



Co-funded by  
the European Union

project number: 2021-1-RO01-KA220-ADU-000033794

# SHAPING LIFE

MANUAL PARA  
EDUCADORES  
DE ADULTOS



Co-funded by  
the European Union



**NÚMERO DO PROJETO: 2021-1-RO01-KA220-ADU-000033794**

Financiado pela União Europeia. Os pontos de vista e as opiniões expressas são as do(s) autor(es) e não refletem necessariamente a posição da União Europeia ou da Agência de Execução Europeia da Educação e da Cultura (EACEA). Nem a União Europeia nem a EACEA podem ser tidos como responsáveis por essas opiniões.

# ÍNDICE

Introdução	1	4	
Entidades Parceiras	2	5	
CEIPES	2.2	5	
ROSTO SOLIDÁRIO	2.3	5	
ACREF DOXAMUS	2.4	6	
FUNDAÇÃO ASPAYM CASTILLA Y LEÓN	2.5	6	
Educação de adultos	3	7	
Roménia	3.1	8	
Itália	3.2	10	
Espanha	3.3	11	
Portugal	3.4	12	
Enquadramento Teórico	4	14	
Introdução ao tema	Definição, conceitos gerais	4.1.1	16
Contexto social atual como fator causador de problemas de Ansiedade	4.1.2	17	
Problemas específicos relacionados com a Ansiedade	4.1.3	19	
Sintomas/problemas verificados em diferentes momentos da idade adulta	4.1.3.1	19	
Fatores desencadeantes e fatores de manutenção dos problemas	4.1.3.2	22	
Orientações e métodos de intervenção	4.1.4	24	
Dicas para um estilo de vida saudável em termos de prevenção da Ansiedade	4.1.4.1	25	
Métodos de intervenção para alcançar um estilo de vida saudável	4.1.4.2	28	
Conclusões e recomendações	4.1.5	31	
Introdução sobre a Depressão	Definição, conceitos gerais	4.2.1	34
O contexto social atual como causador de problemas de Depressão	4.2.2	38	
Problemas específicos relacionados com a Depressão	4.2.3	39	
Sintomas/problemas	4.2.3.1	39	
Fatores desencadeantes e fatores de manutenção da depressão	4.2.3.2	41	
Orientações e métodos de intervenção: em busca de um estilo de vida saudável	4.2.4	42	
Dicas para um estilo de vida saudável em termos de prevenção da depressão	4.2.4.1	42	
Métodos de intervenção para alcançar o bem-estar e prevenir a depressão	4.2.4.2	43	
Conclusões e recomendações	4.2.5	55	
Introdução ao burnout	Definição, conceitos gerais	4.3.1	57
O contexto social atual como fator causador de problemas no burnout	4.3.2	59	
Problemas específicos do esgotamento profissional	4.3.3	61	
Sintomas/problemas verificados em diferentes momentos da idade adulta	4.3.3.1	62	
Fatores desencadeantes e fatores de manutenção dos problemas	4.3.3.2	66	
Orientações e métodos de intervenção	4.3.4	68	
Dicas para um estilo de vida saudável em termos de prevenção do esgotamento profissional	4.3.4.1	68	
Métodos de intervenção para alcançar um estilo de vida saudável	4.3.4.2	70	
Conclusões e recomendações	4.3.5	73	
Introdução ao planeamento da carreira	Definição, conceitos gerais	4.4.1	75
O contexto social atual como fator causador de problemas no planeamento da carreira	4.4.2	77	
Problemas específicos no planeamento da carreira	4.4.3	78	
Sintomas/ problemas verificados em diferentes momentos da idade adulta	4.4.3.1	78	
Fatores desencadeantes e fatores de manutenção dos problemas	4.4.3.2	80	
Orientações e métodos de intervenção	4.4.4	81	
Dicas para um estilo de vida saudável em termos de planeamento de carreira	4.4.4.1	82	
Métodos de intervenção para um planeamento de carreira saudável	4.4.4.2	83	
Conclusões e recomendações	4.4.5	85	
Introdução à parentalidade	Definição, conceitos gerais	4.5.1	87
O contexto social atual como causa de problemas na parentalidade	4.5.2	89	
Problemas específicos relativos à parentalidade	4.5.3	92	
Sintomas/problemas	4.5.3.1	93	
Fatores desencadeantes e fatores de manutenção dos problemas	4.5.3.2	95	
Orientações e métodos de intervenção: em busca de um estilo de vida saudável	4.5.4	97	
Dicas para um estilo de vida saudável em termos de parentalidade	4.5.4.1	97	
Orientações e métodos de intervenção para uma parentalidade saudável	4.5.4.2	101	
Conclusões e recomendações	4.5.5	103	
Bibliografia		104	



## Introdução 1

“Shaping Life” é um projeto co-financiado pela Comissão Europeia, através do Programa Erasmus+ (KA220 - Parceria de Cooperação na Educação de Adultos). O seu objetivo é educar adultos de diferentes origens sócio-económicas e culturais, a fim de que obtenham competências psicológicas vitais para desenvolver e implementar um estilo de vida saudável, mesmo em condições desafiantes, tais como o contexto pandémico e o período pós- crise, promovendo o seu bem-estar e a sua capacidade de lidar com a depressão, a ansiedade, o esgotamento profissional, os desafios da parentalidade e problemas profissionais.

O objetivo principal será alcançado através de 3 objetivos específicos:

Aumentar o bem-estar através do desenvolvimento de um estilo de vida saudável para um mínimo de 900 adultos de 5 países europeus (Roménia, Itália, Espanha e Portugal) durante um mínimo de 6 meses de implementação do programa de intervenção.

Tal será alcançado através de uma metodologia inovadora de envolvimento ativo, aprendizagem entre pares e grupos de apoio de adultos de diferentes origens, relativamente a 5 tópicos desafiantes: ansiedade, depressão, esgotamento profissional, carreira e parentalidade.

Aumentar a capacidade dos educadores de adultos para ajudar o seu grupo-alvo na implementação de um estilo de vida saudável, através do desenvolvimento de um currículo inovador e da formação de 45 educadores de adultos como coordenadores de grupos de apoio para adultos.

Para além deste objetivo, a educação de adultos será enriquecida com materiais qualitativos (Manual do Educador de Adultos para um Estilo de Vida Saudável e Programa de Intervenção Shaping Life para Adultos) disponíveis gratuitamente numa página web especial com recursos neste campo.

Capacitação de 5 organizações europeias, da Roménia, Itália, Espanha e Portugal, no domínio da educação de adultos, para oferecerem serviços de apoio qualitativo através de uma metodologia inovadora, baseada na aprendizagem entre pares, em grupos de apoio e no envolvimento ativo na vida da comunidade.

Este projeto responde às necessidades reais de dois grandes grupos-alvo: os adultos e o campo da educação de adultos (incluindo educadores de adultos e organizações, desenvolvendo métodos não formais

de educação).

O elemento inovador deste projeto é a sua metodologia que combina a abordagem da saúde mental com a educação não formal e a aprendizagem ao longo da vida, numa situação de pós- crise, resultante do contexto pandémico. A inovação assenta também numa metodologia interactiva baseada em grupos de apoio para diminuir a ansiedade, a depressão, o esgotamento profissional e os desafios parentais e profissionais, de uma forma não patológica, criando ao mesmo tempo confiança nos adultos envolvidos no programa, mas também a consciência da importância do envolvimento ativo na ajuda aos outros.

O Manual do Educador de Adultos para um Estilo de Vida Saudável tem como objetivo melhorar as capacidades dos educadores de adultos para orientá-los quando desejem implementar mudanças, quer nas suas próprias vidas (para reduzir a ansiedade, a depressão, o esgotamento profissional ou outros desafios trazidos pelo contexto pandémico).

Este Manual do Educador de Adultos apresenta ainda como inovação o facto de, para além dos aspetos relacionados com as dinâmicas de grupo no campo da educação de adultos e da manutenção da motivação, abordar o contexto do novo cenário social e destacar a necessidade de algumas pessoas recuperarem a confiança nos planos para o futuro e num estilo de vida equilibrado.

No segundo capítulo, são apresentadas as 5 entidades deste consórcio.

No terceiro capítulo, resumimos alguns conceitos importantes sobre a educação de adultos e apresentamos um pouco da história da educação de adultos nos quatro países parceiros: Roménia, Itália, Espanha e Portugal.

O quarto capítulo é o principal deste Manual. Nele encontrará o enquadramento teórico sobre os cinco tópicos deste projeto: Ansiedade, Depressão, Burnout (Esgotamento profissional), Planeamento de Carreira e Parentalidade.

Finalmente, encontrará todas as referências bibliográficas utilizadas no manual, para que possa aprofundar os temas que mais lhe interessam.

## COORDENAÇÃO GAMMA INSTITUTE 2.1



O objetivo do Instituto de Investigação e Estudo da Consciência Quântica - Instituto Gamma é a promoção, o desenvolvimento, a investigação e a iniciativa de atividades no domínio da psicologia, da psicoterapia e da saúde mental, nomeadamente através da formação de especialistas, de workshops, da educação não formal para adultos e da promoção das melhores práticas.

Outro objetivo é facilitar a colaboração entre especialistas romenos e peritos do espaço internacional nos domínios anteriormente mencionados.

O Instituto Gamma é composto por 3 departamentos:

1. Formação: é o departamento educacional da organização, formado por 2 escolas de formação: Escola de Formação Sistémica (acreditada pelo Colégio Romeno de Psicólogos) e Escola de Auto-Ativação.

Um grupo de formação tem um currículo de pós-graduação de 4 anos, com cerca de 150 licenciados até à data. Os licenciados têm a oportunidade de trabalhar, após a sua licenciatura, na clínica privada e no departamento de investigação da organização.

2. Clínica: é o departamento de saúde da organização, constituído por 2 partes: Gamma Clinic Psychology (serviços psicológicos para adolescentes, jovens e adultos) e Gamma Kids (que visa ajudar crianças de todas as idades e as suas famílias, com todo o tipo de dificuldades). Os psicólogos envolvidos no Gamma Kids são especializados em questões psicológicas relativas à infância, psicólogos clínicos, terapeutas da fala, psicoterapeutas de arte-terapia e terapeutas especializados em crianças com necessidades educativas especiais. No Gamma Kids, trabalham com toda a família numa abordagem sistémica e colaboram também com os professores e outros especialistas.

3. Investigação: é o departamento de investigação da organização e tem como objetivo desenvolver investigação fundamental no campo das neurociências e da consciência, mas também no campo da psicoterapia.

Através deste departamento, o Instituto Gamma de-

envolve novos currículos de formação para profissionais da área da psicologia, a fim de produzir novos métodos e instrumentos para uma intervenção de alto nível.

## CEIPES 2.2

### CEIPES

O CEIPES - Centro Internacional para a Promoção da Educação e do Desenvolvimento é uma organização sem fins lucrativos fundada em 2007 e sediada em Palermo, Itália. Lidera uma rede de mais de 8 associações europeias e extra-europeias centradas na educação, formação e desenvolvimento social.

O CEIPES tem experiência em educação, transferência de inovação e gestão de projetos em diferentes programas europeus que abordam a educação e o desenvolvimento de capacidades junto de diferentes grupos-alvo, desde os jovens aos adultos, das mulheres aos desempregados, migrantes e grupos desfavorecidos. Promove também a aprendizagem ao longo da vida, a formação profissional e o empreendedorismo, com o objetivo de aumentar as oportunidades para jovens e adultos melhorarem e adquirirem competências e, por conseguinte, aumentarem a sua empregabilidade e inclusão.

O CEIPES mantém várias ligações com intervenientes públicos e privados, locais e internacionais, que podem contribuir para a materialização dos resultados do projeto em termos de divulgação, exploração e sustentabilidade dos mesmos.

O CEIPES conta com uma equipa experiente, composta por profissionais dotados de diferentes competências em diferentes domínios, como a psicologia, a comunicação, a formação, a cooperação internacional, a mediação social e cultural, a assistência social, as TIC, a criação no meio digital e o direito.

## ROSTO SOLIDÁRIO 2.3



ROSTO  
SOLIDÁRIO

A atividade do Rosto Solidário tem como objetivo promover a cidadania global e a solidariedade através do reforço do desenvolvimento humano e social das comunidades locais. Os princípios fundamentais da organização são a participação cívica, a integração social, a solidariedade, o trabalho em rede e a parceria.

O âmbito de actuação do Rosto Solidário inclui 4 áreas principais: Cooperação Internacional para o Desenvolvimento, Educação para a Cidadania Global, Voluntariado e Apoio Social à Família. A Equidade de Género, os Direitos Humanos e a Inclusão Social são abordados como temas transversais. Além disso, numa abordagem metodológica, a organização considera a Educação Não-Formal como um veículo para oportunidades de aprendizagem ao longo da vida no âmbito da Cidadania Global.



A nível local, a Rosto Solidário é membro da Rede Social do concelho de Santa Maria da Feira (rede local de 115 organizações com programas de intervenção social). No âmbito desta rede, a organização foi galardoada 4 vezes como reconhecimento do seu trabalho de voluntariado e de apoio ao desenvolvimento das comunidades locais.

A Rosto Solidário promove oportunidades de mobilidade e aprendizagem para jovens desde 2011, ao abrigo do programa Erasmus+. A organização é também parceira do Serviço Voluntário Europeu / Corpo Europeu de Solidariedade, promovendo atividades de construção de parcerias, cursos de formação e intercâmbios de jovens. É também um multiplicador Eurodesk.

Globalmente, as iniciativas do Rosto Solidário no âmbito da Educação para a Cidadania Global visam sensibilizar e formar os jovens para a cidadania global e a diversidade, os valores europeus, a participação cívica, o diálogo intercultural, bem como fomentar a solidariedade e a ação em prol da riqueza comum.

## FUNDAÇÃO ASPAYM CASTILLA Y LEÓN 2.5



A Fundação ASPAYM Castilla y León iniciou a sua atividade em 2004, doze anos após a criação da ASPAYM na região de Castilla y León. Os seus principais objetivos são promover a autonomia, a igualdade de direitos e oportunidades e aumentar a qualidade de vida das pessoas com deficiências físicas, permitindo-lhes uma integração significativa na sociedade. Além disso, a ASPAYM CyL procura ser uma associação de referência, fornecendo ao seu público-alvo as ferramentas necessárias para cumprir essa missão. Este objetivo é alcançado graças à qualidade dos seus programas e atividades, à investigação e à utilização adequada das novas tecnologias.

A organização, e também o departamento de juventude, tem sedes em diferentes cidades de Castilla y León, com especial ênfase nas zonas rurais.

ASPAYM CyL conta com um departamento de juventude centrado em atividades com jovens. Este departamento é um membro ativo do Conselho Regional da Juventude de Castela e Leão, e também faz parte do Conselho Permanente da Juventude da Província de Valladolid, onde a ASPAYM é membro da direção. Esta entidade também faz parte da rede de pontos de informação juvenil da província de Valladolid, o que faz com que seja a única entidade de jovens com diversidade que cumpre tudo o que foi referido anteriormente. O departamento de juventude da ASPAYM Castilla y León desenvolve muitas atividades de sensibilização, educação não formal, promoção da empregabilidade, lazer, etc.

Um dos exemplos mais destacados é o acampamento inclusivo desenvolvido pela entidade e que conta com 18 anos de experiência e múltiplos prémios, bem como o projeto de sensibilização "Ponte en mis zapatos" (Põe-te nos meus sapatos), cujo principal objetivo é a normalização da deficiência em escolas, centros comunitários, organizações juvenis, etc.

---

## ACREF DOXAMUS 2.4



A ACREF Doxamus é uma organização sem fins lucrativos que visa o desenvolvimento harmonioso, físico e mental de crianças, adolescentes e adultos através de atividades de formação, educação e consultoria no contexto social.

Para atingir os seus objetivos, a associação atua em 4 áreas: trabalho com jovens, aconselhamento parental, formação de professores e abordagem de diferentes temas socioeducativos através de campanhas de sensibilização.

A instituição oferece oportunidades de voluntariado a fim de aproximar os jovens do domínio educativo e desenvolve programas e módulos adaptados após investigação no domínio da neurociência.

A ONG foi criada em 2009 e tem realizado principalmente atividades de formação para crianças, jovens e adolescentes, bem como para profissionais da área socioeducativa.

O Centro Doxamus organizou vários workshops para professores ou profissionais da área sobre temas relacionados com a relação escola-família e a eficácia dos métodos de ensino-aprendizagem.

Nos últimos anos, a principal atividade visou promover programas de treino cerebral que implicam o desenvolvimento de capacidades mentais fundamentais (memória, atenção, raciocínio, força de vontade) com vista à promoção do rendimento escolar e profissional ou à recuperação específica de certos tipos de perturbações (TDAH, perturbações do espectro autista) ou à prevenção do aparecimento de certas perturbações de tipo neurodegenerativo.

## Educação de adultos **3**

A Conferência Geral de Nairobi, em 1976, definiu educação de adultos como o conjunto dos processos de formação organizados fora dos conteúdos, dos diferentes domínios da educação formal e não formal, desenvolvidos por diferentes instituições e em diferentes locais.

A UNESCO define a Educação de Adultos como um processo multidisciplinar destinado a promover a educação ao longo da vida para todos e a aprendizagem efetiva ao longo da vida. Tem como objetivo a promoção da aquisição de conhecimentos que melhorem a qualificação profissional e o desenvolvimento de atitudes e competências cívicas, sociais, morais e culturais para o desempenho de responsabilidades e para o progresso em todos os domínios (Morentin, 2006).

A aprendizagem e a educação de adultos são componentes básicas do direito à educação e à aprendizagem ao longo da vida. Englobam todas as formas de educação e aprendizagem para envolver todos os adultos nas suas sociedades e no mundo do trabalho. Designa igualmente todos os processos educativos, formais, não formais e informais, graças aos quais as pessoas consideradas adultas pela sociedade a que pertencem desenvolvem e enriquecem as suas capacidades para a vida e o trabalho, em seu próprio benefício e em benefício das suas comunidades, organizações e sociedades.

Juntamente com a educação de adultos, outros conceitos aparecem na literatura educacional, como a educação ao longo da vida e a aprendizagem ao longo da vida, que são, por vezes, utilizados como sinónimos: estes conceitos estão intimamente relacionados, mas descrevem diferentes aspetos do sistema educativo, entendendo-se que a educação de adultos é uma componente essencial da educação ao longo da vida e da aprendizagem ao longo da vida (Martí, 2015).

Por um lado, a educação ao longo da vida é uma construção contínua da pessoa humana, do seu conhecimento, das suas capacidades e dos seus poderes de julgamento e ação. Permite que as pessoas tomem consciência de si próprias e do seu ambiente e desempenhem um papel social no mundo do trabalho. Assim, entende-se que a educação ao longo da vida vai desde o nascimento até ao fim da vida, ocorre em diferentes contextos (família, comunidade, escola...) e permite a realização pessoal, o exercício de uma cidadania ativa, a integração social, a adaptabilidade e a empregabilidade, para responder a uma realidade em mudança.

Por outro lado, a aprendizagem ao longo da vida deve ser o princípio básico de qualquer sistema educativo, para que a educação seja possível ao longo de todo o percurso do ser humano. O sistema educativo formal inclui desde a fase da infância até à universidade.

A educação de adultos, por seu lado, limita-se aos adultos que, do ponto de vista da formação, já atingiram a idade da escolaridade obrigatória. Para além de abranger todas as fases da vida, a aprendizagem ao longo da vida tem lugar em diferentes espaços, como a casa, o ambiente social, o local de trabalho, os meios de comunicação social, etc., e abrange tanto a aprendizagem formal (geralmente realizada em escolas, institutos, universidades, etc.) como a aprendizagem não formal.

Por esta razão, a aprendizagem ao longo da vida é um instrumento ideal para a inclusão de adultos com menos oportunidades, que completam a sua formação no âmbito do sistema regulamentado e obrigatório e não podem aceder a uma educação de qualidade. Assim, este projeto ajuda a criar cenários inclusivos e a desenvolver processos de aprendizagem que permitam a estes adultos ter as oportunidades e o apoio necessários para desenvolver os seus próprios processos de aprendizagem (Espanha, 2019) e alcançar competências psicológicas vitais para desenvolver e implementar um estilo de vida saudável, mesmo em condições difíceis.

A educação de adultos é uma experiência da vida quotidiana marcada por momentos de esforço especial e intenso para compreender fatos complexos. Também se estende ao longo da vida, porque tudo pode ser uma oportunidade para aprender e desenvolver competências. Trata-se da possibilidade de receber sempre educação, quer se trate de satisfazer a sede de conhecimentos artísticos ou de aperfeiçoamento pessoal, quer se trate de melhorar e alargar a formação estritamente relacionada com a vida profissional. Relativamente a este ponto, a UNESCO (2016) considera que as tecnologias de informação e comunicação (TIC) têm um grande potencial para:

Melhorar o acesso dos adultos a um grande leque de oportunidades de aprendizagem e promover a equidade e a inclusão.

Tornar a aprendizagem ao longo da vida uma realidade.

Reduzir a dependência relativamente a estruturas tradicionais de educação formal e permitir a aprendizagem individualizada.

Atualmente, a educação de adultos (especificamente a educação não formal), incluindo programas de alfabetização, é frequentemente o nível de educação com maior défice financeiro. Um elemento fundamental do direito à educação é que esta deve ser acessível a todos, razão pela qual o ensino primário e o ensino secundário são geralmente gratuitos: o mesmo princípio aplica-se à educação de adultos (Lang, 2014).

Pode falar-se da educação de adultos na Roménia a partir da segunda metade do século passado, com a criação, em 1861, em Sibiu, da “Associação Transilvânica para a Literatura Romena e a Cultura do Povo Romeno”, sob o patrocínio de Anton Şaguna. A ASTRA propôs-se desde o início “fazer educação nacional em qualquer ocasião”, efeito para o qual criou todos os meios necessários: fundou escolas para adultos nas aldeias, editou e divulgou livros e jornais, fundou as primeiras bibliotecas rurais e casas culturais; organizou conferências, exposições, etc. (Sava&Palos, 2019)

No antigo reino (Modova e Muntenia), uma atividade concreta e sistemática rumo à educação popular só pode ser registada com Spiru Haret, o iniciador e organizador da atividade extracurricular dos professores rurais, com o objetivo de elevar o nível cultural e económico dos camponeses adultos através de cursos de alfabetização, difundindo conhecimentos de cultura geral, agricultura, organizando comunidades de aldeia de bancos e cooperativas camponesas.

Outra experiência notável, iniciada nos anos que antecederam a Primeira Guerra Mundial, é a lançada por Nicolae Iorga através da Universidade Popular de Vălenii de Munte, em cuja organização prática se conjugavam a orientação vocacional e a própria orientação cultural.

O período entre guerras é o momento de um florescer, sem precedentes na Roménia, de instituições culturais que promoviam a educação de adultos: ações mais antigas, como a ASTRA e a Universidade de Vălenii, são continuadas e enriquecidas e, para além destas, surgem novas iniciativas, provenientes dos grandes centros culturais da Grande Roménia: Bucareste, Cluj, Cernăuți.

Nos anos 50 foi criada, a nível nacional, uma rede de casas de cultura (nas zonas urbanas) e lares culturais (nas zonas rurais), cuja atividade era coordenada por um organismo nacional.

Os anos 60 trouxeram, com a tentativa de “desprendimento de Moscovo”, a ideia de descentralização das instituições de ensino permanente, o que resultou na dissolução do SNRSC e na fundação das Universidades Populares a nível regional.

Assim, em 1963, foi fundada a Universidade Popular de Bucareste, a maior do seu género no país. Importa referir que estas instituições, para além do tributo ideológico que eram obrigadas a prestar, desenvolveram uma atividade sustentada na linha da formação profissional, da elevação da qualificação e do nível da cultura em geral - atividade valiosa de que são testemunho os programas dos seus próprios arquivos. Nas últimas décadas, em todo o mundo, o interesse pela questão da educação de adultos tem aumentado permanentemente, em grande medida devido à explosão da informação e às especializações cada vez maiores que exigem a atualização dos conhecimentos e a sua máxima flexibilidade.

Até 1989, na Roménia existiam mais de 200 casas de cultura, mais de 2000 lares culturais e cerca de 3000 universidades populares, juntamente com uma rede nacional de bibliotecas, museus, escolas de arte popular, centros de orientação da criação popular, cuja atividade se insere na esfera da educação de adultos. Estas instituições estão subordinadas ao Ministério da Cultura e dos Cultos. Tanto até 1989 como depois, a educação de adultos levada a cabo nestas instituições incluiu atividades na esfera artístico-cultural, promovendo a tradição, o folclore, festivais, exposições, apresentações de livros, todos estes eventos representando uma parte do sistema educativo.

Uma segunda grande direcção de atividade é representada pelos cursos de formação profissional que respondem à necessidade cada vez mais premente do adulto empregado num mercado de trabalho em constante mudança.

Desde 1989, o número de universidades populares diminuiu para menos de 200. Algumas casas de cultura, onde funcionam universidades populares, foram reestruturadas e várias convertidas em espaços com outro destino. Cerca de metade dos lares culturais não funcionam com a sua capacidade normal, quer por falta de pessoal, quer pelas más condições em que se encontram os edifícios. Das universidades populares existentes, menos de 10 são dotadas de personalidade jurídica, sendo todas as outras um departamento (que funciona com base em regulamentos legais) dentro das casas da cultura ou dos lares culturais. Como resultado dos esforços de descentralização dos ministérios, as instituições acima mencionadas estão subordinadas às autoridades locais, estando em alguns casos também subordinadas aos conselhos



municipais que também as financiam.

As seguintes áreas são desenvolvidas nos programas das universidades populares (<https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/>; <https://www.dalles.ro>):

1. Educação organizada para adultos e, nalguns casos, também para crianças e jovens;
2. Prioridades relacionadas com a qualificação profissional, incluindo cursos de reciclagem e de reconversão profissional para desempregados;
3. Cursos complementares, a pedido: informática, cursos de línguas estrangeiras, nomeadamente inglês e alemão, contabilidade, cursos profissionais, cursos de reparação de rádio e televisão, alfaiataria, design, etc;
4. Cursos muito solicitados: terapias alternativas, cursos relacionados com a educação para a saúde, cursos de educação ecológica...
5. ... e cursos cada vez menos procurados: literatura, arte, história, etc.
6. Para as zonas rurais: técnicas agrárias, criação de animais, créditos para pequenas e médias empresas nas zonas rurais, e educação básica de adultos: alfabetização, aritmética, etc.
7. Promover a educação de adultos como uma especialidade de estudo nas universidades através de mestrados (Universidade “Al I. Cuza-Iași”), seminários especializados (Universidade de Bucareste), disciplina opcional (Universidade “Babeş-Bolyai” de Cluj Napoca), investigação no domínio através da criação do Instituto Romeno de Educação de Adultos - IREA em Timișoara, Universidade Ocidental;
8. Extensão dos centros regionais de educação de adultos em regiões menos dotadas de tais atividades: Moldávia e Sudeste da Roménia.

Targhetta (2015), traça um quadro claro da história da educação de adultos em Itália, que apresenta um carácter heterogéneo desde as suas origens. O artigo 356 do Real Decreto Legislativo n.º 3725 de 13 de novembro de 1859, a chamada Lei Casati, é a lei mãe da escolaridade italiana. Não era necessária uma especialização específica para ensinar.

O Decreto Real n.º 2860, de 22 de abril de 1866, destina-se a regulamentar a organização dos cursos e a atribuir fundos extraordinários para a promoção de novas escolas para adultos. Não se tratava tanto de educar adultos a nível governamental, mas de “dar um forte impulso à economia do país”.

Entre a segunda metade do século XIX e o início do século XX, o Estado italiano começou, ainda que lentamente, a interessar-se por esta questão. A Lei Orlando, de 1904, previa a criação de cursos nocturnos e de férias para adultos analfabetos, com a remuneração dos professores a ser garantida pelo Estado.

Devido à ausência do Estado na matéria, o papel ativo é desempenhado por particulares, industriais, associações, congregações ou filantropos - uma situação que se prolongou durante muito tempo, de certa forma até hoje.

Os anos 40 viram nascer os Centros de Cultura Popular (Ccp) votados à luta contra o analfabetismo, patrocinados pela União Nacional de Luta contra o Analfabetismo (Unla) e separados pelo Ministério da Educação.

A multiplicidade de atores e movimentos sociais que abalaram a sociedade italiana entre os anos 60 e 70 viu a questão da educação no centro de um amplo projeto de renovação política e social.

Na década de 1970, o Movimento de Cooperação Educativa, o movimento pró-escola popular, as revistas de orientação ideológica, os jovens professores formados após a reforma do segundo ciclo de 1962 e muitos outros contribuíram para importantes realizações: desde a renovação do ensino e dos manuais escolares até à democratização da gestão escolar, sancionada com vários limites através dos chamados decretos delegados.

O relatório de Federighi (2019) ilustra bem a situação atual da educação de adultos italiana, que é profundamente desestruturada. As regras estatais variam entre partes do sistema e setores. A nível regional, a educação de adultos funciona principalmente no âmbito dos fundos europeus. O domínio da educação escolar para adultos está sob a responsabilidade do MIUR (Ministério da Educação, da Universidade e da Investigação) e é gerido a nível local pelas regiões. Os principais prestadores de educação de adultos são os centros provinciais de educação de adultos (Centri provinciali per l'istruzione degli adulti, CPIAs) e as escolas secundárias superiores. Os CPIAs proporcionam oportunidades educativas destinadas à obtenção de qualificações no âmbito do sistema de ensino regular, bem como à aquisição de competências básicas de língua italiana para estrangeiros.

A educação não formal para fins não profissionais é particularmente consistente em Itália, embora não esteja estruturada. Um papel especial é desempenhado pelas organizações ligadas à economia social (cooperativas de serviços, em particular), organizações de voluntários, associações de todos os tipos e que operam em diferentes setores (cultura, recreio, ambiente, assistência, etc.).

A lei que regula a educação de adultos em Itália é o Decreto Presidencial 263 de 29 de outubro de 2012.

Em Espanha, a escola de adultos nasceu com a “Lei Someruelos” em 1838, e as primeiras escolas de adultos de que se tem conhecimento datam de 1840: poucos anos depois foi declarada a sua necessidade. As escolas de adultos reuniam adolescentes analfabetos ou semi-analfabetos (é importante salientar que geralmente trabalhavam durante 10 a 12 horas) em locais impróprios e durante alguns meses. Estes adolescentes recebiam um ensino básico idêntico ao das crianças da escola primária, sem recursos ou meios específicos.

Entretanto, na Europa, o início da escolarização da população adulta significou progresso e melhoria social (Del Valle López, 2000).

No início do século XX, houve uma reconceptualização teórica da educação de adultos em Espanha: além disso, as escolas de adultos que existiam foram substituídas por aulas noturnas para adultos, sustentadas pelas câmaras municipais e orientadas por professores do ensino primário (Viñao & Moreno, 2020).

Durante o regime de Franco houve uma estagnação nas conceções teóricas e na ação governamental e social no campo da educação de adultos.

No início da década de 1970, Espanha estava atrasada em termos de política de educação de adultos em comparação com o resto da Europa, onde a educação básica de adultos era considerada um direito inspirado em princípios democráticos de acesso, equidade e compromisso para com os grupos sociais mais desfavorecidos.

No final dos anos 70 foi publicado em Espanha o “Livro Branco da Educação de Adultos”, onde a educação de adultos foi concebida como um subconjunto do projeto global de aprendizagem ao longo da vida, seguindo os critérios estabelecidos pela UNESCO e pelo Conselho da Europa.

O objetivo da educação de adultos não era apenas ensinar aos adultos competências básicas para que pudessem operar na sua vida quotidiana, mas era considerada um instrumento ao serviço da liberdade e da emancipação social (Arcas, 2020).

Entre os objetivos estratégicos para o ano 2020, a Comissão Europeia estabeleceu que, até essa data, todos os países membros deveriam atingir uma taxa de 15% na participação de adultos (entre 25-64 anos) na educação e formação.

Em 2020, a Espanha tinha uma população adulta com uma das maiores percentagens de pessoas com baixo nível de escolaridade (43,4%), enquanto a média da UE-28 era de 24% (Felgueroso, 2015).

Atualmente, existem cerca de 1.443 centros específicos de educação de adultos em Espanha e 14,4% da população adulta (entre 25 e 64 anos) participa em atividades educativas (Ministerio de Educación y Formación Profesional, 2022).

As primeiras iniciativas relacionadas com a Educação de Adultos em Portugal datam de 1815, com o surgimento do “ensino mútuo” que criou as escolas nos quartéis militares, com o objetivo de tentar alfabetizar os rapazes para prestarem o serviço militar.

A partir de 1848 surge um movimento de educação popular, destinado a adultos, abrangendo cursos de instrução primária (Alves, 2014).

No entanto, só a partir de 1866 se começou a legislar sobre a educação de adultos e a regulamentação dos cursos nocturnos: um decreto governamental propunha fundar a “educação de adultos”, criando “escolas” para o efeito. Em 1987 foi publicado um regulamento específico para os cursos nocturnos (Moreira, 2020). O Partido Republicano, desde a sua fundação em 1876, criou escolas primárias com o objetivo de alfabetizar crianças e adultos, pois colocava a “educação do povo” no centro do combate político e social. Uma das iniciativas mais interessantes no domínio da educação popular foram as “Escolas Móveis”: estruturas de ensino temporárias em todas as localidades do país onde era possível e necessário promover a educação básica dos cidadãos, nomeadamente a alfabetização. Estas escolas foram extintas em 1930 (Moreira, 2020). Entre os finais do século XIX e as primeiras décadas do século XX, surgiu também no seio do movimento operário, nas suas associações e sindicatos, um conjunto de estruturas e atividades destinadas à promoção da educação e, em particular, ao combate ao analfabetismo entre os trabalhadores (Moreira, 2020). Com o golpe militar de 28 de maio de 1926, instalou-se em Portugal um regime ditatorial até 1974 e a educação e a cultura tornaram-se “inimigas”. A escola e, de uma forma mais geral, o conjunto de atividades e atores do mundo da educação, são alvo de uma atenção apertada e de uma regulamentação que visa o seu controlo (Moreira, 2020).

Em 1952, foi lançado o Plano de Educação Popular, sendo um dos seus alvos os adultos analfabetos. O principal objetivo era o ensino da leitura e da escrita e das operações matemáticas básicas, para adaptar o analfabeto à vida moderna e para o “defender das falsas ideias e dos mitos perigosos” (Alves, 2014).

Em 1971, foi criada a Direcção-Geral de Educação Permanente (DGEP), partindo da ideia de que os cursos de educação básica para adultos não se deveriam limitar à alfabetização, mas deveriam também apostar no aperfeiçoamento cultural e em disciplinas mais práticas (Moreira, 2020).

Em 1974, houve uma revolução em Portugal, que derrubou a ditadura.

Até 1976, a DGEP procurou implementar um programa de educação popular dirigido sobretudo aos adultos, em torno da animação cultural, e da promoção de iniciativas sócio-educativas, apoiando a criação de “associações de educação popular” (Moreira, 2020).

Em 1979, deu-se a constituição da Rede Pública de Educação de Adultos: o PNAEBA - Plano Nacional de Alfabetização e Educação de Base dos Adultos (1978-1986). O “plano” não se destinava apenas à aprendizagem do “saber ler, escrever e contar”, mas também a proporcionar o acesso de todos os adultos que o desejassem aos vários níveis de ensino obrigatório, bem como articular a alfabetização com políticas de desenvolvimento cultural e de animação sociocultural e outros programas de educação não formal de interesse para os adultos (Moreira, 2020).

Na década de 80, os cursos sócio-profissionais desenvolveram-se um pouco por todo o país.

Em 1986, foi aprovada a Lei de Bases do Sistema Educativo e, em 1991, a Lei de Bases da Educação de Adultos estabeleceu o quadro geral de organização e desenvolvimento da educação de adultos nas suas vertentes de ensino recorrente e de educação extra-escolar e reconheceu a especificidade da educação de adultos como um “subsistema educativo” (Moreira, 2020).

Com a adesão de Portugal à Comunidade Europeia, abriu-se a possibilidade de acesso a recursos financeiros, como o Programa de Desenvolvimento Educativo para Portugal (PRODEP I e II) (1990 - 1999). A educação de adultos passou a ter uma linha de financiamento própria para a população com mais de 14 anos e menos de 45 anos, sem escolaridade obrigatória concluída. As ações visavam elevar os níveis de escolaridade e qualificação da população jovem e adulta, promovendo o desenvolvimento pessoal e uma melhor inserção social e profissional (Alves, 2014).

No final da década de 90 foi criada a “Agência Nacional de Educação e Formação de Adultos” (ANEFA) (extinta em 2002), que tinha como objetivo assegurar a igualdade de oportunidades, combater a exclusão social e preparar a transição para a “sociedade do conhecimento”. A ANEFA foi criada para desenvolver a motivação dos adultos para a exigência; desenvolver uma oferta adequada, flexível e diversificada de educação e formação por parte das entidades formadoras; e desenvolver a formação dos agentes (Barros, 2018). Há que destacar a implementação de um Sistema Nacional de Reconhecimento e Validação e Cer-

tificação de Competências adquiridas em diferentes contextos. A certificação incluía a apresentação oral de um dossier pessoal a um júri avaliador.

O programa “Iniciativa Novas Oportunidades - INO” (2006-2012) assentava na ideia de dar uma nova oportunidade aos adultos ativos e operacionalizava uma massificação de Centros (CNO) em funcionamento no território nacional, estipulando metas de resultados (outputs). Os CNOs tinham como missão assegurar a educação e formação de jovens e adultos, prometendo resultados rápidos e eficazes, de forma a melhorar as qualificações, que eram inferiores à média europeia (Barros, 2018).

Em 2012 foi criada a Agência Nacional para a Qualificação e o Ensino Profissional (ANQEP) (<https://www.anqep.gov.pt>), com a missão de coordenar a execução das políticas de educação e formação de jovens e adultos e assegurar o desenvolvimento e a gestão do sistema de reconhecimento, validação e certificação de competências.

Neste contexto, surge o “Programa Qualifica”, destinado a adultos com percursos de educação e formação incompletos e que tem como objetivo melhorar os níveis de qualificação dos adultos, e da população em geral, e melhorar a empregabilidade dos indivíduos. No âmbito do programa foi criada, em 2016, uma rede nacional de centros especializados para a qualificação de adultos - Centros Qualifica ([www.insignare.pt](http://www.insignare.pt)).

O programa procura atingir essencialmente os seguintes objetivos (<https://www.qualifica.gov.pt>):

Aumentar os níveis de qualificação e melhorar a empregabilidade dos ativos, dotando-os de competências adaptadas às necessidades do mercado de trabalho;

Reduzir significativamente as taxas de analfabetismo, tanto literal como funcional, combatendo também a semi-iliteracia e a iliteracia;

Promover um maior investimento dos adultos em cursos de educação e formação, particularmente entre aqueles com níveis de qualificação muito baixos;

Corrigir o atraso estrutural do país em termos de qualificação no sentido de uma maior convergência com a realidade europeia;

Adequar a rede de oferta e formação às necessidades do mercado de trabalho e aos modelos de desenvolvimento nacional e regional.

Estatisticamente, entre 2000 e 2022, mais de 1,6 milhões de adultos foram certificados em Portugal (Cavaco, 2021).

## Enquadramento Teórico 4

Para os adultos, o contexto pandémico da Covid-19 exacerbou os problemas de saúde mental ou psicológicos pré-existentes, de tal forma que mais de 50% dos adultos foram afetados de uma forma ou de outra deste ponto de vista. Independentemente do país, da língua ou da cultura, o contexto pandémico trouxe grandes desafios em alguns domínios da vida, como as relações familiares e a parentalidade, o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal (especialmente porque o teletrabalho aumentou o horário de trabalho e misturou estes dois papéis) e o equilíbrio emocional (preocupações com a possibilidade de contrair o vírus, preocupações com a perda de amigos, família, tristeza intensa em pessoas solitárias, etc.).

Os problemas psicológicos mais comuns (de acordo com a OMS - Organização Mundial de Saúde), na Europa, são a depressão e a ansiedade, com uma prevalência de 44,3 milhões em 2017 (apenas os diagnosticados, mas a OMS também refere que a maioria dos problemas não são diagnosticados ou só procuram tratamento especializado cerca de 11 anos após os primeiros sintomas). Os principais fatores apontados pela OMS para a ansiedade e a depressão são as desigualdades de resultados e a discriminação. O contexto pandémico veio piorar a situação: os números da depressão e ansiedade aumentaram no último ano, a fadiga crónica, o esgotamento profissional (burnout), os problemas nas relações familiares e na carreira.

O principal objetivo deste Manual do Educador de Adultos é melhorar as capacidades dos educadores de adultos para orientar os adultos quando estes pretendem implementar mudanças, quer nas suas próprias vidas (para reduzir a ansiedade, a depressão, o burnout ou outros desafios trazidos pelo contexto pandémico), quer para solucionar um determinado problema na comunidade em que se inserem.

Neste quarto capítulo encontrará um enquadramento teórico relativo aos cinco tópicos deste projeto: Ansiedade, Depressão, Burnout, Planeamento de Carreira e Parentalidade. Para cada um desenvolvemos alguns conteúdos importantes, nomeadamente: Definição e conceitos gerais; contexto social atual como gatilho em cada problemática; Problemas específicos (sintomas/problemas, fatores desencadeantes e fatores de manutenção dos problemas); Orientações e métodos de intervenção (dicas para um estilo de vida saudável e métodos de intervenção para o conseguir) e algumas Conclusões e recomendações.



**RUMINAÇÃO**  
**GATILHOS**  
**RESPOSTA AO STRESS**  
**EVITAMENTO**  
**LIDAR**

# Introdução ao tema

## Definição, conceitos gerais

### 4.1.1

# ANSIEDADE

Alguma destas situações lhe soa familiar?  
Pensa demasiado antes de agir.  
Tem tendência para fazer previsões negativas.  
Preocupa-se com o pior que pode acontecer.  
Leva muito a peito o feedback negativo.  
É autocrítico.  
Tudo o que não seja um desempenho extraordinário é considerado um fracasso.  
Se sim, não está sozinho e provavelmente sofre de algum grau de ansiedade (Boyes, 2015).  
De vez em quando, todos nós experimentamos sentimentos de ansiedade. Em termos gerais, pode ser descrita como uma sensação de inquietação, preocupação, medo, receio ou nervosismo relacionado com algo que está prestes a acontecer ou com algo que pode acontecer. As sensações associadas à ansiedade podem ser bastante ligeiras, mas também podem ser bastante intensas. Claro que isto depende da situação em que a pessoa se encontra e do tipo de pessoa que é. A maioria de nós terá de lidar com sentimentos de ansiedade quando confrontados com coisas que não nos são familiares ou que são novas para nós. Além disso, estes sentimentos surgem quando somos confrontados com uma situação que se revela um desafio. Situações como a realização de um teste ou uma entrevista, ou até mesmo um primeiro encontro, podem fazer com que se sinta mais ansioso do que o normal. No entanto, mesmo que estas situações não representem uma ameaça física às nossas vidas, podem fazer com que nos sintamos “ameaçados” porque estamos preocupados com a possibilidade de cometer um erro (Chong, 2015).  
Em primeiro lugar, é importante compreender que a ansiedade é um mecanismo de sobrevivência evolutivo incorporado no ser humano. Tal como todos os animais desenvolveram algum tipo de mecanismo de sobrevivência biológico para os ajudar a proteger dos predadores, a ansiedade é o nosso sistema interno de resposta ao perigo físico. Os nossos antepassados mais antigos sobreviveram porque sentiram ansiedade - também designada por resposta de luta ou fuga - face a uma ameaça física, o que os ajudou a mobilizar-se mental e fisicamente para ficarem e lutarem contra um predador ou para fugirem para um local seguro, correndo. Desta forma, estamos fisiologicamente

programados para estarmos em alerta máximo perante o perigo. A resposta de luta ou fuga desencadeia imediatamente múltiplas alterações complexas nos nossos corpos e mentes que carregam no acelerador e entram em ação perante o perigo. Por outras palavras - numa perspetiva de sobrevivência - a ansiedade é uma coisa boa!

Por outro lado, o medo e a ansiedade são como um par de guarda-costas demasiado zelosos. Em vez de emitirem avisos sensatos sobre o perigo potencial, eles gritam alarmes ou incomodam incessantemente. Em vez de proporcionar segurança para que se possa movimentar livremente na vida quotidiana sem estar constantemente a olhar por cima do ombro, fecham-no no seu quarto. Em vez de lhe trazerem paz de espírito, controlam a sua atenção até que tudo pareça uma ameaça potencial, dificultando a busca do que é mais importante para si. E uma vez que o medo e a ansiedade se instalam, pode ser difícil afrouxar o seu controlo.

A quinta edição do Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-5) define a ansiedade como a “antecipação de uma ameaça futura”. As pessoas com ansiedade sentem tensão, preocupam-se com potenciais ameaças e evitam situações potencialmente perigosas. Em suma, a ansiedade é um estado emocional caracterizado por sentimentos de preocupação, nervosismo e inquietação. A certa altura, a ansiedade pode ser útil porque nos ajuda a reagir ao stress, fazendo com que o nosso corpo se torne mais rápido a responder às ameaças. Quando uma pessoa está ansiosa, parece que esses sentimentos não desaparecem. Os sentimentos tendem a ser extremos e a pessoa é incapaz de os controlar. Quando a ansiedade se torna grave, torna-se difícil gerir as atividades diárias.

No DSM-5, o manual de diagnóstico seguido pela



maioria dos terapeutas, existem seis tipos de perturbações de ansiedade: perturbação de ansiedade generalizada, perturbação de ansiedade social, perturbação obsessivo-compulsiva, perturbação de pânico, fobia específica e perturbação de stress pós-traumático.

Em conclusão, o medo é uma emoção natural e valiosa (McKay, Skeen & Fanning, 2019). Tem um grande valor em termos de sobrevivência para os seres humanos, preparando-nos para lutar pela própria vida ou para fugir rapidamente de uma ameaça. Mas demasiado medo, sob a forma de ansiedade crónica, é incrivelmente doloroso e debilitante. A ansiedade é um medo prolongado que persiste na ausência de uma ameaça real: depois de uma ameaça ter terminado, durante situações que não são efetivamente perigosas, ou antes de uma ameaça potencial no futuro. Quando a ansiedade se torna crónica e domina a sua vida, transforma-se numa perturbação de ansiedade.

A ansiedade tem uma forma de se inserir em cada parte da existência de uma pessoa. Quer assuma a forma de pânico generalizado ou de preocupação crónica, a ansiedade pode limitar o potencial de todos os aspetos da sua vida. Pode impedi-lo de ir para a universidade ou de encontrar um emprego, prejudicar as suas relações ou mesmo torná-lo prisioneiro na sua própria casa. Em suma, pode ser verdadeiramente incapacitante. Finalmente, a ansiedade torna-se um problema quando se torna excessiva. Por exemplo, quando a motivação se torna uma ansiedade de desempenho debilitante ou a empatia se transforma em superproteção e apego doentio, a ansiedade torna-se doentia e começamos a debater-nos com ela.

## Contexto social atual como fator causador de problemas de Ansiedade

### 4.1.2

Hoje em dia, as perturbações de ansiedade tornaram-se parte integrante da vida de algumas pessoas, de tal forma que até as reações mais normais relacionadas com a ansiedade podem criar dúvidas na mente dessa pessoa relativamente à sua saúde mental. O que é preciso lembrar é que sentir-se ansioso é normal e ajuda a lidar melhor com o stress que muitos de nós enfrentamos hoje em dia. No entanto, a ansiedade torna-se uma perturbação quando os sentimentos são completamente desproporcionados em relação aos níveis de stress com que nos confrontamos. Na verdade, o que se sente quando se está ansioso é uma reação humana completamente normal e natural que envolve não só a mente, mas também o corpo. É uma função muito importante que nos ajuda a sobreviver. É, de facto, o sistema de alarme do nosso corpo que fica ativo quando percebemos que podemos estar em perigo ou ameaçados.

A dificuldade com a ansiedade nos tempos modernos, no entanto, é que ficamos “presos” com o pé no acelerador (como se estivéssemos a ser ameaçados por um predador) e não conseguimos largar. Com o tempo, isto pode começar a prejudicar negativamente o desempenho académico, profissional ou pessoal. Também pode levar a uma angústia contínua, reduzir a capacidade de desfrutar da vida e, eventualmente, pode levar a sintomas de exaustão e esgotamento, o que pode reduzir ainda mais a sua capacidade de agir. Embora pequenas quantidades de ansiedade em curtos períodos de tempo possam ser benéficas (esses períodos podem ajudá-lo a concentrar-se e a estar mentalmente desperto, por exemplo, quando está a fazer um exame ou a preparar um trabalho com um prazo apertado), não fomos feitos para resistir a uma exposição prolongada à resposta de luta ou fuga, e os longos períodos de ansiedade moderada a elevada têm o seu preço.

Muitas pessoas ansiosas passaram uma vida inteira a ouvir dizer: “Não te preocupes”, “Não stresses”, “Não penses demasiado”. Como resultado de lhes ser constantemente dito para relaxarem mais e descontraírem, as pessoas ansiosas acabam muitas vezes por sentir que há algo de fundamentalmente errado com o seu “eu” natural. A mensagem “Não se preocupe, seja feliz” ignora a investigação que mostra que existem benefícios tanto no otimismo como no chamado pessimismo defensivo.

