

## SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO

Flávio Silva Nunes<sup>1</sup>, Isabella Tongo Bulhões<sup>1</sup>, Letícia Bispo dos Santos<sup>1</sup>, Bruno Eduardo Silva Ferreira<sup>2</sup>

1- Acadêmicos do curso de Psicologia

2- Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo e Professor Multivix

### RESUMO

A OMS, em 1946, definiu a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas como a ausência da enfermidade”. Com o surto da pandemia do novo coronavírus, gerou-se um cenário em escala global sem precedentes que foi catalisador de adoecimento físico e psicológico. Devido à alta capacidade de transmissão do vírus, houve uma sobrecarga no sistema de saúde exigindo medidas preventivas e a atuação em tempo integral dos profissionais na linha de frente no combate à pandemia. Tendo isso em mente, a atual pesquisa se propôs a averiguar como a saúde mental destes profissionais foi afetada pelo advento da pandemia. Para responder a esse questionamento, foi efetuada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Biblioteca Virtual em Saúde (BvS), resultando em 22 artigos após a aplicação dos critérios de inclusão (descritores indicados no título, artigos publicados nos anos de 2021 e 2022 e apenas artigos completos em português) e exclusão (livros, teses e dissertações). Os resultados apontam que profissionais da saúde foram acometidos por sintomas de adoecimento psíquico como ansiedade, depressão e burnout agravados por problemas de infraestrutura do sistema de saúde que sucumbiu diante a alta demanda por leitos. Conclui-se, portanto, que existe a necessidade da valorização do SUS, objetivando a criação de um ambiente de trabalho com os recursos necessários e adequados para a promoção do bem-estar.

**Palavras-chave:** Saúde Mental. Pandemia. Profissionais de Saúde.

### INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo patogênico SARs-Cov-2 responsável por causar uma síndrome respiratória aguda nos indivíduos acometidos. O vírus se origina de seu ancestral SARs-Cov, porém a sua

disseminação se manifesta mais rapidamente devido a sua facilidade de contágio ocorrendo por meio de secreções e do contato direto com pessoas já infectadas (PIRES et al., 2020).

Resultado de sua rápida e fácil disseminação, a COVID-19 se difunde alcançando o status de pandemia. Pandemia é o termo usado diante de um contexto de surtos de disseminações de uma doença em diferentes regiões resultando no súbito e significativo aumento da quantidade de casos. Nessa premissa a COVID-19 se torna um estado de pandemia global, iniciando-se com os seus primeiros casos em Wuhan, na China em 31 de dezembro de 2019. Após, propaga-se rapidamente para países vizinhos e, no início do ano seguinte, em países de diferentes continentes. Já no contexto brasileiro, o primeiro caso se confirma em 26 de fevereiro de 2020 (MATTA et al., 2021).

É diante desse contexto que surge a necessidade da implementação de medidas preventivas a fim de minimizar a propagação e os impactos da COVID-19 na sociedade (QUEIROZ et al., 2021). Com o intuito de minimizar a propagação do vírus, medidas de isolamento social se tornam necessárias por longos períodos devido às características de disseminação de forma direta onde há o contato com pessoas infectadas, e de forma indireta onde dá o contato com superfícies que contenham o agente contaminante. Devido a sua rápida e fácil disseminação, para conter o agravamento do número de infectados e os números de mortalidade em solo brasileiro como resultado do vírus, diferentes medidas de saúde pública se tornam necessárias para o combate ao vírus. O medo se alastra a partir dos quadros de estado grave onde o paciente apresenta sintomas de insuficiência respiratória críticas que impedem a captação adequada de oxigênio e que resulta em sérios agravos à saúde do paciente, aumentando o risco de morte do mesmo (PIRES et al., 2020).

Devido ao pouco conhecimento sobre as implicações de longo prazo do vírus sobre o ser humano acometido ao mesmo, faz-se necessário a reflexão sobre os impactos desse novo cenário pandêmico sobre categorias específicas, em especial os profissionais de saúde que tornaram-se a linha de frente no combate a COVID-19 trabalhando na promoção e prevenção de saúde para a população em geral, ao mesmo tempo em que se tornam populações de risco e buscam formas de se proteger do vírus (PIRES et al., 2020).

