

WHITEPAPER GRATUITO | 2026

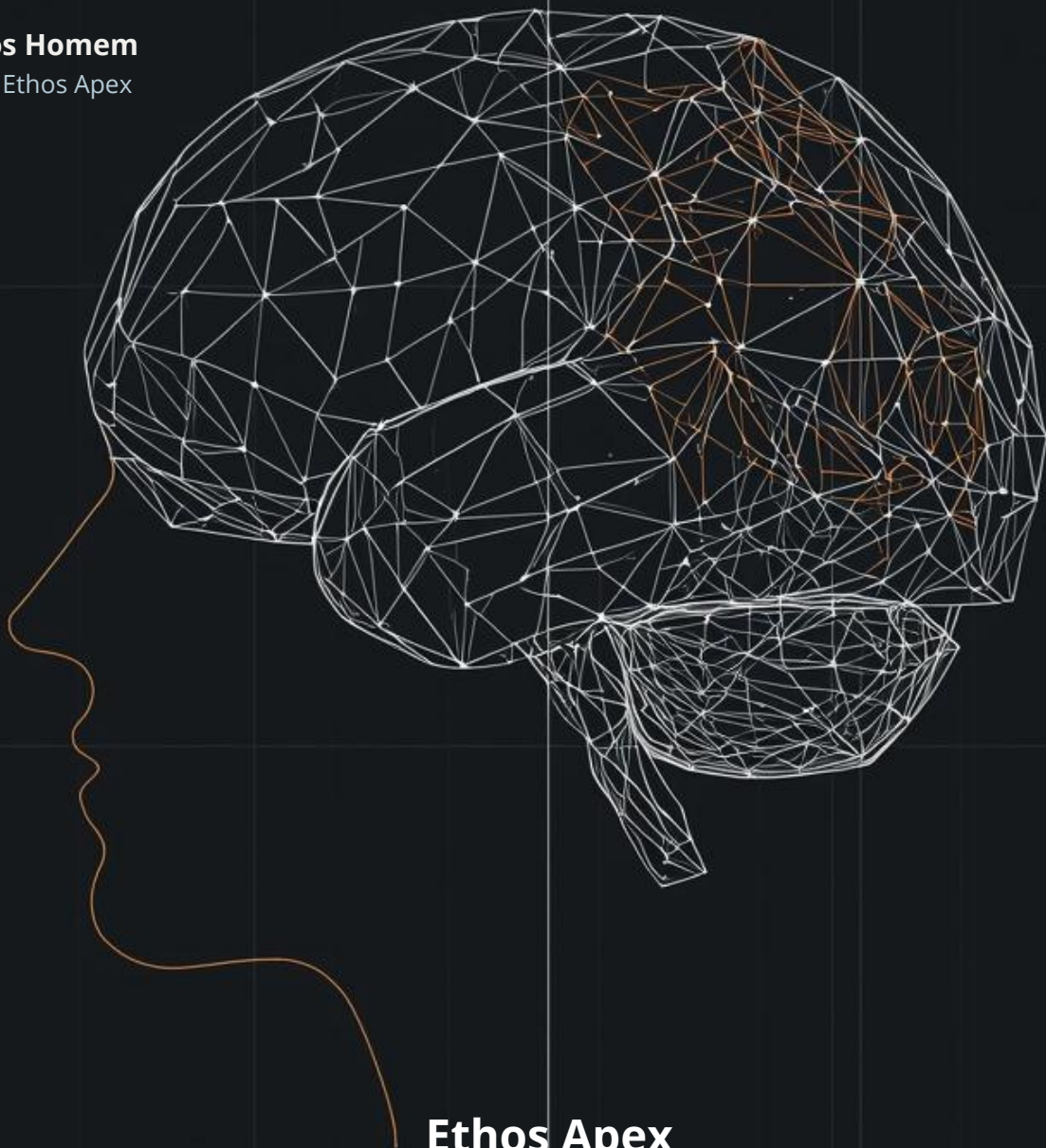
HIPNOTERAPIA CLÍNICA NO CONTEXTO EXECUTIVO

Evidências e Aplicações

Desmistificando a hipnoterapia para o universo corporativo. Bases científicas, aplicações práticas e resultados documentados.

