

A IMPORTÂNCIA DA LIDERANÇA NA SAÚDE MENTAL DAS ORGANIZAÇÕES

MIGUEL NUNO MACHADO DA SILVA

Comodoro Reserva

Professor de Comportamento Organizacional

Escola Naval

4.1. Introdução

A gestão e liderança da saúde mental nas organizações é um elemento estratégico fundamental para garantir o bem-estar dos colaboradores e a sustentabilidade dos resultados empresariais. Esta abordagem vai muito além de uma preocupação ética; representa uma alavanca para o aumento da produtividade, redução do absentismo e promoção de um clima organizacional saudável.

Desta forma, os gestores e líderes organizacionais deverão preocupar-se em garantir que os seus colaboradores estejam mentalmente saudáveis, de forma a apresentarem maior capacidade de concentração, criatividade e motivação.

Uma boa gestão dos problemas de saúde mental vai melhorar as faltas por absentismo e do fenómeno do presenteísmo — quando os colaboradores estão fisicamente presentes, mas com baixo desempenho. Investir na saúde mental contribui para a presença ativa e produtiva.

Por outro lado, ambientes de trabalho que promovam o bem-estar emocional tendem a reter talentos com mais facilidade e a atrair profissionais qualificados. A valorização da saúde mental melhora a satisfação laboral e fortalece a cultura organizacional. Líderes que demonstram preocupação com a saúde mental criam um ambiente de trabalho mais positivo, onde a comunicação é aberta e a colaboração é incentivada.

Torna-se também uma obrigação legal, em Portugal e na União Europeia, uma vez que as organizações são cada vez mais chamadas a cumprir normas que protegem a saúde física e mental dos trabalhadores. Além do cumprimento legal, há uma

crescente valorização da responsabilidade social empresarial, da qual a saúde mental é um pilar.

As equipas saudáveis são mais capazes de se adaptar às mudanças e lidar com crises. A gestão da saúde mental fomenta a resiliência organizacional e a capacidade de inovação, essenciais num ambiente económico e social volátil.

A liderança que prioriza a saúde mental contribui para uma cultura organizacional que valoriza o bem-estar, a empatia e a inclusão, o que pode impactar positivamente a imagem da empresa.

Em suma, a gestão da saúde mental é uma componente crítica para a competitividade e sustentabilidade das organizações modernas. Ignorá-la representa não apenas um risco humano, mas também um custo financeiro significativo.

4.2. Ansiedade

Para começar, devemos perceber que a ansiedade é uma resposta natural à incerteza e que todos nós a experimentamos na vida. Estamos quase que programados para isso – para reagir e para aumentar o foco. É uma espécie de preparação do cérebro para o desconhecido.

Tudo começa na amígdala, a parte do cérebro onde se processam as emoções, que está especialmente ativa durante os estados de medo e de ansiedade. É graças a ela que nos apercebemos das ameaças à nossa sobrevivência e ficamos alerta para fugir ou lutar.

A ansiedade pode ser adaptativa, empurrando-nos para a ação, para reagir a situações adversas. Ou pode levar a um evitamento de situações, uma espécie de precipitação, em que tomamos decisões precipitadas, de fuga para a frente.

A ansiedade é um mecanismo fisiológico que tem como objetivo final proteger a integridade das pessoas e garantir a sua sobrevivência do ponto de vista físico e psicológico. Falamos de uma integridade, de as pessoas sentirem-se “parte de”, seguras, tranquilas. Quando isto está em causa, os mecanismos são ativados com uma função imediata e também futura, para ajudar a aprender a gerir a ansiedade e a decidir melhor o que fazer. Mas a ansiedade pode ter comprometimentos fisiológicos e cognitivos.

Tem aumentado o número de conexões com outras pessoas, virtualmente.

Elas são muito importantes para a nossa sensação de pertença e para o nosso bem-estar, mas não são verdadeiramente relações. São meras conexões e, portanto, não são gratificantes como as verdadeiras, o que também gera alguma ansiedade, porque é tudo tão rápido e tão pouco profundo que nem chegamos a perceber o impacto que temos nos outros.

As relações são mais automáticas e não são construídas com bases sólidas. Em suma, há um excesso de estímulos ansiogênicos negativos e um déficit daquilo que poderia ser ansiolítico, como são as relações próximas que nos dão paz para vivermos melhor.

Há mais um fator: as redes sociais, muito eficazes a disseminar conteúdos curtos que geram percepções longe da realidade. É um fenómeno novo que está a ser intencionalmente usado por pessoas com fins políticos, e nós somos uma sociedade que ainda está a aprender com isto.

Não quer dizer que as pessoas estejam com perturbações do seu aparelho ansioso, mas estão a ativá-lo mais e isso tem implicações. As pessoas têm mais medo do que pode vir aí, do que o risco efetivo – porque a ansiedade é uma antecipação daquilo que pode correr mal, não é só uma resposta.

Claro que nem todos os que experienciam a ansiedade ficam doentes, mas existe um maior risco de isso acontecer. Num país onde as narrativas são permanentemente negativas e pessimistas, em que tudo está mal e vai correr mal, as pessoas têm uma percepção distorcida que não permite que usufruam o momento que estão a viver.

Esta percepção toma conta das suas vivências, e, por isso, há mais pessoas em risco de virem a desenvolver ansiedade patológica.

Os próprios políticos, nos seus discursos, ao selecionarem alguns temas que são episódicos, como o tema da insegurança ou a relação entre a imigração e a criminalidade, estão a contribuir para que esta ansiedade generalizada tenha consequências no que as pessoas pensam e no que fazem em relação a outras pessoas. Às vezes, com isto compromete-se o futuro da sociedade.

Os níveis têm estado a aumentar e muitas vezes há uma passagem para uma ansiedade patológica, ou seja, uma ansiedade persistente, intensa, que nos faz sofrer por antecipação e tem impacto negativo no nosso dia a dia, com alterações do sono, do apetite, fobias associadas, etc.

A falta de confiança diminui a saúde psicológica de um modo geral, e, quanto mais esta conjuntura é prolongada no tempo, mais probabilidade se tem de se desenvolver uma patologia.

A ideia de que os políticos não dão respostas ao que sentem como insegurança leva a que deixem de acreditar neles e nas instituições.

Entra-se, então, num círculo vicioso e cai-se facilmente na polarização, porque a ansiedade coletiva amplifica as divisões e leva a mecanismos mais extremistas, de raiva e de violência.

A desinformação é ela própria um problema de saúde mental, porque aumenta a ansiedade. A luta pela saúde mental está ligada a uma luta por uma informação mais responsável, clara, informativa.

Precisamos de políticas para proteger as pessoas quando estão em situação de maior vulnerabilidade, porque a ansiedade é muitas vezes um sintoma das desigualdades e de falta de oportunidades. Precisamos de promover a resiliência da população portuguesa – e não é ignorando a ansiedade, mas sim ensinar a viver com ela.

A amígdala (do grego *amygdále*, “amêndoa”, pelo latim *amygdala*) é a parte do cérebro responsável por orquestrar emoções.

