

PANDEMIA DA COVID-19 E OS EFEITOS CAUSADOS NA SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES ESSENCIAIS.

KAMILLA TAVARES BARROS ROCHA¹

MARLUCIA SILVA DO NASCIMENTO²

RAQUEL SILVA³

TUHANY SABINO⁴

RESUMO

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu o surto da doença COVID-19 (novo coronavírus) como pandemia, ou seja, uma epidemia de doença infecciosa que se espalha entre a população localizada numa grande região geográfica como, sendo neste caso em todo o planeta Terra. Os índices de transtornos mentais no Brasil já eram preocupantes mesmo antes da pandemia do corona vírus, considerando este contexto, pretende-se neste artigo compreender quais são os efeitos causados pela pandemia da covid-19 na saúde mental dos trabalhadores considerados essenciais visto que a expectativa da OMS é que, entre um terço e metade de toda população que vivencia uma pandemia, como a Covid-19, possa vir desencadear sofrimento psíquico agudo e possíveis transtornos psicopatológicos caso não haja intervenção. Para análise das informações, entendeu-se a necessidade de levantamento de dados qualitativos através do referencial teórico.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia; coronavírus; covid-19; transtornos mentais; saúde mental no ambiente de trabalho

ABSTRACT

In March 2020, the World Health Organization (WHO) defined the disease COVID-19 (new coronavirus) as a pandemic, which means an epidemic of infectious disease that spreads among a population located in a large geographic region, in this case the entire planet. Earth. The indices of mental disorders in Brazil were already worrying even before the coronavirus pandemic, considering this context, this article intends to understand the effects caused by the covid-19 pandemic on the mental health of workers considered essential since the expectation of the WHO is that between one third and half of the entire population that experiences a pandemic, such as Covid-19, may trigger acute psychological distress and possible psychopathological disorders if there is no need. To analyze the information, it was understood the need to collect qualitative data through the theoretical reference.

KEYWORD: Pandemic; coronavírus; covid-19; mental disorders; mental health in the workplace

¹ Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Multivix Cariacica

² Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Multivix Cariacica

³ Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade Multivix Cariacica

⁴ Orientadora do curso de Psicologia da Faculdade Multivix Cariacica

INTRODUÇÃO

Os índices de transtornos mentais no Brasil, mesmo antes da pandemia do corona vírus, já eram preocupantes. Agregando-se aos fatores pré-existentes, a pandemia veio acrescentar mais peso a uma situação que fazia do Brasil o país em primeiro lugar na prevalência de pessoas com diagnóstico de ansiedade e quinto de depressão (WHO, 2017). Isto significa uma enorme necessidade de atenção à saúde mental do povo, com disponibilização de recursos em termos de cuidados psicológicos e psiquiátricos para apoio de uma população muito necessitada. A pandemia do coronavírus se caracteriza pela incerteza, em que há dúvidas sobre tudo, seja sobre o processo de contaminação, seja sobre como o vírus se manifesta em grupos específicos da população, seja sobre a prevenção ou ainda sobre protocolos de tratamento. Quanto mais incerteza se tem sobre um fato, maior é o dano psicológico que dele se origina. Não há dúvida de que a pandemia do coronavírus será o desastre psicológico que mais marcas deixará em quem o está vivenciando. Como Reardon (2015) aponta:

Durante epidemias o número de pessoas que tem a saúde mental afetada tende a ser maior do que o número de pessoas infectadas pelo vírus porque elas são confrontadas com condições estressantes sem treino prévio e com muito pouco tempo para se prepararem para uma nova rotina.

Na mesma linha de raciocínio, Shigemura et al. (2020) assinalam que tragédias passadas mostram que as implicações para a saúde mental do povo podem durar muito mais tempo do que a pandemia em si. Com base nas pesquisas de vários autores sobre esta e outras pandemias do passado, é de se prever que o mundo venha a presenciar uma epidemia de transtornos mentais no futuro próximo (SILVA, 2013; ORNELL et al. 2020).

A preocupação com a saúde mental da população se intensifica durante uma grave crise social. Dell'Acqua e Mezzina (1991) ressaltam que as definições de crise remetem, necessariamente, às percepções e concepções definidas socialmente acerca do que se entende por aceitável naquele momento histórico, dentro dos parâmetros de normalidade vigentes, como também às respostas do sistema de saúde a tais situações. A pandemia da COVID-19 pode ser descrita como uma dessas crises, a qual tem se caracterizado como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas, tendo atingido praticamente todo o planeta (*World Health Organization* (WHO), 2020). Um evento como esse ocasiona perturbações

psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a sociedade, em variados níveis de intensidade e propagação (Ministério da Saúde do Brasil, 2020). Esforços emergenciais de diferentes áreas do conhecimento - dentre elas a Psicologia - são demandados a propor formas de lidar com o contexto que permeia a crise. Quanto à saúde mental, é importante dizer que as sequelas de uma pandemia são maiores do que o número de mortes, há evidências de que a morbimortalidade relacionada à saúde mental tende a superar a relacionada diretamente à infecção, sendo resultado da própria pandemia e também das medidas de distanciamento social (NABUCO, 2020). Verifica-se que desde as experiências advindas dos surtos e pandemias já registrados na história e, atualmente, frente à COVID-19, percebe-se a necessidade de investigar e agir em questões relativas à saúde mental ao longo da crise, uma vez que a capacidade de alcançar um estado de ajustamento psicológico saudável é desafiada por inúmeras adversidades não usuais nesse período (Brooks et al., 2020; Ho, Chee, & Ho, 2020; Lima et al., 2020; Ozili & Arun, 2020). Durante uma pandemia, é provável que seja vivenciada uma carga elevada de experiências e emoções negativas, suscitando a necessidade de cuidados psicológicos constantes desde o período inicial do problema (Ho et al., 2020; W. Li et al., 2020).

