Setembro **Amarelo**

Como a sua empresa pode apoiar
na prevenção ao adoecimento mental?



Saúde da Firjan SESI.
Especialista em soluções para o futuro da indústria.

Firjan SESI

Firjan SESI

Expediente

Firjan – Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro

Presidente
Luiz Cesio Caetano

1º Vice-Presidente Firjan
Carlos Erane de Aguiar

2º Vice-Presidente Firjan
Henrique Antônio Nora Oliveira Lima Junior

1ª Vice-Presidente CIRJ
Isadora Landau Remy

2º Vice-Presidente CIRJ
Antonio Carlos Vilela

Diretor Executivo Operacional do Sistema Firjan e
Diretor Executivo SESI SENAI
Alexandre dos Reis

Diretor de Operações e Negócios
Carlos Magno Lucas do Nascimento

Diretor de Relacionamento Industrial
Cesar Kayat Bedran

Diretora de Compliance, Jurídico e Relações Governamentais
Gisela Pimenta Gadelha

Diretora de Desenvolvimento Industrial e Econômico
Luciana Costa Marques de Sá

Diretora de Serviços Corporativos
Luciana Costa Marques de Sá (Interina)

Diretor de Educação e Cultura
Vinícius Cardoso

CONTEÚDO TÉCNICO
GERÊNCIA GERAL

Gerente-geral
Carlos Magno Lucas do Nascimento (Interino)

Gerente Saúde Integrada
Henrique da Fonseca Marques

Coordenadora de Promoção da Saúde
Alyne Peclat Torres (DIPSA FIRJAN SESI)

Responsável Técnico
Natacha de Barros Candido (DIPSA FIRJAN SESI)

Coordenadora Design produto saúde e performance de negócios
Talita Sabrina Muller (DPNEG FIRJAN SESI)

Especialista de negócios
Priscila Cortez Belchior (DPNEG FIRJAN SESI)

Elaboradores e Revisores
Gustavo Guimarães Duarte (DIPSA FIRJAN SESI)

PROJETO GRÁFICO
GERÊNCIA GERAL DE REPUTAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Gerente-Geral de Reputação e Comunicação
Luiz Phillipe Steenhagen Blower

Gerente de Comunicação Estratégica e Consultoria
Amanda Zarife

Gerente de Marca e Comunicação
Fernanda Marino

Coordenador de Marca e Soluções de Comunicação
Fábio Neves

Equipe Técnica
Clara Marques
Renata Doyle

OUT. 2026

www.firjan.com.br
Av. Graça Aranha, 1
Centro, Rio de Janeiro

A Campanha Setembro Amarelo

Um tema que precisa de luz em setembro e o ano inteiro

O mês de setembro faz referência a uma campanha que é muito conhecida por trazer luz a um tema ainda permeado por muitos tabus e falta de informação: o suicídio. Devido ao impacto de forma global do comportamento suicida, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que sejam realizadas campanhas de conscientização e prevenção (OMS, 2014). De forma geral, estas campanhas focam no combate aos estigmas sociais relacionados aos transtornos mentais, visto que a vergonha e a falta de conhecimento podem afastar as pessoas da busca por ajuda profissional.

No Brasil, a campanha Setembro Amarelo emergiu em 2014 entre a parceria da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e Conselho Federal de Medicina (CFM). Devido ao Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio instituído pela OMS, a campanha Setembro Amarelo é caracterizada por ações informativas ao longo deste mês. Atualmente, a campanha também conta com a parceria do CVV – Centro de Valorização da vida, que disponibiliza, entre outras atividades, canais de apoio por meio do número 188.

Outro marco importante para o desenvolvimento de estratégias de prevenção foi a promulgação da Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019, que institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, com foco na estruturação de políticas públicas permanentes. Mais recentemente, a Lei nº 15.199/2025 instituiu oficialmente a campanha Setembro Amarelo, com foco na conscientização pública, na educação e na mobilização social, além de criar o Dia Nacional de Prevenção da Automutilação (17/09) e o Dia Nacional de Prevenção ao Suicídio (10/09).



O que os números revelam

A campanha Setembro Amarelo coloca em evidência uma estatística que, ainda que alarmante, não consegue traduzir todo o sofrimento envolvido no comportamento suicida. O Brasil registrou uma taxa aproximada de 7,9 mortes por suicídio a cada 100 mil habitantes em 2023, mantendo a tendência de crescimento observada em 2024[1].

Por meio desta campanha, podemos ampliar diversas reflexões importantes sobre o sofrimento mental intenso que pode levar ao comportamento suicida, sendo enfatizados o impacto e importância dos cuidados em Saúde mental.