Para simplificar, costuma-se usar a palavra no singular, embora na realidade sejam duas pequenas estruturas de neurónios (em forma de amêndoa), localizadas no interior dos lobos temporais do cérebro, que estão ativas durante os estados de medo e de ansiedade. É graças a elas que nos apercebemos das ameaças à nossa sobrevivência e ficamos alerta para fugir ou lutar.

São, por isso, associadas a comportamentos relacionados com a segurança e a cautela.

Faz sentido porque a amígdala controla a perceção e a compreensão das ameaças e da incerteza do risco. E, perante a incerteza, as pessoas procuram a segurança, agarrando-se àquilo que conhecem.

4.2.1 Explicação do sistema nervoso simpático e parassimpático

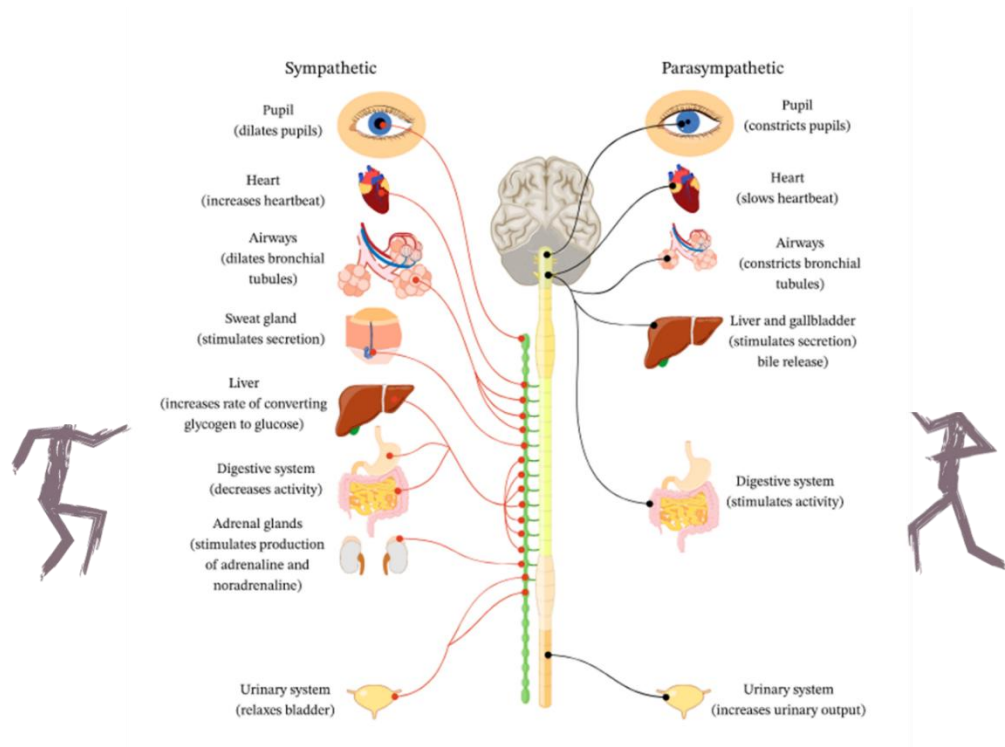


Figura 1: Sistema nervoso simpático e parassimpático

Fonte: Cherif (2021)

Quando alguém vivencia um evento stressante, a amígdala, área do cérebro que contribui para o processamento emocional, envia um sinal de socorro ao hipotálamo. Essa área do cérebro funciona como um centro de comando, comunicando-se com o resto do corpo através do sistema nervoso, para que a pessoa tenha energia para lutar ou fugir. O hipotálamo é um pouco como um centro de comando. Esta área do cérebro comunica-se com o resto do corpo através do sistema nervoso autônomo, que controla funções involuntárias do corpo como a respiração, a pressão arterial, batimentos cardíacos e dilatação ou constrição de vasos sanguíneos importantes e pequenas vias aéreas nos pulmões, chamadas brônquios. O sistema nervoso autônomo possui duas componentes, o sistema nervoso simpático e o sistema nervoso parassimpático. O sistema nervoso simpático funciona como “o pedal do acelerador de um carro”. Ele desencadeia a resposta de lutar ou fugir, proporcionando ao corpo uma explosão de energia para que possa responder aos perigos percebidos. O sistema nervoso parassimpático atua como um freio. Promove a resposta de “descanso e digestão” que acalma o corpo depois que o perigo passar. Depois da amígdala enviar um sinal de

socorro, o hipotálamo ativa o sistema nervoso simpático, enviando sinais através dos nervos autônomos para as glândulas supra-renais. Essas glândulas respondem bombeando o hormônio epinefrina (também conhecido como adrenalina) na corrente sanguínea. À medida que a adrenalina circula pelo corpo, provoca uma série de alterações fisiológicas. O coração bate mais rápido que o normal, empurrando o sangue para os músculos, coração e outros órgãos vitais. A frequência cardíaca e a pressão arterial aumentam. A pessoa que sofre essas alterações passa a respirar mais rapidamente. Como resultado, abrem-se pequenas vias aéreas nos pulmões. Dessa forma, os pulmões podem absorver o máximo de oxigênio possível a cada respiração. O oxigênio extra é enviado ao cérebro, aumentando o estado de alerta. A visão, a audição e outros sentidos tornam-se assim mais aguçados. Enquanto isso, a epinefrina desencadeia a liberação de açúcar no sangue (glicose) e gorduras, de locais de armazenamento temporário no corpo. Esses nutrientes inundam a corrente sanguínea, fornecendo energia para todas as partes do corpo. Todas essas mudanças acontecem tão rapidamente que as pessoas não estão cientes. Na verdade, este processo é tão eficiente, que a amígdala e o hipotálamo iniciam em cascata, antes dos centros visuais do cérebro terem a oportunidade de processar completamente o que está acontecendo. É por isso que, por exemplo, as pessoas conseguem fugir de um carro que se aproxima, antes de pensarem no que estão fazendo.

À medida que o aumento inicial de epinefrina diminui, o hipotálamo ativa a segunda componente do sistema de resposta ao stress – conhecido como eixo HPA. Esse processo consiste no hipotálamo, na glândula pituitária e nas glândulas supra-renais. O eixo HPA depende de uma série de sinais hormonais para manter o sistema nervoso simpático – o “pedal do acelerador” – pressionado. Se o cérebro continuar a perceber que está a ocorrer algo tão perigoso, o hipotálamo liberta o hormônio libertador de corticotropina (CRH), que viaja para a glândula pituitária, desencadeando a liberação do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH). Esse hormônio viaja para as glândulas supra-renais, estimulando-as a liberar cortisol. O corpo permanece assim acelerado e em alerta máximo. Quando a ameaça passa, os níveis de cortisol caem, e desta forma o sistema nervoso parassimpático – o “freio” – amortece então a resposta ao stress.

Ficarmos tristes, com medo, frustrados ou zangados faz parte do processo de lidar com uma situação frágil.

Ajuda olhar para aquilo que já conquistámos e que mantemos, e no apoio que temos para ultrapassar os momentos mais difíceis.

