

ESCOLA DE GUERRA NAVAL

CC (T) MARIANA BAIRRAL BRITO HARRISON

SAÚDE MENTAL E LIDERANÇA

**O papel dos Titulares de Organizações Militares da Marinha do
Brasil na promoção da saúde mental de suas tripulações.**

Rio de Janeiro

2024

CC (T) MARIANA BAIRRAL BRITO HARRISON

SAÚDE MENTAL E LIDERANÇA

O papel dos Titulares de Organizações Militares da Marinha do Brasil na promoção da saúde mental de suas tripulações.

Monografia apresentada à Escola de Guerra Naval como requisito parcial à conclusão do Curso Superior

Orientador: CF(T) Elza de Oliveira Lopes Santana

Rio de Janeiro
Escola de Guerra Naval
2024

DECLARAÇÃO DA NÃO EXISTÊNCIA DE APROPRIAÇÃO INTELECTUAL IRREGULAR

Declaro que este trabalho acadêmico: a) corresponde ao resultado de investigação por mim desenvolvida, enquanto discente da Escola de Guerra Naval (EGN); b) é um trabalho original, ou seja, que não foi por mim anteriormente utilizado para fins acadêmicos ou quaisquer outros; c) é inédito, isto é, não foi ainda objeto de publicação; e d) é de minha integral e exclusiva autoria.

Declaro também que tenho ciência de que a utilização de ideias ou palavras de autoria de outrem, sem a devida identificação da fonte, e o uso de recursos de inteligência artificial no processo de escrita constituem grave falta ética, moral, legal e disciplinar. Ademais, assumo o compromisso de que este trabalho possa, a qualquer tempo, ser analisado para verificação de sua originalidade e ineditismo, por meio de ferramentas de detecção de similaridades ou por profissionais qualificados.

Os direitos morais e patrimoniais deste trabalho acadêmico, nos termos da Lei 9.610/1998, pertencem ao seu Autor, sendo vedado o uso comercial sem prévia autorização. É permitida a transcrição parcial de textos do trabalho, ou mencioná-los, para comentários e citações, desde que seja feita a referência bibliográfica completa.

Os conceitos e ideias expressas neste trabalho acadêmico são de responsabilidade do Autor e não retratam qualquer orientação institucional da EGN ou da Marinha do Brasil.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos os professores que, ao longo da minha trajetória, influenciaram e inspiraram minhas produções acadêmicas. Em especial à Capitã de Fragata Elza, minha orientadora, com quem compartilhei minhas dúvidas a respeito do tema e que sempre me encorajou a seguir em frente.

AGRADECIMENTOS

A produção acadêmica não se restringe ao autor de um trabalho, mas entrelaça muitos daqueles que o circundam, cabendo, portanto, um agradecimento a todos que contribuíram, de alguma maneira, para a conclusão deste trabalho. Primeiramente, à minha família, sempre presente com valiosos questionamentos e compreensiva com as ausências ocasionadas pelas horas de estudo e escrita.

Aos companheiros de trabalho na Diretoria de Assistência Social da Marinha que, além de me ouvirem atenciosamente e estimularem minha ideias, criaram condições para que eu tivesse o tempo necessário para pesquisa e produção textual.

Em especial, agradeço à Capitão de Mar e Guerra Isabel pela generosa leitura e revisão, com o carinho e riqueza de detalhes sem os quais este trabalho não seria possível.

Manifesto, ainda, minha gratidão aos colegas de turma, pela parceria e colaboração durante todo o curso.

Por fim, agradeço a Escola de Guerra Naval, seus oficiais e praças, por me proporcionarem todo apoio necessário ao crescimento profissional e intelectual durante essa jornada.

RESUMO

O aumento significativo de transtornos mentais e comportamentais, assim como o número de mortes por suicídio tem trazido para pauta das Organizações o tema da saúde mental. Nesse contexto, o presente estudo investiga a relação do trabalho com a saúde mental, especialmente no que se refere ao ambiente militar e ao papel dos Titulares de Organizações Militares da Marinha do Brasil nesse processo. Fundamento em contribuições da psicologia organizacional e do trabalho para o exercício da liderança, assim como pela compreensão de riscos psicossociais relacionados ao trabalho, alicerçados em modelos de estresse ocupacional e psicodinâmica do trabalho, o estudo aborda conceitos como liderança, cultura organizacional e modelos de gestão. A partir de uma pesquisa bibliográfica e documental, são analisados os estigmas associados aos transtornos mentais nesse espaço ocupacional e examinados os estressores psicossociais inerentes à carreira militar para, por fim, identificar possíveis práticas que contribuam para o exercício da liderança em favor de uma cultura organizacional sensível à questão da saúde mental.

Palavras-chave: Liderança. Saúde Mental. Ambiente Militar.

ABSTRACT

The significant increase in mental and behavioral disorders, as well as the number of deaths by suicide, has brought the issue of mental health to the agenda of Organizations. In this context, the present study investigates the relationship between work and mental health, especially with regard to the military environment and the role of the Holders of Military Organizations of the Brazilian Navy in this process. Based on contributions from organizational and work psychology to the exercise of leadership, as well as the understanding of psychosocial risks related to work, based on models of occupational stress and psychodynamics of work, the study addresses concepts such as leadership, organizational culture and management models . Based on bibliographical and documentary research, the stigmas associated with mental disorders in this occupational space are analyzed and the psychosocial stressors inherent to a military career are examined to, finally, identify possible practices that contribute to the exercise of leadership in favor of an organizational culture sensitive to the issue of mental health.

Key words: Leadership. Mental Health. Military Environment.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	8
2.	A SAÚDE MENTAL E O TRABALHO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA.....	11
2.1	OS SIGNIFICADOS DO TRABALHO E DA SAÚDE MENTAL.....	11
2.2	EPIDEMIOLOGIA DOS TRANSTORNOS MENTAIS.....	15
3.	CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO.....	17
3.1	FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO.....	18
3.2	LIDERANÇA E CULTURA ORGANIZACIONAL.....	21
3.3	EVIDÊNCIAS DE BOAS PRÁTICAS ORGANIZACIONAIS PREDITORAS DE ESTADOS DE BEM-ESTAR E SAÚDE MENTAL.....	23
4.	ESPECIFICIDADES DO AMBIENTE MILITAR.....	26
4.1	FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PSICOSSOCIAIS NA MARINHA DO BRASIL.....	28
4.2	O PAPEL DO TITULAR DE OM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DE SUA TRIPULAÇÃO.....	32
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
	REFERÊNCIAS.....	37

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental tem sido pauta de diversas agendas estratégicas em todo o mundo em função da evidência de dados epidemiológicos relativos ao aumento dos índices de transtornos mentais na sociedade. De acordo com o *World Mental Health Report* (WHO, 2022a), uma em cada oito pessoas no mundo vive com um transtorno mental. A partir de 2020 foi registrado um aumento de 26% na incidência de transtornos de ansiedade e 28% nos transtornos depressivos. Acresce-se a isso os agravos do sofrimento psíquico, que culminam com casos de ideação e morte por suicídio. Sobre esse aspecto, cabe destacar que o suicídio foi a causa da morte de 703.000 pessoas no mundo em 2019. Não obstante o sofrimento psíquico vivenciado por cada um desses indivíduos, toda a sociedade também sofre os efeitos colaterais dos custos com saúde e dos custos indiretos resultantes das perdas de produtividade. (WHO, 2022a).

Observa-se que, na Marinha do Brasil (MB), os transtornos mentais e comportamentais foram fator motivador de 19% dos afastamentos temporários de militares do trabalho (Licença para Tratamento de Saúde Própria - LTSP) e 23% das restrições em suas atividades no período de abril a setembro de 2023 (Brasil, 2024a)

Diante dos dados observados, há que se pensar na relação da saúde ou adoecimento mental com o trabalho. Ao longo dos anos, muitos projetos são organizados nas periferias de nossas vidas em função do trabalho que, na sociedade capitalista, apresenta demandas cada vez mais exigentes: precisamos fazer muito, com pouco recurso e em pouco tempo. O trabalho passa a preencher a maior parte do dia, configurando-se como referência existencial para o sujeito. Os relacionamentos intra e interpessoais passam a se realizar no ambiente laboral e a qualidade dessas relações pode impactar significativamente a saúde mental.

Seguindo essa análise, há que se considerar que a centralidade que o trabalho ocupa na vida, associado às exigências da sociedade moderna, imputam aos espaços organizacionais desafios relacionados à promoção da saúde mental.

Muitas ações já vêm sendo desenvolvidas no âmbito organizacional para fomentar a promoção do cuidado e da qualidade de vida com foco na saúde mental, mas coloca-se ainda como um campo de estudo o papel do líder nessa equação, especialmente no que se refere à desestigmatização do sofrimento psíquico e dos

transtornos mentais e comportamentais, para legitimar práticas que promovam uma cultura organizacional favorável à saúde mental.

A despeito do amplo diálogo já estabelecido na MB sobre o tema e das diferentes iniciativas já desenvolvidas nos setores de saúde e assistência social, os índices de transtornos mentais continuam aumentando e, especialmente no ambiente militar, o desafio de transpor o estigma associado à doença mental é ainda maior, uma vez que a cultura organizacional sustenta a crença de que a higidez física e mental são basilares para o exercício da profissão.

