                     | <b>Monitoramento Contínuo</b> | a) Revisar o plano de ação pelo menos a cada 12 meses<br>b) Levantar indicadores e resultados das ações                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Relatórios de acompanhamento e melhoria contínua documentada        |

Figura 8 - Baseado no guia de informações sobre os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho – NR-1: Gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO)

Um projeto em Saúde Mental dentro de uma organização deve ser planejado, buscando entender o que as normas vigentes estabelecem como o mínimo a ser cumprido e a realidade do ambiente laboral. Além disso, é importante esclarecer que todas as ações que busquem contribuir com a prevenção em saúde mental de todos deve ser o principal objetivo de um projeto com essa dimensão. Com esse objetivo, certamente resultará em ações positivas e trará um bem-estar amplo.

### **E o que está além da Lei?**

As exigências legais marcam o início de uma nova fase nas relações de trabalho. Cumprir a norma é cumprir o mínimo, mas é a consciência ética que promove ambientes de trabalho saudáveis. Ir além da lei significa compreender que cada indicador de risco representa uma vida humana impactada, e que promover saúde mental é, antes de tudo, um ato de respeito à dignidade do outro.

Mas há algo ainda mais profundo que precisa ser observado. Com os dados trazidos nos capítulos anteriores, resultados de pesquisas em que milhares de pessoas foram ouvidas sobre sua saúde mental e sua percepção ao tema, percebemos que o excesso de tarefas, as jornadas exaustivas, as metas inalcançáveis, os conflitos organizacionais, entre outros já são parte das consequências. E onde estaria a origem? Talvez a falta de conexão consigo mesmo, a ausência de significado no que se faz. Ao nos distanciarmos de nós mesmos, deixamos de elaborar o que sentimos e passamos a atribuir o mal-estar ao outro, à empresa, ao líder, ao contexto. E isso se aplica a todos: do empregador ao trabalhador.

A transformação começa por quem está à frente do negócio. Um empresário, gestor ou líder que escuta com presença e age com empatia influencia mais do que qualquer campanha ou cartaz. As normas podem exigir programas e relatórios, mas apenas

empregadores e dirigentes conscientes são capazes de criar ambientes em que as pessoas sintam segurança psicológica para falar, errar e recomeçar.

Sendo assim, é importante lembrar, como visto em capítulos anteriores, sobre a necessidade dessas pessoas estarem com a sua Saúde Mental equilibrada, para que possam perpetuar relações saudáveis, seja dentro ou fora da organização.

A cultura organizacional é o espelho das escolhas cotidianas. Quando o foco está apenas em metas e resultados, cria-se uma cultura de medo; quando há espaço para o diálogo, nasce a confiança. Ir além da lei é um compromisso compartilhado. Empresas devem proporcionar ambientes saudáveis e seguros psicologicamente, e cada pessoa tem o dever de cuidar de si, reconhecer seus limites e buscar ajuda quando necessário. A saúde mental coletiva nasce da soma dessas responsabilidades.

Por isso, a prevenção na saúde mental não é um custo, nem um projeto pontual: é uma conduta ética de respeito à vida, pela sua e a do outro. Diante destas considerações, um dos pontos chaves para as pessoas e as organizações construírem ambientes profissionais saudáveis, produtivos e sustentáveis é a inteligência emocional, cujo assunto é abordado no capítulo II deste livro.

## **CAPÍTULO II**

### **Saúde Mental X Inteligência Emocional – Um Chamado Para O Autocuidado**

**Por Margareth Miryhan**

## **2.1 A Inteligência Emocional nos relacionamentos Interpessoais**

A Inteligência Emocional (IE) é a capacidade que o ser humano tem em reconhecer, compreender e gerenciar as suas emoções e as das pessoas com as quais convive (Goleman, 2011). Desenvolver a IE, fará com que os relacionamentos interpessoais se tornem cada vez mais compreensivos, visto que a comunicação tende a melhorar em todos os aspectos. Isso ajuda a resolver conflitos de uma forma mais abrangente, seja na vida pessoal, familiar ou profissional.

Um dos fatores mais importantes no que tange a Inteligência Emocional é a capacidade de forma gradativa em superar muitos desafios enfrentados em nossos relacionamentos, principalmente no que se refere às atitudes, crenças, hábitos, conceitos e dogmas que permeiam a nossa vida social e pessoal. Esses fatores nos condicionam a ter determinados comportamentos que geram vários limites em relação ao nosso crescimento e bloqueiam todo o potencial de desenvolvimento de nossas habilidades e talentos.

Howard Gardner, psicólogo americano, criador da Teoria das Inteligências Múltiplas, desenvolvida em 1983, nos traz que existem 7 tipos de Inteligência Emocional que possuem as suas peculiaridades, porém com elementos diferentes que se complementam.

As inteligências possíveis são: a Lógico-matemática, a Linguística, a Visual-espacial, Corporal-cinestésica, a Musical, a Interpessoal, e a Intrapessoal. Mais adiante, em 1995, ele adicionou mais 2 tipos de inteligência, quais sejam, a Naturalista e a Existencial, totalizando 9 tipos de Inteligência Emocional.

Vejamos resumidamente cada uma delas:

1. **Lógico-matemática:** É aquele indivíduo que possui habilidade em desenvolver um raciocínio lógico e sequencial, com muita facilidade de solucionar problemas matemáticos, identificando rapidamente padrões e tendências.

2. **Linguística:** É quando o indivíduo tem muita facilidade em organizar e utilizar as palavras, escrita ou falada, de forma efetiva, ou seja, transmite muita clareza ao expressar suas ideias devido ao vocabulário abrangente.

3. **Visual-espacial:** são indivíduos com a imaginação muito ativa, pois conseguem visualizar qualquer objeto em 3 dimensões, ou seja, conseguem fazer uma projeção mental de qualquer objeto sob vários ângulos facilitando assim, alguns projetos e trabalhos que antes são criados na mente e externalizados no papel.

4. **Corporal-cinestésica:** É a utilização eficiente do corpo, ou seja, é a sincronidade dos sentimentos, pensamentos e emoções através da linguagem corporal, que se expressa por meio da dança, exercícios físicos, ou até mesmo cirurgões.

5. **Musical:** É a capacidade do indivíduo em identificar timbres, tons, ritmos e outros elementos que estão intimamente relacionados ao som. Através deste dom, a pessoa tem a habilidade de criar, reconhecer e reproduzir elementos sonoros, além de captar sons que ninguém mais consegue.

6. **Interpessoal:** É a habilidade em compreender e interagir com os outros, tendo assim mais facilidade em lidar com as pessoas, em se fazer entender por elas, além de entender e perceber o humor, sentimentos e temperamento dos demais envolvidos.

7. **Intrapessoal:** É a capacidade de conhecer a si mesmo, respeitando os desejos, limitações, motivações e sentimentos. É o Autoconhecimento propriamente dito, em que o indivíduo possui a aptidão em direcionar planejamentos para a vida, apreciando e respeitando a condição humana e os ciclos.

8. **Naturalista:** É a facilidade que o indivíduo possui em compreender e respeitar a natureza e seus elementos em todos os reinos, seja o animal, vegetal, mineral e humano. Esta inteligência possui um papel importantíssimo na evolução humana, pois possibilitou os aspectos essenciais para a sobrevivência, como as noções de caça, pesca, plantio e colheita.

9. **Existencial:** Consiste na habilidade de o ser humano compreender a evolução sob o aspecto espiritual. É quando o indivíduo busca por respostas sobre a origem de tudo, à guisa de exemplo, do universo, da vida. E quanto mais vai se aprofundando na busca por estes entendimentos, mais vai compreendendo a si mesmo.

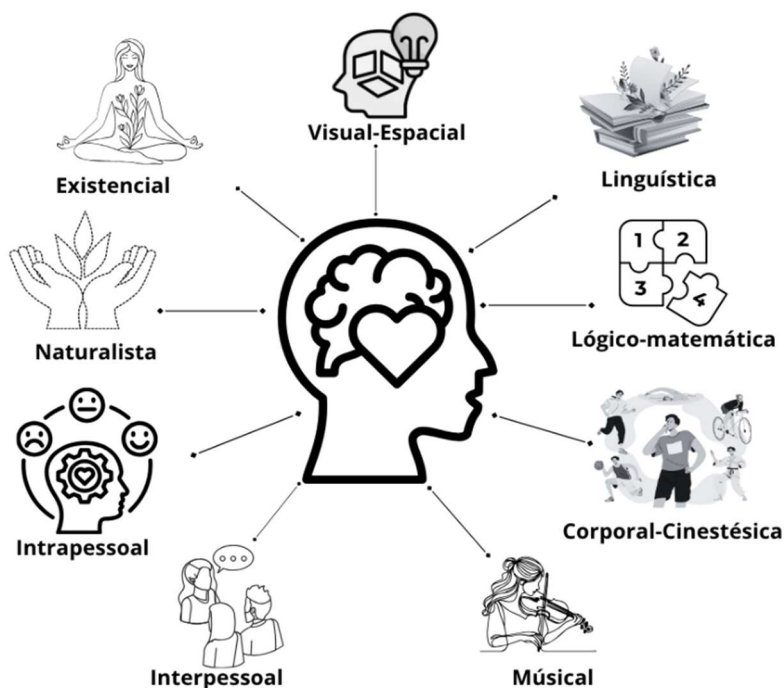


Figura 9 - Os 9 tipos de Inteligência Emocional - Fonte - O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Esta Teoria das Múltiplas Inteligências desenvolvida por Gardner, nos faz compreender de que não podemos olhar para qualquer pessoa e indicar o *Quanto ela é inteligente*, ou seja, qual o seu Quociente de Inteligência (QI), mas sim *COMO ELA É INTELIGENTE* dado as suas habilidades (IE).

Sob este aspecto, podemos perceber que quando se trata de relacionamento, seja ele de forma pessoal ou interpessoal, cada um dos indivíduos possui um conjunto de inteligências e que elas são desenvolvidas conforme o estímulo que vai se perfazendo ao longo de sua jornada. Quanto mais a pessoa estimular suas habilidades natas, mais irá desenvolver a Inteligência Emocional que lhe é intrínseca, e desta forma, conseguirá ter mais assertividade na convivência com as demais pessoas. Vejamos a figura abaixo:

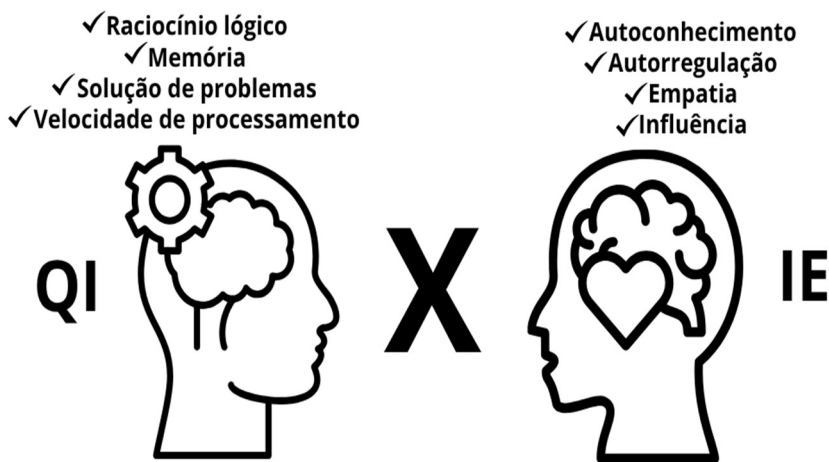


Figura 10 - QI X IE - Fonte - O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Nos ambientes corporativos, percebe-se que o grupo de pessoas que estão em um mesmo setor, possuem habilidades correlatas, porém, com algumas diferenças no momento de receber, elaborar e executar as tarefas inerentes à atividade laboral. Alguns desses indivíduos possuem extrema facilidade em concretizar o que lhe foi solicitado, enquanto outros, são mais lentos, o que pode gerar insatisfação, frustrações e conflitos entre os integrantes deste grupo, além de colocar em risco tanto o desenvolvimento do trabalho como a saúde mental dos trabalhadores.

Isso se deve ao fato de que este grupo é composto por pessoas que possuem diferentes tipos de Inteligência Emocional, e que cada uma deverá ser direcionada para o desenvolvimento de suas habilidades buscando o autoconhecimento. Pois quando as diferenças de habilidades se tornam evidentes, as disputas acabam ocorrendo e o conflito se instala, gerando com isso, algumas patologias que precisam ser tratadas para não colocar em risco, tanto a saúde do trabalhador, como da empresa.

Podemos citar um exemplo de colaboradores que trabalham no setor de Recursos Humanos. Existe aquele que terá mais facilidade em lidar com o cálculo da folha de pagamento, fazendo as anotações das horas extras, os adicionais de insalubridade e periculosidade, os descontos voluntários, os benefícios e proventos. Este colaborador possui de forma mais ampla, o tipo de Inteligência Lógico-matemática.

Já outro colaborador do mesmo setor, possui uma habilidade maior em fazer o processo seletivo para novos profissionais, como a entrevista para contratação, a aplicação de testes e dinâmicas de grupo, o encaminhamento de documentos para a formalização, bem como todo o processo de desligamento da empresa, que exige uma comunicação mais respeitosa e transparente, expondo o motivo do desligamento. Aqui, fica evidente que o profissional de RH deve ter a Inteligência Interpessoal.

Ambas são de extrema importância para que o setor de RH tenha a sua função cumprida. Se colocar o colaborador com a Inteligência Lógico-matemática para realizar o processo da contratação ou desligamento, ele poderá não ter a atenção necessária em contratar o colaborador que tenha as habilidades fundamentais que atendem as exigências do cargo pretendido. Da mesma forma, se o colaborador com a Inteligência Interpessoal for realizar o cálculo da folha de pagamento, poderá cometer alguns equívocos no lançamento dos dados.

Este exemplo ocorre com mais frequência do que imaginamos, não somente no setor de RH, mas em todos os setores da empresa que fazem com que ocorram a competição entre os colaboradores, os conflitos e desentendimentos. Esta condição ocasiona um decréscimo na produtividade, sendo um dos pontos mais importantes a se levar em consideração diante da sustentabilidade organizacional. Há também o adoecimento mental que vem crescendo diariamente,

afetando milhões de trabalhadores em todos os ramos de atividade, conforme já exposto no capítulo I.

Quando se está desempenhando uma função da qual não possui a habilidade necessária, como demonstrado no exemplo do setor de RH, o colaborador pode desencadear sentimentos de incapacidade, incompetência, frustração, desenvolver um quadro de ansiedade e posteriormente depressão, além de outros transtornos emocionais, pois se sente pressionado a realizar uma atividade laboral que não possui o talento essencial.

Desta forma, coloca em risco a sua saúde física e emocional, bem como dos demais colaboradores, além de toda a estrutura física da empresa, como o nome que se tem a zelar e todo o esforço que se teve para alcançar a posição de destaque no mercado e de reconhecimento pelo produto ou serviço ofertado.

Muitos conflitos existentes nos ambientes profissionais poderiam ser evitados se cada um soubesse identificar os seus “gatilhos” sentimentais e emocionais, diante dos acontecimentos vivenciados no ambiente corporativo. As empresas possuem grande responsabilidade diante dos acontecimentos envolvendo seus colaboradores, e quanto mais cedo houver a identificação da origem das adversidades, melhor será o relacionamento interpessoal entre todos.

É de fundamental importância que cada profissional seja estimulado a buscar o autoconhecimento, vindo dessa forma a desenvolver a Inteligência Emocional.

Quando se conhece qual é o tipo de Inteligência Emocional que cada colaborador possui, o desenvolvimento das atividades inerentes

a cada setor, tendem a progredir, visto que cada um irá executar a sua tarefa de forma mais abrangente, segura e com eficácia.

Ao sabermos lidar com as emoções e sentimentos adversos ocorrerá um amadurecimento profissional, e desta forma, a relação interpessoal com os demais colegas de setor se tornará equilibrada, harmoniosa e cooperativa. Uma vez que, quando existe a colaboração entre os trabalhadores, e não a competitividade entre eles, os resultados e metas tendem a ser mais expressivos, além de manter o ambiente mais favorável para o crescimento de todos.

Ao conseguirmos desenvolver a autopercepção, ou seja, como nos sentimos em relação aos fatos cotidianos, desenvolvemos a auto regulação emocional. Este processo nos faz refletir sobre cada acontecimento e sentimento expressados, gerenciando o lado emocional de forma mais abrangente e com melhor capacidade de autoanálise diante dos equívocos cometidos, permitindo assim, mais qualidade na interação social.

Quanto mais ocorre o desenvolvimento e a ampliação das habilidades relacionadas à Inteligência Emocional, as relações interpessoais tornam-se mais pacíficas, consolidando uma convivência mais agradável em todos os aspectos de nossa vida.

Assim sendo, existem alguns processos a serem melhor observados em cada um de nós, com vistas a desenvolvermos as nossas habilidades e atingirmos os patamares da Inteligência Emocional. É importante salientar que cada ser humano poderá manifestar mais de um tipo de IE.

Para isso, é imprescindível considerarmos os Pilares da Inteligência Emocional, como sendo os primeiros passos para que cada uma de nossas aptidões possam emergir e progredir nos

relacionamentos interpessoais, especialmente na vida sócio familiar, a qual automaticamente expande para a vida social e profissional.

## **2.2 Os Pilares da Inteligência Emocional – A Maturidade Humana**

Como vimos no tópico anterior, a Inteligência Emocional é inerente a cada ser humano e todos poderão desenvolver as capacidades e habilidades que almejam, e para isso, deverão ser estimuladas para que alcance todo o potencial inerente a ela.

Com base nisso, Donald L. Kirkpatrick (2005) em seu livro *“Transformando Conhecimento em Comportamento”* apud Apostila de Inteligência Emocional (s/d), afirma que o conhecimento pode se transformar em comportamento por meio de treinamentos constantes. Ou seja, quanto mais obtivermos conhecimento e o colocarmos em prática por meio de repetições, mais desenvolveremos as habilidades que quisermos alcançar. Isso pode ser observado, por exemplo, na figura de um dançarino que repete inúmeras vezes os mesmos movimentos da coreografia, até alcançar a execução perfeita.

Ou ainda, o profissional do setor de TI que desenvolve um software, ele vai realizando a análise dos requisitos e o estudo de viabilidade, para depois avançar para a arquitetura, a codificação, os testes e mais testes, até alcançar os caminhos necessários para a implementação deste projeto. Por fim, a fase de manutenção para a correção dos bugs e das novas funcionalidades para garantir que o sistema funcione adequadamente. Para chegar até o final, ele foi repetindo várias e várias vezes os processos em que foi encontrado falhas, precisando ser reelaborado algumas vezes até chegar ao produto final.

A repetição do conhecimento, é o meio de aprendizado mais eficiente, pois vai condicionando nosso cérebro à memorização por meio das sinapses neurais, e desta forma faz com que essas

conexões neurais sejam fortalecidas, gerando a nossa memória de longo prazo, e por consequência, o aprendizado (lorio, s/d, online).

No quesito Inteligência Emocional não é diferente, pois quanto mais cada pessoa for treinando suas habilidades interpessoais, maior será o seu aprimoramento e equilíbrio interior, referente ao seu comportamento nos ambientes que frequenta, seja familiar, social e profissional.

Ainda nas considerações de Kirkpatrick (2005) apud Apostila de Inteligência Emocional, (s/d, online) existem 4 níveis de treinamento para que o ser humano possa desenvolver amplamente suas habilidades de Inteligência Emocional no ambiente corporativo, uma vez que:

**“um colaborador satisfeito com um treinamento (reação) faria melhor proveito daquele conteúdo passado (aprendizagem). Portanto, aplicaria e disseminaria o que aprendeu na rotina de trabalho (comportamento) e, como consequência, produziria um efeito positivo em cadeia, resultando em maior produtividade e retorno para a empresa (resultados).”**

Neste aspecto, podemos inferir que os 4 níveis de aprendizado do modelo Kirkpatrick (2005) devem ser empregados para que ocorra o desenvolvimento das habilidades comportamentais seguindo os pontos a seguir:

**1 - Reação** - quando se faz um programa de treinamento, deverá ser medido a reação dos participantes em decorrência do que foi sendo apresentado, o nível de satisfação com o conteúdo, se houve reações positivas ou negativas, o que implicará no aprendizado do que foi proposto no treinamento corporativo;

**2 - Aprendizagem** - neste nível, pode se perceber o quanto cada pessoa pode aprender com o que lhe foi ensinado, como o indivíduo mudou a forma de percepção da realidade, se houve aumento de conhecimentos e de habilidades. Segundo Silvana Rodrigues de Paula (2016, p. 42) em sua dissertação de Mestrado abordando o tema:

**“Diversos autores dizem que não há aprendizado a não ser que a mudança de comportamento ocorra como podendo ser na alteração da forma de perceber a realidade, aumento dos conhecimentos, melhoria das habilidades, o que pode ser verificado como resultado do trabalho realizado. (PAULA, 2016, p. 42)”**

**3 - Avaliação** - neste nível são medidos 3 aspectos, quais sejam, os conhecimentos, as habilidades e as atitudes, que para Kirkpatrick (2005), pelo menos um destes quesitos deve ter sido modificado para que se alcance a mudança desejada no comportamento. Para que haja tal mudança, deve-se ter a oportunidade de fazê-lo, ou seja, colocar em prática o que lhe foi ensinado.

**4 - Resultados** - no último nível define-se quais foram os resultados alcançados em virtude do que foi sendo treinado. Alguns dos pontos a serem observados são: a) quais transformações ocorreram; b) se houve desempenho na produção e qualidade do serviço; c) observar quais indicadores durante o processo foram alcançados; d) em que áreas ainda é necessário aperfeiçoamento.



Figura 11 - O modelo de Kirkpatrick de Treinamento - Fonte - O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Como podemos perceber, estes níveis de aprimoramento das habilidades devem ser considerados em treinamentos corporativos, os quais irão auxiliar ainda mais os colaboradores a observarem suas competências. Desta forma, com seus esforços, comprometimentos e dedicação, alcançarem os resultados necessários para ajustar e melhorar seus comportamentos diante dos desafios e compromissos corporativos e pessoais que se apresentam em seu cotidiano.

Dentro de um ambiente corporativo, precisamos ter em mente que não se pode separar o pessoal do profissional. Segundo RODRIGUES APUD GONÇALVES (2021), os colaboradores que possuem uma vida familiar insatisfatória, veem no trabalho como o único ou maior meio para atingirem a satisfação de muitas de suas necessidades, principalmente, as sociais.

Gonçalves (2021) aponta que situações conflituosas entre trabalho e família é composto por problemas familiares originados do trabalho. Já o conflito entre família e trabalho é originado por exigências familiares que impactam no trabalho.

Nesta mesma linha, FERNANDES APUD GONÇALVES (2021, p. 3) nos trazem o seguinte contexto:

**“A Qualidade de Vida no Trabalho é uma gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sociopsicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo-se no bem-estar do trabalhador e na produtividade das empresas, englobando, além de atos legislativos a favor desse trabalhador, o atendimento a necessidades e aspirações humanas, fundamentada na ideia de humanização do trabalho e nas responsabilidades sociais da empresa.”**

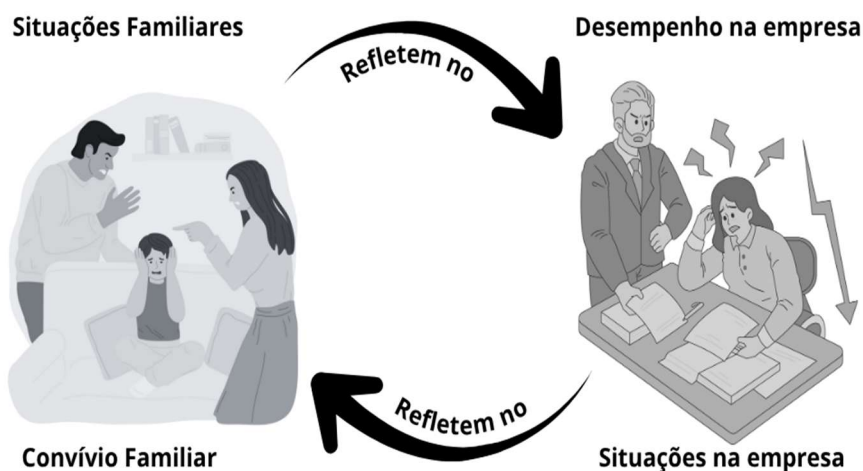


Figura 12 - Conflitos nos ambientes e saúde mental - Fonte - O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Com base neste contexto, podemos perceber que quanto mais o trabalhador tiver o equilíbrio de suas emoções e sentimentos mais próximo estará das suas habilidades, por meio da Inteligência Emocional. Por outro lado, a empresa também precisa se responsabilizar pela saúde mental e emocional corporativa,

começando pelos proprietários, direção, gerências, coordenadores, líderes e assim chegar na equipe operacional.

Temos que levar em consideração o seguinte aspecto, antes de ser funcionário, a pessoa que exerce qualquer atividade laboral é um ser humano e possui algumas necessidades como tal. Sobre esta situação, é impossível separar a vida familiar/pessoal da vida profissional, pois elas se complementam. Por isso, quanto mais equilibrada estiver a vida do trabalhador fora da empresa, melhor serão as condições que ele terá de realizar suas obrigações dentro da empresa. Neste ponto, Fernandes apud Gonçalves (2021) relata que o conceito de QVT engloba o atendimento a necessidades e aspirações humanas, centradas na ideia de humanização do trabalho e na responsabilidade social da empresa.