Parece contraintuitivo, mas planear e prever as nossas respostas a situações difíceis pode ajudar-nos a sentir mais controlo

4.2.2 Técnicas para reduzir a ansiedade

Está tudo ligado à forma de controlar o seu corpo e como consegue acalmar-se rapidamente. Para tal, pode utilizar as seguintes técnicas:

- Inicie uma respiração profunda: Inspire 4 segundos, prenda a respiração 7 segundos e expire 8 segundos. Repita até começar a sentir calma;
- Faça uma introspeção sobre o que realmente está a sentir: Reconheça a ansiedade pelo que ela é – um estado temporário que nem sempre reflete a realidade;
- Utilize o método 5-4-3-2-1: Diga 5 coisas que vê à sua volta, 4 coisas em que pode tocar, 3 coisas que ouve, 2 coisas que cheira e 1 coisa que saboreia dentro da sua boca;
- Imagine um armário e atribua cada pensamento a um ficheiro. Reconheça a sua importância e coloque-o de lado para ser tratado mais tarde (terá tempo para com calma tratar cada pensamento pela sua ordem de prioridade e urgência);
- Efetue exercício físico: Uma caminhada de 5 minutos ou um treino no ginásio pode ajudar a reduzir a ansiedade, libertando endorfinas (que ajudam a relaxar);
- Tente envolver os seus pensamentos com algo engraçado e positivo: Ao desencadear emoções positivas e reduzindo as hormonas do stresse, o humor pode influenciar o seu bem-estar físico e mental;
- Uma distração temporária pode ajudar a quebrar o ciclo de pensamentos ansiosos e a recuperar a sensação de controlo;
- Água fria na cara desencadeia o reflexo de mergulho dos mamíferos, que pode ajudar a abrandar o ritmo cardíaco e a promover uma sensação de calma;
- Mantenha um diário para identificar situações ou experiências que desencadeiam a sua ansiedade. E incorpore rotinas de autocuidado;

- Considere a procura de apoio profissional: Muitos tipos de terapia podem ajudar a gerir a ansiedade e a ocorrência de ataques de pânico, que resultam de sintomas avassaladores.

4.3 Conceptualização do Stress

A palavra Stress vem do latim “Stringere” e quer dizer “estar apertado”.

Seyle (1950) referiu que o Stress era causado pelos Stressores existentes no ambiente. Nesse estudo, descreveu o Síndrome Geral de Adaptação, contemplando três estágios:

- (1) O **estágio alarme** é a reação do corpo à ameaça do ambiente;
- (2) O **estágio de resistência** ocorre quando o stressor for mais persistente e resultarem mudanças fisiológicas ou mentais. A pessoa adapta-se ao stressor e os sintomas normalmente desaparecem;
- (3) O **estágio de exaustão** ocorre quando os recursos físicos (fadiga, doença, incapacidade e mesmo a morte) e psíquicos tornarem a aparecer.

4.3.1 Definição de stress

Acredita-se que o stress é uma reação primitiva ao perigo, tendo sido bastante útil aos seres humanos no passado longínquo, na sua luta pela sobrevivência (Schager, 2009, p.2). Tomemos, para efeitos de definição, a proposta de Lazarus et al. (1984 cit. por Marshall et al, 2000, p.11), onde o conceito de stress é apresentado como sendo um desequilíbrio, real ou percebido, entre as exigências ambientais (o termo “ambiental” representa aqui toda a envolvência em que o indivíduo se movimenta) a que determinado indivíduo é submetido e a sua capacidade para se adaptar a esses requisitos. O stress deverá sempre ser tratado como uma resposta individual a uma situação ambiental (Schager, 2009, p.5).

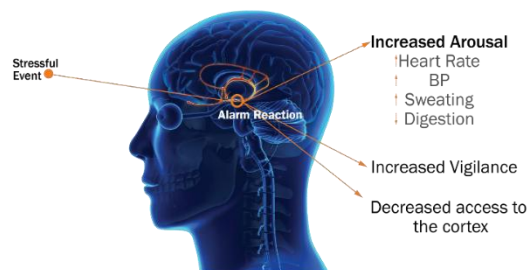


Figura 2: A explicação do stress

O stress é uma reação à pressão e não uma parte da própria pressão.

Sentimos stress como resultado de uma comparação no nosso cérebro entre as exigências percebidas e os recursos percebidos.

Vemos a exigência como uma ameaça ou um desafio?

Se conseguirmos influenciar a nossa percepção da exigência, podemos influenciar a nossa posição na curva de desempenho.

O que está na sua base não são, pois, os episódios potencialmente traumáticos propriamente ditos que cada um possa vivenciar, mas sim a percepção que retira dessas várias situações e sobre as quais acaba por realizar uma determinada avaliação mental, automática e inconsciente. Se, fruto dessa aferição, se verifica que as exigências da situação ultrapassam os recursos e capacidades disponíveis, então o indivíduo assume que a situação ou facto em questão é stressante e reage em consonância. Se, por outro lado, se verifica que os recursos para a gestão da situação estão ao alcance, então a situação não é percecionada como stressante.

O stress é um constructo complexo, podendo ser definido:

(1) O **Stress é multifacetado**. Existem múltiplas causas de múltiplos estados psicológicos e fisiológicos, aparecendo múltiplas saídas. Assim, tenta-se entender o stress examinando as suas partes constituintes (pedidos, reações e consequências).

(2) O **Stress envolve o estado fisiológico e psicológico**.

(3) O **processo de Stress** desenvolve-se ao longo do tempo. Existem eventos a curto-prazo e a longo-prazo no ambiente, aparecendo reações a estes eventos. Muitas pessoas concordam que apenas quando os estados estranhos acontecem (reações a longo-prazo) é que os efeitos debilitantes do Stress começam a aparecer.

(4) A **conceptualização do processo de Stress** permite-nos olhar para as diferentes formas de relacionamento que existem entre as variáveis ambientais (externas), estágios a curto-prazo, estágios estranhos e consequências. Existem essencialmente duas fases no processo: (a) Fase Stress ambiental (estágios a curto-prazo e estranhos) e (b) Fase Stress consequência.

O Stress é referido como um processo do corpo - plano geral do corpo para se adaptar a todas as influências, mudanças, pedidos e esforços a que o corpo possa estar exposto.

Quando os pedidos forem feitos à margem das habilidades, necessidades ou expectativas de uma pessoa, causará um aumento de Stress.

Se a pessoa se conseguir adaptar às novas circunstâncias, os níveis de Stress irão cair e o efeito poderá ser positivo.

As pressões externas afetarão diferentes pessoas de diferentes formas. Um aumento de volume de trabalho poderá causar um stress extra numa pessoa ou servir de estímulo a outra pessoa.

Podemos assim falar de diferentes tipos de stress:

- **Organizacional:** fatores que afetam toda a organização, fatores de stress de rotina que qualquer pessoa pode antecipar no seu trabalho diário, independentemente da sua profissão;
- **Ocupacional:** fatores relacionados especificamente com o emprego no âmbito da sua função profissional, independentemente do contexto;
- **Operacional:** fatores especificamente relacionados com o local onde trabalha e o que faz na sua função atual;
- **Pessoais:** fatores que incluem as questões individuais e familiares que ocorrem fora da nossa vida profissional.