## CONCEPÇÕES DE SAÚDE E SAÚDE MENTAL

No contexto de pandemia no solo brasileiro, o estado de alerta gerado pelo número crescente de casos e mortes provocou uma transformação do cotidiano na sociedade (BORLOTI et al., 2020). Nesse contexto intenso surge a necessidade da atenção para a saúde em sua integralidade – incluindo-se aqui, portanto, a saúde mental. Para tal, se faz necessário estabelecer uma breve contextualização histórica a respeito das concepções de saúde a fim de elucidar o real impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais de saúde.

Na visão de sociedades antigas da Mesopotâmia até o antigo Egito, a saúde era explicada por meio da doença, sendo essa o resultado de misticismos, ou seja, a doença sendo o resultado de forças divinas para punição ou benção (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2002).

Rompendo com esse modelo Hipócrates, na Grécia Antiga, introduziu uma perspectiva racional sobre as doenças, indicando uma definição da doença como o resultado de um desequilíbrio de elementos do corpo provocados pelo meio no qual o indivíduo estava inserido. O modelo racional se tornou um marco central para o desenvolvimento da medicina e das definições de saúde que culminaram até a contemporaneidade (SCLIAR, 2007).

Já no século XVII, com o crescente desenvolvimento mecânico da época, Descartes propôs uma visão racional nos estudos sobre a saúde a partir de uma visão dualista de mente e corpo, sendo ambos necessários para a vida. A partir de seu modelo, a medicina e seus estudos se desenvolveram a partir de um olhar mecanicista, isto é, a saúde do indivíduo sendo produzida através do funcionamento em conjunto dos órgãos (SCLIAR, 2007). Este período mecanicista serviu de base para o desenvolvimento do modelo biomédico que, séculos a frente, ressaltaria a reestruturação da máquina defeituosa, isto é, o corpo adoecido, por meio de processos de cura, consolidando uma visão de saúde como a ausência da doença (ALBUQUERQUE; OLIVEIRA, 2002).

No Século XIX, diante de um contexto de avanços nos conhecimentos biomédicos, a saúde teve sua definição marcada pela “teoria unicausal” que atribuía a saúde como o estado de ausência de vírus e/ou bactérias. Esse contexto possibilita a classificação de doenças devido a identificação de

microrganismos que impactam a saúde, resultando no desenvolvimento de estudos de prevenção, tratamento e cura de diversas doenças (SCLIAR, 2007). No contexto brasileiro o foco patogênico no início do século seguinte se tornava um meio de enfrentar as diversas doenças que assolavam a capital através de vacinações, isolamento e extermínio de agentes contagiosos, porém essa concepção de saúde demonstrava-se incompleta diante de uma sociedade que crescia cada vez mais e que via os cuidados que lhes eram oferecidos como insuficientes (SILVEIRA JÚNIOR, 2015). Com a produção de estudos estatísticos na área da saúde houve ainda o maior desenvolvimento no entendimento das condições do meio como influenciadoras no estado saúde dos indivíduos (CHAMMÉ, 1996).

Foi apenas no Século XX, diante do contexto pós-guerra mundial que a recém-criada ONU, em conjunto com a OMS, conseguiu elaborar o primeiro conceito definindo saúde como “[...] o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade” contrapondo-se ao olhar sobre a saúde sobre a perspectiva da doença (SCLIAR, 2007, p. 37). Essa definição se consolida no Brasil apenas no final do século por meio da criação do Sistema Único de Saúde que apresentava como pilares a integralidade, a equidade, a universalidade, a descentralização e a participação popular, reforçando a visão de saúde que se eleva ao trazer em pauta aspectos do meio/sociais, biológicos e psicológicos para a saúde (SILVEIRA JÚNIOR, 2015).

A visão atual sobre saúde como uma perspectiva integral (contrastando assim com a noção de saúde como ausência de doença ou presença de um agente patogênico) implica reconhecer a saúde a partir não apenas do corpo, mas também da mente. Desta forma, a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2022) divulgou em seu site oficial uma revisão sobre saúde mental visando conscientizar e inspirar a promoção da saúde mental nas sociedades. Essa revisão permite definir a saúde mental por meio de uma perspectiva mais coerente com o contexto mundial contemporâneo, se configurando como um direito básico a todo ser humano, primordialmente para o seu desenvolvimento ao afetar seu cotidiano no âmbito pessoal, profissional e em comunidade.

Nessa premissa a Saúde Mental é o estado de bem-estar onde é possível realizar diversas atividades do cotidiano de aprendizagem, trabalho e

desenvolvimento pessoal contribuindo em sociedade. Em outras palavras, esse estado de bem-estar permite que o indivíduo tenha relacionamentos positivos contribuindo com a sociedade, desenvolvendo sentimentos de pertencimento e empatia com o próximo, compreendendo e manejando emoções, além de lidar com os estressores de maneira adequada, tendo boa percepção de si mesmo e capacidade de tomar boas decisões e de aprender, entre outras (WHO, 2022).