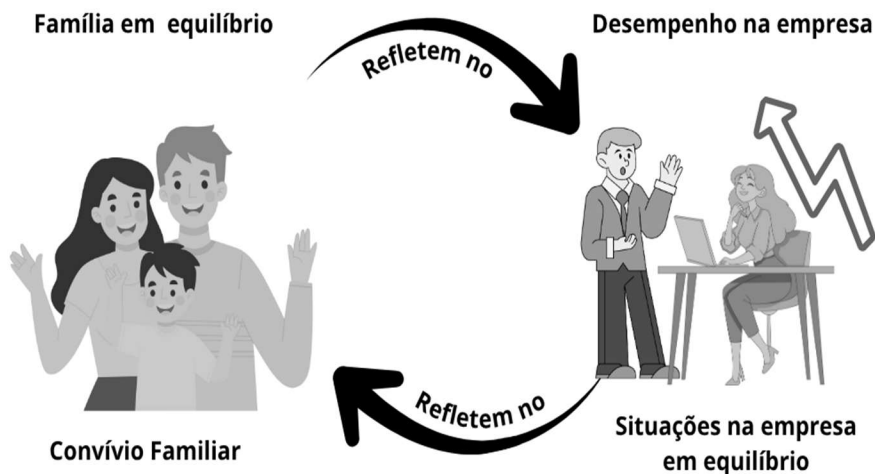


Figura 13 - Família Saudável = Ambiente profissional Saudável - Fonte - O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Porém, o que se observa nos ambientes corporativos é de que o comportamento de um número expressivo de profissionais é extremamente afetado pelo estado emocional de cada trabalhador que está enfrentando algum problema pessoal. Uma vez que não houve o desenvolvimento da Inteligência Emocional ou não se deu a devida atenção aos acontecimentos doloridos que cada um vivencia,

em determinado momento de sua vida familiar ou pessoal. Os reflexos desta situação são: baixa produtividade, conflitos, estresse, insônia, mau humor, agressividade, entre outros pontos, levando alguns a usarem bebida alcoólica, cigarro e outros entorpecentes como fuga. Ou são muito agressivos e negligentes nos cuidados parentais.

Para reverter este quadro a empresa precisa fazer uma mudança de paradigma gerencial, trabalhando a saúde mental de todos os envolvidos e desenvolver estratégias financeiras que visem a sustentabilidade e não o enriquecimento concentrado e desigual, fruto da relação patrão e empregado, como estão fundamentadas.

No tópico anterior, foi explanado sobre os 9 tipos de Inteligência Emocional e cada um foi explicado resumidamente. Cada uma delas possuem as suas peculiaridades e importância para que o ser humano possa se desenvolver, e assim, melhorar a forma de realizar cada uma de suas atividades, de acordo com as habilidades que lhe são inerentes.

Golleman (2011, p. 71) traz outras considerações sobre a formação da Inteligência Emocional, dando mais ênfase aos pensamentos do que os sentimentos, visando o processo cognitivo do ser humano voltado para a inteligência intrapessoal:

**“Quando escrevi pela primeira vez sobre inteligências pessoais, eu estava falando de emoção, sobretudo em minha ideia de inteligência intrapessoal: um dos componentes é a sintonia emocional consigo mesmo. Os sinais de sentimento visceral que recebemos é que são essenciais para a inteligência interpessoal. Mas, em seu desenvolvimento prático, a teoria da inteligência múltipla evoluiu e se concentrou mais na metacognição — ou seja, na consciência que se tem do próprio processo mental — do que em toda a gama de aptidões emocionais.”**

Este entendimento explanado por Goleman (2011) traz as considerações de Sternberg e Salovey, os quais percebem uma visão mais ampla de Inteligência Emocional, direcionando-a em termos do que é necessário para viver bem a vida. Neste aspecto, reconhece-se a importância do desenvolvimento pessoal ou emocional a partir das 5 aptidões principais:

**1) Conhecer as próprias Ações - Autoconsciência:** Esta aptidão reforça a ideia de que precisamos reconhecer nossos próprios sentimentos no momento em que se apresentam. Quando não se consegue ter esta percepção, ficamos reféns deles, nos levando a cometer equívocos e nos prejudicar, bem como a outras pessoas. Como exemplo: quando alguém tem uma atitude grosseira com um colega de trabalho por não conseguir aceitar o seu modo de realizar as atribuições por ser perfeccionista. Ou ainda, quando a ansiedade surge de uma forma avassaladora momentos antes da apresentação de um projeto importante para um cliente, vindo pensamentos de que não está preparado, interferindo assim na explanação do mesmo. Caso o indivíduo tenha esta aptidão desenvolvida, terá compreensão de como o colega atua e ainda, poderá auxiliá-lo em eventuais tarefas. No caso do projeto, se preparará para que a comunicação seja mais assertiva e o resultado plenamente satisfatório, controlando suas expectativas.

**2) Lidar com as Emoções - Autorregulação:** Esta aptidão é a habilidade de o indivíduo lidar com seus próprios sentimentos e emoções. A partir do momento em que se consegue admitir num primeiro momento quais os sentimentos estamos expressando, teremos a capacidade de nos livrar da ansiedade, irritabilidade ou tristeza por exemplo. Segundo Goleman (2011), indivíduos que não possuem esta aptidão vivem constantemente lutando contra sentimentos angustiantes, enquanto outros se recuperam mais rapidamente das turbulências e perturbações da vida.

**3) Buscar motivar-se - Automotivação:** É a capacidade que o indivíduo tem de dirigir os seus sentimentos ou emoções, em prol do alcance de um objetivo ou realização pessoal. Quanto mais ansioso, aborrecido ou disperso, menos chance terá de atingir o objetivo. Porém, quanto mais atenção ao fluxo, criatividade e motivação a pessoa tiver, mais ela conseguirá se tornar produtiva e eficaz em qualquer atividade que venha à exercer.

**4) Reconhecer a emoção nos outros – Empatia:** Segundo Goleman (2011) a empatia é fundamental nas relações pessoais. Consiste na capacidade de reconhecermos as emoções no outro, a partir da observação e da atenção às necessidades das demais pessoas com quem convivemos. Com isso, constroem-se relacionamentos mais eficazes e sadios. É a habilidade de se sintonizar com os sinais mais sutis, os quais indicam o que os outros estejam sentindo, precisando ou querendo.

**5) Lidar com Relacionamentos - Habilidades Sociais:** Esta aptidão é a arte que o indivíduo possui em interagir com as demais pessoas de forma a saber gerir e lidar com as suas emoções. Como expressa Goleman (2011), a habilidade social determina a popularidade, a liderança e a eficiência interpessoal. As pessoas que desenvolvem essas aptidões conseguem se dar bem em qualquer atividade que envolva a interação com os outros.

Com base nestes conhecimentos podemos ressaltar a importância de desenvolvermos nossas aptidões voltadas para a Inteligência Emocional, visando um excelente convívio no ambiente corporativo. Quanto mais cada um dos trabalhadores buscarem o autoconhecimento, saber exatamente quais são suas emoções, melhor conseguirão gerenciá-las diante dos acontecimentos desafiadores que se mostram no dia-a-dia de uma empresa.

A Inteligência Emocional bem desempenhada gera motivação para alcançar seus objetivos e metas profissionais de modo equilibrado. A questão da empatia é imprescindível, pois desta forma, os relacionamentos serão mais saudáveis, ocasionando assim, num ambiente laboral cada vez mais harmonioso para que haja a plena satisfação de todos os envolvidos.



Figura 14 - Desenvolvimento Pessoal e Emocional - Fonte - O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Uma das formas de alcançar a plena harmonia e satisfação no ambiente profissional, e assim, alcançar os objetivos e metas almejados pelos líderes, é sem dúvida a forma como os colaboradores se comunicam. Porém, o que se percebe em alguns diálogos, é que existe uma certa tensão, tornando-se frustrados, e ainda, prejudiciais, devido à falta de Inteligência Emocional.

Para isso, um dos elementos fundamentais na cognição humana é a “*Comunicação Não Violenta*”, a qual se alinha perfeitamente com as aptidões da Inteligência Emocional, tornando-

se importante ferramenta para que se tenha relações cada vez mais verdadeiras, seguras e colaborativas dentro das organizações.

## **2.3 Inteligência Emocional e Comunicação Não Violenta – Nem sempre você está com a Razão**

No tópico anterior ressaltamos a importância de desenvolver as aptidões descritas por Goleman, as quais foram clarificadas pelos estudiosos Salovey e John Mayer, para que pudéssemos potencializar as habilidades de inteligência emocional, sendo inerentes ao ser humano.

A Inteligência Emocional está intimamente ligada ao autoconhecimento, e por consequência as demais aptidões descritas anteriormente.

Porém, muitos indivíduos acabam não conseguindo aprimorar suas habilidades emocionais, muito menos serem capazes de permitir o florescimento de sua inteligência emocional, haja vista, os traumas que cada um possui armazenados em suas estruturas psíquicas. Traumas que tendem a enfatizar as ações, reações, pensamentos, sentimentos e emoções mais negativos, gerando assim os conflitos e a comunicação violenta entre os sujeitos. Com base nisso, precisamos entender o conceito de trauma.

**“o conceito de trauma possui características de uso amplo e multifacetado, mas que, geralmente, pode ser definido como sendo a resposta emocional, psicológica e fisiológica intensa a eventos que são demasiadamente estressantes e que afetam a capacidade do indivíduo de processá-los de forma a se adaptar a eles. Tais eventos podem incluir situações adversas relacionadas a casos de violência, abuso, desastres naturais, acidentes ou perdas significativas (VAN DER KOLK, 2014 APUD LEITE, (2024, p. 5).”**

Ainda sobre o conceito de trauma, trazemos uma importante explicação:

**“Ele pode ser ainda definido como uma resposta intensa a eventos extraordinários e perturbadores que afetam a psique humana. Assim, o trauma tem uma relevância crucial para a saúde mental, pois seus efeitos podem perdurar ao longo do tempo, afetando a percepção do indivíduo sobre si mesmo, seus relacionamentos e seu funcionamento no cotidiano (QUEIROZ, 2012 APUD LEITE, 2024, p. 5).”**

Sob esta ótica, pode-se inferir que os eventos negativos vivenciados em qualquer período da vida, podem ocasionar em traumas dos mais variados graus, em que para algumas pessoas, estes eventos podem não gerar abalos significativos, enquanto que para outras, formam-se feridas profundas que impactarão em sua forma de viver, e por consequência em seus relacionamentos.

Nesta perspectiva, enquanto a pessoa tiver muitos traumas, ela sempre terá uma comunicação violenta e não conseguirá desenvolver a inteligência emocional. Enquanto isso, ela irá “despejar” seus traumas, frustrações, raiva, e todos os demais sentimentos negativos nas pessoas que fazem parte de seus vínculos. Se não há cura de um trauma, a regulação emocional não acontece e a comunicação se torna cada vez mais agressiva. Estas informações serão melhor explicadas no capítulo 3.

Mas o que vem a ser a Comunicação Não Violenta? Marshall Rosenberg, (2006, p. 24), nos traz o seguinte conceito:

**“A CNV se baseia em habilidades de linguagem e comunicação que fortalecem a capacidade de continuarmos humanos, mesmo em condições adversas. A CNV nos ajuda a reformular a maneira pela qual nos expressamos e ouvimos os outros. Nossas palavras, em vez de serem reações repetitivas e automáticas, tornam-se respostas conscientes, firmemente baseadas na consciência do que estamos percebendo, sentindo e desejando. Somos levados a nos expressar com honestidade e clareza, ao mesmo**

tempo que damos aos outros uma atenção respeitosa e empática. Em toda troca, acabamos escutando nossas necessidades mais profundas e as dos outros. A CNV nos ensina a observarmos cuidadosamente (e sermos capazes de identificar) os comportamentos e as condições que estão nos afetando. Aprendemos a identificar e a articular claramente o que de fato desejamos em determinada situação. A forma é simples, mas profundamente transformadora.”

Em sua obra, o autor nos orienta em como nos comunicar de forma mais compassiva e empática, possibilitando assim, que ocorra a comunicação mais assertiva. Ou seja, a comunicação não violenta nos auxilia a externalizar nossas necessidades a ponto de satisfazê-las, expressando-se sem julgamentos: “o bom ou o mau, ou ainda, do certo e do errado”.

Esta forma de comunicação faz com que se evite conflitos, críticas, julgamentos destrutivos e completamente desnecessários nas relações. Ela é baseada em quatro importantes componentes: a) Observação; b) Sentimento; c) Necessidade; d) Pedido.

**A) Observação** - Este componente nos ensina que devemos separar completamente a observação da avaliação. Em síntese precisamos perceber atentamente cada detalhe do que se apresenta em um diálogo, olhar os fatos além das palavras que estamos ouvindo ou o que estamos vendo. Se faz necessário descrever tudo o que captamos por nossos sentidos de forma minuciosa, porém, não se deve exprimir nenhuma opinião ou julgamento com o que se observa.

A comunicação não violenta favorece a cooperação entre os colaboradores. Quando tudo o que é observado em um diálogo é expressado de forma coerente e compassiva, os envolvidos se atentam aos detalhes e cumprem o combinado de modo mais tranquilo. Citamos um exemplo:

Comunicação Não Violenta: “Quando cheguei no escritório, vi que sua mesa não estava organizada e que não enviou o relatório no prazo. Aconteceu alguma coisa. Posso lhe ajudar em algo?”

Comunicação Violenta: “Você sempre mantém a sua mesa bagunçada e nunca cumpre os prazos que são combinados contigo, você é muito desorganizada e ineficiente.” Vendo este exemplo, em qual situação a funcionária iria rever a sua postura?

A observação relatada de forma compreensiva faz com que as pessoas revejam sua postura, e assim, possam modificar sua forma de atuação.

**B) Sentimentos** - este segundo ponto chave da Comunicação Não Violenta diz respeito a observarmos atentamente como estamos nos sentindo diante dos acontecimentos negativos ou desafiadores. Quais os sentimentos que afloram: raiva, frustração, medo, irritação, insegurança, mágoa, tristeza, etc. Uma vez que, ao não estar atento a estas questões, nós podemos transferir a raiva, por exemplo, de modo a gerar conflito em meu ambiente de trabalho ou até mesmo nas relações familiares. Exemplos:

Comunicação Violenta (transferência de sentimentos): “Por que você não presta atenção nos prazos e faz seu trabalho direito? Desta forma você me enlouquece. Não aguento mais corrigir os seus erros. Seu irresponsável”

Comunicação Não Violenta: “Cada vez que você não consegue cumprir o prazo na entrega dos relatórios, acaba gerando descontentamento na equipe. Você está com alguma dificuldade? Posso lhe ajudar? Nós podemos conversar e encontrar uma solução que fique bom para todos?”.

Uma simples mudança na forma de externalizar os sentimentos, faz com que haja um melhor entendimento entre todos os envolvidos e o conflito não se instale.

**C) Necessidade** - o terceiro componente da CNV nos mostra que cada uma das necessidades que temos, elas nada mais são do que a motivação sobre as nossas escolhas, bem como na forma de agir ou expressar-se. Rosenberg (2006) afirma que por trás de toda ação, “existe uma necessidade humana universal”.

Neste contexto, podemos inferir que as necessidades humanas são universais, ou seja, todas as pessoas, independente de gênero, idade, posição social, ou qualquer outra forma de identificação, possuem necessidades das mais variadas formas. Elas podem ou não ser expressadas, tudo irá depender do cenário em que ocorre um diálogo por exemplo.

O autor também nos traz a seguinte orientação:

**“Quando expressamos nossas necessidades indiretamente, através do uso de avaliações, interpretações e imagens, é provável que os outros escutem nisso uma crítica. E, quando as pessoas ouvem qualquer coisa que soe como crítica, elas tendem a investir sua energia na autodefesa ou no contra-ataque. Se desejamos obter uma reação compassiva dos outros, expressar nossas necessidades interpretando ou diagnosticando o comportamento deles é jogar contra nós mesmos. Em vez disso, quanto mais diretamente conseguirmos conectar nossos sentimentos a nossas próprias necessidades, mais fácil será para os outros reagirem a estas com compaixão. (ROSENBERG, 2006, p. 86).”**

Em resumo, o que se observa em grande parte dos relacionamentos, tanto pessoais quanto profissionais, é o julgamento das necessidades daqueles com quem convivemos. De um modo

geral, não respeitamos a forma de ser do outro, o que ocasiona conflitos. Quando comunicamos nossas necessidades com clareza e sem medo de julgamentos, e também expomos os sentimentos que se sobressaem em virtude dos acontecimentos, a comunicação tende a se tornar cada vez mais assertiva.

Para que isso aconteça, o próximo componente é a unificação dos anteriores, facilitando assim, a CNV.

**D) Pedido** - O último componente da CNV reúne os três anteriores, pois para realizarmos o pedido, devemos antes observar a situação, prestar atenção aos nossos sentimentos que afloram, identificar quais são as nossas necessidades que não estão sendo atendidas, para posteriormente, externalizar o que queremos que se realize. Neste ponto, é fundamental termos o entendimento de “como podemos expressar nossos pedidos de modo que os outros estejam mais dispostos a responder compassivamente a nossas necessidades?” (Rosenberg, 2006).

O referido autor recomenda que para alcançarmos os objetivos almejados devemos utilizar uma linguagem com ações positivas, ou seja, devemos fazer pedidos específicos de forma que as pessoas envolvidas entendam de forma clara o que estamos querendo que seja atendido, expressar o que verdadeiramente importa. Vejamos um exemplo através das figuras a seguir.



Figura 15 - Comunicação Violenta - Fonte - O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações



Figura 16 - Comunicação Não Violenta - Fonte - O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Pode-se perceber que quando não se coloca em prática os 4 componentes da Comunicação Não Violenta, os conflitos nos relacionamentos em todos os âmbitos, são inevitáveis. Isso se deve ao fato de que todo o ser humano carrega traumas que precisam ser tratados. Eles foram gerados devido à vários acontecimentos de ordem geológica, de percurso, lutos, memória genética familiar, e podemos citar até perseguições, com o bullying sofrido na infância.

A partir do momento em que se compreende o trauma vivido, desde os medos, a raiva contida, as frustrações, inseguranças entre outros, ocorre o equilíbrio mental e emocional. Inevitavelmente haverá uma melhor convivência nos relacionamentos. Assim como, se consegue ter uma percepção mais ampla dos componentes da CNV e colocá-los em prática para que ocorra, não somente a comunicação assertiva, mas a escuta empática.

Mas além de desenvolvermos esta comunicação, precisamos estar atentos ao nosso comportamento dentro das organizações, mais precisamente ao Perfil Comportamental. Pois se este está desalinhado, ou seja, se as habilidades de um perfil estão sendo direcionadas para outro fim, devido às exigências do setor, pode ocorrer o adoecimento do colaborador por meio da somatização de algumas patologias.

É de suma importância que a organização esteja atenta ao perfil de cada colaborador, para que este possa colocar em prática todo o seu potencial, de acordo com a função que o emprega. E desta forma, todos conseguem cooperar nas funções laborais de modo mais eficaz, mantendo a saúde física e emocional da melhor forma possível.

## **2.4 Perfil Comportamental e Psicossomática – Os quatro elementos que norteiam a Conduta Humana**

O comportamento e a personalidade do ser humano são discutidos, desde os primórdios por filósofos, pensadores e estudiosos do comportamento humano e como ele influencia as ações e acontecimentos cotidianos, ocasionando assim, os mais variados eventos e afetando a vida de muitas pessoas como num todo.

Muitos são os desdobramentos em se tratando da formação da personalidade, deste modo, alguns autores nos trazem seus entendimentos que facilitam um pouco a compreensão, para então nos aprofundarmos no que compete ao comportamento humano nas organizações.

Rodrigues e Diniz (2019) apontam em seus estudos que devemos observar as características individuais, as quais foram elencadas por Teofrasto (372-287 a.C.), em sua obra “O Carácter”, o qual apontava 30 tipos de personalidade. Na mesma época, Platão também nos ensinou que a personalidade era advinda das aptidões de cada um. Posteriormente, Galeno (129-217 d.C.), do qual foi influenciado pelos ensinamentos de Hipócrates (460-377 a.C.), nos trouxe a importância da teoria dos humores.

Os referidos autores, reforçam suas pesquisas e nos trazem outros autores históricos que explanam sobre a personalidade, principalmente através das correntes filosóficas dos séculos XIII ao XIX, citando Aquino, Nietzsche e Maquiavel, além de Darwin e autores mais recentes como Galton e Freud. Neste cenário, eles elencam os principais autores e estudiosos que expuseram a sua preocupação em entender a formação da personalidade, trazendo o seguinte conceito:

**“A palavra “personalidade” tem origem no latim, persona, que se referia a uma máscara de teatro usada por atores romanos. A máscara era utilizada para projetar uma falsa aparência pelos atores. Tal definição, é claro, não é aceita pelos psicólogos, uma vez que se faz superficial. Como referido anteriormente, existem várias áreas e abordagens que investigam a personalidade. No entanto, não há um consenso entre os teóricos quanto a uma definição única para esse conceito. Mesmo que todos os estudiosos tenham lidado com a personalidade de alguma forma, cada um abordou esse conceito a partir de uma epistemologia diferente. (RODRIGUES E DINIZ, 2019, p. 7).”**

Assim sendo, o conceito de personalidade não tem uma definição fechada devido aos entendimentos diversificados entre os estudiosos. Mas, cada uma destas definições precisa ser observada por nós com atenção, com vistas a compreender e a lidar de modo mais assertivo as situações que se apresentam nos relacionamentos interpessoais.

Segundo Vicente (2023), os gregos foram os primeiros a estudarem o comportamento, os quais utilizaram os elementos da natureza para atribuir a sua influência na forma de as pessoas agir, portanto o comportamento era atrelado ao fogo, ar, água e terra.

Vicente (2023) também traz o ensinamento de Hipócrates, o “pai da medicina”, aonde ele trouxe o termo “temperamento” para referir-se ao comportamento humano, atribuindo o mesmo através dos fluídos corporais, quais sejam o Colérico, Fleumático, Sanguíneo e Melancólico. Este modelo perdurou por muito tempo, até que surgiu um novo entendimento.

**“Carl Jung, médico e psiquiatra, no início do século XX criou os traços da personalidade, mencionando a classificação dos indivíduos nos tipos de personalidade: Produtor, Sensitivo, Intuitivo e**

**Analítico. Segundo a teoria original de Carl Jung, o comportamento humano não é aleatório, tem como ser medido e classificado, através dos tipos de personalidade. Mas tarde ele lançou o Livro: Tipos de Personalidade. (VICENTE, 2023, p. 9)."**

Percebe-se que estes teóricos acima citados, tinham em mente que o comportamento humano é formado por 4 principais elementos, e, cada um deles possui suas particularidades bem definidas. Portanto, se mal-empregadas, podem gerar prejuízos diante da forma de vida que uma pessoa leva, seja em qualquer âmbito, pessoal, familiar, social ou profissional.

Carl Jung foi aluno e discípulo dos estudos da psicanálise de Freud. Nas pesquisas freudianas segundo Rodrigues e Diniz (2019), a personalidade está estruturada em três termos, quais sejam, o Id, o Ego e o Superego. Resumidamente estas estruturas comportamentais surgem por meio de uma energia psíquica e física, onde as pessoas são motivadas a colocar em prática o seu desejo reprimido, com o objetivo de sanar algum tipo de conflito externo ou mesmo atender uma demanda comportamental e social. Ele denominou esse processo de impulso ou instinto. Este tema será melhor explanado no capítulo 3.

Outro especialista em comportamento é o psicólogo americano Marston (2014), que desenvolveu o método DISC, o qual estudou o comportamento em pessoas consideradas "normais" (sem doenças psíquicas diagnosticadas). Ele nos aponta que o comportamento também é motivado por um conjunto de fatores primários, os quais representam respostas emocionais diante de diversos acontecimentos e fatos vivenciados em diferentes situações.

Neste ponto, Marston (2014) descreve que o comportamento humano pode ser dividido em 4 fatores: Dominância, Influência,

Estabilidade e Conformidade, os quais podem ter uma alta ou baixa “performance”. Vamos analisar cada um deles.

**Fator Dominância:** possui as seguintes características: são pessoas muito ativas, motivadas, rápidas, independentes, um líder nato, pois tem coragem e determinação para liderar projetos. Possuem uma macro visão, enxergando além do que lhe é apresentado. Tem facilidade na comunicação e demonstra sempre segurança e obstinação em tudo o que faz. Prefere trabalhar no comando. Porém pode ser manipulador, desrespeitoso, autoritário, arrogante, não gosta de ser contrariado, fazendo com que a sua opinião seja a que deve prevalecer, e com isso, tendo um pouco de dificuldades em trabalhar em equipe. Estas são características de quem tem alta performance.

Já quando está com dominância abaixo da média, o trabalho em equipe lhe é muito bem-vindo, pois costuma compartilhar as decisões que foram tomadas em conjunto. Aqui, preferem fazer parte do projeto ao invés de comandar. Há uma grande tendência em serem mais discretos, conservadores e cautelosos, pensando sempre muito bem antes de tomar qualquer decisão, pois a impulsividade não está presente. Muitas vezes, podem procrastinar, perdendo oportunidades e tempo para a resolução de determinados assuntos ou projetos.