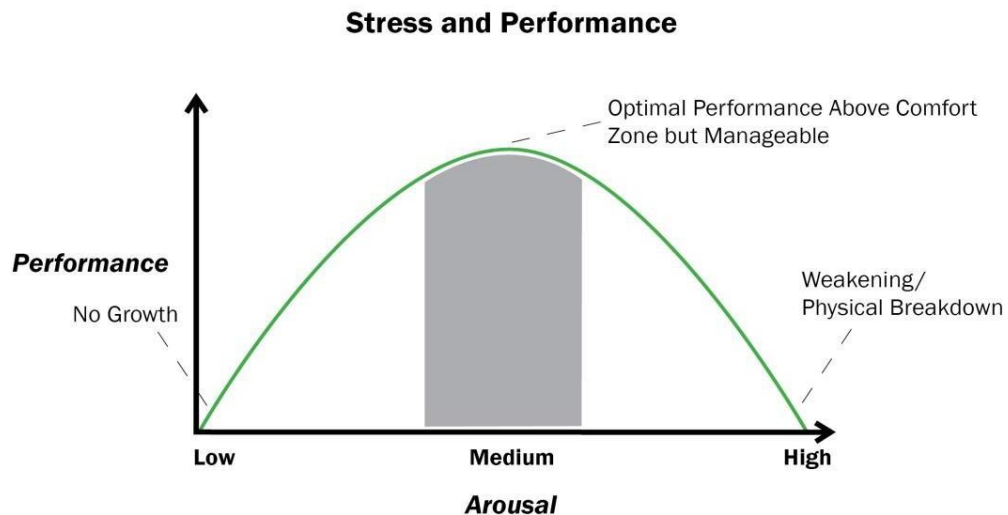


Figura 3: Stress e Produtividade

O stress está relacionado com a probabilidade de escolher uma alternativa de risco, com a tolerância à ambiguidade, com a tendência para fazer escolhas precipitadas, com pensamentos produtivos e pensamentos de distração e finalmente com a distorção de percepções.

Gerir a nossa resposta ao stress melhorará o nosso desempenho e a nossa capacidade de tomar boas decisões.

4.3.1.1 Lutar ou Fugir

Em situações de perigo iminente, há uma subida súbita de adrenalina que provocará uma reação: lutar ou fugir.

Os seres humanos modernos terão uma 3ª opção - ficar e efetuar um esforço, o que provocará um aumento de estímulo hora após hora, dia após dia.

Uma vez que a sociedade encoraja as pessoas a manter a calma e a absorver a pressão sem protestos, o stress interno resultante pode subir para níveis intoleráveis.

4.3.1.2 Doenças do Stress

Um alto nível de Stress significa que a saúde será afetada. O tipo de doença ou enfermidade depende de fatores genéticos e de outras influências do ambiente, podendo o mesmo esforço causar úlceras numa pessoa, alta pressão de sangue em outras, um ataque cardíaco numa 3ª, deixando uma 4ª de boa saúde.

4.3.2 Custos do Stress

Cada pessoa stressada pagará um preço elevado em termos de saúde de pessoal. Existem também altos custos para as empresas e para a economia Nacional.

- **Absentismo** - pode ter várias causas, desde obrigações familiares ao mau tempo, mas um dos maiores fatores é a saúde pobre - particularmente em seres humanos psicologicamente pobres.
- **Mudanças no Trabalho** - o absentismo tem tendência para se desenvolver quando há mudanças no trabalho; os empregados não fazem os seus trabalhos devido à insatisfação ou devido a falhas com a saúde.
- **Acidentes** - Os acidentes podem ocorrer por muitas razões ligadas ao esforço do trabalho, ao equipamento, à organização da tarefa ou às condições dadas ao trabalhador.
- **Saídas do Trabalho** - É o último resultado de um trabalho com Stress não gerido. A pessoa que sai do trabalho devido ao Stress já não tem reservas de energia, tem pouca resistência à doença, trabalha ineficientemente e demonstra um aumento de insatisfação e pessimismo no trabalho.

Compreende um número de estágios:

(1) **Estágio Lua-de-Mel** - quando um trabalhador novo tem uma abundância de energia e entusiasmo.

(2) **Deficiência de Combustível** - quando os primeiros sintomas de “Workaholics” (indivíduos que trabalham 80 horas por semana) aparecem.

(3) **Estágio Crónico** - quando os sintomas de exaustão, ira, doença e depressão têm uma evidência constante.

(4) **Estágio de Crise** - quando os sintomas forem tão severos que o sofredor sentir que a sua vida se está a desmoronar.

(5) **Partindo a Parede** - quando a pessoa já não pode funcionar e a sua face apresenta sérias deteriorações.

- **Compensação** - os custos financeiros do stress caíram diretamente no número de pedidos de esquemas de compensação de trabalhadores ou através de petições de estragos nos tribunais civis.

4.3.3 Stressores do Trabalho

No que diz respeito à diferença entre stressores e stress, ela é bastante simples de estabelecer: a primeira das dimensões corresponde à **causa que está na origem do stress**.

Trata-se das coisas, situações ou eventos que despoletam reações de stress. Alguns stressores são transversais, podendo considerar-se que afetam todos por igual, mas outros são individuais, afetando um indivíduo, mas não outros que estejam ao seu lado (Schager, 2009, p.1).

O trabalho não é a única fonte de Stress, mas é uma das mais significantes.

As causas do Stress - os Stressores - podem aparecer em toda a parte do local de trabalho e em qualquer circunstância. Os Stressores podem ser intrínsecos do trabalho, tal como ruídos, longas horas de trabalho ou monotonia, ou podem estar relacionados com a natureza da organização - caso supervisores diferentes façam pedidos diferentes (conflituais) a um mesmo trabalhador, ou caso não haja consultas ou “*feed-back*” entre o Staff.

As pessoas também têm preocupações relativas às suas carreiras aumentando a insegurança no trabalho. Por vezes, podem existir conflitos entre o trabalho e casa, com dificuldades no estabelecimento de prioridades entre a vida no trabalho e a família.

Tabela 1 – Stressores no Trabalho

Stressores de Função	Fatores Contribuintes	Possíveis Consequências
Condições de Trabalho	Sobrecarga de trabalho quantitativo; Sobrecarga de trabalho qualitativo; Linha de ajuntamento de histeria; Decisões individuais; Perigos físicos; Mudança de trabalho.	Fadiga mental e/ou física; Aumento de instabilidade e tensão.
Stress do Papel	Ambiguidade do papel; Tendências sexuais e estereótipos de papéis sexuais; Perseguição sexual.	Aumento de ansiedade e tensão; Baixa produtividade no trabalho; Insatisfação no trabalho.
Fatores Interpessoais	Trabalho e sistemas de apoio social pobres;	Aumento de tensão; Pressão sanguínea elevada; Insatisfação no trabalho.