O tema assédio moral no trabalho vem se tornando alvo de estudos para os profissionais que pesquisam o comportamento humano nas organizações. É cada vez mais notória a preocupação desses profissionais com as cicatrizes oriundas das ações que vão ao encontro do sistema capitalista e da competitividade organizacional. O ambiente de trabalho tem se tornado, em muitos casos, violento e insalubre, gerando diversas consequências para indivíduos, organizações e sociedades. Assédio moral no trabalho, livro organizado por Freitas, Heloani e Barreto (2008), foi desenvolvido a partir de uma perspectiva interdisciplinar, que busca analisar o fenômeno considerando os impactos que provoca na vida pessoal, familiar, organizacional e social dos assediados, bem como os aspectos legais e jurídicos envolvidos no assédio e a forma de prevenção e combate à prática desse tipo de violência nas organizações brasileiras. É favorável aos profissionais que trabalham na área de gestão de pessoas, pois contribui para a compreensão e prevenção do fenômeno nas organizações e subsidia a concepção de um espaço de trabalho digno e respeitável. O efeito do assédio moral na vida das pessoas traz sérias complicações, em especial no que tange ao desenvolvimento de doenças psíquico-emocionais. Dessa forma, é essencial

preservar a saúde mental dos trabalhadores e um dos caminhos é adotar medidas de prevenção e a criação de ambientes saudáveis mantendo relações de confiança e equidade entre os indivíduos. Portanto, combater esse ato é necessário e exige o envolvimento de profissionais de várias áreas, como a participação de médicos, advogados, enfermeiros, psicólogos e sociólogos, dentre outros, de forma a ampliar as discussões acerca da temática e proporcionar ambientes com menos riscos (BOBROFF & MARTINS, 2013). Cabe destacar que apesar de normalmente o alvo do assédio ser uma pessoa específica, o resultado da agressão pode atingir o coletivo, isso porque o medo se generaliza. Ao se utilizar de atitudes hostis em público, uma mensagem é emitida a todos, sendo uma forma de anunciar a todos a necessidade de disciplina e obediência. O medo em passar por situações de constrangimento e perseguição torna-se uma ferramenta das atuais gestões no ambiente competitivo no qual vivemos, sendo, portanto extremamente necessário o desenvolvimento de intervenções que proponham outras formas de relações neste contexto (SILVEIRA, 2013).

A partir desta conjuntura, é necessário criar estratégias de apoio psicológico a estes trabalhadores, que possibilitem um espaço de fala e acolhimento. É preciso estar atento às estruturas em que estes trabalhadores estão inseridos, a fim de não individualizar esse sofrimento, mas, pelo contrário, considerá-los imersos em um projeto político de sucateamento da saúde e dos direitos trabalhistas que, nesse momento de pandemia, evidencia a precarização da Saúde Pública e dos vínculos trabalhistas (MATOS, 2021). Compete também às organizações do trabalho que congregam um número grande de empregados, tomarem medidas de alento para receberem os colaboradores que ao voltarem ao trabalho estarão ainda sob o impactante efeito da pandemia. Os colaboradores precisarão quebrar o silêncio e terem a coragem de mencionarem qualquer transtorno mental que tenham desenvolvido, sem medo do estigma que muitas vezes existe no ambiente corporativo. Para tanto, compete aos líderes organizacionais promoverem campanhas de esclarecimento e aceitação do número substancial de empregados que talvez venham a necessitar de apoio para os males da mente prejudicada (LIPP; LIPP, 2020).

REFERENCIAL TEÓRICO

PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19).

Em 2020, iniciou-se em todo o planeta uma crise sanitária e humanitária: A Pandemia da COVID-19, uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), do inglês severe acute respiratory syndrome-associated coronavirus 2. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa.

Estimativas preliminares sugerem que o número total de mortes globais atribuíveis à pandemia de Covid-19 até o final de 2020 seja de pelo menos 3 milhões, representando mais 1,2 milhão de mortes do que o número relatado oficialmente, de 1,8 milhão. A informação consta no novo relatório anual de Estatísticas da Saúde Mundial, publicado em 14 de maio de 2021 pela OMS, acessado em 08 de junho de 2021.

Assim sendo, nota-se que a pandemia da COVID-19 ainda é pouco conhecida, pois, para muitos países, encontra-se em curso, o que dificulta a comparabilidade de resultados. O atual cenário não é satisfatório e urge a adoção de medidas de saúde pública pelos gestores a níveis federais, estaduais e municipais, com o objetivo de mitigar as taxas de morbimortalidade e erradicar a doença.

De acordo com Caliaro (2020) estudos clínicos revelaram que sintomas da COVID-19 comumente envolvem fadiga, tosse, febre e dificuldades. Embora grande parte dos infectados (i.e., aproximadamente 80%) apresente sintomas leves ou moderados, um significativo número de casos requer internação hospitalar e, até mesmo, tratamento em unidade de terapia intensiva.

SAÚDE MENTAL

Para Amarante (2007, p.19), saúde mental é um campo que tem diversos significados, na medida em que diz respeito ao estado mental dos sujeitos e das coletividades que, do mesmo modo, são condições complexas. A Organização Mundial da Saúde (OMS), define a saúde mental como um estado de bem-estar no qual o

indivíduo desenvolve suas habilidades pessoais, consegue lidar com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e encontra-se apto a dar sua contribuição para sua comunidade.

A saúde mental não se trata apenas da ausência de doenças, mas o desenvolvimento integral das pessoas e da comunidade. A ênfase, então, na saúde mental, desloca-se da doença à saúde e à observação de como os seres humanos vivem em seu cotidiano (Bleger, 1984).

Verifica-se que os cuidados com a saúde mental têm atraído mais atenção ao longo dos últimos anos. Especialistas da OMS têm alertado para uma epidemia de transtornos e doenças como a depressão, responsáveis por sofrimento, queda na qualidade de vida, prejuízos econômicos em nível global e aumento dos suicídios, entre outros fatores.