**Fator Influência:** possui as seguintes características: são pessoas muito extrovertidas, de fácil comunicação, criativas, participativas, inspiradoras, sempre estão de bem com a vida. Buscam reconhecimento social e popularidade. Tem mais facilidade em gerenciar e motivar equipes, pois possuem uma habilidade nata em vender ideias. Contudo, pode ter momentos de mais introversão, ser mais fechado, retraído. Sob pressão, promete, mas não consegue cumprir, não consegue ficar preso a rotinas e detalhes. Pode agir por impulso e tem facilidade para procrastinação, sendo visto como

superficial, além de apresentar medo da rejeição. Estas são características de quem possui alta Influência.

Já as pessoas com baixa influência, possuem uma habilidade maior para trabalhar de forma reservada, solitária e silenciosa. Ao motivar pessoas, agirá de forma mais lógica, sem tanta vaidade. Podem tornar-se mais críticos e desconfiados. Por preferir isolar-se mais, desempenha trabalhos de forma muito mais concentrada, ficando atento a tudo o que se passa ao seu redor.

**Fator Estabilidade:** possui as seguintes características: são pessoas bastante organizadas, pacientes e sabem ponderar as coisas. Dificilmente perdem o controle, pois deixam transparecer muita tranquilidade e pacificação, além de serem ótimos ouvintes, possuem muita empatia e gostam de sempre ajudar os outros. Atua de forma previsível e consistente. São muito voltadas para pessoas e preferem relacionamentos duradouros e estáveis, seja sob o aspecto pessoal ou profissional. Por outro lado, podem ser explosivos, nervosos, impacientes e teimosos. Acabam “engolindo sapos” por diversas vezes, pode ter uma falta de confiança em si, magoa-se facilmente e não gosta de estar à frente de algumas situações. Podem ser vistas como pessoas resistentes a mudanças, preferindo permanecer na zona de conforto. Isso se deve a alta Estabilidade.

Já as pessoas que apresentam baixa estabilidade, gostam de mudanças e muitas vezes, estas acabam iniciando por eles, pois gostam e precisam de mobilidade, variedade de atividades, e de muito movimento, seja ele físico como de ideias. Possuem muita facilidade de realizar várias tarefas ao mesmo tempo, cumprindo os prazos, pois o nível de atenção é alto. Porém, podem apresentar uma certa ansiedade, querendo acelerar alguns processos. São multitarefas, querendo resolver vários assuntos de uma única vez.

**Fator Conformidade:** possui as seguintes características: são pessoas que planejam bastante, além de serem muito analíticas, detalhistas, minuciosas, inteligentes e discretas em suas ações, seguem as regras direitinho, perfeccionistas natos, e extremamente racionais. Gostam de se sentir seguros e planejam tudo muito bem antes de realizar qualquer tarefa. O medo faz parte do cotidiano, por isso sempre pensando em probabilidades do que pode dar errado. Porém, podem demonstrar um comportamento desorganizado, desafiador. Estando sob pressão tendem a se calar, tem dificuldade de superar conflitos e refletem sobre tudo o que aconteceu. Gostam de fazer críticas, podem ter uma difícil convivência com as pessoas e demorar para tomar decisões. São acumuladores de informações, pois estas lhe trazem segurança. Estas características são da Alta Conformidade.

Já a baixa conformidade, a pessoa apresenta os seguintes aspectos: são criativas, independentes, determinadas, desinibidas, flexíveis e têm um comportamento mais informal. Preferem atuar em ambientes que não exigem tantas regras. São aquelas pessoas que não aceitam ouvir “não”. Defendem as suas ideias por serem muito teimosas. Possuem uma mente mais aberta, por isso passam a impressão de serem mais desorganizadas, indisciplinadas e despreocupadas.

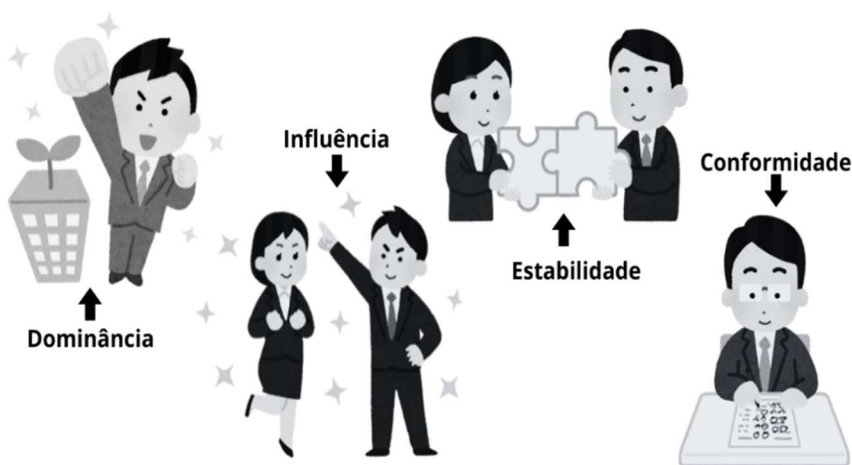


Figura 17 - Perfis Comportamentais - Fonte: O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Estes 4 perfis comportamentais descritos por Marston (2014), estão distribuídos em todos os setores das organizações, desde o setor operacional, administrativo, como na supervisão e gerência. E muitos estão desviados de suas habilidades, comprometendo assim o bom andamento dos trabalhos nas empresas.

Podemos citar um exemplo de que uma pessoa com o Perfil Comportamental Dominante, que tem habilidades de liderança, teria muitas dificuldades em trabalhar em um setor que atue diretamente com o público, por exemplo, ou ainda, no setor de fabricação, em que precisa ficar confinado e com movimentos repetitivos. Estas atribuições se encaixam fortemente com o Perfil Estabilidade.

Em virtude de um bom número de empresas não se aterem a estes detalhes, muitas vezes por falta de conhecimento de alguns setores de Recursos Humanos, por mais difundido que este conhecimento tenha sido feito nos últimos anos, muitas pessoas estão em “desvio de função” de acordo com seu perfil comportamental, sendo este muitas vezes, o gerador de adoecimento nas corporações.

Muitos colaboradores acabam tendo que se ajustar em algumas funções das quais não possuem determinadas habilidades e competências, para suprir alguma carência ou devido alguma emergência que possa ter surgido e acabam se sobrecarregando com aquela função. Ou então, colegas de setor e até mesmo líderes que estão com seu perfil comportamental desajustado, acabam gerando conflitos no ambiente, por meio do despreparo destes, ocasionando em disputas, assédio moral, entre outros embates, que leva ao adoecimento psicossomático uma parte significativa dos trabalhadores.

O que se percebe nas organizações é que o adoecimento mental vem surgindo de forma exponencial, especialmente depois da pandemia, em 2020. A partir deste período intensificou-se muitos problemas nas empresas em virtude das frustrações, sobrecarga de trabalho, cumprimento de metas e desvio de suas habilidades na execução de atividades profissionais, ocasionando nas Doenças Psicossomáticas.

Mas o que é a Psicossomática?

**“Psicossomática, em síntese, é uma ideologia sobre a saúde, o adoecer e sobre as práticas de Saúde, é um campo de pesquisas sobre estes fatos e, ao mesmo tempo, uma prática – a prática de uma Medicina integral. Hoje, entretanto, o termo psicossomático está mais restrito à visão ideológica deste movimento e às pesquisas que se fazem destas ideias, ou seja, sobre a relação mente-corpo, sobre os mecanismos de produção de enfermidades, notadamente sobre os fenômenos do estresse. (MELO-FILHO, 2010, p. 29).”**

O autor referêcia que a psicossomática está intimamente ligada ao estresse, e este vem a desencadear outros transtornos, que se não observados atentamente, suscitam em patologias mais severas, o que pode levar ao afastamento das atividades laborais por

períodos prolongados, além de danos emocionais sem precedentes e irreversíveis.

A psicossomática deve estar atrelada a visão da Medicina Integral, na qual devemos considerar o ser humano de forma holística. Ou seja, a vida humana deve ser observada em sua totalidade: biológica, psicológica, social e energética. É preciso perceber estes elementos além do que está sendo visto ou do que é palpável. Vejamos mais um conceito de psicossomática:

**“O termo psicossomática, que é compreendido como a relação do corpo e mente, ou seja, da interdependência dos aspectos biológicos e psicológicos, também pode ser utilizado para tratar da correlação entre trabalho e saúde mental (FREIRE, 2000). Isto porque a visão psicossomática aborda a doença não como um fato isolado no organismo, mas como resultado de um processo vivenciado pelo indivíduo (RANGEL E GODOI, 2009, p. 4).”**

Neste contexto o autor nos traz uma importante informação de que as doenças psicossomáticas possuem um fator não somente biológico e psicológico, mas também ambiental. Ou seja, todas as experiências que o indivíduo possui em seu local profissional, contribuem de modo expressivo para os transtornos mentais. Deste modo, ao relacionarmos o desvio das habilidades e competências inerentes ao perfil comportamental de cada colaborador, estes transtornos podem tornar-se um grande problema, tanto para o profissional como para a empresa. Para fortalecer este cenário, as autoras nos trazem o seguinte apontamento:

**“Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994) asseveram que são muitos os que sofrem por causa da intensificação do trabalho, pelo aumento da carga psíquica de trabalho e da fadiga. Há os que sofrem devido à degradação das relações de trabalho contaminadas pelo modo operatório prescrito, pela desconfiança,**

individualismo, competição desenfreada, etc. A carga psíquica de trabalho aumenta, quando a liberdade de organização do trabalho diminui.” (RANGEL E GODOI, 2009, p. 8).”

Neste contexto fica evidente que a sobrecarga de trabalho associada ao desvio das habilidades comportamentais, geram no trabalhador a somatização de doenças, trazendo muito sofrimento bem como prejuízos para o empregador.

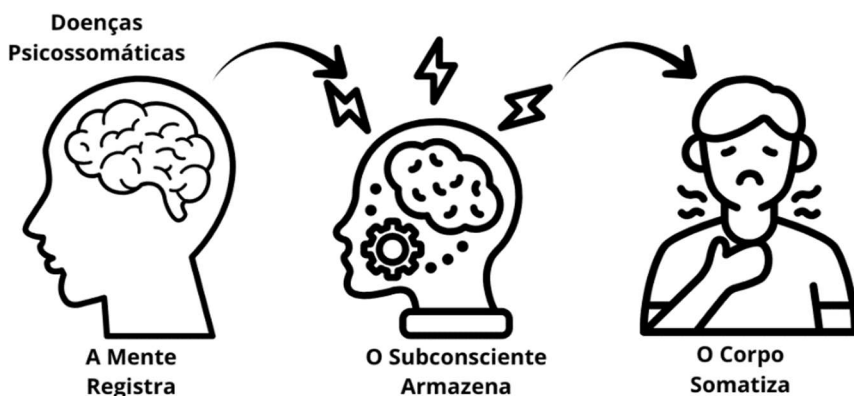


Figura 18 - Como se organiza a Doença Psicossomática - Fonte - O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Com base em estudos recentes, o Ministério da Previdência Social afirmou que em 2024 o número de afastamento do trabalho por transtornos mentais atingiu cerca de 472.328 mil trabalhadores. Um crescimento de 68% em relação ao ano de 2023 (CASEMIRO E MOURA, 2025).

Segundo dados trazidos pelas Nações Unidas Brasil:

“os benefícios por incapacidade temporária associados à saúde mental no trabalho mais do que dobraram no último biênio, passando de 201 mil em 2022 para 472 mil em 2024 (aumento de 134%). Entre os casos, destacam-se afastamentos acidentários por reações ao estresse (28,6%), ansiedade (27,4%), episódios depressivos (25,1%) e depressão

**recorrente (8.46%). Quanto aos afastamentos em geral, destacam-se como predominantes os episódios depressivos (25,6%), a ansiedade (20,9%) e a depressão recorrente (12,0%). (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2025, ONLINE)”**

Como se pode observar, os afastamentos por ansiedade e depressão são bastante expressivos, porém, podemos destacar que outras doenças mentais também são causadoras de afastamentos e por consequência, geram impactos negativos para a empresa e para o funcionário.

**“A complexidade dos transtornos mentais laborais reside na confluência de fatores como a intensificação do trabalho, precarização das condições laborais, e a falta de suporte adequado no local de trabalho. Estes elementos têm sido identificados como precursores de distúrbios psicológicos significativos, incluindo estresse, ansiedade, depressão e síndrome de *burnout*, cujas manifestações comprometem não apenas o bem-estar individual, mas também a produtividade organizacional e a dinâmica socioeconômica (RUTHERFORD; HISELER; O’HAGAN, 2024 APUD BAILO, et al, 2024, p. 3).”**

As doenças psicossomáticas não afetam apenas a saúde do trabalhador, mas da sua família e da organização. E quanto mais buscar o entendimento das origens de cada adoecimento, e em paralelo dar o suporte necessário através do acolhimento, da conversa empática, do acompanhamento profissional adequado, realizando treinamentos, fazendo ajustes na rotina, organizando cada colaborador de acordo com seu perfil comportamental, mais se terá o desenvolvimento organizacional de forma eficaz e com melhor saúde mental.

Um outro ponto importante que precisa ser considerado nas organizações, é a saúde feminina. Devido ao estresse elevado e ao

desenvolvimento das patologias acima citadas, o que também se observa nas empresas que possuem trabalhadoras do gênero feminino, é a grande incidência de afecções no sistema reprodutor, como candidíase por repetição, cistite, além de enxaqueca, gastrite, insônia, e as patologias um pouco mais severas, como câncer de mama e de colo do útero.

Isto se deve ao fato de que segundo estudos da neurociência, o cérebro emocional/sistema límbico profundo é mais sensível para a grande maioria das mulheres aos eventos externos. Segundo Valcapelli e Gasparetto (2001), em se tratando das doenças psicossomáticas relacionadas à saúde feminina, incitam que “todos os acontecimentos que nos cercam, seja em nossa casa, seja no ambiente de trabalho, estão ligados a padrões de comportamento desenvolvidos ao longo da vida”.

Desta forma, os eventos que ocorrem no ambiente corporativo tendem a desencadear uma maior fragilidade e vulnerabilidade na mulher, uma vez que elas “se anulam para agradar aos outros, deixando de fazer o que gostam e têm vontade para cumprir com as obrigações assumidas” (VALCAPELLI E GASPARETTO, p 114, 2001).

Outro fator de adoecimento psicossomático no gênero feminino, se deve ao fato de a competitividade com a figura masculina nos ambientes corporativos ser mais acirrada e desigual. Uma vez que ainda ocorre a desvalorização da mulher em relação a cargos e salários, fazendo com que elas busquem maior desempenho nos ambientes profissionais, cuja situação gera muito desgaste emocional e mental. Pois, além da jornada de trabalho formal, elas possuem a vida doméstica, filhos, cuidados com a casa, o vínculo com o cônjuge, entre outros aspectos, os quais, na maioria das vezes tem sido fator de grande sofrimento psíquico para a maioria das mulheres.

Todos em algum momento poderão manifestar alguma das patologias citadas, em graus diferentes, além de muitas outras que estão elencadas na lista de doenças relacionadas ao local de trabalho disponibilizada pelo Ministério da Saúde, as quais constam na Portaria GM/MS Nº 1.99, de 27 de Novembro de 2023. Por isso, que se faz extremamente necessário identificar os motivos de adoecimento e realizar a intervenção o mais brevemente possível, para que se evite conflitos mais intensos entre os colaboradores, devido aos danos físicos, emocionais e mentais sofridos por todos.

Deste modo, quando o conflito se instala em determinados setores da empresa, é de fundamental importância existir o gerenciamento de conflitos, que irá apontar as causas que geraram as desavenças no local profissional, e desta forma, a mediação de conflitos pode se tornar uma aliada, evitando assim o desenvolvimento de processos judiciais.

## **2.5 A Mediação de Conflitos para a Saúde Mental nas Organizações – Um caminho proposto para a Saúde Mental**

Como podemos perceber no tópico anterior, o perfil comportamental de cada indivíduo que estiver desalinhado com suas verdadeiras habilidades, poderá gerar disfunções fisiológicas e patológicas, culminando também, em muitos casos, em transtornos mentais. Este processo acontece devido ao conflito interno e aos conflitos externos na mente do ser humano e que facilmente podem ser vivenciados pelos colaboradores em virtude das insatisfações, sobrecarga de trabalho, assédio moral, e demais conflitos organizacionais.

Neste tópico vamos esclarecer quais os conflitos que são mais evidentes no ambiente profissional e como a gestão de conflitos devem ser empregada nas empresas, para assim haver melhores condições emocionais e mentais para os trabalhadores, evitando inclusive, danos monetários para a empresa em virtude de eventuais processos trabalhistas que poderão surgir.

O conflito faz parte do desenvolvimento humano, estando presente em todos os ambientes, sejam pessoais ou corporativos. Isso ocorre devido a forma diferente de cada indivíduo agir, pensar e sentir. Quando duas ou mais pessoas divergem sobre determinado assunto, o conflito se instala, pois cada uma quer defender o seu ponto de vista conforme seus aprendizados e convicções. Com base nisso, precisamos esclarecer quais são as formas mais comuns de conflito existentes na relação humana.

**“Os conflitos são uma realidade presente em diversos contextos sociais e organizacionais e podem ocorrer de formas variadas, envolvendo questões emocionais, políticas, sociais e culturais. Para Robbins e Judge (2017), os conflitos podem ser sentidos como um cenário que se inicia quando uma**

das partes percebe que a outra parte causa ou tem o potencial de causar um impacto negativo em algo que a primeira parte valoriza. (NETO, 2023, p. 20).”

Berg apud Neto (2023) nos esclarece que existem 3 tipos de conflito, quais sejam, pessoais, interpessoais e organizacionais.

- **Conflito Pessoal** - é quando a pessoa possui algo mal resolvido com ela mesma. São as inquietações, os pensamentos desconexos, a forma de pensar e agir que são contrárias. Podemos citar ainda as frustrações, as angústias, os medos, os sentimentos negativos e todas as necessidades não atendidas que foram gerando estresse e atrito.

- **Conflito Interpessoal** - é quando ocorre divergências entre duas ou mais pessoas, devido ao entendimento diferente sobre alguma situação ou alguma mudança no convívio entre elas. Podemos citar que uma das causas de conflito, está relacionada à comunicação. Este se subdivide em conflito intragrupal, que é quando ocorrem divergências no mesmo setor, e o conflito intergrupar, que ocorre entre áreas e setores diferentes.

- **Conflito Organizacional** - além de estar ligado ao conflito interpessoal, ele surge das constantes mudanças que ocorrem no setor entre os colaboradores. Como exemplo, a alteração no código de conduta que visa padronizar o comportamento dos colaboradores.

Vejamos a figura abaixo:

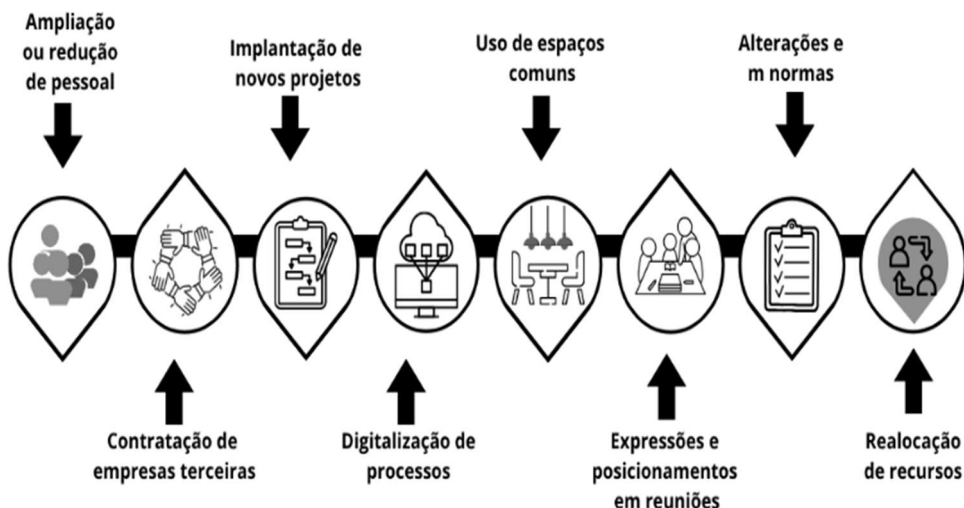


Figura 19 - Quando Usar Gestão de Conflitos. Fonte FM2S Educação e Consultoria (reformulada por O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações)

Partimos do pressuposto que todo o conflito externo é gerado por um conflito interno, ou seja, tudo o que está mal resolvido no interior de cada pessoa, como os traumas, os medos, os comportamentos e os padrões psíquicos que estão desconexos da sua conduta diária, os bloqueios emocionais e sentimentais, os acontecimentos negativos que vivenciou em cada uma das fases de sua vida, serão os formadores dos desafios enfrentados em sua vida pessoal e por conseguinte na sua vida profissional.

Este acúmulo de situações faz com que a pessoa tenha uma reação instintiva quando ela se sente ameaçada em suas convicções ou por alguma mudança que desestabilize a sua forma de pensar, sentir ou agir.

Cada ser humano consegue lidar de diferentes formas com os desafios que se apresentam em suas vidas, alguns terão mais equilíbrio e discernimento, já outros, agirão de forma mais

desequilibrada e agressiva, enquanto que outra parte poderá silenciar totalmente, acumulando estas adversidades as quais geram as doenças psicossomáticas, como exposto no tópico anterior.

O importante, é sabermos identificar o conflito logo no início, justamente para que ele não se alastre e gere situações ainda mais desafiadoras tanto para o empregado como para a empresa, o que pode gerar encargos em virtude de processos trabalhistas, se não corrigidos os conflitos organizacionais.

Quando esses conflitos não são percebidos ou quando se dá pouca importância à sua resolução, há depreciação da saúde do trabalhador, seja a nível de desgaste físico, mental e ambiental. A médio e longo prazos, eles desencadeiam as doenças psicossomáticas, levando ao afastamento do profissional, prejudicando o desenvolvimento de suas atividades devido à baixa produtividade, e por consequência, a sustentabilidade financeira.

Como visto no tópico anterior, as doenças psicossomáticas adquiridas no ambiente profissional, podem ser geradas por meio dos conflitos, que segundo Berg (2002) e Chiavenato (2014) apud Neto (2023, p. 22) se evidenciam pelos seguintes fatores: a) falta de clareza e objetividade nas relações de trabalho, b) falta de confiança entre os colaboradores; c) pelo desrespeito às normas e valores da empresa; d) pelo estresse e pela sobrecarga de trabalho. Porém outros fatores também precisam ser apontados, como o assédio moral, assédio sexual, competição por poder, diferenças culturais, falta de comunicação, entre outros.

Quando se pratica a gestão de conflitos de forma eficiente, o que ocorre é a diminuição da incidência de doenças psicossomáticas, pois a saúde mental do trabalhador estará melhor equilibrada e com isso, tende à trazer mais benefícios para a empresa como: “clima

organizacional satisfatório, ambiente propício à inovação, redução de desperdícios (talento, tempo e outros recursos) e maior efetividade na gestão de mudanças”(FM2S, 2022).

**“Quando as pessoas têm visões ou necessidades divergentes, os conflitos podem surgir, criando tensões e obstáculos para o bom funcionamento da organização. É importante reconhecer e gerenciar esses conflitos de maneira construtiva, buscando encontrar soluções que levem em consideração as várias perspectivas e interesses envolvidos, visando alcançar um equilíbrio e promover a colaboração entre as partes. Ao lidar com os conflitos de forma adequada, as organizações podem aproveitar a diversidade de ideias e perspectivas para impulsionar a inovação, o crescimento e o desenvolvimento (CHIAVENATO, 2014 APUD NETO, 2023, p.21).”**

O conflito organizacional tende a se instalar quando não se tem uma estratégia de gestão de conflito efetiva, e esta deve promover primeiramente, a promoção da comunicação assertiva, aberta e coesa, além de definir normas de conduta e regras muito bem esclarecidas. Outra forma de atuar na resolução do conflito, é incentivando o trabalho em equipe para que haja melhor cooperação entre os profissionais, gerando assim melhor saúde mental diante de um ambiente organizacional mais harmônico e conseqüentemente, mais produtivo.

Uma das principais formas de resolução de conflitos se dá por meio da comunicação, fundamentalmente a não violenta, pois ela é uma competência central que tem por objetivo desenvolver as principais habilidades comportamentais de cada indivíduo, para que assim se estabeleça o equilíbrio, a harmonia e o respeito entre todos os envolvidos no conflito.

É imprescindível que exista na empresa um ou mais colaboradores, que possam desenvolver esta habilidade de Comunicação Não Violenta, como exposto no tópico 3 deste capítulo. Os pressupostos básicos para este processo ocorrer é o autodesenvolvimento e o autoconhecimento, pois é através desta condição que se observa mais atentamente os desafios enfrentados pelos profissionais, para que possam aplicar as estratégias de resolução do conflito por meio da comunicação.

Ao invés de ver o conflito como algo extremamente negativo e sem solução, o gestor que se desenvolve de forma mais ampla em todo o seu potencial, verá no conflito como uma oportunidade de crescimento para todos. Vejamos a figura a seguir:



Figura 20 - Ciclo da Boa Comunicação - Fonte - FM2S Educação e Consultoria (reformulada por O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações)

A comunicação envolve o falar, mas principalmente o ouvir. Quando se busca desenvolver estratégias para a gestão de conflitos, o responsável pela resolução destes, deve desenvolver e aprimorar a escuta ativa, em que a empatia se faz presente facilitando assim, o encaminhamento do conflito de uma forma mais assertiva.