Essa definição esclarece a saúde mental como influenciadora da percepção e das experiências de vida individuais e coletivas ao afetar os sentimentos e os comportamentos. Dessa forma, a saúde mental não é apenas a ausência de transtorno mental, mas sim um bem-estar que colabora com a autonomia e participação em sociedade. Reforçando essa definição, Straub (2014) elucida o tópico saúde através de uma perspectiva biopsicossocial, dando ênfase a uma tríade formada por fatores biológicos, psicológicos e socioculturais agindo em conjunto afetando a saúde mental do indivíduo. Essa conjunção fortalece um olhar amplo sobre a temática considerando todo o contexto real do indivíduo, sendo assim, reforça um olhar contextualizado que não define um único fator determinante de adoecimento psíquico.

Durante o processo de compreensão da saúde, é notória a sua definição como o reflexo da sociedade, ou seja, sua definição se relaciona com diferentes aspectos do contexto histórico e cultural, culminando em um sentido refinado a partir do olhar de sociedades que se estruturam e se reestruturam tornando-se cada vez mais engajadas, presentes e críticas diante de cenários que carecem de novas formas de saúde. A partir do entendimento integral de saúde, a saúde mental se confere como um bem-estar subjetivo que se constrói sobre um conjunto de fatores como satisfação, boas relações, propósito, autonomia, participação no meio e crescimento pessoal. A partir disso, é compreensível a necessidade de cuidados que vão além da cura, focalizando os diferentes fatores de risco que afetam a saúde mental (MACHADO; BANDEIRA, 2012).

Na medida em que a saúde mental pode ser afetada pelo contexto no qual a pessoa se insere, faz sentido concluir que eventos estressores intensos podem causar sofrimento psíquico, impactando diretamente a saúde da pessoa. Nesse sentido, a pandemia iniciada em 2019 se configura como um evento estressor de grande magnitude, não apenas pelos aspectos ligados à doença e suas

possíveis complicações, mas também pelo impacto causado pelas medidas de enfrentamento à mesma.

## **PANDEMIA DA COVID-19**

A Sars-Cov-2 faz parte da extensa família *coronavírus* e é a causadora da doença COVID-19 que, dentre os principais sintomas, pode causar febre, tosse, perda de paladar ou olfato além de dores musculares e dificuldades respiratórias (MATTA et al., 2021)

De acordo com o Ministério da Saúde, por meio do portal Coronavírus-Brasil (2022), desde que foi declarada como pandemia mundial em 11 de março de 2020 pela OMS, a doença já infectou mais de 34,9 milhões de brasileiros, sendo destes 7 milhões apenas no primeiro ano da pandemia. Os números de óbito também são exorbitantes, chegando a quase 700 mil ao total, apenas no Brasil. Na tentativa de desacelerar a transmissão do vírus, foram implementadas medidas emergenciais de isolamento social, sendo obrigatório o fechamento de comércios não considerados serviços essenciais e a recomendação de que todos permanecessem em casa, embora tais ações não tenham sido suficientemente sistematizadas e respeitadas pela população em geral.

A velocidade de disseminação do novo coronavírus, aliada à insuficiência de cuidados para a sua prevenção, resultados de gestões governamentais falhas e pela própria ausência de conhecimentos estabelecidos sobre os riscos do vírus, contribuem sobremaneira para um aumento nos indicadores de sofrimento psíquico na população em geral. Se por um lado houve a escassez de direcionamentos governamentais concretos sobre a prevenção ao vírus, por outro houve abundância do compartilhamento de informações por meio da internet, contribuindo para o pânico da sociedade. Na medida em que parte dessas informações eram de caráter alarmista, afetavam consideravelmente a saúde mental das pessoas em geral, já fragilizada por outros fatores como o excesso de preocupação e medo, pelos efeitos da nova rotina de trabalho e pessoal, pelas novas formas de relacionar-se com o outro, pela imprevisibilidade de normalização das atividades e pela falta de apoio governamental (SCHMIDT et. al., 2020).

De acordo com Matta e outros (2021) a calamidade pública foi

potencializada através de discursos negacionistas, evidenciando maior interesse pela economia por parte do poder público.