As pessoas sentem-se ansiosas quando saem da sua zona de conforto. Evitar sair da zona de conforto leva-nos a viver a vida de forma menos plena. Como sou ansioso por natureza, quase todas

as decisões importantes que tomei na minha vida envolveram sentir-me fisicamente doente devido à ansiedade. Se eu não estivesse disposto a tomar decisões que me levassem a sentir-me temporariamente mais ansioso, a minha vida seria muito mais vazia do que é atualmente.

Reduzir a ansiedade a zero não é possível nem útil. A ansiedade em si não é o problema. O problema ocorre quando a ansiedade chega a um ponto em que é paralisante e ficamos bloqueados. Penso nestes bloqueios como armadilhas da ansiedade. Vamos trabalhar na gestão das suas respostas a cinco armadilhas: hesitar excessivamente antes de agir, ruminar e preocupar-se, perfeccionismo paralisante, medo do feedback e da crítica, e evasão (incluindo a procrastinação).

As pessoas debatem-se com a ansiedade quando esta se torna omnipresente, invadindo os seus pensamentos e emoções e determinando o seu comportamento. A ansiedade torna-se um problema quando se torna limitante, impedindo-o de viver uma vida que reflita os seus objetivos, desejos e valores. A ansiedade limita a nossa vida ao causar pensamentos e emoções tão desconfortáveis que começamos a evitar a fonte do nosso desconforto, quer sejam pessoas, sentimentos, locais, situações ou acontecimentos específicos. Quando se vive com ansiedade grave, evitar pode parecer a única coisa a fazer que faz sentido. Trata-se de um mecanismo de defesa que parece protetor e seguro. Se sofre de ansiedade social e se sente sempre julgado e inadequado, pode começar a evitar outras pessoas ou situações em que tenha de interagir estreitamente com os outros. No início, esse comportamento pode aliviar a ansiedade. No entanto, eventualmente, a sua ansiedade encontrará outro alvo e os tipos de coisas que precisa de evitar aumentarão em número. O que começou como uma forma de se proteger dos sentimentos de ansiedade pode, na verdade, aumentar esses sentimentos. Quanto mais se esconder das suas ansiedades, mais forte será o seu domínio sobre a sua vida e as suas ações. De repente, descobre que a fuga o aprisiona e que o que antes era um mecanismo útil para lidar com a ansiedade é agora um problema que limita a sua vida.

## PRINCIPAIS ÁREAS AFETADAS

Já falámos muito sobre sintomas de ansiedade específicos. É também importante que nos foquemos sobre várias áreas da sua vida e como estão relacionadas com a sua ansiedade. A qualidade de vida é muitas vezes reduzida devido à ansiedade. Por vezes, as experiências de vida também podem desencadear ou agravar a ansiedade, como trabalhar num emprego stressante ou passar por um divórcio. A sua situação de vida atual é o contexto

em que a sua ansiedade se mantém, pelo que é importante tê-la em conta.

Vamos agora fazer um balanço de cada aspeto da sua vida. Gostaria que reflectisse sobre como está, em que aspetos sente que precisa de melhorar e de que forma a ansiedade tem afetado a sua vida.

## INTERAÇÕES SOCIAIS

A ansiedade pode causar problemas nas suas relações - e as dificuldades nas relações podem também agravar a sua ansiedade. A ansiedade social pode fazer com que se sinta isolado. Torna difícil fazer novas amizades. Os ataques de pânico podem fazer com que se sinta envergonhado. Muitas vezes, o estigma de ter ansiedade pode criar um fardo tão pesado como os próprios sintomas de ansiedade. Para além disso, os problemas de relacionamento podem contribuir para a ansiedade. Situações stressantes, como um divórcio, podem criar novas preocupações que aumentam o seu fardo e tornam difícil lidar com a situação.

## EDUCAÇÃO E TRABALHO

Muitas vezes, a ansiedade tem um impacto na sua educação ou carreira, levando-o a preocupar-se constantemente com as responsabilidades do trabalho, a abandonar a escola ou a desistir de um emprego devido ao medo de sair de casa. Há quem evite frequentar aulas ou trabalhar num emprego em que é necessário falar em público.

## RESPONSABILIDADES QUOTIDIANAS

Esta categoria inclui atividades que provavelmente faz diariamente, como conduzir um carro, fazer refeições, cuidados pessoais, pagar contas, limpar a casa, escolher a roupa que vai vestir, etc. A ansiedade pode ter um impacto na sua capacidade de realizar as tarefas mais básicas.

## SAÚDE E BEM-ESTAR

A ansiedade pode ter um impacto negativo na sua saúde e bem-estar. Pode prejudicar a sua capacidade de manter a sua saúde física, como seguir uma dieta adequada ou fazer exercício físico regular. Os problemas de saúde também podem agravar os problemas de ansiedade - como os ataques de asma que desencadeiam sintomas de pânico. As enxaquecas e a síndrome do intestino irritável também tendem a acompanhar a ansiedade e podem causar-lhe angústia. Pode até ter problemas de saúde mental sobrepostos, como depressão ou abuso de substâncias, o que pode tornar a superação da ansiedade muito mais difícil.

## Problemas específicos relacionados com a Ansiedade

### 4.1.3

A ansiedade traz consigo muita bagagem e, para a vítima menos preparada, pode ser uma condição confusa e assustadora. “Ansiedade” é uma palavra/tópico que flutua na sociedade e entra e sai das conversas com a mesma frequência com que se fala do tempo. Este tipo de ansiedade não parece ser questionado porque, ao longo das nossas vidas, concluímos que é normal. É normal ter medo do resultado de um exame, do dentista, de uma operação, de falar em público, do que o chefe vai dizer, etc.

No entanto, quando os pensamentos preocupantes e os comportamentos ansiosos se tornam uma constante diária - por razões que escapam à nossa compreensão - começamos a reconhecer e a admitir para nós próprios que algo não está bem. O sinal clássico e mais comum de um problema de ansiedade é quando descobrimos que os nossos dias são maioritariamente ditados por sentimentos de medo intenso e inexplicável, e que podemos começar a perceber tudo à nossa volta como diferente e algo “desligado”.

A ansiedade crónica é como ter um alarme na mente e no corpo que não se desliga. Está sempre a tocar e a avisar-nos do perigo. Toda a gente tem um sistema de alarme concebido para a sobrevivência. Ajuda-nos a sobreviver, mobilizando-nos para lidar com as ameaças. Para compreender como é que esta valiosa resposta de alarme fica presa na posição “Ligado”, temos primeiro de ver como funciona o mecanismo. Há quatro etapas na resposta de alarme:

1. Perceção da ameaça - o alarme soa.
2. Avaliação da ameaça - o utilizador avalia a gravidade do perigo e se tem os recursos necessários para o enfrentar.
3. Respostas fisiológicas e emocionais - experimenta uma cascata de sensações físicas que o preparam para lidar com o perigo e a emoção do medo.
4. Resposta comportamental - faz algo para se sentir mais seguro, como evitar a ameaça, adiar a ameaça para mais tarde, distrair-se da ameaça, etc.

## Sintomas/problemas verificados em diferentes momentos da idade adulta

### 4.1.3.1

Tomar consciência dos seus sinais e sintomas únicos e das situações que os provocam é um primeiro passo importante para a mudança. Embora o medo e a ansiedade se expressem através de vários canais de resposta - cognitivos, emocionais, imaginários, físicos e comportamentais - nem sempre nos damos conta dos vários aspetos das nossas respostas. Normalmente, definimos a nossa ansiedade através de alguns sintomas-chave.

#### Os quatro componentes da ansiedade

##### Componente comportamental

#### Exemplos

A vontade de adiar tarefas importantes que provocam ansiedade

A vontade de continuar a procurar informação em vez de agir

A vontade de esperar por um sinal de “vai” de outra pessoa antes de agir

##### Componente emocional

Sentir-se nervoso, preocupado ou apreensivo

##### Componente física

Aumento do ritmo cardíaco, sensação de enjoo no estômago

##### Componente mental

Medo de falhar

Repetir mentalmente os acontecimentos quando está preocupado com a forma como as outras pessoas o terão percebido

Tabela 1. The Four Components of Anxiety (Boyes, 2015)

***A ansiedade manifesta-se através de uma variedade de sintomas, desde comportamentais e emocionais a físicos e cognitivos (Fletcher, 2014). Nenhuma pessoa ansiosa apresenta exactamente o mesmo conjunto de sintomas, mas todas têm alguns de cada tipo.***

## **SINTOMAS FÍSICOS**

- Visão desfocada
- Rubor
- Dor no peito
- Arrepios ou calores
- Choro
- Sensação de asfixia
- Tonturas ou vertigens
- Boca seca
- Suor excessivo
- Fadiga
- Dores de cabeça (constantemente ou recorrentes)
- Tensão muscular
- Náuseas ou diarreia
- Dormência ou formigueiro
- Coração acelerado ou palpitante (episódios curtos de batimentos cardíacos rápidos)
- Voz trémula
- Falta de ar ou sensação de sufoco
- Tremores ou abanões
- Dificuldade em dormir
- Letargia constante
- Inchaço
- Sensação de cócegas/flutuação no peito e no esófago
- Zumbido (ouvidos a zumbir)
- Cólicas/dores de estômago/abdominais
- Moscas volantes nos olhos (partículas que “flutuam” à frente da vista)
- Desconforto nas costelas (sensação de pressão sob as costelas)
- Sensação de cansaço depois de comer
- Dores agudas nas costas e no abdómen
- Disfunção erétil
- Dor e sensibilidade no maxilar

## **SINTOMAS COGNITIVOS PSICOLÓGICOS**

- Preocupava-me que os outros me estivessem a julgar.
- Tinha medo de ser envergonhado/a ou humilhado/a.
- Tinha receio de um evento social ou de uma apresentação pública que se aproximava.
- Senti que as coisas iam sempre acabar mal.
- Senti-me agitado/a e inquieto/a.
- Tinha medo de perder o controlo ou de enlouquecer.
- Tinha medo de morrer.
- Tinha medo de não conseguir fugir se entrasse em pânico.
- Tinha uma sensação de desgraça iminente.
- Senti a necessidade de fugir.
- Tive dificuldade em concentrar-me.
- A minha mente ficou em branco.
- Estava irritável.
- Faltava-me confiança.
- Senti-me incapaz de lidar com a situação.
- Senti-me desesperado/a.
- Senti que não conseguia controlar as minhas preocupações.
- Senti desrealização (sentir-me lúcido e desligado do ambiente).
- Senti-me despersonalizado/a (desligado/a da pessoa/personalidade).
- Senti-me hipocondríaco (com medo de estar gravemente doente).
- Tinha pensamentos repetitivos, contínuos e obsessivos.
- Senti-me incapaz de relaxar.
- Manifesto dificuldade em completar tarefas.
- Apresento uma imaginação hiperativa sobre o meu estado psicológico ou físico.
- Estou continuamente a auto-analisar-me (a verificar o corpo em busca de sinais de que algo está errado).
- Perdi ou aumentei muito o apetite.
- Perdi a libido.
- Perdi o interesse pelo trabalho.
- Estou constantemente a tentar descobrir como voltar a sentir-me “normal”.
- Sinto-me constantemente cansado/a.
- O meu sentido de humor diminuiu.
- Não consigo concentrar-me.



## SINTOMAS COMPORTAMENTAIS

- Evitei coisas ou situações que temia.
- Compensei em demasia, esforçando-me mais.
- Abandonei ou fugi de uma situação.
- Fiz coisas para me distrair ou não me sentir ansioso/a (por exemplo, não olhar alguém nos olhos).
- Procurei tranquilizar-me junto de outras pessoas.

Abaixo estão algumas das suposições comuns com as quais a vítima de ansiedade padrão se pode frequentemente se identificar:

## PREMISSAS DA ANSIEDADE

- Sinto-me aterrorizado/a sem qualquer razão lógica.
- Não me sinto normal há muito tempo, algo deve estar errado.
- Porque é que tenho medo de fazer coisas “normais”?
- Uma condição psicológica deve ser a causa desta mudança.
- Devo ter um problema de saúde grave: por exemplo, insuficiência cardíaca, cancro.
- O meu cérebro/mente não funciona como os dos que me rodeiam.
- Acho que isto nunca vai desaparecer. Não consigo lidar com isto.
- Ninguém compreende totalmente aquilo por que estou a passar.
- Porque é que me sinto como se estivesse prestes a morrer?

Não tema, um problema de ansiedade não é de todo perigoso; não pode prejudicá-lo/a permanentemente e é algo que é facilmente corrigível quando totalmente compreendido. O que acontece com a ansiedade é que o seu corpo chega a um estado de desequilíbrio químico como resultado da tentativa de lidar com grandes quantidades de stress e de operar com uma rotina mental deficiente. Por outras palavras, a ansiedade inexplicável é a forma de o seu corpo lhe dizer que já está farto e que algo tem de mudar.

“Deve haver algo de errado comigo”, pensamos frequentemente, passando a maior parte do dia a analisar porque é que nos sentimos assim e entrando em pânico quando os sentimentos não

desaparecem. É importante saber que um sentimento comum que acompanha uma perturbação de ansiedade é a sensação de estar “preso” ou encurralado num ciclo constante de pensamentos preocupantes e de pânico. Quando isto acontece, podemos começar a ficar ansiosos por razões que ultrapassam a nossa capacidade normal de racionalizar. Começamos a pensar na razão pela qual nos sentimos em pânico e somos inevitavelmente sugados para o mundo sombrio da ansiedade elevada e da probabilidade crescente de ataques de pânico. Em última análise, podemos começar a ficar ansiosos porque nos estamos a sentir ansiosos. Não é preciso ser um génio para perceber que os pensamentos ansiosos e o questionamento da forma como nos sentimos podem facilmente tornar-se um passatempo indesejado e obsessivo. Provavelmente já o está a fazer agora, ou está algures no seu padrão de pensamento. Este comportamento obsessivo pode facilmente transbordar e ditar também as nossas ações. Talvez tenha passado dias a fio a pesquisar perigosamente os seus sintomas nos motores de busca, para acabar assustado/a com o que descobriu, apesar da óbvia improbabilidade do facto.

Quando estamos ansiosos, tornamo-nos vulneráveis e somos facilmente atraídos para o pior cenário possível numa determinada situação. Infelizmente, quando estamos vulneráveis, somos atraídos por esta informação que alimenta as nossas obsessões com negatividade. Provavelmente, é extremamente difícil pôr de lado os pensamentos assustadores e repetitivos, mas, pelo menos por agora, deixe-os ir. Nada de mau lhe vai acontecer. “Mau” é um termo subjectivo, mas “mau” em relação ao tema da ansiedade é a sensação de que está prestes a morrer ou que algo terrível está prestes a acontecer. Lembre-se sempre que sentir-se ansioso não lhe pode fazer isso.

Um problema comum com a ansiedade é o facto de parecer que ela se adapta a cada indivíduo. Num dia sentimo-nos bem, no dia seguinte sentimo-nos completamente diferentes e o mundo à nossa volta também se sente e parece diferente. Somos vítimas dos nossos sentimentos e emoções e a nossa realidade torna-se uma projecção superficial do que realmente se passa.

Por vezes, é um grande alívio poder identificar e relacionar os sintomas que podem ocorrer com a ansiedade. Alguns destes sintomas apresentam-se como muito estranhos e podem fazer com que se questione porquê e se estão sequer relacionados com a ansiedade. A resposta simples é que, quando estamos num estado de ansiedade, o nosso corpo funciona a um nível diferente e, com o passar do tempo, este “modo” diferente de funcionamento tem o seu preço no corpo e na mente.

# Fatores desencadeantes e fatores de manutenção dos problemas

## 4.1.3.2

Uma das formas através das quais a ansiedade severa atrai as pessoas para o seu vórtice é o facto de o evitar que a ansiedade ataque se tornar frequentemente o foco central da pessoa. Quanto mais isto acontece, mais ansiosa a pessoa se torna. Quando as pessoas se concentram excessivamente na ansiedade durante muito tempo, tendem a perder a confiança na sua capacidade de serem algo mais do que uma bola ambulante de preocupação e ruminação.

Quanto mais tempo e energia as pessoas gastam a gerir a sua ansiedade, mais ela suga o oxigénio do resto da sua vida. De seguida, vamos explicar como é que o facto de nos concentrarmos na nossa ansiedade faz com que ela aumente. Vamos desvendar os mecanismos psicológicos de como a ansiedade se torna uma bola de neve. As pessoas desenvolvem frequentemente rotinas ou rituais para tentar controlar a sua ansiedade. Estes podem ir desde evitar “alimentos proibidos”, a ir apenas a determinados locais ou a fazer apenas determinadas atividades com outra pessoa, a lavar as mãos durante um número mínimo de segundos. Mais uma vez, estas rotinas ajudam a aliviar a ansiedade a curto prazo, mas aumentam-na a longo prazo e sugam a auto-confiança.

A atitude de evasão é um padrão comportamental que faz com que a ansiedade cresça como uma erva daninha; outro é a monitorização excessiva dos sintomas.

A evasão é um dos principais fatores que alimentam a ansiedade e o comportamento de segurança mais comum - a parte de fuga da reação de luta ou fuga. A atitude de evasão pode ser comportamental - evita-se situações ou fazer coisas que nos fazem sentir ansiosos. Ou pode ser cognitiva - tentar evitar pensar em assuntos que desencadeiam a ansiedade. O evitar vai comê-lo vivo psicologicamente se não o trabalhar. Evitar lidar com a situação gera mais stress na sua vida. Além disso, quanto mais evita, mais a sua ansiedade tende a alastrar-se a outras tarefas e situações. E quando se evita, perde-se a oportunidade de aprender a lidar com as situações e de adquirir competências através da experiência.

Os comportamentos de evasão normalmente só ocorrem depois de a ansiedade/medo e a estimulação terem sido despoletados. A decisão de evitar é muitas vezes automática e inconsciente, a não ser que haja uma razão forte para enfrentar a ameaça (por exemplo, o facto de evitar desencadearia consequências negativas terríveis, ou há algo que valoriza no facto de enfrentar este medo em particular). Com os comportamentos de segurança evasivos, está a evitar, a adiar ou a fugir do medo. Este comportamento é muito apelativo, porque se obtém uma diminuição imediata do nível de ansiedade. Com os comportamentos de abordagem de segurança, en-

volve-se na situação que provoca ansiedade, mas utiliza estratégias que previnem ou minimizam os resultados temidos.

O problema com a utilização de comportamentos de segurança é que nunca se aprende nada. Nunca se aprende se a situação ou experiência que se teme pode realmente causar-lhe danos. Nunca se aprende a tolerar a incerteza. E nunca aprende a confiar no seu julgamento. Assim, da próxima vez que a mesma ameaça aparecer, sofreremos a mesma ansiedade, afastamo-la com o mesmo comportamento de segurança, e assim indefinidamente. Vive-se num ciclo vicioso em que a ansiedade tende a tornar-se mais frequente e intensa, e não menos. A sequência seguinte mostra como os comportamentos de segurança mantêm e muitas vezes agravam a ansiedade:

### Ameaça específica

cria incerteza quanto à segurança



### Preocupação

(pensar em coisas catastróficas que podem acontecer, na esperança de reduzir a incerteza)



**A ansiedade/medo aumenta quanto mais tempo se preocupar**



### Os comportamentos de segurança

ti aiutano a evitare o ridurre la minaccia



**A ansiedade é temporariamente reduzida**



### Não há aprendizagem

(não se aprende a tolerar a incerteza ou que a ameaça não o vai magoar)



**A ameaça específica reaparece**



**A sequência repete-se**

À medida que se familiariza com os seus comportamentos de evasão e outros comportamentos de segurança, pode também pensar nas formas como está a perder aspetos importantes da sua vida. Quanto mais evita, mais a sua vida fica limitada. Evitar afeta-o emocionalmente, criando depressão quando deixa de fazer coisas de que gosta ou que lhe dão prazer. Quando desilude ou perturba continuamente a sua família e amigos, as suas relações sofrem e sente vergonha e culpa. É provável que os comportamentos de segurança também tenham consequências no trabalho ou na escola, impedindo-o de alcançar alguns dos seus objetivos de vida ou de se aproximar do seu propósito de vida. E, ao continuar a adoptar comportamentos de segurança, nunca se aprende que há menos a temer do que se pensa.

E quanto à monitorização excessiva dos sintomas? Já alguma vez deu por si sem conseguir dormir? Acaba por olhar para o relógio e contar os minutos que esteve deitado a revirar-se. "Há 40 minutos que estou a tentar adormecer!" Passa mais uma hora e pensa: "São duas da manhã; agora só vou ter cinco horas de sono antes de me levantar para ir trabalhar". Quanto mais os minutos passam, mais stressado fica. No dia seguinte, sempre que boceja, preocupa-se em conseguir dormir nessa noite. Mais tarde, quando se deita, a sua ansiedade em conseguir dormir torna-se uma profecia que se cumpre a si própria. Parece-lhe familiar? É o padrão natural que acontece quando se monitoriza demasiado alguma coisa.

Este mesmo padrão acontece com os sintomas de ansiedade. Quanto mais as pessoas monitorizam os seus sintomas, mais stressadas ficam com eles. Quando as pessoas fazem da redução da ansiedade o seu foco principal, normalmente fazem muitos controlos sobre o quão ansiosas se sentem num determinado momento e quais as situações que provocam ansiedade que se aproximam. Podem acordar de manhã e perguntar imediatamente: "Até que ponto me sinto ansioso hoje?" Em geral, isto tende a piorar os seus sentimentos de ansiedade.

Desta forma, o padrão de instalação e manutenção da ansiedade pode ser resumido:

-Maus padrões de pensamento e uma má rotina comportamental fazem com que o corpo liberte uma quantidade excessiva de adrenalina.

-A adrenalina provoca várias alterações no nosso organismo e acaba por provocar um desequilíbrio químico.

-Ao longo do tempo, um fluxo constante de adrenalina faz com que nos tornemos hipersensíveis e hiperconscientes de nós próprios e do que nos rodeia (resposta de luta ou fuga).

-A adrenalina e a hipersensibilidade podem causar-nos episódios de despersonalização e desrealização.

-Com o tempo, o nosso sistema nervoso é sobre-estimulado, tornando-nos ainda mais propensos à ansiedade e ao pânico.

-Começamos a entrar em pânico sobre a razão pela qual nos sentimos como nos sentimos.

-Começamos a entrar em pânico com os outros sin-

tomas que a ansiedade pode causar (consulte a lista de sintomas).

-Ficamos presos num ciclo de preocupação e pânico sobre o nosso bem-estar e atribuímos o nosso próprio raciocínio à razão pela qual nos sentimos como nos sentimos.

Agora, em vez de se concentrar nos aspetos negativos da sua ansiedade, pense nas coisas positivas que gostaria de fazer se a ansiedade não o estivesse a paralisar. Que atividades e capacidades perdeu? Que planos já não pode fazer? De que objetivos desistiu? Que fontes de alegria ou de realização lhe parecem agora vedadas? Em suma, o que é que lhe interessa? Quais são os seus valores de vida?

Repare que os valores ajudam a orientar a sua vida para as coisas que são importantes para si. Como a ansiedade muitas vezes dificulta a ação sobre os valores fundamentais, a ansiedade pode roubar o sentido à sua vida. Pode acabar por evitar muitas das atividades e experiências que mais lhe interessam. É assim que a ansiedade pode coocorrer com a depressão: a ansiedade atrapalha as atividades com significado e a consequente perda de vitalidade e empenho leva-o a entrar numa espiral de depressão.

Estar preso num ciclo no auge da ansiedade é debilitante, deprimente e terrivelmente assustador. No entanto, use o conhecimento da razão pela qual se sente assim para proporcionar um pequeno e reconfortante grau de satisfação interior. Não está a enlouquecer e, de facto, o que está a sentir é assustadoramente comum. O que também é reconfortante é o facto de o que o seu corpo está a fazer ser natural, por isso, independentemente de há quanto tempo tem esta doença, posso repetir as minhas garantias anteriores de que nada de "mau" lhe acontecerá em consequência dela.



# Orientações e métodos de intervenção

## 4.1.4

Tenha em mente que muitas das técnicas encontradas neste manual podem parecer bastante simples, por isso é tentador experimentá-las e depois não voltar a usá-las até que seja absolutamente necessário. Mas, para o nosso cérebro, estamos a acrescentar um elemento desconhecido a uma situação já de si stressante, e o nosso corpo não gosta de situações desconhecidas! Por isso, é importante praticar as seguintes competências básicas quando o stress não está no seu ponto mais alto (quando está nas “estradas secundárias” em vez de estar na “auto-estrada”) e manter uma prática consistente para tornar estas competências mais automáticas e mais eficazes. Praticar durante os “tempos de descanso”, ou quando o nosso corpo não está num nível elevado de stress, ajuda a tornar as técnicas em rotina, e terá um maior efeito na diminuição da reação de ansiedade quando realmente precisar dela!

O primeiro passo que qualquer pessoa que sofra de ansiedade deve dar é simplificar o seu mundo caótico de preocupações. É o primeiro passo que deve ser dado quando se começa a assumir o controlo da ansiedade. Quando a ansiedade é elevada e a confusão cega se instala, saberá que pode ser extremamente difícil estabelecer prioridades, organizar e concentrar-se nos seus “problemas” de forma lógica ou com algum sentido racional. Temos tantas preocupações diferentes, que se acumulam em cima da nossa preocupação subjacente de “não nos sentirmos bem”, que simplesmente não sabemos por onde começar. Já experimentou esperar que os sentimentos desapareçam? Sabe que não é assim que funciona.

Quando sentir que pode, deve escrever tudo o que o preocupa e colocar todas essas preocupações num mapa de ansiedade. Não podemos enfatizar o suficiente o quanto uma tarefa tão simples acaba por se tornar uma forma reveladora e poderosa de alívio.



Figura 1. Exemplos de preocupações  
(Joshua Fletcher, Anxiety: Panicking about Panic, 2014)

Consegue perceber como pode ser difícil dar prioridade a uma única preocupação de entre tantas? Por onde é que começamos? Claro que é normal ter preocupações quotidianas, como o trabalho e as questões sociais, mas estas preocupações podem rapidamente multiplicar-se e aumentar de intensidade quando a ansiedade está presente. A ansiedade pode rapidamente atuar como uma barreira à resolução de questões do dia-a-dia, o que resulta numa acumulação muito rápida de preocupações. As preocupações e o stress tornam-se mais difíceis de resolver, causando um efeito de acumulação semelhante ao da analogia da bola de neve.

O que podemos perceber é que não foi a condição médica que nos paralisou, mas o medo constante e avassalador que nos dominou diariamente. Depois de muito pensar, podemos decidir que, se uma condição médica fosse ditar a nossa vida, poderia fazê-lo, mas não íamos de forma alguma deixar que a nossa vida fosse ditada por uma emoção negativa. O medo não ditaria a nossa vida. O medo é uma emoção, não uma condição médica. Este é o início: a primeira decisão.

# Dicas para um estilo de vida saudável em termos de prevenção da Ansiedade

## 4.1.4.1

Tendo em conta a complexidade da questão da ansiedade, como é que distingo entre um estilo de vida saudável, dentro dos limites da normalidade, e o estado patológico em que mais necessito de intervenção e apoio?

### Exemplos de ter uma natureza ansiosa

Quando faço planos, penso nas coisas que podem correr mal. Faço planos de contingência.

Quando parece provável que algo corra mal, tomo precauções para minimizar qualquer potencial dano.

Sou extremamente meticoloso quando faço pesquisas.

A ansiedade de parecer bem aos olhos dos outros leva-me a ser educado e a preparar-me bem.

Faço as coisas com cuidado.

Penso bem antes de tomar decisões

Como estou atento aos problemas, sou menos vulnerável a que se aproveitem de mim.

### Exemplos de como a prudência, o cuidado e a cautela podem ser produtivos

Quando viajo para o estrangeiro, levo um cartão de crédito extra para o caso de o meu cartão principal não funcionar por algum motivo.

Guardo os recibos das coisas que posso ter de devolver. Se uma pessoa do serviço de apoio ao cliente me disser algo ao telefone e eu recear que a pessoa me esteja a dar informações erradas, peço ao agente que anote o que me foi dito na minha conta e que me leia o que foi escrito. Peço também o número de identificação do agente.

Não sou o tipo de pessoa que chega a umas férias na praia e descobre que está a meio da época das monções.

Normalmente, faço algumas notas ou perguntas antes de uma reunião. Escrevo notas nas reuniões para que a pessoa com quem estou a falar reconheça que dou valor ao que está a dizer.

Tenho rotinas para fazer as coisas, para não perder as chaves ou deixar acidentalmente o fogão ligado.

Quando preciso de fazer uma compra, normalmente pesquiso na Internet antes de visitar uma loja. Até certo ponto, isso agrada-me. Poupa-me tempo na devolução de compras feitas por impulso.

Quando sei que vou precisar de apanhar um táxi num país estrangeiro, informo-me previamente sobre o preço aproximado.

Tabelas 2. e 3. Tipos úteis e contraprodutivos de cuidados e precauções (Boyes, 2015)



## Exemplos de ter uma natureza ansiosa

Quando faço planos, penso nas coisas que podem correr mal. Faço planos de contingência.

Quando parece provável que algo corra mal, tomo precauções para minimizar qualquer potencial dano.

Sou extremamente meticuloso quando faço pesquisas.

A ansiedade de parecer bem aos olhos dos outros leva-me a ser educado e a preparar-me bem.

Faço as coisas com cuidado.

Penso bem antes de tomar decisões

Como estou atento aos problemas, sou menos vulnerável a que se aproveitem de mim.

## Exemplos de como o cuidado e a cautela podem ser contraproducentes

Por vezes, dou por mim a não querer experimentar coisas devido à possibilidade de algo correr mal.

Por vezes, passo tanto tempo a tentar evitar que as coisas corram mal em áreas sem importância que fico sem tempo e sem força de vontade para o fazer no que toca a questões mais importantes.

Por vezes, fico preso no modo de análise durante longos períodos.

Por vezes, fico tão ansioso com a forma como sou visto que tento controlar a forma como os outros me vêem. Ajo de forma controladora ou acabo por repetir mentalmente as conversas, perguntando-me se disse a coisa certa. Estar ansioso com a forma como os outros me vêem faz-me, por vezes, chegar à conclusão de que as outras pessoas não gostam de mim, quando essa não é a realidade. Como tenho a percepção de que estou a ser julgado negativamente, ajo de forma menos aberta/amigável e, por vezes, crio uma profecia auto-realizável.

Por vezes, gasto quantidades ridículamente excessivas de tempo em tarefas. Por vezes, dou por mim a verificar demasiado algumas coisas e a ignorar outras que são objectivamente mais prioritárias.

Por vezes, passo horas a pensar demasiado numa decisão de 100 dólares, quando poderia ter investido esse tempo em algo que geraria duas ou três vezes esse valor em rendimentos.

Por vezes, desconfio demasiado das outras pessoas, ao ponto de evitar colaborações.

Tabella 3. Tipi controproducenti di attenzione e cautela (Boyes, 2015)

Tendo em conta que estamos a desenvolver ansiedade como resultado de uma rotina mental deficiente e depois, eventualmente, a ter de lidar com um acontecimento chocante, precisamos de estar conscientes desta perspetiva. Assim, temos de desenvolver um procedimento pessoal de pensar sobre o pensamento, analisando constantemente os nossos pensamentos e crenças relativamente ao seu valor de verdade. Por outro lado, temos de compreender a necessidade de processar o trauma emocional/choque e não apenas distrairmo-nos dele ou reprimi-lo.



## AUTO-CUIDADO:

O autocuidado está na base de uma vida saudável em geral e é particularmente relevante para a saúde mental. Neste manual, dividimos o autocuidado em cinco domínios. Estes domínios podem ser considerados como baldes que precisam de ser enchidos. Estamos no nosso melhor quando os nossos baldes estão cheios, ou quase cheios, mas é preciso trabalhar para os manter assim. Quando nos sentimos em baixo, ou a nossa ansiedade é elevada, pode ser porque os nossos baldes estejam com pouca água ou - nalguns casos - vazios. É importante olhar para os cinco baldes; é normal perder de vista um ou dois baldes de vez em quando, e estes são frequentemente os que mais precisam de ser enchidos!

### **Autocuidado social:**

A vertente social tem que ver com as pessoas que o rodeiam e com as ligações que tem com elas. “Pessoas” pode referir-se a praticamente qualquer pessoa com quem se tenha uma relação; podem ser amigos, colegas de turma ou familiares. Em alguns casos, as nossas relações sociais com os outros não são suficientemente fortes, pelo que temos de nos esforçar por planear o tempo que vamos passar com os outros. Por outro lado, podemos passar demasiado tempo com algumas pessoas (essas relações sociais podem ficar sobrecarregadas) e, nesse caso, poder reservar algum tempo para nós próprios pode ajudar a preencher este balde.

### **Autocuidado físico:**

O balde Físico diz respeito ao corpo e assegura que os hábitos de saúde estão a ser respeitados. Este balde centra-se principalmente na atividade física, na nutrição e no descanso/dormir. Como tudo o que tem que ver com o Autocuidado, estes três componentes podem variar consoante o indivíduo; no entanto, existem algumas directrizes gerais a considerar. A atividade física regular é importante - idealmente, pelo menos um nível moderado de atividade (suficiente para aumentar o seu ritmo cardíaco) - várias vezes por semana. Relativamente à nutrição, procure fazer lanches e refeições que forneçam uma grande variedade e um leque saudável de nutrientes à sua dieta. O sono é um fator difícil de gerir para muitas pessoas. A quantidade de sono de que o seu corpo necessita diminui à medida que envelhece, por isso assegure-se de que o seu sono é consistente e uma parte importante da sua rotina!

### **Autocuidado emocional:**

O domínio emocional é muitas vezes esquecido. A parte importante deste balde é garantir que se está a dar espaço e permissão para sentir uma série de emoções - tanto “positivas” como “negativas”. Repa-

re nesta palavra crucial: permissão. Tal como acontece com muitos aspetos de lidar com a ansiedade, o equilíbrio é fundamental. O Autocuidado Emocional garante que não estamos a tentar engarrafar tudo o que é negativo nas nossas vidas, mas sim a dar-nos permissão para sentir algumas dessas emoções angustiantes de uma forma saudável e eficaz.

### **Autocuidado mental:**

O autocuidado mental envolve tanto a activação como o relaxamento do cérebro. É óbvio que, enquanto estudante/empregado, precisa de ter tempo para se concentrar nos estudos/trabalho; no entanto, existe vida fora da escola/profissão. Se aprender/trabalhar é realmente o que o entusiasma, tente encontrar algo para aprender para além do que precisa de fazer para as aulas/trabalho (algo interessante e só para si), mesmo que seja só por cinco minutos por dia - isso é verdadeiro Autocuidado Mental!

### **Autocuidado espiritual:**

O âmbito espiritual tem a ver com o reconhecimento de coisas fora de si e da sua própria vida quotidiana. Este é, muitas vezes, o grupo mais difícil de definir, uma vez que a espiritualidade pode significar tantas coisas diferentes, e é importante notar que pode - mas não necessariamente - significar religião. Por exemplo, para muitas pessoas, o Autocuidado Espiritual pode ser simplesmente sair de casa e dedicar algum tempo a reparar nos elementos da natureza para os quais nem sempre têm tempo. Outros podem fazer exactamente a mesma atividade e dedicar algum tempo a refletir sobre os seus pontos de vista religiosos. Dentro do mesmo balde espiritual, também é bom reconhecer e refletir sobre si próprio como indivíduo; diferente de estar socialmente sozinho, isto enfatiza que é importante e merece fazer coisas que quer “só porque sim” de vez em quando!

# Métodos de intervenção para alcançar um estilo de vida saudável

## 4.1.4.2

Para ter um estilo de vida saudável e superar a ansiedade, há três elementos essenciais de que precisa.

- O primeiro é o auto-conhecimento sobre os padrões de pensamento e comportamento que fizeram com que a sua ansiedade se desenvolvesse e persistisse.

- O segundo elemento fundamental é um conjunto de ferramentas para lidar com ela quando é apanhado na teia da ansiedade.

- A terceira peça do puzzle é alguma confiança geral em si próprio. É necessário que acredite que tem a capacidade de utilizar a informação e as ferramentas fornecidas para resolver os seus problemas.

### CONJUNTO DE FERRAMENTAS PARA LIDAR COM A ANSIEDADE

(Acreman, Bossio, Vatcher & Woolnough, 2018)

#### Respiração profunda

A respiração profunda, a respiração diafragmática ou a respiração de caixa são os nomes habitualmente utilizados para esta ferramenta neste Manual. O objetivo deste exercício é carregar no travão do stress ou activar o sistema nervoso parassimpático para acalmar a resposta de luta ou fuga do nosso corpo.

1. Deite-se ou sente-se numa cadeira confortável, mantendo uma postura correcta. O seu corpo deve estar tão relaxado quanto possível. Feche os olhos. Analise o seu corpo em busca de tensão.

2. Encontre um espaço calmo onde não seja interrompido.

3. Comece simplesmente por prestar atenção à sua respiração. Coloque uma mão no abdómen e outra no peito. Quando estamos ansiosos, a nossa respiração tende a ser rápida e superficial. Se a respiração for superficial, é mais provável que a mão que está no peito se mova para cima e para baixo. Repare em qual das mãos se está a mover e a que velocidade.

4. Comece por inspirar lentamente, com calma e com atenção, pelo nariz, puxando suavemente o ar para o fundo do abdómen. Deve sentir o abdómen a subir com esta inspiração e o peito deve mover-se apenas um pouco. Inspire contando até 5.

5. Retenha a respiração nos pulmões durante dois segundos.

6. Expire lentamente, certificando-se de que mantém a boca, o maxilar e a língua relaxados. Expire durante a contagem de 5-7. Repare em que mão se move (a que está no peito ou no abdómen?). Quando todo o ar for libertado com a expiração, contraia suavemente os músculos abdominais para esvaziar completamente os pulmões de todo o ar. É importante lembrar que

a respiração se torna mais profunda quando esvaziamos completamente os pulmões na expiração e não quando os enchemos com mais ar na inspiração.

7. Repita.

#### Atenção plena

Mindfulness é a atenção intencional e sem julgamentos ao momento presente. Isto pode parecer bastante simples, mas pare um momento para refletir sobre a frequência com que dá por si a fazer algum tipo de atividade mundana - como tomar um duche ou ir para uma aula/trabalho - “em piloto automático”, “a um milhão de milhas de distância”, “no espaço”, ou simplesmente sem prestar atenção ao que está a fazer. Por outras palavras, a atenção plena é o acto de manter a mente aqui, no presente, em vez de a deixar vaguear.

A atenção plena é uma ferramenta importante para a gestão da ansiedade (e da saúde mental, em geral) porque nos ensina a observar os nossos pensamentos. Os pensamentos são cruciais na ansiedade; acontecem a toda a hora e são difíceis de controlar. A atenção plena funciona permitindo-nos ver os nossos pensamentos de uma forma mais objectiva, ou seja, sem julgamentos. A atenção plena aos nossos pensamentos pode ser encarada como o primeiro passo para reconhecer a ligação entre os nossos pensamentos e os nossos sentimentos ou comportamentos, e também como forma de minimizar o impacto das emoções negativas associadas a pensamentos nocivos ou ansiosos.

Os neurónios do nosso cérebro estão constantemente a trabalhar, o que significa que a nossa mente está constantemente a pensar. Como é que se pode simplesmente “desligar”? A resposta é: não se desliga. Em vez disso, aprende-se simplesmente a observar os pensamentos à medida que eles acontecem, a observar quaisquer sentimentos que possam estar associados a esses pensamentos e, em seguida, a trazer activamente a sua atenção de volta ao presente. Para ilustrar: imagine que é um belo dia de Verão e que está deitado na relva macia no cimo de uma colina a ver as nuvens a passar. Cada pensamento que tem é como uma nuvem que passa. Observa-a à medida que passa, mas não fica preso a todos os pormenores intrincados da nuvem nem se deixa levar por quaisquer sentimentos que lhe venham à mente quando vê essa nuvem. Em vez disso, simplesmente repara na nuvem e deixa-a passar enquanto continua a olhar para o céu. Mais nuvens virão, e não há problema. Basta reconhecê-las e deixá-las passar suavemente.

A atenção plena é uma ferramenta muito eficaz para a gestão do stress, mas é também uma ferramenta

muito difícil de dominar. Dito isto, a investigação mostra que a atenção plena pode ter efeitos positivos na saúde mental, independentemente do número de sessões de tratamento que uma pessoa recebe; ou seja, pode demorar algum tempo a dominar a competência, mas uma prática regular é tudo o que precisa para colher os benefícios desta ferramenta.

### **Relaxamento muscular progressivo**

Uma das alterações mais discretas que ocorrem no nosso corpo quando estamos stressados ou ansiosos é a tensão muscular. A tensão muscular é uma característica adaptativa da resposta de luta ou fuga para nos ajudar a escapar ao perigo. Ou seja, a respiração superficial ajuda as células sanguíneas a encherem-se de oxigénio e o aumento do ritmo cardíaco bombeia o sangue oxigenado para os músculos. Os músculos utilizam este sangue rico em oxigénio como combustível para aumentar a tensão, preparando-se para lutar ou para fugir para um local seguro. Pode pensar nos músculos de uma pessoa ansiosa como uma banda elástica esticada e pronta a rebentar numa explosão de energia. O Relaxamento Muscular Progressivo, ou RMP, é uma técnica que ajuda a libertar a tensão que se acumula nos nossos músculos devido à ansiedade ou ao stress.

O RMP promove o relaxamento ao libertar a tensão dos músculos. Semelhante à respiração profunda, esta técnica envia uma mensagem através do nervo vago, que percorre todo o corpo, para nos acalmarmos e isto, por sua vez, activa o sistema nervoso parassimpático, ou o pedal do travão do stress. Normalmente, o RMP é praticado durante um mínimo de 15 minutos; no entanto, também incluímos uma alternativa mais curta neste capítulo para utilizar se a ansiedade o apanhar sem aviso.

Siga as instruções abaixo para praticar:

1. Escolha um local. Encontre um local calmo e privado onde possa praticar este exercício. Como este exercício demora normalmente cerca de 15 a 30 minutos, é melhor encontrar um local onde não seja perturbado durante esse período.
2. Ponha-se confortável. O ideal é estar sentado numa cadeira confortável que suporte as suas pernas, braços, cabeça e pescoço. Também é possível praticar o RMP quando está deitado, mas certifique-se de que não o faz na sua cama (de acordo com as regras de higiene do sono, a cama é só para dormir! Utilizá-la para praticar o RPM pode perturbar o seu horário de sono).
3. Defina um temporizador. Se estiver a fazer o exercício sem uma gravação áudio (ou seja, a percorrer os passos na sua mente), certifique-se de que põe um alarme para não ter de se preocupar em controlar o tempo.
4. Contrair. Para relaxar verdadeiramente cada grupo muscular, primeiro tem de o contrair o mais possível. Isto é para que o seu corpo possa reconhecer o contraste entre músculos tensos e relaxados. Vai por ordem da ponta dos dedos dos pés até ao topo da cabeça. Certifique-se de que está a isolar a sua tensão apenas num grupo muscular de cada vez; não deixe que a tensão se infiltre noutro grupo muscular. Por exem-

plo, se estiver a contrair o peito, certifique-se de que os ombros não estão a subir até às orelhas. Certifique-se de que o maxilar não está a ficar tenso juntamente com outros grupos musculares (tende a fazê-lo!).

Enquanto contrai cada grupo muscular, concentre-se em todas as sensações que o seu corpo cria. Separe todos os sentimentos. Sente-se quente? Frio? O músculo parece forte? O músculo está a tremer? Que valores atribui a estas sensações? A sensação é agradável ou não tão agradável? Registe todas as sensações. Lembre-se de apertar o mais possível durante todo o tempo em que estiver a trabalhar o grupo muscular, mas não com tanta força que cause dores ou lesões graves. Continue a manter a tensão durante cerca de 10 segundos.

5. Relaxamento. Quando terminar a contração, solte completamente toda a tensão. Deixe a parte do corpo cair ou sintá-a afundar-se mais na cadeira/no sofá/no chão onde se encontra. Imagine que toda a tensão está a fluir para fora desse grupo muscular como água (por exemplo, imagine a tensão a escorrer da ponta dos dedos ou a escorrer pelas pernas até ao chão). Concentre-se nas novas sensações que o seu corpo cria à medida que a tensão se esvai desse grupo muscular. Tente contrastar as sensações de relaxamento com as sensações que teve quando os músculos estavam tensos. A que temperatura está agora o grupo muscular? Que valores atribui às sensações actuais? Continue a libertar toda a tensão durante cerca de 15 segundos (mais do que o tempo que esteve tenso).

6. Repita. Siga o mesmo formato para cada grupo muscular, por ordem, dos dedos dos pés à cabeça. Lembre-se de manter a tensão isolada apenas num único grupo muscular.

7. Verificação final. Depois de ter flexionado e relaxado todos os grupos musculares, examine o seu corpo uma última vez. Existe alguma área que ainda esteja em tensão? Em caso afirmativo, repita o procedimento de flexão e relaxamento uma última vez nesses grupos musculares. Quando todo o corpo estiver a sentir-se relaxado, aproveite o tempo restante dos seus 15-30 minutos para se sentar com esta sensação de relaxamento do corpo inteiro. Repare se algum grupo muscular começa a ficar tenso e repita os procedimentos de tensão/relaxamento. Caso contrário, sente-se com a sensação de relaxamento. Esteja tão presente no seu corpo quanto possível. Desfrute!

Buon divertimento!

### **Hora das preocupações**

Toda a gente se preocupa numa altura ou noutra, mas por vezes essas preocupações podem começar a interferir com outras coisas. A preocupação pode atuar como uma reação em cadeia: surge um pensamento preocupante, que tende a trazer um pensamento preocupante diferente, e que está ligado a uma série de pensamentos preocupantes adicionais. A preocupação tende a aumentar em resposta a duas situações diferentes: (1) Quando temos uma situação específica que nos está a deixar ansiosos (por exemplo, um exame que se aproxima); ou (2) Quando a nossa ansiedade geral é elevada. A preocupação mantém ou

aumenta a nossa ansiedade, e pode consumir muito tempo e energia.

Os pensamentos tendem a surgir como se estivessem a agir por conta própria. Ninguém gosta de ter pensamentos preocupantes, mas todos nós os temos ocasionalmente. A Hora da Preocupação é uma ferramenta que lhe dá permissão para se preocupar de uma forma controlada, para que os pensamentos preocupantes que surgem ao longo do dia possam ser tratados, em vez de permitir que consumam mais do que a sua quota-parte do seu precioso tempo e energia. Eis como funciona:

1. Escolha uma hora ao fim do dia para praticar o seu Tempo de Preocupação. Certifique-se de que tem tempo suficiente para “relaxar” entre a Hora das Preocupações e a hora de dormir, para não interferir com a sua capacidade de adormecer. Normalmente, é boa ideia praticar a Hora das Preocupações imediatamente antes de ter algo para fazer (como jantar ou lavar a loiça), para que possa mudar os seus pensamentos para algo diferente imediatamente a seguir.

2. Encontre um local sossegado, onde não seja provável que o perturbem.

3. Programe um temporizador para não mais de 15 minutos. Este é o tempo durante o qual está autorizado a preocupar-se. Não deve prolongar demasiado esse tempo, caso contrário pode passar de “preocupação” a “ruminação” (quando os mesmos pensamentos negativos andam às voltas na sua cabeça), o que não ajuda nada!

4. Sente-se com uma caneta e papel ou abra um novo documento de processamento de texto no seu computador. Quando o temporizador começar a contar, comece a escrever todas as suas preocupações. Use este tempo para se preocupar até à exaustão! Não há preocupações demasiado grandes ou demasiado pequenas para a Hora das Preocupações.

5. Quando o temporizador se desligar, páre! Vire o papel ou tire as mãos do teclado. Algumas pessoas não gostam de guardar as suas preocupações, por isso pode rasgar o papel ou fechar o documento sem o guardar. É isso; o fim da sua Hora da Preocupação.

6. Tente mergulhar numa atividade diferente assim que puder, para evitar que a sua mente continue a seguir o rasto de alguns desses pensamentos preocupantes.

7. Ao longo do dia, se lhe surgir um pensamento preocupante, tome nota. Diga a si próprio “ok, isso é algo com que me vou ter de preocupar na Hora das Preocupações de hoje”. Se ajudar, pode até escrever esse pensamento num bloco de notas ou no telemóvel para o recordar na Hora das Preocupações.

A Hora das Preocupações é diferente de ruminar ou remoer pensamentos, porque lhe oferece um tempo controlado para lidar com eles. Para algumas pessoas, uma Hora das Preocupações por dia não é suficiente. Não há problema. Pode ter mais do que uma Hora das Preocupações por dia. Com a prática, começará a notar que não precisa de tantas Horas das Preocupações, e pode tentar reduzir o número de vezes que pratica esta ferramenta num dia.

### **O Registo de Pensamentos**

Uma das mais importantes Competências Básicas de Gestão da Ansiedade é a capacidade de lidar eficazmente com os seus pensamentos. Os pensamentos automáticos negativos - ou “cognições ansiosas”, como são por vezes chamados - desempenham um papel central no que diz respeito à ansiedade.