**“A empatia é a compreensão respeitosa do que os outros estão vivendo. O filósofo chinês Chuang-Tzu afirmou que a verdadeira empatia requer que se escute com todo o ser: “Ouvir somente com os ouvidos é uma coisa. Ouvir com o intelecto é outra. Mas ouvir com a alma não se limita a um único sentido — o ouvido ou a mente, por exemplo. Portanto, ele exige o esvaziamento de todos os sentidos. E, quando os sentidos estão vazios, então todo o ser escuta. Então, ocorre uma compreensão direta do que está ali mesmo diante de você que não pode nunca ser ouvida com os ouvidos ou compreendida com a mente” (ROSENBERG, 2006, p. 156).”**

Quando ouvimos atentamente cada uma das partes envolvidas no conflito organizacional, não somente com os ouvidos físicos, mas com os ouvidos da alma, como cita Rosenberg (2006), associados à observação, ao não julgamento e aos sentimentos envolvidos, teremos o entendimento de quais as reais necessidades estão em jogo entre os envolvidos, com vistas a direcionar a resolução de forma mais assertiva e justa para todos.

E neste ponto, é preciso ter o entendimento da Mediação, que é uma grande aliada para que se solucione as desavenças no local de trabalho. Pois esta ferramenta oportuniza que todas as partes envolvidas tenham o seu momento de expor os fatos conforme a sua visão, e assim, desfazer os impasses gerados sem trazer prejuízos monetários, principalmente para a empresa. Neste contexto, o CNJ (Conselho Nacional de Justiça) nos traz o seguinte conceito:

**“a mediação é entendida como uma negociação assistida por uma terceira pessoa imparcial, de tal modo que a este terceiro cabe conduzir as partes para que cheguem a uma solução auto compositiva satisfatória. Sendo assim, parece ser papel do mediador, tanto sintonizar-se quanto a real situação das partes, quanto auxiliá-las para que se preparem**

**adequadamente para a negociação. (CNJ, 2016, p. 83)."**

Desta forma, quando o conflito no ambiente profissional já está ocorrendo, o gestor deve ter o entendimento da prática da Mediação, sendo imparcial, mesmo que ele possa ter participado do conflito, para que se esclareça as reais condições, reestabelecendo a comunicação entre os envolvidos e os auxiliando a chegar na solução que seja pacífica e cooperativa para todos.

Um dos principais motivos para que a mediação se faça no ambiente profissional, é justamente fazer com que os envolvidos se comuniquem de forma clara, coesa e verdadeira, proporcionando o clima organizacional mais harmônico e cooperativo. Segundo Folger e Bush (1996) apud Neto (2023) a mediação possui três principais objetivos: a) Facilitar a comunicação e a compreensão entre as partes envolvidas; b) Identificar e explorar opções de solução do conflito que atendam às necessidades e interesses de ambas as partes; c) Promover o desenvolvimento de acordos duradouros e mutuamente satisfatórios.

A mediação de conflitos é uma alternativa inovadora para as organizações, pois ao enfrentar inúmeras disputas entre funcionários, clientes, fornecedores e outros parceiros, acaba gerando um desgaste muito intenso quando envolve alguma demanda judicial. Quando se adota mediação como técnica de resolução de conflitos, as empresas reduzem custos, além de os riscos relacionados à litígios judiciais, promovendo um ambiente de trabalho muito mais produtivo e harmonioso. Vejamos a figura abaixo:

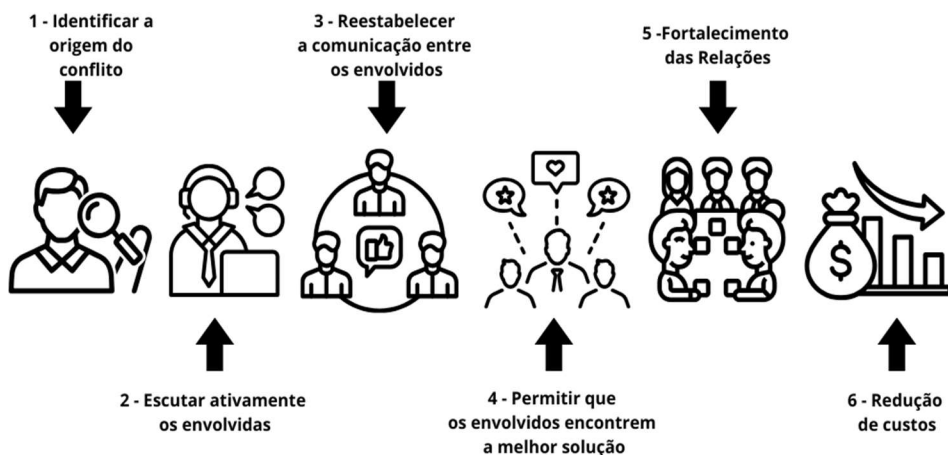


Figura 21 - Ciclo da Mediação - Fonte - O que Está Dentro Está Fora - Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Para isso, o mediador atua como o facilitador do processo, auxiliando as partes a encontrar a melhor solução para as divergências, fazendo com que através do reestabelecimento da comunicação, possam usar da criatividade e do diálogo, expondo suas reais necessidades e interesses, alcançando o desfecho que seja positivo para todos. Outro ponto importante da mediação, é que ela pode contribuir para preservar ou até mesmo fortalecer as relações interpessoais, facilitando a cooperação e colaboração dos demais envolvidos, sendo uma forma eficiente do desenvolvimento da Inteligência Emocional.

A mediação de conflitos é muito eficaz pois evita que os envolvidos nas desavenças corporativas, possam entrar com demandas judiciais requerendo alguns benefícios, pois fará com que empregador e empregado possam construir alternativas e chegar a um consenso, firmando um acordo que deverá ser homologado extrajudicialmente na Justiça do trabalho, conforme a lei nº

13.467/2017, seguindo todos os requisitos exigidos na lei de reforma trabalhista.

Neste viés, ao perceber os conflitos e buscar mediá-los, todos terão muitas vantagens para que a saúde mental do empregado e do empregador, seja equilibrada, pois existem algumas vantagens que possibilitam que se desfaça os impasses de forma mais rápida e sem o desgaste emocional e financeiro, como por exemplo:

- Tende a ser mais ágil e baratear custos;
- Promove a resolução das desavenças desde o início;
- Pode ser utilizada para qualquer finalidade que gerou o atrito;
- Constrói e preserva as relações organizacionais de forma mais saudável e produtiva;
- Evita processos trabalhistas junto ao Judiciário.

A Mediação é uma prática inovadora para a organização, pois além das vantagens expostas acima, ela proporciona mais confiança entre trabalhadores e empregadores, fazendo com que se estabeleça uma relação mais harmônica e produtiva, além de a empresa transmitir mais credibilidade aos seus cooperados, se destacando no mercado como promotora da Saúde Mental através da Mediação de Conflitos.

Para que se estabeleça uma relação profissional que demonstre cada vez mais idoneidade e respeito entre todos os colaboradores e gestores, é fundamental que se busque o autoconhecimento. E para isso, se faz necessário ter o entendimento sobre as estruturas emocionais e de personalidade que formam o ser humano, para que se estabeleça o relacionamento profissional cada vez mais humanizado e íntegro.

**CAPÍTULO III**

**Os Novos Paradigmas Para O  
Autoconhecimento**

**A Neuropsicanálise, A Neurociência Das  
Emoções E A Energia Em Saúde Mental**

**Por Mary Maryah**

### 3.1 A Saúde Mental e a Sociedade Humana – Preconceitos e Desafios

Dentre as obras mais citadas e conhecidas pelos estudiosos em saúde mental é a *“A História da loucura: na idade clássica”*, de Michel Foucault, produzido na segunda metade do século XX. Estes ensinamentos foram escritos e editados nos anos de 1961 e 1972, respectivamente. Nesta última data, passa por uma revisão em seu prefácio original, sendo traduzida no Brasil em 1978.

Um dos pontos chaves desta obra é a forma como a sociedade humana via os “loucos”. Inicialmente este segmento social era dividido em duas categorias: a) aqueles mantidos presos, com cordas ou correntes pela própria família, normalmente em um cômodo da casa mais isolado, sofrendo maus tratos devido à ignorância e a incapacidade de os seus cuidadores compreenderem a real situação que estavam passando e b) estavam soltos pelas ruas vivendo como mendigos, os pobres, os presidiários, as prostitutas, os dissipadores de bens, os velhos abandonados, as pessoas que nasciam com algum defeito genético e os débeis; estes últimos vistos literalmente como loucos ou como *“criaturas demoníacas”*.

Um número considerável destes indivíduos, especialmente os que estavam vagando pelas ruas tinha passado pela lepra, vista *“como uma manifestação do castigo de Deus, assim: “o abandono é, para ele, a salvação; sua exclusão oferece-lhe uma outra forma de comunhão”* (FOUCAULT, 1978, p. 10). A forma como a sociedade encontrou para “resolver” esta situação caótica, foi levá-los para um processo de institucionalização extremamente excludente.

No período entre os séculos XVII e XVIII, estes indivíduos foram institucionalizados, sendo esta forma de tratamento à base para o nascimento da psiquiatria no início do século XIX. Este fato permitiu

que a loucura estivesse sob o domínio e saber médico. A loucura, portanto, se reduziria à categorização médica de doença mental. A internação nasce como uma necessidade da sociedade capitalista emergente, primeiro para sanear e ordenar os espaços urbanos e em segundo para disciplinar corpos e mentes (Passos; Beato, 2003).

**“Os loucos eram internados nas salas do Hospital Geral junto com pobres, desempregados e correionários. Da Nau dos loucos, o embarque agora é no Hospital dos loucos, ao invés de adentrarem em barcos com destino para outras localidades, eram enclausurados nos hospitais dentro das cidades. Importante frisar que não se tratava de um estabelecimento médico, pois se confunde com a ordem monárquica e burguesa.**

**Era uma estrutura semijurídica que decidia, julgava e executava. O internamento não se restringia ao banimento, mas tinha conotações políticas, sociais, religiosas, econômicas e morais.” (Yoshida, Santos, Soares, Almeida & Sugizaki, 2024, p. 2234).**

Percebe-se que a saúde mental nos moldes como era tratada neste período, fundamentava-se em um mix de abordagens altamente preconceituosas, excludentes e indesejadas, uma vez que estes indivíduos “perturbavam” a ordem social, gerando ainda mais sofrimento e violência para os que necessitavam de amparo.

A maneira como eles eram encaminhados para tratamentos na área da saúde mental estava carregada de uma crença, vendo-os como “seres perigosos e indigestos” diante dos parâmetros socialmente aceitos neste período. Por isso, toda a ação de ajuda era permeada por regras rígidas e autoritárias, nos âmbitos sociais, políticos, econômicos e religiosos da época.

Ou seja, os auxílios a este grupo vulnerável socialmente, sob as regras de uma sociedade religiosa, tinham um viés de obrigação social e moral, vendo estes indivíduos como “pecadores” por suas condições de vida e de saúde. Sendo assim, aos “olhos de Deus”, oportunizá-los um local de tratamento e internamento era um ato considerado como *“predestinação, de glorificação da dor e salvação, para algo a ser avaliada, sendo ressignificada em culpabilidade”*. (Yoshida, Santos, Soares, Almeida & Sugizaki, 2024, p. 2234)

Ainda sob esta condição a internação poderia significar benefício ou punição, em uma visão dual relacionada aos aspectos religiosos, tinha-se duas classes de internos: se bom pobre, terá um benefício; se mal pobre, terá conotação de repressão (Foucault, 1978).

Paralelo a esta realidade, haviam os que eram julgados e condenados por ferirem a ética e a ordem vigente, através de atitudes como: a blasfêmia, a profanação, o suicídio, os rituais de magias, de feitiçarias e os alquimistas, sendo considerados como falta moral, portanto, são casos de desordem e de internamento.

Os “cuidados” impostos aos doentes mentais, antes de serem vistos no sentido médico e de saúde, eram através dos termos como: *“loucos, pobres, miseráveis e desajustados”*. Estes recebiam a sentença da internação para servir de mão de obra barata, em que a sociedade os tratava com o exercício e a conotação de ética e moral. *“Os loucos envolvidos na ociosidade destacam nos trabalhos obrigatórios por sua incapacidade para o trabalho e pela impossibilidade de integrar-se à coletividade”*. (Yoshida, Santos, Soares, Almeida & Sugizaki, 2024, p. 2235).

Assim, os hospitais que exerciam a institucionalização, a partir do século XIX viam o louco como um indivíduo em estado de desatino

ou alienação mental. Foucault (1978) ressalta que “em algumas dessas instituições havia espaço reservado aos loucos que recebiam um tratamento quase médico, *“no entanto, a maior parte ficava nas casas de internamento e levava uma existência correcional, eram ambientes que se assemelhavam à prisão.”*

O tratamento moral, pautado no isolamento do mundo, através de instituições-prisões, arrebenta as correntes para aprisioná-los nos hospitais, cujo mecanismo focava mais em um controle moral do que numa intervenção terapêutica (Batista, 2018).

O internamento, nestes moldes, não tinha como finalidade a cura, mas sim o arrependimento, já que quem era levado a estas instituições tinha sido condenado pela religião como um “ser” que não tinha a alma pura, perante as regras morais e sociais impostas por esta sociedade humana. Desse modo, foram separados os lunáticos e os insanos em locais específicos, demonstrando que eles haviam recebido o status de doentes. Portanto, estariam aptos aos tratamentos aplicados no século XIX. *“É o que se definiu no século XIX como “loucura moral”. Esse efeito maldoso aproxima loucura e crime, que não se excluem uma à outra”* (Yoshida, Santos, Soares, Almeida & Sugizaki, 2024, p. 2239).

Esta situação segundo Oliveira (2020) desencadeou uma outra questão em relação à loucura: ela se desenvolve nas instituições com o viés da animalidade e da crueldade, vendo os indivíduos internados como algo indesejável, como um animal que deveria ser isolado para proteger a sociedade.

**“Essa animalidade, para a época, manifestava o fato de a loucura não ser uma doença, tratavam-nos assim como animais que suportavam todo o tipo de intempéries. Tentativa, portanto, de domá-la pela domesticação, independente das noções da ciência**

médica” (Yoshida, Santos, Soares, Almeida & Sugizaki, 2024, p.2240).

É importante mencionar que nos séculos XVII e XVIII, a condenação da loucura estava permeada num pressuposto moral, como já foi mencionado. Mas, no início do século XIX a sociedade se mostrou perplexa com o tratamento inumano aplicado aos loucos, considerados “culpados” e deixados entregues à sorte nas casas de correção.

Foi a partir desta realidade que a loucura conseguiu se definir como uma verdade médica, em que a psiquiatria positiva do século XIX, deixou de lado as práticas e os conhecimentos cruéis em relação ao tratamento da loucura, considerando agora o viés patológico do indivíduo. No entanto, preconizava-se “*contra a vontade, estavam lidando com uma loucura ainda habitada pela ética do desatino e pelo escândalo da animalidade*” (Foucault, 1978, p. 181)

Os profissionais da saúde médica se depararam com outras questões: como definir um diagnóstico de loucura? Como diferenciar as doenças? Pois viam-se diante dos desatinados, do melancólico, do maníaco, do demente, o histérico e do hipocondríaco. No final do século XVII a loucura, apesar de todas as violências cometidas com os indivíduos institucionalizados, começa a ser definida por muitos como perturbações chamadas de “vapores” ou “doenças dos nervos”. Vista neste sentido como uma doença e necessita de cura.

Diante desse contexto a loucura é tratada na relação médico-paciente/doente, em que no século XVIII a função do médico, no momento da crise, era encontrar uma ação estratégica para uma intervenção terapêutica. Já o hospital tinha dois eixos de atuação: 1) constatar a verdade da doença mental, 2) reiterar este conhecimento-verdade atestado pelo médico.

Neste viés terapêutico, no século XIX desenvolveu-se a doença física, tratando-a com medicamentos e a doença moral, “o desatinado”, passando para a atuação da psicologia. Quanto aos hospitais psiquiátricos, tratam a loucura como doença mental e o saber-poder passa para o médico. Mas a intervenção psiquiátrica ainda está carregada de rótulos, medos e simbolismos preconceituosos, determinando o doente mental como um indivíduo desviado das normas e regulações sociais, pois é ele que vai separar o louco do normal” (Prado Filho; Lemos, 2012)

No contexto brasileiro entre os séculos XVI a XVIII, a loucura manteve-se no âmbito sócio familiar. No início do século XIX começa a ser tratada como desordem e perturbação, levando esses indivíduos para a exclusão nas Santas Casas de Misericórdia e nas prisões públicas. Através do Sr. José Clemente Pereira provedor da Santa Casa, instituiu-se em 1841 a criação de locais específicos, com objetivo terapêutico, denominados de hospícios. Nesse viés o internamento se transforma em medicação e a exclusão terá um significado de cura. Assim como, o *“internamento assume esse papel terapêutico, a medicina passa a se apossar desses espaços, o que era internamento se transforma em asilo”* (Yoshida, Santos, Soares, Almeida & Sugizaki, 2024, p.2243)

Esses locais, ao final da década de 50 do século XX, superlotam, apresentando quadros insuficientes de profissionais para atender a demanda. A partir dessa realidade, em 1978 iniciam-se movimentos de Luta Antimanicomial e da Reforma Psiquiátrica, através do Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental. Vindo esta discussão até o presente momento nortear os bastidores de todos os envolvidos nesta questão. Fonte (2012), relata que diversas mudanças na década de 1990 ocorreram nas áreas legislativa, jurídica e administrativa que fortalecem esses movimentos.

Eles demonstram que houve uma redução na aplicação de recursos do SUS destinados aos hospitais psiquiátricos e um aumento de recursos nos serviços extra-hospitalares, como os **CAPS – Centro de Apoio Psicossocial**, sob gestão das políticas públicas municipais que recebem recursos das esferas estadual e federal, com vistas a realizarem apoio e atendimento multiprofissional com as demandas na área da saúde mental. Estes Centros foram criados em 1987 e implantados em São Paulo, como um projeto piloto. No ano de 2001, por meio da Lei nº 10.216 da Reforma Psiquiátrica, estabelece-se as novas diretrizes para o tratamento de saúde mental no Brasil, favorecendo a criação dos CAPS em todo o país, em 2002. Este processo foi determinado pelo Ministério da Saúde, como parte da implementação da reforma psiquiátrica e da substituição gradativa dos hospitais psiquiátricos.

Em 2011, através da Portaria 3088, o Ministério da Saúde recomendou a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental. Este suporte terapêutico denomina-se **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)**, sendo constituída por um conjunto integrado e articulado de diferentes pontos de atenção em atendimento à saúde mental.

Esta rede tem como propósito assegurar o acesso e oferecer cuidado integral e tratamento às pessoas em sofrimento psíquico, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas.

A forma inicial para esta modalidade de tratamento se organiza por meio do atendimento no CAPS. Inicialmente pode ser feito por escolha própria do usuário/a, procurando diretamente este serviço ou por meio de encaminhamento da rede de saúde ou de setores interligados, como Assistência Social, Educação, Justiça e outros.

Serviços tais como Unidade de Acolhimento, Serviço Residencial Terapêutico, Hospitais Gerais, necessitam de encaminhamento.

Na prática, além desses serviços, os pacientes que apresentam quadros de saúde mental continuam sob total responsabilidade das famílias, em que muitas delas estão adoecendo sob uma condição de ressonância ou mesmo de simbiose psíquica, pois o cuidador familiar também precisa de cuidados psicológicos e médicos.

Um dos maiores respaldos teóricos e técnicos hoje utilizado nos processos patológicos mentais é o DSM V – Manual Diagnóstico e Estatísticos de Transtorno Mental. Este material levou 12 anos para ser elaborado por profissionais de diversas áreas do conhecimento como médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, consultores, epidemiologistas, estatísticos, neurocientistas e neuropsicólogos. Foi coordenado pela Associação Americana de Psiquiatria (APA).

A revisão deste manual foi necessária devido à evolução dos estudos da neurociência cognitiva, os exames de neuroimagens, a epidemiologia e a genética nestes últimos 20 anos. Tem como principais objetivos: a) dar orientações e recomendações de tratamento; b) identificar os índices de prevalência para planejamento de serviços de saúde mental; c) identificar grupos de pacientes para fomentar pesquisas básicas e clínicas e d) documentar importantes informações e dados sobre a saúde pública, como taxas de comorbidades e mortalidade. (DSM V, 2014)

**“O DSM V foi elaborado para melhor satisfazer a necessidade de clínicos, pacientes, famílias e pesquisadores de uma descrição clara e concisa de cada transtorno mental, organizada por meio de critérios diagnósticos claros e complementados,**

quando apropriado, por medidas dimensionais quando perpassam limites diagnósticos.

Os critérios diagnósticos identificam sintomas, comportamentos, funções cognitivas, traços de personalidade, sinais físicos, combinações de síndromes e durações, exigindo perícia clínica para diferenciá-los das variações normais da vida e de respostas transitórias ao estresse.” (DSM V, 2014, p. 49)

Diante desta nova configuração a respeito da compreensão, diagnóstico e intervenção na saúde mental dos indivíduos, a “loucura” ganha atenção especial e recebe um novo conceito. Ou seja, por intermédio dos estudos, das pesquisas e das experiências de profissionais que estão à frente de um dos maiores sofrimentos humanos na atualidade: **os transtornos mentais**, os quais necessitam ser classificados de forma mais expansiva e integrativa, não se limitando apenas ao rigor médico, mas sim a fatores psicossociais, genéticos, condições sócio familiares, culturais e epigenéticos.

“Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional, ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativo que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes.” (DSM V, 2014, p. 65)

A partir desta perspectiva, o cuidado e a compreensão que os indivíduos precisam ter sobre a sua própria saúde mental toma uma outra concepção. Em resumo, toda a sociedade humana tem

potencial para desenvolver algum tipo de transtorno mental ao longo da existência e das experiências que cada um vai vivenciando em sua trajetória de vida.

Pesquisas dentro da área da neurociência já vem demonstrando que fatores estressores, quando vividos por longa data, podem desenvolver quadros psicopatológicos, neuropsiquiátricos e neurodegenerativos, muitas vezes irreversíveis, vindo a impactar completamente na qualidade de vida e bem-estar pessoal, familiar, social e profissional do indivíduo.

Esta condição humana requer que tenhamos um compromisso inadiável com a saúde mental individual, a qual inevitavelmente atinge a saúde mental coletiva e intrinsecamente a organizacional. Ou seja, a dor de um é a dor de muitos, visto que somos seres humanos que vivemos em uma sociedade interconectada por relacionamentos familiares, amizades, trabalhos, entre outros. Estes vínculos carregam sofrimentos e traumas iguais ou similares aos que carregamos em nosso íntimo, pois atraímos para nosso campo emocional e mental pessoas com a mesma energia. Isso chama-se Lei da Sintonia Vibratória ou Lei da Atração – o eletromagnetismo, que falaremos nos capítulos seguintes.

Sendo assim, se parte da dor mental e emocional que manifesto é também do coletivo, ao me tratar e desenvolver o autocuidado, esta atitude vai interferir no outro positivamente, o levando para uma busca de autocura também.

Para melhor tratar esta situação, um dos elementos chaves para este processo acontecer está intimamente relacionado ao conhecimento de como se formam as estruturas psíquicas mentais e emocionais do ser humano.

Os primeiros passos para o autoconhecimento começam com o entendimento de quem somos sob a perspectiva da estrutura psíquica fisiológica, perpassando-a para os níveis de desenvolvimento comportamental. Assim, vamos compreender como funcionamos em nossos relacionamentos, porque manifestamos certas atitudes que nos deixam agitados, nervosos ou ansiosos e porque passamos por tantos desafios internos que nos atormentam, e, também a quem está ao nosso redor, diante de certos comportamentos do “outro”, seja amigo, familiar, colega de trabalho, filho ou cônjuge.

Você já se perguntou, já se observou como as pessoas com as quais convive, muitas vezes lhe causam momentos de raiva, frustração, medos, tristezas? Tudo isso tem uma explicação: é a forma como a sua estrutura psíquica está estruturada, cujo assunto será tema do próximo capítulo.

### **3.2 As Estruturas Psíquicas que envolvem a Saúde Mental – Quem Eu Sou?**

A saúde mental organizacional está intimamente relacionada à saúde mental individual de cada colaborador, incluindo primeiramente o gestor, diretor ou presidente do empreendimento, impactando assim na sua sustentabilidade, no desenvolvimento e no crescimento econômico e financeiro de seu projeto profissional.

Se o proprietário de uma empresa não tiver uma boa prática de saúde mental individual, inevitavelmente todo o seu projeto profissional é afetado, de um jeito ou de outro, cedo ou tarde, situações jurídicas, perdas ou instabilidades financeiras, problemas de saúde, conflitos pessoais, conjugais e familiares, entre outros fatores estarão presentes em sua vida. Estas situações se aplicam totalmente também para os profissionais atuantes nas esferas públicas, sejam municipais, estaduais ou federal.

Portanto, é fundamental compreendermos como funciona a nossa estrutura psíquica. Dentre as principais funções exercidas pelas estruturas psíquicas no indivíduo, está a formação dos níveis de desenvolvimento psicossocial. Neste foco de estudo, existem várias linhas de pesquisas e abordagens teóricas e metodológicas. As mais conhecidas são: a Terapia Cognitivo Comportamental, a Gestalterapia, o Behaviorismo, a Abordagem Sistêmica, a Existencialista, a Fenomenológica, a Humanista e a Psicanálise Clínica.

