



# janeiro *branco*

MÊS DE CONSCIENTIZAÇÃO  
DA SAÚDE MENTAL

**SERPLAMED**<sup>®</sup>

Serviço de Planejamento e Assessoria em Medicina do Trabalho

Os números relacionados a transtornos de ansiedade e depressão no Brasil são altos. Segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 23/02/2017, 5,8% da população brasileira sofria de depressão, o que representava 11,5 milhões de brasileiros com a doença. O Brasil é o país com maior prevalência de depressão da América Latina e o segundo com maior prevalência no continente americano, ficando só um pouco atrás dos Estados Unidos. No tocante à ansiedade, o Brasil é o recordista mundial. 9,3% da população sofria com o problema, ainda segundo o mesmo relatório da OMS, ou 18,6 milhões de pessoas, em números absolutos. A média mundial dos casos de ansiedade foi de 3,6%, um número consideravelmente menor. Cabe ressaltar que muitas pessoas têm tanto ansiedade quanto depressão.

Segundo o livro KAPLAN & SADOCK – Compêndio de Psiquiatria, Editora ARTMED, 9ª edição, temos na gênese das depressões, encontram-se fatores genéticos, neuroquímicos, neuroendócrinos e o desequilíbrio no ritmo circadiano. Segundo a DSM-5® (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, 5ª edição), teríamos como fatores de risco e diferenças de prognóstico fatores temperamentais, ambientais, genéticos e fisiológicos e fatores considerados modificadores do curso. A ansiedade é uma reação normal a uma ameaça ou a um estresse psicológico; tem sua raiz no medo e desempenha um importante papel na sobrevivência. No entanto, a ansiedade é considerada um transtorno quando ocorre em momentos indevidos, ocorre com frequência e é tão intensa e duradoura que interfere com as atividades normais da pessoa.

### **ATITUDES A SEREM ADOTADAS PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS MENTAIS NO TRABALHO.**

PREVENIR SITUAÇÕES DE ASSÉDIO MORAL!

PROMOVER – PROPORCIONAR DIVERSIDADE.

NÃO AO BULLYING.

ELIMINAR QUALQUER FORMA DE VIOLÊNCIA NO ÂMBITO DO TRABALHO.

HÁBITOS SAUDÁVEIS.

- PRATICAR ATIVIDADES FÍSICAS.
- EXPOR-SE AO SOL.
- DORMIR BEM.
- EVITAR EXAGEROS ALCOÓLICOS.
- DESCONECTAR-SE.
- MANTER RELAÇÕES SAUDÁVEIS.
- EVITAR COBRANÇAS PESSOAIS EXAGERADAS.

RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA CAPACITAÇÃO: Dr. Cláudio Friedrich, CREMERS 18711, Médico do Trabalho, Especialista em Medicina do Trabalho pela AMB/ANAMT, com registro de especialidade RQE 22594, Especialista em Ergonomia, Pós-Graduado em Perícias Médicas.

Janeiro branco é uma campanha criada por psicólogos brasileiros em 2014, objetivando conscientizar as pessoas sobre a importância do tema “saúde mental”. O mês de janeiro foi escolhido como uma estratégia para incentivar as pessoas a refletirem sobre suas vidas. Afinal, nada mais oportuno do que aproveitar o início de um novo ano para repensar metas e cuidar de si. Além disso, a cor representa uma página em branco como oportunidade de escrever uma nova história, priorizando o cuidado com o bem-estar mental. Além disso, o movimento destaca a necessidade de desconstruir tabus relacionados à saúde emocional. A intenção do janeiro Branco é promover um ambiente acolhedor em que as pessoas se sintam à vontade para expressar suas emoções e buscar apoio quando necessário.

### **LEI Nº 14.556, DE 25 DE ABRIL DE 2023.**

Institui a campanha Janeiro Branco, dedicada à promoção da saúde mental.