Mitos sobre o adoecimento mental que precisam ser desconstruídos

Há diversos mitos relacionados ao adoecimento mental e alguns deles são: a) falar sobre suicídio encoraja alguém a cometer o ato; b) não se pode prevenir o suicídio; c) o suicídio acontece sem avisos ou sinais; d) apenas pessoas com transtornos mentais cometem suicídio.

Nesse sentido, uma ação essencial para promovermos neste mês de setembro, e em todos os outros meses do ano, é a disseminação de informação, para que tenhamos uma melhora em relação aos estigmas sociais e na busca por tratamento adequado, como preconizam a OMS e as Leis nacionais.

Compreender o comportamento suicida para prevenir

Quando falamos sobre suicídio, é muito importante frisar que este é um ato final compreendido dentro de uma gama maior: o comportamento suicida. Este pode ser compreendido em diferentes estágios, que incluem a ideação suicida, as tentativas de suicídio e, por fim, a consumação do ato. Essa compreensão nos convida a direcionar atenção não apenas ao desfecho mais grave, mas também aos sinais de sofrimento que o antecedem, fortalecendo ações de cuidado, acolhimento e prevenção.

É evidente que os transtornos mentais são fatores de risco quando pensamos em comportamento suicida. Porém, não é só em casos de adoecimento que o sofrimento mental será vivenciado. Por isso, atuar de forma preventiva é essencial para mantermos a qualidade da saúde mental.

É necessário reforçar que o sofrimento mental pode se manifestar de diversas formas até de fato se tornar adoecimento. Alguns sinais e sintomas podem ser percebidos em alguns casos. Geralmente, há uma mudança comportamental. Uma pessoa que costumava ser mais ativa e deixa de fazer atividades que gosta, buscando o isolamento, pode indicar necessidade de ajuda. Um outro fator que é observado é o sentimento de desesperança, externalizado com falas de pouca esperança e baixa perspectiva de futuro. Lembrando também que a tristeza e o luto são esperados diante de vivências difíceis na vida e permitir que a pessoa sinta e fale sobre essas dores pode ajudá-la a passar por essa fase respeitando seu próprio tempo.

Portanto, refletir sobre o comportamento suicida também exige olhar para além do mês de setembro e considerar uma questão fundamental: quais cuidados a sua empresa oferece ao longo do ano para prevenir e cuidar do sofrimento mental dos trabalhadores?

[1] Fonte: Umane, Observatório da Saúde Pública, com dados do DATASUS.

Saúde mental no trabalho: para além das questões individuais

Nos últimos anos, as discussões sobre saúde mental foram ampliadas no contexto das organizações. Afinal, saúde mental é parte da saúde como um todo, e não há resultados sustentáveis sem considerar o bem-estar e a segurança das pessoas.

Entretanto, promover saúde mental no trabalho vai além de incentivar hábitos individuais. É necessário reconhecer e atuar também sobre os fatores organizacionais que podem gerar sofrimento, como excesso de demandas, ambiguidade de papéis, falta de autonomia e carência de suporte.

Nesse contexto, a adoção de políticas organizacionais voltadas à prevenção dos riscos psicossociais contribui para reduzir o impacto do estresse ocupacional e fortalecer uma cultura organizacional mais saudável. Além disso, alinhar essas iniciativas aos princípios ESG reforça o compromisso da empresa com a responsabilidade social, a governança e a sustentabilidade.

Para que as estratégias sejam efetivas, é fundamental que sejam orientadas por dados. Indicadores como percepção dos trabalhadores sobre fatores psicossociais, níveis de estresse e ansiedade, além da avaliação de líderes após treinamentos e intervenções, permitem acompanhar resultados e direcionar ações de forma mais assertiva.



Ao planejar intervenções eficazes, é essencial compreender uma abordagem estruturada em três níveis de ação:

Intervenções primárias

As intervenções primárias têm como objetivo atuar diretamente sobre os fatores organizacionais que podem gerar riscos psicossociais e impacto negativo à saúde, como adoecimento mental.

Exemplos de ações:

- Políticas de reconhecimento;
- Programas de prevenção e combate ao assédio;
- Capacitação de gestores sobre riscos psicossociais;
- Revisão de processos relacionados à carga de trabalho e autonomia.

Intervenções secundárias

As intervenções secundárias buscam reduzir o estresse percebido pelos trabalhadores e fortalecer estratégias saudáveis de enfrentamento ao estresse.

Exemplos de ações:

- Palestras sobre saúde mental;
- Oficinas de manejo das emoções e da ansiedade;
- Campanhas educativas de autocuidado;
- Programas de promoção do bem-estar.