Esta última possui variações teóricas, entre elas temos a Freudiana: afirma que a personalidade é o resultado do conflito entre o Id (impulsos inconscientes), o Ego (realidade – Eu/Consciência) e o Superego (Pré-Consciente/normas, padrões). Na visão Junguiana: a personalidade se forma a partir da integração entre o Ego

(Consciência) e conteúdos Inconscientes (Id), anima/animus e o *Self*. A teoria de Winnicott afirma que a personalidade surge em um ambiente afetivo estável, especialmente quando a figura materna assume um papel de “mãe suficientemente boa”, desenvolvendo assim um *Self* (Eu/Consciente) verdadeiro. Na abordagem Kleiniana, a personalidade se forma desde os primeiros meses de vida, por meio da internalização de objetos bons e maus, os quais moldam como nos relacionamos em nosso meio familiar, pessoal e profissional entre outros.

Para este capítulo em especial, vamos dar ênfase à estrutura psíquica sob os ensinamentos da Psicanálise Clínica Freudiana.

Sigmund Freud é considerado o Fundador da Psicanálise, entre os séculos XIX e XX. Era médico de formação acadêmica especializado em psiquiatria e com excelentes conhecimentos em neurologia. O referido método terapêutico tem como construção teórica os preceitos da hermenêutica, que é um campo de estudo das Ciências Humanas que busca investigar, explicar e compreender os fenômenos para além do que eles se apresentam física e materialmente.

Ou seja, ao intervir clinicamente a Psicanálise estará sempre embasada em uma escuta ativa e atenção flutuante diante da fala do paciente/analizando, sempre procurando ouvir atentamente o que está implícito, escondido ou o que não é revelado abertamente durante uma sessão terapêutica. Gestos, olhares, expressões faciais, movimentos involuntários, linguagens simbólicas ou subliminares, atos falhos (falar ou escrever uma coisa, mas trocar letras, palavras sem querer), chistes (fazer piadas com duplo sentido e provocativas), crenças e valores internos rígidos, entre outros aspectos, são sinais observados durante uma sessão de Psicanálise. Todo esse conjunto

de elementos sempre revelam o que está no inconsciente do sujeito, referente ao seu processo emocional e mental.

**“Portanto, a Psicanálise está relacionada a hermenêutica: explicação que compreende os sentidos implícitos e busca a interpretação do que está além do objeto.[...]um conjunto de conhecimentos sistematizados sobre a estrutura e a vida psíquica, bem como a sua repercussão na vida do sujeito.**

**Como método investigativo, busca interpretação de conteúdos que são ocultos e/ou inacessíveis as manifestações e ações do indivíduo em sua relação com o meio.” (Apostila Modulo I Psicanálise Clínica IBPC, 2024 p. 10-11)**

Os três níveis básicos que a Psicanálise Clínica atua, a partir das demandas emocionais e mentais de um indivíduo são: **a) Psicanálise Investigativa:** nesta abordagem procura-se evidenciar os significados inconscientes das palavras, atitudes, sonhos, produções imaginárias, delírios e alucinações que permeiam a psiquê de um sujeito, utilizando-se da técnica associação livre; **b) Psicanálise Psicoterápica:** fundamenta-se na conduta terapêutica propriamente dita entre o sujeito (analizando) e o terapeuta (analista), por meio da investigação do inconsciente, a interpretação e a análise com seus elementos chaves como resistência, transferência e desejo; **c) Psicanálise Psicopatológica:** estrutura-se com um conjunto de teorias psicanalíticas, formando a base científica deste método, mediante a sistematização de dados produzidos pela investigação e tratamento. Em síntese a prática Psicanalítica é:

**[...] uma forma de tratamento que se utiliza de técnicas investigativas específicas para o tratamento daqueles que buscam seu autoconhecimento e/ou resoluções e**

A Psicanálise Clínica Freudiana percebe a organização do aparelho psíquico do ser humano em duas diretrizes, denominadas de:

**a) Primeira Tópica: Teoria Topográfica** – Este sistema é dividido em três instâncias: Inconsciente (Ics), Pré-Consciente (Pcs) e consciente (Cs).

O Inconsciente (Ics) é compreendido como um conjunto de informações ou conteúdos reprimidos que não se mostram abertamente no consciente mental, comportamental e emocional dos seres humanos, mas que de alguma forma se manifestam, através de sintomas, sejam físicos/patológicos, como por exemplo, uma doença específica em algum sistema ou órgão do corpo ou psíquicos/patológicos, aqui entram os diversos diagnósticos psiquiátricos ou situações de ordem psicológica e psicanalítica, como transtornos mentais, por exemplo.

Sob a visão da teoria psicanalítica freudiana o Inconsciente (Ics) é uma estrutura psíquica que possui as seguintes características: 1) tem uma linguagem *atemporal*, ou seja, está sempre no aqui e no agora, não existe passado e nem presente. 2) Utiliza-se de *traços mnêmicos*. Do grego *mnemonikós*, que significa "relativo à memória". "*É o ato de memorizar, de reter ideias, sensações, impressões; mnemônico*". [online] (Dicionário Online de Português). Disponível em <<https://www.dicio.com.br/mnemico/>>. Acesso em 22/09/2025. E a terceira característica, mostra que estas memórias armazenadas no Inconsciente (Ics), ao se manifestarem nas nossas relações exteriores, são carregadas de lembranças fragmentadas, permeadas

por um conjunto de símbolos e fantasias. Mas que, ao serem submetidas em uma terapia de autoanálise, trazem muitas respostas da origem de nossos processos traumáticos, das dificuldades e desafios que vivenciamos em nosso cotidiano, seja em qualquer âmbito: família, trabalho, saúde, entre outros.

O Inconsciente é constituído de conteúdos e afetos negativos reprimidos, os quais não são acessados direta e livremente pelo Consciente (Cs) e o Pré-Consciente (Pcs). Ele representa a maior parte da nossa mente, está submersa em uma estrutura psíquica que recebe impulsos externos e internos de forma indireta, através de sonhos, chistes, atos falhos, lapsos e sintomas físicos, mentais, emocionais e comportamentais. Estes, na maioria das vezes são doloridos, gerando grande perturbações e conflitos pessoais e interpessoais.

Pré-Consciente (Pcs) é uma instância psíquica que possibilita ao ser humano acessar as memórias reprimidas no nível consciente. Ele está parcialmente conectado ao Inconsciente (Isc) e parcialmente ao Consciente (Cs). É como se fosse uma ponte de ligação entre as memórias armazenadas no Inconsciente (Isc) e o que está oculto e incompreendido, com o que é preciso ver, saber, compreender e ressignificar. O Pré-Consciente é a chave mestra de tudo o que podemos lembrar ou recuperar em nossa memória. *“Retém informações em que não estamos pensando agora, mas que sobre elas não houve a barreira da repressão ou do recalque”*, os quais fundamentam o Inconsciente (Isc). (Apostila Modulo I Psicanálise Clínica IBPC, 2024, p. 46)

Neste aspecto, o Pré-Consciente funciona como se fosse um filtro, selecionando e recuperando informações que precisam vir à tona, através de gatilhos externos e internos os quais são pertinentes

para os vários momentos de nossas vidas. Nos ajuda a discernir, elaborar e a manifestar os conteúdos para o Consciente Cs).

O Consciente (Cs) está totalmente vinculado às nossas sensações e estímulos internos (experiências pessoais) e externos (fatos inerentes da vida coletiva). Desenvolve-se pelos processos cognitivos como: análise racional dos fatos, atenção, linguagem, percepção, capacidade para resolver problemas e demais funções executivas como planejamento e organização. Ainda, *“pelo lado racional, pela nossa mente atenta, por aquilo que estamos pensando agora, pelas representações que construímos sobre nós mesmos e sobre o mundo.”* (Apostila Modulo I Psicanálise Clínica IBPC, 2024, p. 47, 2024)

A estrutura psíquica do Consciente (Cs) é fundamental para a manifestação da vida cotidiana, como trabalhar, estudar, cuidar da nossa saúde, nos relacionar e interagir de modo equilibrado e assertivo com todos ao nosso redor. Porém, se tivermos um acúmulo de informações recalcadas ou reprimidas em nosso Inconsciente (Is) e o Pré-Consciente (Psc) possuir dificuldades em trabalhar com estas memórias, o Consciente (Cs) vai “expurgá-las de forma desordenada, gerando momentos bastante desafiadores e perturbadores para o indivíduo. Esta situação impactará diretamente na qualidade da sua saúde mental em todos os setores da sua vida.

Um Inconsciente (Is), carregado de registros traumáticos sobrecarrega o Pré-Consciente (Psc), não permitindo a ele conseguir ter discernimento e clareza de qual informação “enviar” para o Consciente (Cs). Este por sua vez, recebe estímulos internos confusos e reproduz para o meio externo esta confusão, a qual é também excessivamente ativada pela realidade externa da vida individual e coletiva, gerando assim um colapso mental no cotidiano dos indivíduos.

Mas o contrário também pode acontecer, se um indivíduo tem o hábito de cuidar de sua saúde mental, inevitavelmente suas ações na vida cotidiana serão mais harmônicas e verdadeiras, causando resultados positivos e progressos em todas as áreas de sua vida. Neste viés, o Pré-Consciente gera uma energia de mediação, entre o Inconsciente e o Consciente. O resultado é saúde mental relativamente equilibrada, comunicação assertiva e ponderada, tomadas de decisões que impactam positivamente para todos e estabelecimentos de vínculos mais pacíficos.

**b) Segunda Tópica – Teoria Estrutural** – Fundamenta-se também em três instâncias: Id, Ego E SuperEgo.

Importante mencionar que anterior a esta segunda tópica, nos estudos de Freud ele organiza o funcionamento psíquico através de três elementos: **a) o econômico**: quantidade de energia psíquica (pulsão, libido) na estrutura mental do indivíduo. É compreendido como a força motriz que movimenta todos os processos mentais. Ela também é interpretada em várias áreas da psicologia e da psiquiatria como a energia mental ou psicológica que uma pessoa tem. Simbolicamente é como uma espécie de combustível para as atividades mentais e emocionais (aprender, criar, pensar, regular emoções, etc). **b) tópicos**: entende-se que as estruturas Inconsciente (Isc), Pré-Consciente (Psc) e Consciente (Cs) tem um sistema próprio e diferenciado de funcionamento e **c) dinâmico**: transmissão da energia psíquica dentro dos sistemas – Isc, Psc e Cs, as quais impactam na saúde mental do indivíduo.

O Id é também o “Inconsciente - Isc”. Considerada uma instância psíquica ampla, profunda e com grande acúmulo de energia psíquica, a qual trabalha para atender as demandas focadas nas satisfações e no prazer em conquistar os desejos, independentes da

moral e da ética envolvida para atingi-los. Exemplo: se uma empresa abre um processo seletivo interno para vaga de gerente; o Id de certos colaboradores pode fazer qualquer coisa para conseguir ser selecionado, mesmo que outras pessoas sejam prejudicadas.

O Ego – É parte do “Consciente - Cs”, mas também parte “Inconsciente” - Isc, buscando como instância psíquica, encontrar o equilíbrio entre os impulsos e desejos do Id e as possibilidades que o SuperEgo coloca diante das demandas e das respostas que precisam ser dadas para a realidade que vivemos.

É um organizador dos processos psíquicos, do pensamento lógico e das escolhas que precisamos realizar a partir da nossa história pessoal. Leva o indivíduo a autodescoberta, permitindo-o a acessar e a mediar as outras instâncias psíquicas. Exemplo: continuando sobre o processo seletivo interno, o Ego bem equilibrado vai se preparar de modo ético e comprometido para as etapas e provas necessárias a um cargo dentro da empresa. Já um Ego enfraquecido terá atitudes contrárias a esta postura, podendo gerar conflitos e disputas, causando mal estar entre os participantes.

O SuperEgo – esta instância psíquica funciona como uma reguladora moral dos comportamentos humanos a partir das normas, crenças e regras sociais e culturais estabelecidas na sociedade. Expressa-se como processos limitadores, imposições, proibições e com figuras de autoridade. Ele é parte Inconsciente e parte Consciente. “*O SuperEgo determina também ‘o ideal do Eu’: o que eu quero e devo fazer, como que quero que os outros me vejam, etc.*” (Apostila Modulo I Psicanálise Clínica IBPC, 2024, p. 62-63).

É fundamental compreender que nem todas as regras socialmente determinadas como padrões comportamentais na sociedade humana precisam ser aceitas. Uma vez que culturalmente

falando, o Planeta Terra como um todo é constituído de uma vasta e heterogênea linguagem psíquica, a qual representa níveis de evolução da consciência muito distintos entre as etnias de cada País. Exemplo: há casais que vivem tranquilamente em seus ambientes sócio familiares sem a necessidade de procriar. Já outros possuem um forte ímpeto em constituir filhos, devido a uma cobrança externa, como amigos e demais vínculos parentais.

Estas estruturas psíquicas são as bases que fundamentam a Teoria Freudiana, afirmando que as causas e os funcionamentos das neuroses na vida adulta têm sua origem na história infantil de cada indivíduo.

Em seus estudos Freud argumenta que os conflitos psíquicos surgem da repressão dos desejos de ordem sexual vividos na tenra infância. O termo sexual, para este estudioso, não está embasado no contato íntimo entre duas pessoas, nos órgãos genitais ou na reprodução humana. O sexual na teoria freudiana é compreendido como uma força/energia motriz psíquica, denominada como libido ou desejo.

Assim, um indivíduo que viveu um afeto negativo em alguma das fases de sua infância, reprime este afeto, transformando-o em trauma. Exemplo: se na fase infantil, durante o período escolar passou por bullying com os coleguinhas ou até mesmo um professor, o desprezaram diante das suas dificuldades na aprendizagem, ao chegar em casa tal situação é reforçada pelos pais ou responsáveis ou ainda eles ignoram este fato, na fase adulta terá dificuldades para concentração, para aprender novos conteúdos e expandir seu aprendizado, se achando incapaz, inseguro e com baixa autoestima.

Também pode ocorrer que este adulto tenha sempre uma postura extremamente rígida e perfeccionista em seus estudos e na

vida profissional, com um alto índice de exigência pessoal e em seus relacionamentos. Inevitavelmente isso trará sofrimento psíquico para si e para todos com quem ele convive. Isso acontece porque ele foi levado a depreciar, a desprezar e a “afogar” sua vontade (desejo/libido) em superar seus limites no processo de aprendizagem quando criança. Portanto, quando adulto, sua postura para ser “ouvido” é ser rigoroso ao extremo com tudo e com todos.

E ainda, seu impulso libidinal (desejo, vontade), na fase adulta é esforçar-se de modo obsessivo e doentio para provar suas qualificações e capacidades diante da vida pessoal, familiar ou profissional. E quando este indivíduo não recebe os devidos reconhecimentos, inevitavelmente sua autoestima desaba e interioriza em seu psiquismo a incapacidade, o desrespeito, a falta de prazer, satisfação e amor próprio. Raiva e frustração passam a permear seu campo psicossocial, e, desafios ainda mais intensos chegarão em sua trajetória de vida.

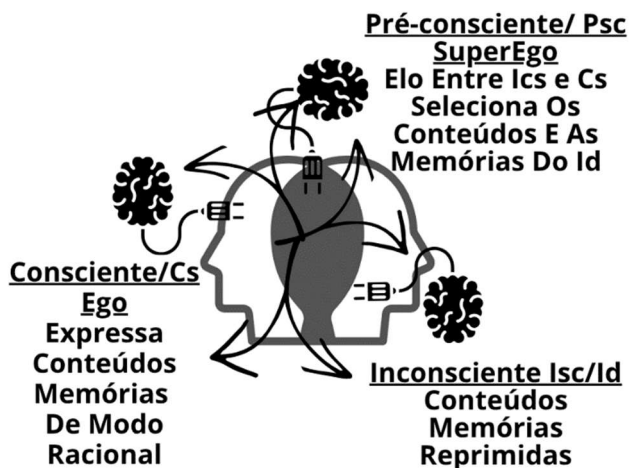


Figura 22 - Estruturas Psíquicas – Modelo Freudiano.

Fonte, Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Para melhor compreender como estas condições emocionais e mentais afetam a vida humana, Freud postulou que, *“Então o desenvolvimento físico do corpo humano acompanharia o desenvolvimento psíquico, de modo que há um desenvolvimento psicossocial desde a infância”*. (Apostila Modulo I Psicanálise Clínica IBPC, p. 49, 2024).

Ele as denominou de fases. Importante frisar que elas não são estanques ou lineares diante da idade cronológica exposta por Freud, mas sim podendo ocorrer de forma diferente, a partir de outras abordagens elaboradas por vários estudiosos e autores da psique humana. *“Aliás, as consequências provenientes de cada fase podem (e vão) deixar marcas permanentes no funcionamento psíquico do sujeito”*. (Apostila Modulo I Psicanálise Clínica IBPC, p. 51, 2024)

**a) Fase oral - de 0 a 2 anos** – esta é a primeira fase após o nascimento que o ser humano desenvolve suas estruturas psíquicas. É representada pela boca e traz para o inconsciente do bebê a sensação de prazer, conforto e segurança, especialmente ao se alimentar através do leite materno. Na fase adulta, as marcas traumáticas desta fase se exteriorizam quando o indivíduo manifesta algum vício, especialmente, o alcoolismo, o tabaco e a compulsão alimentar. Neste aspecto, é fundamental retomar no tempo e investigar como foi a vida da mãe, dos pais ou mesmo na família durante este período de sua vida. Por exemplo: aconteceu alguma dificuldade de relacionamento entre eles, separação/afastamento, falecimento, problemas financeiros? Tudo isso impacta na formação do psiquismo do bebê, em que ao sentir-se em um ambiente sócio familiar tumultuado, implicitamente seu sistema cerebral vai registrar medo e ficará em alerta. Na vida adulta vai transferir esta questão para os vícios, como foi exposto.

**b) Fase anal - de 1 a 3 anos** – nesta fase a estimulação passa da boca para o ato de controlar necessidades fisiológicas (o ato de evacuar e de micção). Os principais sentimentos aqui desenvolvidos pela criança são a independência e a confiança em si, visto que a criança vai se tornando capaz de obter controle sobre os aspectos corporais que não tinha até então.

Na Teoria Freudiana, as disfunções neste sistema (intestino, bexiga e rins), estão associadas a história da primeira infância, afirmando que quem vivencia tal problema passa um tempo muito longo elaborando seus processos reprimidos internos de sua infância, na tentativa de superá-los. Constipação intestinal e/ou a enurese noturna demonstram quadros psicossomáticos em que a criança, o jovem ou o adulto ao vivenciarem estas situações, estão expressando traumas profundos no seu inconsciente, especialmente os originados por atos de perdas, luto, repressão, violência e agressão no ambiente familiar. Esta situação gera a retenção de sentimentos como o medo, a raiva, a frustração e o desamparo de seus pais ou cuidadores. Na fase adulta podem manifestar transtornos neuróticos e grande propensão para a depressão e o controle excessivo em seus relacionamentos. Se não tratados, podem se transformar em processos psicóticos, vindo a culminar com doenças neurodegenerativas.

**c) Fase Fálica – de 4 a 6 anos** – dentro desta fase está alicerçado o Complexo de Édipo, que remete a uma tragédia grega em que o filho mata o pai e casa-se com a mãe. Freud fez uma releitura deste mito, através de uma analogia ao desenvolvimento infantil em que o menino tem na mãe o “objeto do desejo libidinal” e o pai é visto como seu oponente, não permitindo que o filho tenha acesso a esse objeto/a mãe. Quanto a condição de gênero menina, as figuras parentais são inversas, a menina tem como objeto/o pai e a relação com a mãe é de competitividade.

Um exemplo concreto dessa situação é o menino, na condição cronológica entre 4 e 6 anos aproximadamente querer dormir com a mãe, por se sentir mais seguro com a sua presença. Mas existe a figura do pai que também dorme com a mãe. Ele se sente castrado deste “desejo”. Então o filho passa a ver na figura do pai um rival, alguém que poda ou limita sua vontade de estar com a mãe durante o período de sono.

Na prática, indivíduos que vivem isso podem ter uma relação de conflito entre pai e filho, levando-o a uma vida com dificuldades em se estruturar na vida profissional e pessoal. O Complexo de Édipo é bem resolvido quando os pais conseguem mostrar para a criança que ela está segura na presença de ambos os pais. Que o amor do pai pela mãe nutre o amor da mãe pela criança. Então ela vai internalizando a noção de moral e de ética na estrutura psíquica SuperEgo na relação familiar, se desapegando da mãe e construindo suas próprias relações de modo mais saudável, como amizades, interesses amorosos/afetivos, os heróis, etc.

**“Costuma-se entender que, na vida do sujeito, o Édipo será: \* bem resolvido – quando o sujeito ingressa no mundo cultural e social para desenvolver maior autonomia psíquica; \* mal resolvido – quando o sujeito já adolescente ou adulto ainda prende a maior parte da vida psíquica em relação aos pais (por amor e/ou por ódio), prejudicando o contato com novas experiências, pontos de vistas e responsabilidades.” (Apostila Modulo I Psicanálise Clínica IBPC, 2024, p. 52-53).**

**d) Fase de Latência – de 6 anos ao início da puberdade/adolescência** – aqui acontecem inúmeros processos de adaptação na vida da criança, como a vida escolar, os amigos, a

sociabilidade e ainda conciliar as demandas no âmbito familiar. No aspecto físico, as crianças começam a identificar as diferenças genitais entre menino e menina, ocorrem as transformações hormonais, o primeiro ciclo menstrual nas meninas, os pêlos pubianos e os primeiros sinais da vida sexual começam a se manifestar em ambos.

Quando esta fase é marcada por intensos desafios na relação parental e repressões violentas, criando um ambiente hostil em casa, na vida adulta ela manifestará dificuldades em se relacionar de modo equilibrado com as pessoas de seu círculo social, profissional e pessoal. Será muito dependente emocionalmente, colocará a felicidade dela no outro; no casamento, por exemplo. Ou poderá se isolar, não confiar e não querer contato devido às intensas frustrações e medos que ela viveu dentro do lar. Pois, ela vê o mundo do mesmo modo que suas relações familiares, um lugar perigoso que gerou muitas dores emocionais e mentais, ferindo profundamente a sua alma.

**e) Fase Genital – da puberdade/adolescência até o final da vida física (morte)** – esta é a última fase de desenvolvimento psicossocial de um indivíduo. Após ele ter passado por todas as fases desde o seu nascimento, agora ele sente a necessidade de se envolver afetiva e sexualmente com outra pessoa. Construir o seu mundo e fazer a sua história. Lançar-se para a edificação de sua própria família, criar seus valores, fixar raízes e deixar seu legado para a sociedade. Se as fases anteriores forem bem resolvidas terá prosperidade e desenvolvimento relativamente harmônico em seus projetos, do contrário enfrentará desafios em vários setores, por exemplo, na saúde, no relacionamento conjugal, na educação parental (filhos), no trabalho e sua relação com o dinheiro.

Infelizmente, grande parte das pessoas chegam nesta fase de suas vidas com um acúmulo de problemas, frustrações e muito sofrimento. O quadro, na maioria das vezes, já é patológico em nível neuropsiquiátrico, doenças crônicas e malignas como o carcinoma. Sensações permanentes de angústia, ansiedade, medos, fobias, agitação nervosa, insônia e uma vazia existencial sem precedentes tomam conta de sua consciência.

Poucos têm coragem, de olhar para as próprias dores, voltar no tempo e analisar a criança que foram e sua relação parental de modo verdadeiro, com vontade de resolver as lembranças do passado, mesmo que esse processo de autocura traga um pouco de desconforto.

O fato concreto é que, ao negligenciar um tratamento de saúde mental, inevitavelmente as dificuldades em várias áreas de nossas vidas perpetuarão, até que finalmente, mediante muito sofrimento, o indivíduo aceita revisar seus comportamentos e começa um novo ciclo de vida.

Mas e por que isso acontece? O que leva a maioria dos indivíduos a não buscarem apoio terapêutico, mesmo passando por grandes abalos emocionais e mentais em seus relacionamentos? Vivenciando perdas financeiras, materiais e até sentimentais? Estas reflexões serão descritas no próximo capítulo deste livro. Vamos compreender a complexidade da formação das memórias e o quanto elas impactam em nosso cotidiano de vida, transformando-se em traumas.

### 3.3 Como se formam as Memórias Traumáticas: Um olhar mais amplo

Vamos refletir sobre este tema através de um viés mais integrativo e transpessoal, pois a saúde mental deve ser tratada dentro da perspectiva de que o ser humano é biológica, psicológica, social e energeticamente constituído. A vida humana não é simplesmente o adensamento de átomos, prótons, elétrons e nêutrons, os quais constituem a estrutura celular, os tecidos, os órgãos e os sistemas do corpo humano, configurando assim a nossa memória genética.