O VICE-PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no exercício do cargo de PRESIDENTE DA REPÚBLICA

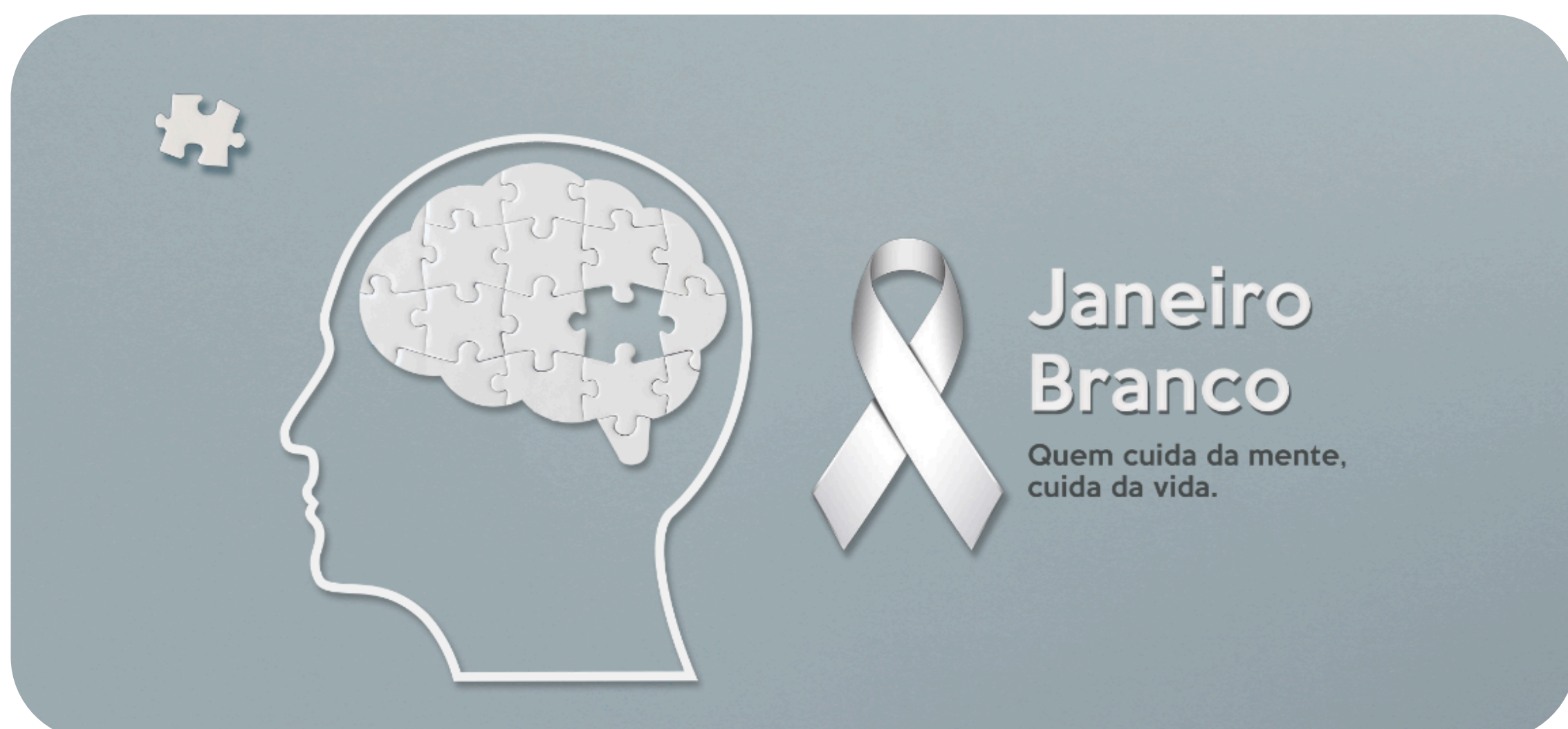
Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituída a campanha Janeiro Branco, dedicada à promoção da saúde mental.