	Rivalidades políticas, ciúmes ou raivas; Falta de gestão em relação ao trabalhador.	
Desenvolvimento de Carreiras	Despromoções; Promoções antecipadas; Segurança no trabalho; Ambições frustradas.	Baixa produtividade; Perca de auto-estima; Aumento de irritabilidade e raiva; Insatisfação trabalho.
Estrutura Organizacional	Estrutura rígida e impessoal; Batalhas Políticas; Supervisão ou treino inadequados; Tomadas de decisão não participadas.	Baixa produtividade e motivação; Insatisfação trabalho.
Interface Casa/trabalho	Falta de apoio; Conflitos maritais; Stress de carreiras duplas.	Aumento de conflitos mentais, maritais e fadiga; Baixa motivação e produtividade.

4.3.4 Gestão do Stress Pessoal

Muitas organizações começaram a investir em programas de tratamento de stress dos seus empregados, o qual pode assumir duas formas:

- **Ajudar o indivíduo** evitando expô-lo a situações stressantes.
- **Introduzir mudanças na organização** para reduzir o número de stressores.

Os programas de gestão de stress começam normalmente pela explicação aos empregados sobre as causas e efeitos do stress, sugerindo-lhes como evitar a exposição a situações stressantes ou a cooperar com aqueles stressores inevitáveis.

Essas organizações utilizam as seguintes alternativas:

- **Relaxação** - a maior parte do Stress acumulado desaparece utilizando técnicas de relaxação (exercícios de respiração, meditação e imagens mentais).
- **Exercício** - é uma boa forma para diminuir o Stress, nomeadamente a aeróbica, natação e jogging.
- **Dieta** - o Stress tem tendência a aumentar o metabolismo e por sua vez as gorduras acumuladas. O objetivo será manter o nível de reservas de energia durante todo o dia, mantendo o corpo no peso ideal.

- **Mudanças Comportamentais** - o aconselhamento pode ajudar os trabalhadores a perceberem a forma como atuam os stressores e mudar a forma de lidar com eles. Uma parte útil de um programa de gestão de stress é através da Assertividade. O treino da assertividade permite às pessoas ganharem um grande sentido de controlo do seu ambiente. A gestão do tempo é outra valiosa capacidade para enfrentar situações stressantes.

4.3.5 Gestão do Stress Organizacional

Algumas organizações removem algumas fontes de Stress, tornando o ambiente de trabalho menos stressante e mais produtivo.

Os melhoramentos no trabalho organizacional para evitar sobrecargas em pessoas ou grupos particulares, podem reduzir os custos de saúde e financeiros ligados ao Stress.

As organizações conseguem reduzir o Stress oferecendo aos trabalhadores um maior controlo sobre a sua vida de trabalho, através da participação na tomada de decisão, desenvolvimento de responsabilidades de forma a dar aos trabalhadores mais autonomia e permitindo-lhes um quadro de trabalho flexível.

- **Participação** - um aumento de produtividade, motivação e satisfação no trabalho vem da participação do trabalhador na tomada de decisão. Uma forma importante neste processo é o fluxo de informação (a falta de comunicação é frequentemente citada como fonte de Stress).
- **Autonomia** - a forma mais comum de se conseguir é quebrar a estrutura hierárquica das corporações, desenvolvendo a responsabilidade de grupos de trabalho.
- **Quadros de trabalho flexíveis** - pode envolver a flexibilidade de tempo, médias horárias ou partilha de trabalho.

4.4 Saúde Mental

A saúde mental precária e o peso dos transtornos mentais estão a aumentar em todo o mundo, perturbando vidas e gerando um custo estimado para a economia global de 16 trilhões de dólares entre 2010 e 2030 (Patel et al. 2018). Estima-se que os custos

económicos dos problemas de saúde mental sejam agora superiores aos associados a doenças somáticas crónicas, como o cancro e a diabetes, e que estes custos estejam a aumentar exponencialmente (Trautmann et al. 2016). Por exemplo, o impacto económico dos problemas de saúde mental na União Europeia em 2018 foi estimado em mais de 600 mil milhões de euros, em grande parte atribuído à perda de produtividade e ao custo do apoio médico (OCDE/União Europeia 2018). Mesmo quando as questões de saúde mental não são graves o suficiente para serem rotuladas como um «distúrbio», os impactos na qualidade de vida, produtividade, motivação e bem-estar podem ter sérias repercussões nos indivíduos e nas organizações (OMS 2007). Manter uma boa saúde mental e reduzir os impactos do stress no local de trabalho tornaram-se uma preocupação crescente para líderes, gestores e funcionários em todos os níveis. Particularmente em organizações como as forças armadas, onde situações de alto stress são comuns e os custos dos erros podem causar lesões físicas e danos políticos significativos.

Infelizmente, os fatores stressantes são praticamente inevitáveis nas nossas vidas diárias, com as causas do stress inerentes a praticamente todas as atividades nas quais os seres humanos se envolvem. Não é surpresa saber que os militares estão mais expostos a eventos traumáticos e stressantes na vida do que os civis (Van Hooff et al. 2012), ou que a exposição cumulativa a fatores stressantes e traumas aumenta o risco de transtornos mentais (Del Gaizo et al. 2011).

Embora exista uma ligação bem estabelecida entre a exposição ao combate e resultados adversos, como o transtorno de stress pós-traumático (TEPT) (por exemplo, Eekhout et al. 2015; Fear et al. 2010; Iversen et al. 2008), o serviço operacional não é a única fonte de stress significativo para os membros das forças armadas. Os militares também estão expostos aos mesmos fatores de stress da vida encontrados em ambientes de trabalho civis (por exemplo, conflitos interpessoais, exigências familiares, deslocamento diário entre o trabalho e a casa, etc.; Almeida 2005).

O serviço militar “rotineiro” ou não bélico muitas vezes exacerba esses fatores de stress além dos níveis comumente experimentados em ambientes civis típicos. Por exemplo, o pessoal militar enfrenta frequentemente exigências como longos períodos longe da família e dos amigos, horários de trabalho imprevisíveis (a cultura militar tradicionalmente sustenta que ser militar é uma função de 24 horas por dia, 7 dias por semana), fatores de stress situacionalmente ambíguos (por exemplo, tarefas reativas/de

alta urgência), restrições às liberdades pessoais, aumento dos poderes legais dos supervisores e a necessidade constante de manter a «prontidão operacional» (Adler et al. 2004; Campbell e Nobel 2009). O impacto dos fatores de stress na eficácia militar não deve ser subestimado, com diagnósticos de transtornos de saúde mental sendo identificados como a principal causa de hospitalização nas Forças Armadas dos EUA (Armed Forces Health Surveillance Center 2012).

Por estas razões, os comandantes militares têm-se preocupado cada vez mais com o desenvolvimento e a manutenção da resiliência nas suas forças. Embora seja natural pensar que a resiliência depende em grande parte das qualidades pessoais de um indivíduo, os comandantes estão agora a reconhecer que a liderança e o apoio organizacional também são importantes para promover a resiliência – não só a nível individual, mas também a nível da equipa e da organização. (por exemplo, ADF COMD FORCOMD Directive 2015).

4.4.1 Gestão da saúde mental nas organizações

As organizações têm de se preocupar e inscrever nos seus sistemas de gestão, a forma correta de abordagem da saúde mental permitindo que estas mantenham uma boa saúde mental e um funcionamento normal.