A memória não é a manifestação puramente química e fisiológica, mas sim o resultado da inteligência celular em sobreviver por conta própria e ter um propósito de vida. Dentro de uma visão mais integrativa, uma memória traumática se forma quando um indivíduo passa por alguma experiência dolorosa e desencadeia um sentimento negativo em sua estrutura psíquica. *“Se caracteriza por um conjunto de emoções, imagens, sons e sentimentos vivenciados no passado. [...] ele envolve uma condição de ameaça à própria integridade física de quem passou.”* (MARYAH, 2025, p. 20). Neste pressuposto, é delineado por elementos tangíveis e intangíveis que a estruturam, como está explicitado na tabela 2:

| BIO                               | PSICO                 | SOCIAL                                                       | ENERGIA                                                                           |
|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Genética<br>DNA/RNA               | Modelo<br>Tradicional | Epigenética<br>Memórias<br>Geradas No<br>Ambiente<br>Externo | Memória da Alma<br><br>Eletromagnetismo<br>Holograma<br>Duplicidade Dos<br>Corpos |
| Sinapses<br>Químicas<br>Elétricas |                       |                                                              |                                                                                   |

Tabela 2. Os elementos Formadores Da Memória. Fonte: Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

A **memória no aspecto biológico**, nas considerações dos autores (JUNIOR & FARIA, 2015) se formam a partir de informações que chegam ao nosso cérebro, através da ativação de uma rede de neurônios. Este processo se divide em três subprocessos: **a) aquisição**, se organiza no momento em que a informação chega até nosso sistema nervoso por meio das estruturas sensoriais, sendo transportadas até o cérebro. Este caminho gera estímulos atingindo órgãos receptores, o qual, através dos nervos sensitivos, chega ao Sistema Nervoso Central (SNC); **b) consolidação**, aqui diz respeito quando a informação atinge o Sistema Nervoso Central (SNC) e **c) evocação**, neste subprocesso a informação é armazenada por meio da formação de conexões entre uma célula muscular, nervosa ou glandular e uma terminação nervosa. Elas são chamadas de sinapses.

Existem dois tipos de sinapses: a elétrica, acontecem pela ação de determinados conjuntos de neurônios (células nervosas cerebrais), quando acionamos a memorização de fatos novos, facilitando a retenção temporária das informações, expurgando-a logo em seguida. E a química, é acionada quando recebemos estímulos externos, ativando as células do Sistema Nervoso (neurônios), responsáveis por produzir os neurotransmissores, conhecidos como mensageiros químicos, cuja função é transmitir sinais entre as células nervosas, os

músculos e o sistema glandular, com o objetivo de gerar respostas para o bom funcionamento do nosso corpo.

Os principais neurotransmissores são a **Dopamina**: está relacionado à motivação, ao prazer e a recompensa no cérebro; **Serotonina**: regulador do humor, do sono e do apetite. É o hormônio da felicidade e do bem-estar; **Noradrenalina**: atua na resposta de "luta ou fuga" do corpo, aumentando a atenção, a energia e a tensão; **GABA**: é o principal neurotransmissor inibitório, promovendo a calma e o relaxamento; **Acetilcolina**: fundamental para a contração muscular, aprendizado e memória.

Este sistema neuroquímico é injetado na corrente sanguínea através das proteínas, constituídas de aminoácidos (substâncias orgânicas), que se unem e formam as cadeias de ligações peptídicas (pequenas moléculas), tendo como objetivo auxiliar no desempenho de várias funções vitais no organismo, como: a regulação hormonal, os neurotransmissores, a aceleração de reações químicas, entre outros, cujos processos fisiológicos são importantes para o crescimento, a reparação e a sinalização celular.

A partir desse processo, as informações/ memórias são gravadas e decodificadas por meio do DNA (ácido desoxirribonucleico), que é uma molécula contendo os dados genéticos e está presente no núcleo celular de todos os seres vivos.

O DNA passa as memórias/informações para o RNA Mensageiro, *“que é uma espécie de fotocópia do DNA, um gabarito físico que contém todas as sequências de aminoácidos que formam a espinha dorsal de uma proteína”* (LINPTON, 2027, p. 75). Este por sua vez, leva do núcleo celular até o citoplasma (substância gelatinosa e semifluida chamada citosol, contendo água, proteínas, nutrientes e sais minerais, transportando substâncias e realizando

reações metabólicas no organismo). As informações genéticas recebidas pelo DNA são absorvidas pelo RNA transportador, que carrega as moléculas de aminoácidos para o RNA ribossômico, local em que irá ser formado uma nova proteína. Pois existe uma “parceria” muito tênue entre o DNA e as proteínas, que é a regulação e a organização do fluxo da informação dos genes e suas funções primordiais na formação da vida de todos os seres vivos.

Nos estudos **psicológicos – modelo tradicional de memória**, existe uma vasta literatura que trata do conceito e tipos de memória. Dentre as abordagens mais utilizadas está a “psicologia cognitiva”. Dizendo que ela (a memória), representa o registro de todas as experiências existentes na consciência, bem como a qualidade, a extensão e a precisão dessas lembranças. É através da memória que nós recorremos as nossas experiências passadas, a fim de usar essas informações no presente. *“Como processo, a memória se refere aos mecanismos dinâmicos associados com armazenagem, retenção e acesso à informação sobre a experiência passada”* (STERNBERG, 2008, p. 156).

Desde a década de 1960, pesquisadores vêm estudando a memória e identificaram dois tipos. **1) Memória explícita**, na qual os indivíduos conseguem recordar de fatos conscientes e informações já registradas em sua estrutura cerebral. Exemplo: um indivíduo ao realizar uma prova e/ou um processo seletivo, o indivíduo se lembra dos conteúdos estudados; **2) Memória implícita**, aqui o indivíduo acessa informações sem se dar conta conscientemente disso. Exemplo: ao assistir um filme ou ler um livro, as cenas ou os capítulos vistos, acionam lembranças de fatos vividos em qualquer fase de sua vida.

Em termos de armazenamento de memória existem três níveis: **(1) a armazenagem sensorial**, com capacidade de armazenar

quantidades relativamente limitadas de informação por períodos muito breves; **(2) a armazenagem de curto prazo**, com capacidade de armazenar informações por períodos um pouco mais longos ou com períodos relativamente limitados e **(3) uma armazenagem de longo prazo**, capaz de guardar uma quantidade muito grande de informações por períodos muito longos. (STERNBERG, 2008).

Referente **a armazenagem sensorial** ela representa o repositório inicial de muita informação, transformando-se em armazenagens de curto e médio prazos. As informações neste nível utilizam uma armazenagem icônica, *“as quais são imagens visuais representando alguma coisa. Os ícones, em geral, se parecem com o que quer que esteja sendo representado”* (STERNBERG, 2008, p. 161).

Referente ao conteúdo das **memórias de curto prazo**, a armazenagem dura por cerca de 30 segundos, a menos que o indivíduo seja exposto à repetição de fatos para que aconteça a retenção. *“A informação é guardada acusticamente - pela forma como soa - em lugar de visualmente - pela sua aparência.”* (STERNBERG, 2008, p. 164).

Já a **armazenagem de longo prazo** guarda apenas alguns itens, detendo alguns processos relevantes, os quais controlam o fluxo de informação, para serem utilizados em situações estratégicas. Nesse caso, as memórias permanecem em nossas lembranças por longos períodos, talvez para sempre. Todos os indivíduos dependem muito da memória de longo prazo, pois ela nos auxilia em nosso cotidiano de vida.

Existem estudos mostrando que a capacidade da memória de longo prazo é infinita. Exemplo disso, são as intervenções realizadas ainda na década de 60, em pacientes com diagnóstico de epilepsia,

os quais foram submetidos a estímulos em seu córtex pré-frontal, vindo ativar memórias de sua infância.

**Wilder Penfield tratou dessa questão quando realizava operações no cérebro de pacientes conscientes que sofriam de epilepsia. Ele usou estimulação elétrica em várias partes do córtex cerebral para localizar as origens do problema de cada paciente. Na verdade, seu trabalho foi importante para situar as áreas motoras e sensoriais do córtex. (STERNBERG, 2008, p. 165).**

Nos apontamentos de Fonseca (2008) as memórias de longo prazo são divididas em: **a) declarativa**, está diretamente ligada à aprendizagem e a linguagem, **b) processual**, desenvolvida por meio de rotinas que envolvem aprendizagens e repetições.

As memórias de longo prazo também estão no rol das “memórias de trabalho”, sendo compostas por quatro elementos: **a) o visual/espacial**, é registrada através de imagens por um tempo curto; **b) a alça fonológica**, guarda informações por pouco tempo para utilizar em um processo de compreensão verbal e repetição acústica, utilizando-a na formação de memórias; **c) a memória executiva**, visa coordenar as atividades que exigem atenção e respostas às demandas diárias. Esta memória é fundamental no exercício da memória de trabalho, pois ela seleciona quais informações precisam ser acessadas, quais os recursos precisam ser acionados e como executar de forma mais assertiva uma determinada tarefa, envolvendo este processo o raciocínio e a compreensão; **d) a memória por sistemas**, conseguem acessar e utilizar outros recursos cognitivos cerebrais e, **e) a memória episódica**, com capacidade de conectar informações dos sistemas subsidiários e da memória de longo prazo, integrando informações e ações de

diferentes partes da memória de trabalho, visando dar sentido lógico a uma intervenção. (STERNBERG, 2008, p. 168-169).

Nos estudos da **epigenética**, as **memórias** têm como parâmetros o meio ambiente que estamos inseridos e os acontecimentos vividos no mesmo: *“As células também são capazes de aprender com as experiências que vivenciam em seu ambiente e de criar uma espécie de memória que é passada aos seus descendentes”*. (LIPTON, 2007, p. 47).

Portanto, a nova ciência mostra que as informações que controlam a formação da vida humana, a qual intrinsecamente carrega memórias genéticas, originam-se nos sinais ambientais. Estes por sua vez, controlam as conexões das proteínas moderadoras do DNA, *“que regulam as atividades dos genes. As funções do DNA, do RNA e das proteínas são as mesmas descritas no painel da primazia do DNA.”* (LIPTON, 2008, p. 83).

O caminho que a epigenética está mostrando, no quesito criar memórias, demonstra que o meio social e familiar e os comportamentos das pessoas com as quais convivemos agem sobre as proteínas reguladoras, em seguida sobre o DNA/RNA e finalmente sobre o resultado de uma nova proteína. Em síntese, moldam o perfil genético das crianças, e, como consequência, o comportamento do indivíduo adulto.

Nas reflexões de MARYAH (2024, p. 90), com base nessa teoria, sabe-se que toda e qualquer situação que nossos antepassados vivenciaram, cada uma das experiências, pensamentos, sentimentos e emoções que armazenaram em suas memórias, foram sendo transmitidas a cada geração. *Portanto, muitos dos problemas que enfrentamos hoje, são oriundos dos comportamentos da ancestralidade familiar.”*

Nesta perspectiva, o cérebro tem duas funções básicas: 1) a capacidade de fixar, inserir e aprender novos conteúdos. Nesse processo entra em ação a neuroplasticidade, afirmando que o cérebro *“está sempre pronto a desenvolver novos circuitos e, conseqüentemente, aprender coisas novas e adquirir novos hábitos, além de eliminar os antigos”*. (TIEPPO, 2021, p. 231) b) a capacidade de reproduzi-los, revivê-los e colocá-los à disposição da “consciência do Eu”, do aqui e agora, para atender a uma determinada finalidade em nossas vidas.



Figura 23 - Ciclo De Formação Da Memória, Bio-psico e Epigenético. Fonte: Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

As **memórias formadas sob o parâmetro energético**, inicialmente seguem os parâmetros da epigenética, uma vez que as moléculas existentes em nosso universo são classificadas como polares: a vibração do átomo é provocada por íons positivos, como o Sódio (Na) e o Potássio (K). Possuem proteínas receptoras captando

os sinais do ambiente externo para que possam decidir qual o caminho mais seguro para a sua sobrevivência.

Sua ação funciona como um íman, uma carga eletromagnética, e, portanto, “*o comportamento biológico pode ser controlado por forças invisíveis, incluindo o pensamento, e também por moléculas físicas [...]*” (LINPTON, 2008, p. 99). Já as moléculas não polares que estão dentro das células possuem acúmulo de íons negativos, representados por uma grande quantidade de proteínas e fosfato (PO).

Prosseguindo nesta diretriz científica, mas agora ampliando nosso olhar para além da matéria, a memória também é considerada uma energia vibracional, constituindo e regulando a estrutura emocional e mental nas relações intrapessoal (comigo mesmo) e interpessoal (com outras pessoas). Este tipo de estudo é desenvolvido pelos experimentos da física quântica, revelando que a vida humana faz parte de um projeto criacional maior, vinculado à formação do Cosmos.

Estes ensinamentos foram apontados por Borh, físico da Universidade Princenton e colega de Einstein. Ele afirmava que o mundo físico é formado a partir da: **a)** existência de planos de criação mais profundos e elevados, fundamentando que o nosso mundo físico, o modelo de vida e os acontecimentos se originam desses níveis mais sutis de realidade. E **b)** as pequenas partículas de átomos em estado gasoso especial ou de plasma se comportam como se estivessem interligadas entre si, como se fosse parte de uma existência não física e/ou materializada aos “olhos humanos concretos”. (BRADEN, 2008)

Nesta perspectiva, os termos “como é em cima, é embaixo” ou “o que está dentro, está fora”, mostra que a constituição das memórias

nos seres humanos se forma também sob um padrão comportamental quântico ou energético. O autor BRADEN (2008, p. 13) afirma que estas memórias estão vivendo em mundos invisíveis onde existe um outro “Eu” criando projetos, estabelecendo relacionamentos, planejando carreiras profissionais, entre outros aspectos. Ele define este processo como “Matrix Divina” e funciona como uma outra “vida cósmica”, a qual nos mostra a energia não física de *“nossas emoções e crenças (nossa raiva, ódio e fúria, bem como nosso amor, misericórdia e compreensão) projetadas no meio físico da vida”*

Este tipo de memória energética é considerado um holograma, ou seja, uma imagem tridimensional projetada sob determinadas circunstâncias da vida material e física que vivemos neste mundo. Sob a abordagem científica holograma implica [...] *usar a luz do laser de tal modo que a figura se distribui sobre a superfície inteira do filme* [...] (BRADEN, 2008, p. 117)

Em outras palavras, uma memória holográfica e energética representa um fragmento de si mesma, uma divisão da sua própria imagem, dividindo-se em um número qualquer de peças. Esta informação foi obtida através dos estudos do neurocientista Karl Pribram. afirmando que o funcionamento do cérebro e das memórias era semelhante ao funcionamento dos hologramas.

**[...] o cérebro de fato trabalha como um holograma, distribuindo informações por meio de circuitos de software [...] levando em conta que as células do cérebro criam ondas elétricas, Pribram testou os padrões de circuitos do cérebro usando as transformadas de Fourier – os experimentos provaram que nosso cérebro processa as informações de um modo equivalente ao das equações de um holograma. BRADEN (2008, p. 125)**

Estas considerações apontam que o modelo da vida que estamos vivendo, seja no trabalho, família, nos relacionamentos sociais, entre outros aspectos, são memórias duplicadas inúmeras vezes de uma outra realidade não visível. Esta realidade segue um padrão transcendental de tempo e espaço, não havendo futuro e nem passado, mas o eterno presente.

Ela expressa, portanto, uma vida holográfica, em que, crenças, valores, normas e padrões de conduta formam o inconsciente individual e coletivo da sociedade humana. Ou seja, os indivíduos reproduzem certos comportamentos sociais, sem refletir ou questionar se estes padrões são benéficos ou não, tanto para sua própria vida, como para a sociedade como um todo.

Mas como as memórias energéticas conseguem interagir com as memórias do corpo humano de modo tão intenso e até imperceptível?

Através de toda a estrutura física, biológica, neuroquímica, psicológica e social, como vimos neste capítulo. Uma vez que estas memórias são constituídas por elementos atômicos, os quais geram vibração igual a um ímã e se movimentam entre os níveis de energia. E uma memória energética possui fóton – partícula de luz eletromagnética que interage perfeitamente em duas situações: **a) Emissão de Fótons**, quando um átomo cai de um nível de energia mais alto para um nível mais baixo. A energia liberada nessa transição é na forma de um fóton. E **b) Absorção de Fótons**, quando um átomo absorve um fóton e a energia do fóton corresponde exatamente à diferença de energia necessária para que um elétron salte para um nível de energia mais alto.

Nos apontamentos de MARYAH (2024, p. 89), o campo eletromagnético de uma pessoa é feito pela junção de todas as

moléculas do corpo humano, as quais possuem capacidade de “armazenar memórias e registros tanto de existências passadas, informações do DNA, família-ancestral e registros holográficos de realidades paralelas ou campo astral”.

A referida autora ainda acrescenta, em 1960, o cientista Stephen Hawking demonstrou que o eletromagnetismo controla todas as reações químicas, todas as respostas biológicas e a própria vida. “Segundo ele, o campo eletromagnético conduz um sistema clássico de ressonância que regula o DNA e aumenta a atividade enzimática da proteína. (MARYAH, 2024, p. 97).



Figura 24 - Ciclo De Formação da Memória Energética/Quântica E Hologramas. Fonte: Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Neurobiologicamente estas memórias estão localizadas em uma estrutura específica de nosso cérebro, conhecido como “cérebro emocional” ou Sistema Límbico Profundo, onde ficam registradas as

nossas memórias, nosso processo de aprendizado e todos os componentes que coordenam as respostas hormonais, comportamentais e fisiológicas condizentes com os nossos estados emocionais, cujo assunto será descrito a seguir.

### 3.4 A Neurobiologia Cerebral - O Sistema Límbico Profundo e os Mecanismos de Defesa

Existem três níveis de organização cerebral, segundo estudos do neurocientista Paul MacLean, ainda na década de 90 no seu livro *“O Cérebro Trino na Evolução: O Papel Nas Funções Paleocerebrais”*.

**1) o cérebro reptiliano** é o mais antigo e também pode ser chamado de cérebro basal, cérebro instintivo. É responsável pelos reflexos e sensações essenciais para a nossa sobrevivência; **2) o cérebro límbico**, ou emocional. Sua função primordial é gravar memórias, elaborar processos cognitivos e comportamentais e **3) cérebro racional**, também chamado de neocórtex. Ele é separado em dois hemisférios (direito e esquerdo) e em diferentes lobos (temporal, parental, occipital, frontal e a ínsula). É ainda nessa parte do cérebro que está a capacidade de aprendizagem e o pensamento racional.

Como este livro trata de assuntos que envolvem a saúde mental e os processos de adoecimento nesse nível, tanto na vida individual quanto coletiva/corporativa — dentre eles, as memórias traumáticas —, elucidaremos com mais propriedade o cérebro emocional, também conhecido como sistema límbico profundo (SLP).

Essa estrutura cerebral fica perto do centro do cérebro. É a parte mais velha do cérebro do mamífero e tem o tamanho similar ao de uma noz. Ele é totalmente energizado por funções que facilitam o comportamento humano nos processos de sobrevivência. O Sistema Límbico Profundo quando está muito ativo, ou “inflamado”, causa sentimentos como negativismo, desesperança, tristeza, raiva, entre outros, com mais frequência.

Normalmente quando isso acontece os indivíduos tendem a interpretar as informações de modo negativo. Já se ele está menos

ativo, normalmente temos estados emocionais mais esperançosos, positivos e alegres. Ele dá o “tom emocional” para os nossos comportamentos e relacionamentos.

**Quanto mais experiências estáveis e positivas temos, é mais provável que nos sintamos mais positivos. Quanto mais traumas aconteceram em nossas vidas, mais nos torturamos emocionalmente ligados a um modo negativo. [...] ele afeta a motivação e o impulso [...] e o hipotálamo controla os ciclos de sono e de apetite do corpo [...] O Sistema Límbico Profundo afeta o mecanismo de ligação, que possibilita com que você se relacione socialmente com outras pessoas; sua capacidade de fazer esse relacionamento um sucesso, por sua vez, influencia seus estados mentais. (AMEN, 2000, p. 48)**

O autor AMEN (2000), cita alguns dos problemas que manifestamos, caso o Sistema Límbico Profundo esteja com excesso de informações doloridas ou traumáticas, como: mudanças repentinas de humor, irritabilidade, depressão clínica, aumento de pensamentos negativos, percepção distorcida dos eventos, diminuição de motivação, fluxo de emoções negativas, problemas de apetite e sono, diminuição ou aumento de resposta sexual e isolamento social.

Atitudes comuns em indivíduos que estão com este sistema descompensado é a desmotivação diante dos fatos da vida, fazendo as seguintes afirmações: “eu não ligo”, “pouco me importo”, “não me interessa”. Este estado emocional leva a falta de ânimo e força interior para concretizar seus projetos de vida, seja no trabalho ou na vida pessoal e familiar.

Mas, e como as emoções, as quais formam sentimentos e, por fim, geram memórias chegam no cérebro – Sistema Límbico Profundo - SLP?

Primeiro vamos entender o que é emoção: é uma complexa rede de alterações, no corpo, cujo objetivo principal é *“fazer a vida mais sobrevivível por cuidar de um perigo ou mesmo de uma oportunidade”*. Já o sentimento: advém após a emoção. É quando o indivíduo toma consciência da emoção que está sentindo e faz uma relação com o acontecimento que a está gerando. *“É como você se sente em relação a emoção. O sentimento fica na memória. Permite construir uma visão do mundo que influencia nossos planejamentos futuros”*. (COMOLI, 2025, p. 06-07)

O Sistema emocional e o comportamental são inseparáveis, um está atrelado ao outro e por consequência, são a base das nossas memórias. Um dos principais estudiosos em mostrar este processo no cérebro, é o neuroanatomista James Papez (1937). Ele sugeriu que estruturas límbicas formavam uma rede neural complexa, assim descritas nos estudos dos autores do artigo científico “Neurobiologia das Emoções”, ESPERIDIÃO (2008):

a) **Giro do cíngulo** – está intimamente ligado com a depressão, a ansiedade e a agressividade. Em casos de lesão, nos seres humanos está relacionado à lentidão. Auxilia a determinar os conteúdos na memória. Indivíduos com propensão a mentir, essa estrutura está aumentada em seu tamanho original;

b) **Giro para hipocampal** – está relacionado ao armazenamento de memórias. Casos de lesão causam amnésia retrógrada isolada. Mas preserva a capacidade de armazenar novas memórias explícitas;

c) **Hipotálamo** – é a estrutura central do SLP, se conecta a diversas áreas encefálicas e límbicas. Sua estimulação lateral induz sede, fome e aumenta a fúria e a luta. Ao receber estímulos a partir do núcleo ventromedial, provoca sensações de saciedade e

tranquilidade. Sentimentos como medo e reações de punição surgem quando o hipotálamo recebe estimulação dos núcleos periventriculares. Ele também é responsável também pelos impulsos sexuais;

d) **Tálamo** – suas principais funções são sensibilidade, motricidade, comportamento emocional e ativação do córtex cerebral;

e) **Hipocampo** – relaciona-se ao comportamento e a memória. Indivíduos que passam pela remoção bilateral dos hipocampus acessam a memória aprendida, mas não conseguem aprender qualquer informação nova. Está relacionado à tomada de decisões e ao armazenamento de memórias, pois recebe e interpreta os sinais neuronais como importantes. E ainda ativa respostas imunológicas ao organismo.

ESPERIDIÃO (2008), traz outras estruturas cerebrais que constituem o Sistema Límbico Profundo, mas que não se relacionam aos estudos feitos por Papez. Sendo eles:

a) **Amígdala** – recebe e grava estímulos muito fortes, com conteúdos emocionais de alto impacto nas relações interpessoais, como agressividade e os de natureza sexual, gerando o medo. Em casos de lesões, o indivíduo perde ou limita sua capacidade de inferir emoções a partir de expressões faciais, de fazer julgamentos sociais mais complexos e de direcionar comportamentos sociais adequados. Relaciona-se aos aprendizados emocionais, aos armazenamentos de memórias afetivas e aos estímulos de recompensa (motivação, vontade, desejo e aprendizado associativo – reforço positivo, emoções positivas, alegria, bem-estar);

b) **Septo** – está relacionado à raiva, ao prazer e ao controle neurovegetativo. Em casos de comprometimento funcional, causa

hiperatividade emocional, ferocidade e ira, diante de situações que normalmente não ecoam este tipo de comportamento. Pode provocar alteração da pressão arterial e do ritmo respiratório, se estimulada;

**c) Área pré-frontal** – considerada a sede da personalidade, já que é responsável pela clareza na tomada de decisões, discernimento e inteligência emocional, especialmente em situações que envolvem comportamentos e ações mais assertivas e a capacidade de seguir ações mais ordenadas de pensamentos;

**d) Cerebelo** – vem sendo considerado um poderoso coordenador entre as funções motoras, sensoriais e cognitivas. Quem sofre algum dano nessa estrutura desencadeia disfunções nas tarefas executivas, na aprendizagem, na memória declarativa, linguagem, funções espaciais e visuais, disfunções na personalidade e no afeto; gerando desvio de condutas. Em regiões cerebelares mais antigas, envolvendo a cognição e a emoção, ativam mecanismos primitivos de preservação, como luta, emoção e sexualidade. São responsáveis pela modulação dos pensamentos, planificação, aprendizagem, memória e linguagem.

Em relação aos eventos neuroquímicos, estudos mais recentes sobre a formação da memória, afirmam que ela é formada a partir de eventos relacionados à síntese proteica, especialmente as chamadas "proteínas de adesão celular", as quais são encontradas nas memórias de longo prazo. As estruturas cerebrais que recebem estas informações, através de eventos neuroquímicos, é o hipocampo, o córtex cerebral e outras que consolidam o Sistema Límbico Profundo, como já exposto.