A saúde mental representa mais de 1/3 da incapacidade total no mundo, com transtornos depressivos e ansiosos como maiores causas – os quais respondem, respectivamente, pela 5ª e 6ª causas de anos de vida vividos com incapacidade no Brasil. Ainda segundo a OPAS, entre 35% e 50% das pessoas com transtornos mentais em países de alta renda não recebem tratamento adequado e, nos países de baixa e média renda, o percentual é ainda maior, ficando entre 76% e 85%. (Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-americana da Saúde, 2017).

Com o objetivo de alertar a população sobre as causas, sintomas e tratamentos aos transtornos mentais, a Campanha Janeiro Branco é a maior iniciativa do mundo em prol da construção de uma cultura da Saúde Mental na humanidade. O objetivo é tornar realidade o ideal de um mundo mais saudável em relação a tudo o que diz respeito à subjetividade dos indivíduos Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), (2021).

IMPACTO DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL

A pandemia da COVID-19 pode ser descrita como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas, tendo atingido praticamente todo o planeta (World Health Organization, 2020). Um evento como esse ocasiona perturbações psicológicas e sociais que afetam a capacidade de enfrentamento de toda a sociedade, em variados níveis de intensidade e propagação (Ministério da Saúde do Brasil, 2020). Esforços emergenciais de diferentes áreas do conhecimento - dentre elas a Psicologia - são demandados a propor formas de lidar com o contexto que permeia a crise.

Sendo assim, além do medo de contrair a doença, a COVID-19 tem provocado sensação de insegurança em todos aspectos da vida, da perspectiva coletiva à individual, do funcionamento diário da sociedade às modificações nas relações interpessoais (Lima et al., 2020; Ozili & Arun, 2020). Quanto à saúde mental, é importante dizer que as sequelas de uma pandemia são maiores do que o número de mortes, há evidências de que a morbimortalidade relacionada à saúde mental tende a superar a relacionada diretamente à infecção, sendo resultado da própria pandemia e também das medidas de distanciamento social (NABUCO, 2020).

Verifica-se que desde as experiências advindas dos surtos e pandemias já registrados na história e, atualmente, frente à COVID-19, percebe-se a necessidade de investigar e agir em questões relativas à saúde mental ao longo da crise, uma vez que a capacidade de alcançar um estado de ajustamento psicológico saudável é desafiada por inúmeras adversidades não usuais nesse período de acordo com Faro citando Brooks et al., 2020; Ho, Chee, & Ho, 2020; Lima et al., 2020; Ozili & Arun, 2020.

Durante uma pandemia, é provável que seja vivenciada uma carga elevada de experiências e emoções negativas, suscitando a necessidade de cuidados psicológicos constantes desde o período inicial do problema (Ho et al., 2020; W. Li et al., 2020). Nesta atual crise, diferentes organizações internacionais se manifestaram quanto à importância dos cuidados em saúde mental na pandemia da COVID-19 (WHO, 2020; European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), 2020), cabendo ressaltar o Ministério de Saúde (BR), que também enfatizou a relevância dessa questão no país (Ministério da Saúde, 2020).

SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR ESSENCIAL

O trabalho se apresenta como uma construção social e tem lugar de destaque na vida do sujeito, sendo necessário trazer à tona elementos para expor um panorama no qual haja relações entre homem e trabalho.

O trabalho sempre fez e fará parte da vida do ser humano, principalmente nos dias atuais, em que o processo de globalização mundial avança rapidamente, gerando grandes níveis de desigualdade social. É impossível imaginarmos um ser humano do século XXI sem um trabalho que lhe proporcione condições de vida digna e justa. O homem, na maioria das vezes, é identificado dentro do seu meio social pela sua posição profissional, sua ocupação. O trabalho é a porta de entrada para todos os sonhos, desejos, projetos de vida que um ser humano possa almejar. (PONTIERI, 2008, p.68)

O trabalho é visto como um processo no qual os homens constroem sua

identidade social ao longo do tempo. Sendo assim, os trabalhadores não nascem trabalhadores: “eles se tornam trabalhadores. Em primeiro lugar, e antes de mais nada, eles são modelados pelo local de trabalho.” (CARNOY, 1993). Silva (2019), nos traz a reflexão que na contemporaneidade, observa-se que o modo de vida imposto aos trabalhadores, numa tentativa de se adequar aos constantemente mutáveis processos de trabalho, tem gerado graves desgastes físicos e emocionais em algumas pessoas. O ritmo de trabalho, por vezes, entra em contradição com os ritmos biológicos do indivíduo. O efeito dessa configuração reflete diretamente na saúde do trabalhador e extrapola, perpassando em suas diversas relações sociais do cotidiano.

Estudos elaborados na França, por Dejours (1987), destacam como a estrutura do trabalho é responsável por consequências danosas e pelo sofrimento psicológico do trabalhador. Segundo Dejours: A organização do trabalho exerce sobre o homem uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico (DEJOURS, 1987 citado por MENDES, 1995). A partir dessa citação, analisa-se que o sofrimento do trabalhador está associado as relações de trabalho, a partir da cultura organizacional que, muitas vezes, cobra de forma hostil os resultados e a partir das exigências impostas doenças podem acometer o trabalhador, além disso, as relações com os colegas de trabalho que geralmente são de competição ao invés de cooperação podem gerar sofrimento.

De acordo com Almeida, citado por Silva (2019) é possível observar que pouca atenção foi dada a saúde mental do trabalhador na legislação brasileira, dentre todas as Normas Regulamentadoras existentes, apenas a NR 17 (que versa sobre ergonomia) e seus anexos atentam diretamente para a relação saúde mental do trabalhador e ambiente de trabalho.

Neste contexto de sofrimento, desde 2017 o Brasil é considerado o país mais ansioso do mundo pela Organização Mundial de Saúde, cerca de 9,3% da população do país convive com o transtorno. No entanto, ainda há poucos estudos específicos sobre a saúde mental dos trabalhadores dos setores essenciais.