Os pensamentos passam pela nossa mente a toda a hora, incluindo pensamentos benignos e pensamentos mais carregados emocionalmente. É isto que a nossa mente gosta de fazer - a nossa mente gosta de estar ocupada e de pensar em coisas. Isto faz parte dos benefícios - e, por vezes, da responsabilidade - de possuímos um cérebro de ordem superior! Idealmente, queremos ser capazes de tirar partido das maravilhas que o nosso cérebro pode fazer, ao mesmo tempo que somos capazes de abrandar e acalmar a nossa mente quando esta se comporta de forma pouco útil. A ansiedade tende a aumentar a velocidade dos nossos pensamentos e a obrigar-nos a ter pensamentos cada vez mais preocupantes, extremos e assustadores. Ser puxado para este ciclo é definitivamente inútil.

Quando temos pensamentos ansiosos, o nosso corpo não consegue distinguir entre uma ameaça física real no mundo (como um tigre-de-dentes-de-sabre) e uma ameaça não física (como a preocupação de passar num curso ou arranjar um emprego). O nosso corpo reage como se estivessemos efetivamente em perigo físico. É por esta razão que a ansiedade é frequentemente acompanhada de sintomas emocionais e físicos. Os nossos corpos e mentes estão programados para fazer isto e conseguem lidar com esta situação em pequenos surtos. O problema com a ansiedade é que ficamos presos nesta velocidade elevada e não conseguimos sair, o que, por sua vez, leva ao desgaste emocional e, com o tempo, à exaustão e ao esgotamento.

Então, o que é que pode fazer para intervir sobre os seus pensamentos ansiosos? Bem, não se pode controlar o que se pensa. De facto, tentar fazê-lo por vezes aumenta a ansiedade. O que funciona é submeter os seus pensamentos ansiosos à luz do dia, dizendo-os em voz alta a outra pessoa ou, como verá a seguir, escrevendo-os num papel. Tirar os pensamentos ansiosos da nossa cabeça é o primeiro passo para nos ajudar a ver a distorção do nosso pensamento. O passo seguinte é submeter os nossos pensamentos a um questionário, a uma crítica ou a um inquérito. Quando o fazemos, o pensamento ansioso geralmente diminui de intensidade e pode até ser totalmente libertado da nossa mente, pelo menos por um determinado tempo, dando-nos algum alívio da nossa ansiedade.

# Conclusões e recomendações

## 4.1.5

Em conclusão, o primeiro passo para resolver os seus problemas de ansiedade é não só compreender, mas também saber. Você não é as coisas negativas que aprendeu ou experimentou na sua vida. Estas são experiências que pode escolher ter ou rejeitar. Pode agora ver a sua vida como uma nova criação, o seu verdadeiro eu. Pode agora rejeitar o medo, a raiva, o ciúme e a ansiedade porque não o servem. O que o ajuda é saber quem é, mesmo que isso não seja totalmente óbvio neste momento. Quanto mais aceitar o que quer, mais as mudanças acontecerão.

Além disso, a ansiedade vem da falta de auto-confiança. Não se sente suficientemente bom, talentoso ou amável, como lhe foi dito durante anos. Quando vê o poder da vida sem se preocupar com o que os outros pensam, a depressão cessa.

Finalmente, enfrentar os seus medos deve ser feito da forma correcta. Não sinta que tem de fazer tudo de uma vez. Pode fazê-lo gradualmente e perguntar-se como pensa e o que se passa à sua volta. Lembre-se de que pode aceitar a rejeição, a perda ou o julgamento, mas lembre-se também de que não é possível que isso aconteça enquanto pensar que é irracional. Quanto mais confiança tiver, mais saberá que pode controlar a sua vida da forma que quiser.

Oferecemos alguns pontos de orientação em resumo:

**O QUE FAZER E O QUE NÃO FAZER  
QUANDO LIDA COM A ANSIEDADE**

---



## O QUE FAZER

- Reconheça que os seus sintomas estão todos ligados a um problema de ansiedade. Agrupe todas as suas preocupações sob um único guarda-chuva e aborde-as como um problema único.
- Perceba que quando nos sentimos em pânico, atordoados, com vontade de fugir ou com a sensação de que algo terrível vai acontecer, isso deve-se principalmente à adrenalina e a outros químicos corporais. O efeito das suas substâncias químicas corporais tem pouca relação com o que acontece no mundo exterior. Tente resistir.
- Compreenda que a ansiedade traz consigo uma série de sintomas que, em alturas de grande ansiedade, podem parecer completamente separados da questão em causa. No entanto, se houver alguma preocupação, consulte o seu médico de clínica geral para obter garantias.
- Faça o que normalmente faria ou experimente algo novo. Para começar a religar o cérebro, tem de estabelecer novos caminhos de pensamento positivo e dar descanso à glândula suprarrenal. Faça o que faria habitualmente e mantenha a sua mente ocupada!
- Fale com as pessoas e seja o mais aberto possível sobre a sua ansiedade. Verá que aqueles que se preocupam e gostam de si aceitarão a situação à sua maneira e dar-lhe-ão o espaço, o tempo e a paciência de que necessita para lidar com o problema. Isto é ótimo para aliviar as pressões que se acumulam na sua vida social.
- Cuide do seu corpo, mantendo-o ativo e fornecendo-lhe alimentos saudáveis.

## O QUE NÃO FAZER

- Não aceite que a ansiedade é quem você é.
- Não tente “pensar para sair da situação” em estados de ansiedade elevada. Não existe um “pensamento milagroso” que possa curar todos os seus males.
- Não pense no pior cenário possível. A ansiedade e o pânico obrigam-nos a fazer isso. Use a racionalização positiva para perceber que provavelmente é a ansiedade e não as suas verdadeiras crenças.
- Não fuja de uma situação. Só vai dar mais importância ao problema e torná-lo ainda mais assustador.
- Não confie em muletas emocionais, como as paredes da sua própria casa, o álcool, as drogas e até o tabaco.
- Não o faça sozinho. Partilhe os seus pensamentos, sentimentos, progressos e experiências com outros, independentemente do que eles pensam.
- Não consuma quantidades excessivas de cafeína e álcool.

Este é o fim da nossa viagem juntos, por agora. Obrigado pelo trabalho árduo que dedicou à compreensão e aprendizagem de como lidar com a sua ansiedade. Se quiser, terá oportunidade para colocar em prática os conhecimentos que aprendeu aqui. Através desse processo, os conhecimentos que adquiriu transformar-se-ão em competências, que terá sempre à sua disposição para lidar com qualquer situação.



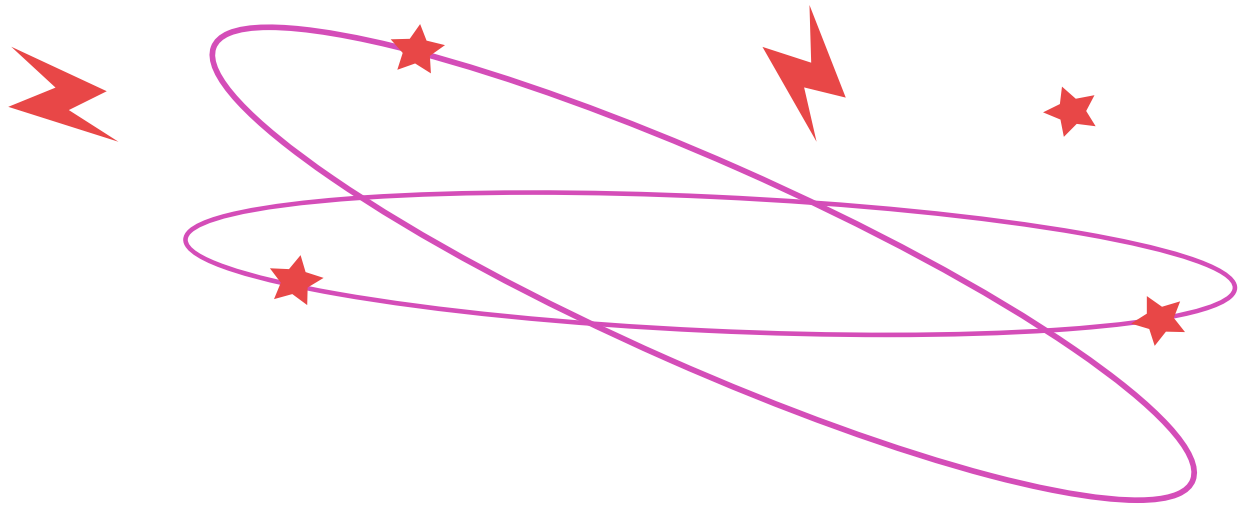
**DEPRESSÃO  
EMOÇÕES  
EU PRÓPRIO  
PENSAMENTOS  
CRÍTICO**

# Introdução sobre a Depressão

## Definição, conceitos gerais

### 4.2.1

# DEPRESSÃO



Toda a gente se sente triste ou preocupada de vez em quando. Essas emoções são naturais e inevitáveis. As pessoas preocupam-se com os filhos, com as contas, com os pais idosos, com o emprego, com a saúde e com questões sociais importantes. E a maioria das pessoas já derramou uma ou duas lágrimas ao ver um filme triste ou uma notícia sobre uma tragédia comovente. É perfeitamente natural sentir uma tristeza significativa quando se é confrontado com uma perda, frustração ou dor. É normal. A ansiedade e a depressão fazem parte da vida quotidiana (Smith, 2022).

A depressão começa frequentemente após um acontecimento stressante, especialmente se relacionado com stress interpessoal, como a morte súbita de um ente querido ou um sentimento de rejeição por parte de um ente querido. No entanto, algumas pessoas ficam deprimidas mais facilmente do que outras (Kalat, 2017).

A depressão é uma das perturbações psiquiátricas mais frequentes. Estimativas recentes indicam que cerca de 20% da população dos Estados Unidos, principalmente as mulheres, sofrerão um episódio de depressão clinicamente significativo em algum momento das suas vidas, um aumento significativo em relação às taxas registadas há duas décadas e anteriormente (Gotlib, 2009).

Embora a depressão (ou melancolia) tenha sido

reconhecida como uma síndrome clínica há mais de 2000 anos, ainda não foi encontrada uma explicação completamente satisfatória para as suas características intrigantes e paradoxais. Ainda existem grandes questões por resolver relativamente à sua natureza, à sua classificação e à sua etiologia. Entre elas estão as seguintes:

- A depressão é um exagero de um estado de espírito vivido normalmente, ou é qualitativa e quantitativamente diferente de um estado de espírito normal?
- Quais são as causas, as características definidoras, os resultados e os tratamentos eficazes para a depressão?
- A depressão é um tipo de reação (conceito Meyeriiano) ou é uma doença (conceito Kraepeliniano)?
- A depressão é causada principalmente por stress psicológico e conflito, ou está relacionada principalmente com um distúrbio biológico? (Beck, 2009)

## O QUE É A DEPRESSÃO?

Há fatos básicos sobre a depressão que gostaríamos de salientar (Wissman, 1995):

- Existem diferentes tipos de depressão: perturbação depressiva grave, distímia e perturbação bipolar.
- A depressão é uma das perturbações psiquiátricas mais comuns.
- A depressão é mais comum nas mulheres do que nos homens.
- A depressão é uma perturbação transversal. Ocorre em todos os países, níveis de educação e profissões. Afeta ricos e pobres e pessoas de todas as raças.
- A depressão é um assunto de família. Está presente nas famílias e tem consequências graves para a vida familiar.
- A depressão está a aumentar.
- A depressão está a ocorrer mais frequentemente em pessoas mais jovens. Existem muitos tratamentos eficazes para a depressão: medicamentos e psicoterapia. Por vezes, estes tratamentos são combinados.
- A depressão tende a ser uma perturbação recorrente. Alguns doentes necessitam de tratamentos disponíveis durante longos períodos. Outros terão um surto e nunca mais terão outro período de sintomas.
- Não existe um tratamento que seja adequado a todos os doentes ou a todos os tipos de depressão. Se um tratamento não funcionar após um período de tempo adequado, deve considerar-se outro. Momentos fugazes de tristeza ou depressão fazem parte da condição humana. Estas alterações de humor são normais, dizem-lhe que algo não está bem na sua vida e normalmente passam. A depressão clínica é diferente. É persistente, incapacitante e inclui uma série de sintomas. Existem diferentes tipos de depressão.



**A depressão grave é um estado mais extremo que dura semanas seguidas e durante o qual a pessoa sente pouco interesse, prazer ou motivação.**

A tristeza é característica da depressão, mas a falta de felicidade é ainda mais característica (Kalat, 2017).

A depressão grave **caracteriza-se pela presença prolongada de humor deprimido ou anedonia, uma diminuição acentuada do interesse ou do prazer em resposta a atividades anteriormente agradáveis.** Esta definição centra-se nos sintomas de natureza emocional e não física experienciados subjectivamente (Gotlib, 2009).

**Depressão ligeira.** Muitas pessoas têm uma depressão ligeira, por exemplo, problemas de sono ou perda de interesse, que não satisfazem os critérios para a perturbação depressiva grave. Estes estados são referidos por diferentes nomes: depressão ligeira; depressão não especificada; ansiedade mista/depressão; ou perturbação de ajustamento com humor deprimido. As pessoas com estes sintomas ligeiros não procuram tratamento ou são apenas observadas pelo seu médico de família, por uma clínica de cuidados primários ou por uma organização de cuidados de saúde. Estes sintomas não devem ser ignorados se persistirem, uma vez que são prejudiciais e podem interferir com o gozo da vida e a produtividade. Além disso, as pessoas com sintomas depressivos ligeiros correm um risco acrescido de desenvolver uma perturbação depressiva grave num futuro próximo.

**Emoções e depressão.** A natureza humana é composta por sistemas fisiológicos, comportamentais, emocionais e cognitivos que interagem em resposta a exigências ambientais internas e externas para garantir a nossa adaptação e sobrevivência. Emoções como a alegria, a tristeza, o medo, a raiva, a surpresa e a vergonha desempenham um papel importante tanto na adaptação como no desempenho; definem mesmo, em grande parte, o que significa ser humano. Tecnicamente, a palavra emoção refere-se a um estado de sentimento muito breve e momentâneo (por exemplo, alegria, raiva, medo), geralmente desencadeado por uma situação específica e envolvendo um padrão distinto de pensamento, expressão facial e resposta comportamental. O humor, por outro lado, é um estado emocional mais duradouro que pode durar horas ou mesmo dias e envolve frequentemente uma mistura mais complexa de emoções específicas, bem como formas persistentes de pensamento. O humor triste consiste num período prolongado (i.e., horas ou dias) de sentimentos desagradáveis. Diferentes termos têm sido usados para descrever o humor triste, incluindo

do tristeza prolongada, disforia, humor deprimido, depressão ligeira ou “stuck in the blues” (preso na tristeza) (Clark, 2014).

**As emoções** surgem em resposta ao que acontece no presente, ao que aconteceu no passado e ao que pode acontecer no futuro. **As reações emocionais envolvem respostas fisiológicas, cognitivas e comportamentais.** Em todo o mundo, as pessoas expressam seis emoções primárias:

*Felicidade*

*Tristeza*

*Raiva*

*Medo*

*Nojo*

*Surpresa*

A partir destas emoções básicas, surgem expressões mais subtis. Por exemplo, da felicidade nasce a alegria, a satisfação, a vivacidade ou o prazer. Da tristeza, surge a depressão, a tristeza, o desespero, o desânimo, a baixa auto-estima ou a vergonha. O medo pode provocar ansiedade, terror, preocupação, embaraço ou pânico. O nojo geralmente leva a aversão ou sentimentos de repugnância. A surpresa é uma emoção breve. O que se segue à surpresa varia consoante o que provocou a reação inicial. A surpresa pode transformar-se em curiosidade, divertimento, repugnância, alívio ou medo. As emoções guiam o comportamento. O medo aumenta a vigilância e a evasão, a raiva produz agressividade e a tristeza implica retraimento. Embora a maioria das pessoas tenha uma variedade de experiências emocionais, as que sofrem de ansiedade ou depressão são susceptíveis de sentir mais tristeza e medo, ou possivelmente raiva e nojo (Smith, 2022). As três emoções mortais - raiva, medo e culpa - e a sua estranha capacidade de se alimentarem umas às outras - estão quase sempre presentes, em certa medida, nos corações e mentes das pessoas que sofrem de depressão.

Os danos que a raiva, o medo e a culpa podem causar na sua vida são os mesmos, independentemente do que tenha provocado o incêndio. Aqui estão apenas algumas fontes comuns de raiva tóxica, de acordo com Jantz (2019):

- maus-tratos (reais ou percebidos) durante a infância
- ser injustamente privado de promoção no trabalho ou de reconhecimento merecido noutros contextos
- conflitos não resolvidos com a família e amigos
- infidelidade e divórcio
- doença e o sentimento de injustiça (“porquê eu?”) que pode provocar

- infortúnio financeiro
- luto por uma perda dolorosa que se transforma em amargura
- injustiça social geral e “raiva justa”

Além disso, é importante notar que tudo o que está nesta lista pode igualmente ser causa de culpa e medo. A interação entre estas emoções mortais é como um caleidoscópio em constante mudança, cada forma distorcida misturando-se com a seguinte. É difícil dizer o que vem primeiro, as emoções mortíferas descontroladas ou a depressão. De qualquer forma, têm uma influência negativa comprovada e poderosa uma sobre a outra. Se tiver tendência para a depressão por outras razões, estes sentimentos tóxicos vão roubar-lhe a resiliência natural de que necessita para manter ou recuperar o seu equilíbrio.

Para quem está a lutar contra a depressão, o mais importante é o seguinte: não é possível uma cura duradoura quando a raiva, a culpa e o medo não são examinados nem tratados e se encontram à superfície na sua vida. Estes irão minar qualquer progresso feito noutras frentes - como a nutrição, o sono e o exercício - e colocar um limite rígido no que é possível fazer. Por esta razão, enquanto alguns tratamentos tradicionais para a depressão ignoram estas emoções, o modelo holístico faz com que dissipá-las seja uma grande prioridade, tão importante como qualquer outro elo na cadeia de cura (Jantz, 2019).

Este é o solo em que a depressão cresce.

É possível que essas mesmas emoções levem ao empoderamento? Sim, é possível. De facto, é esse o objetivo das emoções correctas e equilibradas - mesmo as mais fortes, como a raiva, a culpa e o medo. Destinam-se a guiar-nos até pensamentos e ações que tornam a vida melhor.

**Raiva.** Há alturas em que a raiva não só é apropriada como também é benéfica. Isto porque a raiva - tal como a dor - é um sinal de que algo não está bem no nosso ambiente, de que algo importante precisa da nossa atenção. A raiva motiva-nos a:

- corrigir o que precisa de ser corrigido, no mundo e em nós próprios;
- estabelecer e manter limites pessoais;
- defendermo-nos quando ameaçados;
- defender outros que precisam de ajuda;
- emprestar a nossa voz a questões importantes nas nossas comunidades.

A raiva aequada é a luz de aviso no painel de instrumentos das nossas vidas, alertando-nos para a necessidade de agir.

**Culpa.** Existem dois tipos de culpa: a auto-correcção e a auto-aversão. Pode também chamar-lhes culpa verdadeira (justificada) e culpa falsa (injustificada). A

primeira ocorre naturalmente quando se reconhece que se cometeu um erro. É um sinal emocional espontâneo de que é preciso corrigir e pensar em evitar o mesmo erro no futuro. O segundo tipo de culpa - a auto-aversão - é o tipo que contribui para a depressão. Também pode ser provocado por um incidente específico, mas em vez de encorajar a introspecção e o auto-aperfeiçoamento, resulta num sentimento generalizado de indignidade. Não é algo que saibamos como corrigir, pelo que se prolonga e cresce até deixar de ter a ver com algo que possamos ter feito e passar a ser uma afirmação sobre quem somos: inúteis. Combine isso com outros ingredientes comuns e tem uma receita para a depressão.

**Medo.** Se estiver a caminhar sozinho num parque de estacionamento escuro, à noite, num bairro difícil, uma dose de adrenalina induzida pelo medo é um recurso muito útil. Aguça os sentidos e os reflexos, preparando-o para lutar ou fugir, caso seja necessário. Foi o que manteve os nossos antepassados vivos quando a “vizinhança” estava provavelmente repleta de carnívoros esfomeados e inimigos saqueadores. Mas o que acontece quando o medo (ou a raiva ou a culpa) se torna um modo de vida - já não uma resposta momentânea a perigos específicos, mas uma tensão constante e de baixo nível. Nesse caso, estas emoções têm exactamente o efeito oposto, com todo o tipo de consequências físicas e emocionais - incluindo a depressão. De acordo com investigadores da Clínica Mayo, a activação a longo prazo do sistema de resposta ao stress - e a subsequente sobre-exposição ao cortisol e a outras hormonas do stress - pode perturbar quase todos os processos do seu corpo. Isto coloca-o em risco acrescido de numerosos problemas de saúde, incluindo ansiedade, depressão, problemas digestivos, dores de cabeça, doenças cardíacas, problemas de sono, aumento de peso, perturbações da memória e da concentração.

Na verdade, o “sistema de resposta ao stress” que envolve o medo liberta os mesmos neuroquímicos que a raiva crónica - adrenalina e cortisol. Estudos demonstraram que, embora estes dois compostos sejam essenciais e benéficos em curtos períodos, a exposição crónica produz uma perturbação significativa no sistema imunitário do corpo, abrindo a porta a todo o tipo de problemas de saúde secundários. Um dos aspetos mais impressionantes da lista da Clínica Mayo acima referida é o facto de estar repleta de condições que os profissionais de saúde mental encontram em pessoas que acreditam estar simplesmente a sofrer de depressão. Por outras palavras, a depressão nunca está isolada. É sempre tanto a causa circular como o efeito de numerosos outros fatores - incluindo deixar que as três emoções mortais não sejam resolvidas.

# O contexto social atual como causador de proble- mas de Depressão

## 4.2.2

Para as pessoas de todo o mundo, os últimos anos de agitação, divisão, medo e incerteza relacionados com a pandemia devastadora aumentaram significativamente o stress. O stress precede frequentemente o aparecimento de perturbações emocionais, especialmente ansiedade e depressão (Smith, 2022). Por vezes, também podemos observar que a nossa sociedade produz isolamento, maus-tratos e desempoderamento. Por outras palavras, a própria forma como vivemos é abusiva para nós próprios e para os nossos filhos.

Nas palavras de dois investigadores proeminentes, os falecidos Gerald L. Klerman e Myrna M. Weissman, da Universidade de Cornell, “a própria sociedade tem efeitos patogénicos”. Além disso, afirmam, a taxa de depressão tem vindo a duplicar a cada vinte anos desde 1960, em grande parte devido ao aumento do stress e do isolamento impostos à família moderna. De facto, de acordo com um estudo dirigido por Jean M. Twenge, da Case Western University, as crianças “normais” de hoje apresentam o mesmo nível de depressão e ansiedade que os pacientes psiquiátricos infantis dos anos 1950. O ambiente social, por si só e filtrado pela família em que a pessoa cresceu, é a causa fundamental da depressão (Murray, Fortinberry, 2004)

Fortinberry e Murray (2004) examinaram a evolução dos seres humanos desde há cerca de 10 mil anos. Os nossos antepassados seguiram praticamente o mesmo estilo de vida de caçadores-recolectores durante cerca de dois milhões e meio de anos. Devido às alterações ambientais e à explosão demográfica da Idade da Pedra, foram obrigados a abandonar os seus hábitos antigos e a tornar-se agricultores e pastores.

Durante este vasto período, os seres humanos desenvolveram toda uma série de características genéticas que os ajudaram a sobreviver aos perigos e a explorar as oportunidades com que se depararam. A maior parte dos atributos eram sociais. A cooperação social humana permitiu-nos sobreviver e compensou a falta de outras vantagens, como os dentes afiados, as garras longas, o tamanho e a velocidade.

A tabela compara o estilo de vida dos caçadores-recolectores com a vida moderna:

### CAÇADOR-COLECTOR

Família nuclear parte do grupo

Interdependente

Cooperativa

Não hierárquica

Comunidade de 30-50 elementos

As relações são uma prioridade

Estase social e tecnológica

Autonomia e poder individual

Tomada de decisões por consenso

Trabalhar 5-10 horas por semana

Papéis definidos e valorizados

Pouca especialização

Responsabilidade precoce e papel económico

Criação comunitária dos filhos

Pouco ou nenhum abuso infantil

Rituais em torno da maioria das atividades

Espiritualidade generalizada

Em sintonia com a natureza

### SOCIEDADE MODERNA

Família nuclear sem apoio e stressada

Isolamento e alienação

Competitiva

Hierárquica

Sociedade de massas

O trabalho é uma prioridade

Rápidas mudanças sociais e tecnológicas

Desempoderamento e perda de identidade

Perda de poder de decisão

Trabalhar 40-60 (ou mais) horas por semana

Papéis pouco claros e desvalorizados

Grande especialização

Responsabilidade tardia e dependência

Supervisão insuficiente dos adultos

Abuso infantil prevalente

Poucos rituais

Espiritualidade fragmentada ou perdida

Separação da natureza

Tabela 4: Comparação entre o estilo de vida dos caçadores-recolectores e a vida moderna



É evidente que estamos presos num sistema social que não responde às nossas necessidades humanas e sobre o qual perdemos o controlo. Somos obrigados a trabalhar demasiado, a mudar demasiado depressa, a socializar e a conversar demasiado pouco. Pior ainda para o futuro, passamos cada vez menos tempo a cuidar e a ensinar os nossos próprios filhos. A cada passo que damos para nos afastarmos do estilo de vida a que estamos evolutivamente adaptados, tornamo-nos mais stressados, menos felizes e mais propensos à depressão (Murray, 2004).

A depressão está na origem de uma parte considerável dos problemas de saúde a nível mundial. Cada vez mais, as doenças que a comunidade médica classificava como puramente “físicas” estão agora ligadas à depressão. Estas doenças incluem (à data da redação deste texto) a diabetes, algumas formas de cancro, a osteoporose, a fibromialgia, a dor crónica e até doenças oculares. E isto sem contar com o papel da depressão na dependência e com as doenças que resultam diretamente de um estilo de vida negativo, como a obesidade, a falta de exercício, o isolamento e o stress.

A depressão é um sintoma de problemas sociais subjacentes, tal como a peste da Idade Média se deveu à falta de higiene pública. E o alcance da depressão é igualmente generalizado em cada comunidade e muito mais alargado em termos geográficos. De acordo com um relatório do governo australiano de 1998, ninguém está imune aos seus efeitos. Toda a gente sentirá a sua dor em algum momento da vida ou alguém próximo a sentirá.

**As taxas de depressão entre adolescentes e adultos são consistentemente mais elevadas em países com condições económicas e políticas em rápida mutação, como o Chile e os Estados pós-soviéticos, do que em países com condições económicas e políticas estáveis (Gotlib, 2009).**

## Problemas específicos relacionados com a Depressão **4.2.3**

### Sintomas/problemas **4.2.3.1**

Os principais sinais e sintomas, como **o humor em baixo, o pessimismo, a autocrítica e o retraimento ou a agitação**, têm sido universalmente aceites. Outros sinais e sintomas que têm sido considerados intrínsecos à síndrome depressiva incluem sintomas autonómicos, **obstipação, dificuldade de concentração, lentidão de pensamento e ansiedade** (Beck, 2009).

Foram efectuados muito poucos estudos sistemáticos para delinear os sinais e sintomas característicos da depressão. Cassidy et al. compararam a sintomatologia de 100 pacientes diagnosticados como maníaco-depressivos com um grupo de controlo de 50 pacientes com diagnósticos de doenças médicas reconhecidas. A frequência dos sintomas específicos foi determinada através do preenchimento de um questionário com 199 itens. Entre os sintomas que foram referidos com uma frequência significativamente maior pelos doentes do grupo psiquiátrico contam-se **a anorexia, as perturbações do sono, o mau humor, os pensamentos suicidas, o choro, a irritabilidade, o medo de perder a cabeça, a falta de concentração e os delírios** (Beck, 2009)

Os pacientes foram classificados de acordo com a profundidade da depressão que apresentavam (nenhuma, ligeira, moderada e grave), independentemente dos seus diagnósticos primários (reação maníaco-depressiva, esquizofrenia, reação ansiosa, etc.). A depressão é uma perturbação muito recorrente. Mais de 75% dos doentes deprimidos têm mais do que um episódio depressivo (ver Boland & Keller, capítulo 2), desenvolvendo frequentemente uma recaída da depressão nos 2 anos seguintes à recuperação. Esta elevada taxa de recorrência da depressão sugere que há fatores específicos que aumentam o risco de as pessoas desenvolverem episódios repetidos desta perturbação.

Neste contexto, portanto, ao tentar compreender os mecanismos que aumentam o risco de depressão, os investigadores têm examinado fatores biológicos e genéticos e características psicológicas e ambientais que podem levar os indivíduos a experimentar episódios depressivos (Gotlib, 2017).

O termo depressão abrange um **vasto espectro de experiências** e o seu significado é muitas vezes pouco claro ou confuso. Mas a forma como enquadrámos e abordámos a depressão é vital para a nossa capacidade de mudar, ultrapassá-la, libertarmo-nos dela. Para compreender o que é realmente a depressão, é útil descrever alguns dos seus **sintomas**. Fazê-lo pode ajudá-lo a reconhecer o que você ou as pessoas à sua volta experimentam atualmente ou experimentaram no passado. Tenha em atenção que esta lista não é de forma alguma exaustiva e não se destina a diagnosticar clinicamente a depressão.

**Sintomas de depressão ligeira**

Com uma depressão ligeira ou moderada, podemos sentir inquietação ou uma insatisfação geral com as nossas circunstâncias. Podemos sentir que algo está desequilibrado ou que precisa de mudar na nossa vida, mesmo que não saibamos claramente qual é o problema. Podemos sentir-nos “em baixo” ou “tristes”; podemos sentir uma desconexão com outras pessoas ou com a vida, sentir-nos sem brilho, com pouca energia, apáticos ou cansados. Os nossos objetivos ou aspirações na vida podem perder a sua força ou tornar-se vagos, e a nossa capacidade de assumir o comando, de fazer acontecer e de mudar as nossas circunstâncias, escapa-nos. O nosso comportamento torna-se frequentemente mais passivo e tornamo-nos um pouco negativos ou cínicos em relação aos desafios da vida e até mesmo às suas oportunidades. A este nível, pode também existir alguma ansiedade definida, nervosismo de fundo ou uma sensação de mal-estar com a vida. Podemos começar a sentir-nos letárgicos e a dormir mais, ou a ter dificuldade em dormir e a ficar acordados com preocupações e inquietações. Podemos começar a comer mais e a engordar, a ver mais televisão, ou a jogar habitualmente jogos de vídeo em vez de sair à rua, caminhar ou ir ao ginásio. Por vezes, pode haver uma sensação de “não querer saber” ou uma sensação de que algo não está bem, em nós ou na vida.

Estes sintomas de depressão ligeira podem ir e vir. Podem durar dias ou semanas de cada vez; podem durar anos ou mesmo décadas. Mas também podem desaparecer, e muitas vezes desaparecem quando há uma mudança positiva, por exemplo, nas nossas relações, no nosso ambiente familiar, na nossa carreira ou na nossa situação financeira. É mais fácil falar sobre ou sair deste nível de depressão do que dos níveis mais profundos e graves. No entanto, para a maioria das pessoas, é provável que, a dada altura, tal como acontece com o reaparecimento de velhos amigos embaraçosos ou cansativos, os sintomas acabem por regressar. Não é inevitável que o padrão se deteriore. Pode manter-se neste nível, mas se se agravar, os nossos sintomas tornar-se-ão mais agudos (Billet, Bays, 2023).

### **Sintomas de depressão moderada**

A nossa insatisfação e inquietação podem transformar-se em verdadeira tristeza, vazio e um sentimento de perda ou de estar perdido. A vida pode começar a parecer inútil ou sem sentido, e podemos desenvolver um sentimento de falta de propósito. Podemos tornar-nos mais retraídos socialmente, evitando os amigos e fechando-nos em casa. O nosso desejo sexual pode diminuir e podemos começar a evitar a intimidade. Um sentimento de vitimização pode começar a crescer e fazer-nos sentir que somos marionetas e que a vida está cinicamente a puxar os nossos cordelinhos.

A este nível moderado, podemos começar a sentir o “cobertor” da depressão, como se nos tivéssemos isolado das dores da vida, cobrindo-nos com camadas espessas, densas ou escorregadias de protecção energética. Podemos sentir-nos entorpecidos ou narcotizados perante a vida, como se nada nos pudesse realmente atingir ou tocar porque nos medicámos metaforicamente. Ou podemos começar, literalmente, a automedicar-nos, comendo mais alimentos de

conforto, bebendo mais álcool ou usando drogas recreativas numa tentativa de aliviar o nosso desconforto.

Qualquer sentimento de fundo de ansiedade ou nervosismo pode agora mostrar-se mais proeminente e pode levar a atividades sem sentido, inúteis ou rotineiras que podem distrair-nos do que estamos realmente a sentir emocionalmente. Este tipo de ansiedade de fundo pode levar-nos não a comer mais, mas a perder o apetite, a comer menos e a perder peso.

À medida que este nível se intensifica, podemos ter uma sensação crescente de estarmos encurralados, com um sentimento crescente de impotência ou de avassalamento. A nossa atenção volta-se mais para dentro de nós próprios, à medida que ficamos cada vez mais absorvidos na luta contra os nossos problemas aparentemente irremediáveis.

Nesta fase, o nosso corpo pode começar a sofrer bastante: a nossa energia física pode cair a pique, o cansaço pode parecer avassalador, as nossas inseguranças e medos escondidos tornam-se mais explícitos e presentes. O nosso sistema imunitário pode ficar comprometido, causando resfriados frequentes, infecções ou outras doenças. À medida que os sintomas aumentam, torna-se cada vez mais difícil “recompormo-nos” e encontrar uma atitude genuinamente positiva. Torna-se mais difícil encontrar antídotos eficazes e duradouros, mediante a mudança de interesses, de foco e de atividades, apesar das exortações daqueles que se preocupam connosco.

### **Sintomas de depressão grave**

Anche in questo caso, non è inevitabile che le cose. Mais uma vez, não é inevitável que as coisas piorem. Mas se isso acontecer, a vida torna-se ainda mais dolorosa à medida que se passa para uma depressão grave. Neste caso, a sensação pode ser a de estar a ser arrastado incessantemente para uma escuridão mais profunda. A nossa existência pode parecer completamente vazia, como um buraco negro. Pode parecer que fomos apanhados num turbilhão de negatividade do qual não há fuga possível, ou que estamos num túnel escuro sem luz ao fundo.

Podemos ficar desorientados, desligados do que nos rodeia ou das circunstâncias, alheados. Os nossos comportamentos rotineiros podem desintegrar-se numa “roda giratória” frenética ou maníaca, enquanto tentamos desesperadamente evitar enfrentar a realidade e as nossas emoções dolorosas.

A nossa saúde física pode deteriorar-se rapidamente à medida que deixamos de nos alimentar e não cuidamos das nossas necessidades básicas. Podemos começar a auto-punir-nos ou a auto-agredir-nos. As nossas funções corporais começam a desligar-se e a nossa bioquímica fica seriamente perturbada. A dor física aumenta: o nosso desempenho mental deteriora-se e podemos ficar incapacitados. Nos níveis mais graves, podemos considerar seriamente e planear o suicídio; no pior dos casos, podemos ir até ao fim e suicidar-nos.

# Fatores desencadeantes e fatores de manutenção da depressão

## 4.2.3.2.

Segundo Kalat, a genética desempenha um papel importante na análise das causas da depressão. Embora os estudos com gémeos e familiares de doentes com depressão indiquem um grau moderado de hereditariedade, a investigação exaustiva dos cromossomas de milhares de pessoas não conseguiu identificar um gene com um efeito significativo. Talvez muitos genes pouco comuns possam levar à depressão, ou talvez a explicação esteja na epigenética e não nas alterações cromossómicas.

Outra hipótese é que certos genes, como um gene que influencia os níveis de serotonina no cérebro, aumentam o risco de depressão apenas em pessoas que passaram por experiências de stress significativas. Depois de um estudo ter relatado esta descoberta, muitos investigadores tentaram replicá-la, alguns com sucesso e outros não. Os problemas com este tipo de investigação incluem tanto a dificuldade de medir a depressão como a dificuldade de medir o stress. Um estudo sugeriu que o gene em questão aumenta o risco de depressão apenas após stress interpessoal (morte de um ente querido, divórcio, rejeição social, etc.), e não perante outros tipos de stress.

A maioria das pessoas com depressão tem familiares com depressão e também familiares com outros problemas, como abuso de substâncias, perturbação de personalidade anti-social, perturbação de défice de atenção, bulimia nervosa, enxaquecas, asma, artrite, entre outros. Muitas pessoas recuperam da depressão e, mais tarde, desenvolvem perturbações de ansiedade, abuso de substâncias ou uma perturbação alimentar. Por outras palavras, os genes ou outros fatores que predispõem à depressão aumentam a vulnerabilidade a muitas perturbações, não apenas à depressão (Kalat, 2017).

Aaron introduz o paradigma da tríade primária, aplicável a diferentes tipos de depressão. Este mostra as ligações entre os aspetos cognitivos descritos anteriormente e os fenómenos afetivos, motivacionais e físicos da depressão (Beck, 2009):

- O primeiro componente da tríade - "Visão negativa do mundo" é o padrão de construção de experiências como representativas de derrota, privação ou desprezo; a vida é uma sucessão de fardos, obstáculos ou situações traumáticas.

- O segundo componente - "Visão negativa de si próprio" - é o padrão de se ver de forma negativa, atribuindo as experiências desagradáveis a defeitos físicos, mentais ou morais. Os doentes vêem-se como deficientes, inadequados, indesejáveis e sem valor.

- O terceiro componente - "Visão negativa do futuro" consiste numa visão do futuro sob um prisma negativo. Os doentes antecipam que as suas dificuldades ou sofrimento actuais continuarão indefinidamente. Quando olho para o futuro, vejo uma vida de dificuldades, frustrações e privações incessantes.

As pessoas que têm estes "pensamentos automáticos" interpretam as situações ambíguas a seu desfavor. Os terapeutas tentam ultrapassar estes pensamentos e levar os pacientes a reinterpretar os acontecimentos de uma forma mais positiva (Kalat, 2009)

A maioria das pessoas que ficam deprimidas após um acontecimento altamente stressante considera útil falar sobre as suas reações a esse acontecimento com um terapeuta, e todos os tipos comuns de psicoterapia parecem ser aproximadamente iguais em termos de eficácia. No entanto, continuar a falar sobre uma experiência stressante mês após mês faz mais mal do que bem. Discutir uma experiência má durante demasiado tempo é ruminação, o que interfere com a recuperação. Os bons terapeutas ajudam o paciente a esquecer uma experiência e a seguir em frente com a sua vida.

## O QUE TORNA UMA PESSOA VULNERÁVEL À DEPRESSÃO?

A depressão parece resultar da vulnerabilidade de uma pessoa a ela e da presença de um fator desencadeante. A vulnerabilidade à depressão pode resultar de três fatores: traços de personalidade ou psicológicos; condições físicas que incluem causas médicas, biológicas e genéticas; e experiências de vida. Estes fatores não são totalmente unívocos e há uma certa sobreposição entre eles.

### Fatores psicológicos

Certos aspetos da sua personalidade podem torná-lo mais vulnerável ao desenvolvimento de depressão. Por exemplo, pode ser perfeccionista e estabelecer objetivos irrealistas para si próprio, ou excessivamente tímido e reservado, ou muito dramático. Estas características, em combinação com um ou mais fatores desencadeantes, podem torná-lo mais vulnerável à depressão. Como já foi referido, existe uma certa mistura de fatores: é evidente que alguns aspetos do temperamento são em parte determinados geneticamente.

### Condições físicas

**Fatores genéticos.** A depressão pode, por vezes, ter origem familiar, com fatores genéticos ainda desconhecidos. Se um familiar próximo sofre de depressão, pode correr um risco acrescido de a vir a sofrer numa determinada altura da sua vida. No entanto, tenha em conta que a depressão ocorre naturalmente em cerca de 10% da população, pelo que se trata apenas de elevar um risco normal. É complexo porque alguém pode ter tido depressão principalmente devido a experiências difíceis na

infância e não devido a um gene que aumenta a sua vulnerabilidade. No entanto, os genes normalmente requerem uma experiência de vida ou um contexto para se “ativarem”. Em circunstâncias diferentes ou melhores, a pessoa em causa poderia não desenvolver depressão de todo. As experiências de vida podem incluir adversidades durante a infância ou a adolescência, tais como negligência emocional, bullying ou abuso sexual.

**“Causas” médicas da depressão.** São muito poucas as condições médicas que agravam ou reproduzem a depressão. No entanto, se a sua história clínica sugere uma possível causa médica ou se não está a melhorar com os tratamentos convencionais, é importante que essas causas sejam investigadas, apesar da sua relativa raridade. Algumas delas são: problemas de tiróide, deficiência de vitamina B6, deficiência de ácido fólico, deficiência de vitamina B12, consumo excessivo de álcool e drogas ou uso de certos medicamentos.

**Causas biológicas da depressão.** As explicações biológicas para alguns tipos de depressão são apoiadas por investigações que utilizam exames cerebrais mostrando uma diminuição da atividade nos lobos frontais do cérebro de pessoas com depressão, em comparação com os de pessoas sem a doença. No entanto, a atividade do cérebro tende a voltar ao normal após a terapia ou a medicação. Este facto sugere que a atividade cerebral anormal é uma consequência da depressão e não a sua causa.

## O QUE PODE DESPOLETAR A DEPRESSÃO?

A depressão ocorre geralmente como uma resposta muito compreensível a acontecimentos específicos e num contexto particular. Muitos dos fatores que desencadeiam a depressão são dificuldades de longo prazo que o podem esgotar com o tempo. Os fatores desencadeantes mais comuns da depressão são:

- perda (por exemplo, a morte de um ente querido, o rompimento de um relacionamento, a perda de um emprego, problemas de saúde, oportunidades perdidas ou uma grave crise financeira). Para algumas pessoas, a perda é muito difícil.
- alterações do seu papel na vida (por exemplo, mudança de emprego, saída dos filhos de casa, aumento de responsabilidades e stress no trabalho). Estas mudanças são particularmente difíceis quando ocorrem sem qualquer escolha.
- conflitos numa relação (por exemplo, com o seu parceiro ou um membro da família). Estes conflitos são particularmente difíceis quando se pode lidar com eles subjugando as próprias necessidades e sentindo-se ressentido por não estar a ser ouvido.
- sensação de que faltam coisas na sua vida (por exemplo, uma relação, filhos ou emprego)
- chumbar num exame importante, não ter um

desempenho adequado no trabalho e sentir-se envergonhado com as consequências

- doença ou dor física crónica
- jetlag ou qualquer outro fator que perturbe o sono.

Por vezes, a depressão parece surgir do nada, sem qualquer fator desencadeante ou social identificável. Neste caso, é provável que haja mais fatores biológicos em jogo (especialmente na doença bipolar). Neste caso, a pessoa pode ser excessivamente crítica em relação ao facto de estar deprimida e lidar com a situação evitando obter apoio dos seus amigos e familiares (Veale, 2007).

## Orientações e métodos de intervenção: em busca de um estilo de vida saudável

### 4.2.4

As ferramentas de auto-ajuda beneficiam quase todos os que se comprometem com o esforço. Muitas pessoas descobrem que conseguem ultrapassar problemas emocionais ligeiros a moderados trabalhando com livros como este. No entanto, algumas dificuldades requerem ajuda profissional, talvez porque a situação de ansiedade ou depressão é especialmente grave ou porque os problemas são simplesmente demasiado complexos para serem resolvidos por métodos de auto-ajuda (Smith, 2022).

Os tratamentos comuns para a depressão são os medicamentos antidepressivos e a psicoterapia, consoante a gravidade dos sintomas.

## Dicas para um estilo de vida saudável em termos de prevenção da depressão

### 4.2.4.1

Quando se compromete a ingerir muitos nutrientes, a fazer exercício e a dormir; quando se liberta de toxinas, vícios e rancores; quando adopta práticas espirituais saudáveis; e quando toma medidas para gerir e reduzir o stress na sua vida, está no bom caminho para uma melhor saúde em todos os aspetos. A sua saúde mental melhorará e a sua saúde física também. Por muito fundamentais que sejam estas ações, não são suficientes. Existe uma vasta gama de opções de tratamento que pode explorar na sua busca de plenitude e cura. Na nossa abordagem integral para lidar com a depressão, encorajamos as pessoas a experimentar tudo o que for seguro e saudável (Murray, 2004).



# Métodos de intervenção para alcançar o bem-estar e prevenir a depressão

## 4.2.4.2

É claro que, tal como não há duas pessoas afetadas pela depressão da mesma forma, também não existe um tratamento “tamanho único” para curar a depressão. O que funciona para uma pessoa pode não funcionar para outra. No entanto, ao informar-se o mais possível, pode encontrar os tratamentos que o podem ajudar a ultrapassar a depressão, a sentir-se novamente feliz e esperançoso e a recuperar a sua vida.

Existem alguns princípios fundamentais no que respeita à intervenção em casos de depressão. Atenção! Estamos a falar de intervenção de auto-ajuda na depressão ligeira, a depressão grave requer medicação e não é a especialidade deste manual.

**Aprenda o mais que puder sobre a sua depressão.** É importante determinar se os seus sintomas de depressão se devem a uma condição médica subjacente. Em caso afirmativo, essa condição terá de ser tratada primeiro. A gravidade da depressão também é um fator a ter em conta. Quanto mais grave for a depressão, mais intensivo será o tratamento de que irá provavelmente necessitar.

**É preciso tempo para encontrar o tratamento correto.** Pode ser necessário algum tempo de tentativa e erro para encontrar o tratamento e o apoio que funciona melhor para si. Por exemplo, se decidir fazer terapia, podem ser necessárias algumas tentativas para encontrar um terapeuta com quem se identifique. Ou pode experimentar um antidepressivo e descobrir que não precisa dele se fizer uma caminhada diária de meia hora. Esteja aberto à mudança e a um pouco de experimentação.

**Não confie apenas nos medicamentos.** Embora a medicação possa aliviar os sintomas da depressão, normalmente não é adequada para uma utilização a longo prazo. Outros tratamentos, incluindo o exercício e a terapia, podem ser tão eficazes como a medicação, muitas vezes até mais, mas não têm efeitos secundários indesejáveis. Se decidir experimentar a medicação, lembre-se que a medicação funciona melhor quando também faz mudanças saudáveis no seu estilo de vida.

**Obtenha apoio social.** Quanto mais cultivar as suas ligações sociais, mais protegido estará da depressão. Se se sentir bloqueado, não hesite em falar com familiares ou amigos de confiança, ou procure estabelecer novas relações num grupo de apoio para a depressão, por exemplo. Pedir ajuda não é um sinal de fraqueza e não significa que seja um fardo para os outros. Muitas vezes, o simples acto de falar com alguém cara a cara pode ser uma enorme ajuda.

### O tratamento requer tempo e empenhamento.

Todos os tratamentos para a depressão levam tempo e, por vezes, podem parecer desgastantes ou frustrantemente lentos. Isso é normal. A recuperação tem normalmente os seus altos e baixos.

A cura pode acontecer e acontece individualmente ..., mas a maior parte da cura acontece no seio de uma comunidade. As pessoas com depressão sentem-se muitas vezes isoladas, sozinhas e incompreendidas. É por isso que os grupos centrados na discussão da depressão e na partilha de experiências pessoais podem ser tão poderosos. Esses grupos são muito necessários porque a depressão é reconhecida como um dos problemas de saúde mental mais comuns no mundo (Jantz, 2019).

Embora as abordagens individuais possam ser úteis e, por vezes, necessárias, a cura duradoura ocorre através de uma abordagem global e multifacetada da pessoa. A depressão resulta sempre de múltiplos fatores que convergem de muitas direcções diferentes na vida de uma pessoa. Tratar uma coisa de cada vez, com um método de cada vez, pode levá-lo a curar-se, mas geralmente fica aquém da cura completa.

É por isso que a abordagem da pessoa inteira aborda o seguinte, de acordo com Jantz (2019):

- alcançar um sono amplo e restaurador
- examinar o uso da tecnologia e certificar-se de que não está a contribuir para a minimização da depressão e gestão do stress
- descobrir vícios ocultos
- resolver as três emoções mortais: raiva, culpa e medo
- trabalhar o processo de perdão de mágoas e tristezas
- empenhar-se no cuidado da alma e em práticas espirituais
- participar em atividades físicas regulares
- fortalecer a sua nutrição e hidratação
- desintoxicar o corpo de contaminantes
- refrescar os seus sonhos e planos para o futuro

# SETE FORMAS DE ASSUMIR A RESPONSABILIDADE PELO SEU BEM-ESTAR - E ALIVIAR A SUA DEPRESSÃO

Aqui estão sete princípios que pode seguir para cuidar de si, de acordo com Gregory Jantz (2019):

## 1. Não ignore o que o preocupa

Muitas pessoas adoptam a atitude de “ignorar e esperar que desapareça”. Neste caso, a ignorância não é uma bênção. A maioria dos problemas de saúde são como as cáries nos dentes: não vão melhorar; de facto, é provável que piorem sem o tratamento de um profissional qualificado. Quando se trata da sua saúde física, mental e emocional, a negação não é sua amiga.