Art. 2º Nos meses de janeiro serão realizadas campanhas nacionais de conscientização da população sobre a saúde mental, que abordarão a promoção de hábitos e ambientes saudáveis e a prevenção de doenças psiquiátricas, com enfoque especial à prevenção da dependência química e do suicídio.

Brasília, 25 de abril de 2023; 202º da Independência e 135º da República.

GERALDO JOSÉ RODRIGUES ALCKMIN FILHO.



A saúde mental dos colaboradores deve ser uma prioridade para as organizações, pois o bem-estar geral das equipes é, além de um compromisso ético, fundamental para metas e resultados. Algumas estatísticas que reforçam isso são:

Funcionários saudáveis são mais 31% mais produtivos e engajados para contribuir de maneira efetiva com o negócio, segundo um estudo da Universidade da Califórnia.

Promover a saúde mental nas empresas também está relacionado à prevenção de doenças, redução do absenteísmo em 20% e aumento da satisfação no trabalho.

Conforme publicado pela Agência Senado, o Brasil é considerado o país mais ansioso do mundo e o quinto mais depressivo. A partir de 2024, em todo mês de janeiro serão realizadas campanhas nacionais de conscientização da população sobre a saúde mental, com foco especial na prevenção à dependência química e ao suicídio. As ações abordarão a promoção de hábitos e ambientes saudáveis e a prevenção de doenças psiquiátricas.

De acordo com dados da Previdência Social, em 2017, a depressão foi a décima causa de afastamentos do trabalho, o que refletiu em mais de 43 mil auxílios-doença.



Os números relacionados a transtornos de ansiedade e depressão no Brasil são altos. Segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 23/02/2017, 5,8% da população brasileira sofria de depressão, o que representava 11,5 milhões de brasileiros com a doença. O Brasil é o país com maior prevalência de depressão da América Latina e o segundo com maior prevalência no continente americano, ficando só um pouco atrás dos Estados Unidos. No tocante à ansiedade, o Brasil é o recordista mundial. 9,3% da população sofria com o problema, ainda segundo o mesmo relatório da OMS, ou 18,6 milhões de pessoas, em números absolutos. A média mundial dos casos de ansiedade foi de 3,6%, um número consideravelmente menor. Cabe ressaltar que muitas pessoas têm tanto ansiedade quanto depressão.

Possíveis causas: O Brasil é conhecido no exterior como o país da alegria e da cordialidade, mas a realidade se mostra bem diferente. O relatório da OMS não apresenta as causas em detalhes, então especialistas buscam hipóteses para explicar o fenômeno. Para o professor do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS, Giovanni Abrahão Salum Júnior, a desigualdade social, pobreza e traumas na infância podem ser fatores de risco para a ansiedade. A crise econômica de 2014 e a violência nas grandes cidades também têm sido consideradas na avaliação de especialistas. Esses fatores podem levar a preocupações constantes com a manutenção financeira e o medo frequente de assaltos.

Consumo de ansiolíticos e antidepressivos: O Brasil foi apontado como o país que mais consome clonazepam (mais conhecido pela marca Rivotril) em volume. Em 2010, era o segundo remédio mais vendido no país, perdendo apenas para anticoncepcionais. O clonazepam é utilizado, entre outros fins, para amenizar os sintomas da ansiedade, mas pode causar dependência.