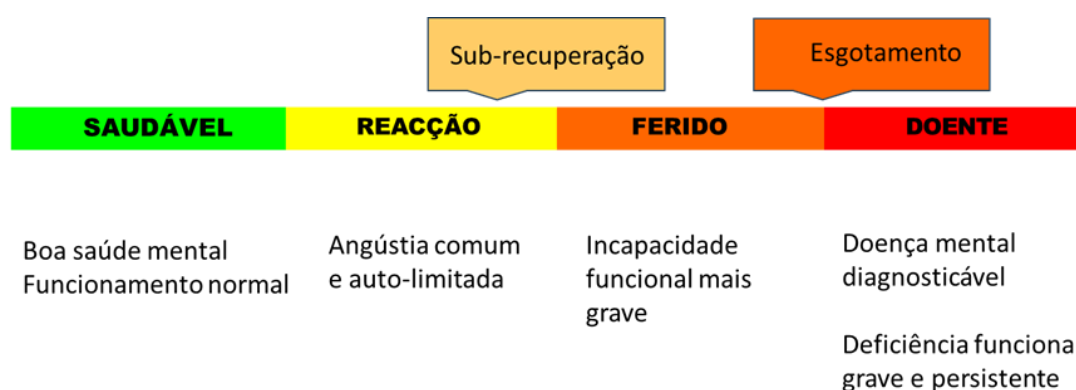


Figura 4: Modelo de continuidade de saúde mental

A gestão e liderança da saúde mental nas organizações é um elemento estratégico fundamental para garantir o bem-estar dos colaboradores e a sustentabilidade dos resultados empresariais. Esta abordagem vai muito além de uma

preocupação ética, representa uma alavanca para o aumento da produtividade, redução do absentismo e promoção de um clima organizacional saudável.

A saúde mental nas organizações em Portugal continua a ser um tema sensível, muitas vezes negligenciado ou mal compreendido. Muitos trabalhadores enfrentam níveis elevados de **stress, ansiedade e burnout**, frequentemente causados por:

- Excesso de carga horária e trabalho não remunerado fora do expediente;
- Falta de equilíbrio entre a vida profissional e pessoal;
- Lideranças tóxicas ou autoritárias;
- Ambiente de trabalho pouco saudável (pressão constante, falta de reconhecimento, comunicação deficiente);
- Estigma em torno da saúde mental, que desincentiva os colaboradores a pedir ajuda.

A geração Z, corresponde a todos os indivíduos nascidos entre 1997 e 2010. Esta geração também pode ser conhecida como Gen Z ou iGeneration (Raso, 2023). Nesta geração inserem-se os jovens que nunca viveram sem internet (Williams, 2011) e que mais lutam contra problemas de saúde mental, sendo considerada a geração mais ansiosa da história (Raso, 2023).

Para tal, deverão equacionar os seguintes objetivos: **Prevenção** (aumentando a literacia em saúde mental e diminuindo o estigma e outras barreiras aos cuidados); e **Desempenho** (melhorando o bem-estar, o desempenho, a capacidade de lidar com a situação e a resiliência).

Desta forma, os líderes e gestores organizacionais deverão ter particular atenção à realização de:

4.4.1.1 Regulação de emoções dos trabalhadores

A gestão do stress através da respiração táctica e da melhoria da precisão, da exatidão e do controlo motor, através da melhoria da compostura, da postura e do auto-controlo e da melhoria da concentração e da agilidade mental. Deverão controlar a resposta ao stress, através de uma respiração lenta e profunda, que vai estimular o nervo vago, ativando o sistema nervoso parassimpático.

4.4.1.2 Perceção e conversação interna

Utilizando a consciência das suas crenças e das suas consequências através da conversa interna e baseando-se nos princípios cognitivo-comportamentais: no quais, os pensamentos influenciam as respostas emocionais e fisiológicas;

A conversação interna desempenha um papel fundamental nas nossas reações às situações: o diálogo interno e as crenças afetam o seu desempenho.

A conversação interna pode contextualizar a experiência, e acalmar a amígdala.

Pergunte a si próprio:

Quais são as provas?

Quais são as probabilidades?

O que é que um amigo diria?

Estou a utilizar palavras extremas (nunca, sempre, ninguém, nada, tudo)?

4.4.1.3 Controlo de objetivos

Os líderes e gestores deverão concentrar-se nos seus objetivos de desempenho através da definição de metas. Esta definição de objetivos pode começar a devolver o controlo ao indivíduo. Os objetivos deverão ser objetivos e *SMART* - S. (Specific), M. (Mensurable), A. (Attainable), R. (Relevant), T. (Time-bound). Inicia-se com a transmissão da informação aos lobos frontais para ajudar a controlar a amígdala – pode ajudar a acalmar o alarme do medo / pânico. Esta definição de objetivos é uma capacidade de resiliência eficaz que tem demonstrado melhorar o desempenho.

A definição de objetivos produz motivação, dirige a atenção para a tarefa, mobiliza o esforço e ajuda-o a determinar o que é importante agora? (*What's Important Now* - WIN).

4.4.1.4 Controlo de imagens

Os líderes e gestores deverão procurar que o trabalhador crie e utilize experiências na sua mente através da visualização, crie ou recrie uma experiência na mente antes da atuação, desenvolvendo um programa motor no sistema nervoso central. Deverão igualmente ter a preocupação de aumentar a familiaridade, e diminuir a ansiedade, condicionando a mente a esperar e/ou antecipar o que vai acontecer e a

preparar-se para a tarefa que se segue. Conhecer os passos pormenorizados da tarefa, e ensaiar as contingências, vendo-se a si próprio a ser bem sucedido, imaginando como se sentirá quando for bem sucedido.

4.4.1.5 Recuperação Mental

As organizações deverão ter um plano de monitorização da saúde mental individualizado, tal como indicado na figura 5.