Intervenções terciárias

As intervenções terciárias são voltadas ao suporte, reabilitação e retorno ao trabalho de profissionais que já apresentam algum nível de adoecimento.

Exemplos de ações:

- Atendimento especializado, como programas de telepsicologia;
- Encaminhamento para suporte psicológico e psiquiátrico;
- Programas estruturados de retorno ao trabalho;
- Acompanhamento durante processos de reconexão ao ambiente laboral.

Qual tipo de intervenção tem recebido mais investimento em sua organização? As intervenções consideram a realidade atual da sua empresa? Essas são questões fundamentais para pensar a efetividade das ações.



E quais estratégias podem ser adotadas para um cuidado contínuo ao longo do ano?

Educação em saúde mental no ambiente corporativo

Embora seja amplamente utilizada em contextos clínicos, a psicoeducação também pode inspirar ações importantes dentro das organizações. Trata-se de uma prática voltada ao compartilhamento de conhecimento e à ampliação da consciência sobre temas relacionados à saúde mental, fortalecendo a educação em saúde como ferramenta de cuidado e prevenção.

Entre seus principais benefícios estão:

- Redução de estigmas: incentiva os trabalhadores a buscarem ajuda sem receio de julgamentos.
- Promoção da autopercepção e do autocuidado: amplia o conhecimento sobre manejo emocional, gerenciamento do estresse e utilização de redes de apoio.
- Fortalecimento do acolhimento: estimula líderes e equipes a refletirem sobre práticas e dinâmicas que possam impactar o bem-estar coletivo.

Além disso, as empresas podem capacitar seus profissionais para oferecer acolhimento adequado aos colegas, contribuindo para a construção de ambientes nos quais as pessoas se sintam vistas, apoiadas e preparadas para enfrentar desafios cotidianos. Essa prática fortalece tanto o bem-estar individual quanto a qualidade das relações e dos resultados organizacionais.

Combate aos estigmas e promoção da segurança psicológica

Apesar dos avanços nas discussões sobre saúde mental, o tema ainda é cercado por tabus, preconceitos e desinformação. Muitas vezes, o medo do julgamento dificulta a busca por apoio psicológico e psiquiátrico, agravando o sofrimento daqueles que enfrentam algum transtorno mental.

Por isso, é fundamental que as organizações atuem continuamente no combate aos estigmas sociais e na promoção de uma cultura de acolhimento em todos os níveis hierárquicos.

Criar um ambiente psicologicamente seguro permite que os trabalhadores expressem preocupações, compartilhem dificuldades e procurem ajuda quando necessário. Nessas condições, o trabalho pode exercer uma importante função protetiva para a saúde mental, favorecendo o sentimento de pertencimento, apoio social e realização profissional.

Saúde integral: cuidar do mental também é cuidar do físico

Falar sobre saúde mental também implica reconhecer sua relação direta com a saúde física. Somos seres integrais e os aspectos emocionais, comportamentais, sociais e biológicos estão constantemente interligados.

Da mesma forma que questões psicológicas podem impactar o funcionamento do organismo, hábitos de vida saudáveis também influenciam positivamente o bem-estar emocional. Por isso, as empresas devem ir além do cuidado com o adoecimento e investir na promoção da saúde de maneira ampla e contínua.

Iniciativas como incentivo à alimentação equilibrada, ações de conscientização sobre saúde bucal e programas de atividade física estimulam os trabalhadores a adotarem hábitos mais saudáveis e a refletirem sobre seu estilo de vida constantemente.

Estratégias para as lideranças

As lideranças desempenham um papel fundamental em todos os níveis de prevenção e cuidado em saúde mental. Como referência para suas equipes, gestores influenciam diretamente a forma como o tema é percebido e discutido dentro da organização.

Líderes que promovem segurança psicológica contribuem para a criação de ambientes em que as pessoas se sentem respeitadas e confortáveis para compartilhar ideias, dúvidas e preocupações, sem medo de julgamentos. Essa postura fortalece a cultura de saúde, segurança e confiança.

Para apoiar esse processo, as organizações podem investir em programas de desenvolvimento focados em competências interpessoais, como:

- Escuta ativa;
- Comunicação empática;
- Gestão de conflitos;
- Identificação de sinais de sofrimento emocional;
- Sensibilização sobre saúde mental e fatores psicossociais relacionados ao trabalho.

Quando líderes são preparados para acolher e orientar suas equipes, tornam-se agentes estratégicos na construção de ambientes mais saudáveis, humanos e sustentáveis.