Segundo o livro KAPLAN & SADOCK – Compêndio de Psiquiatria, Editora ARTMED, 9ª edição, temos na gênese das depressões, encontram-se fatores genéticos, neuroquímicos, neuroendócrinos e o desequilíbrio no ritmo circadiano. Segundo a DSM-5® (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, 5ª edição), teríamos como fatores de risco e diferenças de prognóstico fatores temperamentais, ambientais, genéticos e fisiológicos e fatores considerados modificadores do curso. Deve-se diferenciar o transtorno depressivo primário da depressão reativa, uma vez que esta possui melhor prognóstico, pois é conseqüente de uma tristeza motivada, por fatores infortunistas (traumas físicos, amputações, luto por perdas familiares ou pessoas muito próximas, catástrofes, existência de doenças graves). A depressão reativa também pode se originar a partir do uso de certos medicamentos, tais como anti-hipertensivos (metildopa), quimioterápicos e imunossupressores. Os episódios depressivos compreendem: episódio depressivo leve (F32.0); episódio depressivo moderado (F32.1); episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (F32.2); episódio depressivo grave com sintomas psicóticos (F32.3); outros episódios depressivos (F32.8); episódio depressivo não especificado (F32.9). O que caracteriza um transtorno depressivo como leve ou moderado é a intensidade, a quantidade e a duração dos sintomas que levam ao diagnóstico da doença. O transtorno leve ou moderado deve cursar com tristeza imotivada ou reativa, lentificação do pensamento, redução das atividades pragmáticas, alterações de sono, apetite e libido.

Segundo a DSM-5® (Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais, 5ª edição), a prevalência de 12 meses do transtorno depressivo maior nos Estados Unidos é de aproximadamente 7%, com acentuadas diferenças por faixa etária, sendo que a prevalência em indivíduos de 18 a 29 anos é três vezes maior do que a prevalência em indivíduos acima dos 60 anos. Pessoas do sexo feminino experimentam índices 1,5 a 3 vezes mais altos do que as do masculino, começando no início da adolescência. Teríamos como fatores de risco e diferenças de prognóstico fatores temperamentais, ambientais, genéticos e fisiológicos e fatores considerados modificadores do curso.

**AMBIENTAIS.** Experiências adversas na infância, particularmente quando existem múltiplas experiências de tipos diversos, constituem um conjunto de fatores de risco potenciais para transtorno depressivo maior.

Eventos estressantes na vida são bem reconhecidos como precipitantes de episódios depressivos maiores, porém a presença ou ausência de eventos adversos na vida próximos ao início dos episódios não parece oferecer um guia útil para prognóstico ou seleção do tratamento.

**GENÉTICOS E FISIOLÓGICOS.** Os familiares de primeiro grau de indivíduos com transtorno depressivo maior têm risco 2 a 4 vezes mais elevado de desenvolver a doença que a população em geral. Os riscos relativos parecem ser mais altos para as formas de início precoce e recorrente. A herdabilidade é de aproximadamente 40%, e o traço de personalidade neuroticismo representa uma parte substancial dessa propensão genética.

**TEMPERAMENTAIS.** Afetividade negativa (neuroticismo) é um fator de risco bem estabelecido para o início do transtorno depressivo maior, e altos níveis parecem aumentar a probabilidade de os indivíduos desenvolverem episódios depressivos em resposta a eventos estressantes na vida.



**MODIFICADORES DO CURSO.** Essencialmente todos os transtornos maiores não relacionados ao humor aumentam o risco de um indivíduo desenvolver depressão. Os episódios depressivos maiores que se desenvolvem no contexto de outro transtorno com frequência seguem um curso mais refratário. Uso de substâncias, ansiedade e transtorno da personalidade borderline estão entre os mais comuns, e os sintomas depressivos que se apresentam podem obscurecer e retardar seu reconhecimento. No entanto, a melhora clínica persistente nos sintomas depressivos pode depender do tratamento adequado dos transtornos subjacentes. Condições médicas crônicas ou incapacitantes também aumentam os riscos de episódios depressivos maiores. Doenças prevalentes como diabetes, obesidade mórbida e doença cardiovascular são frequentemente complicadas por episódios depressivos, e esses episódios têm mais probabilidade de se tornarem crônicos do que os episódios depressivos em indivíduos saudáveis.