Carlos Homem

CEO | Ethos Apex



Ethos Apex

Executive Mental Health
www.ethosapex.com.br

SUMÁRIO EXECUTIVO

O que este whitepaper cobre

A hipnoterapia clínica é uma das intervenções terapêuticas com maior base científica acumulada e menor compreensão no ambiente corporativo. Essa distância entre evidência e percepção tem custo real: executivos que poderiam se beneficiar de uma ferramenta clinicamente validada deixam de acessá-la por associações equivocadas com entretenimento, misticismo ou perda de controle.

Este whitepaper foi escrito para resolver esse problema de informação. Aqui você encontra o que a neurociência atual sabe sobre hipnoterapia, o que as meta-análises documentam sobre seus resultados clínicos, como ela atua sobre padrões inconscientes que determinam comportamento, decisão e liderança, e como ela é aplicada na metodologia Ethos APEX.

Seção 1 O que é e o que não é hipnoterapia	Seção 2 Neurociência: o que o cérebro faz durante a hipnose	Seção 3 Evidências clínicas e aplicações executivas	Seção 4 Hipnoterapia na metodologia Ethos APEX
--	---	---	--

SEÇÃO 1 | O QUE É E O QUE NÃO É HIPNOTERAPIA

Começando pelo que precisa ser dito

A hipnoterapia não é o que você viu no cinema. Não é controle mental. A pessoa não perde a consciência. Não faz coisas que não quer fazer. Não fica vulnerável a sugestões que conflitem com seus valores ou sua segurança. Isso precisa ser dito no início porque essas crenças equivocadas são o principal obstáculo entre o executivo e uma ferramenta clínica que pode mudar padrões que resistem a outras abordagens há anos.

Definição clínica

A Divisão 30 da American Psychological Association define hipnose como um estado de consciência que envolve atenção focada e consciência periférica reduzida, caracterizado por capacidade ampliada de resposta a sugestões. Em termos práticos: é um estado de foco profundo em que o acesso ao processamento inconsciente é facilitado e a capacidade de revisão de padrões instalados é ampliada.

Hipnoterapia é a aplicação clínica desse estado para o tratamento de condições psicológicas e de saúde. É uma modalidade com 250 anos de uso documentado, endossada pela APA, pela British Medical Association (desde 1955), pela American Medical Association (desde 1958) e identificada como prioridade de alta relevância clínica pelo National Center for Complementary and Integrative Health dos EUA em 2021.

O hipnoterapeuta não impõe nada. Ele facilita o acesso do paciente aos próprios processos internos. A APA Monitor on Psychology (2024) descreve com precisão: o terapeuta oferece orientação sobre como editar experiências, mas é a própria pessoa que age sobre as sugestões. O controle permanece com quem está em transe.

Desmistificando os seis maiores mitos

MITO 01 | Hipnose é perda de consciência

A realidade

A pessoa permanece consciente, lúcida e com memória de tudo durante a sessão. O estado hipnótico é um estado de atenção focada, não de inconsciência. Você não 'dorme'. Você aprofunda o foco.

O que a ciência diz

Estudos de fMRI mostram atividade cerebral intensa e padrão específico durante a hipnose. A atividade do modo padrão (DMN) se reduz e a conectividade do córtex pré-frontal se modifica, indicando estado de foco alterado, não ausência de consciência. (Jiang et al., 2017, Stanford; Wolf et al., 2022)

MITO 02 | O hipnoterapeuta controla a pessoa

A realidade

Ninguém pode ser hipnotizado contra sua vontade nem induzido a fazer algo contrário aos seus valores ou crenças. A hipnotizabilidade é uma capacidade do próprio sujeito, não um poder do terapeuta.

O que a ciência diz

A hipnotizabilidade é um traço neurobehavioral estável e mensurável do indivíduo, com correlação de 0,7 em reteste após 25 anos. O terapeuta facilita. O acesso ao estado é do paciente. (Piccione et al., 1989; Spiegel & Spiegel, 2004)

MITO 03 | Hipnose funciona só em pessoas sugestionáveis ou ingênuas

A realidade

Alta inteligência, senso crítico e controle executivo desenvolvido não são obstáculos para a hipnoterapia. Pesquisas indicam que a capacidade de foco profundo é a variável central, não credulidade.