Corroborando a relevância do tema no âmbito das Forças Armadas, em janeiro de 2024, foi publicada a Portaria nº 131, que dispõe sobre a criação de um Programa de Prevenção e Vigilância em Saúde Mental das Forças Armadas, no âmbito do Ministério da Defesa, estabelecendo diretrizes para as Forças Singulares com objetivo de promover intervenções que contribuam para o aumento da informação e da percepção dos transtornos mentais e comportamentais em militares da ativa (Brasil, 2024b).

Sob essa perspectiva, as análises preliminares apontam para a necessidade de um estudo mais apurado no âmbito da gestão dos recursos humanos em Organizações Militares (OM) da MB, especialmente no que se refere ao papel do líder, aqui considerado como o Titular de OM, para a promoção da saúde mental de suas tripulações e, conseqüentemente, para a prontidão da Força Naval.

Assim, no presente estudo pretende-se relacionar o papel do líder com a promoção da saúde mental, caracterizando estratégias que possam contribuir com a gestão dos recursos humanos nas OM da MB.

Com o propósito de delimitar o objeto de estudo, neste trabalho serão consideradas, para análise do papel do líder, as ações dos Titulares de OM em situação de paz.

O referencial teórico adotado tem por base conceitos estabelecidos pela psicologia, tanto no âmbito da saúde mental e atenção psicossocial, quanto da psicodinâmica do trabalho, que nos permitem compreender os aspectos psicossociais que permeiam os processos de trabalho e podem influenciar a saúde mental, complementando a pesquisa com fundamentos conceituais de psicologia organizacional que possibilitam a compreensão da ciência aplicada aos ambientes de trabalho.

Acresce-se a isso, referenciais da antropologia de Castro (2021) e das

análises sobre saúde mental e suicídio de Gomes (2014) e Vasconcelos (2022), que possibilitam compreender as especificidades do ambiente militar que podem atuar como fatores de risco ou proteção para a saúde mental. Seguindo essa fundamentação teórica, o estudo intenciona analisar dados epidemiológicos relativos à saúde mental e evidências de boas práticas em diretrizes do Ministério da Defesa (Brasil, 2024b) e Organização Mundial da Saúde (WHO, 2022a; WHO, 2022b).

Assim, analisando os dados e relacionando-os com a fundamentação teórica descrita, compreende-se que será possível verificar a hipótese central deste estudo, qual seja, a afirmação de que as ações dos Titulares de OM podem atuar como fatores de risco e/ou proteção da saúde mental de suas tripulações.

Seguindo uma trilha de análise para possibilitar a compreensão do papel dos Titulares de OM na promoção da saúde mental de suas tripulações, o estudo será constituído por 3 capítulos. No primeiro capítulo será apresentada uma análise de dados sobre saúde mental em interface com as características da sociedade contemporânea, de modo a possibilitar uma compreensão sobre o significado do trabalho e sua associação com dados epidemiológicos de transtornos mentais. No segundo capítulo, serão trazidas para discussão as contribuições da psicologia organizacional e do trabalho para o exercício da liderança, transitando pela compreensão de riscos psicossociais relacionados ao trabalho, fundamentados em modelos de estresse ocupacional e psicodinâmica do trabalho, assim como analisando conceitos como liderança, cultura organizacional e modelos de gestão. Ainda nesse capítulo serão apresentadas evidências de boas práticas desenvolvidas em organizações especializadas para a promoção da saúde mental. Por fim, no terceiro capítulo tem-se por objetivo descortinar as especificidades do ambiente militar que podem atuar como fatores de risco e de proteção psicossociais para a saúde mental, percorrendo os estigmas associados aos transtornos mentais nesse espaço ocupacional, examinando os estressores psicossociais inerentes à carreira militar, assim como os principais fatores de satisfação e insatisfação com o trabalho identificados em pesquisas institucionais.

Sob essa perspectiva de análise, a conclusão do trabalho apresenta uma articulação da fundamentação teórica com a hipótese central do estudo, identificando algumas estratégias que podem contribuir para que, a partir do exercício da liderança, seja promovida uma cultura organizacional favorável à promoção da saúde mental das tripulações e que, conseqüentemente, potencialize

os resultados organizacionais.

O estudo em lide será realizado a partir de uma pesquisa bibliográfica e documental, identificando referências e analisando os documentos sobre o tema. Quanto à natureza do método empregado, destaca-se a análise qualitativa dos dados, com fins descritivos, uma vez que buscará caracterizar o papel do líder na promoção da saúde mental no ambiente organizacional.

Por fim, quanto à utilização dos resultados, pretende-se conduzir uma pesquisa de natureza teórica, uma vez que intenciona identificar possíveis práticas que contribuam para o exercício da liderança em favor de uma cultura organizacional sensível à questão da saúde mental.

Assim, entende-se que as conclusões iniciais desta pesquisa podem ser basilares para inspirar novos estudos mais detalhados, tanto para mensurar a efetividade das estratégias aqui investigadas quanto para expandir e adaptá-las para aplicação do poder naval em situação de conflito.

2. A SAÚDE MENTAL E O TRABALHO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

O ritmo acelerado da globalização, o desenvolvimento de novas tecnologias e o modelo de produção capitalista tem dado novos contornos aos ambientes de trabalho. Considerando que cerca de um terço dos nossos dias é dedicado ao trabalho, é possível afirmar que este é um determinante social da saúde mental e, compreender esses novos contornos da sociedade contemporânea se faz necessário para que possamos identificar fatores de risco e de proteção psicossocial relacionados ao trabalho.

No entanto, para que isso seja possível, entende-se que é relevante descortinar os significados do trabalho e da saúde mental que atravessam o imaginário coletivo e moldam as percepções e comportamentos nas organizações de trabalho, relacionando essa construção sócio histórica com dados epidemiológicos da saúde mental em nossa sociedade, como será abordado nas seções deste capítulo.

2.1 Os significados do trabalho e da saúde mental

Saúde e qualidade de vida são pautas frequentes nas grandes organizações há algum tempo. As empresas exibem com orgulho seus programas de qualidade de vida como um portfólio que as legitimam como bons lugares para se trabalhar. Afinal, trabalho e satisfação são conceitos que, na sociedade capitalista, precisam caminhar juntos para o alcance de produtividade. Apesar dessa afirmação, muitas pessoas não conseguem associar suas atividades laborativas com experiências prazerosas. Isso porque, em função da cultura e das experiências subjetivas, ao trabalho são atribuídos múltiplos significados, que guardam entre si ambíguos e contraditórios sentidos.

Tal incongruência tem suas raízes na concepção do trabalho engendrada pelo capitalismo, que o imputa como central na vida das pessoas e caminho necessário para o alcance do sucesso econômico mas, ao mesmo tempo, as coloca em contato com a realidade lúgubre das fábricas. A partir daí, muitas concepções sobre o trabalho emergiram e coexistem até hoje, em função da diversidade de condições de trabalho na realidade em que vivemos. No entanto, não cabe aqui descrever e analisar profundamente esse processo histórico, já vislumbrado em outras produções científicas, mas pontuar que, apesar dos diferentes significados atribuídos ao trabalho, é senso comum entre os estudiosos do tema que este ocupa um lugar privilegiado na vida de todas as pessoas. Seja remunerada ou não, a atividade laborativa consome grande parte de nossos dias. Nesse sentido há que se compreender o impacto dessa atividade na saúde e qualidade de vida, justificando o investimento científico nessa área, para que os profissionais de recursos humanos estejam atentos à coexistência das diferentes concepções do trabalho em cada ambiente em que propõem intervenções (Zanelli, Borges-Andrade & Bastos, 2014).

Na sociedade em que vivemos, observa-se que as exigências afetas ao trabalho crescem em medidas inversamente proporcionais ao tempo disponível dedicado a outros espaços da vida pessoal. Como sugerem Zanelli e Silva e Soares (2010):

Quando as demandas da vida pessoal e no trabalho são construídas e mantidas como antagônicas, a tendência majoritária é a de que as pessoas optem pela restrição de suas necessidades e expectativas no âmbito de suas vidas pessoais. O resultado disso é dedicar menos tempo e energia à

família, aos amigos, à comunidade e a si mesmo (Zanelli e Silva e Soares, 2010, p.35).

Ainda no tocante às exigências afetas ao trabalho, cabe destacar o que Spector (2012) nomeou de "conflito trabalho-família", quando as demandas do ambiente de trabalho e de casa são incompatíveis, sinalizando que fatores individuais, sociais e ambientais podem influenciar a maneira como cada indivíduo vivencia a experiência desse conflito, com maior ou menor nível de sofrimento emocional. Pesquisas apontam que aqueles indivíduos que relatam maior nível de conflito trabalho-família apresentam baixos índices de satisfação no trabalho. Além disso, tal conflito se relaciona diretamente com o estresse ocupacional e tendências à ansiedade (Spector, 2012, p.315).

Sobre esse aspecto, é digno de nota que a globalização, modernas tecnologias e mudanças sociodemográficas têm dado novos contornos às relações de trabalho, acelerando o ritmo de produção e colocando em segundo plano outras esferas da vida para que possamos dar conta das demandas inerentes ao trabalho. Em uma vida cada vez mais estimulante e rápida, muitas pessoas negligenciam aspectos necessários à manutenção da saúde.

Como se não bastasse, a pandemia da COVID-19 acelerou vertiginosamente esse processo, elevando os índices de adoecimento mental da sociedade a níveis alarmantes.