**Depressão e classe social:** De acordo com uma pesquisa do Ibope, realizada sob encomenda da Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (Abrata), as classes C e D são as mais vulneráveis à depressão. A pesquisa identificou sintomas depressivos em 25% das pessoas desse estrato social, contra 15% das classes A e B. Nas periferias, as doenças mentais são mais estigmatizadas. A exposição a situações de violência pode funcionar como um gatilho para transtornos mentais. A dificuldade em se conseguir um atendimento pelo SUS e a falta de uma gama mais ampla de medicamentos fazem com que o problema não seja bem combatido.

**Depressão entre adolescentes:** Segundo a Associação Brasileira de Psicanálise, cerca de 10% dos adolescentes brasileiros sofrem de depressão. No mundo, segundo a OMS, são 20%. Porém, no caso dos adolescentes, os sintomas podem ser confundidos com comportamentos típicos da idade.



A ansiedade é uma sensação de nervosismo, desconforto, preocupação, sendo uma experiência normal na vida das pessoas. No entanto, pode estar presente e se configurar como um distúrbio psiquiátrico, como transtorno de ansiedade generalizada, síndrome do pânico ou fobias.

A ansiedade é uma reação normal a uma ameaça ou a um estresse psicológico; tem sua raiz no medo e desempenha um importante papel na sobrevivência. Quando uma pessoa se vê perante uma situação perigosa, a ansiedade desencadeia uma resposta de luta ou fuga. Com essa resposta, entra em curso uma variedade de alterações físicas, como uma maior irrigação sanguínea para o coração e para os músculos para proporcionar ao corpo a energia e a força necessárias para enfrentar situações de risco à vida, como fugir de um animal agressivo ou enfrentar um agressor.

No entanto, a ansiedade é considerada um transtorno quando ocorre em momentos indevidos, ocorre com frequência e é tão intensa e duradoura que interfere com as atividades normais da pessoa.

Os transtornos de ansiedade são o tipo mais frequente de transtorno de saúde mental e atingem aproximadamente 15% dos adultos nos Estados Unidos. A ansiedade significativa pode persistir vários anos e a pessoa com a ansiedade começa a acreditar que isso é normal. Por essa e outras razões, os transtornos de ansiedade muitas vezes não são diagnosticados ou tratados.

As causas dos transtornos de ansiedade não são completamente conhecidas, mas pode haver o envolvimento de fatores genéticos (incluindo histórico familiar de transtorno de ansiedade); ambiente (por exemplo, um evento traumático ou estresse); constituição psicológica ou uma doença física.

Um transtorno de ansiedade pode ser iniciado por estresses causados pelo meio, como o fim de um relacionamento importante ou a exposição a um desastre com risco à vida; pode se desenvolver quando situações estressantes provocam respostas inadequadas, ou quando a pessoa é subjugada pelos acontecimentos.

A ansiedade também pode ser causada por um problema de saúde geral ou pelo uso ou interrupção (abstinência) de um medicamento ou droga. Problemas de saúde geral que podem causar ansiedade incluem: doenças cardíacas, doenças hormonais (endócrinas), doenças pulmonares.

As drogas ou medicamentos que podem desencadear ansiedade incluem os seguintes: álcool; estimulantes (por exemplo, anfetaminas); cafeína; cocaína; muitos medicamentos de venda sob receita médica, como corticosteroides; alguns produtos emagrecedores de venda livre, como os que contêm produtos fitoterápicos guaraná, cafeína ou ambos.