O que a ciência diz

Pesquisas de Elkins (2024) mostram benefícios clínicos mesmo em pessoas com hipnotizabilidade baixa a média quando o protocolo é adequado. Hipnotizabilidade não determina o resultado terapêutico em todos os contextos. (Elkins et al., 2024; Rosendahl et al., 2024)

MITO 04 | Hipnose é misticismo ou pseudociência**A realidade**

A hipnoterapia tem corpo de pesquisa robusto com RCTs e meta-análises publicadas nas principais bases científicas. Em 2021, o NIH americano a classificou como intervenção de alta prioridade de pesquisa.

O que a ciência diz

Meta-análise de 20 anos (Rosendahl et al., 2024, Frontiers in Psychology) revisou dezenas de meta-análises sobre eficácia da hipnose em múltiplas condições. Efeitos de médio a grande porte para ansiedade e distúrbios mentais. Publicações em Nature, Cerebral Cortex, Frontiers in Human Neuroscience.

MITO 05 | Os efeitos são lentos e levam muitas sessões**A realidade**

Mudanças perceptíveis acontecem logo após as primeiras sessões. Diferente de outras abordagens que trabalham no nível consciente, a hipnoterapia acessa e modifica padrões no nível onde eles foram instalados.

O que a ciência diz

Estudos clínicos documentam melhoras significativas em 3 a 5 sessões em condições como ansiedade aguda, comportamentos automáticos e padrões de resposta ao estresse. A velocidade de mudança é uma das vantagens documentadas da modalidade. (Valentine et al., 2019; Milling et al., 2021)

MITO 06 | Hipnose é relaxamento glorificado**A realidade**

Hipnoterapia e meditação/mindfulness compartilham atenção focada, mas são mecanismos distintos. Mindfulness trabalha aceitação. Hipnoterapia trabalha mudança ativa de padrões por meio de sugestão terapêutica direcionada.

O que a ciência diz

Montgomery (APA Monitor, 2024): enquanto meditação ajuda a aceitar um problema, hipnose permite fazer mudanças ativas sobre ele. Neuroimagem confirma padrões de ativação distintos entre meditação e hipnose, especialmente nas redes de controle executivo e saliência. (Frontiers in Human Neuroscience, 2023)

SEÇÃO 2 | NEUROCIÊNCIA — O QUE ACONTECE NO CÉREBRO

O estado hipnótico tem assinatura neural documentada

O que acontece no cérebro durante a hipnose é mensurável, reproduzível e distinto de qualquer outro estado de consciência. Os estudos de neuroimagem das últimas duas décadas desmontaram de vez a ideia de que hipnose é subjetiva demais para ser estudada. Hoje existe um mapa relativamente preciso das alterações neurais que o estado hipnótico produz.

Três redes cerebrais que mudam durante a hipnose

Rede de Modo Padrão (DMN)	Córtex Pré-Frontal (DLPFC)	Rede de Saliência (SN)
Atividade reduzida durante hipnose em altos hipnotizáveis. Menor ruminação e autocrítica. O cérebro sai do modo avaliativo habitual e entra em modo receptivo.	Conectividade aumentada com a rede de saliência. O cérebro mantém atenção focada e suspende o monitoramento crítico habitual, permitindo que sugestões terapêuticas sejam processadas em nível mais profundo.	Atividade elevada nas redes de atenção dorsal e de saliência durante hipnose. O cérebro está altamente ativo, mas em modo de processamento interno profundo, não de monitoramento externo.
McGeown et al., 2009; Deeley et al., 2012; revisado em PMC 2024	Hoeft et al., 2012; Jiang et al., 2017, Stanford; Wolf et al., 2022	Vazquez et al., 2024; De Matos et al., Frontiers in Human Neuroscience, 2023

O que o estudo de Stanford confirmou

Em 2016 e 2017, pesquisadores da Escola de Medicina de Stanford liderados por David Spiegel realizaram o primeiro estudo sistemático de fMRI do estado hipnótico. Analisaram 57 participantes com alta e baixa hipnotizabilidade. Os resultados foram publicados na revista Cerebral Cortex e mudaram o campo.