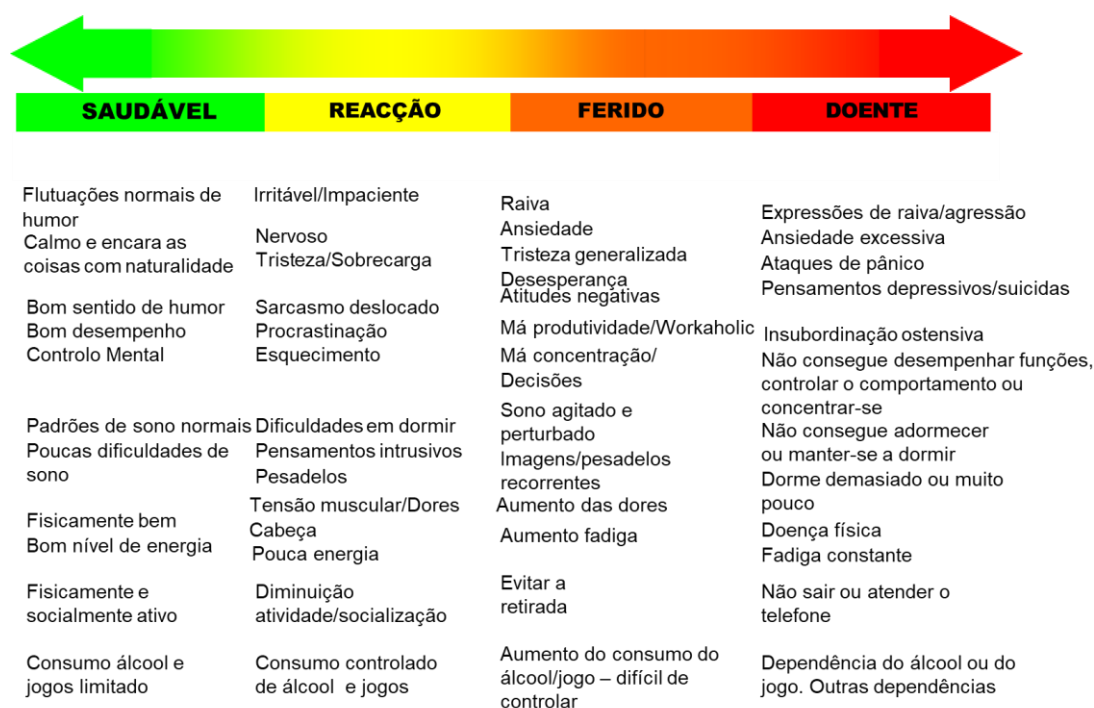


Figura 5: Monitorização da saúde mental

Ajudando os trabalhadores na sua gestão individual quando começarem a entrar na fase de reacção. Desta forma deverá existir uma preocupação individual e organizacional relativamente às atividades de recuperação: física; mental; espiritual; e social (considerando eventos potencialmente traumatizantes; estratégias de enfrentamento; sinais de alerta; barreiras aos cuidados e os recursos de saúde mental).

Quando se fala em recuperação mental deve-se ter presente que um desempenho ótimo inclui recuperação, e que esta é fundamental para a resistência psicológica e para a prevenção do stress crónico.

A recuperação ativa é uma atividade intencional orientada para um objetivo, iniciada pelo próprio, destinada a recuperar o nível de capacidade de trabalho.

A **Recuperação Mental** pressupõe os seguintes ciclos:

- Micro-recuperação: utilizar estratégias para reduzir os níveis de excitação durante as situações de desempenho (treino e missões);
- Pós-treino: utilizar estratégias para reduzir os níveis de excitação após os cenários / situações de treino;
- Pós-missão: requer atividades mais extensas para compensar uma atividade muito intensa;
- Ciclos de formação regulares: períodos de recuperação da equipa / unidade com atividades para garantir um pessoal bem descansado e com elevado desempenho.

4.4.1.6 Reforço do Apoio Social

Uma vez mais os líderes e gestores organizacionais deverão ter presente: a verificação do que se passa com os outros, ouvindo com atenção, normalizando os sentimentos, incentivando a definição de objetivos *S.M.A.R.T.*, utilizando os lembretes para usar a respiração táctica, desafiando os pensamentos negativos, transmitindo mensagens positivas uns aos outros, observando as mudanças de comportamento e finalmente, sugerir recursos de apoio.

Para tal, é importante exercer o **controlo da pulsação**, verificando o “pulso”, sabendo onde está o limite e quando estamos a ultrapassar os nossos limites, e monitorizar os níveis de stress e de energia e, em seguida, acompanhar o ritmo de acordo com os mesmos (tem a ver com consciência e vigilância); saber quando nos devemos esforçar e quando devemos abrandar.

4.4.1.7 Sintomas de esgotamento

Os líderes e gestores organizacionais deverão estar particularmente atentos aos seguintes sintomas individuais demonstrados pelos trabalhadores:

- Exaustão emocional;
- Despersonalização;
- Reduzida sensação de realização;
- Inutilidade, depressão, ansiedade;
- Crítico, defensivo, agressivo, irritável;

- Reação exagerada, muito emotivo, esquecido;
- Negatividade excessiva, julgamento irrealista, evitar decisões, irracional;
- Aumento do absentismo e doenças menores;
- Descurar a aparência pessoal.

E caso não tenham capacidade para lidar diretamente com estes problemas poderão apelar a **recursos adicionais para tratamento da saúde mental**, nomeadamente: família e amigos; colegas e supervisores; programas de assistência de empregados; prestadores de cuidados de saúde mental; líderes espirituais; médico de família; recursos comunitários; planos de saúde do empregador, nomeadamente os serviços psicológicos e por último, os serviços de urgência e hospitalares.

4.4.2 Apoio à saúde mental

A intervenção precoce é fundamental para uma boa recuperação da saúde mental, mas muitos militares adiam a procura de apoio devido a preocupações com a carreira. Não é incomum que os militares adotem a ideia de que os problemas de saúde mental podem ser ocultados para evitar possíveis consequências na carreira ou constrangimento. Consequentemente, para que o apoio eficaz à saúde mental e a resiliência floresçam nas forças armadas, é necessário que haja uma forte confiança entre os membros individuais, os comandantes e os serviços de apoio à saúde mental.

Algumas forças armadas empregam oficiais de psicologia comissionados, que não só prestam serviços de saúde mental relacionados com aconselhamento e apoio à saúde mental em incidentes críticos, mas também prestam apoio ao nível organizacional, sob a forma de aconselhamento direto aos comandantes sobre questões como motivação, desempenho, fatores humanos, fadiga/gestão de turnos, coesão da unidade e adequação ao trabalho (Staal e Stephenson 2006). Os psicólogos militares também estão frequentemente envolvidos em investigação, psicoeducação e apoio em tópicos que vão desde ajustes pré/pós-operacionais e gestão do stress, até tarefas específicas, como trabalhar com restos mortais ou resgate de reféns. Desta forma, os psicólogos militares tentam envolver-se com comandantes e membros do serviço em todos os níveis, com o objetivo de melhorar proativamente o desempenho e a resiliência, em vez de serem vistos apenas como profissionais médicos que só se envolvem quando um membro se torna um «paciente». Isso ajuda a promover a

mentalidade de que a saúde mental positiva e a psicologia são potenciadores proativos do desempenho, em vez de reforçar estigmas negativos sobre a saúde mental, nos quais procurar apoio psicológico é semelhante a uma lesão ou fraqueza (por exemplo, Crane e Boga 2017; Jamieson et al. 2018). Vários países (por exemplo, Austrália, Canadá, EUA e Nova Zelândia) realizam exames de saúde mental para militares que regressam a casa após missões. O objetivo desses exames é identificar possíveis problemas de saúde mental e oferecer oportunidades para intervenções breves e/ou psicoeducação, a fim de incentivar comportamentos adaptativos ou encaminhar o pessoal para uma avaliação e apoio mais abrangentes (Searle et al. 2015). Esses exames também permitem a coleta de dados em grande escala para melhor compreender e melhorar o apoio à saúde mental nas operações. Essa abordagem organizacional procura reforçar a mensagem de que o comando leva a saúde mental a sério e permite intervenções precoces para aqueles que mais precisam ao retornar das operações.