Por conta disso, muitos estudos apontam a relação do trabalho com a qualidade de vida, legitimando práticas gerenciais que possam prevenir o estresse ocupacional, impulsionar a satisfação no trabalho e, conseqüentemente, a produtividade. Mas, excepcionalmente após a pandemia da COVID-19, as pesquisas lançaram luz a uma área até então pouco debatida no âmbito organizacional, a saber, a saúde mental.

Nesse sentido, pode-se considerar que as experiências e relações estabelecidas no âmbito do trabalho são determinantes sociais da saúde mental. A cultura organizacional e as condições de trabalho estabelecidas, sejam elas físicas ou relacionais, podem se configurar como fatores de risco ou de proteção para a saúde mental.

Acresce-se a isso o fato de que o estigma que contorna a saúde mental permanece comprometendo as iniciativas organizacionais. A relação da sociedade

com a loucura que se estabeleceu desde os primórdios da humanidade instaurou a exclusão como forma de lidar com as pessoas em sofrimento mental. Essa herança histórica engessa, ainda hoje, muitas tentativas de construção de um novo lugar social para pessoas com transtornos mentais e comportamentais.

O modelo assistencial asilar que sustentou, por muito anos, o paradigma psiquiátrico de estigmatização e segregação, ainda paira no imaginário social quando se fala de saúde mental. Já caminhamos muito em direção a esse novo lugar social, mas ainda associamos a saúde mental à ausência de um transtorno mental ou, nessa perspectiva, a um estado mental sadio, o dito normal pelo senso comum. Seguindo esse raciocínio, uma pessoa em sofrimento mental ocuparia o lugar da loucura, da alienação mental, sustentando o dualismo que segrega o que é normal do que é anormal e estimula o preconceito e a discriminação (Amarante, 2013).

A despeito das novas formas de olhar e cuidar da saúde mental que vêm se instaurando na sociedade moderna, o resquício da forma como compreendíamos e tratávamos a loucura antigamente, ainda impregna o imaginário social, associando aos transtornos mentais estereótipos de fragilidade, fraqueza e incapacidade de lidar com dificuldades do dia a dia. Assim, frequentemente, são propagadas atitudes de estigmatização e discriminação.

De modo a incitar um processo de ressignificação do sofrimento psíquico, tomamos como referência a definição de saúde apresentada pela OMS, que a compreende como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de uma enfermidade (WHO, 2022a).

Sob esse olhar, a saúde mental não pode ser entendida como um estado definitivo, determinado pela existência ou não de um transtorno mental. Ao contrário, a saúde mental é fluida, um estado de bem-estar que vai transitar num *continuum*, em respostas às mudanças e estressores presentes no dia a dia. Sob essa perspectiva, é correto afirmar que saúde e bem-estar são resultantes de uma complexa interação entre fatores individuais, sociais e vulnerabilidades estruturais, que podem se combinar e proteger ou prejudicar esse estado, conduzindo o indivíduo nesse *continuum* de bem-estar ou maior fragilidade e sofrimento emocional (WHO, 2022a).

Nesse sentido, as condições de saúde mental resultam de uma complexa interação entre a vulnerabilidade individual e os determinantes sociais e, como

afirma Amarante (2013), "qualquer espécie de categorização é acompanhada do risco de um reducionismo e de um achatamento das possibilidades da existência humana e social" (Amarante, 2013, p.18).

Por fim, em uma última análise desse percurso sócio-histórico e seus impactos nas vivências contemporâneas, cabe ainda destacar a relação do viés terapêutico do trabalho com a saúde mental. Há séculos atrás, nas chamadas "colônias de alienados", o trabalho era visto como um recurso para recuperação das pessoas em sofrimento psíquico (Amarante, 2013, p.34).

Como descreve Amarante (2013), naquela época era considerado que o trabalho terapêutico "estimulava a vontade e a energia e consolidava a resistência cerebral". Mas, de fato, não foi assim que se constituíram as colônias terapêuticas até meados do século XX, que ainda reproduziam práticas do paradigma asilar.

No entanto, se tomarmos essa concepção do trabalho terapêutico em analogia com constructos contemporâneos, podemos considerar que o trabalho, enquanto formador de identidade, se configurado em condições consonantes com mecanismos de apoio social que atuam como fatores de proteção da saúde mental, carrega em si o potencial de proporcionar motivação, satisfação, resiliência e pode contribuir para a prevenção e o tratamento de transtornos mentais e comportamentais.

2.2 Epidemiologia dos Transtornos Mentais

Partindo das referências antes relacionadas sobre os significados do trabalho e da saúde mental, seguimos para a análise de dados epidemiológicos que sustentam a relevância desse tema no âmbito da gestão de recursos humanos e liderança organizacional.

De acordo com a OMS (WHO, 2022a), a prevalência de transtornos mentais como ansiedade e depressão aumentou mais de 25% no primeiro ano da pandemia. Acresce-se a isso a fragilidade dos nossos sistemas de saúde para prover os cuidados necessários a essas pessoas e o estigma relacionado ao adoecimento mental, fazendo com que essas pessoas sofram em silêncio, ocasionando agravos relevantes em sua condição, podendo levar ao suicídio. No mundo, o suicídio é

responsável por mais de uma em cada 100 mortes e estima-se que, para cada morte por suicídio, há mais de 20 tentativas de suicídio (WHO, 2022a).

No Brasil, registrou-se um aumento de 43% no número anual de mortes por suicídio de 2010 para 2019. Considerando que os transtornos mentais são fatores de risco para o suicídio e a prevalência destes vem aumentando, pode-se projetar, também, um acréscimo nas mortes por suicídio nos próximos anos, posicionando a saúde mental como uma questão de saúde pública (Brasil, 2021b).

Ainda sobre o suicídio, cabe acrescentar que os militares são considerados uma categoria de risco para o suicídio, uma vez que estão expostos a riscos e estressores ocupacionais, além de possuírem acesso facilitado a meios letais como armamentos (Vasconcelos, 2022).

De acordo com dados do Censo de Saúde Mental, realizado em 2023, em uma parceria da Diretoria de Assistência Social com a Diretoria de Saúde da Marinha, 1.334 militares da ativa relataram ideação suicida, o que corresponde a 5,63% da amostra¹.

No entanto, ainda são escassos dados epidemiológicos e produção científica mais detalhados sobre o tema, seja pela complexidade desse recorte populacional ou mesmo pelas restrições institucionais para divulgação dessas informações. (Gomes, Belém & Teles, 2014)

Assim, apesar dos dados apresentados serem alarmantes, acredita-se que os números possam ser ainda mais expressivos por conta da subnotificação. Sabe-se que muitas pessoas que vivem com condições de saúde mental não buscam tratamento por receio de discriminação e exclusão. No que se refere ao suicídio, os casos nem sempre são registrados como a causa da morte nos atestados de óbito, impactando também as estatísticas de mortalidade.

Pesquisadores estimam que 15% dos adultos em idade ativa vão desenvolver um transtorno mental em algum momento da vida e que muitos desses indivíduos estarão em idade produtiva quando isso ocorrer (WHO, 2022b).

Assim, como consequência do aumento na prevalência de transtornos mentais, os custos envolvidos com os cuidados de saúde e perda de produtividade trazem essa pauta para as agendas estratégicas das organizações. Em 2010, os

¹ Dado extraído do Relatório da Pesquisa de Saúde Mental (em elaboração). A pesquisa foi aplicada no período de 03 de maio a 14 de junho de 2023, a uma amostra de 23.709 respondentes, correspondendo a aproximadamente 30% do efetivo da MB à época.

transtornos mentais custaram à economia mundial cerca de US\$ 2,5 trilhões, incluindo nessa conta os custos diretos com assistência de saúde (US\$ 0,8 trilhão) e custos indiretos que consideram a perda de produtividade econômica (US\$ 1,7 trilhão). Nota-se que 68% dos custos estão relacionados com a incapacidade produtiva e apenas 32% com a assistência à saúde, denotando a intrínseca relação da saúde mental com o trabalho. Especialistas estimam, ainda, que esse custo total pode chegar a US\$ 6 trilhões até 2030 (WHO, 2022a, p.50).

Para melhor compreender os prejuízos associados às condições de saúde mental, vale lembrar que o bem-estar físico, mental e social é substancial para que um indivíduo mobilize seus recursos em prol de uma atividade laborativa. Assim, pessoas em sofrimento psíquico ou com um transtorno mental tem sua capacidade de trabalho prejudicada, com uma redução no desempenho e na produtividade, aumentando os índices de presenteísmo, absenteísmo e, na pior das hipóteses, da rotatividade de pessoal, seja por conta do afastamento temporário das atividades ou pela dificuldade em se manter no emprego, impactando expressivamente a economia mundial.

Na MB, entre os militares de LTSP acompanhados pelo Serviço de Controle Médico Pericial (SCMP) e Núcleo de Avaliação e Controle (NAC) no período de abril a setembro de 2023, observa-se uma prevalência de 28,2% dos casos relativos a transtornos mentais e comportamentais. No que se refere aos militares acompanhados por restrição, a prevalência dos transtornos mentais e comportamentais alcança 23% dos casos (Brasil, 2024a).²

As análises aqui apresentadas sobre a interface da saúde mental com o trabalho descortinam um panorama social no qual a promoção da saúde mental nos ambientes organizacionais se faz urgente, protagonizando as agendas estratégicas e engendrando a necessidade de envolvimento das lideranças para legitimar práticas de cuidado nesses espaços.