Três alterações neurais distintas foram documentadas durante a hipnose em altos hipnotizáveis: redução da atividade da rede de modo padrão, aumento da conectividade entre o córtex pré-frontal dorsolateral e a ínsula, e desacoplamento entre a rede de controle executivo e o córtex cingulado anterior. Em termos funcionais, isso significa que o cérebro em hipnose processa experiências e sugestões de forma diferente do estado de vigília normal, com menor avaliação crítica e maior integração entre emoção e cognição.

O córtex pré-frontal dorsolateral é a região central do controle executivo, planejamento e tomada de decisão. Sua conectividade alterada durante a hipnose explica por que sugestões terapêuticas nesse estado alcançam camadas de processamento que permanecem inacessíveis em abordagens puramente conscientes. (Jiang et al., 2017, Stanford; Cerebral Cortex)

A janela de acesso ao inconsciente

Uma das características mais documentadas do estado hipnótico é a redução do que os pesquisadores chamam de monitoramento crítico: o filtro habitual que avalia, questiona e resiste a novas informações. Esse filtro é adaptativo na vida normal, mas é exatamente o que bloqueia mudanças profundas em padrões instalados.

Crenças limitantes, padrões de resposta automática ao estresse, formas habituais de se relacionar com autoridade, conflito e pressão são construções instaladas em camadas neurais que a mente consciente não acessa diretamente. A hipnoterapia cria a condição neurológica para que essas camadas sejam acessadas, revisadas e modificadas com a participação ativa do próprio sujeito.

Esse mecanismo tem correspondência direta com o conceito de neuroplasticidade dependente de estado: o cérebro reconsolidam memórias e padrões de forma mais eficiente quando está em estados alterados de consciência combinados com ativação emocional moderada, exatamente o que o estado hipnótico produz.

Abordagem consciente (coaching, mentoria, terapia cognitiva)	Hipnoterapia clínica
Trabalha no nível cortical consciente	Acessa camadas pré-conscientes e inconscientes
O filtro crítico está ativo e pode resistir	O filtro crítico está suspenso — acesso direto ao padrão
Mudança por insight e prática repetida	Mudança por revisão do padrão na origem
Exige tempo para sobrescrever hábitos neurais	Reconsolidação acontece durante e após a sessão
Ideal para desenvolvimento de habilidades	Ideal para remoção de bloqueios, crenças e padrões automáticos
Resultados graduais	Resultados perceptíveis logo após as primeiras sessões

SEÇÃO 3 | EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E APLICAÇÕES EXECUTIVAS

O que a literatura científica documenta

Nos últimos 20 anos, a pesquisa em hipnoterapia acumulou um corpo de evidências consistente o suficiente para sustentar recomendações clínicas em múltiplas condições. A meta-análise de Rosendahl et al. (2024), publicada na *Frontiers in Psychology*, revisou dezenas de meta-análises sobre eficácia da hipnose publicadas entre 2004 e 2023. Os resultados são expressivos.

Evidências por área de aplicação

Ansiedade d = 0.9+	Efeitos de médio a grande porte documentados consistentemente em múltiplas revisões. Milling et al. (2021) identificaram hipnoterapia como intervenção eficaz para transtornos de ansiedade. O NCCIH americano reconhece a hipnoterapia como modalidade de alta prioridade para tratamento de ansiedade.	<i>Rosendahl et al., 2024; Milling et al., 2021; NCCIH, 2021</i>
Estresse crônico Efeito sustentado	Hipnoterapia demonstra redução consistente de marcadores subjetivos e fisiológicos de estresse. Combinada com sugestões pós-hipnóticas, os efeitos se mantêm entre sessões e se generalizam para o comportamento cotidiano.	<i>Valentine et al., 2019; Ericksonian Hypnotherapy RCT meta-analysis, MDPI 2026</i>
Mudança de comportamento e padrões 100% RCTs	Hipnoterapia erickssoniana mostrou superioridade sobre controles em todos os RCTs incluídos na primeira meta-análise consolidada sobre essa modalidade (MDPI, 2026). Cada RCT na amostra reportou benefício significativo no grupo de hipnoterapia.	<i>MDPI 2026 — Ericksonian Hypnotherapy meta-analysis</i>
Depressão 20 anos	Revisão sistemática de 20 anos identificou hipnoterapia como modalidade com evidências crescentes para tratamento de depressão e mood	<i>Systematic Review, ScienceDirect, 2024</i>

	disorders, especialmente em protocolos individualizados com sugestões personalizadas.	
Controle de dor d = 1.07 a 2.53	Evidências de alta certeza para redução de dor autorrelatada em múltiplos contextos (oncologia, procedimentos invasivos, fibromialgia). Efeitos grandes em populações de alta vulnerabilidade.	Rosendahl et al., 2024; Stanford SHIFT trial, Nature Mental Health, 2024