Políticas de prevenção e combate ao assédio e outras violências no trabalho

As relações interpessoais no ambiente de trabalho constituem um importante fator de proteção psicossocial, com impactos significativos na saúde e no bem-estar dos trabalhadores. Diversos estudos apontam a importância do apoio social no trabalho. Situações como assédio, conflitos recorrentes e a ausência de segurança psicológica podem favorecer o desenvolvimento de comportamentos prejudiciais à saúde, incluindo o uso de substâncias psicoativas, o consumo abusivo de álcool, distúrbios do sono e má alimentação. Além de afetarem a saúde individual, esses fatores refletem diretamente na produtividade, no clima organizacional e nos resultados da empresa.

Com a promulgação da Lei nº 14.457/2022, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) passou a se denominar Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio, ampliando seu papel na promoção de ambientes de trabalho mais seguros, respeitosos e saudáveis. Nesse contexto, torna-se essencial que as organizações desenvolvam políticas, programas e ações educativas voltados ao fortalecimento das relações interpessoais, à promoção da segurança psicológica e à prevenção do assédio e de outras formas de violência no trabalho. Essas iniciativas contribuem para a construção de uma cultura organizacional pautada no respeito, na colaboração e no cuidado com as pessoas.

Considerações finais

Como a sua empresa pode traçar estratégias para ampliar o objetivo da Campanha Setembro Amarelo todos os meses do ano? Para um cuidado efetivo, é essencial que as estratégias de saúde e segurança sejam integradas e que o cuidado em saúde mental seja mobilizado como cultura, não apenas de forma pontual.



Que a campanha Setembro Amarelo seja um momento para reforçar as ações de prevenção, acolhimento e cuidado realizadas ao longo do ano.
Para continuar essa jornada e conhecer iniciativas, conteúdos e serviços voltados à saúde e bem-estar, acesse:

Saúde da Firjan SESI.
Especialista em soluções para o futuro da indústria.

Referência bibliográfica:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). Campanha Nacional de Combate à Psicofobia. Rio de Janeiro: ABP, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Campanha Setembro Amarelo. Rio de Janeiro: ABP, [s.d.]. Disponível em: https://www.abp.org.br/setembro-amarelo. [abp.org.br]

BLOOM, D. E. et al. The global economic burden of non-communicable diseases. Genebra: Fórum Econômico Mundial, 2011.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, 9 abr. 2001.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implementada pela União, em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 abr. 2019. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13819.htm.

BRASIL. Lei nº 15.199, de 8 de setembro de 2025. Institui a campanha Setembro Amarelo, o Dia Nacional de Prevenção da Automutilação e o Dia Nacional de Prevenção do Suicídio. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 8 set. 2025. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2025/lei/l15199.htm.

CORRÊA, Gládys Tinoco; COIMBRA, Lycia Helena Santos; SERRA, Rita de Cássia Ellen Silva; ALVES, Gilberto Sousa; ALVES, Cândida Helena Lopes. Psicofobia: uma breve discussão sobre os preconceitos sofridos por pessoas com transtornos mentais. Psicologia Jurídica Forense, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 1–14, jan./jun. 2022.

CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA – CVV. Disponível em: https://www.cvv.org.br.

GIUPPONI, L. (2021). Combate à Psicofobia: a Conscientização do Preconceito Através de Testemunhos e Emoções. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 43.

GOFFMAN, E. Stigma: Notes on the management of spoiled identity. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1963.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dados de atendimentos ambulatoriais por transtornos de ansiedade no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Mental health atlas 2023. Genebra: OMS, 2023.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. APA Dictionary of Psychology. 2. ed. Washington, DC: APA, 2023. Disponível em: https://dictionary.apa.org.

BECK, Judith S. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013. xiv, 413 p. ISBN 978-85-8271-008-1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a organização da Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Relatório Saúde Mental em Dados: Brasil, 2024. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2024. Disponível em: https://portal.fiocruz.br.

KNAPP, Paulo (Org.). Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiátrica. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338.

SAMHSA – Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2020 National Survey on Drug Use and Health. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, 2021. Disponível em: https://www.samhsa.gov/data/.

SCAVACINI, Karen. Suicídio e Posvenção: Cuidado aos sobreviventes enlutados. Instituto Vita Alere, 2022. Disponível em: https://vitaalere.com.br.

SCHMIDT, Maria Inês et al. Redes de apoio comunitário como estratégia de prevenção ao suicídio: o caso de Candelária/RS. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2017-2026, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/XXXXX.

SETEMBRO AMARELO. Página inicial: mês de prevenção ao suicídio. Disponível em: https://setembroamarelo.org.br/. Acesso em: 9 ago. 2026


Firjan SESI