Dando continuidade a esse trabalho científico, no próximo capítulo serão examinados conceitos da psicologia organizacional e do trabalho que podem balizar práticas das lideranças para desestigmatizar a doença mental e fomentar o cuidado.

² Relatório de Desempenho da Diretoria de Saúde da Marinha referente ao período de ABR-SET2023.

3. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO

Similar ao período pós guerra, a partir de 2020, nota-se uma quantidade expressiva de pessoas em sofrimento psíquico e, ao mesmo tempo, um baixo número de profissionais especializados para atendê-las, em um contexto urgente de reabilitação para manutenção da mão de obra produtiva no período de recessão pós pandemia.

Sem perder de vista o estereótipo associado aos transtornos mentais e comportamentais, uma variável que interfere significativamente nas ações de cuidado, passamos a analisar constructos teóricos que podem auxiliar a compreensão do fenômeno de adoecimento mental da sociedade em interface com as organizações de trabalho, assim como a proposição de estratégias protagonizadas pelas lideranças organizacionais.

A psicologia enquanto ciência se ocupa do estudo do comportamento humano e é subdividida em diferentes especializações. Para análise do objeto proposto neste estudo, tomamos como referência a área da psicologia organizacional e do trabalho que se ocupa da proteção da saúde, segurança e bem-estar dos trabalhadores.

Para iniciar as reflexões, entende-se que é importante diferenciar terminologias como riscos psicossociais e fatores de risco, apresentar considerações sobre cultura organizacional e liderança, além de analisar contribuições teóricas de modelos de estresse ocupacional e de base sociológica como a psicodinâmica do trabalho, de modo a possibilitar uma compreensão dos fenômenos complexos que permeiam a relação saúde mental e trabalho.

3.1 Fatores de Risco e de Proteção Psicossociais no trabalho

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a concepção de risco envolve um dano, um agravo à saúde do trabalhador, seja ele físico, mental ou comportamental. Cabe destacar que a referida definição é relativamente recente e foi postulada pela OIT, pela primeira vez, em 1984. Seguindo esse entendimento, compreende-se como fatores de risco aqueles que amplificam a possibilidade de ocorrência de um risco. Nesse sentido, fatores de risco psicossociais são aqueles

que antecedem o risco em uma relação dinâmica que se estabelece entre o indivíduo e o ambiente de trabalho (Rodrigues, Faiad & Facas, 2020, p.2).

Assim, reafirmando o entendimento do "conflito trabalho-família" e da concepção de saúde mental como uma complexa interação entre a vulnerabilidade individual e os determinantes sociais, entre eles o trabalho, trazemos para a discussão as condições de trabalho que podem influenciar o bem-estar das pessoas nas organizações. Nesse ínterim, são destacados eventos estressores, líderes, características do grupo de trabalho, ambiente físico e sistema de recompensas e punições organizacionais (Zanelli, Borges-Andrade & Bastos, 2014, p.303).

Lembrando que a definição dos fatores de risco psicossociais se faz necessária para contrapor a noção de fatores de proteção, que realmente importam para a promoção de "organizações saudáveis" ou seja, "aqueles que promovem as interações favoráveis: confiança e respeito interpessoais, resiliência, engajamento, aprendizagens compartilhadas" (Zanelli & Kanan, 2019, p.21).

Assim, destacamos o Modelo Demanda-Controle e a psicodinâmica do trabalho como abordagens relevantes nesse contexto, uma vez que consideram fatores organizacionais em relação com fatores individuais para possibilitar a compreensão do fenômeno trabalho *versus* saúde mental.

O Modelo Demanda-Controle pressupõe a existência de duas dimensões no contexto do trabalho, sendo a percepção de estresse definida pela relação entre as exigências afetas ao trabalho (demanda) e o grau de decisão do indivíduo sobre essas atividades (controle). De acordo com esse modelo, desenvolvido por Karasek, o controle exerce uma ação moderadora da percepção do estresse, sendo o baixo controle preditor do estresse no trabalho (Rodrigues, Faiad & Facas, 2020, p.4).

Vale acrescentar que, o estresse a que se refere o modelo não é concebido como uma categoria nosológica conforme descrito nos manuais de classificação de transtornos mentais e comportamentais, mas como uma experiência a partir da relação demanda *versus* controle, podendo ser compreendido como um fator de risco psicossocial. Assim, o referido modelo teórico é, hoje, um dos mais utilizados para o desenvolvimento de instrumentos de avaliação dos fatores de riscos psicossociais em diferentes contextos de trabalho. E, nesse sentido, pode ser utilizado para estudos epidemiológicos, que são fundamentais para o diagnóstico situacional no trabalho e a proposição de estratégias organizacionais que se configuram como fatores de proteção psicossocial.

Outra abordagem relevante para complementar a análise de fatores de riscos psicossociais no trabalho, que agrega contribuições teóricas e metodológicas é a Psicodinâmica do Trabalho.

Nessa abordagem, capitaneada por Dejours (2016), o conceito central de sofrimento mental é a proa para compreender as complexas relações entre o indivíduo e o trabalho, trazendo à tona os processos de subjetivação do trabalhador em confronto com a realidade concreta das organizações. A partir da interface trabalho *versus* subjetividade, considera a organização, as condições e relações do trabalho e sua associação com as vivências de prazer e sofrimento, assim como as estratégias de enfrentamento coletivas e individuais (Macedo, 2016, p.228).

A clínica psicodinâmica do trabalho se evidencia a partir do relato do trabalhador sobre a sua experiência no trabalho, a maneira como vivencia esse contexto, afirmando que o uso da palavra, através do diálogo, é o instrumento para ressignificar o sofrimento e dar sentido ao trabalho (Macedo, 2016, p.231).

Sublinhando o sofrimento como inerente ao trabalho, a psicodinâmica do trabalho ilumina a ideia de que a saúde nesse contexto não significa ausência de sofrimento, deslocando esforços, então, para ressignificação desse sofrimento de patogênico em criativo, e inscrevendo a necessidade de investimento em fatores de proteção psicossocial.

Observa-se que as abordagens apresentadas, sendo uma baseada em modelos fisiológicos de estresse e a outra fundamentada na psicanálise e na compreensão da subjetividade, não são antagônicas, mas complementares para incluir as diferentes dimensões da complexa relação entre o homem e o trabalho: os estímulos estressores, compreendidos como fatores de risco, vão ser vivenciados de diferentes maneiras a depender das interações entre o trabalho e a subjetividade.

As abordagens sinalizam a importância da avaliação das condições de trabalho, ou fatores de risco psicossociais, que podem gerar agravos à saúde mental, assim como sustentam a proposição de medidas preventivas que possibilitem a criação de um contexto favorável à saúde mental do trabalhador em cada realidade de trabalho. De maneira geral, as referências teóricas analisadas até aqui possibilitaram a identificação de diferentes condições de trabalho que podem se configurar como fatores de risco psicossociais no trabalho, dos quais cabe destacar o conteúdo do trabalho, considerando a subutilização das habilidades do trabalhador; a carga e ritmo do trabalho, com exigências de prazo e produtividade;

horário de trabalho, com jornadas longas que dificultam o convívio social; ambientes e equipamentos inadequados à execução das tarefas; cultura organizacional com deficiências na comunicação, pouco apoio na solução de problemas e no desenvolvimento profissional; precariedade das relações interpessoais, com conflitos e falta de apoio social; ambiguidade de papéis; impossibilidades de desenvolvimento na carreira, no que se refere a promoções e remuneração; demandas conflitantes entre o trabalho e a vida pessoal; violência, *bullying* e assédio.

Diante dessa vasta lista de fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho, pode-se observar que o adoecimento mental tem estreita relação com a forma de organização do trabalho e modelos de gestão, lançando responsabilidades significativas no papel dos líderes organizacionais, seja no sentido da proposição de alternativas, ou na legitimação de práticas já instituídas para promoção da saúde mental no ambiente laborativo.

3.2 Liderança e cultural organizacional

Tomando como referência a teoria da Liderança Transformacional, destaca-se a relevância desse modelo de liderança na gestão emocional e, conseqüentemente, no desenvolvimento saudável de uma equipe. Sustentada em 4 pilares, esse modelo destaca como essencial a consideração individualizada, oferecendo suporte para atendimento das necessidades emocionais dos membros da equipe; a estimulação intelectual, incentivando a criatividade e a proposição de ideias; a inspiração motivacional, com padrões emocionais positivos e otimistas; e a influência moral, oferecendo um modelo de conduta que inspira a confiança (Zanelli, Borges-Andrade & Bastos, 2014, p.297).

Nesse sentido, a liderança transformacional se coaduna com os pressupostos da psicodinâmica do trabalho na medida em que se apóia na concepção de que o homem tem necessidade de dar significado à sua prática, ressignificando o sofrimento inerente ao trabalho a partir de modelos de organização que permitem torná-lo mais criativo e desafiador.

Em nível individual, destaca-se como competência necessária ao líder, a capacidade de identificar as dificuldades de seu subordinado para superação dos obstáculos impostos na realidade do trabalho, apoiando-o tecnicamente no

desempenho de suas tarefas. Isso requer empatia, experiência e conhecimento técnico (Dejours, 2016).