O que isso significa para o executivo

As condições acima, ansiedade, estresse crônico, padrões de comportamento automático e humor são exatamente o que define o perfil de desgaste executivo de alta performance. Não são doenças raras. São o custo fisiológico e psicológico de anos operando em ambientes de alta pressão com pouco suporte de regulação interna.

A hipnoterapia clínica não substitui outras formas de desenvolvimento. Ela resolve o que as outras não chegam: os padrões que resistem ao insight consciente, as crenças que sobrevivem ao treinamento de liderança, os comportamentos automáticos que retornam mesmo depois de coaching intensivo. Ela trabalha na camada onde esses padrões foram construídos.

Hipnose é um contexto durante o qual o cérebro edita a experiência consciente. Como facilitador de uma sessão, posso oferecer orientação sobre como editar essas experiências, mas é a própria pessoa que age sobre as sugestões. (Afik Faerman, PhD, Stanford University, APA Monitor, 2024)

SEÇÃO 4 | O QUE A HIPNOTERAPIA RESOLVE NO EXECUTIVO

A raiz dos padrões que não mudam

Todo executivo já vivenciou isso: comportamentos que reconhece como limitantes mas que retornam apesar do esforço consciente para mudá-los. Reatividade em situações de pressão. Dificuldade de delegar de verdade. Procrastinação de conversas difíceis. Perfeccionismo paralisante. Relações que se repetem no padrão errado.

Esses padrões não persistem por falta de conhecimento ou de vontade. Eles persistem porque estão instalados em camadas neurais que a mente consciente não alcança diretamente. São construções do sistema nervoso central baseadas em experiências passadas, crenças formadas em contextos anteriores, estratégias de sobrevivência que funcionaram em algum momento mas que hoje são limitantes.

O que a hipnoterapia acessa e modifica

Dimensão do padrão	Como a hipnoterapia atua
Sentimentos recorrentes	Identifica a origem neural do padrão emocional e instala resposta alternativa no mesmo nível de processamento. Raiva desproporcional, medo de exposição, vergonha em situações de avaliação.
Crenças limitantes	Acessa e revisa crenças instaladas sobre capacidade, merecimento, autoridade e pertencimento. Crenças como 'nunca é suficiente' ou 'preciso controlar tudo' têm origem rastreável e endereço neural modificável.
Forma de pensar e processar	Modifica padrões cognitivos automáticos: pensamento catastrófico, ruminação, seletividade negativa de atenção. O sujeito desenvolve acesso a formas alternativas de processar a mesma situação.
Forma de decidir	Reduz a interferência de medos e crenças inconscientes no processo decisório. Decisões que antes eram travadas por ansiedade ou por necessidade de aprovação passam a ser processadas com mais clareza e autonomia.
Comportamentos automáticos	Interrompe padrões de comportamento que o executivo reconhece como inadequados mas não consegue sustentar

	mudança: evitação de conflito, perfeccionismo, microgestão, autossabotagem.
Campo relacional	Modifica padrões de relacionamento instalados: dificuldade de confiar, necessidade de controle, hipersensibilidade a crítica, dificuldade de receber ou dar feedback.
Abordagem à vida e atitude	Trabalha a relação do executivo com incerteza, falha, exposição e vulnerabilidade. Produz mudanças na postura geral diante de desafios que impactam tanto a vida profissional quanto pessoal.

O impacto vai além do profissional

Uma das características mais consistentes dos resultados clínicos da hipnoterapia em executivos é que os efeitos não ficam circunscritos ao ambiente de trabalho. Quando um padrão inconsciente é modificado na origem, ele se modifica em todos os contextos onde opera.