**SINTOMAS DE ANSIEDADE:** A ansiedade pode surgir subitamente, como se fosse uma crise de pânico, ou gradualmente no decorso de minutos, horas ou dias. A duração da ansiedade pode variar muito, de alguns segundos a vários anos. Pode haver variação de intensidade, desde uma angústia quase imperceptível até um ataque de pânico muito grave, durante o qual a pessoa pode sentir falta de ar, tontura, aumento da frequência cardíaca e agitações (tremor). Os transtornos de ansiedade podem ser muito angustiantes e interferir na vida da pessoa a ponto de causar depressão. É possível que a pessoa venha a ter um transtorno por uso de substâncias. A pessoa com transtornos de ansiedade (exceto no caso de fobias muito específicas, como o medo de aranha) tem, no mínimo, duas vezes mais propensão a ter depressão que as pessoas que não têm transtornos de ansiedade. Algumas pessoas com depressão desenvolvem um transtorno de ansiedade.

Pode ser complicado decidir quando a ansiedade é grave o suficiente para ser considerada um transtorno. A capacidade de uma pessoa de suportar a ansiedade varia e pode ser difícil determinar o que deve ser considerado como grau anormal de ansiedade. Normalmente, os médicos usam os seguintes critérios específicos estabelecidos: a ansiedade é muito angustiante; a ansiedade interfere com o desempenho de atividades; a ansiedade é duradoura ou fica voltando.



A síndrome de Burnout (do inglês to burn out, algo como queimar por completo) é um transtorno grave de tensão emocional crônica em que o estresse chega às últimas consequências e leva o organismo a esgotamento por exaustão. Seria o desejo de ser o melhor e sempre demonstrar alto grau de desempenho. O perfil do atingido caracteriza-se em serem profissionais idealistas, exigentes, perfeccionistas. Estudos realizados no Brasil mostram que categorias profissionais como médicos, enfermeiros, assistentes sociais, professores, bancários, agentes penitenciários, policiais, apresentam alta incidência de Burnout. Há muitos anos, organizações do trabalho já alertavam para a alta incidência de Síndrome de Burnout nos controladores de voo em todo o mundo.

É importante citar que, apesar de os fatores predisponentes serem importantes, mesmo que ocorra sobrecarga de trabalho, estresse e pressões crônicas no âmbito profissional, quando há autoestima elevada, reconhecimento e simpatia do cliente quanto à sua profissão/função, raramente desenvolverá Burnout.

O portador de Burnout mede a autoestima pela capacidade de realização e sucesso. O que tem início com satisfação e prazer termina quando esse desempenho não é reconhecido. Nesse estágio, a necessidade de se afirmar e o desejo de realização se transformam em obstinação e compulsão; o paciente nesta busca sofre, além de problemas de ordem psicológica, forte desgaste físico, gerando fadiga e exaustão. Clinicamente o indivíduo torna-se improdutivo, irresponsável, indiferente, desatencioso, frio emocionalmente, embotado e empobrecido em seus vínculos afetivos e laborais.

A Síndrome de Burnout não aparece repentinamente como resposta a um estressor determinado. Esta é uma importante diferença entre Burnout e reação aguda ao estresse, estresse pós-traumático assim como às reações de ajustamento, que são rápidas e determinantemente objetivas. O quadro de Burnout vai se instalando insidiosamente.

A evolução do quadro envolve inicialmente dedicação intensificada (necessidade de fazer tudo sozinho e a qualquer hora do dia); descaso com as necessidades pessoais; aversão a conflitos; isolamento, desvalorização do lazer, casa, amigos (a única medida da autoestima é o trabalho); negação de problemas; isolamento e aversão a reuniões; despersonalização (momentos de confusão mental onde a pessoa não sente seu corpo como habitualmente);

Mudanças evidentes de comportamento (dificuldade de aceitar certas brincadeiras com bom senso e bom humor); tristeza intensa (marcas de indiferença, desesperança, exaustão; a vida perde o sentido; vazio interior e sensação de que tudo é complicado, difícil e desgastante); colapso físico e mental (esse estágio é considerado de emergência e a ajuda médica e psicológica se tornam uma urgência).

Os sintomas são variados: fortes dores de cabeça, tonturas, tremores, muita falta de ar, oscilações de humor, distúrbios do sono, dificuldade de concentração e problemas digestivos.