Sob o aspecto das equipes, Dejours (2016) afirma que uma das competências necessárias aos “*managers*”, ou líderes, é a coordenação e define esta como a capacidade de “distribuir as tarefas entre os trabalhadores de uma equipe, fixar os objetivos de cada um, hierarquizar as prioridades, organizar a execução e a sequência das tarefas.” Isso consiste, essencialmente, na capacidade de harmonizar as habilidades individuais e conduzi-las em um trabalho sinérgico (Dejours, 2016, p.323).

Cabe ainda destacar, como competência necessária à liderança, a capacidade de promoção da cooperação, garantindo espaços de deliberação, formais ou informais, para o posicionamento de sua equipe. Essas deliberações permitem ao coletivo o estabelecimento de regras de trabalho e, em nenhum momento se contrapõem à coordenação do líder mas, ao contrário, legitimam e consolidam o respeito e a consideração, assim como a ajuda mútua e a solidariedade, elementos essenciais para saúde mental das equipes e o alcance de objetivos organizacionais.

No entanto, instituir uma cultura organizacional deliberativa implica a necessidade de destituir o líder do lugar de soberano e detentor do saber absoluto. Quando se propõe a escutar os argumentos de seus subordinados, o líder corre o risco de se sentir desestabilizado, ter que modificar suas crenças e adotar posições diferentes. Como ilustra Dejours (2016), “o risco de ouvir é escutar”, e “Escutar é uma prática difícil que exige tempo, experiência e habilidade”, mas o custo dessa ação contribui, significativamente, para a saúde mental das equipes de trabalho. (Dejours, 2016, p. 326)

Em complemento a essa reflexão, vale mencionar que as decisões das lideranças, mesmo não agradando a todos, são legais do ponto de vista da autoridade investida na função, mas só serão legitimadas e cumpridas com empenho pelas equipes se for adicionada uma variável a essa equação: a confiança no líder.

A autoridade verticalizada, exercida de cima para baixo, se expressa como dominação e não apenas deixa de contribuir, mas vai de encontro à saúde mental e ao alcance dos resultados organizacionais. Em outra direção, a autoridade atribuída de baixo para cima, ou seja, dos subordinados ao líder, só é viável a partir de

algumas variáveis, a saber, a competência técnica do líder, sua capacidade de escutar, tomar decisões e a coragem para defender o posicionamento de sua equipe.

Assim, o líder assume seu papel na promoção da saúde mental no trabalho. Conforme definido por Zanelli, Borges-Andrade & Bastos (2014), "o líder tem um papel estratégico na comunicação, na expressão e no gerenciamento emocional de sua equipe de trabalho", promovendo conhecimento, construção e fortalecimento de vínculo, para consolidar um sentimento de pertencimento, que é um fator de proteção psicossocial essencial para o universo do trabalho (Zanelli, Borges-Andrade & Bastos, 2014, p.297).

A análise dos conceitos apresentados permite concluir que variáveis como estrutura organizacional, modelos de gestão, condições de trabalho e tipos de liderança têm relação direta com a saúde mental no trabalho, e o papel dos líderes nesse processo é fundamental em todos os níveis e setores organizacionais, desde a Direção, tomando essa pauta como valor estratégico, até cada gestor na condução de sua equipe. Somente um trabalho coeso e sinérgico em prol da saúde mental pode promover uma mudança de paradigma nas culturas organizacionais.

3.3 Evidências de boas práticas organizacionais preditoras de estados de bem-estar e saúde mental

A literatura científica destaca, amplamente, práticas que podem funcionar como fatores de proteção psicossocial no trabalho. Práticas essas fundamentadas no conceito de organização saudável, qual seja, aquela que promove, em seus processos de trabalho, o bem estar físico, psicológico e social de sua coletividade organizacional, alcançado por isso altos índices de satisfação, resiliência, comprometimento, eficiência e eficácia (Zanelli & Kanan, 2019, p.55).

Cabe mencionar que a resiliência não passa pela inexistência de problemas e emoções negativas. Ao contrário, esses são aspectos olhados com cuidado e atenção nas organizações saudáveis.

Além disso, as contribuições da Psicologia Organizacional e do Trabalho, assim como as evidências de boas práticas derivadas dessas contribuições servem

como ponto de partida para análise, mas não podem ser reduzidas a uma verdade universal, devendo ser adaptadas às especificidades de cada contexto social.

Partindo desse princípio, destacamos o modelo “*Mental Health Continuum*”, proposto pela OMS para compreensão da saúde mental, que reconhece a natureza mutável da saúde mental, superando a visão binária saúde *versus* doença e introduzindo uma compreensão dinâmica e holística desse processo (WHO, 2022b).

Esse entendimento possibilita a inclusão tanto de indivíduos em estado ideal de bem-estar, quanto daqueles em sofrimento psíquico, sejam desafios leves relacionados à saúde mental ou outros mais graves que se configurem como transtornos clínicos. Além disso, é possível inferir desse modelo a possibilidade do sujeito transitar nesse *continuum* em função dos eventos da vida, estressores ou fatores de proteção.

O referido modelo é utilizado como base para o estabelecimento da Estratégia de Saúde Mental e Bem-estar do Sistema das Nações Unidas e, pela similaridade das missões de manutenção de paz com as características do serviço militar, pode ser adaptado para se pensar em práticas de promoção da saúde mental também nesse universo (United Nations, 2024).

De acordo com a ONU, uma boa estratégia de saúde mental deve estar alinhada às diretrizes da OMS, ser abrangente e inclusiva. Assim, sugere uma estrutura baseada em 3 vertentes, a saber, prevenção, proteção e promoção, apoio (United Nations, 2024, p.7).

No âmbito da prevenção, delineiam-se iniciativas para gestão de riscos, favorecendo a identificação de fatores psicossociais relacionados ao trabalho que podem impactar a saúde mental.

Proteção e promoção referem-se às ações de psicoeducação e treinamento para ampliar a conscientização sobre questões afetas à saúde mental, seja no âmbito da liderança ou de grupos expostos a rotinas com maiores fatores de risco psicossociais. As iniciativas nesse sentido envolvem, ainda, a ampliação do acesso a materiais que contribuam com a redução do estigma e o incentivo à busca de ajuda.

O apoio envolve estratégias que potencializam fatores de proteção psicossocial, promovendo um ambiente de trabalho positivo, incluindo a estruturação e ampla divulgação da rede socioassistencial disponível para atendimento dos casos afetos à saúde mental.

Sob esta perspectiva, a Estratégia de Saúde Mental e Bem-estar do Sistema das Nações Unidas destaca prevenção, proteção, promoção e apoio como pilares para o estabelecimento de um ambiente de trabalho positivo que estimule o autocuidado e a resiliência, reduza o estigma e contribua para eficácia operacional.

Nesse sentido, o papel do líder é apresentado como transversal a todas as estratégias de saúde mental, por ser determinante para impulsionar a sua implementação e empreender esforços de desestigmatização. Por isso, treinamentos destinados às lideranças são essenciais, para que elas tenham acesso a recursos informativos e possam, em seu nível de atuação, reduzir barreiras à busca de serviços de proteção, promoção e apoio à saúde mental.

Especificamente sobre a atuação dos líderes, ou gestores de forma genérica, a ONU destaca, ainda, o suporte da liderança como fundamental para implementação eficaz das estratégias de saúde mental, encorajando os líderes a atuarem nessa defesa para reduzir o estigma e incentivar a busca precoce de ajuda. Ainda sobre este aspecto, ressalta-se a necessidade de desenvolvimento de competências nas lideranças, para que possam criar um ambiente de trabalho saudável e reduzir os riscos psicossociais dentro de suas equipes, além da necessidade de acesso imediato a pessoal de apoio especializado para obter ajuda quando necessário. Por fim, mas não menos importante, destaca-se que as lideranças também precisam saber cuidar da própria saúde mental (United Nations, 2024, p. 4).

Ainda no que se refere ao treinamento de lideranças no âmbito da saúde mental, a OMS aponta essa prática com “forte recomendação”, destacando evidências de qualidade moderada (WHO, 2022b, p. 26).

Em consonância com as diretrizes da ONU e da OMS, é possível evidenciar boas práticas relacionadas à saúde mental na MB³, a saber, a elaboração de material educativo específico para os Titulares de OM⁴, atividades de divulgação que relacionam a Assistência Social como ferramenta de liderança, grupos de trabalho e atividades preventivas integradas entre a Saúde e a Assistência Social, capacitação

³ Dados extraídos de documentos de gestão e material de divulgação da Diretoria de Assistência Social da Marinha.

⁴ Cartilha Saúde Mental e Liderança disponível para download na página da intranet da Diretoria de Assistência Social da Marinha.

de líderes intermediários, como Suboficial-Mor⁵ e Elementos de Ligação⁶ da Assistência Social, para atuarem como multiplicadores em saúde mental e comportamento suicida.

A partir das evidências identificadas, seguimos para a análise das especificidades do ambiente militar, de modo a possibilitar uma reflexão sobre as oportunidades de aperfeiçoamento, especialmente no que se refere ao papel dos Titulares de OM na promoção da saúde mental de suas tripulações.

4. ESPECIFICIDADES DO AMBIENTE MILITAR

Assim como indígenas, quilombolas, asiáticos, europeus e brasileiros possuem culturas diferentes, que dão contorno à maneira como são elaboradas as experiências pessoais, os militares também precisam ser olhados como uma categoria social com um conjunto de valores, emoções, práticas e rituais específicos.