Apesar dos transtornos sociais gerados, as medidas de enfrentamento à disseminação do coronavírus auxiliaram a retardar os índices de contaminação, entretanto, devido a sua alta capacidade de propagação, a doença provocou um número elevado de pacientes simultâneos que apresentavam sintomas graves com a necessidade de cuidados médicos profissionais, o que ocasionou na sobrecarga do Sistema Único de Saúde, tanto em termos de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) quanto dos ambulatórios, evidenciando problemas de infraestrutura do SUS (ZWIELEWSKI et al., 2021).

As estruturas hospitalares colidiram-se com as perspectivas de proteção que seriam adequadas para os profissionais e enfermos, os primeiros imersos sob uma conjuntura sucateada e aquém dos efetivos métodos protocolares, exerciam respectivamente seus ofícios sob pressão, medo, escassez de recursos e demandas exaustivas, e desenvolvimento de burnout (NASCIMENTO et al., 2021)

A disseminação do SARS-2 trouxe prejuízos à saúde física, mental e psicológica dos profissionais da saúde, uma vez que estes estavam na linha de frente do combate à disseminação do vírus e no oferecimento de cuidados aos infectados e seus familiares (SOUZA et al, 2022).

Nascimento, Barbosa, Camargo e outros (2021) apontam que as equipes de saúde, sobretudo da enfermagem, enfrentaram uma demanda maior de atendimento e cuidado de pacientes infectados pelo coronavírus. O atendimento a essa demanda repentina exigiu adaptações como um aumento no uso de EPIs, uso frequente de álcool em gel e máscaras. O aumento repentino da demanda impõe outros desafios à categoria, como por exemplo o deslocamento de profissionais de outros setores para as práticas intensivas de cuidado, bem como turnos de trabalho dobrados sem descanso adequado, o que ocasionou o surgimento de doenças psicossomáticas nesse meio laboral (NASCIMENTO et. al., 2021).

## **A PANDEMIA E O “NOVO NORMAL”**

Canguilhem (1982) discutiu as noções de normalidade e de patologia,

propondo uma análise que transcende a simples presença de um agente patológico como definidor de doença e sua ausência como indicador de saúde.

Diante dos impactos provocados por essa calamidade que forçaram novos modos de relações interpessoais, de trabalho, e de cuidados pessoais com o objetivo de proteger tanto a si como outrem, a concepção de normal se distingue, e afeta holisticamente diversos departamentos do que vem a ser concebido como saúde.

Na visão de Canguilhem (1982), o termo *normal* simboliza simultaneamente um fato e um valor: enquanto fato, normal indica o que se localiza dentro da norma social (dentro de uma média estatística, portanto), e enquanto valor, o termo normal sinaliza a forma como todos devem ser ou se comportar.

A noção de patológico, a seu tempo, não representa apenas o distanciamento da norma, uma vez que cada indivíduo apresenta algum distanciamento da norma. De fato, a questão do patológico reside na impossibilidade de a pessoa instituir uma nova norma de funcionamento para si – de ser normativo, portanto (SAFATLE, 2011).

Para Canguilhem (1982), o fator patológico é compreendido como doentio, uma vez que haja desproporções quantitativas e qualitativas ao que tange o estado de normal. Desta forma, a percepção de se estar doente é definida perante os saberes conscientes e individuais do homem a partir de um modo discrepante de estar no mundo, somado à impossibilidade de se constituir uma nova norma de funcionamento a partir da diferença existente.

Desta forma, a pandemia e as consequências que ela trouxe para toda a sociedade – e em especial para os profissionais de saúde – configuram um novo elemento que afasta as pessoas da normalidade preexistente. Eventualmente, parte desses profissionais pode não conseguir lidar com essa infração à norma habitual, falhando em desenvolver novas normas de funcionamento. A esse respeito, Safatle (2011, p. 24) aponta:

Saúde é a posição na qual o organismo aparece como produtor de normas na sua relação ao meio ambiente. Até porque a norma, para um organismo, é exatamente sua capacidade em mudar de norma. O que implica uma noção de relação entre organismo e meio ambiente que não pode ser compreendida como simples adaptação e

conformação. Um organismo completamente adaptado e fixo é doente por não ter uma margem que lhe permita suportar as mudanças e infidelidades do meio.

Desta forma, pode-se afirmar que os profissionais de saúde, em alguma medida, sofreram com a pandemia em termos de sua saúde física e mental. É preciso averiguar, contudo, de que maneiras esse sofrimento se materializa, e o que vem sendo feito no enfrentamento a essa situação.