Com base nas responsabilidades dos líderes de tornar o apoio à saúde mental acessível, os especialistas em saúde também precisam construir confiança tanto com os militares quanto com os comandantes, a fim de superar as barreiras e o estigma associados à doença mental. Muitos militares têm preocupações profundas de que problemas de saúde mental relativamente “menores” resultarão na percepção de que eles são “danificados” ou não confiáveis dentro de suas unidades. Assim, os processos de admissão, avaliação e tratamento de saúde mental precisam ter em consideração não apenas as opções de tratamento mais éticas e eficazes disponíveis, mas também questões potenciais de como diferentes opções de tratamento podem afetar a prontidão operacional e a progressão na carreira. Embora essa observação possa parecer superficial (já que o tratamento eficaz precisa ser a prioridade), pesquisas demonstraram que os danos percebidos à carreira de um militar representam um risco significativo para a saúde mental a longo prazo e criam uma barreira substancial para comportamentos mais amplos de procura de ajuda durante o serviço militar (Hoge et al. 2004; Van Hooff et al. 2018). Por exemplo, retirar um militar de um curso de promoção para realizar um tratamento abrangente pode ser a melhor opção clínica, mas opções que permitam que ele conclua o curso enquanto tem acesso ao apoio também devem ser consideradas. Se a carreira de um militar for percebida como injustamente afetada pelo envolvimento em apoio à saúde mental, pode haver muitos outros que se questionam se procurar apoio para si mesmos vale o risco. Não é de surpreender que o

aumento da exposição ao combate esteja diretamente ligado ao aumento dos sintomas de stress de combate e stress pós-traumático (Judkins e Bradley 2017). A realização de breves intervenções psicológicas que promovem a resiliência, a recuperação e o regresso ao serviço tornou-se uma base da psicologia operacional. Embora a gestão do stress de combate num ambiente operacional seja um processo multidimensional, com profissionais de saúde mental a trabalhar em estreita colaboração com os membros em serviço e o comando, as evidências acumuladas mostram que as forças armadas que fornecem apoio psicológico integrado reduzem a prevalência de disfunções a longo prazo e são mais eficazes na manutenção de uma força de combate eficaz (Judkins e Bradley 2017).

A título de ilustração, as forças armadas dos EUA identificam seis princípios-chave de tratamento para gerir reações de stress operacional (brevidade, imediatismo, contacto, expectativa, proximidade e simplicidade - BICPES); (Judkins e Bradley 2017). As forças armadas australianas usam uma estrutura semelhante chamada PIES (proximidade, imediatismo, expectativas e simplicidade). Outras forças armadas adotaram modelos semelhantes, mas a ideia fundamental permanece a mesma. Especificamente, o objetivo é gerir os membros militares que experimentem reações de stress o mais próximo possível de seu local de destacamento. Isso mantém-os ligados à sua equipa e ajuda a manter a sua mentalidade operacional. Manter a expectativa individual de que irão regressar ao serviço efetivo é fundamental para evitar o desenvolvimento de uma mentalidade de causalidade (ou seja, deixar de ser operacionalmente eficaz e, portanto, regressar a casa). Quanto mais um membro é afastado da sua unidade operacional durante o tratamento, mais difícil se torna para ele regressar às funções operacionais (Judkins & Bradley). A identificação precoce de problemas e intervenções simples são os métodos mais eficazes para promover uma recuperação rápida de lesões e tensões mentais comuns. No entanto, reconhece-se que nem todos os tratamentos podem ser realizados dessa forma. Reações de stress mais graves podem exigir a retirada para áreas de retaguarda ou até mesmo o regresso a casa para tratamento abrangente.

O treino proativo de resiliência é um meio pelo qual os militares se esforçam para preservar a capacidade operacional por meio da redução de baixas psicológicas.

4.4.2.1 Formas de lidar com o problema de saúde mental nas organizações

As organizações deverão ter as seguintes preocupações:

- **Criar uma cultura organizacional de apoio:** promovendo o diálogo aberto sobre saúde mental, combatendo o estigma; formar líderes e gestores para reconhecer sinais de sofrimento emocional e saber como apoiar os colaboradores; e políticas claras de inclusão e respeito, com tolerância zero a comportamentos tóxicos.
- **Implementar programas de bem-estar psicológico** (flexibilidade e equilíbrio): através do acesso a linhas de apoio psicológico ou parcerias com psicólogos externos; a organização de sessões *mindfulness*, yoga ou workshops sobre gestão de stress; e promoção de um equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, como horários flexíveis, fomentar o teletrabalho quando possível ou dias de saúde mental.
- **Avaliação regular do ambiente de trabalho:** através da realização de inquéritos anónimos para medir o bem-estar dos trabalhadores; a análise de indicadores de burnout, absentismo e rotatividade; e a criação de planos de ação ajustados às necessidades identificadas.
- **Apoio individualizado:** criando canais seguros e confidenciais onde os colaboradores se possam expressar; disponibilizando consultas psicológicas (presenciais ou online); e acompanhamento dos casos mais críticos com planos de reintegração gradual.
- **Formação contínua em literacia emocional:** sensibilizando para temas como a resiliência emocional, inteligência emocional e comunicação não violenta; envolvendo toda a estrutura organizacional em ações formativas.

Gerir a saúde mental nas organizações portuguesas exige um compromisso real e sustentado, que envolva não só a liderança, mas também os colaboradores. Investir no bem-estar psicológico não é só uma questão ética – é também uma estratégia para aumentar a produtividade, reduzir custos e reter talento.

4.5 Conclusões

Concluindo, a gestão da saúde mental é uma componente crítica para a competitividade e sustentabilidade das organizações modernas. Ignorá-la representa não apenas um risco humano, mas também um custo financeiro significativo.

A gestão e liderança da saúde mental nas organizações são extremamente importantes por várias razões, nomeadamente:

Bem-Estar dos Colaboradores: Promovendo a saúde mental ajuda a garantir que os colaboradores se sintam apoiados e valorizados, o que é essencial para o seu bem-estar geral.

Aumento da Produtividade: Funcionários que têm a sua saúde mental priorizada tendem a ser mais produtivos e em garantir um maior compromisso, resultando em melhores desempenhos e resultados para a organização.

Redução do Absenteísmo: Uma boa gestão da saúde mental pode ajudar a prevenir problemas como stress e *burnout*, reduzindo assim o absenteísmo e as licenças médicas.

Melhoria do Clima Organizacional: Líderes que demonstram preocupação com a saúde mental criam um ambiente de trabalho mais positivo, onde a comunicação é aberta e a colaboração é incentivada.

Retenção de Talentos: Organizações que investem na saúde mental são mais atraentes para os talentos, ajudando na retenção de funcionários qualificados e na construção de uma equipe estável.

Cultura Organizacional: A liderança que prioriza a saúde mental contribui para uma cultura organizacional que valoriza o bem-estar, a empatia e a inclusão, o que pode impactar positivamente com a imagem da empresa.

Em resumo, a gestão e liderança da saúde mental são essenciais para criar um ambiente de trabalho saudável e produtivo, beneficiando tanto os colaboradores quanto a organização como um todo.