### **PREVENÇÃO**

A melhor forma de prevenir a Síndrome de Burnout são estratégias que diminuam o estresse e a pressão no trabalho. Condutas saudáveis evitam o desenvolvimento da doença, assim como ajudam a tratar sinais e sintomas logo no início.

#### **As principais formas de prevenir a Síndrome de Burnout são:**

- Defina pequenos objetivos na vida profissional e pessoal;
- Participe de atividades de lazer com amigos e familiares;
- Faça atividades que "fujam" à rotina diária, como passear, comer em restaurante ou ir ao cinema;
- Evite o contato com pessoas "negativas", especialmente aquelas que reclamam do trabalho ou dos outros;
- Converse com alguém de confiança sobre o que se está sentindo;
- Faça atividades físicas regulares: academia, caminhada, corrida, bicicleta, natação;
- Evite consumo de bebidas alcoólicas, tabaco ou outras drogas, porque só vai piorar a confusão mental;
- Não se automedique nem tome remédios sem prescrição médica.
- Outra conduta muito recomendada para prevenir a Síndrome de Burnout é descansar adequadamente, com boa noite de sono (pelo menos 8h diárias). É fundamental manter o equilíbrio entre o trabalho, lazer, família, vida social e atividades físicas.

A atividade física regular e os exercícios de relaxamento devem ser rotineiros, para aliviar o estresse e controlar os sintomas da doença.

## PREVENIR SITUAÇÕES DE ASSÉDIO MORAL!

Os conflitos fazem parte das relações pessoais, sociais e profissionais de qualquer indivíduo.

É possível haver divergências, disputas por cargos, debate de ideias, reivindicações, embates sobre temas no ambiente laboral sem que haja a configuração do assédio moral, configurado por situações **reiteradas** de perseguição, humilhação e constrangimento.

**Exigências profissionais:** Exigir que o trabalho seja cumprido com eficiência e estimular o cumprimento de metas não é assédio moral. Toda atividade apresenta certo grau de imposição a partir da definição de tarefas e de resultados a serem alcançados. No ambiente de trabalho é natural existir cobranças, críticas e avaliações sobre o trabalho e o comportamento dos colaboradores. Eventuais reclamações por tarefa não cumprida ou realizada com displicência não configuram assédio moral.

**Aumento do volume de trabalho:** Dependendo do tipo de atividade desenvolvida, pode haver períodos de maior volume de trabalho. A realização de serviço extraordinário é possível, dentro dos limites da legislação e por necessidade de serviço. A sobrecarga de trabalho só pode ser vista como assédio moral se usada para desqualificar um indivíduo ou se usada como forma de punição.

**Mecanismos tecnológicos de controle:** Para gerir o quadro de pessoal, as organizações cada vez mais se utilizam de mecanismos tecnológicos de controle, como ponto eletrônico, que não pode ser considerado intimidação, pois serve para controle da frequência e assiduidade dos colaboradores.

Algumas atitudes são importantes para fazer cessar o assédio e evitar que ele se propague e se agrave no ambiente de trabalho:

- Evitar permanecer sozinha (o) no mesmo local que o (a) assediador (a);
- Procurar a ajuda dos colegas, principalmente daqueles que testemunharam o fato ou que são ou foram vítimas;
- Livrar-se do sentimento de culpa, uma vez que a irregularidade da conduta não depende do comportamento da vítima, mas sim do agressor;
- Comunicar aos superiores hierárquicos;
- Informar por meio dos canais internos da empresa, tais como ouvidoria, comitês de ética ou outros meios idôneos disponíveis;
- Buscar apoio junto a familiares, amigos e colegas;