No Brasil, transtornos mentais e comportamentais são a terceira causa de incapacidade para o trabalho, correspondendo a 9% da concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, de acordo com dados do 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade (Secretaria de Previdência e Ministério da Fazenda, (2017). Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), o estresse ocupa a segunda posição entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, afetando cerca de 40 milhões de pessoas. Ainda de acordo com a organização, entre

50 e 60% de todos os dias de trabalho perdidos no continente estariam ligados a esta condição. Por vezes, nem o próprio trabalhador consegue identificar esse sofrimento como sendo mental; e, mesmo quando nota, não costuma encontrar ajuda necessária no trabalho. De acordo com os resultados preliminares de pesquisa coordenada pela Fiocruz em 2020:

Os sintomas de depressão e ansiedade são maiores entre os trabalhadores de serviços essenciais do Brasil, atingindo 55% do total. A ciência vem mostrando que um estilo de vida pouco saudável tende a aumentar os problemas de saúde mental. Na pandemia do coronavírus Sars-CoV-2 (causador da doença Covid-19), as mudanças bruscas do estilo de vida podem piorar a saúde mental – agravando problemas como depressão e ansiedade, além de dependência de álcool e outras drogas (DE BONI & BASTOS, 2021).

No decorrer da pandemia, alguns setores foram decretados como atividades essenciais e isso permitiu que o setor não parasse de produzir itens fundamentais para a população. São milhões de trabalhadores que continuam garantindo o abastecimento do país, saúde e segurança, adaptando-se a novas maneiras de executar suas funções – dentro das organizações ou em home office.

Diante do exposto, é possível notar a necessidade de articulação entre os Ministérios do Trabalho, da Previdência Social e da Saúde com o objetivo de contribuir para a melhoria da qualidade de vida, a realização pessoal e social dos trabalhadores, mantendo a saúde, além da integridade física e mental.

A Convenção n. 155 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) estabelece em seu art. 3º, alínea e que “a saúde, em relação ao trabalho, abrange não só a ausência de afecções ou de doenças, mas também os elementos físicos e mentais que afetam a saúde e estão diretamente relacionados com a segurança e a higiene do trabalho” (BRASIL, 1994).

Quanto a saúde mental do trabalhador, José Augusto Rodrigues Pinto citado por Duarte (2018), relata a existência de três vias de alcance: preventivo, repressivo e reparatório.

No sentido preventivo, a adoção de programas internos em empresas principalmente com o intuito de orientação, reduz a ocorrência de alguns riscos psicossociais relacionados a fatores humanos, como o assédio moral (HIRIGOYEN, 2006, p. 325). Quanto à via repressiva, pode-se considerar tal método como uma segunda etapa; quando a prevenção falha, o empregador deve impor medidas coercitivas como advertências, consultas regulares com orientadores ou até mesmo perda de emprego (PELLI, 2006, p. 64). Já à via reparatória, trata-se de via obtida judicialmente, onde a parte ofendida procura no judiciário uma reparação do dano sofrido (Duarte, 2018).

METODOLOGIA E MÉTODO DA PESQUISA

O presente artigo foi realizado através de pesquisa de natureza básica, com abordagem qualitativa. E quanto a classificação dos objetivos a mesma constitui-se como pesquisa descritiva. O procedimento utilizado para o desenvolvimento da pesquisa foi a revisão bibliográfica, para o levantamento das informações optou-se por fontes primárias, livros e artigos. Os artigos científicos utilizados foram pesquisados em plataformas de ensino como Google acadêmico e Scielo.

A escolha da metodologia se dá em razão do momento de pandemia vivenciado, onde os trabalhadores essenciais precisaram se deslocar para o seu ambiente de trabalho e, além de todos os cuidados que devem ser tomados para se evitar o contágio da Covid-19, eles precisaram lidar com as pressões impostas na organização com relação a produção, por exemplo. Contudo, ocorrem prejuízos a saúde mental, pois há uma mudança no clima organizacional e automaticamente na qualidade de vida desses trabalhadores.

RESULTADO E DISCUSSÃO

É fundamental compreender que o trabalho é um momento significativo entre outros da vida dos indivíduos, independentemente do caminho teórico que possamos adotar. Se nossa humanidade só é possível a partir da singularidade do mundo dos afetos e do mundo do trabalho, então é necessário o reconhecimento prático do trabalho como dotado também de significado especial na vida das pessoas que dele vivem. Partindo da definição de Freud de que saúde mental é a “capacidade de amar e de trabalhar”, Codo, Soratto e Vasques-Menezes (2004, p. 279) reivindicam para o trabalho um lugar similar ao que a psicanálise reservou à sexualidade na compreensão dos seres humanos. Para esses autores, “saúde mental é a capacidade de construir a si próprio e à espécie, produzindo e reproduzindo a si próprio e à espécie”. Portanto, “distúrbio psicológico, sofrimento psicológico ou doença mental são o rompimento dessa capacidade”. Apesar de haver o reconhecimento de que a saúde mental está relacionada a aspectos da vida situados fora e Borsoi, I.C.F. “Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental” dentro do trabalho, o dilema se mantém e a dicotomia se faz presente, quando se trata de discutir o sofrimento ou a doença mental. Por um lado, tenta-se pôr entre parênteses

a história de vida que os indivíduos constroem antes (ou fora) do trabalho, na tentativa de encontrar o exato lugar do trabalho na constituição de seu sofrimento. Por outro lado – o que é mais freqüente –, busca-se exorcizar, ou, no mínimo, desconsiderar o trabalho na história de sofrimento dos mesmos indivíduos. Por fim, conforme apontam, criticamente, Sato e Bernardo (2005), pode-se também tomar o trabalho, suas condições e sua organização como mero plano de fundo:

É preciso considerar que, mesmo em casos de doenças com manifestação basicamente orgânica, deve-se considerar, além dos aspectos relacionados ao trabalho, também a história do trabalhador no que toca às suas condições de vida, à sua própria saúde e à de sua família etc. Essas informações são fundamentais para se compreender por que, numa determinada condição laboral, na qual estão presentes determinados agentes agressivos, nem todos os trabalhadores adoecem do mesmo modo.