## **MÉTODO**

Para a produção do presente artigo, foi realizada pesquisa de natureza qualitativa exploratória com procedimento de revisão bibliográfica da literatura científica, que consiste no processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento à procura de resposta a uma pergunta específica (GERHARDT; SILVEIRA; 2009). A abordagem de uma pesquisa qualitativa narrativa tem como principal, direcionamento o encargo de uma proposta que vise nortear-se na busca do entendimento e compreensão dos fenômenos, os quais acontecem no bojo social e nas interações que lhe permeiam, à medida que tais fatos, tornam-se referenciais descritivos objetiva-se conceder sustentáculos que corroborem para evidenciar os acontecimentos, cuja a finalidade é dimensionar algum fenômeno e pôr o mesmo em debate ou como objeto de estudo.

A partir desta perspectiva, foi elaborada a questão norteadora da pesquisa: Qual o conhecimento produzido em relação à saúde mental dos profissionais da saúde que atuaram na linha de frente contra a COVID-19?

A pesquisa ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2022, utilizando as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BvS). Foram selecionados os seguintes descritores: *Saúde Mental AND COVID-19 AND Profissionais da Saúde*.

Foram adicionados os seguintes critérios de inclusão: apenas artigos que possuíssem um dos descritores em seu título, apenas artigos publicados entre os anos de 2021 e 2022 e apenas artigos publicados na íntegra no idioma de língua portuguesa. Foram excluídos artigos não disponíveis na íntegra, livros, teses e dissertações.

## RESULTADOS

Os critérios de inclusão e os resultados obtidos a cada critério estabelecido encontram-se na tabela 1, a seguir:

**TABELA 1 – RESULTADO DAS BASES DE DADOS APÓS APLICAÇÃO DE CRITÉRIOS DE INCLUSÃO**

| Banco de Dados | Nº de Artigos na íntegra | Nº após inclusão de critério por termo no título | Nº após inclusão de critério por data | Nº Após inclusão de critério por idioma |
|----------------|--------------------------|--|---------------------------------------|---|
| BvS            | 2.575                    | 31   | 20                                    | 18                                      |
| SciELO         | 75                       | 4  | 4                                     | 4                                       |

**Fonte: produzido pelos autores**

Após realização de busca no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BvS) foram obtidos 2.575 resultados iniciais. Com a aplicação do filtro de pesquisa por título, o número foi reduzido para 31 resultados. Incluindo o filtro de data de publicação (2021 - 2022) o número foi reduzido para 20 resultados e após utilizar o filtro de língua portuguesa, 2 artigos foram excluídos, totalizando a amostragem final de 18 artigos publicados que se encaixavam nos critérios da pesquisa.

No Banco de dados SciELO, foram encontrados 75 resultados, após aplicação de filtro de inclusão por título, foi obtido um número de 4 artigos publicados. O número permaneceu inalterado após aplicação dos critérios seguintes, totalizando uma amostragem final de 22 artigos encontrados em ambas as bases de dados a serem utilizados para a atual pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As análises dos autores contribuintes para a temática do trabalho apresentaram resultados similares, reforçando um conjunto de diferentes fatores

que afetam a saúde mental dos trabalhadores da linha de frente, e para a compreensão dessa realidade, os resultados são apresentados nos tópicos a seguir.

## FALTA DE RECURSOS E CONDIÇÕES DE TRABALHO

O adoecimento da saúde mental dos trabalhadores que se configuram como a linha de frente no cenário de pandemia da COVID-19 possui fatores de risco que se estendem diante da falta de apoio institucional, dessa forma, muito se adoecem diante da falta de recursos e apoios em diferentes níveis necessários na nova rotina de trabalho, favorecendo condições de trabalho cada vez mais opressivas e exaustivas.

Com a ascensão da pandemia no solo brasileiro, acentuaram-se diversos problemas estruturais que compõem o dia-a-dia dos profissionais da saúde. Cabe expor que a falta de apoio institucional se potencializava por meio de um governo que negligenciou e banalizou a gravidade da pandemia, desestimulando práticas de isolamento e cuidados pessoais que visavam diminuir a propagação do vírus. O descaso era demonstrado por meio de discursos que contradiziam os resultados de pesquisas científicas sobre o uso de medicamentos como a cloroquina (RBA, 2022), que se mostrou ineficaz no tratamento da COVID-19 e, chegou a ser contraindicada pela Associação Médica Brasileira em março de 2021 (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2021).