Dentre os neurotransmissores que mais são liberados para a formação da memória é o glutamato, que está sujeito aos outros neurotransmissores como a dopamina, noradrenalina, serotonina,

GABA, acetilcolina e poliaminas, os quais são liberados por neurônios presentes na própria estrutura do hipocampo e da amígdala.

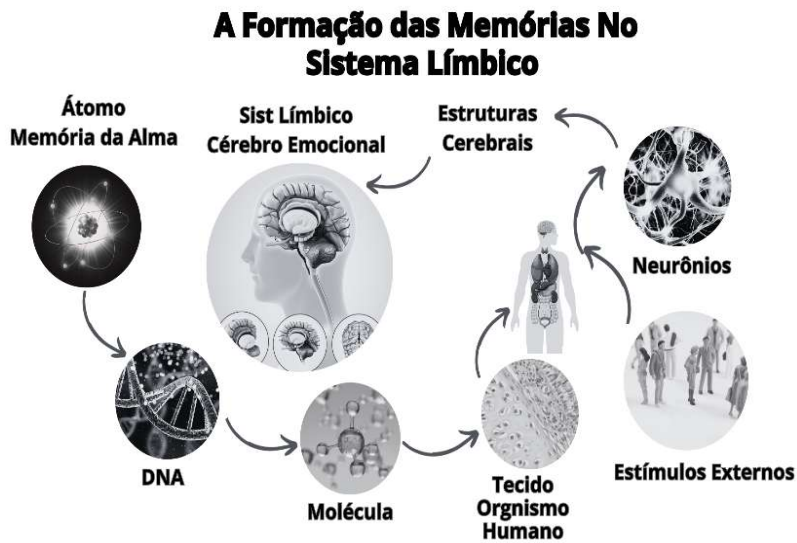


Figura 25 - Sistema Límbico Profundo – Sede Da Formação De Memórias. Fonte Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

É importante frisar que, lembrar de eventos traumáticos que geraram memórias em seu cérebro emocional, não está somente relacionado à reativação dos traços desses eventos, mas também ao fato de que, quando trazemos para a consciência certas memórias doloridas, somente parte delas nos é apresentada. Isso acontece porque os pensamentos e associações ligadas diretamente àquela memória que se quer lembrar também estão presentes nesse processo.

Ou seja, implica na ativação de várias estruturas cerebrais que estão envolvidas nesse mecanismo. Por exemplo: um indivíduo busca ajuda para lidar com o medo. Ele será levado para uma autoanálise e deverá observar os seguintes elementos: \* o que (que objetos físicos

estão relacionados ao medo); \* quem (existência de outras pessoas envolvidas na memória do medo); \* quando (quais as circunstâncias e o período em que o evento aconteceu); \* quais impactos na estrutura física, esse medo atingiu (que parte do seu corpo foi afetada/adoeceu); \* quais estruturas neuroquímicas foram ativadas (neurotransmissores e o quanto moldou os comportamentos e os pensamentos).

Para tratar uma memória traumática é fundamental estar aberto para reconciliar-se com outros elementos que implicam na história e na forma como ela foi armazenada, uma vez que ela pode ser modificada durante a sua evocação ou tomada de consciência.

Ou seja, ao se preparar terapeuticamente para acessar e tratar uma memória traumática, devemos aceitar que ela pode ser transformada em nossa estrutura cerebral, comportamental e energética. Em síntese, lembrar é um processo ativo e dinâmico que implica reconstruir, ressignificar, compreender e transcender essa memória. É preciso trazer alguma revisão e melhorias nas nossas vidas e na de outras pessoas com as quais convivemos.

É diante dessa perspectiva, que muitos indivíduos não aceitam olhar para os seus traumas de modo mais consciente, ativando em suas estruturas psíquicas mecanismos de defesa. Nos estudos da Psicanálise Freudiana os principais mecanismos de defesa são:

**A Regressão** – neste mecanismo o Ego/Eu/Persona faz com que o indivíduo retorne a um determinado ponto de sua vida que foi interrompido e lhe causou sofrimento, por meio de um ponto de fixação, levando-o a um estado comportamental infantilizado.

**A Negação** – aqui o indivíduo se posiciona em certos momentos dizendo “não” para uma pessoa, para um fato ou para uma

determinada situação que lhe faz lembrar uma cena dolorida que vivenciou. A negação é uma forma de se defender de algo que ele não consegue lidar, pois está muito vulnerável e fragilizado com o que vivenciou em suas experiências de vida.

**A Formação Reativa** – é um mecanismo de defesa muito utilizado, que acontece quando o indivíduo expressa o oposto do que está sentindo. Ou seja, diz uma coisa, mas pensa outra. Isso ocorre porque muitas vezes temos vergonha ou medo de expressar o que realmente pensamos ou acreditamos. Normalmente os indivíduos recorrem a esse mecanismo de defesa para se protegerem diante de certas normas e regras sociais com as quais precisam conviver. No entanto, nem sempre é possível falar a verdade diante de certas circunstâncias, e esse mecanismo evita conflitos intensos.

**A Racionalização** – neste mecanismo o Ego se manifesta a partir de um fluxo de pensamentos lógicos, organizados, sistemáticos e eminentemente científicos. Normalmente ele é utilizado para falar de sentimentos e ações que não aceitamos. Então utilizamos de muitas informações e dados para provar o nosso ponto de vista ou para tornar uma determinada situação aceitável. O Superego atua de modo rígido, faz cobranças, exigências e é manipulado pelo inconsciente, impondo as suas “verdades”.

**O Deslocamento** – aqui o indivíduo desloca de seu interior um sentimento que possa ser ameaçador para si, depositando suas decepções para um outro indivíduo. Ou seja, alguém viveu uma experiência negativa em seu ambiente de trabalho, como ter sido humilhado e desprezado. Este indivíduo vai “pegar” essa dor que viveu e descontá-la em casa, com atitudes de agressividade contra seus filhos, por exemplo, aumentando ainda mais o seu próprio sofrimento e o das pessoas que poderiam ajudá-lo.

A **projeção** – é um mecanismo de defesa no qual o indivíduo atribui seus impulsos indesejados, suas falhas e sentimentos negativos a outra pessoa ou objeto, não assumindo responsabilidade por seus comportamentos e atitudes que prejudicam a ele mesmo e aos outros. É uma condição que mostra uma imaturidade emocional muito grande. Por exemplo, um indivíduo que guarda muita raiva e mágoa de seu(a) companheiro(a) devido a uma traição pode projetar a sua frustração no consumo excessivo de bebida ou agredir psicologicamente quem está ao seu redor, inclusive colegas de trabalho.

A **Repressão** – neste mecanismo de defesa o indivíduo evita, a todo custo, trazer à consciência algo que lhe cause muita angústia. Ele vai querer se manter longe de fatos, pessoas ou lugares que lhe lembrem suas dores. Esses sentimentos são direcionados para o inconsciente, mas eles permanecem de forma latente, causando danos internos, até se manifestarem em neuroses, que podem se transformar em doenças psicossomáticas irreversíveis e transtornos mentais graves, necessitando de intervenção médica e o uso de medicamentos farmacológicos, em muitos casos.

A **Conversão** – neste caso o mecanismo de defesa transfere um sentimento negativo ou um conflito psíquico para o corpo físico, causando dores ou anestesiando-a. Aqui é muito comum indivíduos com muita carência emocional adoecerem fisicamente para querer atenção, afeto, carinho e proteção de seus cuidadores. As crianças ativam muito esse mecanismo, especialmente devido à ausência dos pais durante boa parte do dia e à pouca atenção recebida à noite. Então, adoecer é uma forma de ser vista e cuidada, mesmo que se sintam mal. Isso é terrível para o psiquismo de uma criança, que crescerá sem segurança emocional familiar e será um adulto muito inseguro e com baixa autoestima. Outro exemplo, são os transtornos somáticos, muito comum em indivíduos que sentem dores físicas,

mas elas não aparecem nos exames, e, portanto, não se consegue obter um diagnóstico clínico. Entram aqui os transtornos de sintomas somáticos, segundo o DSM V:

**Indivíduos com transtorno de sintomas somáticos geralmente apresentam sintomas somáticos múltiplos e atuais que provocam sofrimento ou resultam em perturbação significativa da vida diária (Critério A), embora às vezes apenas um sintoma grave, mais comumente dor, esteja presente. Os sintomas podem ser específicos (p. ex., dor localizada) ou relativamente inespecíficos (p. ex., fadiga). Por vezes representam sensações ou desconfortos corporais normais que geralmente não significam doença grave. (2014, p. 355)**

A **Sublimação** – trata-se de um mecanismo de defesa em que o Ego leva o indivíduo a canalizar sua angústia e agressividade de natureza sexual – ou seja, um desejo muito forte em sair de um sofrimento psíquico que não consegue lidar e ao mesmo tempo não consegue achar uma solução em curto prazo - para uma atividade que lhe cause transformação e reverta esse sofrimento em algo positivo. Por exemplo, canalizar para uma atividade esportiva, artística, pintar, escrever um livro, desenhar, participar de um teatro, compor música, etc. A sublimação pode ajudar em um processo de autocura e a ressignificar seus sentimentos, visto que ela substitui uma memória negativa, por uma atividade que lhe traga mais entendimento dos fatos doloridos vividos.

Em síntese, os mecanismos de defesa se originam pelo sentimento de medo. Pois, o Ego não quer se conectar com o Id – o inconsciente, onde estão localizadas as memórias que causam grandes perturbações e abalos emocionais e mentais para o indivíduo. Paralelo a isso, tem a ação do Superego que vai dificultar a exteriorização destas memórias, não permitindo ao indivíduo tomar

consciência da origem dos fatores traumáticos que se expressam em sua existência.

No entanto, cedo ou tarde “a conta chega para pagar” e algo vai se manifestar em nossas vidas, expurgando as feridas emocionais e mentais que não damos atenção em outro momento de nossa história existencial. E isso, inevitavelmente impactará negativamente sobre a família, o casamento, os filhos e no ambiente profissional, cujos processos, muitas vezes não serão mais possíveis concertar, da maneira que “Eu” acredito ser o correto ou quero que aconteça.

E o que fazer diante disso? Estar verdadeiramente entregue para curar-se, cuidar-se e amar-se, através do autoconhecimento. E uma das melhores ferramentas para este trabalho interno acontecer é também olharmos para a nossa alma e nossa energia, cujo assunto abordaremos no próximo capítulo.

### 3.5 A Fisiologia e a Psiquê da Alma – Você também é Energia

Até o presente momento, trouxemos fundamentos teóricos e científicos, acerca de como as relações humanas e sociais desequilibradas geram memórias doloridas em todos nós, e, como os processos de adoecimento cerebral se manifestam, e, por consequência, a estrutura fisiológica, emocional e mental de nosso organismo adoecem.

Agora vamos falar de algo que para muitos indivíduos é um tabu ou um assunto ligado fundamentalmente às coisas místicas, religiosas ou esotéricas: a Alma. Mas acreditem a Alma não tem nada a ver com estes “segmentos espirituais de ordem material”. Ela representa a conexão entre o corpo físico com a essência divina que fomos criados, conhecida como mônada, a qual está alinhada com a Fonte Suprema da vida universal, cujas características são: onipresença, onisciência e onipotência.

Sua meta é impulsionar cada um de nós para a utilização da consciência no mundo material, com vistas a trilhar uma evolução imaterial e cósmica. Este tipo de evolução retira o ser humano das experiências com o sofrimento, as doenças, as guerras, a pobreza material e a espiritual, entre tantas outras questões que vivemos no planeta Terra. **Este processo acontece quando a Alma é elevada, por seu núcleo potente de energia cósmica, e**, gradativamente sai de realidades e processos evolutivos densos.

A Alma na visão da física quântica, segundo GOSWANI (2015, p. 29) é uma força de energia e não possui sua estrutura manifestada em algo exclusivamente físico. É uma potência transcendental sem a fixação específica de tempo e espaço, ultrapassando o conceito de vida material. O referido autor afirma que “*a alma, vista como*

*possibilidades quânticas sem estrutura, se recorda cumulativamente de cada uma de suas experiências.”*

Já nas pesquisas do psicólogo transpessoal STONE (2018), a alma é a mediadora entre a persona - o “Eu”, adensado em um corpo físico no planeta Terra e as outras estruturas que a compõem, como espírito e mônada.

**“A alma não é espírito nem matéria, mas a relação entre os dois. É o elo intermediário entre Deus e a forma. A alma é o outro nome para o aspecto de Cristo. Tudo o que foi criado tem uma alma. A alma autoconsciente do homem está relacionada com as almas de todas as coisas. Ela faz parte da alma universal. “(STONE, 2018, p. 104)**

A Alma segundo a Cura Cósmica, representa o núcleo intermediário do ser humano entre a vida do espírito e a vida externa. O principal objetivo da alma, neste mundo, é servir e/ou executar um trabalho no mundo material que esteja em sintonia com as Leis Evolutivas Superiores. (Trigueirinho 2021)

Ou seja, a Alma precisa manifestar na sociedade humana e terrena, seja em âmbito profissional (atividade remunerada) e/ou em âmbito de serviço energético (atividade não remunerada), algo que auxilie verdadeiramente os indivíduos a entrarem em um caminho de evolução superior. Em síntese, para qualquer indivíduo entrar neste nível de desenvolvimento, ele necessita intervir na matéria com produtos e serviços que gerem mudanças e transformações na consciência dos seres humanos. Esta condição torna suas vidas e seus relacionamentos mais leves, éticos, honestos e respeitosos, sem gerar o enriquecimento desmedido, que traz grande sofrimento e destruição para os recursos naturais, animais e humanos.

E como conseguir este nível de desenvolvimento e evolução? Inicialmente, compreendendo como a Alma se forma e tratando os processos traumáticos que ela tem registrado em seu campo quântico.

Ela se forma através da ação dos átomos permanentes, conhecidos como *“nosso artefato de registro, eles trazem os registros das nossas intenções, motivações e ações, e não o jargão ou linguagem particular que usamos para exprimi-los.”* (STONE, 2014, p. 74). Eles se formam a partir dos registros de memórias que a vida humana e material está edificada, cujas memórias ficam acopladas às células e as moléculas formadoras dos tecidos e órgãos do corpo humano, conforme já descrito no item sobre a *formação das memórias*.

O seu processo de “reprodução” acontece de forma natural, seguindo as leis evolutivas da matéria: ação e reação ou causa e efeito, por meio da morte física do corpo. Ou seja, quando terminamos nossas experiências na matéria, os átomos que formavam o nosso corpo não são destruídos, mas sim são levados para o outro estado de consciência que compõe o Universo Terra, o qual é composto por um campo quântico, conhecido como vida astral, espiritual ou simplesmente realidade paralela.

Neste local, como já exposto anteriormente, é também definido como uma realidade não física adensada através do eletromagnetismo dos átomos. Estes átomos se mantêm em ação, formando os quatro (04) corpos inferiores do ser humano, denominado por MARYAH (2024, p. 32-38) como “anatomia e fisiologia da alma”, sendo eles: **a) corpo físico** – é o resultado da ativação de uma complexa rede neural, cujo acionamento promove variadas respostas comportamentais; **b) o corpo duplo-etérico**:

favorece a emissão eletromagnética do físico e atravessa o duplo etérico, permitindo as percepções extra-sensoriais; **c) corpo astral/emocional:** atribui sensações, paixões, memória genética e percepções externas do astral e físico, o que resulta na alteração do padrão do DNA quando há existência de fortes traumas e **d) mental/inferior:** sendo importante para a comunicação com as outras realidades não físicas, na maioria das vezes sem percepção. Alguns sonhos podem ter lembranças registradas nesse corpo.

Importante mencionar que existem mais 3 corpos sutis atuando na sustentação do corpo físico humano; o causal, o átmico e o búdico, totalizando 7 corpos sutis e 01, o monádico que se expressa não em nível físico/material, mas em nível astral cósmico ou em uma dimensão superior de energia. Para este estudo, no entanto, descreveram-se apenas os quatro primeiros, que são os mais densos e propensos à duplicidade atômica. Quem tiver interesse em conhecer mais estes corpos e o desenvolvimento da psiquê da alma, recomenda-se ler os livros de Mary Maryah, Reiki Módulo I e Módulo II, citados nas referências.

Estes corpos ao se magnetizarem ao corpo físico se unem a um outro sistema de energia da Alma, denominados de chakras, os quais são portais dotados de eletromagnetismo alinhados ao sistema endócrino, liberando hormônios através das sinapses químicas dos neurotransmissores, ativando os circuitos neurais no Sistema Límbico Profundo e, por fim, definem as estruturas emocionais e os comportamentos dos indivíduos externamente.

Os chakras são num total de sete e são assim descritos: Assim descritos:

\* **Chakra Básico:** irradia fluxo energético para as glândulas do Sistema Reprodutor – (masculino) vesículas seminais, próstata e

glândulas bulbouretrais; (feminino) glândulas de bartholin, ovários e glândulas mamárias;

- \* **Chakra Umbilical:** seu circuito energético envolve as glândulas do Sistema Urinário, Suprarenais e Adrenais;

- \* **Chakra Plexo Solar:** sua energia auxilia as glândulas do Sistema Digestório, salivares, gástricas, intestinais pâncreas, fígado e vesícula biliar;

- \* **Chakra Cardíaco:** este chakra interage com as glândulas do Sistema Cardiovascular, timo e as Glândulas do Sistema Respiratório, brônquios e seios paranasais. Atua também no Sistema Linfático, por meio dos gânglios linfáticos - Pescoço, Axilas, Virilhas, Tórax e Abdômen;

- \* **Chakra Laríngeo:** sua energia atinge especialmente as glândulas do Sistema Endócrino, tireóide/paratireóide;

- \* **Chakra Frontal:** recebe irradiações energéticas para as glândulas do Sistema Nervoso Central, hipófise/pituitária; e

- \* **Chakra Coronário:** sua energia também trabalha nas glândulas do Sistema Nervoso Central, hipotálamo, especificamente. (MARYAH, 2024, p. 47)

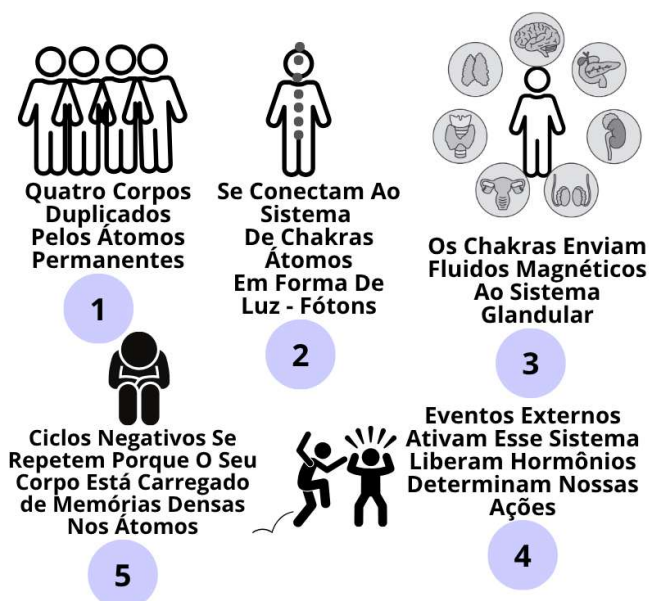


Figura 26 - Ciclo De Formação Da Memória Na Anatomia E Fisiologia Da Alma. Fonte: Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Este processo de formação da anatomia e fisiologia da alma e o elo de seu retorno à vida física e material do planeta Terra, é denominado por vários estudiosos espiritualistas como reencarnação. Mas muitos indivíduos não acreditam neste fato e muitos aceitam esta explicação, mas não conseguem entender este processo. Então vamos compreender isso de modo científico.

**Cientificamente a reencarnação** se dá através da famosa fórmula de Albert Einstein:  $E=mc^2$ , que demonstra a equivalência entre massa e energia, indicando que massa e energia são a mesma entidade física e podem ser transformadas uma na outra. Onde E representa a energia, m é a massa e c é a velocidade da luz.

$$E = \frac{mc^2}{\sqrt{1 - \left(\frac{v}{c}\right)^2}}$$

“Eureca”, descobrimos física e matematicamente o processo da “reencarnação”, assunto tão polêmico entre os estudiosos da ciência cartesiana e os da ciência metafísica.

**“A equação E=mc<sup>2</sup>, fornece um bom exemplo de como o significado dos conceitos em Física está sujeito a um processo evolutivo. Einstein afirma: ‘a massa de um corpo é a medida de seu conteúdo energético: se sua energia sofrer uma variação igual a E, a sua massa sofrerá, no mesmo sentido, uma variação igual a E/9X10<sup>20</sup>” (LEMOS, 2001, p.03).**

Vamos compreender um pouquinho mais, de modo simples e concreto como isso realmente funciona. Um dos principais elementos desta equação é que ela se manifesta como “energia de repouso”, cuja expressão mostra que um corpo armazena energia em forma de massa. Neste sentido, a energia em Física transforma-se em outros tipos de energia, desde que ela seja totalmente conservada. Este processo denomina-se de energia cinética ou energia em movimento.

A fórmula de Einstein mostra que a velocidade da luz está ao quadrado, isso significa que a conversão de massa em energia é muito grande.

Desse modo, se explica a duplicidade de corpos nas realidades paralelas do Universo Terra e porque a Alma retorna ao mundo físico. Justamente pela quantidade de partículas atômicas condensadas nestas realidades, que se estruturam por meio magnetismo químico e elétrico contido no átomo = prótons e elétrons, os quais em contato

com campos quânticos ou realidades astrais da Terra se transformam em fótons – luz.

Esta luz se densifica na matéria através da anatomia e fisiologia da alma, os corpos sutis e os chakras, como foi exposto. Este circuito energético, neurobiológico e químico carrega as memórias na estrutura celular de cada sistema e órgão do ser humano.

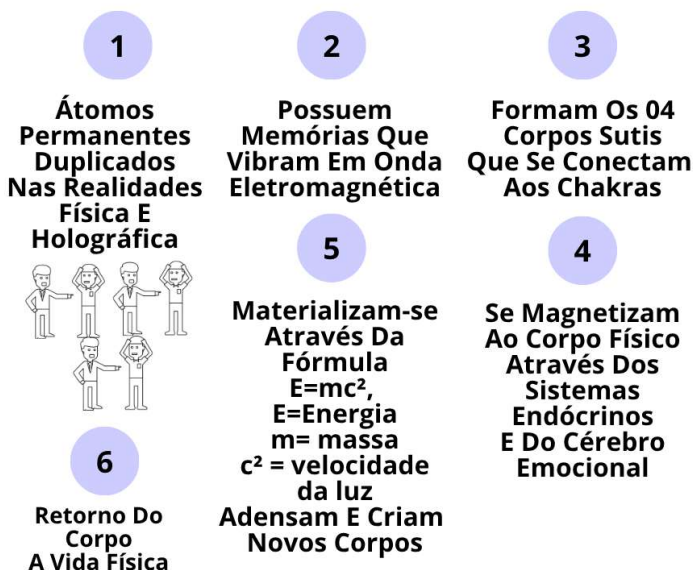


Figura 28 - Ciclo De Formação da Memória Da Alma Nas Realidades Paralelas e o Retorno A Vida Material. (1). Fonte Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Quando não tratadas em nível de energia e de Alma, elas (as memórias registradas nos átomos) geram um processo de corrosão celular, que se transformará em doenças psicossomáticas e neurodegenerativas, impactando negativamente de modo severo na qualidade de vida de um indivíduo, atingindo inclusive a todos com quem ele convive.



Figura 29 - A Repetição Do Ciclo De Formação De Memórias Na Vida Material. Fonte: Os Reflexos Da Sua Saúde mental, Emocional E energética Na Vida Das Organizações

Para conseguir superar os transtornos mentais e avançar e um tratamento nesta área da saúde humana, o indivíduo precisa desenvolver novos hábitos de vida: alimentação, revisão ou melhor retirada total do consumo de álcool e carnes (as vermelhas especialmente), repensar a forma como está convivendo com certos grupos sociais e até familiares, práticas regulares de atividades físicas, leituras com conteúdo de alta qualidade vibracional e lazer equilibrado e saudável.

Em consonância com estas questões, inserir em sua rotina de vida a meditação/oração, com o foco eminentemente no autoconhecimento e equilíbrio interior, trazendo inteligência emocional e espiritual para a sua consciência.

É neste viés que as “terapias da alma” são indicadas, pois elas atuam nos níveis não físico do ser humano, chegando à origem das patologias, sejam físicas ou psicológicas. É a partir deste caminho que o indivíduo vai encontrar a verdadeira cura para os males que lhe afligem. Uma verdadeira terapia da alma conduz o indivíduo a reconectar com sua essência de luz e o realinha ao seu propósito de Alma, sob os ensinamentos da Cura Cósmica.

O nível energético denominado como Cura Cósmica, nas reflexões de TRIGUEIRINHO (1989), permite aos seres humanos se reconduzirem na sua vida física ativando a sua “origem interna” ou seus dons e talentos de Alma de modo equilibrado e consciente. Nesse nível de cura, o indivíduo consegue reorganizar sua vida em todos os setores, ativando o que existe de melhor em sua energia, criando assim uma vida mais plena, segura e próspera para si e para todos com quem convive. Em síntese é harmonizar sua mente, suas emoções e seu corpo físico com sua Alma e os atributos inerentes a ela, como pacificação, serenidade, compreensão, singeleza, humildade, sabedoria, entre outros, se manifestam em seu comportamento diário.