O executivo que tratou a hipersensibilidade à crítica percebe mudança não só nas reuniões de feedback, mas nas relações conjugais, na relação com os filhos e na forma como processa decepções pessoais. O que mudou o padrão neural muda o padrão de comportamento em todos os domínios onde ele aparecia.

Esse efeito de generalização é documentado na literatura clínica e é uma das razões pelas quais executivos que experimentam hipnoterapia descrevem mudanças que vão muito além do que esperavam quando iniciaram o processo. A intervenção acontece no profissional. O impacto aparece em toda a vida.

Os resultados da hipnoterapia são perceptíveis logo após as primeiras sessões. Essa velocidade de mudança não é placebo nem sugestão, é o efeito de uma intervenção que trabalha diretamente no nível onde o padrão está instalado, sem precisar construir camada por camada o que a mente consciente levaria meses para processar.

SEÇÃO 5 | HIPNOTERAPIA NA METODOLOGIA ETHOS APEX

Como aplicamos hipnoterapia nos nossos programas

A hipnoterapia clínica faz parte do núcleo metodológico da Ethos APEX. Ela entra nos programas individuais como ferramenta específica para executar mudanças que outras abordagens não alcançam em curto prazo. Não é um recurso complementar. É parte do desenho do processo.

A lógica de uso é direta: as demais etapas do programa trabalham no nível consciente, com diagnóstico de padrões, desenvolvimento de competências e treino mental. A hipnoterapia trabalha no nível inconsciente, removendo os obstáculos que impediriam as mudanças conscientes de se sustentarem. As duas camadas se complementam e se potencializam.

O que a hipnoterapia faz dentro do processo

- Acessa e resolve a causa dos padrões que foram identificados no diagnóstico, não apenas os sintomas visíveis.
- Produz mudanças perceptíveis logo após as sessões, o que mantém o executivo engajado e motivado no processo de transformação.
- Remove crenças limitantes instaladas que bloqueariam o desenvolvimento de novas formas de liderar, decidir e se relacionar.
- Interrompe ciclos de autossabotagem e comportamentos automáticos que resistem às abordagens puramente conscientes.
- Instala novos padrões de resposta emocional em situações de pressão, conflito e incerteza.
- Trabalha o campo relacional do executivo, produzindo mudanças que impactam não apenas a liderança mas a vida como um todo.

Os programas que incluem hipnoterapia

01

6 meses

Executive Track | Individual

Diretores, VPs e Gerentes Sênior

12 sessões quinzenais de 1h30. A hipnoterapia entra integrada ao processo quando o diagnóstico identifica padrões inconscientes que bloqueiam o desenvolvimento das mudanças mapeadas. Os resultados são perceptíveis nas próprias sessões e se consolidam progressivamente ao longo do programa.

02

12 meses

Immersive Track | Individual

Para mudanças profundas e duradouras

48 sessões semanais. A hipnoterapia tem espaço estruturado no programa, com maior profundidade e sequência de trabalho nos padrões inconscientes mais arraigados. Indicado para executivos que precisam de mudança profunda em curto espaço de tempo, onde a combinação de hipnoterapia com treino mental e regulação emocional produz resultados que nenhuma das abordagens isoladas alcançaria.

A hipnoterapia clínica na Ethos APEX resolve a causa dos padrões, não os sintomas. Quando trabalhamos a raiz de uma crença limitante, de uma forma automática de reagir ou de um bloqueio decisório, a mudança aparece de forma ampla: na liderança, nas relações, na abordagem à vida. Essa abrangência de impacto é o que diferencia o trabalho em nível inconsciente de qualquer outra abordagem que atua apenas no nível consciente.

Quer entender como a hipnoterapia pode atuar no seu caso específico?

O Assessment Executivo mapeia seus padrões e indica o caminho mais adequado. Duas sessões. Diagnóstico real. Sem enrolação.

ethosapex.com.br/programas

REFERÊNCIAS CIENTÍFICAS

Fontes que embasam este whitepaper

Todas as afirmações científicas deste documento têm base em literatura revisada por pares, meta-análises e revisões sistemáticas publicadas nas principais bases científicas internacionais.