O posicionamento do governo federal impôs ao Brasil uma das piores gestões mundiais da pandemia, como foi apontado pelo estudo do centro de estudos austríaco “Lowy Institute”, que ordenava um total de 98 governos de acordo com sua gestão governamental que refletia na adesão por parte da população com o isolamento social, boas práticas de higienização pessoal, gestão hospitalar, disponibilidade de equipamentos e o número de mortes e contaminados (FOLHA DE S. PAULO, 2021).

É diante desse contexto que os resultados se mostram os mesmos: profissionais de saúde passaram a buscar formas de lidar com a falta de direcionamentos e apoio que visassem a melhor condução dos casos e o próprio bem-estar desta categoria.

A alta prevalência, a grande demanda na rotina de trabalho, a falta de

equipamentos para o tratamento dos enfermos, a insuficiência de equipamentos de proteção individual dos profissionais de saúde e a falta de diretrizes para o acompanhamento integral da saúde mental dos trabalhadores se tornaram os principais geradores de adoecimento mental, fato apontado nos estudos de Alfonso (2021). Ao retratar a exposição mental diante de um cenário epidêmico que cada vez mais necessitava de medidas alternativas a fim de minimizar o sofrimento de enfermos, destaca-se a carência de cuidados com a própria equipe de trabalho, que ocupava um lugar gerador de elevado estresse mental e físico.

Dantas (2021) acrescenta que, com a pandemia em solo brasileiro, a falta de equipamentos e o número excessivo de enfermos resultaram na intensificação das responsabilidades dos profissionais que passavam a ter que decidir, através de muitas análises, sobre o uso de equipamentos escassos para os pacientes que se mostravam em maior risco.

O adoecimento por parte de influências do ambiente de trabalho é corroborado por meio dos achados de Souza e Bernardo (2019) que, em seu estudo sobre o adoecimento mental no local de trabalho, colaboraram para a compreensão dos desafios institucionais como possíveis adoecedores devido a insuficiência de direcionamentos e acompanhamentos para com os profissionais de saúde, resultando em práticas alternativas das equipes que, em conjunto, buscam identificar e direcionar ações que visem contribuir para a saúde mental dos próprios profissionais.

A visão de defasagem da saúde devido às condições e descaso no ambiente de trabalho também se sustenta na visão de saúde seguindo o modelo biopsicossocial exposto em conjunto pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial de Saúde (OMS). Através das diretrizes globais “Mental health at work”, as agências em questão apontam que, com a identificação de um aumento da ansiedade e depressão durante a ascensão da COVID-19 globalmente, a carência de novas diretrizes se torna adoecedora ao deixar os profissionais sem o apoio necessário para o enfrentamento de um cenário inédito (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2022).

Ao retratar a exposição mental diante de um cenário epidêmico que cada vez mais necessitava de medidas alternativas a fim de minimizar o sofrimento de enfermos, destaca-se a carência de cuidados com a própria equipe de trabalho,

carência essa que ocupava um lugar gerador de muito estresse mental e físico, por vezes inviabilizando o oferecimento de cuidados adequados aos pacientes. Outeirinho e outros (2022) indicam ainda que, diante da carência de apoio, os profissionais da linha de frente se organizaram a fim de trabalhar em apoio mútuo diante dos desafios surgidos e visando amenizar as preocupações e medos uns dos outros.

Diversos autores indicam que a falta de diretrizes se estendia também devido à escassez de informações e, nesta conjunção, a pandemia ocasionou grandes mudanças no ambiente de trabalho contribuindo para um cenário de incertezas, sendo fundamental a constante busca de informações científicas que pudessem contribuir para melhor e mais segura atuação dos profissionais de saúde. Porém, ficou evidente o pouco incentivo e ações dos gestores para com os funcionários sobre a realização da busca de informações e atualizações sobre o vírus e seus impactos (LACERDA et. al., 2022). Horta e outros (2021) salientam a impossibilidade de intervalos diante de hospitais cheios e pacientes necessitados, culminando em jornadas de trabalho de extrema pressão e cansaço para os funcionários.

#### ALTA DEMANDA SOBRE OS PROFISSIONAIS NA LINHA DE FRENTE

Com o crescimento exponencial em transmissão da COVID-19, observa-se uma alta demanda na procura por leitos hospitalares. Esta demanda, por sua vez, exige o cuidado de uma equipe multidisciplinar que atue em conjunto e de forma coordenada no combate à transmissão do vírus, tais como enfermeiros, médicos, psicólogos e tecnólogos da área (ZWIELEWSKI et. al., 2021).