Se a singularidade dos indivíduos, suas histórias de vida, sua suscetibilidade ou predisposição devem ser consideradas na compreensão de processos de adoecimento de base e expressão orgânicas, a preocupação deveria ser semelhante no campo da saúde mental. Basaglia (1980, p. 79) afirmava que a doença mental, como todas as doenças, expressa as ... contradições do nosso corpo, e dizendo corpo, digo corpo orgânico e social. É nesse sentido que direi que a doença, sendo uma contradição que se verifica no ambiente social, não é um produto apenas da sociedade, mas uma interação dos níveis nos quais nos compomos: biológico, sociológico, psicológico. Se os modos humanos de viver incluem o lugar do trabalho, da sexualidade e da família; se a história de vida das pessoas é também a sua história biológica e a história dos momentos percebidos por elas como significativos – se é assim, para qualificar e compreender os modos de sofrimento psíquico relacionados ao trabalho (sejam eles configurados ou não como transtorno ou doença mental), é necessário, além de considerar a concretude da situação de trabalho, levar em conta os vários aspectos da história do trabalhador, bem como seu modo de significar os eventos marcantes da sua vida. Neste sentido, Tavares (2004, p. 55), a partir de sua experiência clínica, reconhece que determinados aspectos reais da situação de trabalho podem produzir sofrimento psíquico em muitas pessoas, devendo ele ser tratado, prioritariamente, como um problema relacionado ao trabalho. Por outro lado, afirma que há situações de sofrimento que são resultado da experiência de vida dos indivíduos localizada fora do seu contexto de trabalho. Entretanto, considera que o sofrimento é resultado da interação dos aspectos do trabalho e da história das pessoas. “A ressonância entre questões do trabalho e aspectos da experiência e da

história do sujeito, portanto, a ressonância de fatores objetivos e subjetivos, é responsável pela maior parte do sofrimento na situação de trabalho.” Lima (2002), por sua vez, afirma ser preciso levar em conta tanto o discurso do trabalhador quanto os aspectos objetivos de seu trabalho. Assim, para articular objetividade e subjetividade, de modo a compreender efetivamente o comportamento humano no trabalho, é necessária “a compreensão da subjetividade concreta”, no verdadeiro sentido politzeriano (Lima, 2002, p. 80). A autora defende que é preciso evitar cair tanto no subjetivismo, que se restringe à pura interioridade dos indivíduos, quanto no objetivismo, que toma a realidade como pura exterioridade contraposta aos sujeitos. É importante considerar que as pessoas vivem nas intersecções das várias esferas da vida e da variedade de significados e sentidos que constroem tanto individual como coletivamente. Portanto, a subjetividade é também construída na história dessas intersecções e, como afirma Sato (2002, p. 43). O que está em questão é, ao fim, a concretude da realidade e do sofrimento experimentados pelos trabalhadores, mesmo porque a diversidade das situações vividas cotidianamente por eles “não respeita as fronteiras teóricometodológicas” (Sato & Bernardo, 2005, p. 3), exigindo, portanto, diálogo crítico e constante entre as várias disciplinas que buscam compreender o problema.

ANSIEDADE

Partindo de uma perspectiva evolutiva, as emoções desempenham papel utilitário no aumento de habilidades e vantagens em determinadas situações e ambientes, servindo como estímulo preparatório frente à situação que está por vir. Nessa perspectiva, os autores Marks e Nesse (1994) apontam que a ansiedade seria, portanto, um padrão de respostas corporais, cognitivas e comportamentais programadas e moldadas pela seleção natural para melhorar as chances de se defender de possíveis ameaças. Por essa ótica, ela seria, então, um estado físico e emocional natural comumente vivenciado pela espécie humana. No entanto, para a psiquiatria, como explicam Castillo et al (2000):

A linha que separaria o patológico do normal é determinada pelo nível de ansiedade experienciado por cada um. Os autores afirmam ainda que, quando a ansiedade se torna desproporcional à realidade, a ponto de gerar problemas relacionados ao desempenho diário e à qualidade de vida de um indivíduo, ela passa, então, a ser classificada como patológica.

Quando a ansiedade deixa de ser uma resposta natural frente a uma possível ameaça e se torna uma perturbação de funções, ela se torna, então, um sintoma ou um conjunto de sintomas que podem estar associados a algum transtorno, como os

transtornos de ansiedade. Esses transtornos, por sua vez, são classificados quando os sintomas ansiosos primários não são desencadeados por outras condições psiquiátricas (CASTILLO et al, 2000).

Para o DSM-V (PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), medo e ansiedade são colocados juntos como emoções correspondentes, sendo aquele caracterizado como a resposta às ameaças, enquanto esta seria a ideação sobre as possíveis ameaças futuras. Por essa ótica, medo e ansiedade em excesso, em nível patológico, são classificados em uma série de transtornos de ansiedade como: Fobia, Transtorno de Pânico, Transtorno de Ansiedade Social, Transtorno de Ansiedade Generalizada, entre outros. Este último, por sua vez, é caracterizado como ansiedade e preocupação excessivas que fogem ao controle, trazendo prejuízo às funções de uma pessoa, e está associado a sintomas como inquietação, fadigabilidade, dificuldades com a concentração, irritabilidade, tensão muscular e perturbação do sono, assim classificadas pelo modelo biomédico. Baptista, Carvalho e Lory (2005) afirmam que as palavras ansiedade e medo são comumente utilizadas tanto em situações cotidianas quanto na literatura psicológica para classificar uma série de estados emocionais e fisiológicos de tensão. Para os autores, o medo e a ansiedade são diferenciados pela presença ou não de estímulos desencadeadores. O medo, portanto, seria desencadeado por um estímulo externo que promove um comportamento de fuga, enquanto a ansiedade seria um estado emocional sem um estímulo desencadeador aparente e evitável (BAPTISTA; CARVALHO; LORY, 2005).

A palavra ansiedade, para além de uma noção médica estrita, está integrada ao vocabulário do dia a dia. Por meio do discurso, a ansiedade também pode servir para definir emoções corriqueiras que não necessariamente correspondem a emoções anteriormente descritas, como quando alguém diz que está “ansioso” para ir à praia. O uso da palavra “ansiedade”, aliás, não era comum antes da metade do século XIX e, até então, outras palavras eram utilizadas no nicho linguístico hoje ocupado pela “ansiedade” (VAZ SERRA, 1980).