Sob essa perspectiva, refletir sobre a identidade militar e compreender como se estrutura sua visão de mundo torna-se primordial para a análise aqui proposta, uma vez que importar modelos de outras organizações não será suficiente para dar conta das demandas desse recorte populacional.

Partindo dessa reflexão, cabe mencionar que a identidade militar só existe em contraponto ao que é considerado por esse grupo, o “paisano”, nomenclatura utilizada para denominar os civis e diferenciá-los como categoria distinta. Justamente por essa diferenciação, o ingresso no mundo militar requer um ritual de passagem, instituído em suas escolas de formação, onde se constrói uma nova identidade, tanto por meio da padronização física, instituída pela farda, corte de cabelo, modelos de postura e marcha, como pelo adestramento psicossocial, doutrinando modos de pensar e agir no mundo, a partir dos valores e princípios institucionais.

A partir desse momento, aos militares é imputada uma condição de resiliência e aptidão psicológica, descritos no dialeto militar como hígidez física e mental, que

⁵ O Suboficial-Mor é um assessor direto do Comando da OM com a atribuição, entre outras, de contribuir com o exercício da liderança. Sobre o detalhamento das atribuições do Suboficial-Mor vide Brasil (2019).

⁶ Toda OM tem um militar designado para ser o Elemento de Ligação com a Assistência Social, que é responsável por multiplicar as informações e facilitar o acesso de sua tripulação às atividades promovidas em prol da qualidade de vida da Família Naval. Para mais informações sobre as atribuições dos Elementos de Ligação vide Brasil (2023).

são elementos essenciais para a prontidão operacional, seja no setor operativo, assistencial ou administrativo. Os ritos de passagem que engendram a coesão grupal e a identidade, forjam, ainda, o denominado espírito de camaradagem que funciona como mais uma unidade componente do universo militar. Como descreve Castro (2009):

a vida militar é regida por todo um sistema de crenças e valores específicos da instituição militar: um grupo considerado 'fechado', tradicional e altamente hierárquico, no qual se configura a preeminência da coletividade sobre os indivíduos como fundamental para o bom desempenho das atividades no quartel e nas demais organizações militares (Castro, 2009, p.113).

Nesse contexto social, regulamentos e protocolos ditam condutas e procedimentos, do ponto de vista administrativo ao relacional, estruturando a identidade desse grupo. Como observado, informalmente, em diálogos estabelecidos na rotina militar, diante de um questionamento qualquer, os militares não demonstram hesitação, pois “tudo está escrito”, dando estabilidade e contorno às experiências.

No entanto, no que se refere à saúde mental, há limites aos protocolos, especialmente por conta da subjetividade que tangencia essa temática. Isso, por si só, pode causar desconforto no ambiente militar, pela falta de estrutura. Acresce-se a isso, a incompatibilidade entre a identidade militar e o adoecimento mental, que remete à fragilidade e falta de higiene.

Além disso, o fato de que, dentre os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho descritos nas diferentes referências analisadas nesse estudo, muitos deles são característicos da rotina militar, a saber: altos níveis de pressão, trabalho em turnos, inflexibilidade de horários de trabalho, horários imprevisíveis e disponibilidade permanente, mobilidade geográfica, afastamento da família e, por vezes, condições de trabalho precárias. Essas condições, inerentes ao ambiente militar colocam esse público em uma categoria de risco potencial para sofrimento psíquico. Justamente por isso, estratégias organizacionais são essenciais nesse contexto para fortalecer a resiliência, estimular o autocuidado e fomentar uma cultura de conscientização e apoio à saúde mental.

Os militares, por mais preparados que sejam, ainda se confrontam com suas fragilidades essencialmente humanas, manifestando sintomas de sofrimento psíquico que, em sua maioria, são negligenciados por serem incompatíveis com a

identidade militar e suscitarem estigmatização, exclusão e, conseqüentemente, agravos de saúde mental a níveis importantes como será apresentado na próxima seção.

4.1 Fatores de Risco e de Proteção Psicossociais na Marinha do Brasil⁷

A gestão de riscos só pode ser realizada, em princípio, a partir da identificação, análise e avaliação dos fatores de riscos, considerando, portanto, as especificidades de cada atividade laborativa.

No âmbito dos fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho, isso passa, necessariamente, pela epidemiologia da saúde mental. Como apontam Horcades e Vilela (2022), “o primeiro passo é avaliar os agravos à saúde produzidos em função da exposição ocupacional aos fatores de risco psicossociais”, qualificando a severidade do risco, no que tange ao tipo, intensidade e extensão dos danos, e quantificando a probabilidade dos fatores de risco desencadearem o adoecimento. A partir dessas análises, será possível identificar medidas preventivas efetivamente eficazes (Horcades e Vilela, 2022, p.11).

Seguindo essa trilha de análise, em consonância ao tema em pauta neste estudo, destacamos a incidência de transtornos mentais comuns, identificados a partir de um censo realizado com uma amostra de, aproximadamente, 30% do efetivo de militares e servidores civis da ativa em 2023, e sua relação com fatores socioeconômicos, individuais, hábitos de vida e do trabalho.

De maneira geral, nota-se uma prevalência de sintomas associados a transtornos mentais comuns na faixa etária entre 25 e 39 anos, assim como uma maior prevalência dos referidos sintomas em mulheres do que em homens.

A respeito dos sintomas identificados no censo, destaca-se que 34% da amostra declara ter experimentado sentimentos como tristeza, desânimo ou desesperança, nas duas últimas semanas; 28,66% apresentou sintomas de angústia, nervosismo, falta de ar e taquicardia; 29,9% observa prejuízo na realização de suas atividades cotidianas; 48,8% tem percebido prejuízos na

⁷ Os dados apresentados nesta seção são fruto da análise de documentos de gestão da Diretoria de Assistência Social da Marinha produzidos a partir de 2021, a saber: relatórios e planilhas de pesquisas regulares sobre o perfil socioeconômico da Família Naval e satisfação pessoal e profissional do pessoal da MB, assim como o Censo de Saúde Mental realizado em 2023.

qualidade do sono e 8,6% já recorrem a medicamentos para auxiliar na indução ou qualidade do sono.

No que se refere aos hábitos de vida que podem ser considerados fatores de risco psicossocial, o consumo de substâncias psicoativas aparece com destaque e o álcool desponta como a droga mais utilizada pelos integrantes da MB. Do total de respondentes da pesquisa, 53% declararam fazer uso de bebida alcoólica. Apesar do alto índice apontado, cabe mencionar que o uso esporádico de substâncias não é, necessariamente, considerado um problema. No entanto, a regularidade e a quantidade do consumo podem trazer prejuízos significativos. Sobre esse aspecto, observou-se que 9,14% dos pesquisados usam bebida alcoólica uma vez ou mais por semana e que esse padrão recorrente de consumo aumenta a partir dos 45 anos, sugerindo que a regularidade pode levar a resistência e, conseqüentemente, maior consumo. Ainda sobre os prejuízos advindos do consumo de bebida alcoólica, a pesquisa identificou que 2,53% dos respondentes consideram que enfrentam problemas relacionados a esse consumo.

Sobre a correlação dos sintomas com o trabalho, a pesquisa aponta que 31,8% da amostra declara dificuldade ou insatisfação na realização das atividades no ambiente de trabalho, 23,5% afirmam que sua atividade laborativa lhe causa sofrimento psíquico e 24,4% declaram experimentar sensação de esgotamento emocional em função de problemas no trabalho.

No que se refere aos agravos à saúde mental como fator de risco ao suicídio, destaca-se que 14,4% dos respondentes declaram sensação de desamparo e 18,8% falta de prazer ou sentido na vida, assim como, 5,6% afirma que tem tido ideia/pensamentos de acabar com a sua vida.

Acresce-se a isso o fato de que 15,88% percebe que experimenta os sintomas descritos na pesquisa, mas afirma nunca ter procurado ajuda profissional na área de saúde mental, enquanto 20,3% já buscou por essa ajuda especializada. Desses que declararam ter procurado ajuda, a maioria dos Oficiais (74,8%) buscou serviços de saúde mental extra-MB, enquanto as Praças utilizam, em sua maioria (61,1%), o Sistema de Saúde da Marinha. Além disso, 13% da amostra declara já ter sido diagnosticado com algum transtorno mental.

Os resultados identificados apontam para a necessidade de estabelecimento de programas de prevenção, proteção, promoção e apoio como apresentados

anteriormente, privilegiando a atuação da liderança na desestigmatização do adoecimento mental para que os referidos programas se tornem efetivos.

Vale acrescentar que muitas iniciativas já foram implementadas na MB para contribuir com a saúde mental de seu pessoal, especialmente no período pós pandemia da COVID-19. Cabe mencionar ainda que, além do censo sobre saúde mental acima apresentado, a Força, por meio do Departamento de Pesquisas da sua Diretoria de Assistência Social, realiza pesquisas regulares para identificação de marcadores de vulnerabilidades sociais na sua força de trabalho. Os resultados dessas pesquisas são utilizados como subsídios para elaboração de políticas e programas organizacionais de proteção psicossocial e promoção da qualidade de vida, como a elaboração e veiculação de material informativo tanto específico para as lideranças quanto para a Família Naval, organização de campanhas educativas, além de outras estratégias para estimular resiliência, gerenciamento do estresse e estilos de vida saudáveis na sua força de trabalho.