## **PROMOVER – PROPORCIONAR DIVERSIDADE.**

A diversidade nas empresas promove um ambiente de trabalho saudável, bem como incentiva a troca de experiências entre diferentes perfis profissionais. Além disso, garante a motivação e o aumento da produtividade dos colaboradores, fatores que podem aumentar a competitividade da empresa no mercado em que atua. Proporciona aumento da criatividade, redução de conflitos, clima organizacional mais favorável, diminuição da rotatividade, melhores resultados, possibilita uma melhor gestão colaborativa; aumenta as chances de evolução na empresa; colabora com o crescimento pessoal e profissional do time; aumenta a confiança da equipe, ao demonstrar o respeito e a confiança no trabalho; agrega valor social ao produto/serviço oferecido pelo negócio. Também, a conscientização acerca de algumas situações específicas vai promover o respeito e aceitação de pessoas portadoras destas no ambiente de trabalho.



## **ELIMINAR QUALQUER FORMA DE VIOLÊNCIA NO ÂMBITO DO TRABALHO.**

Toda ação voluntária de um indivíduo ou grupo contra outro indivíduo ou grupo que venha a causar danos físicos ou psicológicos, ocorrida no ambiente de trabalho, ou que envolva relações estabelecidas no trabalho. Também se considera violência relacionada ao trabalho toda forma de privação e infração de princípios fundamentais, direitos trabalhistas e previdenciários, a negligência em relação às condições de trabalho e a omissão de cuidados, socorro e solidariedade diante de algum infortúnio, caracterizados pela naturalização da morte e do adoecimento relacionados ao trabalho. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação.

## **NÃO AO BULLYING.**

Caracteriza-se a intimidação sistemática (bullying) quando há violência física ou psicológica em atos de intimidação, humilhação ou discriminação e, ainda: ataques físicos; insultos pessoais; comentários sistemáticos e apelidos pejorativos; ameaças por quaisquer meios; grafites depreciativos; expressões preconceituosas; isolamento social consciente e premeditado; pilhérias.



## HÁBITOS SAUDÁVEIS.

- PRATICAR ATIVIDADES FÍSICAS.
- EXPOR-SE AO SOL.
- DORMIR BEM.
- EVITAR EXAGEROS ALCOÓLICOS.
- DESCONECTAR-SE.
- MANTER RELAÇÕES SAUDÁVEIS.
- EVITAR COBRANÇAS PESSOAIS EXAGERADAS.

Importante termos na vida pessoal, nos relacionamentos familiares e sociais, a adoção de atitudes positivas sempre. Além de hábitos para promover bom estado físico, também atuarmos para que nossa saúde mental esteja preservada.

**Viver a vida em sua plenitude!**



Através deste editorial, de responsabilidade técnica de Dr. Cláudio Luís Friedrich, médico do trabalho [CRM 18.711], especialista em medicina do trabalho [RQE 22.594], pós-graduado em ergonomia e em perícias médicas, objetiva-se fazer uma análise e considerações a respeito de assuntos referentes a gestão em medicina e segurança do trabalho, para que os diferentes profissionais envolvidos [profissionais de RH, advogados, contabilistas, administradores de empresas, médicos do trabalho, engenheiros e técnicos em segurança do trabalho] possam fazer uma leitura [releitura] de assuntos considerados relevantes ou que tenham sofrido atualizações na legislação. Trata-se de uma análise técnica, não tendo o objetivo de esgotar os assuntos e colocar posições definitivas, mas sim traduzir a opinião do responsável técnico e servir de material orientativo.

Caso você queira fazer considerações e sugestões, sintase à vontade para entrar em contato conosco.



## Dr. Cláudio Luis Friedrich

**Responsável Técnico / Diretor Presidente - SERPLAMED**

**Médico do Trabalho - CREMERS 18711**

**Especialista em Medicina do Trabalho - RQE 22594**

**Pós-graduado em ergonomia e perícias médicas**

Gostou das  
informações  
deste eBook?

Nos acompanhe para mais  
conteúdos exclusivos como  
este. Acesse nossas redes  
sociais, clicando nos ícones  
ao lado.