Atualmente, em determinados contextos, esta palavra pode não apresentar um significado médico específico e, por isso, pode não estar diretamente associada a transtornos, mas certamente se faz útil no cotidiano como forma de expressar um conjunto de sensações e sintomas físicos e psíquicos, mesmo que a partir de definições advindas do senso comum.

O distanciamento social trouxe consigo mudanças drásticas de hábitos pessoais e de convívio social necessários para tentar conter os níveis de contaminação e diminuir os números de óbitos decorrentes da COVID-19 (BARROS

et al., 2020; MAIA; DIAS, 2020; SCHMIDT et al., 2020).

Essas mudanças, causadas diretamente por consequência da pandemia, impuseram o isolamento social como estratégia e, por conseguinte, o sentimento de solidão. Esses fatores provocam o agravamento de sintomas já existentes, o surgimento de novos sintomas e contribuem para o aumento do sofrimento psíquico.

DEPRESSÃO

Segundo o relatório global da Organização Mundial de Saúde (OMS), publicado em 2017, sobre depressão e outros transtornos mentais comuns, 9,3% da população brasileira sofre de ansiedade. Ou seja, mais de dezoito milhões de brasileiros carregam consigo o diagnóstico de transtornos relacionados à ansiedade. Ademais, na escala comparativa com outros países, os dados demonstram que o Brasil se posiciona como o país que mais sofre de ansiedade do mundo.

De acordo com o DMS-V, os transtornos depressivos apresentam como característica comum: humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo.

Entre os sintomas relacionados à depressão que, assim como referido no DSM-V, englobam aspectos relacionados ao humor e alterações que afetam o funcionamento do indivíduo. Foram mencionados os seguintes sintomas: tristeza, tristeza profunda ou constante, choro recorrente, irritabilidade, raiva, falta de paciência, cansaço físico e mental, sentimentos de inutilidade, incapacidade, insuficiência ou impotência, insatisfação, culpa excessiva, diminuição da capacidade de pensar ou de concentrar-se, falta de atenção, dificuldades de planejamento, falta de motivação e de ânimo, diminuição do interesse pelas atividades, baixa autoestima e ideação suicida. Os inscitos também relataram o aparecimento ou agravamento de pensamentos “ruins”, “negativos”, “conturbados”, “obsessivos”, “violentos”, “desconfortáveis”, “assustadores” e “suicidas”. Sintomas relacionados à alimentação, como falta, diminuição ou aumento de apetite, dificuldades para se alimentar, compulsões alimentares, perda ou ganho de peso e problemas relativos ao sono também apareceram com frequência, por exemplo, insônia ou dificuldades para dormir, hipersonia. O sujeito deprimido pode apresentar desânimo profundo, inibição das atividades cotidianas, diminuição da autoestima e dificuldade de conexão com os

outros. Apatia e rebaixamento da volição são fatores preponderantes para o diagnóstico da depressão.

Pereira e Azevedo (2016) indicam que na contemporaneidade a depressão pode estar relacionada a “uma exigência social de produtividade, bem como à demanda de um estado de felicidade pleno”. Frente as mudanças no modo de vida e nas relações afetivas impostas no contexto de pandemia, tanto a produtividade dos indivíduos, como seu estado psíquico foram afetados.

ASSÉDIO MORAL

Para entender o adoecer dentro do processo de trabalho, é necessário perceber quem é o trabalhador que adocece e de que forma ele está inserido no processo produtivo. No caso, sua qualidade de vida revela-se seriamente comprometida diante de condições de trabalho adversas, como por exemplo: baixos salários, múltiplas tarefas que lhes vêm sendo atribuídas, condições de trabalho que afetam sua autonomia na condição dos processos, entre outros fatores. Esta intensificação do trabalho desencadeadora da insatisfação no trabalho reduz a qualidade do serviço.

Fernandes e Marziale (2014), colocam que tais fatores se tornam preocupantes, pelas características atuais, o estresse relacionado ao trabalho e suas consequências para a saúde dos trabalhadores. Esse fenômeno provoca danos psicofísicos e sociais, gerando um efeito negativo sobre o trabalhador e a empresa. Assim, na tentativa de lidar com o estresse, os profissionais podem recorrer a comportamentos pouco saudáveis, a exemplo do abuso de álcool e outras drogas. Ademais, a crise econômica e a recessão também levaram a um aumento do estresse relacionado ao trabalho, da ansiedade, da depressão e de outros distúrbios mentais, inclusive conduzindo algumas pessoas ao extremo do suicídio.

Os processos de desgaste físico e mental dos trabalhadores representam consequências negativas não somente para os funcionários, mas também para o empregador e para empresa. Os custos sociais e econômicos podem ter múltiplos desfechos: absentismo, acidentes e enfermidades diversas, físicas, comportamentais e psíquicas. (LANDINI, 2006).

Dada a importância do trabalho na vida humana, também pode ocorrer um processo de desestruturação nesta relação de trabalho. Dependendo do significado

que o trabalhador estabelece com o seu fazer, e relacionando o com as condições da materialidade para realização do seu trabalho, podem ocorrer um forte conflito entre estes processos, ocasionando o chamado adoecimento mental.

Em relação ao bem estar psíquico, Schneider e Marangoni (2016) citando Dejours, diz que este necessita estar articulado com o conteúdo da tarefa e ser fonte geradora de prazer capaz de revigorar o sujeito na sua energia psíquica. As pressões psicológicas sobre o trabalhador advém da atual organização do trabalho, em face da globalização, da alta competitividade, regras incertas, mudanças rápidas, cobranças de resultados inatingíveis, incertezas quanto a garantia de emprego, gerando violências no ambiente de trabalho segundo o autor citando FREITAS; HELOARI; BARRETO, 2008; GUEDES, 2008; RUFINO, 2006.