Neurociência e neuroimagem da hipnose

- [1] Jiang H, White MP, Greicius MD, Waelde LC, Spiegel D (2017). Brain Activity and Functional Connectivity Associated with Hypnosis. *Cerebral Cortex*, 27(8), 4083-4093. Oxford Academic / Stanford School of Medicine.
- [2] Wolf TG et al. (2022). Functional Changes in Brain Activity Using Hypnosis: A Systematic Review. *Brain Sciences*, 12(1), 108. PMC8773773.
- [3] De Matos NMP et al. (2023). Investigating functional brain connectivity patterns associated with two hypnotic states. *Frontiers in Human Neuroscience*, 17, 1286336.
- [4] Vazquez PG et al. (2024). Brain functional connectivity of hypnosis without target suggestion: an intrinsic hypnosis rs-fMRI study. *World Journal of Biological Psychiatry*, 25, 95-105.
- [5] PMC (2024). Brain Functional Correlates of Resting Hypnosis and Hypnotizability: A Review. PMC10886478. (fMRI, PET, EEG — revisão abrangente 2024)
- [6] Calzolari S et al. (2024). Stanford Hypnosis Integrated with Functional Connectivity-targeted Transcranial Stimulation (SHIFT). *Nature Mental Health*.
- [7] McGeown WJ et al. (2009). Hypnotic induction decreases anterior default mode activity. *NeuroImage*, 48(2), 381-387.
- [8] Hoefl F et al. (2012). Functional brain basis of hypnotizability. *Archives of General Psychiatry*, 69(10), 1064-1072.

Meta-análises e revisões sistemáticas de eficácia clínica

- [9] Rosendahl J, Alldredge CT, Haddenhorst A (2024). Meta-analytic evidence on the efficacy of hypnosis for mental and somatic health issues: a 20-year perspective. *Frontiers in Psychology*, 14, 1330238.
- [10] Milling LS et al. (2021). The Efficacy of Hypnosis as a Treatment for Anxiety: A Meta-Analysis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 67(3).
- [11] Valentine KE et al. (2019). The efficacy of hypnosis as a treatment for anxiety: a meta-analysis. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*.
- [12] MDPI (2026). Ericksonian Hypnotherapy: A Systematic Review and Meta-Analysis of RCTs. *Brain Sciences*. doi:10.3390/brainsci.

[13] ScienceDirect (2024). Hypnosis for depression: Systematic review of randomized clinical trials. Complementary Therapies in Clinical Practice.

Endorsamentos institucionais e posicionamento regulatório

[14] American Psychological Association Division 30 (2015). Revised APA definition of hypnosis. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis.

[15] National Center for Complementary and Integrative Health — NCCIH (2021). Funding opportunity announcements identifying hypnotherapy as 'high programmatic priority'. National Institutes of Health, USA.

[16] British Medical Association (1955). Hypnosis in medical practice: committee report. BMA.

[17] American Medical Association (1958). Council on Mental Health report on medical use of hypnosis. JAMA.

Padrões inconscientes, neuroplasticidade e mudança comportamental

[18] Faerman A (2024). Uncovering the new science of clinical hypnosis. APA Monitor on Psychology, April 2024. (Stanford University — citação direta)

[19] Montgomery GH (2024). Hypnotherapy advantages over mindfulness-based interventions. APA Monitor on Psychology, April 2024. Icahn School of Medicine at Mount Sinai.

[20] Piccione C, Hilgard ER, Zimbardo PG (1989). On the degree of stability of hypnotizability over 25 years. Journal of Personality and Social Psychology, 56(2), 289.

[21] Spiegel H, Spiegel D (2004). Trance and Treatment: Clinical Uses of Hypnosis. 2nd ed. American Psychiatric Publishing.

[22] Elkins G et al. (2024). Clinical hypnosis: a contemporary, evidence-based perspective. Research in Developmental Disabilities / APA. ResearchGate.

[23] Kekecs Z et al. (2022). Guidelines for the Assessment of Efficacy of Clinical Hypnosis Applications. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 70(2), 104-122.

Ethos APEX | Hipnoterapia Clínica no Contexto Executivo | Whitepaper 2026

Distribuição gratuita. Reprodução permitida com crédito: Carlos Homem, CEO Ethos APEX.

carlos@ethosapex.com.br | ethosapex.com.br