## 2. Páre de procrastinar

Por vezes, temos a intenção de ir ao médico ou de resolver um problema. Não estamos em negação - sabemos que há algo a acontecer que precisa de ser resolvido. Talvez até compreendamos que o assunto é sério. Está na nossa lista de tarefas... mas nunca é feito. As razões que nos levam a procrastinar são muitas e podem variar consoante a pessoa. É possível que algumas pessoas procrastinem devido a uma má gestão do tempo, mas tal é pouco provável. A verdade é que somos muito bons a arranjar tempo para coisas que consideramos importantes (ou mesmo apenas agradáveis - por exemplo, quantas horas passou nas redes sociais esta semana?)

A procrastinação está mais frequentemente relacionada com sentimentos negativos (como o medo) ou necessidades percebidas (como a necessidade de controlo) que associamos à tarefa que temos em mãos.

Para além de criar um ambiente em que pequenos problemas de saúde podem potencialmente transformar-se em problemas maiores, os estudos mostram que a procrastinação em si é má para si, aumentando o stress e a ansiedade e diminuindo a qualidade do seu sono, o que tem impacto em aspetos como o aumento de peso, o sistema imunitário e outros. Descobrir o que está a alimentar a sua procrastinação pode ser útil, mas não é necessário. A procrastinação pode ser resolvida - e rapidamente - simplesmente fazendo aquilo que tem estado a adiar.

## 3. Mantenha-se atualizado sobre a sua condição específica

Com uma simples pesquisa online, pode manter-se atualizado sobre as últimas descobertas e opções de tratamento. Pode também aderir a grupos online ou subscrever boletins informativos electrónicos relacionados com os seus problemas de saúde específicos. E se o seu médico recomendar avaliações ou controlos periódicos, não negligencie as consultas desta natureza por se sentir bem ou sem sintomas. A melhor maneira de se manter assim é manter os seus cuidados.

## 4. Avalie os seus medicamentos

Uma vez que muitos medicamentos podem contribuir para a depressão, se experimentar sintomas de depressão, peça a um profissional de saúde que avalie os medicamentos que está a tomar para ver se algum deles pode estar a agravar o seu problema. Pergunte se as dosagens dos medicamentos suspeitos

podem ser ajustadas, eliminadas ou substituídas por um medicamento ou tratamento diferente.

## 5. Seja o seu próprio conselheiro

Un altro modo per prendersi cura di sé è quello di Outra forma de cuidar de si é estar disposto a explorar novas opções de tratamento, marcar consultas com especialistas e seguir caminhos de cura não tradicionais. A procura de uma equipa de profissionais qualificados que se preocupam com a sua saúde exige tempo e esforço, mas as recompensas serão uma vida mais longa e saudável.

Além disso, conhecer as suas opções de seguro e de cuidados de saúde é muito importante. Escolher os médicos e os tratamentos certos é mais fácil quando se sabe o que está ao seu dispor.

## 6. Mantenha registos do seu historial de saúde

O seu historial médico é importante e pode servir de base a futuros tratamentos e técnicas de cura. Pode esclarecer as dificuldades actuais e fornecer informações valiosas aos profissionais de saúde. Mantenha registos de doenças passadas, de quem o tratou e de quaisquer medicamentos que tenha tomado.

## 7. Recorra a um “cobrador”

O poder da prestação de contas é inegável. De acordo com um estudo realizado pela Sociedade Americana de Formação e Desenvolvimento, quando se assume um compromisso relacionado com um objetivo com um amigo ou um especialista (terapeuta, conselheiro), a probabilidade de cumprir esse objetivo aumenta para 65%. E se marcar um encontro específico com o seu parceiro de prestação de contas relacionado com o seu progresso ou resultados, a probabilidade de sucesso aumenta para 95%.

Um parceiro de prestação de contas pode fazer-lhe perguntas como as seguintes: Está a cumprir os seus objetivos de exercício? Tomou a sua vitamina D hoje? Cumpriu o seu objetivo de ingestão de água para hoje? Está a fazer as consultas de saúde que disse que precisava de fazer? Entrou em contacto com o médico sobre os seus sintomas de depressão, como prometeu que faria?

Faz sentido dar permissão a alguém para perguntar sobre os objetivos de saúde que estabelecemos para nós próprios. Os parceiros “cobradores” não nos “obrigam” a fazer nada. Nem sequer nos dizem o que fazer. Eles verificam e perguntam-nos como estamos a progredir naquilo que dizemos que queremos fazer. E, por vezes, isso pode fazer toda a diferença do mundo. Quando se trata da sua saúde, é você que manda. Ninguém sabe o que está a sentir tão bem como você, e é também a pessoa com maior acesso às decisões e comportamentos que podem ter o impacto mais significativo na forma como se sente. Ninguém pode fazer isso por si. Ao aceitar a responsabilidade pelo seu bem-estar, estará no caminho certo para otimizar a sua saúde física, bem como a sua saúde mental e emocional.



# MUDAR O ESTADO DE ESPÍRITO NEGATIVO: ESTRATÉGIAS:

## **ESTRATÉGIA 1**

### **Corrija as suas expectativas e previsões de humor**

Pensar que está sempre deprimido pode fazer com que se sinta mais deprimido. É provável que esteja a sentir muita tristeza e infelicidade ao longo do dia - mas quando acorda com a expectativa de viver cada dia sob uma nuvem negra, o seu estado depressivo só pode piorar.

- Espera mais tristeza e menos felicidade na sua vida quotidiana do que realmente sente?
- Corrija as suas expectativas negativas. O seu dia corre muitas vezes melhor do que espera? Desenvolver uma expectativa mais precisa e equilibrada do seu humor diário.

## **ESTRATÉGIA 2**

### **Meça a sua temperatura emocional**

É provavelmente seguro dizer que nenhum de nós, pelo menos regularmente, mede a sua “temperatura emocional”. Todos nós vivemos, sentindo-nos mais ou menos satisfeitos, infelizes, frustrados, alegres, satisfeitos, nervosos ou ansiosos, sem nos darmos ao trabalho de reparar no fluxo e refluxo das nossas emoções. Mas sabemos que as emoções mudam ao longo do dia, mesmo para as pessoas que estão bastante deprimidas. É possível que esteja a viver mais momentos de, pelo menos, alguma felicidade e menos momentos de tristeza do que supõe. Conhecer a verdadeira natureza do seu estado de humor diário ajudá-lo-á a tornar-se estratégico nos seus esforços de reparação do humor. Aprenderá quais as alturas do dia que estão associadas aos seus períodos mais baixos e quais as alturas do dia em que se sente mais esperançoso. Quando conhece o fluxo natural das suas emoções diárias, pode utilizar as suas estratégias de correcção do humor de uma forma mais direccionada e eficiente.

Para desenvolver uma imagem mais precisa das suas mudanças de humor ao longo do dia, é importante que mantenha um registo sistemático da sua experiência diária de emoções positivas e negativas. Idealmente, isto envolverá o registo do seu estado de humor por hora, todos os dias, durante pelo menos duas semanas.

## **ESTRATÉGIA 3**

### **Cronometre o seu trabalho de correcção do humor**

Por isso, porque não programar o seu trabalho de correcção do humor para coincidir com a subida e descida natural das suas emoções? Se a sua depressão for bastante intensa, ou se nunca fez reparação do humor antes, será melhor começar com momentos do dia em que se sente menos deprimido. Trate os momentos menos depressivos do dia antes de começar a trabalhar os momentos realmente difíceis, como as noites, quando pode estar sozinho, cansado e naturalmente inclinado a sentir-se mais triste. A maioria das pessoas pode querer começar pelas manhãs ou fins-de-semana, porque é nessa altura que a tristeza é geralmente mais baixa e a felicidade é geralmente mais elevada.

## **ESTRATÉGIA 4**

### **Criar uma hierarquia do humor**

Ao longo das décadas, os psicólogos descobriram duas intervenções fundamentais que se revelaram muito bem-sucedidas no tratamento da ansiedade clínica e da depressão. A primeira consiste em decompor um problema complicado nas suas várias componentes e depois trabalhar cada componente de forma sistemática.

A segunda abordagem, originalmente introduzida no tratamento da ansiedade, é o desenvolvimento de uma hierarquia de situações de exposição - uma lista de situações temidas, ordenadas da menos para a mais temida. A mesma abordagem pode ser usada para programar o seu trabalho de reparação do humor. Para a maioria das pessoas, as alturas em que estão sozinhas são mais deprimentes do que as alturas em que estão a interagir com outras pessoas, como no trabalho ou no lazer. Assim, os momentos em que se está sozinho podem ser colocados no topo da hierarquia do humor. Não se deve começar a reparar o humor nessa altura, mas sim quando se tem uma tristeza mais breve e menos intensa - quando, por exemplo, se está a conduzir para o trabalho. Essa altura do dia pode estar mais abaixo na sua hierarquia de humor porque a tristeza é mais breve e menos intensa.

## **ESTRATÉGIA 5**

### **Cace os seus “tigres” monitorizando a situação**

Os fatores externos que desencadeiam o humor negativo podem ser como tigres escondidos na relva: pode ser difícil dar-se conta do seu efeito no humor, porque não tem consciência deles ou porque já se habituou a eles. Ou talvez não tenha plena consciência do seu efeito negativo; sabe que estes problemas

existem, mas subestima o seu impacto negativo sobre si. Ou pode estar muito consciente dos seus sentimentos depressivos, mas o que os está a causar pode não ser tão óbvio. E alguns fatores externos podem ser simplesmente subtis e transitórios.

Pode ser fácil ter consciência de que uma discussão com o cônjuge ou uma má avaliação do desempenho no trabalho o deprimiu, mas é muito mais difícil perceber que um arranhão numa peça de mobiliário nova ou um comentário indelicado de um amigo próximo o afectou profundamente. Além disso, um estímulo pode não ter ocorrido agora, mas ser causado por uma retrospectiva de um acontecimento negativo passado. Pode também pensar que o acontecimento não o deveria estar a incomodar e, por isso, tenta negar ou racionalizar o seu efeito. Todos estes fatores significam que identificar as situações e circunstâncias externas associadas ao sentimento de depressão pode ser uma tarefa difícil.

É necessário identificar as situações repetitivas que tendem a ter um efeito significativo no seu humor depressivo - e as situações únicas que estão a acontecer apenas neste momento - antes de poder lidar com esses estímulos e reduzir a sua tristeza.

## **ESTRATÉGIA 6**

### **Enjaule os seus “tigres”, minimizando os efeitos negativos**

Se continuarmos com a analogia do tigre, uma forma óbvia de melhorar o seu estado de espírito é tentar enjaular os seus tigres - ou seja, conter ou minimizar o impacto negativo dos problemas, situações ou circunstâncias da sua vida no seu bem-estar emocional. Depois de ter completado a monitorização da situação descrita acima e de ter identificado os fatores que desencadeiam o seu humor depressivo, pode determinar como reduzir os seus efeitos negativos sobre si.

Determine se pode reduzir a sua exposição a pessoas/situações difíceis ou negativas. Pode acontecer que tenha vivido durante muito tempo com um problema ou uma situação difícil. Reexamine a situação depressiva na perspectiva de reduzir a sua exposição a ela ou, pelo menos, de minimizar os seus efeitos negativos no seu humor.

Depois de reduzir a exposição a essa situação ou pessoa difícil, avalie se isso resultou numa melhoria directa do seu humor sem causar interferência ou angústia indevida na sua vida quotidiana. É importante que os seus esforços para minimizar o impacto negativo dos fatores que desencadeiam o humor deprimido não se transformem num comportamento de evasão crónica.

## **ESTRATÉGIA 7**

### **Assuma o controlo da situação com um quadro de responsabilidades**

A maioria das circunstâncias da vida que o fazem sentir-se em baixo podem não ser controláveis através da minimização ou evasão. Nestes casos, a única solução pode ser mudar a situação. Para continuar com a metáfora do tigre, pode ser necessário “assumir o controlo da caça” - isto é, assumir a responsabilidade pelas circunstâncias desagradáveis, mudando a forma como lida com elas. Mas antes de o fazer, é importante compreender de forma realista o nível de controlo pessoal e de responsabilidade que tem sobre cada acontecimento.

Se sobrestimar o seu controlo e responsabilidade, ficará frustrado com as suas tentativas de alterar a situação e poderá acabar por se sentir ainda mais deprimido. Assim, a primeira coisa a fazer antes de criar um plano de ação é chegar a uma avaliação realista da sua responsabilidade e controlo. Perceber que tem muito menos controlo e responsabilidade sobre a mudança de uma situação negativa do que julgava poder, por si só, melhorar o seu estado de espírito, porque agora pode trabalhar para aceitar as coisas que não pode mudar e limitar os seus esforços aos aspetos do problema que estão sob o seu controlo.

## **ESTRATÉGIA 8**

### **Enfrentar o tigre através da escrita criativa**

Embora escrever sobre uma experiência difícil possa causar algum aumento temporário de emoções negativas imediatamente após a conclusão do exercício, este desaparece em poucas horas. Para a maioria dos indivíduos, a escrita criativa gera emoções positivas como alívio, felicidade e contentamento. Parece, então, que enfrentar os tigres da sua vida - ou seja, confrontar efetivamente os seus sentimentos sobre os fracassos, as perdas e as exigências irracionais da vida - através da escrita criativa pode ter um impacto positivo no seu estado emocional. A escrita expressiva contraria a tendência para evitar ou inibir o pensamento sobre uma situação perturbadora, que é uma má estratégia de sobrevivência associada a um estado de espírito mais negativo. Também proporciona uma oportunidade para expressar pensamentos intrusivos indesejados, o que reduzirá o impacto desses pensamentos no seu estado de espírito.

## **ESTRATÉGIA 9**

### **Adoptar uma nova perspectiva sobre o “tigre”**

Por vezes, as dificuldades da nossa vida quotidiana são como tigres que parecem surgir do nada. Podemos estar a seguir a nossa vida normalmente quando algo de mau acontece; a brusquidão do acontecimento

deixa-nos desorientados e reagimos mal, porque não compreendemos verdadeiramente a natureza da dificuldade. Por outro lado, podemos ficar emocionalmente apegados aos problemas quotidianos que nos deprimem. Ficamos tão concentrados em nós próprios, tão preocupados com as consequências negativas a longo prazo, que facilmente nos tornamos cegos às possíveis soluções. Ficamos investidos numa determinada forma de lidar com o problema e não conseguimos pensar de forma criativa; não conseguimos pensar em formas alternativas de lidar com ele. Por outras palavras, ficamos presos na nossa própria perspectiva, na nossa própria forma de compreender o problema. Esta visão estreita pode impedir-nos de mudar a situação ou de encontrar outra solução. Lidar com uma dificuldade súbita e inesperada ou com um problema que já existe há muito tempo exige que nos afastemos e tentemos ganhar perspectiva sobre o problema, tentando vê-lo de outra perspectiva. Para ajudar as pessoas a alargarem a sua visão de um problema, os terapeutas cognitivos utilizam frequentemente uma intervenção chamada adopção de perspectiva. Pode aplicar esta estratégia a qualquer tigre que esteja à sua espera, especialmente às reviravoltas súbitas e inesperadas da vida que o deixam com uma forte sensação de incerteza sobre o futuro.

## **ESTRATÉGIA 10**

### **Domar o “tigre” através da ação**

A estratégia 10 consiste em controlar o tigre, recusando-se a ser vítima da negatividade, das perdas, das desilusões e dos erros que o assaltam no dia-a-dia. Durante anos, os terapeutas cognitivo-comportamentais ensinaram aos pacientes deprimidos e ansiosos um conjunto de competências de gestão, chamadas de resolução de problemas, para reduzir os fatores de stress nas suas vidas. Agora pode utilizar as mesmas competências como estratégia de reparação do humor para alterar uma situação que o está a fazer sentir deprimido. Muitas vezes, a forma mais eficaz de reparar a tristeza é lidar mais eficientemente com os problemas e as pessoas que estão a causar a infelicidade na sua vida.

**Definir o problema:** Antes de poder enfrentar uma situação problemática, é necessário compreender claramente a sua natureza. Descreva o problema em termos específicos e comportamentais, e não em termos de sentimentos vagos e generalizados. Os problemas complexos têm de ser divididos em partes específicas, nas quais se pode concentrar individualmente.

**Definir objetivos de mudança:** Descreva de forma muito específica, concreta e realista como gostaria que a situação mudasse. Como é que a situação pode mudar de forma a que se sinta menos deprimido? Como é que gostaria de lidar com a situação e qual é o resultado realista mais desejável? Se o problema que o deprime é a “má saúde física”, quais seriam as indicações específicas que o levariam a sentir-se melhor?

**Tempestade de ideias:** Escreva o maior número possível de soluções diferentes para o problema, sem preceber ou avaliar quais são as melhores. É importante que ponha o seu sensor em espera; tenha uma mente aberta e seja criativo, escrevendo qualquer solução em que possa pensar, por mais ridícula que possa parecer.

**Avaliar cada solução:** Examine as soluções que lhe ocorreram e escreva os prós/contras ou as vantagens/desvantagens de cada uma. A Raquel apercebeu-se de que tentar correr longas distâncias imediatamente, desistir da sua paixão pela corrida e mudar para o ciclismo eram soluções irrealistas. Cada uma das outras soluções tinha vantagens e desvantagens, pelo que seleccionou para o seu plano de ação a que lhe parecia ter mais vantagens e menos desvantagens (ou seja, contratar um treinador pessoal e trabalhar num programa de fortalecimento físico).

**Implementar um plano de ação:** Depois de seleccionar uma solução, divida-a em vários componentes ou tarefas que terá de implementar para a experimentar. Descreva o que precisa de fazer, quando o vai fazer e quaisquer problemas que possa encontrar ao executar a tarefa. Em seguida, registre se a experimentou ou não. O plano de ação da Raquel para iniciar um programa de fortalecimento físico incluiu pedir recomendações a amigos, visitar vários ginásios, pesquisar online programas de recuperação pós-cirurgia, consultar o seu cirurgião sobre exercício físico, encontrar-se com um preparador físico, fazer uma avaliação preliminar da condição física e marcar a sua primeira semana de treino físico.

**Avaliar o resultado:** A resolução de problemas não termina com a tomada de medidas. É importante avançar para esta etapa final e determinar se o seu curso de ação foi eficaz ou, pelo menos, se está no caminho certo. Há dois resultados que é importante considerar. Primeiro, a solução que escolheu conduziu ao tipo de mudança no problema que deseja? E segundo, como é que o processo de implementação da solução - o plano de ação - afectou o seu humor? Sente-se mais ou menos deprimido com as medidas que tomou? Pode decidir que seleccionou o plano de ação certo, mas que agora precisa de se esforçar mais para atingir os seus objetivos. Ou pode decidir que a solução não era a correcta e, por isso, precisa de voltar atrás, seleccionar outra solução e desenvolver um plano de ação diferente.

## **ESTRATÉGIA 11**

### **Conhecer o seu crítico**

O primeiro passo para silenciar o crítico interior é saber como se está a criticar a si próprio. Certos pensamentos críticos negativos tendem a repetir-se durante os períodos de tristeza. Felizmente, pode treinar-se para estar mais consciente da voz crítica interior, para que possa lidar com uma das principais fontes do

seu estado de espírito negativo. A maioria das pessoas que se debate com um estado de espírito depressivo tem um ou mais temas críticos recorrentes que são despoletados quando o desânimo surge no seu caminho.

Muitas vezes, o crítico interior centra-se em questões como a incompetência, o fracasso, a rejeição, a desaprovação, o facto de não ser amado, o abandono, a vergonha, o embaraço e a perda. Situações negativas no trabalho, na escola, nos relacionamentos, na saúde, nas finanças e até mesmo no lazer ou recreação podem provocar esses pensamentos críticos automáticos sobre si mesmo. O primeiro passo para ultrapassar a voz crítica interior e reparar o seu humor deprimido é reconhecer de que forma está a ser duro consigo próprio. Qual é o seu tema de auto-crítica? O que é que mais lhe desagrada em si?

## **ESTRATÉGIA 12**

### **Avaliar os fatos**

Depois de descobrir o tema negativo recorrente nos pensamentos expressos pelo seu crítico interior, o passo seguinte é avaliar a sua veracidade. Até que ponto o seu pensamento se compara com a vida real? Quais são as provas a favor e contra a sua auto-avaliação crítica negativa? Embora possa haver muitas provas de imperfeição na sua vida, estará a exagerar as suas qualidades negativas ou a gravidade da situação? Aprender a desafiar os seus pensamentos automáticos negativos - corrigi-los para que reflitam com maior precisão a realidade - é a intervenção de terapia cognitiva mais potente para reparar o humor depressivo. Chamamos a esta técnica terapêutica recolha de evidências, e pode usar o formulário abaixo para fazer este tipo de trabalho de correcção do humor.

## **ESTRATÉGIA 13**

### **Conheça os seus preconceitos**

Beck e os seus colegas identificaram vários erros cognitivos que as pessoas tendem a cometer quando se sentem em baixo. Estes erros contribuem para a nossa tendência para fazer avaliações negativas e aumentar o volume da voz do crítico interior.

Tudo ou nada: a tendência para se ver a si próprio, aos outros e até às situações em categorias de preto ou branco, sem cinzentos (por exemplo, pensar em si próprio como altamente competente apenas se tiver sucesso em absolutamente tudo o que faz, ou como um completo fracasso se tiver dificuldades numa única área da sua vida).

Filtragem negativa: a tendência para ver apenas os aspetos negativos das pessoas ou das situações e ignorar os elementos positivos (por exemplo, insistir num comentário crítico de um colega de trabalho, sem conseguir lembrar-se dos comentários simpáticos e elogiosos de outros).

Personalização: a tendência para assumir que se é responsável por acontecimentos negativos ou pelo comportamento negativo de outras pessoas e, por isso, culpar-se excessivamente a si próprio em vez de culpar os outros ou as circunstâncias externas (por exemplo, a sua amiga Marla faz um comentário rude e você assume que a deve ter irritado em vez de considerar que ela pode estar a ter um dia mau).

Generalização excessiva: a tendência para tirar conclusões precipitadas - ou seja, fazer uma generalização alargada a partir de um único incidente ou situação (por exemplo, assumir que o seu casamento está em apuros após um desacordo verbal acalorado sobre finanças).

Catastrofização: a tendência para antecipar o pior no futuro, sem considerar possíveis resultados menos negativos (por exemplo, estar convencido de que vai perder o emprego e que terá de executar a hipoteca quando a sua empresa anunciou que está a reestruturar-se).

Imperativos (i.e., deveres): a tendência para se julgar a si próprio ou aos outros em termos de ideias ou expectativas rígidas e fixas (por exemplo, esperar que as pessoas o tratem sempre de forma educada e justa). Os terapeutas cognitivos descobriram que aprender a detectar e corrigir erros cognitivos pode levar a melhorias nos estados de humor negativos.

## **ESTRATÉGIA 14**

### **Descobrir uma forma alternativa de pensar**

Tornar-se hábil em corrigir o crítico interior excessivamente negativo e substituí-lo por uma perspetiva mais razoável e equilibrada é uma ferramenta especialmente poderosa para reparar o humor negativo ou deprimido.

Este elemento essencial da terapia cognitiva é um dos fatores que a tornou num tratamento tão eficaz para a depressão clínica. É preciso tempo e prática para se tornar hábil na criação de alternativas. No início, pode achar que as alternativas são duvidosas ou difíceis de aceitar, porque desafiam a sua forma antiga e crítica de pensar. Tente lembrar-se de que essas dúvidas estão apenas a surgir.

## **ESTRATÉGIA 15**

### **Considerar as consequências**

É importante que também reconheça as consequências - o custo para si - de continuar a dar ouvidos à voz

interior dura e crítica versus a alternativa nova e mais adaptativa. Por exemplo, se o seu pensamento negativo é “Nunca vou ter sucesso na vida” e já teve fracassos significativos no trabalho ou nas suas relações, a recolha de provas pode continuar a levá-lo a essa conclusão negativa. Mas também pode olhar para esta questão de uma perspectiva prática: Que efeito tem neste momento o facto de pensar que nunca terá sucesso na vida? Poderá fazer com que desista e acabe por realizar a sua própria profecia? Há um custo sério em assumir que “nunca vou ter sucesso na vida”. Não seria mais útil adoptar uma forma de pensar mais esperançosa, mesmo que não seja totalmente correcta? Os terapeutas cognitivos chamam-lhe análise custo/benefício.

## **ESTRATÉGIA 16**

### **Tomar medidas para atenuar o crítico interno**

Nada poderia ser mais verdadeiro quando se trata de corrigir o humor. Para mudar verdadeiramente a forma como pensa para se sentir menos deprimido, tem de mudar o seu comportamento; ou seja, tem de agir de acordo com a sua nova forma alternativa de pensar. Esta é a abordagem mais poderosa que os terapeutas cognitivos utilizam com os seus pacientes deprimidos para mudar do pensamento automático negativo para um pensamento mais positivo e adaptativo. Esta abordagem é designada por teste de hipóteses empíricas e destina-se a enfraquecer a crença nos pensamentos negativos e autocríticos e a reforçar a crença nas cognições alternativas mais positivas. Essencialmente, isto envolve o planeamento de uma série de atividades que constituirão um teste ao seu pensamento negativo versus a alternativa mais realista.

## **ESTRATÉGIA 17**

### **Elaborar um inventário comportamental**

Utilize um formulário de autocontrolo mais específico para a mudança de comportamento - um formulário que envolva a avaliação do sentimento de realização e de prazer que obteve com as suas atividades diárias. Deverá, igualmente, preencher um inventário comportamental utilizando este novo formulário.

## **ESTRATÉGIA 18**

### **Potenciar o seu inventário comportamental**

Classifique as suas duas listas de comportamentos positivos e negativos do menos difícil de mudar para o mais difícil de mudar. Veja também as classificações de prazer/realização associadas aos comportamentos positivos e as classificações de tristeza associadas aos comportamentos negativos. Faça um círculo à volta dos comportamentos positivos que são menos difíceis de mudar, mas que estão associados a um prazer/realização significativos, e esforce-se por aumentar esses comportamentos na sua vida quotidiana. Faça o mesmo com os comportamentos negativos: circule os que são menos difíceis de mudar, mas que estão associados a um nível moderado de tristeza e comece a trabalhar para reduzir esses comportamentos na sua vida quotidiana.

## **ESTRATÉGIA 19**

### **Estabelecer objetivos para a mudança de comportamento**

Comece por definir algumas prioridades. Como é que gostaria de mudar? Em termos do que é importante para si - os seus valores pessoais e objetivos de vida - quais são as tarefas mais significativas em que gostaria de apostar para mudar? Efetuar mudanças de comportamento nas principais áreas da sua vida terá o maior impacto na melhoria do seu humor depressivo. Que objetivos de vida são mais importantes para si: relações familiares, casamento, trabalho, finanças, recreação, saúde, lazer, amizades, questões espirituais?

Pense nos comportamentos positivos que pode intensificar e nos comportamentos negativos que pode limitar para melhorar cada uma dessas áreas da vida e inicie o seu programa de mudança comportamental centrando-se nos comportamentos relacionados com os objetivos. Reforce os comportamentos que o aproximam do seu objetivo e reduza os comportamentos que o impedem de o atingir. Quando se sentir em baixo ou triste, determine se está a adoptar comportamentos negativos que interferem com os seus objetivos. Se for esse o caso, tente substituir esse comportamento por um comportamento positivo, que melhore o seu objetivo.

## **ESTRATÉGIA 20**

### **Abraçar a mudança de comportamento**

Mesmo que as estratégias anteriores já o tenham ajudado a efetuar mudanças de comportamento importantes, alguns comportamentos podem revelar-se especialmente resistentes.



## **ESTRATÉGIA 21**

### **Promover comportamentos gratificantes**

Por esta altura, deveria estar a diminuir os comportamentos negativos e a aumentar os comportamentos positivos. No entanto, muitas pessoas que lutam contra a tristeza concentram-se mais em eliminar o negativo, porque quando estão em baixo não esperam que os seus esforços para sentir alegria ou satisfação sejam bem-sucedidos e convencem-se de que tentar é demasiado difícil. Assim, evitam expor-se às experiências que podem melhorar o seu estado de espírito. Por conseguinte, esta estratégia consiste em concentrar-se especificamente em aumentar o número de experiências gratificantes ou de reforço na sua vida quotidiana.

## **ESTRATÉGIA 22**

### **Saborear a mudança**

A mudança de comportamento proporciona as suas próprias recompensas, mas pode intensificar os seus efeitos reparadores do humor reconhecendo e celebrando o trabalho que fez e as conquistas que alcançou. Reserve algum tempo para se distanciar, refletir sobre os efeitos positivos das suas mudanças de comportamento e considerar como assumiu o controlo do seu estado emocional.

## **ESTRATÉGIA 23**

### **Preencher uma declaração de impacto da ruminação**

As crenças - "A ruminação faz-me sentir fora de controlo, uma má pessoa, um fracasso" - contribuem para sentimentos de depressão ainda mais fortes. Assim, uma pessoa pode começar com a crença positiva "Se pensar muito sobre isto, vou resolver o problema", mas acabar com a conclusão negativa "Porque é que não consigo resolver este problema? Devo ser um idiota".

O poder das crenças positivas erróneas sobre a ruminação é uma razão convincente para começar a sua batalha contra a ruminação depressiva desafiando essas crenças.

## **ESTRATÉGIA 24**

### **Reavalie o seu humor depressivo**

A ruminação tende a alimentar um ciclo que se repete, levando-nos a pensar repetidamente em como nos estamos a sentir mal por estarmos tão em baixo. Isto pode ser considerado como ruminação focada na emoção, e faz-nos sentir "deprimidos por estarmos deprimidos". É claro que estar deprimido por se sentir triste só intensifica o pensamento negativo, o que perpetua o ciclo entre pensamentos negativos e emoções negativas.

Desenvolver uma perspetiva realista e equilibrada sobre um humor depressivo é a chave para controlar a sua ruminação depressiva focada na emoção.

## **ESTRATÉGIA 25**

### **Recalibrar os seus padrões**

Quando não conseguimos atingir objetivos de vida importantes, somos mais susceptíveis de ruminar sobre nós próprios e as nossas falhas. Mas, por vezes, ficamos presos neste tipo de pensamento porque os nossos padrões de desempenho são demasiado elevados ou as nossas comparações sociais são demasiado extremas. Uma forma de lidar com esta forma de comparação desajustada é reavaliar os seus critérios de sucesso. Talvez esteja a ser mais bem-sucedido na realização de objetivos do que pensa e o problema seja que tem padrões excessivamente elevados.

Não se esqueça de que os seus padrões não foram transmitidos de cima para baixo. Adquiriu-os através de experiências de vida e, por isso, pode mudá-los.

## **ESTRATÉGIA 26**

### **Marcar uma sessão de ruminação**

Uma das razões pelas quais a cismar pode ter uma ligação tão forte com o humor depressivo é o facto de parecer tão natural e, no entanto, incontrolável. Quando se começa a ruminar desta forma, pode parecer espontâneo, como se fosse a única coisa que se podia fazer naquele momento. Não é preciso lembrar-se de que está na altura de começar a remoer; parece que se cai nisso muito facilmente, sem intenção.

A ruminação intencional funciona porque está a recuperar algum grau de controlo sobre o processo. É também um tipo de exposição, tornando gradualmente os pensamentos ruminativos menos angustiantes e o processo de ruminação menos provocador de ansiedade. Ajuda-o a objectivar a ruminação - a tratar os pensamentos como "apenas pensamentos" e não como fatos ou verdades sobre a sua vida. Além disso, é uma forma de experimentar a futilidade da ruminação e a sua incapacidade de levar a qualquer tipo de resolução.



## **ESTRATÉGIA 27**

### **Desenvolva as suas capacidades de distração**

Nos primeiros anos de investigação sobre a ruminação, a distração era considerada o oposto da ruminação. Pensava-se que as pessoas que se envolviam em atividades de distração positivas quando ficavam deprimidas - tais como fazer algo agradável, dedicar-se a um passatempo ou a algum exercício físico, ou contactar com amigos - estavam a responder de forma adaptativa ao seu estado de humor negativo. Assim, acreditava-se que a distração deveria reduzir a ruminação, embora os resultados da investigação nem sempre tenham sido favoráveis.

## **ESTRATÉGIA 28**

### **Cultivar a atenção plena através de uma maior consciência**

Quando nos sentimos deprimidos, temos tendência a filtrar grande parte da nossa experiência atual, porque a nossa mente está concentrada numa experiência negativa ou decepcionante do passado. Quando estamos a pensar no passado, grande parte da nossa experiência presente e momentânea passa despercebida. É certo que estamos conscientes de que nos sentimos deprimidos - mas isso fica desligado do resto da nossa experiência momentânea, que é filtrada e ignorada devido à nossa preocupação com o passado. O que torna este processo ainda pior é o facto de o nosso pensamento depressivo ser altamente tendencioso para a informação negativa, de modo que até o nosso pensamento sobre o passado se torna uma deturpação distorcida da realidade.

Para contrariar este processo, a terapia baseada na atenção plena ensina as pessoas a prestar atenção a aspetos da sua experiência atual que muitas vezes ignoram quando se sentem deprimidas.

Em vez de tentar não pensar negativamente sobre o passado - ou seja, tentar exercer controlo sobre os pensamentos - a terapia de atenção plena (mindfulness) ensina as pessoas a libertarem os pensamentos negativos, a deixarem de tentar controlá-los (por exemplo, "Deixe os pensamentos negativos flutuarem na sua mente sem esforço"). Isto é feito através de exercícios de treino da atenção que se concentram noutros aspetos, não emocionais, da experiência momentânea. Este foco noutros aspetos da experiência total deixa menos recursos de atenção disponíveis para preocupações com eventos passados ou para auto-reflexão negativa e crítica.

## **ESTRATÉGIA 29**

### **Abandonar a negatividade através da descentralização**

Cultivar a atenção plena não significa que nunca terá pensamentos negativos e deprimentes sobre o passado. O pensamento negativo faz parte da vida; é uma característica natural do seu cérebro emocional e não pode apagar a memória de mágoas, perdas ou fracassos passados. Por isso, ter pensamentos negativos é inevitável, mas a forma como lida com eles determina o seu efeito no seu estado de espírito. A descentralização, ou a adopção da perspetiva de um observador que não julga quando tem esses pensamentos, é outra estratégia terapêutica fundamental da terapia de mindfulness.

## **ESTRATÉGIA 30**

### **Expresse as suas emoções negativas**

A terapia de atenção plena também dá ênfase à aceitação de sentimentos e pensamentos negativos. Embora as pessoas sejam capazes de suprimir as emoções negativas a curto prazo, tal não é muito eficaz na redução da experiência de tristeza - e pode mesmo levar a um humor mais depressivo a longo prazo, especialmente quando a pessoa deixa de exercer a supressão activa de emoções.

A supressão emocional pode contribuir para um humor mais depressivo.

## **ESTRATÉGIA 31**

### **Encontrar paz e consolo através da meditação**

Baseada na rica história da meditação budista, a meditação mindfulness procura aumentar a consciência do momento presente através de uma atenção clara, deliberada, que aceita e não julga, a um único objecto de experiência.

## **ESTRATÉGIA 32**

### **Recuperar memórias positivas específicas**

Não espere até se sentir deprimido para tentar recuperar memórias positivas pela primeira vez. É importante que cada memória positiva seja detalhada, incluindo informações específicas sobre a hora, o local e as circunstâncias em que a experiência positiva aconteceu. É particularmente importante recordar o que fez para que o evento positivo acontecesse e quais as consequências positivas associadas a essa experiência.

As experiências felizes raramente acontecem de forma completamente inesperada; todos nós desempenhamos algum papel, por menor que seja, nas nossas experiências pessoais. Assim, considere o papel que desempenhou na criação de memórias positivas.

## **ESTRATÉGIA 33**

### **Realinhar as suas memórias negativas**

As recordações negativas podem parecer abutres à espera de o atacar quando o seu humor está em baixo. A sua tendência para entrar na mente pode ser algo inevitável, mas há melhores formas de pensar sobre o passado negativo que reduzem o seu impacto no humor deprimido. É disso que trata esta estratégia. Embora os efeitos da supressão da memória negativa estejam longe de estar estabelecidos, é possível concluir que tentar não pensar numa experiência negativa passada é um esforço inadequado para reparar o humor. Assim, o melhor conselho para todos é: não tentar suprimir memórias pessoais negativas, mas sim aproveitar a negatividade das memórias desagradáveis, trabalhando com elas de uma forma mais produtiva.

## **ESTRATÉGIA 34**

### **Confrontar a bola de cristal**

Pode começar a reconstruir um sentimento de esperança agora mesmo, fazendo um balanço do seu nível de esperança para o futuro. Trata-se de olhar para a sua “bola de cristal” pessoal e examinar os seus desejos para o futuro.

O objetivo é chegar a uma perspetiva mais realista e equilibrada, na qual se possa reconhecer verdadeiramente o lado positivo.

## **ESTRATÉGIA 35**

### **Definir os seus objetivos e valores de vida**

A esperança exige que tenhamos objetivos e aspirações de vida, e estes, por sua vez, derivam dos nossos valores pessoais - isto é, daquilo que consideramos significativo e valioso. Os nossos valores podem centrar-se numa variedade de domínios, como a família, as relações sociais, a riqueza, a saúde, a popularidade, a profundidade espiritual e a caridade.

Assim, as questões que se colocam são as seguintes: Quais são os seus valores e até que ponto está empenhado em viver de acordo com eles?

Os valores pessoais orientam a selecção de objetivos, o que dá sentido e propósito à vida.

## **ESTRATÉGIA 36**

### **Construir um guião de imagens positivas**

Recentemente, os investigadores descobriram que as imagens mentais têm um impacto muito mais poderoso nas emoções do que o simples pensamento baseado em palavras: actuam como um amplificador emocional. Ou seja, os sentimentos positivos são mais intensos quando se visualizam mentalmente acontecimentos futuros positivos, em comparação com o simples facto de pensar neles. Os investigadores clínicos também demonstraram que as imagens positivas podem reduzir o humor depressivo.

As imagens são um amplificador do humor; sonhar acordado com esperança pode aumentar o humor positivo e reduzir os sentimentos negativos.

## **ESTRATÉGIA 37**

### **Fazer contrastes mentais**

Um humor ligeiramente triste pode, na verdade, ter um impacto positivo na resolução de problemas e na concretização de objetivos, se as suas expectativas de sucesso forem elevadas e se se envolver numa estratégia cognitiva chamada contraste mental. Este processo envolve imaginar intencionalmente um objetivo futuro positivo e, em seguida, refletir sobre os obstáculos ou problemas da realidade atual que interferem na concretização do objetivo.

O bem-estar emocional é uma combinação de esperança num amanhã promissor com a aceitação daquilo que não podemos mudar.

## **ESTRATÉGIA 38**

### **Contar as suas conexões**

O primeiro passo para se reconectar com os outros é fazer uma auditoria à sua rede de apoio social. Quem são as pessoas com quem se relaciona - desde conhecidos casuais a familiares íntimos? Há algumas pessoas do seu passado que não contacta há muito tempo? Poderá eventualmente conectar-se com outras pessoas, mas nunca se preocupou em dar seguimento a conversas anteriores com elas?

## **ESTRATÉGIA 39**

### **Fazer planeamento social**

Para mudar a forma como se relaciona com os outros, é necessário desenvolver um plano. Tomar mais iniciativa na sua vida social não vai acontecer por acaso. É preciso agir estrategicamente.

## **ESTRATÉGIA 40**

### **Aprender a ouvir**

A quantidade de satisfação que obtém das interações sociais depende tanto do seu estilo interpessoal como do seu companheiro social e do que faz. Ou seja, o potencial de reparação do humor aumenta quando se tem uma interação social agradável e prazenteira. Uma forma de garantir essa experiência positiva é praticar boas competências interpessoais. E uma das melhores competências sociais é ouvir. A maioria de nós tem dificuldade em ouvir, e isto é especialmente verdade quando nos sentimos deprimidos. É muito mais provável falarmos de nós próprios do que ouvirmos um amigo ou familiar

## **ESTRATÉGIA 41**

### **Iniciar o contacto interpessoal**

A maioria das pessoas que lutam contra o mau humor acha mais fácil ser passivo, submisso e pouco assertivo nas suas relações sociais do que iniciar o contacto com os outros. Assim, tomar a iniciativa, ser mais assertivo e dar o primeiro passo para se envolver em intercâmbios sociais pode parecer extremamente difícil, especialmente se também for uma pessoa introvertida ou se estiver a lutar contra a ansiedade social e a depressão. Mas, na verdade, esperar que os amigos ou a família entrem em contacto significa que não tem controlo sobre a sua vida social. Coloca-o num estado mais vulnerável e desamparado e priva-o da oportunidade de usar o contacto social para reparar o seu humor depressivo. Embora a perspectiva possa parecer-lhe intimidante, a única forma de revitalizar as suas relações com os outros é tomar a iniciativa e iniciar o contacto social.

## **ESTRATÉGIA 42**

### **Experimente ser atencioso**

Se se sente deprimido há algum tempo, é provável que tenha deixado de ser uma pessoa amigável. Certamente tende a ignorar as pessoas, a fazer as suas atividades diárias sozinho/a e a evitar, tanto quanto possível, o contacto visual ou a interação com os outros. Mas dizer olá, sorrir, perguntar a conhecidos ou mesmo a estranhos como foi o dia deles - ou seja, cumprimentar amigavelmente - tem uma influência positiva nos outros e fá-lo-á sentir-se melhor. Um sorriso ou um comentário casual aos muitos estranhos com quem interage diariamente, tais como caixas, empregados de loja, empregados de mesa, pessoas à espera do elevador, pessoas que fazem entregas ou pessoas que aguardam na fila de um restaurante, expressa simpatia. Mesmo que não lhe apeteça ser simpático, estes pequenos comportamentos podem ter um efeito positivo momentâneo no seu estado de espírito.

As nossas personalidades são muito diferentes e a simpatia pode ser muito mais difícil para si do que para os outros. No início, vai parecer estranho e bastante falso, mas, com a repetição, tornar-se-á mais genuíno.

## **ESTRATÉGIA 43**

### **Tomar a iniciativa da intimidade**

A maioria de nós tem pessoas queridas nas suas vidas; temos parceiros, filhos, netos, pais e/ou irmãos. Todos nós fazemos parte de uma rede familiar, mesmo que os membros dessa família estejam espalhados pelo país ou pelo mundo. É provável que os conflitos, a procrastinação ou a negligência pura e simples causem a perda de contacto com eles. As ligações íntimas fortes podem fazer maravilhas para reparar a sensação de abandono e alienação que pode resultar do facto de se estar preso à tristeza.

## **ESTRATÉGIA 44**

### **Seja participativo, não evasivo**

Uma das principais causas sociais para o aumento da depressão e da ansiedade na sociedade contemporânea é a perda do sentido de comunidade. A variedade de grupos abertos a novos membros é quase infinita. Existem clubes de leitura, grupos de passatempos, grupos de ação social, organizações de voluntariado e de caridade, grupos religiosos (igrejas, sinagogas, mesquitas, etc.), grupos de exercício e de redução do stress (ioga, Pilates, etc.), cursos extracurriculares universitários e muitos outros. Qualquer que seja o seu interesse, existe provavelmente uma turma ou um grupo de pessoas que o partilham.

## **ESTRATÉGIA 45**

### **Pratique a apreciação intencional**

Se estar ocupado e preocupado com as suas inquietações e dificuldades pode baixar o seu estado de espírito, então, desviar a sua atenção para os pequenos confortos que estão a acontecer na sua vida terá o efeito oposto: melhorará o seu estado de espírito, pelo menos momentaneamente. O momento é aquilo em que estamos a trabalhar - levar a vida um momento de cada vez. Se pensa que não tem pequenos prazeres ou que não há momentos reconfortantes na sua vida, é provável que tenha estado demasiado ocupado e preocupado para se dar conta. Precisa de aprender a abrandar, a reorientar a sua atenção para que possa "parar e cheirar as rosas". Esta é, de facto, uma estratégia poderosa para reparar estados de espírito negativos.

## **ESTRATÉGIA 46**

### **Construir uma imagem compassiva**

Precisa de ser capaz de ver na sua mente a compaixão activa por si e pelos outros. Será difícil, se não impossível, desenvolver uma mente compassiva sem algum objetivo - alguma ideia ou imagem de como seria se exercesse compaixão e bondade para consigo e para com os outros.

## **ESTRATÉGIA 47**

### **Abrace com amor a sua angústia**

Se o seu humor cai frequentemente, é porque, sem dúvida, há acontecimentos angustiantes na sua vida. É possível que esteja a debater-se com sentimentos de mágoa, rejeição, desilusão ou fracasso. Porque não responder a esta angústia com a imagem da auto-compaixão?

## **ESTRATÉGIA 48**

### **Fazer algo pelos outros**

Desde os mais pequenos gestos de bondade (como um sorriso, abrir a porta ou deixar os outros saírem primeiro) a atos maiores (como dar presentes, passar tempo com alguém que precisa ou sofre, ou fazer voluntariado), os atos de bondade podem ser contagiosos nos seus efeitos positivos para si e para os outros. Os investigadores estão apenas a começar a compreender os efeitos positivos da bondade e da generosidade para com os outros. Mesmo um pequeno acto de bondade, como sorrir a uma pessoa, pode ter um impacto positivo. O sorriso será interpretado como uma expressão de felicidade, que é depois contagiosa, pelo que a pessoa que recebe a emoção feliz imitará a felicidade e até poderá mostrar uma mudança de atitude positiva (especialmente se o receptor gostar da pessoa feliz). Há provas de que o sorriso genuíno pode reduzir os efeitos do afecto negativo e está associado a um melhor equilíbrio emocional.

## **ESTRATÉGIA 49**

### **Escolher o exercício físico correcto**

A Organização Mundial de Saúde e o Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA recomendam pelo menos 2,5 horas por semana de atividade física aeróbica de intensidade moderada por períodos de 10 minutos ou mais, ou pelo menos 1,25 horas por semana de exercício físico aeróbico de alta intensidade ou uma combinação equivalente de atividade de intensidade moderada e vigorosa.

## **ESTRATÉGIA 50**

### **Manter um diário de felicidade**

Talvez seja da natureza humana reparar nas coisas negativas que nos acontecem mais rápida e eficazmente do que nos aspetos positivos. As situações que envolvem perda, fracasso e perigo ameaçam a nossa sobrevivência, enquanto as experiências de sucesso, realização e mestria têm efeitos muito menos imediatos.

*Comece a registar as experiências diárias de alegria e felicidade.*

## FACTOS SOBRE A DEPRESSÃO

**É COMUM  
NÃO É ALGO QUE SE DESEJE  
VAI RECUPERAR  
VOLTARÁ AO SEU ESTADO NORMAL**

A depressão é uma doença comum. Afeta três a quatro por cento dos adultos em algum momento. A depressão pode parecer uma doença sem esperança. Mesmo que a pessoa esteja a sofrer agora, a depressão responde a tratamentos. As perspetivas de recuperação são excelentes. Existem muitos tratamentos diferentes disponíveis, vários medicamentos e psicoterapias, pelo que não é necessário sentir-se pessimista se o primeiro não resultar.

A maioria das pessoas com depressão recupera muito rapidamente com o tratamento e algumas recuperam sem tratamento, embora possa demorar mais tempo. O prognóstico é bom, embora algumas pessoas possam necessitar de tratamento contínuo durante longos períodos para evitar a recorrência. Depois de receberem tratamento, devem voltar à sua atividade normal quando os sintomas desaparecerem. Há uma variedade de tratamentos padrão, sendo a psicoterapia um deles.

Quando uma pessoa está deprimida, pode não ter vontade de ser sociável ou de fazer as coisas que faz habitualmente. Pode ter de explicar este facto aos seus familiares.

A expectativa é que, à medida que a pessoa recupera, retoma as suas atividades normais e deverá voltar ao normal, se não ficar ainda melhor. De facto, há todos os motivos para esperar que fique melhor do que antes, embora possa ser mais difícil acreditar nisso quando a pessoa se sente em baixo e sem esperança (Weissman, 1995)

A mensagem subjacente é que a depressão é uma perturbação sobre a qual não temos controlo total, mas da qual recuperaremos sem danos residuais graves. O tratamento irá acelerar a recuperação. A depressão não é um fracasso, nem um sinal de fraqueza, nem um castigo por uma má conduta passada, nem sequer um acto deliberado. Não é algo que se escolha ter.