Todavia, como citado previamente, a pandemia gerou um colapso no sistema de saúde escancarando problemas de infraestrutura e gestão de recursos públicos (MATTA et al., 2021) estes problemas colaboraram na sobrecarga física e mental dos ditos cujos profissionais, que além das demandas exorbitantes, ainda precisavam lidar com a falta de equipamentos e desamparo governamental (ZWIELEWSKI et al., 2021)

Considerando o fato de que a doença possui alta transmissibilidade, o súbito aumento da procura por cuidados médicos impõe outros desafios à categoria dos profissionais da saúde: além do direcionamento do tratamento, as

peças buscam acolhimento e apoio. Devido a esta demanda, é de se esperar que os profissionais da saúde recebessem apoio institucional para lidar com essa tarefa, mas não foi o que aconteceu na maioria dos casos (OUTEIRINHO et. al., 2022).

Ramos-Toescher e outros (2020) trazem um destaque em especial na classe da enfermagem, a qual é composta pelos profissionais que realizam os atendimentos primários e colaboram principalmente na manutenção e funcionamento dos casos desde os mais leves aos mais severos. Os enfermeiros especificamente sofrem risco elevado em decorrência da exposição contínua e direta aos pacientes infectados durante a execução do tratamento.

Somando-se às questões já apresentadas, problemáticas sociais apresentam desafios extras. Vieira, Anido e Calife (2022) apontam dificuldades específicas impostas às mulheres na luta na linha de frente do combate a COVID-19. A famigerada “jornada dupla” exerce um papel fundamental na sobrecarga física e psíquica destes profissionais, que além de realizar um trabalho exaustivo nos hospitais, ainda enfrentam a responsabilidade de manutenção e cuidado do ambiente familiar, muitas vezes sem o apoio dos demais familiares.

Na medida em que as mulheres, na sociedade brasileira, são criadas dentro da perspectiva do cuidado com o outro, é comum que elas assumam esse papel em seu trabalho na saúde e também no ambiente doméstico. Contudo, esse papel de cuidadora traz um conflito interno quando essa mulher se vê frente ao dilema de oferecer cuidados aos pacientes em seu trabalho e eventualmente se contaminar com o vírus, expondo seus familiares ao risco de contaminação. Tal dilema produz sofrimento psíquico intenso, fato apontado por Nazar e outros (2022).

## FATORES EMOCIONAIS

Ferrari e Brust-Renck (2021) apontam uma situação de fragilidade emocional por parte dos profissionais atuantes da linha de frente do combate à COVID-19. Além das dificuldades operacionais de escassez de recursos e infraestrutura, estes profissionais são acometidos por medos e inseguranças decorrentes da situação vigente.

O medo de se contaminarem e o medo de transmitir o vírus a familiares e entes queridos estão entre os principais agravantes de sintomas de estresse e ansiedade. Em uma tentativa de preservar familiares e pessoas próximas, diversos profissionais optaram por se manter distantes dessas pessoas, residindo temporariamente em casas de apoio ou mesmo no próprio hospital em que trabalham. O longo período afastado da família colabora com um quadro generalizado de angústia e pânico por parte destes profissionais (FERRARI; BRUST-RENCK; 2021).

Zwielewski e outros (2021) atribuem dilemas éticos e morais, vivenciados pelos profissionais da linha de frente, como catalisadores de adoecimento psíquico:

Dentre os principais dilemas éticos enfrentados pelos profissionais de saúde estão: aumento da carga horária, falta de EPIs e ventiladores versus a tentativa de contemplar um grande número de pacientes, a necessidade de tomar decisões sobre manter suporte ventilatório a pacientes críticos com pouca chance de sobreviver versus optar por quem tem mais chances, o pouco tempo para descanso versus o tempo para regeneração natural do corpo, o medo do contágio e a segurança de familiares versus o dever médico de dar assistência (ZWIELEWSKI et al. 2021 p. 172).

Importante salientar o fato de que, nos contextos hospitalares, a figura do médico assume o papel de quem direciona o tratamento visando a cura da enfermidade, mas quem assume o papel de cuidado constante com o paciente são os profissionais da enfermagem. Desta forma, estes profissionais compartilham o peso das decisões acerca da vida e morte dos pacientes sob seus cuidados (SOUZA et. al., 2022), fato esse corroborado por Zwielewski e outros (2021), que destacam também a angústia gerada e a impossibilidade de realização da rotina de trabalho. Estes profissionais se viam em um dilema moral ao ter que priorizar alguns pacientes em detrimento de outros, e percebiam ainda a necessidade de estender esse tipo de trabalho também para a equipe de saúde composta por enfermeiros, psicólogos e outras categorias de saúde complementar.