Isso é fácil de fazer? Definitivamente, Não. Pois exige grande desprendimento de nossas vontades egoístas e apegadas que ainda insistimos em alimentar nesse mundo. Mas o convite está feito há muito tempo: *“Quem Tem Olhos Para Ver, Que Veja...Ouvidos Para Ouvir, Que Ouça...”*

Boa Sorte Para Todos Nós! Paz E Luz em Nossas Consciências!

## Referências

AMEN, Daniel G. Transforme seu cérebro. Transforme sua vida, São Paulo, ED Mercuryo, 2000.

Apostila gestão de conflitos (livro eletrônico) – 1ª ed. – Campinas, SP: FM2S Educação e Consultoria, 2022

Apostila de Inteligência Emocional. Disponível em: <<https://share.google/sHmuPb6nZTQ1H5WZ4>>. Acesso em: 09 out. 2025.

APOSTILA MODULO I. História e Conceitos Fundamentais, Curso de Formação em Psicanálise – IBPC, Campinas - SP: [Online]. Disponível em <<https://membros.psicanaliseclinica.com/modulo03/>>. 2024.

BATISTA, Eraldo Carlos. A saúde mental e o cuidado à pessoa em sofrimento psíquico na História da Loucura. Revista Enfermagem e Saúde Coletiva. São Paulo, v. 3, n. 2, p. 02-15, 2018.

BRADEN, Gregg. A Matrix Divina. Uma jornada através do tempo, do espaço, dos milagres e da fé/São Paulo: Cultrix, 2008.

BRASIL. Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Anexos II, III e IV (CNAE x CID-10 — Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário). Presidência da República. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D3048anexoii-iii-iv.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3048anexoii-iii-iv.htm). Acesso em: 16 out. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.831/2024. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2024/lei/l14831.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14831.htm). Acesso em: 02 set. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Guia de informações sobre os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho – NR-1: Gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO). Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/guia-nr-01-revisado.pdf>. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-1>. Acesso em: 31 out. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora n.º 17 (NR-17) – Ergonomia. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-17-nr-17>. Acesso em: 31 out. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora n.º 28 (NR-28) – Fiscalização e Penalidades. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-28-nr-28>. Acesso em: 31 out. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE n.º 1.419, de 27 de agosto de 2024. Altera a redação da Norma Regulamentadora n.º 01 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 ago. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2024/portaria-mte-no-1-419-nr-01-gro-nova-redacao.pdf>. Acesso em: 02 set. 2025.

CASEMIRO, Poliana; MOURA, Rayane. Crise de saúde mental: Brasil tem maior número de afastamentos por ansiedade e depressão em 10 anos. G1, São Paulo, 10 mar. 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/trabalho-e-carreira/noticia/2025/03/10/crise-de-saude-mental-brasil-tem-maior-numero-de-afastamentos-por-ansiedade-e-depressao-em-10-anos.ghtml>. Acesso em: 30 set. 2025.

COMOLI, Eliane. Sistema Límbico. [online]. Disponível em <<https://pt.slideshare.net/slideshow/sistema-limbicoec2019-1pdf/256356700>>. Acesso em: 05 out. 2025.

Comunicação Não-Violenta (CNV): O que é e como praticar. Instituto CNV Brasil. Brasília-DF. S/d. Disponível em: <<https://www.institutocnvb.com.br/single-post/comunica%C3%A7%C3%A3o-n%C3%A3o-violenta-cnv-o-que-%C3%A9-e-como-praticar>>. Acesso em: 14 out. 2025.

DELOITTE. Mental health and employers: refreshing the case for investment. London: Deloitte, jan. 2020. Disponível em: <https://www.deloitte.com/uk/en/services/consulting/research/mental-health-and-employers-refreshing-the-case-for-investment.html>. Acesso em: 29 out. 2025.

DIAS, Maria Clara. Sob pressão, 30% dos empreendedores buscaram apoio psicológico na pandemia. Exame, 2021. Disponível em: <https://exame.com/pme/3-a-cada-10-empreendedores-buscaram-apoio-psicologo-na-pandemia/> Acesso em: 17 out. 2025.

ESPERIDIÃO, Antonio, Vanderson; COLOMBO, Marília Majeski; MONTEVERDE, Diana Toledo; MARTINS, Glaciele Moraes; FERNANDES, Juliana José; ASSIS, Marjorie Bauchiglioni de & BATISTA, Rodrigo Siqueira. Neurobiologia das emoções. [online]. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/t55bGGsRTmSVTgrbWvqnPTk/?lang=ptj>> Data de Publicação, Maio de 2008. Acesso em 05/10/2025.

FONSECA, V. Cognição, Neuropsicologia e Aprendizagem. Petrópolis: Vozes, 2008.

FONTE, Eliane Maria Monteiro da. Da institucionalização da loucura à Reforma Psiquiátrica: as sete vidas da agenda pública em saúde mental no Brasil. Estudos de Sociologia. Recife, v. 1, n. 18, 2012.

FOUCAULT, Michel. História da loucura na Idade Clássica. Perspectiva. São Paulo, 1978.

GAMA, Maria Clara S. Salgado. A Teoria das Inteligências Múltiplas e suas implicações para Educação. Doutora em Educação Especial pela Universidade de Colúmbia, Nova Iorque. Disponível em: <<http://www.homemdemello.com.br/psicologia/intelmult.html>>. Recurso Digital. Acesso em: 22 set. 2025

GOLEMAN, Daniel. Inteligência emocional [recurso eletrônico] / Daniel Goleman; tradução Marcos Santarrita. – Rio de Janeiro : Objetiva, 2011.

GONÇALVES, Bruno Henrique. SILVA, Felipe Augusto Lins da.

Qualidade e equilíbrio entre vida pessoal e profissional: Um estudo de caso, sobre o ambiente organizacional moderno. DOI:10.34117/bjdv7n10-89. Brazilian Journal of Development. ISSN: 2525-8761. 96033. 2021. Disponível em: <<https://share.google/Hlj14cplvNB7gEgAG>>. Acesso em: 02 out. 2025.

GOSWANI, Amit. A Física Da Alma. 3ªed, Gaya, São Paulo, 2015.

INIA. Business case para Certificação Inia PSSM. [S.l.]: Inia, 2023. Disponível em: <https://46751ca719d027fb905d68506d25de9e.cdn.bubble.io/f1687933464459x230407052332564100/Business%20case%20para%20Certificação%20Inia%20PSSM%20v20230627.pdf>. Acesso em: 29 out. 2025.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. ISO 45003:2021 — Occupational health and safety management — Psychological health and safety at work — Guidelines for managing psychosocial risks. Genève: ISO, 2021. Disponível em: <https://www.iso.org/standard/64283.html>. Acesso em: 31 out. 2025.

IORIO, Filipe. Poder da Repetição no Aprendizado e Memorização. Disponível em: <<https://www.mapamental.org/memorizacao/poder-da-repeticao-no-aprendizado-e-memorizacao/>>. S/d. Acesso em 22 set. 2025

IPSOS. Health Service Report 2025: Uma pesquisa global com 30 países. Disponível em: [https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2025-10/ipsos\\_health\\_service\\_report\\_2025%28Portugues%29.pdf](https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/publication/documents/2025-10/ipsos_health_service_report_2025%28Portugues%29.pdf). Acesso em: 29 out. 2025.

JUNIOR, Carlos Alberto Mourão & faria, Nicole Costa. Memória. [online] Revista Psicologia e Reflexão Crítica, ISSN 1678-7153. 28 (4) 780-788. – DOI: 10.1590/1678-7153.201528416. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/kpHrP364B3x94KcHpCkVkQM/abstract/?lang=pt>. Acesso em 10.10.2025.

JUNIOR, Roberto Rodney Ferreira. O Conflito nas organizações contemporâneas. Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE. S/d. Disponível em: <https://share.google/5pLg2ORblm2bHNNKi>. Acesso em 20 out. 2025

JUNQUEIRA, Luiz C. Uchoa & SILVA Filho, José Carneiro. Biologia Celular, Genética e Biologia Molecular, Rio de Janeiro: RJ, Guanabara Googan, 2012.

LEITE, Laila Leal. SOUZA, Paula Dayse Barretos de. Impactos Do Trauma Para A Psique, Emoções E comportamento Humano. TCC. Centro Universitári Ages, Paripiranga-BA. 2024. Disponível em: <https://share.google/QoKD7T7J66Ys97dYu>. Acesso em 09 out. 2025.

LEMONS, Nivaldo. A.  $E=mc^2$ : Origem E Significado. [online] Revista Brasileira De Ensino de Física, vol 23, n. 01, março 2001. Disponível em [\[https://www.sbfisica.org.br/rbef/pdf/v23\\_3.pdf\]](https://www.sbfisica.org.br/rbef/pdf/v23_3.pdf).> Acesso em 05.10.2025.

LINPTON, Bruce H. A Biologia Da Crença. São Paulo: Butterflay, 2007.

MACLEAN, Paul. O Cérebro Trino na Evolução: O Papel Nas Funções Paleocerebrais [online]. Disponível em [\[https://www.fenicio.com.br/teoria-do-cerebro-trino-e-tomadas-de-decisao-no-processo-de-venda/\]](https://www.fenicio.com.br/teoria-do-cerebro-trino-e-tomadas-de-decisao-no-processo-de-venda/) >Acesso em 20.05.2023.

MANUAL DE DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICA EM SAÚDE MENTAL – DSM V [online]: Disponível <DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos.> – Porto Alegre: Artmed, 2014.

Manual de Mediação Judicial. Conselho Nacional de Justiça. Brasília,DF. 6ª ed. 2016. Disponível em: <https://share.google/f7EYmwKOFbcBATKoQ>. Acesso em 30 out 2025.

MARSTON, William Moulton. As Emoções das Pessoas Normais / William Moulton Marston introdução de Bill J. Bonnstetter; posfácio Ron Bonnstetter; introdução à edição brasileira por Alexandre Ribas; [tradução Renata Fernandes Galhanone]. – 1ª ed. São Paulo; Success Fou You Editora, 2014. Recurso digital.

MARYAH, Mary. Orações e Meditações Metafísicas: Para Manifestar Bênçãos e Milagres Na Sua Vida. UIPLAC, Palhoça, 2024.

\_\_\_\_\_. Reiki Om Luz, A Cura Cósmica., Módulo I. UIPLAC, Palhoça, 2024.

\_\_\_\_\_. Reiki Om Luz, A Cura Cósmica., Módulo II. UIPLAC, Palhoça, 2024.

\_\_\_\_\_. Genealogia Sócio-Familiar: Conhecer, Compreender e Amar, para Curar o Ambiente Familiar, Palhoça, SC, 2023.

MELLO-FILHO, Julio de. Psicossomática hoje [recurso eletrônico] / Julio de MelloFilho ... [et al.]. – 2. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Governo Federal. Rede De Atenção Psicossocial. Disponível <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/rap> Acesso em 31/10/2025.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. Brasil: Afastamentos por problemas de saúde mental aumentam 134%. 17 de abril de 2025. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/292926-brasil-afastamentos-por-problemas-de-sa%C3%BAde-mental-aumentam-134>>. Acesso em 18 out. 2025.

NETO, Ednaldo Gomes Correa. MEDIAÇÃO DE CONFLITOS: o papel do gestor na resolução de conflitos no ambiente de trabalho. TCC (Graduação - Bacharelado em Administração) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB). João Pessoa, PA. 2023. Disponível em <<https://share.google/8AFpPik68IDjmPzOz>>. Acesso em: 20 out. 2025.

OLIVEIRA, Flávio Valentim de. Animalidade, loucura e biopolítica em Foucault. Griot: Revista de Filosofia. Amargosa, v. 20, n. 3, p. 154-163, out. 2020.

PASSOS, Izabel Christina Friche; BEATO, Mônica Soares da Fonseca. Concepções e práticas sociais em torno da loucura: alcance e atualidade da História da Loucura de Foucault para investigações etnográficas. Psychê Revista de Psicanálise. São Paulo, ano VII, n. 12, p. 137-158, jul. dez. 2003.

PAULA, Silvana Rodrigues de. Transformando conhecimento em comportamento: estudo de caso de empresas de manufatura e serviços / Silvana Rodrigues de Paula. – 2015. Dissertação de mestrado de. Disponível em: <<https://www.scielo.br>>. Acesso em: 02 out. 2025.

PEDRO, Raul. Apostila de Comunicação Não Violenta. Faculdade do Centro de Mediadores. Curso de Mediação de Conflitos Extrajudiciais. Brasília. 2022.

PRADO, Filho, Kleber; LEMOS, Flávia Cristina Silveira. Uma breve cartografia da luta antimanicomial no Brasil. Contemporânea. São Carlos, v. 2, n. 1, p. 45-63, jan. jun. 2012.

ROSA, Fernanda de Carvalho Polonio. Funções Cognitivas. Indaial: UNIASSELVI, 2019.

RODRIGUES, Willian de Souza. DINIZ, Marina Luiza Nunes. Neuropsicologia da Personalidade. Boletim SBNp, São Paulo, SP, v.2, n.1, p 1-45, janeiro/2019. Disponível em: <<https://share.google/w9lpMjl9h98tuUty1>>. Acesso em: 18 out. 2025.

ROSENBERG, Marshall B. Comunicação Não Violenta. Técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais. Copyright © 2006 by Marshall B. Rosenberg. Traduzido da obra Nonviolent Communication: A Language of Life, segunda edição (978-1-892005-03-8), de Marshall B. Rosenberg. Recurso digital.

SALES, Lilia Maia de Moraes E ARAÚJO, André Villaverde de. A Teoria das Inteligências Múltiplas de Howart Gardner e o Ensino do Direito. Doi: 10.14210/nej.v23n2.p682-702. Disponível em [www.univali.br/periodicos](http://www.univali.br/periodicos). Recurso Digital. Acesso em: 22 out. 2025.

SANTOS, Ana Carla Nunes do Nascimento. NASCIMENTO, Álvaro Botelho de Melo. Gestão de Conflitos no Ambiente Organizacional: Estratégias de Comunicação, Inclusão e Inovação. Revista de Direito e Gestão de Conflitos - RDGC, Araraquara, 3, (1) 1-17, Jan./Jun.2025. Disponível em <https://revistadgc.org/index.php/rdgc/article/view/29>. Acesso em: 20 out. 2025.

SEBRAE. Saúde mental do empreendedor [e-book]. Brasília: SEBRAE, 2022. Disponível em: [https://sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Arquivos/ebook\\_sebrae\\_saude-mental-do-empendedor.pdf](https://sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Arquivos/ebook_sebrae_saude-mental-do-empendedor.pdf). Acesso em: 17 out. 2025.

SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA – PR. Um olhar sobre a saúde e segurança dos seus colaboradores: como minimizar os fatores de riscos psicossociais no ambiente. [2022]. Disponível em: <https://www.sesipr.org.br/informacoes-sst/saude/um-olhar-sobre-a-saude-e-seguranca-dos-seus-colaboradores-como-minimizar-os-fatores-de-riscos-psicossociais-no-ambiente-1-38687-463529.shtml>. Acesso em 03 set. 2025.

STERNBERG, Robert. J. Psicologia Cognitiva. Ed ARTMED. São Paulo, SP, 2008. [online] Disponível em [https://skinnernaveia.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/08/sternberg.\\_r.\\_j.\\_2008.\\_psicologia\\_cogni.pdf](https://skinnernaveia.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/08/sternberg._r._j._2008._psicologia_cogni.pdf) Acesso em 03.10.2025.

STONE, Joschua, David Stone. O Caminho da Ascensão. São Paulo, Ed. Pensamento, 2014.

\_\_\_\_\_. Manual Completo de Ascensão. São Paulo: Ed. Pensamento, 2018.

TEIXEIRA, Gláucia Pereira da Silva Souza e BONIS, Ricardo De. Inteligência Emocional e as Relações Interpessoais. REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/th10248110956. Disponível em: <<https://revistaft.com.br/inteligencia-emocional-e-as-relacoes-interpessoais/>>. Acesso em 22 out 2025.

THE WORKFORCE INSTITUTE AT UKG. Mental Health at Work: Managers and Money. Pesquisa Global, 2022. Disponível em: <https://www.ukg.com/learn/resources/white-paper/mental-health-work-managers-and-money> Acesso em: 29 set. 2025.

TIEPPO, Carla. Uma Viagem Pelo Cérebro: A Via Rápida Para Entender Neurociência. São Paulo: Conectumus, 2021.

TRIGUEIRINHO, José Trigueirinho. O que são Alma, Espírito e Mônada? [online] Disponível em <<https://www.youtube.com/watch?v=uFfr2Y2Xnm0>> Publicado em 30.06.2021.

\_\_\_\_\_. Além do Carma. São Paulo, Cultrix, 2009.

\_\_\_\_\_. A Cura Cósmica. São Paulo, Irdin, 2008.

VALCAPELLI. Metafísica da saúde: sistemas circulatório, urinário e reprodutor / Valcapelli & Gasparetto. – São Paulo: Centro de Estudos Vida e Consciência Editora. 1ª edição. 2001.

VICENTE, Luiz. Apostila de Formação em Analista Comportamental. Caruaru - PE. 2023.

VITAL STRATEGIES BRASIL; AQUINO, Érika Carvalho de; SARDINHA, Luciana Monteiro Vasconcelos; BARRANCOS, Luciana; PAULA, Pedro do Carmo Baumgratz de. Índice de saúde mental: experiência Fortaleza (CE). 1. ed. São Paulo, SP: Vital Strategies Brasil, 2023. ISBN 978-65-85591-01-0. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/917124749/Livro-Indice-de-Saude-Mental-Experiencia-Fortaleza-CE>. Acesso em: 30 set. 2025.

WELLHUB. Estudo do Wellhub revela alto retorno sobre o investimento em programas de bem-estar corporativo. Wellhub, 28 jan. 2025. Disponível em: <https://wellhub.com/pt-br/blog/press-releases/estudo-revela-alto-retorno-sobre-o-investimento-em-programas-de-bem-estar-corporativo/>. Acesso em: 17 out. 2025.

WHO. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>. Acesso em: 29 out. 2025.

WHO. Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents: helping adolescents thrive. Geneva, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/mental-health/guidelines-on-mental-health-promotive-and-preventive-interventions-for-adolescents-hat.pdf>. Acesso em: 30 set. 2025.

WHO. Mental health at work. Geneva: WHO, 2 Sept. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>. Acesso em: 01 set. 2025.

WHO. Towards a common language for functioning, disability and health: ICF. Geneva, 2002. Disponível em: <<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/icf/icfbeginnersguide.pdf?>>. Acesso em: 01 set. 2025.

WHO, 2004. *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report*. World Health Organization.

WHO, Anxiety disorders, 2025. Geneva, 8 de setembro de 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>. Acesso em: 28 set. 2025.

WHO, Depression, 2025. Geneva, 8 de setembro de 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Acesso em: 28 set. 2025.

WHO, 2025 Over a billion people living with mental health conditions – services require urgent scale-up. Geneva, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up>. Acesso em: 01 set. 2025.

YOSHIDA, Leticia Luchese; SANTOS, Ilana Mara Borges Barreto dos; SOARES, Luciana Barboza; ALMEIDA, Michelle Queiroz de; SILVA, Thiago Henrique Costa & SUGIZAKI, Eduardo. A loucura na perspectiva em Michel Foucault: a história da loucura na idade clássica. [online] Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v.17, n.1, p. 2230-2247, 2024. Disponível em <<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4218/2754>> Acesso em 26/08.2025.

ZIMMERMANN, Cirlene Luiza. Prevenção de fatores de riscos psicossociais e promoção da saúde mental no trabalho. Brasília, 14 abr. 2025. Disponível em: [https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/CES/Saude\\_Mental/Respositorio/Artigo\\_Preven%C3%A7%C3%A3o\\_de\\_Fatores\\_de\\_Riscos\\_Psicossociais\\_e\\_Promo%C3%A7%C3%A3o\\_da\\_Sa%C3%BAde\\_Mental\\_no\\_Trabalho\\_Cirlene\\_ampliado\\_FINAL.pdf?](https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Comissoes/CES/Saude_Mental/Respositorio/Artigo_Preven%C3%A7%C3%A3o_de_Fatores_de_Riscos_Psicossociais_e_Promo%C3%A7%C3%A3o_da_Sa%C3%BAde_Mental_no_Trabalho_Cirlene_ampliado_FINAL.pdf?). Acesso em: 01 set. 2025.

## Sobre as autoras

**Karin Schoenfelder** é idealizadora da Equilybre, onde desenvolve Projetos de Saúde Mental nas Organizações ao lado de parceiros especializados na área, integrando iniciativas que envolvem conhecimento técnico e humano alinhado às necessidades das organizações.

Especializou-se nas normas NR-1 e NR-17 (IPOG), com foco na implementação de adequações relacionadas aos Fatores de Riscos Psicossociais nos ambientes laborais. Graduada em Sistemas de Informação (FURB), com especialização em Engenharia de Projeto de Software (UNISUL) e MBA em Gestão de Projetos e Metodologias Ágeis (PUCRS), também é certificada como Especialista em Investimentos (CEI/Anbima).

Com mais de 15 anos de experiência em Tecnologia e Gestão de Projetos, esteve à frente de equipes multidisciplinares e técnicas em empresas de tecnologia e varejo, conduzindo Projetos de Implantação Software nas áreas de Gestão Empresarial (ERP), Gestão de Recursos Humanos (HCM), Gestão da Saúde (RIS/PACS) e sistemas logísticos corporativos.

Ao longo dessa jornada, percebeu que a Sustentabilidade das Organizações depende tanto da Eficiência Operacional quanto do Bem-Estar Emocional e do Autoconhecimento das Pessoas.

Margareth Miryahn (**nome social**) Margarete Aparecida Wieczynski (**nome de batismo**). Formada em Direito (Unoesc), com Pós Graduação em Conciliação e Mediação de Conflitos.

Especialização em Análise Comportamental DISC, Formação em Homeopatia Integrativa pela Biociência, Homeopatia Clássica Integrativa com Eduardo Gomes Dutra, Fitoterapia e Saúde Natural pela Widon, além de formação em terapias complementares com Mestrado em Reiki Usui, Constelação Familiar, Astrologia Karmica, Florais de Bach e Saint Germain, Radiestesia e Cromoterapia, e outros. Sua experiência profissional com mais de 25 anos, engloba desde empresas privadas à públicas, com atendimento ao público, serviços administrativos e de recursos humanos, adquirindo habilidades, devido as vivências, para auxiliar nos processos que envolvem as capacidades humanas ligadas ao comportamento. Atua com Terapias Integrativas desde o ano de 2014, sendo cofundadora do Instituto Om Luz em 2019, com Mary Maryah, promovendo cursos, palestras e workshops voltados para o autoconhecimento, além de atendimentos personalizados. No ano de 2025, fundou a Vitally Saúde Integrativa, com o propósito de ajudar as pessoas a cuidarem de sua saúde física, mental e emocional, melhorando seus relacionamentos e emoções para terem uma vida mais leve. Autodidata, criou o Método Mediação Terapêutica, que engloba ensinamentos Acadêmicos, Integrativos e Psicossomáticos para enfrentar as adversidades nos relacionamentos.

Autora do Livro Aceita Que Dói Menos - Reflexões para Superar os Desafios da vida, volumes 1 e 2, e desenvolvendo outros livros com base nas experiências profissionais.

Mary Maryah (**nome social**), Marineide M.Wieczynski (**nome de batismo**). Formada em Serviço Social, (Unoesc), Pós-Graduada em Saúde Coletiva, (Unoesc) e Neuropsicologia (Uniasselv). Mestrado em Questão Social e Serviço Social pela UFSC. Formação em Psicanálise Clínica (IBPC), São Paulo. Possui formações em Terapias Complementares como Astrologia Karmica, Fitoterapia e Ervas Medicinais, com ênfase em Cura das Emoções e Fitoterapia, Florais De Minas e Regressão Terapêutica e Investigação do Inconsciente – ABPR.

Atua desde o ano de 1999 com demandas que envolvem Questão Social, Saúde e Desenvolvimento Humano. Atuou como docente em nível de graduação e pós-graduação, *Latu Sensus* em cursos nas áreas de Serviço Social, Administração, Contabilidade, Gestão e Avaliação de Projetos Sociais, Gestão de Recursos Humanos.

De 2007 à 2010 desenvolveu atividades com Treinamentos, Palestras e Conferências na Saúde, Assistência Social e Criança e Adolescente, sempre focando processos que envolvem questão social, saúde, direitos humanos e desenvolvimento humano.

No ano de 2012 iniciou um novo ciclo de trabalho e formação profissional, atuando com Terapias Integrativas e Autoconhecimento. Possui mais de 10 mil horas de atendimento terapêutico individualizado, impactando em mais de 5 mil pessoas atendidas, direta e indiretamente.

Fundou o Instituto Om Luz em 2019. É autodidata, dedicando-se em estudar **a origem do sofrimento psíquico humano**, especializando-se em tratar traumas do inconsciente. Aprofundou sua abordagem terapêutica realizando uma nova leitura da Terapia Integrativa Reiki, cujo estudo levou de 2017 à 2024 para ficar completo, sendo reconhecido como Reiki Om Luz, A Cura Cósmica. Lançou com isso, 2 livros que abordam esta terapia dentro do viés da neurociência das emoções, metafísica da saúde e espiritualidade, trazendo uma roupagem científica para esta técnica terapêutica.