**APOIO SOCIAL  
DESPERSONALIZAÇÃO  
SOBRECARGA  
LOCAL DE TRABALHO  
SINAIS**



# Introdução ao burnout

## Definição, conceitos gerais

### 4.3.1

# BURNOUT



A necessidade de estudar a síndrome de burnout (esgotamento profissional) está ligada ao direito à protecção da saúde que assiste a cada trabalhador enquanto membro de uma organização. Este direito implica não estar sujeito às diferentes situações que estão na origem de um eventual declínio da saúde. Assim, no caso do burnout, este dano é produzido por causas de exposição a riscos psicossociais, organizacionais ou de organização do trabalho em ambientes de exigência de serviços humanos. Exigências que, no atual contexto socioeconómico, são cada vez maiores, nomeadamente no que diz respeito a elementos de natureza emocional. O trabalho emocional, definido como a exigência de expressar emoções socialmente desejáveis durante as transações de serviço, é um elemento-chave da síndrome de esgotamento profissional. Por outro lado, o interesse pelo estudo dos processos de stress no trabalho e uma certa preocupação das organizações com a qualidade de vida laboral que oferecem aos seus colaboradores, sustentam a necessidade de uma melhor compreensão do fenómeno do burnout. Uma empresa é mais competitiva e eficiente se os seus trabalhadores forem mais saudáveis e tiverem uma melhor qualidade de vida no trabalho, caso contrário, o impacto é negativo para a organização (mais incidentes e acidentes, absentismo, rotatividade, menor produtividade, menor qualidade, etc.). Também não devemos subestimar as consequências para a sociedade dos efeitos desta síndrome sobre os profissionais por ela afetados, tanto em termos de serviço como de custos económicos. Embora, em geral, seja importante para os profissionais de saúde saber identificar e diagnosticar esta patologia, para os profissionais que se ocupam especificamente da prevenção de riscos ocupacionais é mais importante identificar os fatores de exposição que podem levar ao aparecimento deste tipo de danos para a saúde, sejam eles mais ou menos graves ou com mais ou menos consequências para o indivíduo. O estudo desta síndrome tem sido realizado por muitos autores, muitas vezes com algumas diferenças em termos de nuances conceptuais. Tal decorre da dificuldade de definir um processo complexo como o de-

sta síndrome, bem como de a distinguir do conceito de stress associado ao trabalho.

Foi Herbert Freudenberger (EUA) quem, em 1974, descreveu pela primeira vez esta síndrome clínica. Basicamente, este quadro explicava o processo de deterioração dos cuidados profissionais e dos serviços prestados no domínio da educação, do trabalho social, dos cuidados de saúde, etc. Definiu-a como “um sentimento de fracasso e uma experiência de exaustão resultantes de uma sobrecarga de exigência a nível de energia, de recursos pessoais ou de força espiritual do trabalhador”.

Cristina Maslach (1976) estudou o que designou por “perda de responsabilidade profissional”, pelo que, de um ponto de vista psicossocial, descreveu a síndrome sem estigmatizar psiquiatricamente a pessoa. Para Maslach, a síndrome de burnout pode ocorrer exclusivamente nas profissões de assistência (por exemplo, entre os profissionais de saúde e os educadores ao serviço do público). São as exigências emocionais excessivas, externas e internas, impossíveis de satisfazer, que produzem a experiência de fracasso pessoal, uma vez que o trabalho é investido de uma carga emocional excessiva.

Em 1986, Maslach e Jackson definiram a síndrome como “uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal, que pode ocorrer em indivíduos que trabalham com pessoas”. Estes primeiros estudos sublinharam a importância das diferenças individuais - como a personalidade - em detrimento da influência das condições objectivas de trabalho.

Em 1988, Pines e Aronson propuseram uma definição mais alargada, não restrita às profissões de assistência: “É o estado de exaustão mental, física e emocional produzido pelo envolvimento crónico no trabalho em situações emocionalmente exigentes”. As exigências psicológicas excessivas não se verificam apenas no serviço directo ao público, mas podem também ocorrer noutras áreas de trabalho, como em cargos de chefia, no trabalho comercial, na política, etc. Pines sublinha a importância, em termos de prevenção, da qualidade das relações interpessoais no trabalho, do modo de supervisão e das oportunidades de aprendizagem contínua e de desenvolvimento da carreira disponíveis para o trabalhador.

Brill, outro investigador nesta área, entende-o como um estado disfuncional relacionado com o trabalho que se manifesta numa pessoa que não sofre de qualquer outra perturbação psicopatológica significativa. A partir do momento em que o trabalhador é afetado, se não houver uma intervenção externa para alterar as condições que levaram a essa alteração, protecção, ajuda ou um reajustamento no trabalho, não conseguirá recuperar a sua saúde. A síndrome de burnout não resulta de uma remuneração insuficiente, nem de incompetência por falta de conhecimentos, nem de dificuldades físicas, nem de qualquer perturbação mental.

# O contexto social atual como fator causador de problemas no burnout

## 4.3.2

A síndrome de burnout é uma das mais importantes perturbações psicossociais da sociedade atual. O ritmo de vida acelerado, a transformação dos mercados e da estrutura do setor económico (por exemplo, o aumento do trabalho emocional e mental), as exigências de uma maior qualidade de trabalho, juntamente com os custos que o esgotamento acarreta para os trabalhadores e para as organizações (Salanova & Llorens, 2008), demonstraram a necessidade de conhecer e tomar medidas para preveni-lo e aos seus efeitos.

Para compreender a síndrome de burnout é necessário, em primeiro lugar, compreender a influência dos fatores psicossociais no trabalho: por um lado, as interações entre os trabalhadores, o ambiente, a satisfação no trabalho e as condições organizacionais e, por outro lado, as competências, as necessidades, a cultura e a situação pessoal fora do trabalho (Uribe, 2015). Todos juntos têm efeitos no desempenho do trabalhador e na sua própria saúde. É importante destacar que as pessoas que sofrem de burnout podem ter um impacto negativo nos seus colegas ou colaboradores, quer causando maiores conflitos pessoais, quer alterando as tarefas de trabalho: neste sentido, pode dizer-se que esta síndrome pode ser “contagiosa” (Maslach, 2009) e perpetuar-se através das interações no trabalho.

É consensual que a síndrome de burnout é uma resposta ao stress crónico (de longa duração e cumulativo) no trabalho, com consequências negativas no local de trabalho e também a nível individual e organizacional, e que tem particularidades muito específicas em determinadas áreas de trabalho, sejam elas profissionais, de voluntariado ou domésticas, quando se realiza diretamente com grupos de utentes, sejam eles altamente dependentes ou doentes.

Assim, por exemplo, Freudenberger (1974) utilizou o conceito de Burnout para se referir ao estado físico e mental dos jovens voluntários que trabalhavam na sua “Free Clinic” em Nova Iorque. Estes esforçavam-se nas suas funções, sacrificando a sua própria saúde para atingir ideais mais elevados e recebendo pouco ou nenhum reconhecimento pelos seus esforços. Assim, após um a três anos de trabalho, apresentavam comportamentos de irritação, esgotamento, atitudes cínicas em relação aos clientes e uma tendência para os evitar (Buendía & Ramos, 2001; Ramos, 1999; Buendía 1998; Mingote, 1998; Hombrados, 1997). Ao conceito de “esgotamento” juntou-se algo que já não é apenas o stress relacionado com o trabalho, mas também o significado que tem para a pessoa o trabalho que realiza, a sua própria capacidade de gerar estratégias de sobrevivência, a missão a cumprir que, por vezes, gera um envolvimento excessivo no trabalho e pode terminar em deserção ou negligência dos utentes, mas também de si próprio (Mingote, 1998).

Em geral, considera-se que as relações sociais dentro e fora do local de trabalho podem amortecer os efeitos da síndrome de burnout. Os efeitos positivos das relações sociais sobre os fatores de stress são geralmente considerados positivos no local de trabalho. Os efeitos positivos das relações sociais sobre o trabalhador foram classificados como emocionais, informativos e instrumentais. Em qualquer caso, é essencial que exista apoio social, o que se traduz na integração social, na perceção da disponibilidade dos outros para informar ou compreender e na prestação de ajuda e assistência material (Manassero & col., 2003, Hombrados, 1997).

House (1981) classificou várias fontes de apoio social: parceiro, familiares, vizinhos, amigos, pares, superiores ou supervisores, grupos de auto-ajuda, profissionais de serviços e prestadores de cuidados (Manassero & cols., 2003). Em geral, as variáveis sociais aceites seriam as seguintes

a) Variáveis sociais extra-ocupacionais. Relações familiares e/ou com amigos. Os estudos sobre o burnout sublinham a importância do apoio destas fontes, uma vez que permitem ao sujeito sentir-se amado, valorizado e cuidado. Segundo Repeti (1989), o apoio familiar, em casa, atenua os efeitos stressantes menores da vida quotidiana. Os trabalhadores que têm apoio social de família, amigos, colegas de trabalho ou grupos de oração, entre outros, são menos susceptíveis de desenvolver a síndrome de burnout. É geralmente aceite que a falta de apoio social pode ser um fator de stress e pode mesmo acentuar outros fatores de stress, uma vez que a presença de apoio social reduz ou elimina os estímulos stressantes, modifica a perceção dos fatores de stress, influencia as estratégias de confronto e melhora o humor, a motivação e a auto-estima.

b) Variáveis organizacionais. Muitas vezes, a síndrome de burnout é desencadeada por condições de trabalho particularmente stressantes, tais como a sobrecarga de trabalho, o contacto directo com a doença, a dor e a morte, as mudanças tecnológicas rápidas, etc. Os fatores de risco organizacionais incluem fatores de stress relacionados com as exigências do trabalho, o controlo do trabalho, o ambiente físico de trabalho, o conteúdo do trabalho, os aspetos temporais da organização, a insegurança no trabalho, o desempenho de funções, as relações interpessoais laborais, a progressão na carreira, as políticas e o clima organizacionais. As características das exigências do trabalho e do stress no trabalho foram amplamente estudadas. Distinguem-se dois tipos: quantitativo e qualitativo. O primeiro refere-se à carga de trabalho e o segundo ao tipo e conteúdo das tarefas (natureza e complexidade das exigências do trabalho). Tanto o excesso de trabalho como a carga de trabalho excessivamente reduzida tendem a ser desfavoráveis, por oposição a

níveis moderados. Níveis elevados de sobrecarga de trabalho objectiva e de pressão de tempo diminuem o desempenho cognitivo, aumentam a angústia afectiva e aumentam a reatividade fisiológica.

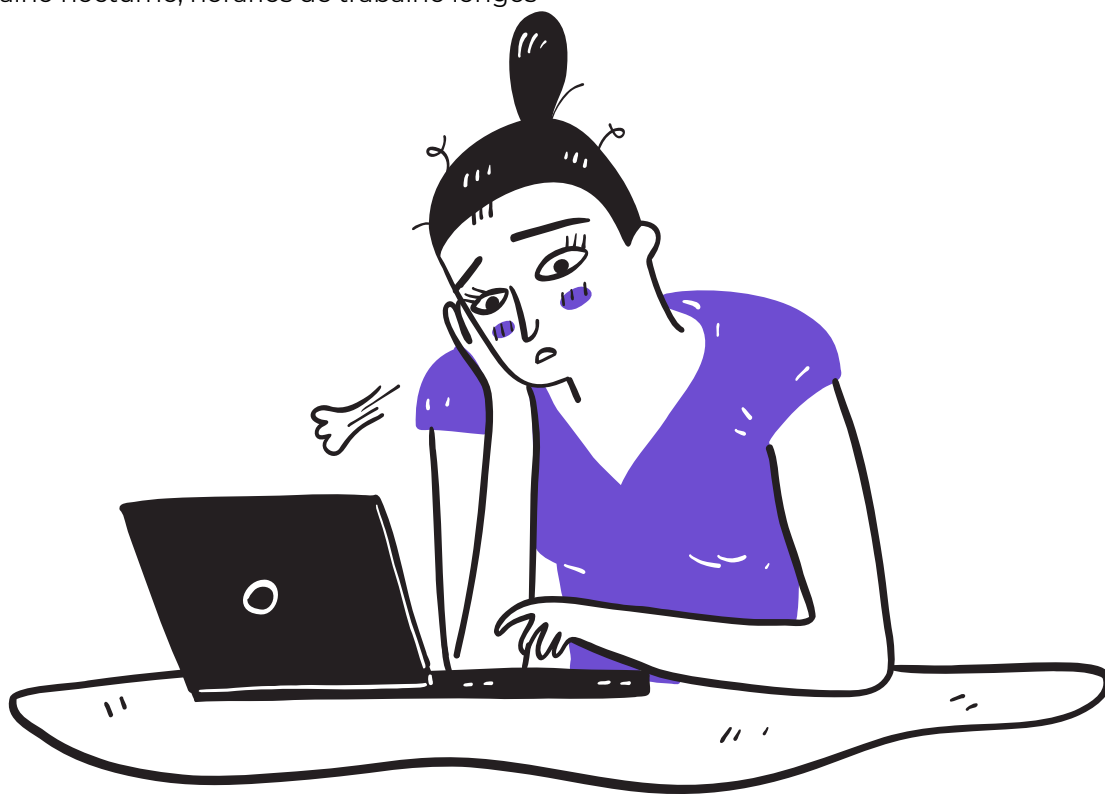
Do ponto de vista das exigências qualitativas, foram estudados os efeitos stressantes de trabalhos que implicam riscos e perigos muito mais elevados do que outros (bombeiros, polícias, etc.) e os efeitos adversos da monotonia e da simplicidade do trabalho. As tarefas de trabalho fragmentadas e repetitivas (trabalhadores industriais) foram associadas à insatisfação, à ansiedade e a problemas somáticos. Concluiu-se também que o controlo industrial e as funções de supervisão exigem uma atenção contínua e são potencialmente stressantes. Este controlo está relacionado com os níveis de responsabilidade, ou seja, os excessos de responsabilidade são fontes de stress, por exemplo, se os erros de controlo implicarem a qualidade ou o custo do produto, ou mesmo a morte dos trabalhadores. Em resumo, o grau de risco ambiental, a pressão e a responsabilidade excessiva são potenciais fatores de stress.

A possibilidade de utilizar e desenvolver competências e aptidões no trabalho, sem excessos, promove a satisfação profissional. Por conseguinte, conclui-se que, em geral, um emprego ativo, com elevada exigência e elevado controlo, promove novas competências e comportamentos de adaptação. No entanto, recomenda-se que se analisem as preferências e os recursos pessoais em relação às exigências do trabalho quando se tenta prevenir o stress no trabalho.

Outro elemento importante como fator desencadeante do burnout são as condições em termos de horário de trabalho: trabalho por turnos, rotações elevadas, trabalho nocturno, horários de trabalho longos

ou muitas horas extraordinárias, horários de trabalho de duração indeterminada.

A duração dos turnos e a rotação estão positivamente relacionadas com a qualidade do sono, a condição cardiorrespiratória, as queixas de saúde, a satisfação no trabalho, a atenção, o desempenho cognitivo e os acidentes. De um modo geral, na implementação de um determinado sistema de turnos e de rotação, é necessário ter em conta os fatores sociais, culturais, económicos e sócio-ambientais e as características do posto de trabalho devem ser consideradas juntamente com os fatores demográficos e as características individuais na análise das respostas ao trabalho. Uma das questões de trabalho mais estudadas é a definição das funções laborais em resultado da interação social do trabalhador no ambiente de trabalho. Estas interações podem levar à ambiguidade dos papéis (falta de informação) e ao conflito de papéis (exigências contraditórias entre si), resultando em stress de papéis: este stress provoca tensão, ansiedade, insatisfação e tendência para abandonar o emprego. Há certos tipos de trabalho que são mais vulneráveis ao stress provocado pela função, como as funções intermédias, os níveis hierárquicos intermédios e os empregos mal definidos. A preocupação com a evolução profissional pode ser uma fonte de stress, uma vez que as pessoas aspiram a progredir e a atingir determinados objetivos e expectativas: diz-se que qualquer profissional ou trabalhador com grande vocação, que se entregue à sua profissão, com elevados níveis de idealismo profissional e que desenvolva o seu trabalho centrado na relação com os outros pode desenvolver a síndrome de esgotamento profissional (Fidalgo, 2020).



# Problemas específicos do esgotamento profissional

## 4.3.3

O burnout representa uma associação de exaustão emocional, despersonalização (ou cinismo) e baixa realização pessoal, que pode ocorrer em indivíduos que exercem profissões de assistência, como os serviços sociais, a educação e os cuidados de saúde. Esta definição foi confirmada na recente Classificação Internacional de Doenças (ICD-11), que considera o burnout (código QD85) como um “fenómeno no contexto de trabalho”.

A exaustão emocional manifesta-se através de sentimentos de sobrecarga, cansaço, falta de emoções ou incapacidade de lidar com o que é exigido no trabalho, especialmente se essas emoções se mantiverem durante muito tempo. A despersonalização (cinismo) manifesta-se através de uma atitude negativa constante em relação ao valor e à importância da profissão. A baixa auto-realização consiste em dúvidas sobre a eficácia profissional e na falta de consciência da competência pessoal.

Os estudantes de ciências da saúde podem ser afetados pelo esgotamento profissional. Podem sentir exaustão na tentativa de alcançar bons resultados (desenvolvendo emoções negativas em relação às suas tarefas), cinismo (uma atitude negativa em relação ao significado e utilidade dos seus estudos) e sentimentos de incompetência ou ineficácia no desempenho de várias tarefas académicas.

É frequente que surjam episódios de stress acrescido quando o aumento das exigências cognitivas está associado à pressão temporal, o que pode resultar no aparecimento da “síndrome de stress”.

O burnout é uma consequência da exposição a fatores de stress relacionados com o trabalho. Esta interação do trabalhador com determinadas condições de trabalho de risco pode conduzir à síndrome, sendo assim uma consequência para a saúde da pessoa decorrente do trabalho.

É necessário que, no decurso do trabalho, haja um intercâmbio intenso e duradouro entre trabalhador-cliente, trabalhador-paciente ou trabalhador-utilizador. Esta resposta é mais característica do trabalho de assistência em “serviços humanos”. No entanto, foi identificada noutros profissionais, como gestores, chefias intermédias, atletas, treinadores, etc.

A comunidade científica aceita conceptualmente a abordagem empírica da tridimensionalidade da síndrome (Maslach e Jackson, 1981), que se traduz em exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal.

Os conceitos de stress e burnout são conceitos diferentes.

## Sintomas/problemas verificados em diferentes momentos da idade adulta **4.3.3.1**

É importante conceptualizar o esgotamento profissional (burnout) como um conjunto de respostas progressivas, que consistem em sentimentos de exaustão emocional, atitudes negativas em relação aos destinatários dos serviços e uma tendência para se avaliar negativamente, relacionados com sentimentos de insatisfação no trabalho (Fidalgo, 2020). Nesta mesma perspetiva, a síndrome é conceptualizada em três dimensões fundamentais:

**Exaustão emocional.** Os trabalhadores percebem que já não podem dar mais de si (Martínez, 2010; Maslach, 2009) a nível afetivo devido ao esgotamento da sua própria energia ou recursos emocionais (Fidalgo, 2020).

**Despersonalização** (Maslach, 2009). Desenvolvimento de sentimentos e atitudes de cinismo em relação às pessoas a quem se destina o trabalho, que são vistas pelos profissionais de forma desumanizada devido a um endurecimento afetivo (Fidalgo, 2020; Martínez, 2010), o que faz com que sejam culpabilizadas pelos seus problemas.

**Falta de realização profissional.** Experimenta-se de desilusão e incapacidade de dar sentido pessoal ao trabalho (Martínez, 2010; Maslach, 2009); sentimentos de fracasso pessoal (falta de competência, esforço ou conhecimento), falta de expectativas e horizontes no trabalho (Fidalgo, 2020) e insatisfação geral.

Assim, a síndrome de burnout é uma resposta ao stress laboral crónico que surge quando as estratégias de superação que o indivíduo emprega habitualmente para gerir os stressores laborais falham (Quiceno & Vinaccia Alpi, 2007). O seu desenvolvimento segue-se à experiência subjectiva e crónica do stress no trabalho. O processo é o resultado da interação entre as condições do ambiente de trabalho e as variáveis pessoais (Maslach, 2009).

O ambiente de trabalho será o fator desencadeante da etiologia dos sintomas e da sua progressão. Segundo Piqueras et al. (2009), estes sintomas afetam negativamente as emoções (exaustão emocional, ódio, irritabilidade...), as cognições (baixa auto-estima, baixa realização profissional, sentimento de impotência para desempenhar o papel profissional. ...), as atitudes (cinismo, despersonalização...), os comportamentos (isolamento, absentismo, comportamentos agressivos para com os clientes...) e o sistema fisiológico (insónias, dores de cabeça e de costas, fadiga e hipertensão, alterações hormonais...).

As alterações psicológicas, fisiológicas e comportamentais do processo de stress no trabalho estão intimamente relacionadas com problemas de saúde (Beron, 2022).

Uma análise dos componentes do burnout também pode ser estabelecida da seguinte forma (Gil-Monte, 2019; Guitart, 2007; Ministerio del Trabajo, 2015):



## EXAUSTÃO EMOCIONAL

Exaustão emocional  
Sensação de desgaste.  
Excesso de esforço físico.  
Exaustão.  
Fadiga.

## ATITUDE FRIA E DESPERSONALIZADA

Sentimentos, atitudes e respostas  
negativas.  
Ironia.  
Irritabilidade e perda de motivação  
para o trabalho.  
Reações de distanciamento.  
Cinismo.  
Hostilidade.

## BAIXO NÍVEL DE REALIZAÇÃO PROFISSIONAL OU PESSOAL

Baixo nível de desempenho no  
trabalho.  
Incapacidade de suportar pressões.  
Baixa auto-estima.  
Perturbação das relações,  
profissionais e pessoais.

Tabela 5. Análise das componentes do esgotamento profissional

No que diz respeito às manifestações clínicas e à intensidade dos sintomas da síndrome de burnout, estes variam consoante os esforços do trabalhador para alcançar a realização profissional. Os seus efeitos podem ser classificados em perturbações psicossomáticas, perturbações emocionais, comportamentais, de atitude ou sociais (Maslach, 2009).

### Psicossomáticas

- o Cansaço até à exaustão e mal-estar geral (Guitart, 2007).
- o Fadiga crónica (Fidalgo, 2020).
- o Distúrbios funcionais em quase todos os sistemas do organismo (cardiorrespiratório, digestivo, reprodutor, nervoso), com sintomas como dores de cabeça, problemas de sono, úlceras e outros distúrbios gastrointestinais, perda de peso, dores musculares, hipertensão e ataques de asma, entre outros (Guitart, 2007; Ministerio del Trabajo, 2015).

### Comportamentais

- o Comportamento despersonalizado na relação com o cliente (Maslach, 2009).
- o Desenvolvimento de comportamentos excessivos, como o abuso de substâncias psicoactivas (Ministerio del Trabajo, 2015).
- o Mudanças bruscas de humor.
- o Incapacidade de viver de forma descontraída (Guitart, 2007).
- o Incapacidade de concentração (Ministerio del Trabajo, 2015).
- o Superficialidade no contacto com os outros (Guitart, 2007).
- o Comportamentos de alto risco (Cañadas-de la Fuente et al., 2014).
- o Aumento do comportamento agressivo (Ministerio del Trabajo, 2015).

### Emocional

- o Exaustão emocional (Maslach, 2009).
- o Sintomas disfóricos (tristeza, irritabilidade ou inquietação).
- o Distanciamento afectivo emocional como forma de autoproteção (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999).
- o Ansiedade.
- o Sentimentos de culpa, impaciência e irritabilidade

(Ministerio del Trabajo).

- o Baixa tolerância à frustração (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999).
- o Sentimentos de solidão (Gil-Monte, 2019; Guitart, 2007).
- o Sentimentos de impotência.
- o Desorientação (Fidalgo, 2020).
- o Tédio.
- o Experiências de baixa realização pessoal (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999).
- o Sentimentos depressivos.

### Atitudinais

- o Desconfiança (Ministerio del Trabajo, 2015).
- o Apatia (Guitart, 2007).
- o Cinismo e ironia em relação aos clientes ou utentes da empresa (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999).
- o Hostilidade.
- o Desconfiança e pouca verbalização nas interações (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999).

### Sociais

- o Atitudes negativas em relação à vida em geral (Maslach, 2009; Ministerio del Trabajo, 2015).
- o Diminuição da qualidade de vida pessoal.
- o Aumento de problemas com parceiros, família e redes sociais extra-ocupacionais (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999).

# Acresce que a síndrome de burnout se desenvolve através de diferentes etapas ou fases.

## **FASE 1**

### **Uma motivação sem limites.**

Transbordando de energia e aplicando-se a 100% no trabalho (Cañadas-de la Fuente et al., 2014; García, Álvarez e Lira, 2021; Psírculo creativo, 2020). A pessoa quer dar o seu melhor. Há ambição e o indivíduo quer dar o exemplo e ser valorizado (Gil-Monte, 2019).

## **FASE 2**

### **Exigências excessivas.**

Numa busca constante pela perfeição, o indivíduo força-se a ultrapassar os seus limites (Psírculo creativo, 2020). Pode fazer horas extraordinárias (Maslach, 2009; Méndez, 2021), continuar a trabalhar em casa ou, no caso da pandemia, não desliga e tenta estar sempre em cima do seu trabalho (Lozano, 2020). Para além disso, os momentos de descanso são escassos, o trabalho ocupa um lugar importante (Gil-Monte, 2019).

## **FASE 3**

### **Falta de consideração pelas necessidades pessoais**

O lazer e o tempo livre são frequentemente sacrificados em favor do trabalho (Beron, 2022). Há menos saídas, come-se mais depressa, dorme-se cada vez menos, ouve-se cada vez menos o corpo (Méndez, 2021; Psírculo creativo, 2020). Pensa-se que “não há tempo para isso”.

## **FASE 4**

### **Fuga**

Há cada vez mais momentos de desconforto, stress ou mesmo pânico (Gil-Monte, 2019; Psírculo creativo, 2020). No entanto, a pessoa é incapaz de perceber a origem dessas preocupações (Beron, 2022). Quando surgem conflitos ou tensões, opta-se pela fuga.

## **FASE 5**

### **Redefinição de valores**

O trabalho tornou-se a prioridade absoluta (Cañadas-de la Fuente et al., 2014; Gil-Monte, 2019). Os valores tradicionais são relegados para segundo plano: os amigos e a família são cada vez mais negligenciados (Méndez, 2021); o indivíduo isola-se (Ministerio del Trabajo, 2015; Psírculo creativo, 2020).

## **FASE 6**

### **Negação dos problemas**

A pessoa torna-se cada vez menos paciente e tolerante para com os outros, por vezes até agressiva (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999; Méndez, 2021). Acredita-se que os problemas se multiplicam devido à sobrecarga de trabalho, à falta de tempo ou à incompetência dos colegas (Lozano, 2020; Psírculo creativo, 2020).

## **FASE 7**

### **Recolher-se em si mesmo**

O indivíduo já não sente a necessidade de sair ou de ver outros. As interações sociais são reduzidas ao estritamente necessário (Cañadas-de la Fuente et al., 2014). O mundo exterior torna-se demasiado cansativo e a angústia é constante (Méndez, 2021; Ministerio del Trabajo, 2015; Psírculo creativo, 2020). É possível que recorra a excessos para aliviar o stress, por exemplo, pode fumar ou beber mais do que o habitual.

## **FASE 8**

### **Alterações comportamentais evidentes**

O indivíduo sente-se dominado pelo cansaço, stress e solidão (Martínez, 2010). Os mais próximos começam a dizer que já não o reconhecem, “não tem bom aspeto”, etc. (Gil-Monte, 2019; Psírculo creativo, 2020). No fundo, parece ser o único que não notou a mudança na sua atitude.

## **FASE 9**

### **Despersonalização**

A pessoa sente que já não tem nada de bom para oferecer (Beron, 2022; Ministerio del Trabajo, 2015). A auto-confiança perdeu-se. Há uma baixa autoestima e a existência resume-se a uma sucessão de atos mecânicos desprovidos de emoção (Gil-Monte, 2019)

## **FASE 10**

### **Vazio interior**

A pessoa sente um imenso vazio interior. Tenta-se desesperadamente preencher este vazio com todo o tipo de excessos (García, Álvarez e Lira, 2021; Psírculo creativo, 2020): tabaco, álcool, drogas ou sexo, por exemplo.

## **FASE 11**

### **Depressão**

A pessoa sente-se exausta, sem esperança e apática (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999; Gil-Monte, 2019; Martínez, 2010). Já não tem vontade de nada: nem no trabalho, nem com os outros, nem na vida. Está mergulhada na escuridão, e a ideia de um futuro melhor parece inconcebível (Psírculo creativo, 2020).

## **FASE 12**

### **Burnout**

A pessoa atingiu o fundo do poço. Pode até ter pensamentos suicidas (Cañadas-de la Fuente et al., 2014; Gil-Monte, 2019; Lozano, 2020; Méndez, 2021). O corpo e a mente estão à beira do colapso. O indivíduo apercebe-se agora de que está a sofrer de esgotamento profissional (Psírculo creativo, 2020). É altura de pedir ajuda o mais rapidamente possível.

# Fatores desencadeantes e fatores de manutenção dos problemas

## 4.3.3.2

Embora haja muitos fatores implicados no aparecimento do burnout, o seu desenvolvimento depende basicamente de três tipos de variáveis: individuais, sociais e organizacionais.

As variáveis individuais incluem, entre outras:

**Género** Como explica Brummelhuis (2009), a teoria do papel de género é comumente utilizada para explicar as diferenças de género na relação entre a família e o trabalho e, conseqüentemente, no burnout. Estas diferenças podem ser causadas por expectativas social e culturalmente enraizadas sobre os papéis de género (Guitart, 2007; Martínez, 2010). Neste caso, as mulheres são mais vulneráveis ao burnout do que os homens, o que tem sido explicado como uma consequência do tratamento discriminatório, das elevadas exigências familiares e dos baixos rendimentos (Fidalgo, 2020).

**Idade** a síndrome de burnout é menos frequente em pessoas com mais de 40 anos (Ministerio del Trabajo, 2015), o que foi explicado porque possivelmente com o passar do tempo e mais experiência de trabalho, são desenvolvidas mais competências para lidar com o stress e o esgotamento profissional (Guitart, 2007; Fidalgo, 2020).

**Personalidade** os trabalhadores com personalidades do tipo A (altamente competitivos) e do tipo B (demasiado descontraindo) são os mais susceptíveis ao burnout, porque as personalidades do tipo A têm dificuldade em descontraírem, são perfeccionistas, ignoram os sinais de fadiga, têm geralmente expectativas irrealistas e tendem a sofrer elevados níveis de stress; e as personalidades do tipo B tendem a evitar conflitos, resistem a novos desafios, não negociam as suas próprias necessidades, procuram agradar a todos e tendem a vitimizar-se (Martínez, 2010; Ministerio del Trabajo, 2015).

**Estado civil** As pessoas solteiras correm um maior risco de burnout, porque as pessoas com uma união estável parecem ter mais apoio familiar, em grande parte assegurado pelo cônjuge (Ministerio del Trabajo, 2015). Além disso, as pessoas que têm filhos parecem ser mais resilientes porque, para além de serem mais capazes de lidar com problemas emocionais e conflitos, tendem também a ser mais realistas (Fidalgo, 2020).

**Locus de controlo** consiste na forma como o indivíduo interpreta os resultados da gestão do seu trabalho. Existem dois tipos, “externo” e “interno”

(Ministerio del Trabajo, 2015): os trabalhadores que atribuem os resultados das suas atividades a circunstâncias ou fatores externos (locus de controlo externo) são mais vulneráveis ao desenvolvimento da síndrome de burnout, em comparação com aqueles que assumem os resultados do seu trabalho como seus (Martínez, 2010).

**Fase da carreira** a síndrome de burnout é mais frequentemente observada em trabalhadores que estão no início da sua carreira profissional, devido ao facto de nesta fase haver uma maior auto-exigência e stress, este último devido à pressão para demonstrar as próprias capacidades (Fidalgo, 2020; Beron, 2022).

Outros fatores pessoais que influenciam a ocorrência de burnout são: elevados níveis de auto-exigência e expectativas em relação ao trabalho (Ministerio del Trabajo, 2015), maior sensibilidade aos sentimentos e necessidades dos outros, falta de sucesso terapêutico nos pacientes (nos profissionais de saúde) e falta de progresso observável nos alunos (no caso dos professores), bem como a falta de capacidade para lidar e gerir situações de stress e conflito (Fidalgo, 2020).

Enquanto que as variáveis demográficas e de personalidade e a falta de apoio social facilitam o aparecimento da síndrome, as variáveis organizacionais, principalmente as ligadas ao desempenho profissional, desencadeiam-na (Guitart, 2007). Os fatores de trabalho que influenciam o desenvolvimento do burnout incluem, entre outros:

**Ambiguidade de papéis** e falta de competência que resultam em stress devido à incerteza gerada pela falta de clareza nas funções atribuídas, ordens contraditórias dos chefes, bem como falta de formação ou formação para realizar as tarefas atribuídas (Neffa, 2015).

**Longas horas de trabalho** que resultam em exaustão física, intelectual ou emocional.

**Elevadas cargas de trabalho** para além de serem, por si só, fatores geradores de stress crónico, conduzem geralmente a um equilíbrio inadequado entre as esferas familiar - social - laboral, tornando-se um fator de risco para o burnout (Martínez, 2010).

---

O burnout é mais frequente nos trabalhadores do setor da prestação de cuidados e da educação (Fidalgo, 2020). A natureza dos problemas atendidos, as elevadas exigências de tempo, a baixa remuneração e, por vezes, a escassa possibilidade de recuperação, fazem com que o atendimento de pessoas com problemas de saúde em serviços de urgência, o trabalho com crianças e adolescentes, bem como com pessoas vítimas de violência, sejam fatores que favorecem o burnout, e são também fatores que favorecem o desenvolvimento do burnout no setor da saúde.

Outros fatores que influenciam o aparecimento da síndrome são o pouco tempo destinado ao atendimento dos utentes, a falta de apoio da organização, a negligência institucional das necessidades do trabalhador em favor das necessidades administrativas e financeiras, a falta de participação dos trabalhadores, a falta de reconhecimento ou recompensas, as poucas possibilidades de progressão profissional, bem como as relações conflituosas, a liderança inadequada e a perceção de desigualdade no tratamento recebido (Guitart, 2007).

O apoio social, definido como a ajuda que o indivíduo obtém ou percebe nas relações interpessoais, tanto emocionais como instrumentais, desempenha um papel importante na ocorrência ou não de burnout (Martínez, 2010; Ministerio del Trabajo, 2015). Os trabalhadores sem apoio social (por exemplo, da família, amigos, grupos de oração, colegas de trabalho...) são mais susceptíveis ao burnout.

Embora a síndrome de burnout possa ocorrer em qualquer tipo de atividade e organização laboral (Martínez, 2010), afeta com maior frequência as chamadas atividades de assistência, incluindo educadores, assistentes sociais, educadores de jovens, educadores de adultos, polícias, militares e funcionários públicos. Isto deve-se ao facto de, nestas profissões, o trabalho ser realizado em circunstâncias específicas, com elevadas exigências e baixas remunerações para os trabalhadores. Por exemplo, os profissionais de saúde enfrentam condições em que, para além de atenderem continuamente às necessidades dos doentes (expostos a um elevado nível de contacto com o sofrimento

e a morte), têm de trabalhar a um ritmo elevado (número de consultas por hora), com limitações de elementos de trabalho (número de laboratórios e meios auxiliares de diagnóstico, bem como de medicamentos a utilizar no tratamento), em turnos de trabalho que limitam o descanso e a vida social. Além da complexidade das tarefas e horários, a hostilidade no tratamento, o pouco estímulo e valorização das pessoas e a baixa remuneração, facilitam as condições para que esse grupo de profissionais apresente altas taxas de prevalência da síndrome, que variam de acordo com estudos entre 1,9% e 26,6% em profissionais de enfermagem (Cogollo et al., 2010) e entre 9,1 % e 85,3 % em internos e residentes de especialidades médico-cirúrgicas (Borda et al., 2007; Paredes e Sanabria, 2008; Rodríguez et al., 2011).

Estudos efetuados em diferentes países com populações docentes revelaram uma ampla gama de prevalência da síndrome de burnout (de 12,5 % a 80 %).

Isto pode ser atribuído ao facto de na docência, para além do desempenho de tarefas que implicam uma interação constante com os alunos, a planificação de atividades curriculares, a elaboração de relatórios de desempenho, a avaliação constante dos alunos, etc., serem exigidos compromissos de formação e orientação que os pais dos alunos não são capazes de assumir, responsabilidades que, para além da quantidade de exigências que lhes são colocadas, podem também conduzir a um elevado nível de burnout.

O número de exigências de mudanças e reformas nos currículos, a reestruturação contínua e cada vez mais frequente do sistema educativo e os baixos salários fazem da docência uma profissão muito vulnerável face ao desenvolvimento e à prevalência da síndrome de burnout.

Fatores de risco equivalentes aos descritos acima são observados em trabalhadores que, pelas características do seu trabalho, apresentam alto risco de desenvolver a síndrome: por exemplo, trabalhadores que enfrentam situações de violência, como polícias, militares, exército, funcionários judiciais e do Ministério Público, entre outros.

# Orientações e métodos de intervenção

## 4.3.4

É importante considerar os fatores de prevenção do burnout. Estes fatores devem incidir sobre as organizações e as empresas, por um lado, e sobre os fatores individuais e pessoais, por outro.

A prevenção é definida como a medida ou disposição tomada antecipadamente para evitar a ocorrência de algo que é considerado negativo (Beron, 2022). No contexto do trabalho, significa a implementação de medidas e atividades necessárias para prevenir os riscos decorrentes das condições de trabalho e a ferramenta fundamental é a avaliação dos riscos.

Como meio de prevenção, é importante, por parte do ambiente de trabalho:

Informar sobre o Burnout, sintomas, causas e consequências (Beron, 2022).

Controlar as condições do ambiente de trabalho e a inter-relação dos trabalhadores (Beron, 2022; Guitart, 2007; Ministerio del Trabajo, 2015).

Formar e implementar políticas que contribuam para o desenvolvimento de competências para identificar e lidar com as consequências adversas do burnout (Guitart, 2007; Fidalgo, 2020; Martínez, 2010).

Disponer de um design ambiental ergonómico (Beron, 2022; Guitart, 2007; Ministerio del Trabajo, 2015; Moreno-Jiménez, 2011).

Em termos de prevenção por parte das empresas, devem ser realizadas atividades de identificação e avaliação dos fatores de risco psicossocial (Martínez, 2010), responsabilidade da área de saúde e segurança no trabalho. Com base nos resultados da identificação e avaliação do risco psicossocial e das avaliações médicas do trabalho, é da responsabilidade da área de segurança e saúde no trabalho classificar os trabalhadores de acordo com o tipo de atividade de prevenção em que devem participar, a saber: trabalhadores saudáveis, trabalhadores suspeitos e trabalhadores afetados (Ministerio del Trabajo, 2015).

Os trabalhadores “saudáveis” correspondem a pessoas que não apresentam alterações no seu estado de saúde e que, por isso, são alvo de atividades de prevenção primária. Os trabalhadores com sinais e sintomas sugestivos da síndrome de burnout são classificados como “suspeitos” e devem ser incluídos nas atividades de prevenção secundária (Ministerio del Trabajo, 2015). Por último, os trabalhadores diagnosticados com burnout constituem a população-alvo das atividades de intervenção terciária.

No que diz respeito aos aspetos pessoais, é neces-

sário ter em conta os seguintes:

A nível individual, o trabalhador deve ter consciência de que não deve exigir mais de si próprio do que pode (Guitart, 2007; Martínez, 2010).

Manter um estilo de vida saudável, equilíbrio entre alimentação, atividade física e trabalho (Beron, 2022).

Definir a organização pessoal, tendo em conta as prioridades individuais (Beron, 2022).

Formar e incentivar a formação pessoal (Beron, 2022).

## Dicas para um estilo de vida saudável em termos de prevenção do esgotamento profissional **4.3.4.1**

As chaves da intervenção para reduzir o stress laboral e evitar as suas consequências negativas para o trabalhador e para a organização assentam em dois pilares fundamentais: a prevenção e a formação adequada para lidar com ele (INSHT, 1990). A perceção que o sujeito tem dos fatores de stress ambiental e das suas capacidades, bem como as estratégias de combate que utiliza, determinarão o grau de burnout (Martínez, 2010).

Para preveni-lo, devem ser tomadas medidas para reduzir os fatores de risco, bem como ações para retardar a sua progressão, uma vez iniciado o processo. As ações de prevenção do burnout devem considerar três níveis (Fidalgo, 2020).

A nível individual, o risco de burnout dos trabalhadores diminuirá se forem desenvolvidas estratégias pessoais para reduzir o risco de burnout e adquirir competências de comunicação e de gestão de conflitos.

A nível grupal, devem ser construídos ambientes de apoio social entre os profissionais e deve ser incentivado o trabalho em equipa e a correcção no trato com os outros (Martínez, 2010).

A nível organizacional, devem ser feitos esforços para eliminar ou reduzir os fatores de stress no ambiente de trabalho, facilitar a formação nas competências necessárias e fornecer o apoio e os cuidados necessários (Guitart, 2007; Martínez, 2010).



Além disso, as técnicas de relaxamento são muito úteis (Guitart, 2007), bem como um diálogo interno em que se analisa a situação de trabalho: O que eu faço faz-me feliz? Porque sim? Porque não? Se não, o que é que posso fazer? Como é o meu espaço de trabalho? Gosto ou sinto-me confortável no meu espaço de trabalho? O que é que eu poderia melhorar? O que poderia fazer para mudar a minha situação atual? A quem posso pedir ajuda?

Adicionalmente, as emoções positivas são aquelas que produzem uma experiência agradável, por exemplo, alegria, gratidão, orgulho, ternura, interesse. As emoções negativas são aquelas que produzem desconforto ou desprazer psicológico: as mais estudadas e conhecidas são o medo, a raiva, a tristeza ou a ansiedade (Cárdenas, 2020). Quando o desconforto e a ativação fisiológica provocados pelas emoções negativas se mantêm ao longo do tempo e se tornam crónicos, falamos de perturbações emocionais. É essencial para a prevenção destas situações (e, conseqüentemente, na prevenção do burnout) ter boa informação e desenvolver competências para conseguir gerir as emoções (Cárdenas, 2020).

É importante identificar as suas emoções e validá-las: Como é que se sente? Que emoções reconhece em si próprio? Que situação as despoleta? Se forem emoções negativas, que pensamentos negativos consegue identificar? Pergunte a si próprio: como é que eu poderia mudar a situação? O que é que pode fazer? Como é que pode transformar os pensamentos negativos em pensamentos positivos?

Por exemplo:

Emoção negativa: tristeza, frustração, raiva.

Situação motivadora: Carga de trabalho, ambiente de trabalho.

Pensamentos negativos: “Não sou suficientemente bom”, “Não consigo fazer nada bem”.

Pensamentos positivos: “Já alcancei muitos sucessos, o que faço é suficiente e faço o que posso”.

A auto-organização também envolve a capacidade de estabelecer prioridades, gerir o tempo, planear métodos e procedimentos e determinar os recursos para realizar uma atividade (Gil-Monte, 2019). Portanto: definir os objetivos, planear, analisar as atividades e gerir o tempo.

## OUTROS ASPECTOS FUNDAMENTAIS SÃO:

### Nutrição

Cuide da sua alimentação e recorra a um profissional que o possa apoiar neste aspeto (Beron, 2022).

### Pausas durante o horário de trabalho

Cercate di fare delle pause di tanto in tanto, ad Tentar fazer pausas de vez em quando, por exemplo, 5 minutos a cada meia hora de trabalho (Ministerio del Trabajo, 2015).

### Autocuidado

Reserve tempo para si próprio. Faça o que gosta de fazer no seu tempo livre, mas também pode não fazer nada. Não é preciso estar sempre a fazer alguma coisa.

### Atividade física

Tente ser fisicamente ativo, pelo menos caminhando 30 minutos por dia ou fazendo alguns alongamentos.

### Atividade artística

Pode iniciar uma atividade artística, como escrever, pintar, etc., ou atrever-se a fazer uma atividade totalmente diferente, algo que nunca tenha feito antes, ter um novo passatempo.

### Vida social:

Contacte e procure os seus amigos e familiares. Em caso de pandemia, pode fazer videochamadas com eles constantemente. Há muitas atividades que podem ser feitas em conjunto à distância (Martínez, 2010).

### Pedir ajuda profissional

Recorrer à terapia ou a algum profissional que possa ajudá-lo.

## AÇÕES DE NATUREZA GRUPAL OU INTERPESSOAL

Fomentar uma cultura de trabalho em equipa. Os profissionais que trabalham em equipa desgastam-se menos do que os que trabalham individualmente (Ministerio del Trabajo, 2015).

Cultivar uma cultura de bom relacionamento entre colegas. Para o efeito, é muito útil dispor de um código de boa conduta no local de trabalho.

Promover espaços e situações de convivência e relacionamento com os colegas de trabalho.

Desenvolver relações e redes formais e/ou informais de apoio mútuo no local de trabalho.

- Incentivar a participação dos profissionais e a sua autonomia, no quadro dos objetivos da organização.
- Proporcionar condições que favoreçam a coordenação e o trabalho em equipa.
- Favorecer a disponibilidade de espaço e tempo para o apoio entre profissionais e a gestão de situações complexas no local de trabalho (Martínez, 2010).
- Definir claramente os papéis e os objetivos das equipas de trabalho.
- Estabelecer canais de comunicação horizontais e verticais eficazes.
- Reduzir os elementos de incerteza no local de trabalho.
- Estabelecer sistemas de avaliação e reconhecimento do trabalho efetuado.
- Oferecer a formação necessária, especialmente em termos de competências de comunicação, gestão de conflitos, gestão do tempo e controlo do stress (Beron, 2022; Martínez, 2010).
- Estabelecer canais para a resolução de conflitos internos e promover mecanismos de mediação.
- Prestar atenção às condições físicas e ergonómicas no local de trabalho (Martínez, 2010).
- Desenvolver uma cultura institucional proactiva e acessível de prevenção de riscos profissionais.
- Avaliar periodicamente o clima de trabalho nas equipas.
- Definir e divulgar os canais de ação e atenção especializada em caso de sintomas de esgotamento profissional, bem como facilitar o acesso aos mesmos (Gil-Monte, 2019).

## Métodos de intervenção para alcançar um estilo de vida saudável **4.3.4.2**

As atividades de assistência ao indivíduo incluem a implementação de atividades de assistência profissional centradas na aquisição e melhoria de formas de lidar com a situação, que permitam aos trabalhadores expostos a fatores de risco psicossocial modificar os processos cognitivos e melhorar a sua saúde e qualidade de vida profissional e pessoal.

A primeira atividade a realizar consiste em assegurar a assistência profissional com pessoal especializado a todos os trabalhadores diagnosticados ou com sintomas sugestivos de burnout. Recomenda-se que a área de gestão de recursos humanos, em coordenação com o responsável pela segurança e saúde no trabalho, solicite o encaminhamento para avaliação do trabalhador à empresa a que está vinculado, para que, caso o diagnóstico se confirme, o tratamento seja iniciado em tempo útil e se evitem complicações ou sequelas. Nesta fase, a área de gestão de recursos humanos deve assegurar que o trabalhador disponha de tempo para comparecer a consultas, exames clínicos ou parclínicos e que receba a respetiva assistência médica e aconselhamento profissional.

É também importante promover a realização de mesas redondas sobre saúde, de forma a estabelecer em conjunto tratamentos e intervenções precoces, evitando assim a progressão da doença para situações crónicas de difícil gestão.

Além disso, podem ser desenvolvidas atividades dirigidas ao trabalhador ou grupo de trabalhadores

com sinais e sintomas sugestivos da síndrome de burnout, entre elas:

**Mentoria:** consiste no acompanhamento, apoio e oferta de conselhos, informações ou orientações para a ação de pessoas com maior experiência e competências para resolver problemas relacionados com o trabalho (Ministerio del Trabajo, 2015). O seu objetivo é apoiar o desenvolvimento profissional de quem apresente sintomas clínicos sugestivos da síndrome de burnout.

**Formação em técnicas de auto-regulação ou controlo** (que neutralizem ou eliminem as consequências da síndrome), para a gestão do tempo, capacidade de delegação, desenvolvimento de competências sociais e assertividade, formação em resolução de problemas, entre outras (Ministerio del Trabajo, 2015), que mantenham a motivação e o sentido de desempenho profissional no trabalho (ver as seguintes ações: “Gestão eficaz do tempo”, “Otimização das competências de relacionamento e comunicação” e “Desenvolvimento de estratégias de superação” contidas no Protocolo de ações para a promoção, prevenção e intervenção dos fatores de burnout e seus efeitos no local de trabalho).

É importante esclarecer que as medidas destinadas a desenvolver exercícios, ioga ou meditação, dentro e fora do local de trabalho, são insuficientes por si só, porque embora ajudem a proporcio-

nar aos trabalhadores momentos de relaxamento (Gil-Monte, 2019), a síndrome de burnout merece um tratamento abrangente, uma vez que não se trata apenas de mitigar o sofrimento envolvido, mas que as organizações e as pessoas que delas fazem parte considerem o trabalho como uma fonte de realização e desenvolvimento pessoal e social, e não como um inimigo da saúde individual e colectiva.

Simultaneamente às atividades dirigidas ao trabalhador ou ao grupo de trabalhadores diagnosticados com síndrome de burnout, a empresa deve implementar ações destinadas a gerar mudanças a nível organizacional que permitam a gestão dos fatores de risco psicossocial classificados como altos e muito altos, a fim de prevenir a ocorrência e evitar a recorrência da doença (Neffa, 2015). Algumas das ações de intervenção no trabalho são:

Realizar análises específicas dos postos de trabalho (Neffa, 2015), com o objetivo de estabelecer a carga de trabalho e as exigências das funções, a fim de adequá-las às características psicofisiológicas do trabalhador diagnosticado com a síndrome de burnout.