Schneider e Marangoni (2016) lembra que o trabalhador não é como uma máquina nova e que quando chega ao seu ambiente de trabalho traz consigo sua história, suas crenças, seus desejos e aspirações e sua construção como sujeito sócio histórico que são singulares de cada um. O trabalho pode ser perigoso para o bem-estar psíquico do indivíduo quando se opõe a livre expressão da sua atividade.

O assédio moral causa a perda de interesse pelo trabalho, desestabilizando emocionalmente e provocando não apenas o agravamento de moléstias já existentes, como também o surgimento de novas doenças. Além disso, as perdas refletem-se no ambiente de trabalho, atingindo, muitas vezes, os colegas. Os trabalhadores são, com freqüência, responsabilizados pela queda da produtividade e da qualidade, pela ocorrência de doenças profissionais e acidentes de trabalho. As atitudes do assediador reforçam o medo individual e aumentam a submissão coletiva, causa ainda a rotatividade de trabalhadores e o aumento de ações judiciais reivindicando direitos trabalhistas e indenizações em razão do assédio sofrido (FREITAS; HELOARI; BARRETO, 2008; RUFINO, 2006; HIRIGOYEN, 2014).

Para muitos as consequências a longo prazo somente serão percebidas quando após uma licença para tratamento, eles parecem sentir-se melhor e recebem alta para voltar a trabalhar. Neste momento retornam os sintomas: angústia, insônia, idéias de suicídio. O paciente demonstra não ter mais condições para retornar ao trabalho e se estabelece um círculo vicioso “O paciente entra em uma espiral – recaída, nova licença de trabalho, retomada, recaída... - que pode levar a demissão” (HIRIGOYEN, 2014, p. 184).

Estes autores concordam que: para o indivíduo ter saúde mental no trabalho, é necessário que este lhe proporcione bem-estar emocional e isto depende de um equilíbrio biológico, psicológico e social, quando, porém se ultrapassa um certo limite de stress, neste caso, devido ao assédio moral constante, a adaptação a esta situação dificilmente acontece. Sendo que a resistência diante de uma situação de tensão e stress persistente não é ilimitada, a vítima sofre um desgaste emocional que pode levar a um esgotamento psíquico. (FREITAS; HELOARI; BARRETO, 2008; GUEDES, 2008; RUFINO, 2006; HIRIGOYEN, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS / CONCLUSÕES

Conclui-se que, ao ano de 2020 foi marcado por profundas modificações nos hábitos cotidianos e nas relações sociais. Ao longo do desenvolvimento deste estudo foi possível identificar o Assédio Moral como provocador gerando consequências no adoecimento psíquico contribuindo para diferentes transtornos gerados no ambiente de trabalho. Verificou-se que existe um sofrimento no contexto pandêmico e entre esse sofrer se enquadram os sintomas de depressão e/ou ansiedade. É pertinente afirmar que a pandemia tem desencadeado e agravado sintomas depressivos e ansiosos, efeito este diretamente relacionado com as medidas de distanciamento social adotadas pelas autoridades locais. As providências de controle para prevenir o contágio e disseminação da COVID-19, afetam diretamente a saúde mental das pessoas.

A partir desta conjuntura, é necessário criar estratégias de apoio psicológico a estes trabalhadores, que possibilitem um espaço de fala e acolhimento. É preciso estar atento às estruturas em que estes trabalhadores estão inseridos, a fim de não individualizar esse sofrimento, mas, pelo contrário, considerá-los imersos em um projeto político de sucateamento da saúde e dos direitos trabalhistas que, nesse momento de pandemia, evidencia a precarização da Saúde Pública e dos vínculos trabalhistas. (MATOS, 2021). Compete também às organizações do trabalho que congregam um número grande de empregados, tomarem medidas de alento para receberem os colaboradores que ao voltarem ao trabalho estarão ainda sob o impactante efeito da pandemia. Os colaboradores precisarão quebrar o silêncio e terem a coragem de mencionarem qualquer transtorno mental que tenham desenvolvido, sem medo do estigma que muitas vezes existe no ambiente corporativo.

Para tanto, compete aos líderes organizacionais promoverem campanhas de esclarecimento e aceitação do número substancial de empregados que talvez venham a necessitar de apoio para os males da mente prejudicada (LIPP; LIPP, 2020).

O efeito do assédio moral na vida das pessoas traz sérias complicações, em especial no que tange ao desenvolvimento de doenças psíquico-emocionais. Dessa forma, é essencial preservar a saúde mental dos trabalhadores e um dos caminhos é adotar medidas de prevenção e a criação de ambientes saudáveis mantendo relações de confiança e equidade entre os indivíduos. Portanto, combater esse ato é necessário e exige o envolvimento de profissionais de várias áreas, como a participação de médicos, advogados, enfermeiros, psicólogos e sociólogos, dentre outros, de forma a ampliar as discussões acerca da temática e proporcionar ambientes com menos riscos (BOBROFF & MARTINS, 2013). Cabe destacar que apesar de normalmente o alvo do assédio ser uma pessoa específica, o resultado da agressão pode atingir o coletivo, isso porque o medo se generaliza. Ao se utilizar de atitudes hostis em público, uma mensagem é emitida a todos, sendo uma forma de anunciar a todos a necessidade de disciplina e obediência. O medo em passar por situações de constrangimento e perseguição torna-se uma ferramenta das atuais gestões no ambiente competitivo no qual vivemos, sendo, portanto extremamente necessário o desenvolvimento de intervenções que proponham outras formas de relações neste contexto (SILVEIRA, 2013).

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2007.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Coronavírus COVID-19 [acessado 2021 Abr 24]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>

BERNARDO, Marcia Hespanhol. Produtivismo e precariedade subjetiva na universidade pública: o desgaste mental dos docentes. *Psicologia & Sociedade*, v. 26, p. 129-139, 2014.

BLEGER, J. *Temas de psicologia: entrevista e grupos*. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

BOBROFF, Maria Cristina Cescatto; MARTINS, Júlia Trevisan. Assédio moral, ética e sofrimento no trabalho. *Rev. Bioética (Impr.)*, v. 21, n. 2, 2013.