A respeito dos fatores de proteção psicossocial identificados nas referidas pesquisas, observam-se resultados positivos no que concerne às condições e organização do trabalho.

No que se refere aos investimentos da organização na capacitação profissional de seu efetivo, observa-se um alto nível de satisfação, com 95% dos respondentes reportando que se percebem preparados tecnicamente para realizar suas tarefas e, aproximadamente, 83% reconhecendo a contribuição dos cursos realizados durante a carreira para exercício de suas funções. Ainda sobre as características do trabalho, 86% dos pesquisados se sentem desafiados positivamente, estimulados e motivados a melhorar seus desempenhos profissionais.

No âmbito do reconhecimento profissional, a pesquisa aponta que 85% dos respondentes consideraram que suas competências individuais são valorizadas e devidamente aproveitadas em prol do serviço; 88% acreditam que seu chefe direto valoriza seu trabalho; e 81% percebem que suas ideias e sugestões para o aprimoramento do trabalho são bem aceitas e incentivadas.

Em relação à cultura organizacional, cabe mencionar que os valores e as regras institucionais são bem aceitos pelos militares, uma vez que foram identificados índices iguais ou superiores a 90% nas perguntas referentes à identificação com a profissão e a organização, representando também um fator de

proteção psicossocial para esse universo laboral. Nesse sentido, os respondentes consideram-se adaptados à vida militar-naval, julgam conhecer e compreender a Missão e as tarefas atribuídas à MB, além de perceberem a importância de suas atividades para o cumprimento dessa Missão, conferindo sentido ao trabalho realizado.

No que se refere à carga de trabalho e sua compatibilização com outras esferas da vida, registra-se que 80% dos sujeitos pesquisados percebem a carga de trabalho como sendo compatível com as atribuições das funções que exercem, 86% conseguem cumprir suas tarefas dentro do horário do expediente e 78% declararam que têm tempo satisfatório para dedicação à família e ao lazer, apesar da rotina de trabalho.

O relacionamento interpessoal também desponta como fator de proteção psicossocial no ambiente militar, uma vez que 90% dos respondentes consideraram que a convivência entre os pares, no ambiente de trabalho, é baseada em termos de ética e respeito; e 91,5% estão satisfeitos com a cooperação e a disponibilidade dos colegas de trabalho para resolver as dificuldades que surgem no cotidiano.

Observa-se que, apesar de uma cultura organizacional rígida e hierarquizada, registra-se altos índices de satisfação relacionados às condições e organização do trabalho. No entanto, apesar dos fatores de proteção acima mencionados, há características inerentes à carreira militar que, mesmo compreendidas pela força de trabalho, inscrevem desafios e configuram-se como fatores de risco, a saber, a mobilidade geográfica que dificulta o estabelecimento de vínculos sociais e laborativos aos cônjuges e filhos, além de suscitar o afastamento da rede de apoio sociofamiliar; o trabalho em turnos e o confinamento inerente às missões e manobras, impossibilitando, muitas vezes, rotinas de sono, alimentação e exercícios físicos regulares.

Especialmente sobre a liderança, 82% dos participantes acreditam que existe empenho dos superiores em manter o bem-estar dos subordinados; 86% sentem-se incentivados pelos superiores para exercer com eficácia suas atividades no ambiente de trabalho; 89% sentem que têm liberdade de comunicação com sua chefia imediata. Além disso, 95% consideram-se aptos para desenvolver, no seu nível hierárquico, as funções que demandam o exercício da liderança.

Em contraponto aos resultados positivos identificados nas pesquisas sobre fatores de risco e proteção psicossocial relacionados ao trabalho, nota-se índices

relativamente altos, variando em torno de 30%, de sintomas de sofrimento psíquico nos militares, que culminam em agravos de saúde e afastamento das atividades laborativas. Vale lembrar que a MB já apresenta iniciativas consolidadas em consonância com as evidências de boas práticas organizacionais preditoras de estados de bem-estar e saúde mental, suscitando o questionamento sobre o que mais pode ser feito para manutenção do seu poder combatente.

As reflexões aqui apresentadas reportam, como alternativa, o incremento do papel das lideranças nesse processo, especialmente porque os resultados apresentados neste estudo não demonstram o detalhamento das pesquisas no que tange às especificidades por categorias pessoais e profissionais, onde poderiam surgir questões significativas que precisariam ser trabalhadas. E é justamente no reconhecimento das características específicas de seus subordinados, assim como do entendimento sobre as nuances da saúde mental e das ferramentas organizacionais disponíveis que reside o diferencial para promoção da saúde mental, conforme será abordado a seguir.

4.2 O papel do Titular de OM na promoção da saúde mental de sua tripulação

As análises e reflexões realizadas até aqui evidenciam que o papel do líder reside, essencialmente, na promoção de uma cultura organizacional que desestigmatiza o sofrimento psíquico e os transtornos mentais e comportamentais a ele associados; estimula a participação de sua equipe em atividades de promoção da saúde mental; e reduz as barreiras para busca de ajuda.

Como mencionado anteriormente, a MB possui instrumentos e estratégias que podem contribuir significativamente com a saúde mental de sua força de trabalho, a saber, pesquisas institucionais que apontam fatores de risco e proteção psicossocial relacionados ao trabalho, material socioeducativo como uma cartilha específica sobre liderança e saúde mental, além de diversas atividades no âmbito da saúde e assistência social para contribuir com a qualidade de vida de seu pessoal.

Nesse sentido, desestigmatizar o sofrimento mental e legitimar estratégias são ações que resumem o papel do líder nesse processo. Seguindo essa lógica, para exercer esse papel, propõe-se que o titular de OM precisa estruturar sua ação a partir de três vieses. Em primeiro lugar, ele precisa compreender a posição

estratégica de sua Organização para o cumprimento da missão da Marinha. Depois, ele precisa conhecer as especificidades de sua tripulação, identificando limites e possibilidades da sua equipe, assim como as demandas específicas que lhes são postas na rotina do trabalho. Por fim, ele precisará ter conhecimento de todos os instrumentos e estratégias disponíveis na Força para contribuir com a saúde mental, assim como o acesso à assessoria de profissionais de apoio especializados.

Articulando esses três conhecimentos, os titulares de OM, em diferentes níveis hierárquicos na Força, terão condições de exercer a liderança em prol da saúde mental de sua tripulação, seja utilizando os recursos disponíveis ou mesmo propondo adaptações e novas ideias. Esse é o primeiro passo em direção à desestigmatização e à legitimação de uma cultura organizacional comprometida com a saúde mental.

Lembrando que um trabalho em rede, em função da estrutura hierarquizada do serviço militar, só será efetivo se instituído a partir da alta administração, como política estratégica.

Por isso, é importante destacar que o papel de cada titular de OM deve ser pautado na sua posição hierárquica no organograma da Força, ou seja, sua parcela de responsabilidade na desestigmatização e legitimação das estratégias estará intimamente relacionada ao lugar que ocupa na cadeia de comando, passando pela instituição de políticas que conferem valor estratégico à saúde mental, à psicoeducação das lideranças sobre o tema e ao cuidado direto com a tripulação diretamente subordinada.

Nessa rede de liderança, uma linguagem coesa e universal se faz necessária para estimular a busca pelo cuidado, seja no âmbito da prevenção, com fortalecimento da resiliência e estímulo ao autocuidado, ou mesmo nas ações de apoio, com uma rede de atenção psicossocial estruturada e acolhedora.

Vale salientar que o objetivo deste estudo é identificar o papel da liderança na promoção da saúde mental, não cabendo análises aprofundadas sobre a forma como a liderança deve ser desempenhada, uma vez que, o exercício da liderança na Marinha já é amplamente orientado em doutrinas e manuais institucionais⁸ e reflexões sobre esse tema inspirariam novos esforços científicos.

⁸ Para conhecimento das definições e orientações gerais para desenvolvimento e aplicação doutrinária da Liderança na Marinha do Brasil vide Brasil (2013) e Brasil (2020a).

Assim, retomando as reflexões sobre o papel da liderança no âmbito da saúde mental, as análises deste estudo apontam para um questionamento acerca da disseminação do tema na cultura organizacional da MB, especialmente no que tange ao nível de conhecimento dos titulares de OM a respeito do assunto e dos recursos disponíveis na Força para que possam, efetivamente, exercerem seu papel na desestigmatização e legitimação das estratégias de saúde mental.

A partir da literatura científica examinada, em consonância com as especificidades do ambiente militar na MB, torna-se possível evidenciar algumas ações sistemáticas para contribuir com essa possível disparidade entre as estratégias existentes e sua efetiva aplicação por parte das lideranças. De maneira geral, no âmbito de sua OM, o titular pode tomar conhecimento dos resultados das pesquisas psicossociais afetas à sua tripulação e solicitar orientação ao pessoal especializado da saúde e assistência social para customizar ações específicas às suas demandas.

Cabe ainda ao titular de OM, estimular o vínculo de confiança com a organização, sentimentos de pertencimento e segurança no suporte social, oferecendo condições de participação das tripulações nas práticas de bem estar desenvolvidas pelas Diretorias de Saúde e Assistência Social, e divulgando as práticas e os resultados alcançados para consolidar uma cultura organizacional favorável à saúde mental.

Para balizar essas ações, no âmbito estratégico, podem ser institucionalizadas práticas regulares e coordenadas de vigilância em saúde mental, fundamentadas em métodos científicos validados, assim como indicadores de resultado para monitorar a eficácia das estratégias desenvolvidas, além de dar publicidade aos fluxos desse processo, para que cada Titular de OM saiba como proceder diante desse fenômeno, endossando políticas de saúde e bem-estar como um valor estratégico.