Grupos de melhoria: trata-se de formar equipas que trabalham em conjunto regularmente para trocar informações, apoiar-se emocionalmente e resolver problemas relacionados com o trabalho (Ministerio del Trabajo, 2015). O que estes grupos têm em comum é que proporcionam reconhecimento, conforto, ajuda e companheirismo a cada um dos seus membros (ver ação “Melhoria participativa das condições psicossociais de trabalho” contida no Protocolo de ações para a promoção, prevenção e intervenção de fatores psicossociais). Melhorar as redes de comunicação e promover a participação dos trabalhadores na organização (Ministerio del Trabajo, 2015). As técnicas que visam aumentar a participação dos trabalhadores (na identificação dos fatores de stress, na conceção de formas de os aliviar e na proposta de melhorias), aumentar a comunicação e o apoio social (Martínez, 2010), reduzir a ambiguidade dos papéis, funções e melhorar a comunicação, operam positivamente no stress percebido na organização.

Promoção de horários de trabalho flexíveis: os horários de trabalho flexíveis nas empresas oferecem uma série de benefícios interessantes, tanto para as empresas como para os trabalhadores, especialmente aqueles que apresentam sinais e sintomas de esgotamento profissional (Fidalgo, 2020; Ministerio del Trabajo, 2015). Não se trata de

trabalhar menos horas, mas de trabalhar de forma diferente, mais concentrada e otimizando o tempo e os recursos (Guitart, 2017). As pessoas que trabalham com modelos flexíveis de horário de trabalho têm geralmente um melhor equilíbrio entre a vida profissional e a vida privada, o que aumenta a motivação para o trabalho, gerando uma atmosfera positiva que se traduz num melhor clima organizacional, adoção de práticas flexíveis na distribuição temporal do trabalho, constantes do Protocolo de ações de promoção, prevenção e intervenção dos fatores psicossociais e seus efeitos). Reforçar o desenvolvimento de líderes capazes de identificar precocemente sinais e sintomas sugestivos de stress crónico (Ministerio del Trabajo, 2015) e orientar os seus trabalhadores para os incluir no programa de prevenção e cuidados da síndrome de burnout.

Para além destas tarefas de intervenção centradas na prevenção, pode estabelecer-se uma série de orientações para intervir quando o burnout já está presente (Uribe, 2015). Por outras palavras, trata-se de atividades de reabilitação.

As atividades de reabilitação incluem, entre outras: o Tratamento psicoterapêutico baseado nos princípios da terapia cognitivo-comportamental (IN-SHT, 2019), que deve ser realizado por psiquiatras ou psicólogos com experiência no tratamento de transtornos mentais e comportamentais (Ministerio del Trabajo, 2015).

O tratamento é geralmente estruturado em quatro fases distintas:

o Redução dos sintomas: são tratados com técnicas cognitivo-comportamentais, como a activação gradual para a exaustão, sessões para falar das preocupações, condicionamento dos impulsos para a incapacidade de relaxar e controlo dos estímulos para a irritabilidade.

o Compreensão da personalidade: de acordo com a experiência clínica, existem personalidades de tipo A e de tipo B, que são mais susceptíveis ao burnout. Nesta fase, o objetivo é que o trabalhador aprenda a gerir a sua personalidade através da utilização de técnicas como a avaliação cognitiva e também a gerir os traços de personalidade que são problemáticos e que causaram problemas no passado.

o Lidar com o problema: através do treino de competências destinadas a reduzir o stress no trabalho, como presidir a uma reunião ou falar em público.

o Preparação para o futuro: o programa psicoterapêutico termina com uma discussão sobre o papel do trabalho na vida do trabalhador. A maior parte das pessoas que sofrem de burnout investiram todas as suas energias no trabalho em detrimento da sua vida privada. Por isso, precisam de recuperar o poder para saberem e aceitar que há limites para o que podem fazer e que há fronteiras e diferenças entre os dois, distinções entre espaços públicos e privados que precisam de ser respeitadas para se conseguir um equilíbrio entre o que é trabalho e o que não é, entre a sua vida profissional e a sua vida privada.

o Orientação (Ministerio del Trabajo, 2015): trata-se de uma metodologia activa que visa restabelecer o controlo do trabalhador sobre a sua vida profissional e encorajá-lo a retomar a responsabilidade pelo seu próprio comportamento.

Desenvolve-se em três fases: na primeira fase, o trabalhador deve compreender e aceitar o problema e tomar consciência de que só ele o pode resolver com o seu próprio esforço e dedicação. Na segunda fase, são utilizadas técnicas para descrever e lidar com o problema (auto-diagnóstico, gestão do tempo, entre outras) e, na última fase, o sujeito é preparado para regressar ao trabalho através de uma exposição sistemática.

Por fim, para além das atividades dirigidas ao trabalhador ou ao grupo de trabalhadores diagnosticados com síndrome de burnout, a empresa deve implementar atividades de prevenção terciária que visem gerar mudanças a nível organizacional, criando condições para que as pessoas desenvolvam atitudes que tendam a adaptar-se criativamente ao trabalho, aumentem o grau de autoconsciência e o conhecimento dos outros, reduzindo o risco de gerar sequelas como resultado da síndrome de burnout (Guitart, 2007; Fidalgo, 2020). Adaptar-se criativamente ao trabalho não significa ajustar-se às suas exigências, mas sim criar condições na realidade psíquica e laboral para não cair na monotonia, despersonalização, exaustão e sentimentos de frustração e vazio.

A direcção, em coordenação com o responsável pela segurança e saúde no trabalho, deve considerar intervenções como as seguintes:

Promover a adaptação trabalhador-trabalho: trata-se de uma atividade fundamental no processo de reabilitação em que o trabalhador é gradualmente incorporado nas atividades do seu posto de trabalho. A adaptação ao posto de trabalho inclui atividades de formação e capacitação nos processos produtivos da empresa, bem como questões

de saúde e segurança no trabalho, reforçando o conhecimento sobre os fatores de risco inerentes à atividade e respectivos controlos.

Modificar o ambiente de trabalho: é da responsabilidade da área de gestão de recursos humanos, em coordenação com a área de saúde e segurança no trabalho, efetuar as alterações administrativas, organizacionais, de concepção do posto de trabalho, de segurança e do ambiente de trabalho necessárias para adequar as capacidades das pessoas aos requisitos de desempenho do posto de trabalho.

Reforço dos laços sociais entre os trabalhadores: é importante ter colegas com os quais se possam estabelecer relações cordiais, sinceras e de cooperação mútua. Da mesma forma, a consolidação da dinâmica de grupo permite aos trabalhadores aumentar o seu controlo sobre as exigências psicológicas do trabalho.

Reforço das redes de apoio social, para o qual se pode considerar a inclusão de clínicas jurídicas, apoio psicológico de Universidades, Fundos de Compensação Familiar ou acordos com entidades especializadas na gestão de perturbações mentais e comportamentais.

Reforço da gestão do desempenho (feedback), garantindo o reconhecimento dos trabalhadores pelas atividades concluídas.

## Conclusões e recomendações

### 4.3.5

A Síndrome de Burnout pode ser bem gerida por todos aqueles que trabalham em áreas não formais, de educação formal, de saúde e outras áreas de trabalho, se forem informados e prevenidos sobre a mesma, ensinando-os também a tolerar ou a livrarem-se de todas as situações que geram emoções conflituosas consigo próprios ou com as várias pessoas (chefias, colegas, pessoal de enfermagem, familiares, amigos, etc.) com quem lidam diariamente e, por último, mas não menos importante, se dispusermos de meios terapêuticos suficientes para a tratar.

A síndrome de burnout é uma doença “moderna”, consequência do stress laboral crónico a que todos os trabalhadores estão expostos. Chama-se síndrome porque reúne uma série de sinais e sintomas patológicos para ser classificada como tal. Os números relativos à sua presença são realmente preocupantes e até alarmantes, sobretudo quando se chega à conclusão de que os profissionais aqui referidos são aqueles que mantêm um contacto directo com o paciente e com os alunos, sem esquecer que também estão em contacto com os seus familiares e com o resto dos seus colegas de trabalho, desde os superiores aos subordinados, e que a síndrome provoca mudanças de comportamento, agressividade, problemas de relacionamento com os colegas de trabalho, filhos, familiares, etc., bem como, provavelmente, uma menor atenção ao paciente e aos alunos, e uma menor motivação para o exercício da sua atividade profissional.

A síndrome de burnout é uma doença que perturba a qualidade da vida familiar, social e profissional de quem dela sofre. Recordemos que o desempenho do pessoal de saúde exige uma série de atividades que requerem necessariamente um controlo mental e emocional muito maior do que outros serviços e até mesmo outras profissões: isto deve-se ao facto de nestas profissões o trabalho ser realizado em circunstâncias específicas, com elevadas exigências e baixa remuneração para os trabalhadores. No entanto, os números mostram uma elevada percentagem da síndrome nos educadores e professores.

É essencial identificar os fatores causais deste problema de saúde e introduzir medidas preventivas e/ou tratamento para aqueles que o necessitem.

Em conclusão, o Burnout resulta de uma discrepância entre as expectativas e ideais individuais e a dura realidade da vida quotidiana. Relativamente às manifestações clínicas e à intensidade dos sintomas da síndrome de burnout, estes variam de acordo com as características individuais e com

os esforços do trabalhador para a sua realização profissional. O processo de burnout pode ser percebido conscientemente pela pessoa afetada, ou pode não ser reconhecido durante muito tempo. Gradualmente, a pessoa sente-se afetada e muda a sua atitude em relação ao trabalho e às pessoas com quem trabalha, até que o processo termina. Isto pode ser sentido a nível emocional como uma activação excessiva, pelos sintomas ou pelo comportamento no trabalho. A técnica ou o estilo formal que cada pessoa utiliza para lidar com estes sinais de alerta será crucial para saber se o Burnout se desenvolve ou não, se resulta num desempenho eficaz e satisfatório, ou em deterioração, insatisfação e esgotamento. No entanto, há que reconhecer que não existe uma única estratégia de resposta que seja universalmente válida.

**CONSCIÊNCIA**  
**ACONSELHAMENTO**  
**ORIENTAÇÃO**  
**DIREÇÃO**  
**REDE**



## 4.4.1

# PLANEAMENTO DA CARREIRA

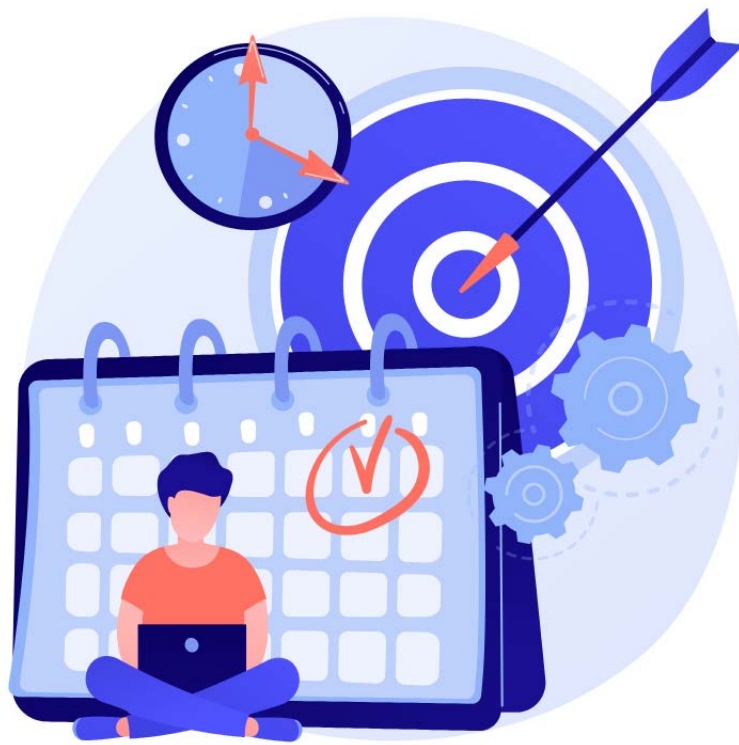
*“O futuro depende do que  
fizeres hoje”*

Mahatma Gandhi

Para compreender o que é o planeamento de carreira, é fundamental estabelecer uma diferença entre emprego e carreira. Um emprego é uma ocupação que se tem num determinado momento. Uma carreira refere-se à sua vida profissional ao longo do tempo e pode incluir um único emprego que se mantém durante muitos anos ou uma série de empregos sucessivos na mesma área. Em termos mais profundos, a carreira refere-se ao percurso de uma pessoa numa ou mais organizações, um processo de desenvolvimento que assume diferentes trajetórias ao longo do tempo que dão uma forma típica à história profissional da pessoa. Uma carreira, ao contrário do trabalho, inclui diferentes dimensões. Em primeiro lugar, o “tempo”, porque é numa perspetiva temporal que se situam os planos e as experiências; “a direcção”, ou seja, a orientação em que nos movemos através de tarefas, atividades e funções; a “especialização” desenvolvida na profissão que pode não ter em conta o trabalho específico; os “aspectos subjectivos” que activam respostas a nível emocional, cognitivo e comportamental que visam controlar novas situações para que sejam compatíveis com as suas expectativas (Gysbers 2014).

O planeamento de carreira cria as condições para facilitar a compreensão da relação entre os objetivos pessoais e organizacionais e a consciência dos possíveis impedimentos ao desenvolvimento de uma relação equilibrada entre as expectativas pessoais e as da organização. É complementado pelo processo de gestão de carreira, relativo à revisão pelo trabalha-





dor dos seus conhecimentos e competências para os aperfeiçoar e enriquecer. Por fim, são intersectados pelo desenvolvimento da carreira, que inclui uma fase pré-trabalho de preparação para a escolha do trabalho, após a entrada no trabalho diz respeito à aquisição dos elementos essenciais da cultura organizacional, à gestão progressiva das mudanças de atitude e das competências no trabalho que desenham a possível trajetória de crescimento profissional na organização.

Conselheiros afirmam que, para traçar um plano de carreira, o primeiro passo é estudar e explorar a si mesmo para tomar consciência das suas competências e conhecimentos. Uma vez detetadas as áreas em que se é menos forte, trabalhar para melhorar essas competências.

O segundo passo será uma exploração profissional em que terá de pesquisar o que se coaduna com as suas competências, mas também com as suas ambições e desejos.

Explorando estas duas áreas, pode começar a planear o seu percurso escolar ou profissional. Este processo requer autoconsciência e pode ser elaborado a curto ou a longo prazo. Uma operação de planeamento de carreira a curto prazo centra-se num período que vai de alguns meses a um ou dois anos. O que distingue este tipo de planeamento do planeamento a longo prazo não é apenas o tempo, mas também o tipo de objetivos que podem ser definidos: trata-se de objetivos realistas, ambiciosos, mas moderados. Quando estiver prestes a iniciar o seu planeamento de carreira, faça uma pausa no seu trabalho e analise calmamente todos os possíveis obstáculos que poderá encontrar numa nova profissão ou quando obtiver a promoção que deseja. Pergunte a si próprio: quais são os obstáculos reais que terei de ultrapassar? Existem obstáculos pessoais que terei de ultrapassar, como a falta de estímulo ou a preguiça? Existem obstáculos familiares, como a dor que vou causar aos meus entes queridos com uma possível partida para outra cidade?

Estas são perguntas que exigem uma resposta pre-

cisa, se não imediata. O truque, neste caso, é atribuir o peso certo a cada escolha: tente não se colocar demasiada pressão, mas respeite o seu tempo e planeie também de acordo com as diferentes mudanças que irá sentir: Os fatores externos afetam a sua escolha tanto como os internos e nunca devem ser subestimados.

No entanto, o planeamento de carreira a longo prazo inclui geralmente objetivos a desenvolver ao longo de um período que varia entre 2 e 5 anos. Uma vez que se trata da análise de um período mais longo, é fácil compreender como o planeamento é mais difícil: vivemos num mundo em constante mudança e, também do ponto de vista profissional, não é fácil encontrar a melhor forma de fazer previsões sobre a evolução do contexto em que se trabalha. Um tipo de planeamento semelhante é o que os empregadores procuram e sobre o qual os estudantes universitários devem pensar para obter as competências exigidas pelo mercado de trabalho.

Uma estratégia eficaz é identificar as tendências no ambiente profissional e perguntar como nos podemos preparar para as mudanças no mercado de trabalho. O ideal seria não perder de vista o planeamento da carreira a curto prazo, mostrando-se pronto a mudar competências e objetivos. Além disso, poderia tirar partido do momento atual, adquirindo competências fundamentais no local de trabalho, como a capacidade de trabalhar em equipa, a predisposição para ouvir, a gestão de projetos muito complexos e a total autonomia na resolução de problemas. Estas características são ideais para um trabalhador típico e podem também ser úteis para gestores e trabalhadores independentes.

Neste capítulo, vamos explorar os obstáculos que surgem durante o planeamento do seu percurso profissional, sejam eles internos ou provenientes de fatores externos, e os planos de intervenção para ultrapassar os problemas mais comuns neste processo, de acordo com a literatura internacional sobre o assunto.

# O contexto social atual como fator causador de problemas no planeamento da carreira

## 4.4.2

No que diz respeito ao planeamento da carreira, o elemento-chave é o seu aspeto organizacional. O peso da tarefa a longo prazo não deve ser colocado apenas no indivíduo, é uma necessidade social que deve ser satisfeita também a nível das suas estruturas, como as instituições.

Um artigo conduzido por investigadores de diferentes universidades na China (Jan 2022) reúne literatura sobre planeamento de carreira e dados sobre estudantes universitários do país. Embora o estudo se refira a uma área geograficamente distante da Europa, alguns aspetos são válidos a nível mundial.

Os investigadores concluíram que o planeamento sistemático da carreira é útil para o sucesso da mesma. Entre os fatores que afetam negativamente um planeamento de carreira bem-sucedido encontra-se o género, enquanto a idade não desempenha um papel importante. Em comparação com as raparigas, os rapazes têm atitudes mais confiantes e positivas em relação às carreiras. Outro dado que emergiu do documento é que os estudantes universitários pós-1990 compreendem muito claramente a importância do planeamento da carreira, mas carecem de ferramentas e de conhecimentos sobre a forma de o realizar.

Vários fatores internos e externos podem influenciar os estudantes no seu percurso de planeamento de carreira. Os modelos baseados em questionários de orientação profissional (explorados no ponto 4.4.4.1) centram-se nas competências, interesses, pontos fortes e fracos do indivíduo, mas não têm em conta o fator interno do conjunto de valores individuais. Num mundo e num mercado de trabalho em constante mudança, os valores pessoais podem ser um ponto de referência a transmitir para o campo profissional. Não é um aspeto que deva ser ignorado, pois pode ser decisivo na responsabilidade de um papel profissional.

Os fatores externos também influenciam a viabilidade de um percurso profissional. Se a carreira pretendida não corresponder às ofertas de emprego existentes, a possibilidade de conseguir enveredar por esse caminho pode ser reduzida. A oportunidade é outro fator de influência. É fundamental conhecer as políticas e os sistemas nacionais para compreender melhor as tendências de emprego no futuro. Estas políticas devem ser facilmente acessíveis e partilhadas pelas instituições com os estudantes. Compreender as mudanças políticas, económicas e culturais da sociedade e adaptar-se em conformidade é a chave para um planeamento de carreira bem-sucedido.

No âmbito da investigação, foi também realizado um inquérito. O que se conclui é que os licenciados não estão satisfeitos com os serviços de planeamento de

carreira e de orientação profissional prestados pelas escolas ou por fontes externas. Esta situação afeta negativamente o processo de tomada de decisões relativamente à carreira. É evidente que o planeamento da carreira não é o foco das instituições ou das políticas nacionais no país do estudo. Os estudantes procuram frequentemente ajuda e orientação junto dos pais, familiares e amigos, ou preferem resolver sozinhos as dificuldades encontradas no processo. Esta situação gera muita confusão em torno do assunto. Em suma, os estudantes universitários dão muita importância ao planeamento da carreira, mas conhecem mais a teoria do que a prática, o que torna os seus esforços ineficazes. Esta situação revela uma falta de orientação profissional que pode ser resolvida através de uma plataforma profissional de planeamento de carreira e da formulação de um plano de formação para promover o progresso dos estudantes universitários, a fim de os ajudar a lidar com questões relacionadas com o emprego.

Relativamente à União Europeia, dispomos de alguns dados recolhidos no âmbito do projeto europeu co-financiado Icard - Individual career development in Higher Education, que envolve Itália, Grécia, Roménia, Países Baixos, Bélgica e Espanha. O projeto analisa 88 práticas de 23 países, mostrando que o desenvolvimento de competências de gestão de carreira é variado e que não existe um quadro de referência comum na Europa. A política europeia de orientação ao longo da vida é implementada com o apoio da Rede Europeia de Políticas de Orientação ao Longo da Vida (European Lifelong Guidance Policy Network - ELGPN).

Existem serviços básicos de orientação partilhados na UE:

- a orientação individual está disponível em todas as instituições e é prestada principalmente presencialmente, embora a utilização de ferramentas digitais esteja a aumentar.

- a prática de workshops e seminários para orientação de grupos é generalizada.

- a informação está amplamente disponível online, com diferentes graus de interatividade e exaustividade. Continua a ser necessário incluir o desenvolvimento de competências-chave em todos os níveis de educação e formação e criar estratégias de orientação ao longo da vida, a fim de capacitar os cidadãos para gerirem as suas próprias carreiras.

Um fenómeno importante que atrasa o desenvolvimento saudável de uma carreira é a síndrome do impostor, tal como descrito no trabalho de Neureiter (2016). A síndrome do impostor, ou antes, o fenómeno, é descrita como uma condição psicológica caracterizada pela falta de autoconfiança necessária para se acreditar capaz de executar as tarefas e responsabilidades exigidas por uma função laboral. Isto leva a pessoa afetada a viver num estado constante de medo de ser desmascarada como não sendo capaz, ou seja, como um impostor. É preciso ter em conta que este estado está presente mesmo quando não existem razões reais que o sustentem.

O trabalho de Neureiter analisou os obstáculos criados pela síndrome quando se tenta progredir na carreira. Os sentimentos de impostor estão ligados ao medo do fracasso, ao sucesso e à baixa auto-estima. Quanto maior for a presença destes sentimentos

numa pessoa, maior é a probabilidade de experimentar o fenómeno do impostor. Os sentimentos de impostor estão também relacionados com a impossibilidade de pensar num plano de carreira viável para o futuro. O impostor ficará preso no seu posto de trabalho durante mais tempo do que os outros devido ao desconhecimento das suas competências.

Diferentes sentimentos podem desempenhar um papel relevante nesta síndrome em diferentes fases da vida. Trata-se do medo do fracasso no caso dos estudantes e do medo do sucesso no caso dos profissionais, como demonstrado pela investigação de Neureiter em universidades europeias (2016). A investigação de Neureiter também confirma outros estudos que descrevem a baixa auto-estima como uma condição prévia para a síndrome do impostor, envolvendo 63% da amostra de estudantes e 71% da amostra de profissionais ativos. A emergência do fenómeno é favorecida por outras variáveis a acrescentar a este estudo de caso, como os estilos de avaliação inadequados, as preocupações perfeccionistas e o medo de se expor. A manutenção, o reforço e o desenvolvimento da síndrome são determinados pela coexistência de todos estes elementos.

Então, como é que este aspeto influencia o planeamento da carreira? As pessoas afetadas não têm uma estratégia nem fazem planos para o futuro no que diz respeito ao planeamento da carreira. Um empregado capaz e potencialmente bom pode perder-se no seu percurso. Os investigadores sugerem mesmo que os efeitos do fenómeno podem aumentar ao longo da carreira, tornando mais difícil aos trabalhadores mais velhos progredirem nos seus postos de trabalho. Os candidatos mais promissores poderão preferir transferir as suas competências para outros empregos que exijam um papel menos importante, em vez de arriscarem a sensação de exposição a um papel de maior relevo.

Em conclusão, a síndrome do impostor constitui um obstáculo grave à progressão na carreira e deve ser combatido para melhorar a saúde mental dos trabalhadores e as suas possibilidades de progressão na carreira. Uma forma de abordar os sentimentos de impostor é incluí-los na entrevista de construção da carreira ou na entrevista sobre a história da carreira. Contar a sua própria história profissional pode ajudá-lo a recuperar o controlo do seu percurso profissional e a não desesperar sob o peso das suas inseguranças.

## Problemas específicos no planeamento da carreira

### 4.4.3

Nos próximos dois capítulos, discutiremos a sintomatologia dos adultos que enfrentam desafios no seu percurso profissional em diferentes fases da vida. Em diferentes fases da nossa vida, podemos enfrentar dificuldades que podem afetar o nosso trabalho e o nosso percurso profissional. Vamos analisar as mais comuns e compreender como se desenvolvem a partir do contexto social, do contexto cultural, da etnia, do género e da sexualidade. Os fatores externos trabalham em conjunto com os internos quando se trata de descrever as dificuldades que surgem no desenvolvimento da carreira. Uma ferramenta poderosa é, sem dúvida, a consciência do caminho a percorrer e o planeamento deve começar ainda durante a formação. São necessárias ferramentas e uma compreensão de todas as variáveis que tornam um indivíduo vulnerável às necessidades de mudança do mercado de trabalho na sociedade; a preparação e a consciência são vitais.

## Sintomas/ problemas verificados em diferentes momentos da idade adulta **4.4.3.1**

Passamos quase dois terços da nossa vida a trabalhar. É evidente que, consoante a fase da vida em que nos encontramos, podemos viver o ambiente de trabalho de forma diferente. A cada etapa corresponde um desafio e problemas específicos.

Numa publicação da American Counseling Association, Meyers (2014) escreve sobre uma das fases mais vulneráveis da nossa vida e da nossa carreira: a velhice. Com o envelhecimento crescente da população e a melhoria da qualidade de vida, a tendência será para trabalharmos até aos 70 anos. A idade traz consigo uma série de problemas de saúde e económicos. Receber uma quantia decente de dinheiro na reforma já não é tão óbvio com todas as mudanças socioeconómicas e reafetações de fundos. É importante orientar as pessoas mais velhas com aconselhamento profissional, porque podem enfrentar fragilidades adicionais devido à sua idade.

As pessoas com mais de 50 anos sofrem significativamente mais do que os seus pares mais jovens quando ocorrem mudanças no mercado de trabalho; é mais difícil mudar de emprego ou de local de trabalho numa fase avançada da vida.

Uma situação desafiante para uma pessoa idosa durante o seu percurso profissional é cuidar dos netos. Os conselheiros de adolescentes e crianças podem ajudar neste caso, para que a pessoa não seja sobrecarregada com responsabilidades quando já se encontra num estado vulnerável. A prestação

de cuidados também pode ser dirigida a um parceiro ou cônjuge que não seja capaz de cuidar de si próprio. Uma das situações mais difíceis é, sem dúvida, a perda, que é mais frequente na velhice. De facto, numa idade mais avançada, é mais frequente enfrentar problemas de saúde, doenças e incapacidades.

Quando se trata de fatores que afetam as pessoas na velhice, encontramos elementos como a raça, o género, a etnia, a orientação sexual e até o contexto histórico. O artigo de Meyers afirma: “Por exemplo, os cidadãos mais velhos que são homossexuais, bissexuais ou transgénero (LGBT) podem enfrentar dificuldades das quais os seus homólogos heterossexuais estão, de certa forma, protegidos”. Uma dessas dificuldades pode ser a possibilidade de não ter uma comunidade que os apoie económica e psicologicamente no final do seu percurso de vida. É verdade que os casais de lésbicas, por exemplo, podem contar com a sua parceira durante mais tempo do que os casais heterossexuais, uma vez que as mulheres geralmente vivem mais do que os homens. Por outro lado, as mulheres heterossexuais dispõem normalmente de uma melhor rede familiar e de pessoas que as assistem nestes casos.

É importante ver as pessoas que envelhecem como indivíduos em primeiro lugar e não as definir apenas de acordo com o aspeto demográfico. Uma ferramenta útil para descobrir histórias pessoais e reforçar aptidões, competências, crenças, valores, compromissos e capacidades é a terapia narrativa. “O simples facto de alguém ouvir a história de um adulto mais velho pode ser, por si só, uma espécie de terapia”.

Quando se trata de adultos mais jovens, especialmente do sexo masculino, no livro de Gysbers (2014) é referido que a maioria dos homens passa por aquilo a que se chama uma Experiência de Transição de Carreira durante as suas vidas. O foco do seu interesse no seu percurso de desenvolvimento de carreira muda do tipo de trabalho que fazem para o significado do que estão a fazer. Seguidamente, são enumerados quatro resultados principais desta transição, tal como definidos por O’Neil e Fishman: discrepância e incongruência, desvalorização, restrição e violação.

Os sentimentos de discrepância e incongruência têm origem na raiva, depressão e sentimentos de inadequação ao tentarem separar-se de um modelo masculino tradicional. A desvalorização está associada à auto culpabilização e à perda de auto-confiança, levando à raiva e à depressão. A restrição ocorre quando o compromisso com os papéis masculinos tradicionais torna difícil para um homem lidar com conflitos interpessoais e stress. A violação ocorre quando os homens rejeitam os padrões masculinos de sucesso, o que pode causar uma sensação de alienação no ambiente de trabalho.

As mudanças no local de trabalho também podem ter muitos efeitos na saúde psicológica dos adultos. A raiva no local de trabalho, proveniente do exterior ou do próprio local de trabalho, pode conduzir a episódios de violência (linguagem abusiva, intimidação, agressão, homicídio). A raiva pode também ser uma das fases que se seguem à perda de emprego. É importante determinar a origem da rai-

va; o aconselhamento pode ajudar a lidar com as emoções negativas para restabelecer o equilíbrio entre a pessoa e o local de trabalho.

Por vezes, os problemas no local de trabalho têm origem na violência perpetrada por uma ou mais pessoas. Os abusos verbais e os comportamentos ofensivos no local de trabalho, como a humilhação ou a intimidação, devem ser considerados assédio moral. O resultado pode ser uma ausência prolongada do trabalho, o sentimento de desvalorização, a baixa auto-estima e a depressão, que acabam por afetar a vida profissional da pessoa e se estendem ao ambiente externo.

Um aspeto fundamental na vida de qualquer adulto trabalhador é a forma como consegue equilibrar a carreira e a família, a vida amorosa e o círculo de amigos e a comunidade.

No livro de Gysbers, há várias abordagens que descrevem o equilíbrio entre a família e o trabalho. A primeira, a teoria do transbordamento, não vê fronteiras entre a esfera do trabalho e a vida familiar. A teoria da compensação refere-se a quando se procura na outra área o que falta numa das duas. A teoria da segmentação ocorre quando os dois ambientes estão completamente separados e a teoria instrumental é quando alguém tira partido do seu papel numa esfera para ter sucesso na outra. Por fim, temos a teoria do conflito. Esta teoria vê o sucesso alcançado num dos dois ambientes prejudicar o outro. É evidente que deve haver um equilíbrio entre as duas esferas para garantir um bom equilíbrio mental também na vida adulta.

Um dos objetivos a atingir por um indivíduo é a consciência de carreira. Esta é considerada uma ferramenta de auto-conhecimento fundamental para ajudar a ultrapassar as dificuldades na construção de um percurso profissional. A consciência de carreira pode ser descrita como a capacidade de compreender e analisar futuros viáveis para a própria carreira, ou, nas palavras de Gysbers, “a capacidade de visualizar possíveis papéis na carreira, analisá-los e relacioná-los com situações e condições actuais”. Desta forma, os indivíduos podem encontrar novas oportunidades e estar preparados para uma mudança em qualquer situação.

A consciência de carreira é composta por vários elementos: Possíveis Eus, que descrevem a especulação em torno do que se pode potencialmente vir a ser no futuro; Pensamentos contrafactuais, em que os sentimentos de arrependimento, tristeza e desilusão podem ter origem em pensamentos do tipo “o que poderia ter sido”, que conduzem a caminhos pouco saudáveis; Missão, que ocorre quando alguém tem uma perceção mais ampla do que está a fazer e, conseqüentemente, experimenta um sentimento de realização graças à ideia de ter um objetivo importante do ponto de vista social.

Para concluir, os adultos trabalhadores têm de lidar com muitas dificuldades decorrentes da idade, do género, da sexualidade e das capacidades físicas e mentais. Estas dificuldades podem ser enfrentadas através de um planeamento de carreira assente numa base sólida e de aconselhamento. O auto-conhecimento e uma rede de pessoas e instituições podem redireccionar a pessoa para o caminho adequado a uma carreira de sucesso.

# Fatores desencadeantes e fatores de manutenção dos problemas

## 4.4.3.2

Os mercados de trabalho estão em constante mutação, a demografia revela uma maior escolha individual e a revolução tecnológica está em curso. De acordo com o Fórum Económico Mundial: 57% das profissões e empregos que conhecemos atualmente poderão ser realizados por sistemas informáticos ou robóticos nos próximos 5 anos. Por conseguinte, o objetivo a atingir não é um trabalho para toda a vida, mas sim um emprego, ou seja, desenvolver aptidões, experiência e competência.

Quando se trata de ajudar as pessoas no seu percurso profissional num mercado de trabalho em constante mutação, temos de nos dirigir a cada categoria de pessoas e atender especificamente às suas necessidades. O trabalho de aconselhamento de carreira de Gysbers, Heppner e Johnston (2014) destaca os obstáculos que as pessoas de diferentes origens e categorias enfrentam no desenvolvimento do seu percurso profissional. O estudo de Gysbers e colegas (2014) analisa as mulheres, os homens, as minorias sexuais e as pessoas com deficiência, no contexto da visão social dos EUA. A raça e a origem étnica podem ser fatores de discriminação quando se fala de ambiente de trabalho.

Dados de 2011 mostram que 15,9% da população vivia na pobreza. 16,3% da população é latina ou hispânica e a taxa de pobreza entre este grupo é de 25,8%. A percentagem da taxa de pobreza entre os afro-americanos é de 28,1%, constituindo este grupo 12,6% da população. A taxa sobe para 29,5% para os nativos americanos, apesar de estes constituírem apenas 0,9% da população. Embora os brancos não-hispânicos tenham a taxa de pobreza mais baixa de todos os grupos raciais dos EUA, com 11%, representam 45% das pessoas que vivem na pobreza.

Estes dados são importantes para compreender o contexto em que podem surgir problemas no desenvolvimento da carreira. Quando as pessoas são vistas como membros de um grupo cultural específico, corre-se o risco de se basear em estereótipos de grupo e ignorar as variáveis que tornam cada um único.

A nível europeu, a partir dos anos 70, foram elaboradas 13 leis para combater a discriminação com base no género. Desde 2000, nova legislação proíbe a discriminação com base na origem étnica e racial, religião e crenças, deficiência, orientação sexual e idade (Tratado de Amesterdão da União Europeia).

Na UE, os dados são recolhidos com base na nacionalidade e não na etnia. Analisando a taxa de desemprego na UE entre os membros e os extracomunitários, verifica-se que, no período de 2010 a 2020, as pessoas nascidas fora da UE registaram sistematicamente taxas de atividade inferiores às dos seus pares nascidos na UE ou da população nativa do país onde reside. Em 2020, registou-se uma queda para ambos os grupos de estrangeiros, de 1,5 pontos percentuais para as pessoas nascidas fora da UE e de 1,3 pontos para as

pessoas nascidas na UE; para a população nativa, a queda da taxa de atividade foi notavelmente menor.

*Gybers prossegue: “Para além das diferenças baseadas no género, na idade, na classe social, na orientação sexual e no estatuto de capacidade, há que considerar as variáveis específicas da cultura. Estas variáveis podem afetar cada fase do processo de desenvolvimento da carreira” (p. 61).*

Uma destas variáveis é a visão do mundo, entendida como “o quadro de referência que uma pessoa utiliza para interpretar e definir os acontecimentos” (p. 61), em que a tónica é colocada na dimensão dos valores. Este sistema de valores pode ter em consideração o ambiente em que um indivíduo cresce; ambições e valores ligados ao contexto cultural e ao estatuto social, barreiras ligadas à identidade racial e social e a centralidade da carreira na vida do indivíduo.

A aculturação é outra destas variáveis e é definida como “um processo psicossocial multidimensional que ocorre quando membros de duas ou mais culturas entram em contacto entre si” (p. 62). Um grau diferente de assimilação pode causar problemas no ambiente de trabalho quando se é uma minoria num grupo dominante.

Outras variáveis são a identidade racial e étnica. Esta variável pode desempenhar um papel em várias decisões de carreira, por exemplo, o feedback negativo baseado em preconceitos raciais. O trabalhador pertencente ao grupo minoritário pode sentir desconfiança em relação à maioria ou um nível extra de pressão para se adaptar ao ambiente dominante.

De acordo com estudos recentes (Gysbers 2014), as mulheres enfrentam dificuldades em muitos domínios: 70% das pessoas pobres do mundo são mulheres, e as mulheres estão sub-representadas nas áreas CTEM. Os estereótipos profissionais começam cedo. Não só a nível profissional, os papéis de género são também reforçados desde o nascimento e influenciam fortemente as decisões em matéria de carreira. Este fenómeno é descrito na teoria da circunscrição de Gottfredson como um compromisso até reduzir as possibilidades de carreira de acordo com o género, a partir do jardim de infância. Um dos resultados é que as mulheres abandonam mais facilmente as carreiras não tradicionais segundo critérios de género.

Embora o interesse por disciplinas relacionadas com a matemática tenha aumentado na população feminina em idade escolar nas últimas duas



décadas, este facto não se traduz numa maior participação das mulheres em profissões relacionadas com a matemática. Em geral, as raparigas acreditam menos nas suas capacidades matemáticas. A baixa auto-estima também parece ser um fator determinante na escolha de uma carreira. Em tenra idade, as mulheres sentem que têm opções limitadas e que se espera que tenham menos sucesso do que os rapazes.

Estudos (Gysbers 2014) indicam que as mulheres que entram no mercado de trabalho, mesmo a tempo inteiro, continuam a ser responsáveis por mais de 80% das tarefas domésticas. Esta situação responde à realidade étnica, mas é menos evidente nos casais de lésbicas. Trata-se de um motivo de stress. Nas palavras de Gysbers: “As mulheres jovens ainda se vêem obrigadas a aceitar empregos mais flexíveis ou compatíveis com a família para poderem trabalhar e gerir a casa e a família” (p. 86) As disparidades salariais entre homens e mulheres na UE situam-se em 13,0% em 2020 e registaram apenas alterações mínimas na última década. Significa que as mulheres ganham, em média, menos 13,0 % por hora do que os homens. A disparidade de género no emprego era de 10,8% em 2021, com 67,7% das mulheres na UE empregadas, em comparação com 78,5% dos homens (dados da UE27).

Também os homens - que são considerados o padrão em estudos sobre planeamento e aconselhamento de carreira - enfrentam problemas como o do desempenho inferior relativamente às mulheres na educação e no trabalho. Outro dos principais problemas que a categoria pode enfrentar ao planear uma carreira é a completa sobreposição da carreira e de si próprio. A pressão social de identificar o homem com o seu trabalho leva a situações de falta de auto-confiança e a um estado depressivo quando se está desempregado.

A literatura (Gysbers 2014) que estuda os problemas de carreira tende a ignorar as minorias dentro dos grupos principais. Os homens homossexuais e os homens transexuais enfrentam várias dificuldades: (discriminação, culturas de emprego transfóbicas, navegação no estatuto jurídico relacionado com o emprego como homem ou mulher, etc.).

Num mercado de trabalho em mutação, em que é exigido um elevado nível de qualificação, as pessoas com deficiência são as que enfrentam períodos mais longos de desemprego. Esta situação pode afetar o aspeto económico da vida das pessoas com deficiência, mas ainda mais a sua auto-imagem. A deficiência é, portanto, um fator de risco no planeamento da carreira.

Muitos dos problemas relacionados com o planeamento da carreira têm origem no estatuto socioeconómico, nos papéis atribuídos aos géneros e nas capacidades físicas. O aconselhamento e os planos de intervenção podem ajudar a enfrentar alguns dos efeitos das estruturas sociais. No próximo ponto, vamos explorar orientações e métodos de intervenção.

## Orientações e métodos de intervenção

### 4.4.4

Quando se trata de percursos saudáveis em matéria de planeamento de carreira, o assunto é vasto e complicado. O risco pode ser o de dar conselhos genéricos que se aplicam à vida quotidiana, mas não ao planeamento de uma carreira, especificamente. O primeiro aspeto importante a referir é que é preciso vontade para planear a carreira. Isto pode parecer uma afirmação óbvia, mas não existe qualquer plano sem iniciativa. Em segundo lugar, o planeamento da carreira é um processo de vida, especialmente nos dias de hoje, em que o trabalho ocupa uma grande parte do nosso tempo. Vamos abordar a importância do desenvolvimento pessoal e da aquisição de competências, bem como dos pontos fracos. O planeamento de carreira de uma forma saudável tem a ver com a conexão com quem somos como pessoa e com o que gostaríamos de alcançar. É um caminho que vai desde a juventude, durante os tempos de formação, passando pela idade adulta e por um emprego, até à reforma.

# Dicas para um estilo de vida saudável em termos de planejamento de carreira

## 4.4.4.1

O planejamento de carreira é um processo contínuo que deve ser gerido com cuidado e empenho: uma verdadeira missão que diz respeito a si próprio.

Nos últimos anos, o desenvolvimento de competências tem sido a abordagem predominante no planejamento da carreira. Foi demonstrado que a melhoria num domínio confere novas competências e confiança para tentar crescer noutro domínio. Este processo deve ser conduzido pela convicção de que trabalhamos para nos tornarmos excepcionais nessa área, em vez de permanecermos medíocres, indo além do comum ou da média.

O desenvolvimento pessoal torna-o melhor naquilo que é capaz de fazer e, para prosseguir neste caminho, é importante fazer uma lista das contribuições pessoais feitas para a empresa nos últimos anos, definir o que a organização espera de si, estabelecer objetivos realistas sobre o que pode ou não pode alcançar, procurar tarefas desafiantes que possam fazer a diferença.

As pessoas têm tendência para fazer aquilo de que gostam e em que são boas. Por conseguinte, a vontade inicial de tentar algo manifestar-se-á provavelmente como um ponto forte e não como uma fraqueza. Tal ação será mais natural e, ao aumentar a sua força, atrairá comentários positivos e elogios que aumentarão a sua auto-estima e reconhecimento. Ao mesmo tempo, tem de trabalhar para tornar as suas fraquezas irrelevantes para o sucesso da sua viagem. Outra técnica é ter um bom modelo a seguir e inspirar-se no seu percurso de desenvolvimento profissional. Para evitar impasses, é fundamental aprender com os erros, pois eles fazem parte do processo de aprendizagem.

Edgard Schein identifica pontos intimamente relacionados com a Esfera do Eu que afetam inevitavelmente as escolhas profissionais dos indivíduos. As âncoras de uma carreira, segundo o psicólogo americano, são o conjunto de talentos, necessidades e valores definidos pela pessoa, que servem para orientar, integrar e estabilizar a carreira (Schein, 1978).

São características pessoais que ajudam a determinar os resultados da experiência profissional da pessoa. Também influenciam as escolhas de carreira e as decisões de passagem de um papel para outro, contribuindo para a seleção de profissões ou ambientes de trabalho específicos, moldando o que um indivíduo procura na vida e orientando-o na definição de uma perspetiva temporal futura através de um projeto pessoal. Finalmente, a sua função é também determinar as relações entre as pessoas e o seu ambiente de trabalho, com base

na congruência entre as âncoras de carreira e as propriedades do ambiente externo. A congruência entre determinadas âncoras e o ambiente de trabalho pode conduzir à eficácia e estabilidade no trabalho, à adaptação à função, ou ainda ao bem-estar psicológico e à satisfação profissional.

Delong (1982), retomando o raciocínio, desencadeia o processo que conduz das âncoras à orientação de carreira. Refere-se ao conceito de orientações de carreira, procurando realçar com ele os aspetos de uma ocupação em que a pessoa planeia deliberadamente a sua carreira de acordo com os seus talentos, necessidades e valores. Com base nestas evoluções, os dois académicos desenvolvem em conjunto o primeiro Inventário de Orientação Profissional para a medição quantitativa das orientações.

Posteriormente, Schein (1978) desenvolve o modelo de orientação para o sucesso na carreira, que descreve como uma história de trabalho planeada a longo prazo e que representa a intersecção dinâmica entre o trabalho, as relações e o auto-desenvolvimento. São medidos pelo Questionário do Mapa de Sucesso na Carreira, que consiste em 30 perguntas dicotómicas em que a pessoa tem de escolher entre duas orientações de carreira opostas. A criação de um modelo de orientação profissional baseado em âncoras não só identifica os seus pontos fortes, como constitui um ponto bastante estável na vida que pode permanecer constante durante muito tempo.

O desenvolvimento de um percurso profissional começa com os estudos. Considera-se que uma orientação profissional positiva pode impedir os adolescentes de se envolverem em comportamentos problemáticos ou de os agravarem.

Um estudo realizado em 2007 por V. Skorikov e F. W. Vondracek, que envolveu 234 estudantes do ensino básico e secundário, aborda a forma como a orientação profissional pode reduzir significativamente a delinquência juvenil, um problema que atinge os adolescentes por volta dos 17 anos. A orientação profissional precoce pode também influenciar positivamente as más perspetivas de carreira.

Um dos primeiros estudos a considerar as carreiras profissionais ao longo da vida e a forma como estas influenciam o bem-estar na reforma foi o trabalho de 1998 da Universidade de Oulu, na Finlândia (Luoma, 1998). O objetivo era demonstrar associações entre a progressão da carreira profissional, a orientação para a reforma, a saúde e a aptidão para o trabalho entre trabalhadores idosos. A inve-

# Métodos de intervenção para um planeamento de carreira saudável

## 4.4.4.2

stigaç o incidiu sobre um grupo de 706 pessoas com 55 anos de idade no norte da Finlândia.

A investiga o assume relevância se considerarmos que muitas condi es de saúde estão estritamente ligadas ao nosso ambiente e, por conseguinte, também ao local de trabalho. O investigador enviou um questionário a cada pessoa. Os resultados obtidos indicam que o nível de educa o ocupacional era baixo em 69% das mulheres e 59% dos homens, 14% das mulheres e 21% dos homens tinham um certificado escolar. Apenas 17% das mulheres e 20% dos homens possuíam um diploma universitário.

O estudo revelou dados interessantes. As pessoas orientadas para o trabalho consideravam-se mais saudáveis do que as orientadas para a reforma. Além disso, um médico considerou que as pessoas orientadas para o trabalho eram capazes de gerir todas as suas tarefas profissionais com muito mais frequência do que as pessoas orientadas para a reforma. A prevalência de doenças músculo-esqueléticas e circulatórias e de perturba es da saúde mental era significativamente mais elevada no grupo dos reformados do que no grupo dos orientados para o trabalho. As rela es entre a orienta o para o trabalho, o bom estado de saúde e a boa capacidade de trabalho permaneceram semelhantes quando examinadas nos três grupos com base na natureza das tarefas de trabalho ou no nível de educa o ocupacional. O estado de saúde e a capacidade para o trabalho foram considerados melhores entre as mulheres e entre os participantes que progrediram na sua carreira profissional do que entre os outros participantes. O estado de saúde e a capacidade para o trabalho registaram os valores mais baixos entre os participantes que progrediram pouco na sua carreira.

Para discutir os resultados finais, podemos afirmar que o risco de reforma antecipada aumenta quando há uma redu o do estado de saúde, um baixo estatuto socioecon mico e uma elevada carga de trabalho físico e mental. Uma carreira profissional vitalícia é apresentada como influenciadora da saúde do trabalhador. Um elevado nível de educa o parece oferecer a possibilidade de receber tarefas profissionais mais exigentes e interessantes, promovendo a satisfa o no trabalho e a saúde, e reduzindo o desejo de se reformar precocemente. O estudo conclui que há indícios de que a carreira profissional, a orienta o para a reforma e a saúde estão associadas e que, no futuro, devem ser estudadas em maior pormenor.

Há que considerar um aspeto importante, que diz respeito à atitude a adoptar quando se decide fazer um plano de carreira. Para começar com o p  direito, é preciso compreender bem que planear não significa controlar. A trajetória que a sua carreira vai seguir depende não só de si, mas de muitos fatores externos que podem não se poder estimar, tais como o cenário político, as mudanças tecnológicas, as emergências de saúde e as tendências econ micas globais; é, portanto, melhor estar consciente de que não   possível ter um controlo total sobre o progresso da vida profissional, para evitar frustra es desnecessárias que podem ter consequências negativas sobre a saúde.

A imprevisibilidade dos fatores externos que podem afetar o seu plano de carreira está fortemente relacionada com o princípio da antifragilidade que Nassim Nicholas Taleb expôs no seu livro "Antifragile" em 2012.

O princípio da antifragilidade aplica-se a qualquer domínio e indica a atitude de alguns sistemas para mudar e melhorar face ao stress, aos fatores de stress,   volatilidade e   desordem. Taleb (2012) afirma que para entender o conceito de antifrágil partimos do seu oposto, a fragilidade. Um sistema frágil está continuamente exposto a riscos que o podem danificar ou mesmo destruir.

Para proteger um sistema frágil, são normalmente implementados comportamentos ou modifica es para o tornar mais robusto. Mas a robustez e a resiliência têm em si o limite da ruptura. Um sistema resiliente ou robusto  , no entanto, igual à sua versão frágil, só que tem "algo mais" destinado a aumentar a sua resistência, a elevar o nível do seu ponto de ruptura. Em vez disso, um sistema antifrágil sofre o evento traumático, torna-o seu e explora-o para melhorar. Este conceito pode ser aplicado em diferentes domínios e alguns acad micos utilizam-no no planeamento da carreira para estarem preparados e utilizarem a imprevisibilidade como uma força.