BULHÖES, Ivone. Riscos do trabalho de enfermagem. In: **Riscos do trabalho de enfermagem**. 1994. p. 221-221.

CALIARI, Dominique Nápoli et al. Associação entre as características sociodemográficas e sintomas da COVID-19 em pacientes residentes do Espírito Santo, Brasil: Association between the sociodemographic characteristics and COVID-19 symptoms in patients resident in Espírito Santo state, Brazil. **Health and Biosciences**, v. 1, n. 2, p. 32-51, 2020.

Codo, W., Soratto, L., & Vasques-Menezes, I. (2004). Saúde mental e trabalho. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade & V. B. Bastos (Eds.), *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil* (pp. 277- 299). Porto Alegre, RS: Artmed

Della'acqua, G., & Mezzina, R. (1991). Resposta à crise. In: *A loucura na sala de jantar*. (pp. 53-79). São Paulo: Resenha.

DUARTE, Renan Fernandes. *Os riscos psicossociais no trabalho e as políticas públicas de preservação da saúde mental do trabalhador*. 2018.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

FERNANDES, Márcia Astrês; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Occupational risks and illness among mental health workers. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, p. 539-547, 2014.

Ferreira, A. B. de H. *Novo dicionário da língua portuguesa*, Rio de Janeiro, 1986.

FREITAS, Maria Ester de; HELOARI, Roberto; BARRETO, Margarida Maria Silveira . Assédio Moral no Trabalho. São Paulo. Cengage Learning. 2008.

GUEDES, A. P. et al. Saúde Mental e trabalho em tempos de Covid-19: atuações da Psicologia. Cadernos de Psicologias, Curitiba, n. 1, 2020.

HELOANI, José Roberto; CAPITÃO, Cláudio Garcia. Saúde mental e psicologia do trabalho. **São Paulo em perspectiva**, v. 17, n. 2, p. 102-108, 2003.

HIRIGOYEN, Marie-France. Assédio moral: a violência perversa no cotidiano. Bertrand Brasil, 2002.

Impacto da pandemia na saúde mental de trabalhadores essenciais. FIOCRUZ, Brasil, 29 de out. de 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-na-saude-mental-de-trabalhadores-essenciais>

In Loco. Mapa brasileiro da COVID-19. Índice de isolamento social [acessado 2021 Jun 10]. Disponível em: <https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt/>

Janeiro Branco: sinal de alerta para a saúde mental. ANS, Brasil, 07 de jan. de 2021. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/sobre-a-ans/6138-janeiro-branco-sinal-de-alerta-para-a-saude-mental>

Landini, S. R. Professor, Trabalho e Saúde: as políticas educacionais, a materialidade histórica e as consequências para a saúde do trabalhador – professor. São Carlos, 2006.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; LIPP, Louis Mario Novaes. Stress e transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Boletim-Academia Paulista de Psicologia**, v. 40, n. 99, p. 180-191, 2020.

NESSE, Randolph M. et al. Fear and fitness: An evolutionary analysis of anxiety disorders. **Ethology and sociobiology**, v. 15, n. 5-6, p. 247-261, 1994.

MATOS, Alfredo Assunção, et al. Saúde mental dos trabalhadores da saúde em tempos de pandemia. CESTEH, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <<http://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/saude-mental-dos-trabalhadores-da-saude-em-tempos-de-pandemia>> Acesso em: 11 jun. 2021.

NABUCO, Guilherme; DE OLIVEIRA, Maria Helena Pereira Pires; AFONSO, Marcelo Pellizzaro Dias. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 15, n. 42, p. 2532-2532, 2020.

ORNELL, FELIPE et al. Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. **Revista debates in psychiatry**, v. 2020, 2020.

PONTIERI, Alexandre. Brasil Trabalho do preso. **ADITAL**. Disponível em: <http://site.adital.com.br/site/noticia.php>, 2008.

REARDON, Sara. Ebola's mental-health wounds linger in Africa. **Nature News**, v. 519, n. 7541, p. 13, 2015.

RUFINO, Regina Célia Pezzuto. Assédio Moral no Âmbito da Empresa. LTr. São Paulo, 2006.

Sato, L. (2002). Saúde e controle no trabalho: Feições de um antigo problema. In M. da G. Jacques & W. Codo (Eds.), *Saúde mental e trabalho: Leituras* (pp. 31-49). Petrópolis, RJ: Vozes.

Sato, L., & Bernardo, M. H. (2005, out./dez.). Saúde mental e trabalho: Os problemas que persistem. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(4).

SILVA, Gabriel de Nascimento. (Re) conhecendo o estresse no trabalho: uma visão crítica. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 51-61, 2019.

SCHNEIDER, Neusa Teresinha Franco; MARANGONI, Fidelis Junior. O ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO: CONTEXTUALIZAÇÃO E CONSEQUÊNCIAS SOBRE A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR.

SILVEIRA, Marco A. org. Inovação para desenvolvimento de organizações sustentáveis: Trabalho, fatores psicossociais e ambiente saudável. Campinas, SP: Centro de Tecnologia da Informação, 2013.

SHIGEMURA, Jun et al. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. **Psychiatry and clinical neurosciences**, v. 74, n. 4, p. 281, 2020.

Tavares, M. (2004). A clínica na confluência da história pessoal e profissional. In W. Codo (Ed.), *O trabalho enlouquece? – Um encontro entre a clínica e o trabalho* (pp. 53-103). Petrópolis, RJ: Vozes.

Transtorno mental é a 3ª causa de afastamentos de trabalho. ANAMT, Brasil, 26 de out. de 2017. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2017/10/26/transtorno-mental-e-a-3a-causa-de-afastamentos-de-trabalho/>

World Health Organization. WHO (2017). Depression and other common mental disorders. Global Health Estimates. Available at <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER->

2017.2-eng.pdf?ua=>

World Health Organization. (2020a). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report – 78. Geneva: Author. Retrieved from http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2