Registra-se, por fim, a importância da notificação dos transtornos mentais e mortes por suicídio, uma vez que a compreensão desses fenômenos passa, necessariamente, pela análise de dados sociodemográficos. Só assim será possível legitimar práticas adequadas à realidade desse público específico. Caso contrário, todos os esforços empreendidos correrão o risco de se tornarem alienados das demandas e sem resultados efetivos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises vislumbradas até aqui apontam evidências de boas práticas relacionadas à promoção da saúde mental na MB, no entanto, nota-se a ausência do tema em documentos estratégicos, assim como a formalização do papel dos Titulares de OM na promoção da saúde mental de suas tripulações.

O Plano Estratégico da Marinha - PEM 2040 (Brasil, 2020b), documento de alto nível organizacional, orienta o planejamento de médio e longo prazo, ditando os rumos a serem seguidos pela Força. Para tal, estabelece Objetivos Navais (OBNAV) para a gestão eficaz de oportunidades e ameaças, considerando os pontos fortes e fracos da organização. Ao OBNAV 11 são elencadas estratégias para aprimorar a gestão de pessoas, dentre as quais destaco a saúde integrada como tema de interesse deste estudo. Essa ação, sob responsabilidade da Diretoria Geral do Pessoal da Marinha aponta para a necessidade de os recursos humanos da Força desempenharem suas tarefas com o máximo de eficiência física e psicológica (Brasil, 2020b).

Em complemento ao PEM-2040, o Plano de Direção Setorial do Setor de Pessoal reafirma a importância de ações direcionadas à manutenção da capacidade física e psicológica da força de trabalho e traz, ainda, objetivos setoriais relacionados às boas práticas de liderança e, nos processos de preparo do pessoal, aponta para o fortalecimento do ensino da liderança e o seu emprego como ferramenta de gestão de pessoas. No âmbito da Assistência Social, orienta sobre o desenvolvimento da mentalidade de Assistência Social na MB, valorizando-a como instrumento de liderança. (Brasil, 2021a)

Documentos estratégicos que se seguem nas áreas de saúde e assistência social mencionam a necessidade de prevenção da saúde mental, inclusive com a criação de grupos de trabalho para estudar o tema. No entanto, nota-se que os documentos de alto nível estratégico não mencionam a saúde mental, nem tampouco relacionam o papel das lideranças nesse processo, ficando a critério de cada Titular de OM a implementação de boas práticas de liderança associadas ao tema.

Diante das análises apresentadas, destaca-se no âmbito da Alta Administração Naval, a responsabilidade dos líderes em dar protagonismo ao tema, reafirmando a

relevância de instituir a saúde mental na análise de riscos organizacionais, identificando forças e vulnerabilidades que podem se relacionar com os índices de sofrimento psíquico e transtornos mentais e comportamentais que culminam em restrições e afastamentos do trabalho, impactando a disponibilidade da força de trabalho da MB.

A partir daí, instituir protocolos e metodologia de pesquisa e análise para acompanhamento dos dados epidemiológicos em saúde mental e mortalidade por suicídio, para dimensionamento do problema, estabelecimento de metas de controle e medidas de gerenciamento dos fatores de riscos psicossociais, possibilitando a construção de uma cultura organizacional saudável e resiliente.

Assim, alinhando um trabalho em rede, desde a Alta Administração Naval, o conhecimento compartilhado e multiplicado sobre saúde mental e as políticas organizacionais a ela relacionadas, se configuraria como um alicerce para que cada Titular de OM pudesse exercer seu papel no âmbito da promoção de uma organização saudável, qual seja, contribuir, no seu nível hierárquico, com a desestigmatização do sofrimento psíquico e a legitimação das práticas instituídas em prol de saúde mental de suas tripulações.

Vale ressaltar que não se coloca como objetivo deste estudo o apuro científico da efetividade das ações do líder listadas como fatores de proteção à saúde mental, já que a densidade deste aspecto configura a necessidade de apreciação em um próximo estudo, mas, certamente, essas questões inspirarão novos esforços científicos sobre a temática descrita.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.
- BRASIL. Diretoria de Ensino da Marinha. **Manual de Liderança**. Rio de Janeiro: DEnsM, 2020a.
- BRASIL. Diretoria Geral do Pessoal da Marinha. **Normas sobre Seleção e Indicação para Cursos**. 4ªRev. MOD1 . Rio de Janeiro: DGPM, 2019.
- BRASIL. Diretoria Geral do Pessoal da Marinha. **Normas sobre a Assistência Social na Marinha do Brasil**. 7ªRev. MOD1. Rio de Janeiro: DGPM, 2023.
- BRASIL. Diretoria Geral do Pessoal da Marinha. **Plano de Direção Setorial de Pessoal (PDS PESSOAL 2040)**. Rio de Janeiro: DGPM, 2021a.
- BRASIL. Diretoria de Saúde da Marinha. **Relatório de Desempenho ABR-SET2023**. Rio de Janeiro: DSM, 2024a.
- BRASIL. Estado Maior da Armada. **Doutrina de Liderança da Marinha**. Brasília: EMA, 2013.
- BRASIL. Estado Maior da Armada. **Plano Estratégico da Marinha (PEM 2040)**. Marinha do Brasil. Brasília: EMA, 2020b.
- BRASIL. Ministério da Defesa. Gabinete do Ministro. **PORTARIA nº 131**, de 11 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a criação do Programa de Prevenção e Vigilância em Saúde Mental das Forças Armadas - PPVSMFA, no âmbito do Ministério da Defesa. Brasília, 2024b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Volume 52. Set. 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim-epidemiologico-svs-33-final.pdf> Acesso em 8 de março de 2024.
- CASTRO, C. **O espírito militar: um antropólogo na caserna**. 3ª Ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.
- CASTRO, C. LEIRNER, P. (ORGs.). **Antropologia dos militares: reflexões sobre pesquisas de campo**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.
- GOMES, D. F. S.; BELÉM, A. O.; TELES, S. S. **Saúde mental de militares: uma revisão integrativa do cenário brasileiro**. Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, Florianópolis, v. 7, n. 3, p. 88-102, dez. 2014. Anual. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140166/saude-mental-de-militares_uma-revisao-integrativa-do-cenario-b_tct1irA.pdf. Acesso em: 15 fev. 2024.

DEJOURS, C. **Organização do trabalho e saúde mental: quais são as responsabilidades do Manager?** in Organização do trabalho e adoecimento: uma visão interdisciplinar. MACEDO, K. B. (ORG.). Goiânia: Ed. da PUC Goiás, 2016.

HORCADES, A. L. C., VILELA, L. V. O. **Critérios de atenção para determinação de nível de risco ocupacional para fatores de risco psicossociais no âmbito do programa de gerenciamento de riscos.** Revista da Escola Nacional da Inspeção do Trabalho Ano 6, (jan./dez. 2022). Brasília: ENIT, 2022. Cap. 15. p. 317-331. Disponível em: <https://revistaenit.trabalho.gov.br/index.php/RevistaEnit/article/view/180/102> Acesso em: 12 abr. 2024.

MACEDO, K. B. (ORG.) **Organização do trabalho e adoecimento – uma visão interdisciplinar.** Goiânia: Ed. da PUC Goiás, 2016.

ROBBINS, S. P., **Comportamento organizacional.** Tradução Rita de Cássia Gomes. 14. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.

RODRIGUES, C. M. L.; FAIAD, C.; FACAS, E. P. **Fatores de Risco e Riscos Psicossociais no Trabalho: Definição e Implicações.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 36, n. spe, p. e36nspe19, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/JXLWrsLFmp8hFpb8GQ3yTxG/> Acesso em 5 de abril de 2024.

SPECTOR, P. E. **Psicologia nas Organizações.** Tradução Cristina Yamagami. 4.ed. São Paulo : Saraiva, 2012.

UNITED NATIONS. **United Nations System Mental Health and Well-Being Strategy for 2024 and Beyond.** 2024. 37p. Disponível em: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_system_mental_health_and_well_being_strategy_for_2024.pdf Acesso em 10 abr. 2024.

VASCONCELOS, A. G. *et al.* **Considerações Sobre Suicídio nas Forças Armadas e nas Instituições Militares de Segurança Pública Brasileiras.** In: CORRÊA, Humberto (org.). Tratado de Suicidologia. Belo Horizonte: Editora Ampla, 2022. Cap. 3. p. 231-241.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all.** Geneva: World Health Organization, 2022a. 274 p. Disponível em: <file:///home/08065659@dirasm.ad/Downloads/9789240049338-eng-1.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines on mental health at work.** Geneva: World Health Organization; 2022b. 134 p. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363177/9789240053052-eng.pdf?sequence=1> Acesso em: 15 fev. 2024.

ZANELLI, BORGES-ANDRADE & BASTOS (ORGs.). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil.** 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ZANELLI, J. C., & KANAN, L. A. **Fatores de risco, proteção psicossocial e trabalho**: Organizações que emancipam ou que matam. 2ª Ed. Lages: EDUNIPLAC, 2019.

ZANELLI, J. C. SILVA, N. SOARES, D. H. P. **Orientação para aposentadoria nas organizações de trabalho**. Porto Alegre: Artmed, 2010.