Ao mesmo tempo, pode enfrentar o acontecimento "traumático" implementando a sua própria estratégia. Uma boa estratégia para lidar com o seu plano de carreira de uma forma saudável é fazer frequentemente perguntas a si próprio.

A primeira pergunta deve ser "Que curso me interessa?", porque o planeamento da carreira começa aqui. A forma o escolar é muito importante porque serve para o orientar para a profissão que lhe interessa. Se, após anos de escolaridade obrigatória, decidir continuar a estudar, deve escolher o curso que melhor se adapta aos seus interesses e

aspirações profissionais, sem deixar de refletir sobre o esforço a fazer, porque alguns estudos são longos e difíceis e podem não ser adequados ao seu caráter e personalidade.

Depois, há que se explorar mais a fundo, perguntando “Quais são os meus pontos fortes e fracos?”. Esta é talvez a pergunta mais difícil de responder, mas é a mais importante. Se conseguir avaliar objetivamente os seus pontos fortes e fracos, terá uma ferramenta muito poderosa para orientar as suas escolhas na direcção certa e planear a sua carreira da melhor forma para si, o que será uma grande ajuda mesmo em entrevistas de emprego.

Conhecer-se a si próprio é o primeiro passo a dar, para poder mover-se à vontade nos desafios que a vida lhe apresenta, enfrentá-los com consciência e conseguir superá-los.

Refleta profundamente sobre o que gosta e o que não gosta de fazer. Por exemplo, pode tomar nota das atividades que realiza diariamente. Analisá-las para compreender aquelas com que lida tranquilamente e outras que lhe são desagradáveis ajudá-lo-á a ter mais consciência de si próprio.

Examine as situações em que se sente confortável e em que não se sente, especialmente na sua relação com os outros: por exemplo, se tem tendência para comunicar eficazmente e convencer as pessoas sobre as coisas em que acredita e encontrar soluções, talvez esteja dotado para um papel no setor das vendas.

Pense nas pessoas que admira: isso pode dar-lhe ideias importantes para planear a sua carreira profissional numa determinada área. Por exemplo, se os seus ídolos são pessoas que desempenham papéis sociais importantes na comunidade, talvez um emprego neste setor se adequem bem aos seus valores.

Após estas reflexões, escreva uma descrição de si próprio, especificando o que pensa serem as suas qualidades positivas e negativas. Peça a pessoas que o conheçam para descreverem os seus pontos fortes e fracos e, em seguida, verifique em que medida correspondem ao que pensa sobre si próprio. Além disso, considere a possibilidade de entrevistar um profissional. Um psicólogo pode ajudá-lo a identificar os seus pontos fortes e fracos e destacar os traços da sua personalidade e caráter que podem ser úteis e os que devem ser melhorados para a carreira que lhe interessa.

Outra pergunta para se explorar mais a fundo é “Quais são as minhas aptidões e competências profissionais?”. Embora a resposta à pergunta anterior contenha elementos subjetivos, se falar das suas aptidões e competências profissionais, não restarão dúvidas. Os conhecimentos que adquiriu são dados objetivos e devem ser tidos em conta no planeamento da sua carreira. Isto significa que terá de planear a sua carreira pensando no seu desenvolvimento profissional no domínio em que possui competências adquiridas tanto com os estudos como com o trabalho.

A pergunta seguinte será: “Quais são as áreas em

que posso melhorar?”. Depois de ter reflectido bem sobre si próprio, sobre o que gosta, sobre o que quer fazer e sobre as suas aptidões e competências, chegará o momento de tomar medidas para reforçar alguns pontos fracos. Poderá ser útil inscrever-se em cursos especializados, também online, e participar em eventos temáticos, a utilizar como ferramentas de crescimento e atualização profissional.

Além disso, é fundamental perguntar sobre o timing. Se se parte do zero, ou seja, do primeiro emprego, é razoável programar o percurso de planeamento com um determinado calendário, que não deve ser observado rigidamente, mas com um certo grau de flexibilidade. Podemos dividir o roteiro em objetivos a curto e a longo prazo. Por exemplo, para o planeamento a curto prazo, pode considerar como atingir os seus objetivos profissionais aos 6 meses, 12 meses e até 24; pode considerar o longo prazo como um período de 5 anos. Durante este período, regularmente, realizará verificações e repetirá a análise sobre si próprio que efectuou no início, retomando estas questões, até ao final do período de longo prazo. Ao fazê-lo, verificará se o caminho percorrido o satisfaz, o que gostou e o que não fez; se gosta do ambiente de trabalho que frequenta, atualizará as suas aptidões e competências adquiridas e verificará os seus progressos em relação às suas áreas a melhorar.

No final do último período, terá tido uma experiência importante no mundo do trabalho e aprendido a fazer um planeamento de carreira adequado, que pode ser útil para o resto da sua vida profissional.

Para todos aqueles que querem implementar o seu plano de carreira, a melhor ferramenta é preparar um currículo detalhado (McCarthy 2014) e procurar atualizá-lo, sempre que necessário. Este, juntamente com uma carta de apresentação, representará a primeira impressão que pretende causar.

Lembre-se que o objetivo de um currículo é promover-se no mercado de trabalho. Certifique-se de que as suas competências e experiência correspondem aos critérios do emprego. Mostre as suas realizações, a sua experiência no setor e os resultados obtidos.

Compreenda o seu historial profissional: quais foram as suas funções, deveres e competências transferíveis? Lembre-se que, mesmo quando acaba de sair da escola, pode ter as competências necessárias para entrar no mercado de trabalho. As competências mais apreciadas são a literacia e a numeracia, as competências de comunicação, as competências informáticas - ou, pelo menos, a confiança na utilização de computadores -, a capacidade de trabalhar em equipa e as competências de atendimento ao cliente. Acrescentar os seus interesses pessoais e passatempos pode ser uma jogada vencedora. Ajuda o empregador a compreender quem é como pessoa e como possível empregado.

O que é realmente importante saber é que pode escolher o formato do seu currículo com base nos

## Conclusões e recomendações

### 4.4.5

elementos que gostaria de destacar e no cargo a que se está a candidatar. O mais comum é a ordem cronológica inversa, que enumera a sua carreira do emprego mais recente para o menos recente. É de fácil leitura e é muito utilizada.

Mas pode haver circunstâncias em que outros formatos sejam preferíveis. Um currículo funcional centra-se nas suas competências. Graças a este formato, pode destacar as competências transferíveis que adquiriu através de todo o tipo de experiências. Pode escolher rubricas de competências que correspondam aos requisitos de uma função anunciada. Esconde à primeira vista as lacunas de emprego e os períodos de instabilidade.

Os híbridos funcionam quando se tem mais experiência mas se pretende destacar competências específicas. Por vezes, os híbridos são menos fáceis de ler, pelo que podem desencorajar o empregador de lê-los na totalidade.

Ao redigir o seu CV, não se esqueça de visar a empresa para a qual gostaria de trabalhar.

Os CV e os currículos são um pouco diferentes. Apesar de os dois serem muitas vezes utilizados indistintamente, um CV é um documento mais longo que descreve a sua história académica. Faça um currículo de uma página, e CVs mais longos para enumerar a sua história académica e realizações.

Não existe uma solução única que possa ser aplicada a toda a gente em todos os ambientes de trabalho ou países. Alguns contextos exigem currículos com uma fotografia, outros evitam-no em nome da igualdade de oportunidades. O CV ideal deve ser visualmente apelativo, consistente, sem gralhas e apresentado numa só página para permitir enquadrá-lo num relance. Noutras ocasiões, a sua experiência pode ser suficientemente vasta para que o formato de uma página seja restritivo.

Idealmente, o candidato a um futuro emprego deve começar por compreender primeiro os seus objetivos pessoais, os seus pontos fortes e fracos e, em seguida, concentrar-se no cargo, na empresa e nos critérios para se candidatar a um emprego a nível local. Algumas empresas e partes interessadas podem dar mais atenção aos pormenores e ter um determinado padrão, enquanto outras podem não ter em consideração estes fatores. Em última análise, cabe-lhe a si decidir onde quer chegar enquanto trabalhador.

O sucesso profissional pode ser considerado, numa perspetiva organizacional, como a ascensão ao topo da escada de posições organizacionais e o correspondente poder, prestígio e remuneração. A nível social, está muitas vezes ligado à reputação resultante de sinais de elevado estatuto, rendimento ou estilo de vida. Mas, do ponto de vista da pessoa, o sucesso de uma carreira diz respeito, em particular, às percepções, representações e emoções sobre a adequação do caminho percorrido, à positividade dos sentimentos de mérito e plenitude ligados ao que foi feito, ao grau de aproximação ao objetivo subjacente ou aos valores associados à experiência de trabalho (Ng et al., 2005).

De acordo com estudos recentes, o planeamento da carreira é também a chave para um estilo de vida mais saudável. A esfera do trabalho é um elemento importante nas nossas vidas que nos acompanha ao longo do nosso percurso. É evidente que o que acontece nesta esfera se reflecte na vida quotidiana. Planear a carreira desde tenra idade oferece a oportunidade de assumir tarefas mais desafiantes e interessantes, promove a satisfação no trabalho e a saúde, e reduz o desejo de se reformar cedo. É por isso que o planeamento da carreira é um instrumento importante para integrar um estilo de vida equilibrado, bem-estar geral e satisfação com a vida.

Por um lado, a carreira é uma prerrogativa do indivíduo, que, entre constrangimentos e oportunidades ambientais, pretende encontrar o seu próprio caminho para atingir os objetivos desejados. Por outro lado, as práticas e o contexto social constituem uma força capaz de moldar esses percursos individuais. O indivíduo deve encontrar um equilíbrio entre os fatores externos e internos, através do aconselhamento, da exposição precoce à orientação profissional durante os estudos e da autoconsciência que conduz à consciência de carreira, a ferramenta definitiva para se adaptar a um clima de mudança com o mínimo de impacto negativo e o máximo de sucesso.

**PREOCUPAÇÕES,  
NECESSIDADES  
COMUNICAÇÃO  
APOIO  
ESTILOS PARENTAIS**



# PARENTALIDADE

## SER UMA FAMÍLIA

Teoricamente, uma família é um sistema, e este entende-se um conjunto de elementos relacionados em interação dinâmica em que o estado de cada um é determinado pelo estado dos outros (Barrera, Mailes e Martin, 2009).

De acordo com Rivero e Ramos (2010), em cada sistema familiar podemos considerar vários subsistemas: individual, conjugal, parental, fraternal, entre outros. Em cada subsistema, encontramos membros da família que se relacionam entre si e desempenham as suas funções tendo em vista as necessidades individuais de protecção e autonomia, dentro das normas explícitas ou implícitas criadas na família.

Isto significa que as famílias são realidades complexas com múltiplas problemáticas, não só na sua dinâmica e história, mas também ao nível individual de cada um dos seus membros (Rivero e Ramos, 2010).

De um ponto de vista sistémico, uma família é mais do que a soma dos seus elementos, o que confere singularidade a cada família. Cada família pode ser entendida como um organismo vivo, no qual é fundamental conhecer as relações entre todos os ele-

mentos que a compõem e a forma como se organizam: o tipo de relações estabelecidas, a forma de comunicar, as atividades desenvolvidas dentro e fora de casa, as trocas de afectos, as normas, etc. (Rivero e Ramos, 2010).

Naturalmente, todas as famílias tentam encontrar a sua própria organização em termos de funcionamento e não há duas famílias iguais e não há uma forma correcta de estar numa família. O único aspeto comum entre as famílias é que, para uma parentalidade adequada, é muito importante compreender e refletir sobre os sentimentos e a perceção que os pais têm sobre o seu papel.

## SER PAI OU MÃE

Essere genitori può essere un'esperienza sia soddisfacente che stressante, soprattutto in periodi di incertezza e di rapide mudanças sociali, como é o caso dos tempos actuais (Fu, Chesters e Cuervo, 2019). Mas com que questões estão os pais mais preocupados atualmente? Alguns sugerem o custo de vida e a educação, outros o impacto do lento crescimento dos salários nos orçamentos familiares,



o ambiente, os custos dos cuidados de saúde, a preocupação com o impacto dos meios de comunicação social e da tecnologia... E, para além de tudo isto: a capacidade das crianças para desenvolverem relações positivas.

Cuidar de crianças pode ser uma tarefa extenuante ([www.cuf.pt](http://www.cuf.pt)) devido às enormes exigências e responsabilidades envolvidas. Se acrescentarmos a isto o facto de ser um dever contínuo (as crianças devem ser cuidadas continuamente) e, por vezes, realizado sem apoio, é fácil compreender porque é que os pais podem chegar a situações de fadiga extrema. Esta questão tornou-se muito importante no domínio da saúde mental no início do século XXI.

Além disso, não podemos esquecer que a parentalidade não termina quando os filhos crescem. Uma vez pai, sempre pai. Os efeitos da parentalidade no bem-estar são extremamente importantes em idades mais avançadas, uma vez que os filhos adultos constituem uma das principais fontes de cuidados para os adultos em envelhecimento (Seltzer e Bianchi, 2013, cit. Thomas, Liu e Umberson, 2017). Além disso, no século XXI, vemos que os pais mais velhos fornecem frequentemente apoio instrumental/financeiro e emocional aos seus filhos adultos (Thomas, Liu e Umberson, 2017). Como explicado por estes autores "As trocas de apoio intergeracionais são parte integrante da vida de pais e filhos adultos, tanto em momentos de necessidade como na vida quotidiana."

## **PARENTALIDADE**

Ser pai no século XXI não é apenas seguir o que está nos livros, ou nos artigos da internet, ou o que os médicos nos dizem, e fazer bem ou mal dentro da normalidade. Toda a evolução tecnológica e informativa dos dias de hoje leva-nos a desafiar o nosso papel de pais ativos que querem o melhor para os seus filhos. Não só pela velocidade a que as coisas acontecem hoje em dia e pelas infinitas preocupações na mente e no coração dos pais, mas também porque nos leva a questionar os nossos medos enquanto pessoas e enquanto pais.

É preciso muita prática, mas a parentalidade consciente e positiva é um crescimento e uma aprendizagem contínuos, um processo interior com resultados exteriores inspiradores. Barrera, Males e Martin (2009) dão particular enfoque à necessidade de pertencer a uma comunidade que possa fornecer recursos para satisfazer as necessidades das crianças, ao mesmo tempo que sustenta e apoia os recursos parentais das famílias.

Silva e Esteves (2019) recordam-nos como é vital que os pais satisfaçam as necessidades mais básicas de sobrevivência e saúde e proporcionem um mundo físico organizado, seguro e previsível que permita a existência de rotinas essenciais ao desenvolvimento das crianças. A par das necessidades essenciais de

afecto, confiança e segurança e do estabelecimento de laços seguros entre os membros da família.

Ao mesmo tempo, os autores alertam para o facto de o exercício das funções parentais depender de diversas variáveis, nomeadamente, a história de desenvolvimento dos pais; a sua personalidade e recursos psicológicos; as características próprias da criança; a relação entre os pais; os recursos sociocognitivos (atitudes, expectativas, crenças) e os estilos e práticas parentais.

Por último, mas não menos importante: a existência de um contexto exterior e de apoio social, o que nos remete para a abordagem sistémica: os pais permitem que a criança contacte, reconheça e interaja com o mundo físico e social que a rodeia e, simultaneamente, os pais pertencem a uma comunidade mais alargada com a qual podem contar e pedir/receber apoio.

Tendo em conta tudo isto, cada progenitor definirá o exercício da parentalidade, em todas as suas dimensões: reconhecer e satisfazer as necessidades da criança, com afeto; definir regras e limites e atribuir as consequências adequadas em relação ao não cumprimento das regras, bem como à monitorização das suas progressões (Silva e Esteves, 2019). Dada a importância de todas estas variáveis, o exercício da parentalidade é uma tarefa exigente e envolvente, que requer resiliência e aprendizagem contínua.

Em todo o mundo, os pais partilham três grandes objetivos: garantir a saúde e a segurança dos filhos, preparar os filhos para a vida como adultos produtivos e transmitir valores culturais, mantendo uma relação pais-filhos de elevada qualidade (<https://www.apa.org>). Por outras palavras, tudo o que queremos é dar aos nossos filhos e filhas muito amor, aceitação, apreço, encorajamento e orientação e, ao mesmo tempo, humanizar as nossas crianças, dar-lhes regras e limites construtivos que lhes ofereçam segurança e os dotem de competências e recursos para terem sucesso como adultos.

Estas crianças, os adultos de amanhã, precisam de explorar, descobrir, brincar e, acima de tudo, ganhar autonomia. E este é o nosso maior desafio enquanto pais: dar-lhes autonomia e promover o amadurecimento das suas personalidades e identidades a nível físico, cognitivo, emocional e social, enquanto desfrutam da vida e do crescimento da forma mais feliz possível. Essa é a nossa grande missão (<https://parentalidadedpositiva.com>).

# O contexto social atual como causa de problemas na parentalidade

## 4.5.2

### Contexto social

#### A era da insegurança e da incerteza

A socióloga Marianne Cooper (cit. Molz, 2021, p. 4) argumenta que “vivemos agora numa era de insegurança”: décadas de políticas governamentais neoliberais e de relações laborais no setor privado têm efetivamente feito recair sobre os ombros dos indivíduos o fardo económico de educar os filhos, cuidar das famílias, poupar para a reforma e assegurar o futuro”.

Para o bem ou para o mal, as inovações tecnológicas, os novos recursos digitais, as modalidades de trabalho à distância e de trabalho independente abriram possibilidades completamente novas quanto ao local e à forma como as pessoas vivem as suas vidas. No entanto, estas incertezas da vida moderna podem ser uma fonte de ansiedade para muitos.

Os sociólogos atribuíram muitos rótulos a este momento contemporâneo que estamos a viver. Descrevem-no como modernidade líquida, modernidade reflexiva, modernidade tardia, capitalismo tardio, neoliberalismo, era global, era móvel, era da insegurança e sociedade de risco, para citar alguns exemplos. Se há um tema que prevalece em todas estas teorias, é o seguinte: a marca central da vida moderna é a incerteza.

Esta atmosfera de incerteza tem muitas origens. Ao mesmo tempo, a precariedade económica e social provocada pelas políticas neoliberais significa que estamos constantemente a navegar por condições de trabalho em mutação, pela diminuição do acesso a programas de assistência social e por novas formas de identidade. Entretanto, os complexos fluxos globais de pessoas, objectos, dinheiro, ideias e meios de comunicação social, a contínua volatilidade geopolítica e os crescentes perigos ambientais estão a tornar-nos hiperconscientes das novas oportunidades e dos riscos diários que enfrentamos num mundo em fluxo (Molz, 2021).

Nas sociedades tradicionais, o espaço psicológico dos indivíduos era muito reduzido, uma vez que o indivíduo estava enquadrado na cadeia de gerações. No entanto, embora houvesse menos autonomia e liberdade, havia mais segurança ontológica, uma vez que esta está dependente de atributos como a permanência, a estabilidade e a consistência (Giddens, 1991). O processo de individuação era rudimentar e havia um determinismo social, sem mobilidade, o que levava a uma sensação de segurança, pois o futuro estava predeterminado (Dubar, 2006).

Com o dealbar da modernidade, “as nossas identi-

dades e vidas já não são ditadas pelas circunstâncias do nosso nascimento, mas são recriadas através das escolhas que fazemos” (Molz, 2021, p. 4).

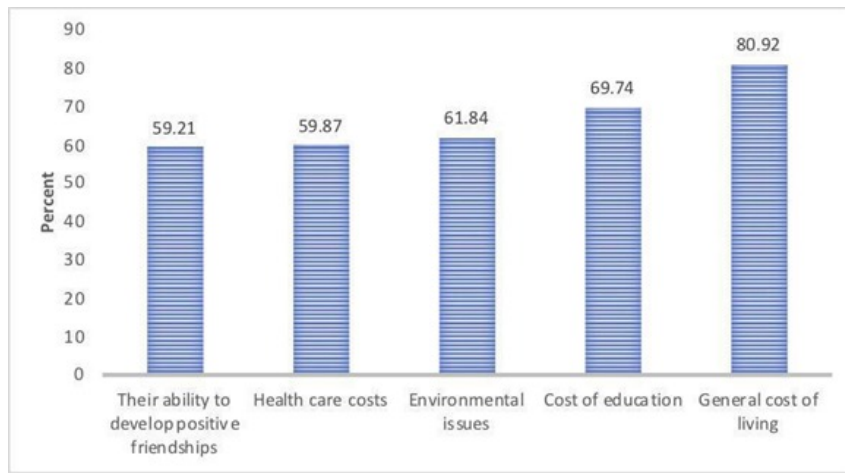
No entanto, nas sociedades contemporâneas, “muitos dos nossos contemporâneos (...) sofrem de um sentimento de insuficiência”, de uma consciência aguda de “não estar à altura (...) de um enfraquecimento do eu, de uma diminuição ou de um colapso da auto-estima” (Dubar, 2006, p. 142).

Voltando à Parentalidade, uma das questões que se coloca quando pensamos na vida familiar em tempos de incerteza é a seguinte: se estamos a viver vidas móveis numa era de insegurança, o que é que isso significa para os pais que têm a responsabilidade de preparar as crianças para o futuro? (Molz, 2021).

Como é que os pais se podem colocar a si próprios e à sua parentalidade em culturas individualistas que tendem a valorizar a competição, o desempenho e o perfeccionismo (Abramsom, 2021)? As culturas orientais normalmente dão prioridade à obediência e ao respeito das crianças relativamente aos mais velhos; no entanto, as culturas ocidentais normalmente afirmam valores de auto-aperfeiçoamento ou independência, o que significa que as crianças podem ser menos propensas a seguir instruções.

Além disso, as pessoas que já sofrem de múltiplos fatores de stress, como os pais solteiros, os pais de crianças com necessidades especiais, as famílias inter-raciais e os pais imigrantes, podem também ter um limiar mais baixo para aumentar o stress devido às exigências contínuas da parentalidade.

Tudo isto conduz a um stress interminável e a uma incerteza em relação à parentalidade, como mostra o gráfico seguinte.



Fu, Chesters e Cuervo (2019) apresentam testemunhos de preocupações dos pais que partilhamos aqui:

*“Não consigo imaginar o mundo em que a minha filha será adulta - mas consigo ver as tendências - no sentido de uma sociedade menos equitativa em termos de pagamentos aos utilizadores, segregação ambiental, redução dos padrões de vida, governos mais pequenos. Esperemos que a geração seguinte à geração Y consiga resolver a nossa confusão”. (Mãe)*

*“O atual clima político reaccionário e a destruição social e ambiental que o acompanha são motivo da maior preocupação possível. Como pai de uma rapariga, estou particularmente preocupado com a sua capacidade de promulgar e desenvolver valores feministas socialmente transformadores e politicamente progressistas numa cultura tão regressiva.” (Pai)*

*“Acredito que os meus filhos vão viver numa era de rápidas mudanças mundiais e encorajo-os a serem adaptáveis, resilientes e intuitivos”. (Pai)*

Estas preocupações dos pais centram-se no impacto da mudança social e económica na vida quotidiana das crianças - bem como no ritmo acelerado da mudança social que gera ansiedades sobre a forma de preparar as crianças para futuros incertos. É importante salientar que os pais do século XXI estão agora

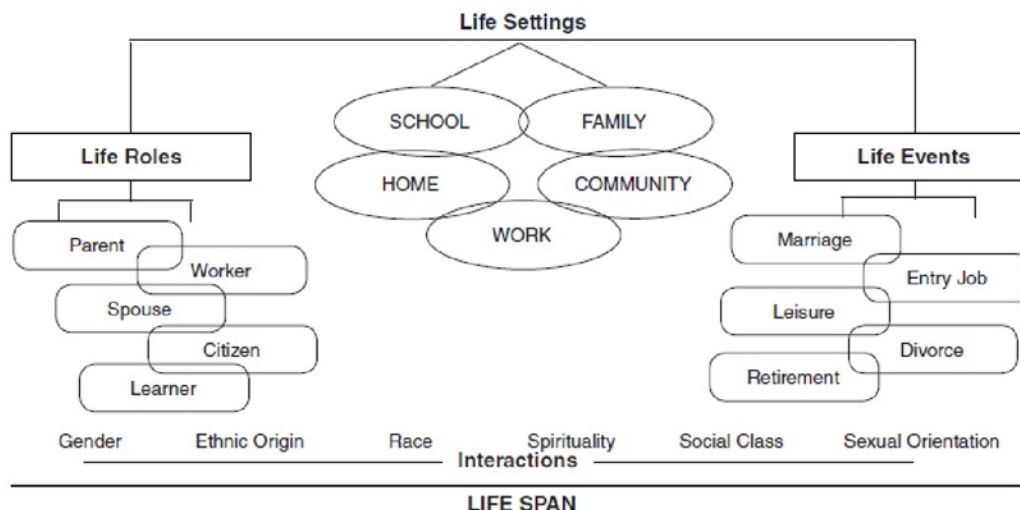
sob uma pressão considerável para preparar os seus filhos para um futuro que nem sequer conseguem imaginar (Fu, Chesters e Cuervo, 2019).

### Um pai & Uma pessoa

A parentalidade está profundamente ligada à idade adulta e, para o público comum, a idade adulta está associada à maturidade, cuidado, responsabilidade, fiabilidade e experiência. O que distingue os adultos dos mais jovens é, sobretudo, a responsabilidade pelos outros, ou seja, os adultos não vivem apenas para si próprios, mas para aqueles que dependem deles, quer sejam os filhos, o parceiro, os pais idosos, os amigos ou os colegas de trabalho.

Os adultos têm deveres e obrigações de uma forma que as crianças, os adolescentes e a maioria dos jovens de vinte e poucos anos não têm. Estas responsabilidades tornam a vida dos adultos mais stressante e exigente do que qualquer outra fase da vida. Mas são esses deveres que dão sentido e objetivo à vida.

Por outro lado, os pais também são pessoas. Cada pai é uma pessoa que combina múltiplas dimensões em si mesmo - trabalhador, participante em atividades de lazer, aprendiz, membro da família e cidadão; que se move em diversos contextos - casa, escola, comunidade e local de trabalho; e que passa por todos os tipos de eventos, planeados e não planeados, que ocorrem ao longo da sua vida - entrada no mercado de trabalho, casamento, cargos mais importantes, divórcio e reforma (Gysbers, Heppner e Johnston, 2014).



Estes autores apresentam uma visão muito interessante destas dimensões no tempo de vida de uma pessoa e todas as possíveis conjugações e imbricações (p.10), afirmando ainda “num sentido muito real, (...) as manifestações das nossas tentativas de dar sentido às nossas experiências de vida”. E a vida não é linear. É feita de ganhos e perdas, de alegrias e tristezas, de mudanças e escolhas. O sentido e a qualidade da nossa vida dependem não só do que nos acontece, mas também da atitude com que encaramos e lidamos com o que nos acontece. E muita coisa pode acontecer na vida de uma pessoa: conciliar a vida pessoal, familiar e profissional, desenvolver a assertividade, aprender a estabelecer prioridades e limites, gerir o tempo de forma eficiente, concentrar-se no essencial, fazer planos, cuidar da saúde mental e do bem-estar, lidar com os obstáculos de forma construtiva, recuperar de contratempos com confiança e segurança. Todos estes acontecimentos e desafios fazem parte da vida, mas também colocam muita pressão no quotidiano de um pai ou de uma mãe. Os especialistas aconselham-nos a estar atentos a eles e a como podem estar a influenciar-nos de formas de que não nos damos conta.

### **O QUE AS CRIANÇAS DE HOJE PRECISAM**

Atualmente, as crianças enfrentam desafios e perigos com os quais a maioria de nós nunca sonhou enquanto crescia.

A influência das redes sociais, a pornografia online, o abuso de substâncias e o bullying estão à volta das nossas crianças e, muitas vezes, os adultos nas suas vidas não vêem os sinais disso, nem os danos e o sofrimento associados. Predadores virtuais, cyberbullying, etc. - tudo isto pode levar à confusão, ansiedade, depressão, problemas de desempenho e, porventura, a comportamentos suicidas. Além disso, as crianças e os jovens passam mais tempo a olhar para os ecrãs, absorvendo quantidades incriveis de informação que escapam ao nosso controlo. As consequências destas influências, bem como a pressão da sociedade, têm impacto no seu quotidiano.

De facto, as crianças estão mais expostas a conteúdos negativos na Internet do que a maioria dos pais espera. Os resultados de um inquérito único concebido e realizado pela rede EU Kids Online (financiada pelo programa Safer Internet da Comissão Europeia) entrevistaram mais de 25 000 crianças com idades compreendidas entre os 9 e os 16 anos que utilizam a Internet, bem como um dos seus pais, em 25 países europeus. O inquérito

investigou os principais riscos em linha (pornografia, assédio moral, recepção de mensagens de teor sexual, contacto com pessoas não conhecidas pessoalmente, etc.). Os resultados mostraram que, entre as crianças que sofreram um destes riscos, os pais muitas vezes não se apercebem desse facto (Livingstone, Haddon, Görzig e Ólafsson, 2011).

Estudos comprovam que o ambiente familiar influencia a capacidade de autorregulação, indispensável para resistir às pressões ambientais e mediáticas para comportamentos de risco na adolescência (DHI, 2013, cit. Alonso-Stuyck, 2019).

Além disso, a perceção de controlo dos pais, obtida através da partilha de atividades na Web e da coesão familiar, reduz a exposição das crianças a conteúdos negativos na Internet (Chang-Hoan e Hongsik, 2005).

No contexto familiar, a falta de apoio e de ajustamento à disfunção familiar, aos divórcios e novos casamentos, bem como a falta de consciência dos pais sobre o impacto que isto tem no bem-estar dos filhos e das filhas.

A nível social, a ausência de mecanismos de resposta saudáveis e a falta de interação social positiva e de integração com os pares, também tem impacto na forma como as crianças lidam com os conflitos e desafios que as rodeiam, o que leva a um questionamento profundo e doloroso sobre a sua capacidade, propósito e confiança.

Atualmente, as crianças colocam questões sobre a sua competência, valor, identidade, desempenho, capacidade de sucesso, segurança e protecção; procuram respostas sobre como lidar com a situação e sentir-se bem consigo próprias. Os pais têm de estar por perto e extremamente atentos para poderem apoiar os seus filhos e mantê-los longe de alternativas negativas (Capaldi, 2019).

# Problemas específicos relativos à parentalidade

## 4.5.3

Para aqueles que escolhem ser pais, a parentalidade é uma das tarefas mais importantes da vida adulta, interferindo com a forma como vivemos as outras esferas da nossa vida. Ser pai ou mãe, em muitos aspetos, parece ser mais desafiante do que era há algumas décadas atrás, no tempo dos nossos avós ou bisavós, pois, hoje em dia, somos bombardeados com conselhos e informações sobre práticas e estratégias parentais - na rua, nas redes sociais, na televisão e nas livrarias, a expectativa e a pressão sobre as mães e os pais são enormes.

Educar um filho é um desafio que exige grande responsabilidade pela complexidade de competências e conhecimentos necessários e implica não só mudanças profundas nos papéis sociais do casal, mas também uma redefinição/reorganização dos projetos de vida, com padrões de cuidados que podem influenciar a futura interação pais-filhos (Martins, Abreu e Barbieri, 2014).

Mães e pais costumam dizer que ser pai ou mãe é a melhor e a mais difícil tarefa do mundo. Por um lado, dá um sentido de propósito e significado às nossas vidas, traz-nos satisfação, gratificação e sentimentos de realização e bem-estar. Por outro lado, as responsabilidades e exigências de educar crianças/jovens saudáveis e com bem-estar podem também desafiar os nossos limites, gerar stress e sentimentos de sobrecarga (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022).

De facto, o stress de cuidar de uma criança ou jo-

vem pode fazer-nos sentir ansiosos, zangados, culpados ou completamente exaustos. Podemos até questionar-nos se somos bons pais. Estas tensões são normais e inevitáveis, fazem parte da parentalidade. No entanto, o stress parental pode tornar-se um problema quando nos sentimos tão desgastados que não conseguimos lidar com a situação ou perdemos o controlo.

Os pais referem habitualmente que “mudar de velocidade” significa alternar não só entre papéis como pais, funcionários e cônjuges, mas também entre diferentes tipos de atividades (ver o filme *Frozen II*, lidar com uma crise de trabalho fora de horas, ir para a cama com o parceiro) - tudo isto pode implicar a transição de uma mentalidade para outra (Marneffe, 2021).

Ser pai ou mãe não está apenas associado a prazeres e recompensas. Ser pai ou mãe, por mais competentes que sejamos, é também lidar com frustrações, medos, fracassos e desafios. Os desafios e as dificuldades de ser pai ou mãe nos dias de hoje têm de ser compreendidos dentro das complexidades, ambiguidades e dinâmicas do nosso contexto social e cultural, das características e circunstâncias de cada pai ou mãe, bem como da criança/jovem (por exemplo, o stress económico ou o stress causado pela doença ou necessidades específicas de uma criança exacerbam as dificuldades e os desafios de ser pai ou mãe) (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022).



## 4.5.3.1

Especialmente a partir dos anos 2000, os princípios da “Parentalidade Positiva”, uma filosofia que visa reforçar os direitos das crianças e incentivar uma convivência mais presente e calorosa, com apoio emocional, têm sido amplamente divulgados. No entanto, perante um quotidiano complicado e marcado pela falta de tempo livre, esta nova visão da parentalidade aumentou a pressão sobre os pais para serem ainda mais competentes. O problema é que muitos associam essa competência a ideais de perfeição, o que não existe. Quando não a conseguem atingir, ficam frustrados, sentem-se perdidos e seguem erradamente comportamentos que os tornam ainda mais vulneráveis (<https://www.prevenir.pt/>).

Em desespero, e com medo de falhar mais, os pais tornam-se reféns da sua própria situação. Pensam que a solução é optar por uma atitude hiper-envolvida, que tenderá a aumentar os níveis de exigência e de protecção.

Temos o exemplo dos “pais helicóptero”: aqueles que “vivem” para manter os filhos 100% felizes 100% do tempo. Tal perspetiva, embora embutida de princípios inquestionáveis de bem-estar e segurança, enfraquecerá, a longo prazo, a própria autoridade parental (<https://www.prevenir.pt/>).

O “efeito bola de neve” é um conceito para referir o estado de cansaço e exaustão que, quando crónico, leva ao esgotamento parental nos pais que, depois de tanto quererem dar o seu melhor, esgotaram os seus recursos e, por isso, sentem-se tristes, desmotivados e sem capacidade para dar a volta à situação (<https://www.prevenir.pt/>).

Em 2017, Roskam e os seus colegas desenvolveram um inquérito com pais que, de alguma forma, tinham experienciado esgotamento. Dos seus testemunhos, os investigadores extraíram quatro dimensões do burnout parental:

- exaustão no papel parental,
  - contraste com o eu parental anterior,
  - sentimento de estar farto do seu papel parental,
  - distanciamento emocional em relação aos filhos.
- Reconhecendo a exaustão, os pais podem relatar um contraste entre os pais que eram, os pais que gostariam de ser e os pais em que se tornaram (<https://www.apa.org>).

Outro investigador, Griffith (cit. Abramson, 2021) realizou um estudo que demonstrou como os pais podem ser violentos ou negligentes para com as crianças, mesmo quando são filosoficamente contrários a esses comportamentos, devido a elevados níveis de esgotamento.

Em termos individuais, temos um pai, uma mãe,

ou ambos, em profundo sofrimento, incapazes de cumprir o papel que idealizaram. Este cenário gera sentimentos de culpa e vergonha e pode até aumentar a probabilidade de ruptura ou divórcio, porque os pais se sentem desorientados e precisam de mudar, mesmo que isso signifique desistir de um projeto (<https://www.prevenir.pt/>)  
Como podem os pais aperceber-se de que estão a sofrer de exaustão ou mesmo de burnout?  
Eis alguns sintomas ([www.cuf.pt](http://www.cuf.pt)) e também algumas causas:

### **EXAUSTÃO FÍSICA E MENTAL** (sensação de esgotamento)

“Em primeiro lugar, os pais sentem-se exaustos e esgotados pelo seu papel de pais”

(Mikolajczak and Roskam, 2019, p. 4)

Dependendo da idade dos filhos, os pais podem sentir diferentes tipos de exaustão. Por exemplo, os pais de crianças pequenas tendem a estar mais cansados fisicamente, enquanto os pais de adolescentes ou jovens podem sentir exaustão emocional devido a conflitos com os filhos (Mikolajczak e Roskam, 2019).

Cuidar dos filhos durante todo o dia não requer apenas tempo, força de vontade, paciência e horas de sono. Exige também esforço físico, muita energia, atenção, saber lidar com os recursos emocionais, resolver problemas e necessidades imprevistas, etc. A isto juntam-se os problemas relacionados com o trabalho, a falta de descanso e a impossibilidade de ter tempo para si próprio.

Os sintomas habituais da exaustão são o aumento da irritabilidade e da intolerância, a ansiedade, o sentimento de sobrecarga e de angústia, os problemas relacionados com o sono, as dificuldades de memória, o pensamento confuso e o esquecimento, os distúrbios alimentares.

## **DISTANCIAMENTO EMOCIONAL / DESAPEGO EM RELAÇÃO À CRIANÇA**

“Os pais exaustos afastam-se emocionalmente dos seus filhos”

(Mikolajczak and Roskam, 2019, p. 4)

Esta sensação de fadiga pode deteriorar a relação com a criança ao ponto de se experienciar algum distanciamento emocional devido à sobrecarga excessiva.

Este distanciamento pode ser percebido através de uma baixa tolerância em relação ao comportamento da criança, o que significa que podemos ter menos paciência e, conseqüentemente, mostrar mau humor com mais frequência e reagir com raiva em relação à criança e ao parceiro. Em casos extremos, podem surgir comportamentos obsessivo-compulsivos e/ou violentos (nomeadamente em relação à criança).

## **SENTIMENTOS DE FRUSTRAÇÃO, RESENTIMENTO E/OU RAIVA, CULPA E/OU VERGONHA EM RELAÇÃO À PARENTALIDADE.**

“Os pais esgotados não se reconhecem como os pais que costumavam e queriam ser”

(Mikolajczak and Roskam, 2019, p. 5)

Algo muito apreciado é a figura dos pais que sacrificaram as suas carreiras, hobbies e amigos pela ideia de serem os melhores pais do mundo. E isso, a longo prazo, gera grande frustração e até sofrimento por não se sentirem realizados.

De alguma forma, sentimos que estamos a falhar ou que não satisfazemos todas as necessidades dos nossos filhos. Sentir-se culpado por não passar mais tempo com eles, por não lhes dar mais coisas, mais atenção, por não ser mais habilidoso ou paciente é um sentimento comum.

Nalguns casos, este sentimento de fracasso transforma-se em tendências obsessivo-compulsivas, evidenciadas pela verificação repetida da segurança dos entes queridos, como compensação da sensação de fracasso.

## **FADIGA CRÓNICA**

“Pode perturbar o sono, o que agrava a ansiedade e a irritabilidade, depois torna-se num ciclo que se repete diariamente”

(Burnett-Ziegler, cit. Abramson, 2021)

Na parentalidade e na educação, não há escapatória ou “tempo para respirar”. Geralmente, quando sentimos stress ou ansiedade no trabalho, voltar para casa é um alívio e um refúgio onde podemos encontrar paz. No entanto, os pais que trabalham em teletrabalho não têm momentos de descanso ou espaços para encontrar tranquilidade.

Os especialistas referem um estado de fadiga mais global e crónico que atinge o(s) pai(s) enquanto pessoas ou indivíduos, como um todo. Eis alguns sintomas: sentimento global de desespero, perda de interesse por assuntos ou atividades anteriormente motivadas (como a socialização), sentimentos de isolamento, maior sensibilidade aos ambientes e às emoções, reação a ruídos altos ou luzes brilhantes, necessidade de adormecer a dor através da comida, do álcool, da automedicação. Em casos extremos de burnout, pode haver pensamentos suicidas e depressão.

Infelizmente, a lista é longa e quanto mais cedo se reconhecer a existência deste problema, mais cedo se podem tomar medidas para o resolver, procurando ajuda que abra portas a soluções e permita uma mudança de comportamento.

No entanto, admitir que se está a lutar nem sempre é fácil: os pais exaustos sentem-se muitas vezes isolados e envergonhados, o que pode impedi-los de um diálogo saudável com pessoas que os apoiem.

Koslowitz (cit. Abramson, 2021) recomenda, para começar, encontrar outros pais que estejam a viver sentimentos semelhantes. Por vezes, basta olhar à volta com atenção e reparar como as outras famílias passam pelos mesmos desafios. No próximo capítulo, centrar-nos-emos na importância das redes sociais e do apoio aos pais.

# Fatores desencadeantes e fatores de manutenção dos problemas

## 4.5.3.2

Os dados sugerem que o esgotamento parental é muito mais comum do que a maioria dos pais pensa (Mikolajczak e Roskam, 2019).

O conceito de “esgotamento parental” surgiu na década de 1980, mas só recentemente se tornou objecto de uma investigação aprofundada. Este fenómeno parece ser mais comum nos países ocidentais, sobretudo nos mais ricos, onde a taxa de natalidade é menor e onde existe uma cultura mais individualista. Uma das justificações possíveis é o facto de, nestes países, os pais receberem menos ajuda da família alargada na educação dos filhos e de haver um maior culto do desempenho e do perfeccionismo nas várias dimensões da vida (www.cuf.pt).

### **PERFECCIONISMO E EXPECTATIVAS IRREALISTAS SOBRE A PARENTALIDADE**

Existe uma infinidade de literatura publicada sobre Parentalidade, o que leva os pais de hoje a estarem expostos a uma quantidade enorme de informação sobre como devem exercer a sua parentalidade e educar as suas filhas e filhos, podendo ser-lhes mais difícil tomar decisões ou encontrar a sua própria forma de serem pais (Travers, 2022).

Sobre o mesmo assunto, desde as questões práticas às éticas, existem dezenas de visões e perspectivas, muitas delas divergentes e nem todas credíveis. Consequentemente, por existirem tantas abordagens, os pais podem facilmente sentir-se perdidos e inseguros em relação a questões quotidianas como começar com a papa ou a sopa, pagar as despesas dos filhos, ajudar com os trabalhos de casa, lidar com as saídas à noite e com os potenciais namorados e namoradas (Travers, 2022).

### **A “CULTURA DA CULPA”**

Os pais podem interrogar-se incessantemente sobre qual a melhor escolha, face a orientações muitas vezes contraditórias, bem como ter dificuldade em conciliar essas escolhas com as suas crenças ou mesmo vivê-las com sentimentos de culpa (www.cuf.pt). Muitas vezes, os pais sentem-se culpados por não estarem a fazer “o que deviam” (porque a criança ainda bebe a biberão, porque os filhos se deitam tarde, vêem demasiada televisão ou o adolescente está muito tempo ao telemóvel, etc.), acabando por se sentirem frustrados e longe de serem “perfeitos” (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022). Além disso, a maioria dos pais já se sentiu julgada e criticada pelo cônjuge, familiares, amigos, vizinhos, colegas de trabalho, colegas, profissionais das áreas da educação, saúde ou social, ou mesmo

por desconhecidos.

### **CONCILIAÇÃO ENTRE TRABALHO, FAMÍLIA E VIDA PESSOAL**

Para muitas famílias não existe um apoio familiar mais alargado porque não há avós ou outros familiares por perto. Como se sabe, muitos avós ajudam a cuidar das crianças de várias formas. Por exemplo, alguns estão reformados e têm um horário flexível que lhes permite ajudar em tarefas como ir buscar e deixar a criança à escola, cuidar da criança depois da escola ou cuidar da criança a tempo inteiro. Tudo isto representa um imenso apoio e alívio para os pais, levando a momentos difíceis no seio da família quando não estão disponíveis (Elliat, 2022).

### **HORÁRIOS SOBRECARRREGADOS DE ATIVIDADES EXTRA-CURRICULARES DOS FILHOS**

A vida atual privilegia a produtividade e a atividade. A maioria dos adultos (sobretudo os pais) queixa-se de “falta de tempo” e parece difícil “abrandar”. As próprias crianças e jovens têm frequentemente um calendário de atividades muito preenchido, o que lhes deixa pouco tempo para estarem simplesmente com os pais e outros membros da família, desfrutando da companhia uns dos outros, ou para atividades não planeadas ou organizadas.

De facto, a sobrecarga excessiva de atividades escolares e extraescolares pode proporcionar a negação do direito das crianças a viverem plenamente a sua infância, comprometendo o tempo livre e a brincadeira, manifestações que podem interferir no desenvolvimento e na aprendizagem da criança (Ferreira, 2019).

### **MONITORIZAÇÃO EXCESSIVA DA EDUCAÇÃO DAS CRIANÇAS**

O sentimento de proteção e de querer o melhor para os filhos é o objetivo máximo da parentalidade. No entanto, o que acontece a um pai ou mãe quando há uma dedicação exclusiva aos filhos, que leva a negligenciar outras dimensões da sua vida? O conceito é “Overparenting”: implica um envolvimento excessivo na vida quotidiana dos filhos, normalmente para os proteger de situações difíceis ou para os ajudar a ter sucesso. Uma das formas de sobreparentalidade é a monitorização excessiva e as consequências são: dificultar as capacidades de escolha e de independência, dificultar a formação de uma criança auto-suficiente - como referem os especialistas na matéria, salientando que a sobreprotecção moral e física compromete o reforço de competências essenciais, como a interação social

e a auto-confiança - que são alguns dos alicerces para a vida futura (<https://plano.co>).

Mas o que está aqui em causa são também as consequências para a vida dos adultos que não fazem outra coisa senão ser pais. Ao longo do caminho, haverá exaustão e um sentimento avassalador de “não viver” a sua vida, mas a vida do seu filho/filha. Não há tempo para si próprio, não há tempo livre, para estar sozinho, para fazer algo por si próprio, para cuidar de si próprio...

### **PROBLEMAS DE SAÚDE DA CRIANÇA**

Quando uma criança sofre de uma doença crónica ou de uma deficiência, toda a família sente a dor, sobretudo os pais. Independentemente da doença, quer se trate de uma perturbação emocional ou de uma deficiência física, o stress sofrido pelas famílias é muito semelhante. Os pais falam de culpa, raiva e exaustão, enquanto os irmãos e irmãs podem sentir-se negligenciados.

Harper (cit. Epstein, 2001), professor de pediatria e reabilitação na Faculdade de Medicina da Universidade de Iowa, afirmou que “todas estas crianças requerem muito trabalho extra e, normalmente, são as mães que ficam com o peso desse trabalho e, por vezes, ficam ressentidas”. Muitas vezes, os pais ficam sobrecarregados com o impacto da saúde e das necessidades da criança no seu próprio bem-estar emocional, nos seus casamentos e nos seus outros filhos (Epstein, 2001).

Recentemente, tem sido muito debatido por investigadores, pedagogos e grupos de pais que os desafios de ser pai ou mãe no século XXI são de grande alcance e certamente não são os mesmos que os pais enfrentaram anteriormente.

Os desafios e as dificuldades de ser pai ou mãe hoje em dia têm de ser compreendidos dentro das complexidades, ambiguidades e dinâmicas do nosso contexto social e cultural, das características e circunstâncias individuais do pai e da mãe, bem como da criança (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2021).

A parentalidade não é, nem nunca será, uma ciência exacta e, em qualquer família, o que funciona para uma criança pode não ser eficaz para um irmão. Trata-se, no entanto, de liderança e de assumir o controlo, permitindo que as crianças sejam crianças e que os adultos sejam líderes positivos (Best, 2022).

## Orientações e métodos de intervenção: em busca de um estilo de vida saudável **4.5.4**

A parentalidade - laços afectivos, bem como conhecimentos, atitudes e comportamentos dos pais - é influenciada por vários fatores, tais como:

- experiências com os respetivos pais (incluindo experiências de infância)
- as suas circunstâncias pessoais (por exemplo, fontes de stress decorrentes da sua situação profissional)
- as características próprias da criança (temperamento)
- as expectativas e práticas que os pais percebem e observam nos outros à sua volta (família, amigos, redes sociais)
- crenças pessoais e socioculturais
- o sentido de competência pessoal
- a relação ou relacionamento com o outro progenitor
- a rede de apoio à sua volta
- os serviços disponíveis (por exemplo, existência ou não de creches e cuidados de saúde)
- e outras situações de desigualdade ou vulnerabilidade (por exemplo, discriminação, pobreza ou exclusão) (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022).

Assim, no meio de todas estas dimensões complexas que fazem parte da parentalidade, como é que os pais podem ser/sentir-se felizes enquanto o fazem? Como é que se pode ter um estilo de vida saudável?

### Dicas para um estilo de vida saudável em termos de parentalidade **4.5.4.1**

“Juggling” é o conceito de fazer várias coisas ao mesmo tempo, como pessoas, como cidadãos, como profissionais, como companheiros, como pais..., e mais: fazê-lo “espantosamente bem” como pais plenamente conscientes da sua missão e responsabilidades (e sem stress, se possível). Isto implica uma aprendizagem e um investimento contínuos, incluindo o conhecimento de si próprio, dos seus objetivos pessoais, da sua personalidade, da sua visão da parentalidade...

Os especialistas dizem-nos que o conhecimento dos seus padrões de personalidade permite-lhe mobilizar boas estratégias parentais. Vamos agora debruçar-nos sobre alguns conceitos relativos à parentalidade e às competências parentais e agir a partir daí.

A competência, em geral, é “a capacidade das pessoas de gerar e coordenar respostas flexíveis e adaptativas de curto e longo prazo às exigências associadas ao desempenho das suas tarefas de vida e de gerar estratégias para aproveitar as oportunidades proporcionadas pelos contextos de desenvolvimento” (Muzzio e Quinteros, 2015, p. 46). Envolve afeto, cognição, comunicação e comportamento.

As Competências Parentais são descritas como “o conjunto de capacidades que permitem aos pais enfrentar a tarefa vital de serem pais de uma forma

flexível e adaptativa, de acordo com as necessidades evolutivas e educativas dos seus filhos e com os padrões considerados aceitáveis pela sociedade, aproveitando todas as oportunidades e apoios que os sistemas de influência da família lhes proporcionam” (Muzzio e Quinteros, 2015, p. 46).

Em termos mais simples, as competências parentais são definidas como o saber-fazer ou “as aptidões práticas que as mães e os pais possuem para cuidar, proteger e educar os seus filhos, e para assegurar o seu desenvolvimento suficientemente saudável” (Muzzio e Quinteros, 2015, p. 46).

Em termos mais simples, as competências parentais são definidas como o saber-fazer ou “as capacidades práticas que as mães e os pais têm para cuidar, proteger e educar os seus filhos, e para assegurar o seu desenvolvimento suficientemente saudável” (Muzzio e Quinteros, 2015, p. 46).

Os especialistas também nos dizem que este “saber fazer” vem acompanhado de um processo de aquisição e evolução contínua de conhecimentos, atitudes e competências para conduzir o próprio comportamento parental, através de diferentes situações de vida e educação familiar e nas diferentes dimensões e necessidades (físicas, cognitivas, comunicativas, socioemocionais) do seu desenvolvimento, visando o bem-estar e o pleno exercício dos seus direitos humanos (Muzzio e Quinteros, 2015).

Combinando todos estes conceitos e visando uma abordagem prática, estes autores construíram um quadro sobre quatro competências parentais básicas: vinculação, formação, protecção e reflexão. No quadro seguinte podemos ver algumas dimensões dentro destas quatro competências principais.

<b>1. CRIAÇÃO DE VÍNCULOS</b>	Mentalização Sensibilidade parental Ambiente afectivo Envolvimento
<b>2. FORMAÇÃO</b>	Estimulação da aprendizagem Orientação e direcção Disciplina positiva Socialização
<b>3. PROTEÇÃO</b>	Garantias de segurança física, emocional e psicosexual Cuidados e satisfação das necessidades básicas Organização da vida quotidiana Procura de apoio social
<b>4. REFLEXIVO</b>	Antecipar cenários de vida relevantes Monitorização das influências no desenvolvimento da criança Meta-parentalidade ou Auto-parentalidade Auto-monitorização parental Autocuidado parental

Tabela 6. Esquema das competências parentais e dos componentes parentais (Basato su Muzzio e Quinteros, 2015)

Em suma, as competências são:

- multidimensionais, bidireccionais, dinâmicas e contextuais.
- envolvem uma integração dinâmica de conhecimentos, atitudes e aptidões.
- exprimem-se em práticas parentais concretas, conhecidas como “estilo parental”.

A questão que se coloca agora é: o que é que os investigadores querem dizer quando falam de “estilo parental”?

Uma definição integradora de Estilos Parentais inclui um conjunto de atitudes parentais, sentimentos e padrões de comportamento dos pais em relação aos filhos que influenciam o seu funcionamento psicológico e social (Perales, Bisquert e Sahuquillo, cit. Alonso-Stuyck, 2019).

As atitudes que os pais têm em relação aos seus filhos e o consequente clima emocional que criam. É a este padrão geral (este clima emocional) que os investigadores se referem como “estilo parental” (Dewar, 2018).

Na década de 1960, a psicóloga Diane Baumrind observou que a própria ideia de controlo parental (de adultos agindo como figuras de autoridade) tinha caído em descrédito. Nessa altura, as pessoas sentiam que equacionar “controlo” com obediência cega, castigos severos e dominação já não era apropriado.

Assim, para evitar os perigos do autoritarismo, muitos pais tentaram a abordagem oposta: exigiram muito pouco dos filhos e evitaram qualquer tipo de controlo parental. Para Baumrind (1966), estas deveriam ser escolhas entre dois extremos. Algum compromisso, alguma abordagem moderada que fomentasse a auto-disciplina, a responsabilidade e a independência?



Baumrind (ibd.) propôs três estilos parentais distintos:

**A parentalidade autoritária**, que dá ênfase à obediência cega, à disciplina severa e ao controlo das crianças através de castigos, que podem incluir a privação do afecto parental.

**A parentalidade permissiva**, que se caracteriza por um calor emocional e uma relutância em impor.

**A parentalidade autoritativa**, uma abordagem mais equilibrada em que os pais esperam que as crianças cumpram determinados padrões de comportamento, mas também incentivam os filhos a pensar por si próprios e a desenvolver um sentido de autonomia.

Mais tarde, foi acrescentado um quarto estilo, a parentalidade não envolvida: aqueles que oferecem aos seus filhos pouco apoio emocional e não conseguem impor padrões de conduta (Maccoby e Martin 1983, cit. Dewar, 2018).

A tabela seguinte dá-nos uma perspetiva mais visual dos 4 estilos parentais:

Coloca-se uma questão importante: será que alguém se enquadra realmente numa destas categorias? Não é possível que um pai ou uma mãe combine mais do que um estilo ou não se enquadre neste esquema?

Baumrind (1991) também se referiu a outras duas dimensões importantes: capacidade de reação e exigência.

**A CAPACIDADE DE RESPOSTA** é “a medida em que os pais promovem intencionalmente a individualidade, a auto-regulação e a auto-afirmação, estando em sintonia, apoiando e aquiescendo às necessidades e exigências especiais das crianças” (Baumrind 1991, pp. 61-62).

**EXIGÊNCIA** refere-se “às exigências que os pais fazem às crianças para que se integrem no todo familiar, através das suas exigências de maturidade, supervisão, esforços disciplinares e vontade de confrontar a criança que desobedece” (Baumrind 1991, p. 62).

Voltemos à questão anterior: será que os pais se enquadram realmente numa destas categorias?

Todos nós conhecemos alguns pais que se situam entre o autoritarismo e a autoridade, enquanto outros se encontram na fronteira entre a autoridade e a permissividade. Então, para onde é que se vai? A escolha de um estilo parental não é necessariamente uma decisão consciente que tomamos quando nos tornamos pais. Muitas vezes, o estilo da parentalidade resulta das nossas próprias

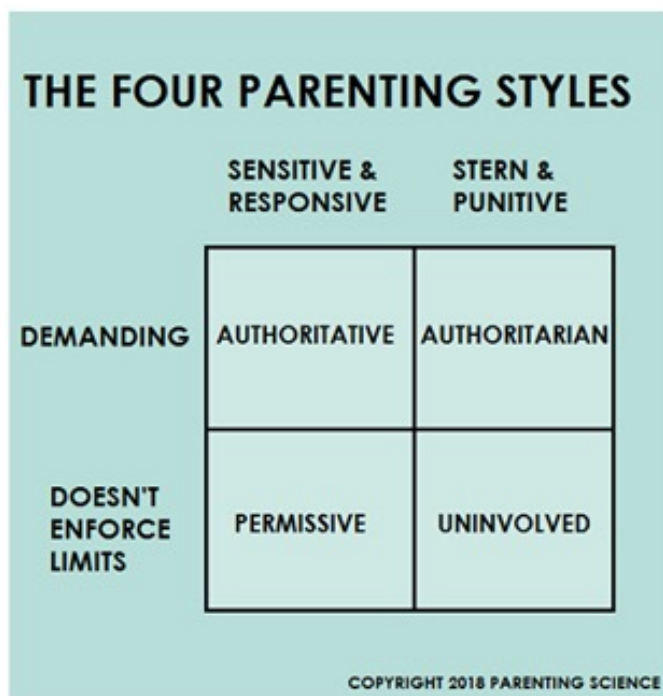


Figura 4. Estilos de parentalidade (Da: Dewar, 2018)

experiências enquanto crescemos. Alguns podem querer imitar os pontos fortes únicos que os seus próprios pais modelaram. Outros podem usar a sua experiência de infância como um modelo do que deve ser evitado num estilo parental atual (Oliver, 2022).

Este autor apresenta três verdades intuitivas fundamentais na Parentalidade: as crianças aprendem observando os pais, uma criança é uma pessoa, e essa pessoa só quer ser amada.

As crianças aprendem observando os seus pais, porque os pais são as pessoas mais importantes na vida dos seus filhos. Por mais simples que seja, as crianças querem ser como os seus pais e fazer o que os seus pais fazem, por isso, os pais são também os professores mais importantes para os seus filhos. As crianças aprendem coisas que os pais tentam ensinar-lhes, como contar números, mas também aprendem coisas apenas observando os pais e copiando o que eles fazem.

É por isso que os pais devem estar conscientes de que as crianças reparam em tudo, porque observam os pais constantemente. Consequentemente, aprendem os bons e os maus comportamentos através da observação, da escuta e da imitação (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022).

A criança é uma pessoa e desenvolve-se de acordo com as suas forças criativas interiores que se mani-

festam no seu próprio tempo. Não podemos forçá-las, tal como não podemos obrigar a planta a crescer mais depressa do que a sua capacidade. O que podemos fazer é oferecer as melhores circunstâncias possíveis para o seu crescimento e alimentá-lo com amor e paciência.

Os pais são os facilitadores dos filhos ajudando-os no seu crescimento. Parte disso consiste em respeitar o fluxo natural do seu crescimento e oferecer assistência, orientação, calma e conforto quando necessário, porque crescer não é uma tarefa fácil. Há paragens, regressões e lutas pelo caminho e, se um pai ou uma mãe não forem suficientemente maduros, estáveis e pacientes, os conflitos com uma criança são inevitáveis.

Uma criança só quer ser amada, por isso, quer utilizemos as mais recentes técnicas parentais ou confiemos na velha sabedoria, os nossos filhos crescerão bem desde que os amemos. Os pais que tocam, falam e brincam com os seus filhos, que são pacientes com eles e os tranquilizam quando estão preocupados, criam sempre filhos fantásticos.

Os especialistas dizem-nos que, desde o início, o amor dos pais pelos filhos afeta a forma como estes se desenvolvem: o crescimento do cérebro, em termos de memória, aprendizagem e capacidade de lidar com o stress; a auto-estima e a forma como lidam com os seus problemas por sua conta (James, 2016).

Outro autor, Olsen (cit. Alonso-Stuyck, 2019) propôs um modelo Circumplex para categorizar os estilos de funcionamento familiar saudável numa perspectiva terapêutica, que combina 3 variáveis:

- Adaptabilidade (variável comportamental) - estabelecimento e manutenção de normas,
- Coesão (variável afectiva) - relacionada com a proximidade e o afecto nas relações.
- Tipo de comunicação (variável cognitiva) - aberta ou fechada.

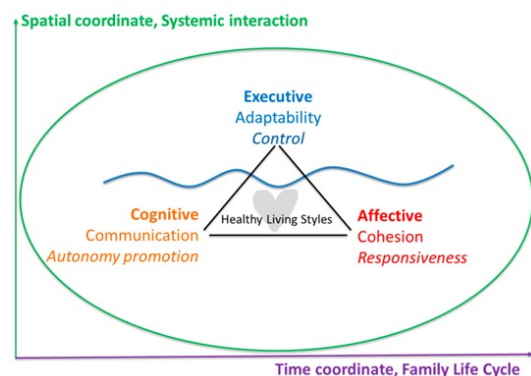


Figura 5. Proposta de um estilo parental enraizado nas três dimensões pessoais (De: Alonso-Stuyck, 2019)

O estilo tridimensional reflecte a Recomendação 2006/19 do Conselho Europeu, que destaca a importância de promover o exercício positivo do papel parental (Alonso-Stuyck, 2019).

“Quando as famílias querem melhorar os seus estilos parentais, seria necessário, em primeiro lugar, ajudá-las a tomar consciência dos modelos que receberam. Uma vez reconhecidos esses modelos, torna-se possível oferecer alternativas à identidade de cada família que lhe permitam adaptar-se às mudanças dinâmicas da sensibilidade geracional” (Alonso-Stuyck, 2019, p. 2)

Tal como defendido por Alonso-Stuyck (2019, p. 4) não esquecer que:

- “Um estilo parental integrador e versátil é aconselhável para se adaptar facilmente aos traços em mudança da nossa sociedade líquida.

- Dado que a dimensão afetiva das relações familiares atua como um fator protetor nos perfis Autoritativo ou Indulgente - que promovem estilos de vida saudáveis para os adolescentes - de acordo com estudos sobre a conexão entre adultos, é importante promover a inteligência emocional.”

Depois de ler sobre os Estilos Parentais, sobre a Capacidade de Resposta e Exigência dos pais e sobre a verdade suprema de que as crianças aprendem observando e apenas ansiando por amor infinito, como me sinto em relação à forma como exerço a parentalidade?

... Estou confiante ou stressado?

... Estou no controlo ou as coisas simplesmente acontecem?

... Sei para onde estamos a ir como família e como progenitor?

... Estou consciente dos efeitos do meu estilo de educação no crescimento e felicidade dos meus filhos?

... Sinto-me confiante com o meu estilo de parentalidade? Este é um estilo de vida saudável para mim?

# Orientações e métodos de intervenção para uma parentalidade saudável

## 4.5.4.2

Compreender os desafios e o(s) contexto(s) da parentalidade é essencial para o bem-estar dos pais, que, por sua vez, é essencial para o bem-estar e o desenvolvimento das crianças e, em termos gerais, das comunidades e da sociedade.

Ser pai ou mãe hoje em dia pode ser mais stressante do que era há décadas atrás, como se viu anteriormente neste texto. Por isso, a necessidade é maior, e torna-se essencial: investir no autocuidado e prevenir o esgotamento parental.

O objetivo da educação parental não é minimizar a criatividade dos pais, mas ajudá-los a usá-la melhor. Não se esqueça de que educar alguém não é um processo natural e que os educadores precisam de desenvolver competências específicas para o fazer. Mesmo que a parentalidade seja um processo informal de educação, todos nós precisamos de competências específicas como pais (Ailincal e Weil-Barais, 2013).

A Ordem dos Psicólogos Portugueses (2022) lembra-nos que educar os nossos filhos é uma tarefa muito importante e, por isso, para a realizarmos bem, precisamos de cuidar de nós próprios - da nossa saúde física e psicológica, das nossas relações, do nosso bem-estar.

A boa educação dos filhos é diretamente influenciada pelo bem-estar psicológico e pelos atributos dos pais (McKeown, Pratschke e Haase, 2003).

Assim, reservar algum tempo para cuidar de si próprio não é, de todo, ser egoísta! Pelo contrário, é essencial para que se sinta melhor e mais capaz e disponível para cuidar e ajudar os outros. O autocuidado deve ser diário, permitindo-lhe manter uma relação saudável consigo e com os outros (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022). Muito simples, aqui estão duas vantagens fundamentais:

**O bem-estar** aumenta os nossos sentimentos de felicidade, curiosidade e envolvimento com o mundo e com os outros. Ajuda-nos a ultrapassar as adversidades e os momentos difíceis. Torna-nos mais resilientes e menos vulneráveis.

**O autocuidado** aumenta a nossa ciência e energia, o nosso conforto e auto-estima. Previne e diminui o stress e a ansiedade e ajuda-nos a tomar decisões e a mantermo-nos saudáveis (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022).

No início deste capítulo, ficámos a conhecer as preocupações mais comuns na parentalidade de hoje e como os pais lutam diariamente, caminhando frequentemente para a exaustão e até para o esgotamento.

Assim, tendo em conta que a parentalidade perfeita não existe, como podem os pais ser os melhores

pais possíveis para os seus filhos e filhas, com as circunstâncias que têm, oferecendo-lhes afecto, confiança, segurança e estrutura? (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022).

Existem diferentes dimensões na parentalidade. Por isso, depois de ler o texto acima, já deve saber qual é aquela em que você/o seu parceiro/ a sua família precisam de investir.

### **Defina a sua própria família**

**Desconstruir a ideia de uma parentalidade perfeita.** A auto-imposição de uma parentalidade 100% positiva e de uma educação 100% perfeita é um dado irrealista, e, perante algum insucesso, gera dúvidas sobre a competência, aumenta o stress e os sentimentos de culpa. (Ordem dos Psicólogos Portugueses, 2022).

É importante que conheça as suas próprias necessidades e limitações enquanto pai ou mãe. Tente ter expectativas realistas para si e para os seus filhos. Não tem de ter todas as respostas - seja indulgente consigo próprio (<https://kidshealth.org>).

**Comprometer-se.** A principal necessidade dos seres humanos é sentir que pertencem a um lugar. Quando os pais se comprometem verdadeiramente a estar juntos, isso cria uma sensação de segurança e paz que beneficia todos na família. Quando as crianças sabem que são queridas, sentem-se seguras e prosperam. Uma família comprometida é aquela em que todos sabem que são amados, importantes e especiais para os outros (Hartwell-Walker, 2016).

**Cuidado.** As pessoas em famílias felizes preocupam-se genuinamente umas com as outras e demonstram-no. As suas interações são mais positivas do que negativas ou críticas. Os membros de famílias felizes reafirmam o seu amor uns aos outros através de palavras e ações. Passam tempo uns com os outros, não porque têm de o fazer, mas porque querem (Hartwell-Walker, 2016).

**Carinho.** É algo de que não se fala o suficiente. As pessoas precisam de ser acariciadas, abraçadas, afagadas e mimadas. Os grandes abraços e as pequenas carícias são uma grande parte da comunicação não-verbal nas famílias felizes. Os pais sensíveis têm o cuidado de continuar a abraçar, mas também de se lembrarem de o fazer de forma a não deixar os adolescentes desconfortáveis (Hartwell-Walker, 2016).

**Comunicar.** As famílias felizes prestam atenção umas às outras. Pousam os seus dispositivos e põem de lado os seus projetos para ouvir atentamente quando alguém quer partilhar. Perguntam uns aos outros sobre o seu dia e estão verdadeira-

mente interessados na resposta. Todos se sentem valorizados e respeitados pelas suas ideias, percepções e opiniões. As crianças que crescem em famílias assim tornam-se adultos compreensivos e comunicativos (Hartwell-Walker, 2016). Faça da comunicação uma prioridade!

**Procurar apoio.** Os autores dão grande ênfase à pertença a uma comunidade mais alargada, pois tanto as crianças como a família podem desenvolver-se de forma saudável se pertencerem a uma comunidade capaz de fornecer recursos para satisfazer as necessidades das crianças, ao mesmo tempo que sustenta e apoia os recursos parentais das famílias (Barrera, Males e Martin, 2009).

**Pedir ajuda.** Este apoio pode vir de familiares e amigos, ou através da consulta de um especialista. Ambas as opções devem servir para partilhar dúvidas, avaliar a situação e criar competências para gerir conflitos e formas de (re)agir (<https://www.prevenir.pt/>).

**Seja flexível e esteja disposto a ajustar o seu estilo parental.** À medida que o seu filho muda, terá de mudar gradualmente o seu estilo parental. É provável que o que funciona agora com o seu filho não funcione tão bem daqui a um ano ou dois (<https://kidshealth.org>).

### **A relação pais/filhos**

É urgente e determinante compreender que precisamos de uma nova relação com os nossos filhos, sempre com o objetivo de reforçar os laços afetivos (<https://www.prevenir.pt/>). Uma ligação segura com os pais ajuda a promover o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança. Pode construir uma relação positiva com o seu filho através de (<https://raisingchildren.net.au>):

- estar no momento com o seu filho
- passar tempo de qualidade com o seu filho
- criar um ambiente carinhoso de confiança e respeito.

Ter algum tempo para si  
Equilibrar o trabalho e a vida doméstica. Não é fácil equilibrar a vida profissional e a vida doméstica, mas ter um equilíbrio entre o trabalho e a casa - poder trabalhar de uma forma que se adapte aos compromissos familiares e não se restrinja às 9 às 5 - aumenta a auto-estima, uma vez que não está sempre preocupado em negligenciar as suas responsabilidades em qualquer área, fazendo com que se sinta mais em controlo da sua vida.

Cuidar de si próprio. Se não cuidar de si, pode acabar por se sentir infeliz e ressentido e não conseguirá dar aos seus filhos o apoio de que necessi-

tam. Admita a si próprio que tem sentimentos e necessidades próprias. Não é egoísta mimar-se de vez em quando! Ter tempo para si próprio permite-lhe reconectar-se e aliviar a pressão e as situações stressantes (<https://www.prevenir.pt/>)

Existem grandes benefícios do “Tempo para Mim” para os pais, nomeadamente evitar o esgotamento, equilibrar as emoções, aumentar a energia, conectar-se consigo próprio, diminuir o stress, melhorar a concentração e recarregar a mente (<https://redrockfertility.com>).

### **Não seja demasiado duro consigo próprio**

**Registe as pequenas vitórias.** Registe as suas conquistas, por mais insignificantes que possam parecer, e sinta-as como um progresso. (Mesmo que seja “Hoje consegui vesti-lo sem que ele fizesse uma birra!”) (<https://www.prevenir.pt/>).

**Celebrar.** As famílias felizes celebram-se umas às outras. Não ficam à espera de “ocasiões”. Estão atentas às pequenas “vitórias” da vida e encorajam-se mutuamente nos seus esforços. Se um membro da família está envolvido, o resto do clã está lá para o aplaudir. (Hartwell-Walker, 2016)

Consegue ver-se a si próprio a fazer isto? O que é mencionado aqui, relacionado com o quadro teórico apresentado anteriormente neste capítulo, é: capacitar-se e clarificar algumas dimensões da parentalidade. Ao mesmo tempo, aprende sobre o seu próprio estilo parental, trabalha as suas competências parentais e, por último, mas não menos importante, (re)descobre a beleza da sua missão.

# Conclusões e recomendações

## 4.5.5

A Associação Americana de Psicologia ([www.apa.org](http://www.apa.org)) descreve três objetivos principais da parentalidade:

Manter as crianças saudáveis e seguras

Preparar as crianças para uma vida adulta independente

Ensinar valores que se alinham com a cultura dos pais

Da mesma forma, a organização Proud 2 Parent (2017, cit. Peterson, 2022) lista estes conceitos como definições de parentalidade:

Satisfação das necessidades básicas

Proteção

Preparação

Amor

Liderança

“Os pais fazem sempre escolhas e agem de forma deliberada para ajudar a moldar os seus filhos em pessoas com caráter, respeito, sentido de responsabilidade, motivação e competências que os ajudem a ser bem-sucedidos enquanto crianças e adultos. A liderança está relacionada com esta preparação” (Peterson, 2022).

No entanto, por vezes, quando as pessoas se tornam pais, começam muitas vezes a assumir um papel, ou a representar um papel, e esquecem-se de que são pessoas.

Para além de muito amor e carinho, de muita dedicação, exige também de nós, pais, muitas outras capacidades e competências baseadas na reflexão, na aprendizagem, na flexibilidade, na adaptação, na mudança, ...

Muitas vezes, será avassalador, frustrante e muito exigente, mas, na maioria das vezes, dará um sentido absoluto às nossas vidas.

O peso da responsabilidade assenta na crença de que, como pais, temos de ser sempre coerentes nos nossos sentimentos e no nosso amor pelos nossos filhos, aceitando e tolerando incondicionalmente, etc. Mas “esquecer a nossa humanidade é o primeiro erro grave que se pode cometer ao entrar na paternidade. Para ser um pai eficaz, tem de se deixar ser uma pessoa; uma pessoa real” (Gordon, 2000).

Assim, terminamos com uma palavra de encorajamento sobre a missão e a beleza da parentalidade. Tudo o que escrevemos acima, mais do que uma perspetiva sombria sobre a parentalidade, pretende ser uma daquelas “lentes” especiais através das quais nos percebemos a nós próprios e à nossa parentalidade, procurando o melhor.

O nosso melhor.

## 5.1. BIBLIOGRAFIA DO 3º CAPÍTULO: EDUCAÇÃO DE ADULTOS

- Alves, S. (2014). Evolução da História da educação de Adultos em Portugal. Available on: [https://www.artigosnoticias.com/artigos/educacao/10/evolucao\\_da\\_historia\\_da\\_educacao\\_de\\_adultos\\_em\\_portugal.html](https://www.artigosnoticias.com/artigos/educacao/10/evolucao_da_historia_da_educacao_de_adultos_em_portugal.html)
- Barros, R. (2018). A educação de adultos em Portugal e os traços da política global em tempos de austeridade. *Holos*, ano 34, vol. 02. Available on: <http://hdl.handle.net/10400.1/11969>
- Cavaco, C. (2021). Políticas Públicas de Educação de Adultos em Portugal - inovações e desafios. *Educar em Revista*, vol. 38, e82009. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.82009>
- Del Valle López, Á. (2000). La educación de las personas adultas: temporalidad y universalidad. *Educación*, Vol.9 N°18. Available on: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5056809.pdf>
- Down España (2019). Educación y formación permanente: diversidad e inclusión. España. Available on: [https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2019/09/Educaci%C3%B3n-y-Formaci%C3%B3n-Permanente\\_DEF.pdf](https://www.sindromedown.net/wp-content/uploads/2019/09/Educaci%C3%B3n-y-Formaci%C3%B3n-Permanente_DEF.pdf)
- Federighi, P. (2019). Methodology for the analysis of adult education systems. Results and policy trends in Italy between 2014 and 2019. *Form@re - Open Journal per la formazione in rete*. DOI: <http://dx.doi.org/10.13128/formare-25260>
- Felgueroso, F. (2015). Claves para mejorar la educación y formación de adultos en España en la post-crisis. *Estudios de la Economía Española*, Fundación de Estudios de Economía Aplicada (FEDEA). Available on: [http://sgfm.elcorteingles.es/SGFM/FRA/recursos/doc/Monografias/Educacion/921971572\\_132017163256.pdf](http://sgfm.elcorteingles.es/SGFM/FRA/recursos/doc/Monografias/Educacion/921971572_132017163256.pdf)
- Folch Martí, C. (2015). La formación de personas adultas. Necesidades educativas y competencias docentes. España. Available on: [https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/138919/TFM\\_2014\\_folchC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/138919/TFM_2014_folchC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- García Cabero, M. (2001). La educación de adultos, frontera inexplorada de la investigación psicoeducativa. *Repositorio Universidade Coruña*. Available on: <http://hdl.handle.net/2183/6899>
- Groves, T. (2016). Paulo Freire, la educación de adultos y la renovación pedagógica (1970-1983). *Tendencias Pedagógicas N°27*. Portal de revistas electrónicas de la universidad de Madrid. Available on: <https://revistas.uam.es/tendenciaspedagogicas/article/view/3005/3222>
- Instituto de la UNESCO para el Aprendizaje a lo largo de toda la vida. (2016). Recomendación sobre el aprendizaje y la educación de adultos. UNESDOC. Biblioteca Digital. Available on: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245179\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245179_spa)
- Lang, F. (2014). El aprendizaje y la educación de adultos. Right to Education Initiative. Available on: <https://www.right-to-education.org/es/issue-page/th-mes/el-aprendizaje-y-la-educaci-n-de-adultos>
- Martínez Morentin, J. I. (2006). ¿Qué es la educación de adultos? Responde la UNESCO. Centro UNESCO de San Sebastián. Available on: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000149413>
- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (2013). Objetivos educativos europeos y españoles. Estrategia Educación y Formación 2020. Madrid. Available on: <https://fe.ccoo.es/33cbb958b0d74f28ed5696416d16ce19000063.pdf>
- Ministerio de Educación y Formación Profesional (2022). Datos y cifras. Curso escolar 2022/2023. España: Secretaría General Técnica. Available on: <https://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:23ffe4f5-a212-4f99-aea4-dd1baac84bd4/datos-y-cifras-2022-2023-espanol.pdf>
- Moreira, J. (2020). Tendências da Educação de Adultos em Portugal (1820-1995). Um Olhar Transversal. Dissertação de Doutoramento em Ciências da Educação. Universidade do Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Prats, J. (2005). Los sistemas educativos europeos, ¿crisis o transformación? Fundación "La Caixa". Available on: <https://www.ugr.es/~javera/pdf/DOC%206.%20poli.pdf>
- Puentes Lérida, M., Hidalgo Navarrete, J., & Vázquez Pérez, M. (2020). La educación de adultos bajo la pedagogía constructivista. *Aula de Encuentro*, Vol.22 N°1. Available on: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ADE/article/view/5034/4886>
- Rujas Martínez-Novillo, J. (2015). La Educación Secundaria para Adultos y la FP de Grado Medio: ¿una segunda oportunidad en tiempos de crisis? *Revista de la Asociación de Sociología de la Educación* Vol.8 N°1. Available on: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4993816.pdf>
- Rumbo Arcas, B. (2020). La Educación de las personas adultas en los cincuenta años de historia democrática en España. *Cuestiones Pedagógicas*. Available on: <https://revistascientificas.us.es/index.php/Cuestiones-Pedagogicas/article/view/14360/12417>
- Targhetta, F. (2015). Istruzione popolare ed educazione degli adulti in Italia: lineamenti storici dall'Unità alle 150 ore. *Venetica*. Available on: [https://edizioni.cierrenet.it/wp-content/uploads/2019/01/01\\_scuola\\_Targhetta.pdf](https://edizioni.cierrenet.it/wp-content/uploads/2019/01/01_scuola_Targhetta.pdf)
- UNESCO. (2016). Reading the past, writing the future: fifty years of promoting literacy. Available on: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000247563>
- Viñao, Antonio & Moreno, Pedro. (1997). La educación de adultos en España (siglos XIX-XX): Historia de una realidad cambiante y multiforme. Available on: [https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Vinao/publication/342663579\\_La\\_educacion\\_de\\_adultos\\_en\\_Espana\\_siglos\\_XIX-XX\\_Historia\\_de\\_una\\_realidad\\_cambiante\\_y\\_multiforme/links/5eff4178a6fdcc4ca4477f87/La-educacion-de-adultos-en-Espana-siglos-XIX-XX-Historia-de-una-realidad-cambiante-y-multiforme.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Vinao/publication/342663579_La_educacion_de_adultos_en_Espana_siglos_XIX-XX_Historia_de_una_realidad_cambiante_y_multiforme/links/5eff4178a6fdcc4ca4477f87/La-educacion-de-adultos-en-Espana-siglos-XIX-XX-Historia-de-una-realidad-cambiante-y-multiforme.pdf)

## WEBGRAFIA

- <https://www.insignare.pt/>
- <https://www.qualifica.gov.pt>



## 5.2. BIBLIOGRAFIA DO 4º CAPÍTULO: ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### ANSIEDADE

Acreman, M. and Bossio, J. (2014). Your Best You: Managing Your Anxiety. Queens University. Available on [https://www.queensu.ca/studentwellness/sites/swswww/files/uploaded\\_files/PDF/Mental%20Health%20Workbooks/Managing%20Your%20Anxiety\\_Mental%20Health%20Workbook%20-%20fall%202020.pdf](https://www.queensu.ca/studentwellness/sites/swswww/files/uploaded_files/PDF/Mental%20Health%20Workbooks/Managing%20Your%20Anxiety_Mental%20Health%20Workbook%20-%20fall%202020.pdf)

- Bourne, E. (1995). The Anxiety and Phobia Workbook. New York: MJF Books
- Boyes, A. (2015). The Anxiety Toolkit. Los Angeles: Tarcher Perigee
- Chong, Y. K. (2015). Anxiety Management Techniques: What Is Anxiety Attack & Disorder?, Smashwords Edition.
- Fletcher, J. (2014). Anxiety: Panicking about Panic. Smashwords
- Guncic, A. (2017). The Anxiety Workbook. A 7 Week Plan to overcome the anxiety, Stop Worrying and End Panic. Texas: Althea Press
- McKay, M., Skeen, M and Fanning, P. (2017). The CBT Anxiety Solution Workbook. Oakland: New Harbinger Publications, Inc
- Orsillo, S. and Roemer, L. (2011). The Mindful Way through Anxiety. New York: The Guilford Press
- Peterson, T. (2018). The Mindfulness Workbook for Anxiety. Texas: Althea Press
- Rhyan, D. (2020). The Anxiety How to Rewire Your Brain to Get Rid of Anxiety, Panic Attacks, Fear, Worry, Depression, Anger, Stress, Phobias and Obsessions. Edición Kindle
- Wright, M. (2020). The Anxiety Workbook. The Practical Guide To Understand And Overcome Anxiety With Proven Techniques, CBT And Meditation. Boston: Matthew Wright

### DEPRESSÃO

- Beck, A. and Alford, B. (2009). Depression. Causes and Treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania
- Billet, K. and Bays, B. (2018). Light in the heart of darkness. The surprising truth about depression & how to feel yourself completely from its grips. Pasadena: Best Seller Publishing
- Clark, D. (2014). The Mood Repair Toolkit. Proven strategies to Prevent the Blues from Turning into Depression. New York: The Guilford Press
- Gotlib, I. and Hammen, C. (2009). Handbook of Depression (2nd Edition). New York: The Guilford Press
- Jantz, G. (2019). Healing depression for life. The personalized approach that offers new hope for lasting relief. Illinois: Tyndale's Momentum
- Jantz, G. (2019). Healing Depression for Life. Workbook. Illinois: Tyndale's Momentum
- Kalat, J. (2017). Introduction in Psychology (11th Edition). Boston: Cengage Learning
- Munoz, R. and Miranda, J. (2000). Group Therapy Manual for Cognitive-Behavioral Treatment of Depression. Santa Monica: Rand
- Murray, B. and Fortineberry, A. (2004). Creating optimism. A proven, seven-step program for overcoming depression. McGraw-Hill
- Smith, L. (2022). Anxiety & Depression Workbook for Dummies (2nd Ed.). New Jersey: John Wiley & Sons
- Veale, D. (2007). Manage your mood: How to use behavioural activation techniques to overcome depression. London: Brown Book Group
- Weissman, M. (1995). Mastering depression through interpersonal psychotherapy. New York: Oxford University Press

### Webgrafia

<https://www.helpguide.org/articles/depression/depression-treatment.htm>

### 5.2.3. BURNOUT

- Beron, A. (2022). El síndrome del quemado o burnout. Available on: <https://www.trabajo.gba.gov.ar/paneles-y-ponencias/tramitacion-administrativa/beron.pdf>
- Brummelhuis, L. L. (2009). Reducing burnout through support in the workplace and the family domain. Psychology of Burnout: Predictors and Coping Mechanisms.
- Cañadas-de la Fuente, G.A., San Luis, C., Lozano, L.M., Vargas, C., García, I. & de la Fuente, E.I. (2014). Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory y estudio de los niveles de burnout en profesionales sanitarios. Revista Latinoamericana de Psicología, Vol. 46, (1), 44-52. Available on: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053414700056>
- Cárdenas, Y. (2020) Bienestar emocional: creando fortaleza desde el interior. Psírculo Creativo. Available on: <https://sites.google.com/clinica-psc.com/clinicapsicosocial/recursos>
- Cogollo et al. (2010). Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencia de Cartagena. Available on: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v10n1/v10n1a05.pdf>
- Fidalgo, M. (2020). NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Available on: [https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp\\_704.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_704.pdf)
- García, G., Álvarez M. B. & Lira, L.A. (2021). ÁMBITO SANITARIO: SÍNDROME DE BURNOUT. Revista Ocronos. Vol. IV. N° 10. Available on: <https://revistamedica.com/fases-sindrome-burnout/>
- Gil-Monte, P. R. (2019). Prevención y tratamiento del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Programa de intervención. Ediciones Pirámide.
- Guitart, A. (2007). El síndrome del burnout en las empresas. Available on: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (1999). NTP 438 - Prevención del estrés: intervención sobre la organización. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Available on: [https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp\\_438.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_438.pdf)
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (1999). NTP 349 - Prevención del estrés: intervención sobre el individuo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Available on: [https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp\\_349.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_349.pdf)
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (1999). NTP 705 - Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout": consecuencias, evaluación y prevención. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Available on: [https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp\\_705.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_705.pdf)
- Lozano, J.C. (2020). Las 12 etapas del Burnout: el síndrome de desgaste profesional y el deterioro progresivo. MDC Magazine. Available on: <https://mdcmagazine.com/12-etapas-burnout/>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Revista de Comunicación Viat Academia, núm. 112. Universidad Complutense de Madrid. Available on: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
- Maslach, C. (2009). COMPRENDIENDO EL BURNOUT. Ciencia & Trabajo N°32. Available on: <https://www.researchgate.net/pro>

file/Christina-Maslach/publication/41126168\_Comprendiendo\_el\_Burnout/links/00b495282b3a4b088a000000/Comprendiendo-el-Burnout.pdf

- Méndez, M. (2021). "Burnout": cómo detectar a tiempo sus etapas. Diario Las Américas.
  - Ministerio del Trabajo. (2015). Síndrome de agotamiento laboral - "Burnout" Protocolo de prevención y actuación. Available on: <https://www.amfpr.org/wp-content/uploads/10-Protocolo-prevencion-y-actuacion-burnout.pdf>
  - Moreno-Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Medicina y Seguridad del Trabajo, 57.
  - Neffa, Julio C. (2015). Los riesgos psicosociales en el trabajo: contribución a su estudio. Centro de Estudios e Investigaciones Laborales, CEIL-CONICET. Available on: <https://www.cytcd.org/sites/default/files/Los%20riesgos%20psicosociales%20en%20el%20trabajo.pdf>
  - Piqueras Rodríguez, J. A., Ramos Linares, V., Martínez González, A. E., & Oblitas Guadalupe, L. A. (2009). EMOCIONES NEGATIVAS Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL Y FÍSICA. Suma Psicológica, 16(2), 85-112. Available on: <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134213131007.pdf>
  - Psirculo creativo. (2020). Guía prevención del burnout. Available on: <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2021/07/guia-prevencion-del-burnout-.pdf>
  - Quiceno, J. M., & Vinaccia Alpi, S. (2007). Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". Acta Colombiana de Psicología, 10(2), 117-125. Available on: <https://www.redalyc.org/pdf/798/79810212.pdf>
  - Salanova, M. & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos en el estudio del burnout. Papeles del Psicólogo, Vol. 29. Available on: <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1539.pdf>
  - Universidad de Medicina y Farmacia Bucarest, Rumanía. (2021). Manual de burnout: Edición de bolsillo. Available on: <https://prevencionar.com/2021/11/22/manual-de-burnout-edicion-de-bolsillo/>
  - Uribe, J. (2015). Clima y ambiente organizacional. Trabajo, salud y factores psicosociales. Manual Moderno. Available on: <https://www.dheducacion.com/wp-content/uploads/2019/02/Clima-y-ambiente-organizacional.pdf>
- Vázquez, J.; Sánchez-Arcilla, I., Caso, C. and Pacheco, T. (2019). Prevención del desgaste profesional en los centros sanitarios del servicio madrileño de salud. Available on: <https://prevencionar.com/2019/07/22/prevencion-del-desgaste-profesional-en-los-centros-sanitarios-del-servicio-madrileno-de-salud/>

## PLANEAMENTO DA CARREIRA

- Cai L. and Wang X. (2022). Prediction and Influencing Factors of College Students' Career Planning Based on Big Data Mining. Hindawi - Mathematical Problems in Engineering, Vol. 2022, Article ID 5205371. <https://doi.org/10.1155/2022/5205371>
- Eurostat (2022). Migrant integration statistics – labour market indicators. Available on: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Migrant\\_integration\\_statistics\\_%E2%80%93\\_labour\\_market\\_indicators](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Migrant_integration_statistics_%E2%80%93_labour_market_indicators)
- Gysbers, N.; Heppner, M. and Johnston, J. (2014). Career counseling: holism, diversity, and strengths (4th Ed.). Alexandria: American Counseling Association. Available on: <https://www.counseling.org/publications/frontmatter/78085-fm.pdf>
- Kucharvy T. (2014). Creating a Pathway to Your Dream Career: Designing and Controlling a Career Around Your Life Goals. New York, Business Expert Press, LLC.
- Luoma I., Virokannas H., Rahkonen M., Uusimäki A. and Rajala U. (1998). Progress of work career, retirement-orientation and health in middle-aged workers. Occupational Medicine, Vol. 48, Issue 3, pp. 161-168. <https://doi.org/10.1093/occmed/48.3.161> <https://academic.oup.com/occmed/article/48/3/161/1422587>
- McCarthy, A. (2014). Writing Resumes & Cover Letters For Dummies. Australian and New Zealand: Wiley Publishing Australia Pty Ltd.
- Meyers, L. (2014, March 24). Ages and stages. Counseling Today. Available on: <https://ct.counseling.org/2014/03/ages-and-stages/#>
- Neureiter, M. and Traut-Mattausch, E. (2016). An Inner Barrier to Career Development: Preconditions of the Impostor Phenomenon and Consequences for Career Development. Frontiers in Psychology, 7, 48. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00048>
- Ng, T.; Eby, L.; Sorensen, K. and Feldman, D. (2005). Predictors of objective and subjective career success. A meta-analysis. Personnel Psychology, 58(2), pp. 367-408
- Skorikov, V., Vondracek, F.W. (2006). Positive career orientation as an inhibitor of adolescent problem behaviour. Journal of Adolescence, Vol 30, Issue 1, pp. 131-146. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.02.004>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197106000194>)
- Taleb, N. (2012). Antifragile: things that gain from disorder. New York, Random House
- European Commission (2020). The gender pay gap situation in the EU. Available on: [https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/equal-pay/gender-pay-gap-situation-eu\\_en](https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/equal-pay/gender-pay-gap-situation-eu_en)
- Toderi, S. and Sarchielli, G. (2013). Sviluppate la carriera lavorativa. Bologna: Il Mulino
- Wehbe J., (2022). Applying Antifragile and Nassim Taleb's Ideas to Education, Learning and Career. Available on: <https://withjoe-wehbe.com/2022/01/02/applying-antifragile-and-nassim-taleb-ideas-to-education-learning-and-career/>
- Paviotti, G. (-). Toward a European Career Development Programme (ECDP): initiatives, cases and practices in universities. Available on: [http://www.icard-project.eu/docs/ICARD\\_O1\\_report\\_final.pdf](http://www.icard-project.eu/docs/ICARD_O1_report_final.pdf)
- Zenger J. and Folkman, J. (2009). The Extraordinary Leader. McGraw-Hill.

## WEBGRAFIA

- <https://www.livecareer.it>
- <https://collegeforadults.org/career-planning/what-is-career-planning/>

## PARENTALIDADE

- Abramson, A. (2021). The impact of parental burnout: what psychological research suggests about how to recognize and overcome it. Monitor on Psychology, 10, Vol. 52 No. 7. Available on: <https://www.apa.org/>
- Ailincăi, R. and Weil-Barais, A. (2013). Parenting education: which intervention model to use? Procedia - Social and Behavioral Sciences, 106. Available on: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813048520>
- Alonso-Stuyck, P. (2019). Which Parenting Style Encourages Healthy Lifestyles in Teenage Children? Proposal for a Model of Integrative Parenting Styles. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16, 2057. Available on: [www.mdpi.com/journal/ijerph](http://www.mdpi.com/journal/ijerph)
- Barrera, F.; Males, P. and Martin, M. (2009). Manual de Apoyo para la formación de competencias parentales. Programa Abriendo Caminos. Santiago de Chile: Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social
- Baumrind D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. Child Development, 37(4), 887-907.
- Baumrind D. 1991. The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. Journal of Early Adolescence 11(1): 56-95.
- Best, P. (2022). Being a good parent in the 21st century. Available on: <https://www.portugalresident.com/being-a-good-parent-in-the-21st-century/>

- Capaldi, R. (2019). How is parenting today different from 20th century parenting? Available on: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-author-speaks/201907/21st-century-parenting>
- Chang-Hoan and Hongsik (2005). Children's Exposure to Negative Internet Content: Effects of Family Context. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 49 (4), pp. 488-509. DOI: 10.1207/s15506878jobem4904\_8
- Dewar, G. (2018). Parenting styles: An evidence-based, cross-cultural guide. Available on: <https://parentingscience.com/parenting-styles/>
- Dubar, Claude (2006). *A crise das identidades: a interpretação de uma mutação*. Porto: Edições Afrontamento.
- Elliat, H. (2022). Arguing with your partner over Covid? You're not alone, with the pandemic straining many relationships. Available on: <https://www.cnn.com/2022/01/21/covid-has-put-pressures-and-strains-on-relationships.html>
- Epstein, R. (2001). Love, Anger and Guilt: Coping With a Child's Chronic Illness. Available on: <https://www.nytimes.com/2001/06/26/health/love-anger-and-guilt-coping-with-a-child-s-chronic-illness.html>
- Ferreira, A. (2019). Infância sobrecarregada: excesso de estudos e atividades extracurriculares na vida da criança. Available on: <https://bdm.ufpa.br/jspui/handle/prefix/2655>
- Fu, E.; Chesters, J. and Cuervo, H. (2019). What are 21st century parents concerned about? Available on: <https://pursuit.unimelb.edu.au/articles/what-are-21st-century-parents-concerned-about>
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: self and society in late Modern Age*. Stanford: Stanford University Press.
- Gordon, Thomas (2000). *Parent Effectiveness Training. The proven program for raising responsible children (3rd Ed.)*. New York: Three Rivers Press
- Gysbers, N.; Heppner, M. and Johnston, J. (2014). *Career counseling: holism, diversity, and strengths (4th Ed.)*. Alexandria: American Counseling Association
- Hartwell-Walker, M. (2016). 5 Habits of Happy Families. Available on: <https://psychcentral.com>
- James, O. (2016). *Not in Your Genes: The Real Reason Parents Are Like Their Children*. London: Vermilion
- Livingstone, S., Haddon, L., Görzig, A. and Ólafsson, K. (2011). Risks and safety on the internet: the perspective of European children: full findings and policy implications from the EU Kids Online survey of 9-16 year olds and their parents in 25 countries. EU Kids Online, Deliverable D4. EU Kids Online Network, London, UK. Available on: <http://eprints.lse.ac.uk/33731/>
- Marneffe, D. (2021). 5 tips for Juggling Your Role as a Parent, Partner and Worker. Available on: <https://www.parents.com/parenting/work/life-balance/tips-for-juggling-your-role-as-parent-partner-and-worker/>
- Martins, C.; Abreu, W. and Barbieri, M. (2014). Tornar-se pai e mãe: um papel socialmente construído. *Revista de Enfermagem Referência, Série IV, n. 2 – mai/jun*, pp. 121-131. <http://dx.doi.org/10.12707/R1111394>
- McKeown, K.; Pratschke, J. and Haase, T. (2003). Family Well-Being: What Makes A Difference? Study Based on a Representative Sample of Parents & Children in Ireland. Report to The Céifin Centre: Insights and Initiatives for a Changing Society, Town Hall, Shannon, County Clare.
- Mikolajczak, M. and Roskam, I. (2020). Parental Burnout: Moving the Focus from Children to Parents. *New Directions for Child and Adolescent Development*, vol. 2020, Issue 174. <https://doi.org/10.1002/cad.20376>
- Molz, G. (2021). *The World Is Our Classroom: Extreme Parenting and the Rise of Worldschooling*. New York: New York University Press
- Muzzio, E. and Quinteros, M. (2015). *Manual de la Parentalidad Positiva (2nd Ed.)*. Fundación Ideas para la Infancia
- Oliver, N. (2022). *A Beginner's Guide to Gentle Parenting*. Available on: <https://www.guidepostmontessori.com>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2022). *Ser Mãe, Ser Pai. Os Desafios da Parentalidade (Durante e Após a Pandemia)*. Available on: [https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/ser\\_mae\\_pai\\_desafios\\_parentalidade.pdf](https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/ser_mae_pai_desafios_parentalidade.pdf)
- Peterson, T. (2022). What Is Parenting? What Does It Mean to Be a Parent? Available on: <https://www.healthyparent.com/parenting/parenting-skills-strategies/what-is-parenting-what-does-it-mean-to-be-a-parent>
- Rivero C., Ramos C. (2010). Intervenções Positivas com Famílias. Acção de Formação realizada no âmbito do Projecto Educação Valor+, Município de Torres Vedras. Available on: [https://www.academia.edu/2951533/Interven%C3%A7%C3%B5es\\_Positivas\\_com\\_Fam%C3%ADlias](https://www.academia.edu/2951533/Interven%C3%A7%C3%B5es_Positivas_com_Fam%C3%ADlias)
- Roskam, I.; Raes, M. and Mikolajczak, M. (2017). Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory. *Frontiers in Psychology*, 8. DOI:10.3389/fpsyg.2017.00163
- Silva, A. and Esteves, J. (2012). Parentalidade Positiva: Eu, tu, ele/a, nós, vós e eles/as?. *CESIS – Centro de Estudos para a Intervenção Social*.
- Thomas P., Liu H and Umberson D. (2017). Family Relationships and Well-Being. *Innovation. Aging*, 1(3), Nov. <https://doi.org/10.1093/geron/igx025>
- Travers, M. (2022). Is Your Perfectionism Making You A Bad Parent? Available on: <https://www.forbes.com>

## WEBGRAFIA

- <https://www.apa.org>
- <https://www.cuf.pt/>
- <https://kidshealth.org>
- <https://parentalidadespositiva.com>
- <https://plano.co>
- <https://www.prevenir.pt/>
- <https://raisingchildren.net.au>
- <https://redrockfertility.com>
- <https://www.internationalschoolparent.com>