Além das condições insalubres descritas e seu papel no desenvolvimento de quadros patológicos que agravaram a situação de profissionais que atuam na linha de frente do combate à COVID-19, questões preexistentes também influenciam neste quadro. Ferrari e Brust-Renck (2021) afirmam que quadros de

ansiedade, ideação suicida e problemas de relação com a equipe foram agravados pelo advento da pandemia.

Reforçando o impacto danoso em relação a quem estava na linha de frente do combate à pandemia, Queiroz et al. (2021) apontam que fatores como exposição ao vírus, condições precárias de trabalho, insalubridade foram aspectos contribuintes para o adoecimento mental dos profissionais de saúde.

## POLÍTICAS E AÇÕES GOVERNAMENTAIS

Nazar e outros (2022) destacam o fato de que, no Brasil, profissionais da saúde não possuem capacitação profissional e preparo adequado para atender emergências de alta escala como a pandemia da COVID-19, fator este que dialoga diretamente com a falta de investimento público na capacitação desses profissionais. Frente à situação terrível imposta pela pandemia a toda a população – e em especial aos profissionais da saúde, a ansiedade de enfermeiros atingiu níveis alarmantes, levando diversos destes profissionais a ter medo e ansiedade fora do âmbito hospitalar, negando-se a atender pacientes ou afastando-se de seus respectivos cargos (NAZAR et. al., 2022).

Como a COVID-19 se apresentava como uma doença nova, no início da pandemia ainda não havia conhecimentos suficientemente sistematizados para guiar as decisões em relação às políticas de enfrentamento ao vírus. As medidas de isolamento social e o uso de máscaras, práticas já consolidadas pelo saber médico como eficazes na contenção de diversos vírus, visavam retardar a transmissão do mesmo, permitindo aos serviços de saúde atender a todas as pessoas que dele precisassem. Infelizmente, mensagens conflitantes difundidas na mídia e nas redes sociais, aliadas à falta de campanhas de conscientização por parte do governo federal, colaboraram para que o Brasil chegasse, em abril de 2021, ao marco de mais de 4.000 mortos pela COVID-19 por dia (WATANABE, 2021).

Vale lembrar ainda que o negacionismo da pandemia por parte da má gestão e a falta de comprometimento governamental resultaram na falta de vacinas, que por sua vez, contribuiu para a desobrigação, por parte da população, sobre condutas voltadas para o controle e prevenção do vírus, culminando no acréscimo do número de infectados hospitalizados em estado

grave, fato este que se estendeu até julho de 2021 quando foi iniciada a primeira etapa de vacinação contra a COVID-19 (VIEIRA; ANIDO; CALIFE, 2022).

Salienta-se também nos estudos de Nascimento e Barbosa (2020) que as patologias mentais estão correlacionadas com a responsabilidade exorbitante de exercer o papel de herói, perante a um contexto de mortes e imprevisibilidades. Tal situação agrava ainda mais o processo de desvalorização desses profissionais, que possuem baixo piso salarial e sobrecargas extensivas de trabalho. Somado a estes aspectos, ainda existe o fato de que após diversos períodos de trabalho em tais condições, estes profissionais ouviam discursos demagógicos por parte do Chefe de Estado, de que o patógeno era “apenas uma gripezinha”, reduzindo o risco da doença e, por conseguinte, o valor do trabalho destes profissionais.

#### APOIO PSICOLÓGICO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

O cenário de crise durante o combate a COVID-19 escancarou a necessidade de um apoio direcionado aos profissionais que atuaram na linha de frente devido ao agravamento de sintomas de ansiedade, depressão, estresse e burnout causados pelas condições insalubres de trabalho vivenciada por estes (RAMOS-TOESCHER et al, 2020).

A atuação de profissionais da psicologia capacitados como medida de prevenção e intervenção de quadros patológicos se mostra eficaz levando em conta o objetivo de promoção de saúde em sua total plenitude. Ramos-Toescher e outros (2020, p. 4) apontam medidas para promover e facilitar o acesso dos profissionais de saúde em serviços terapêuticos remotos:

Ainda, com foco na saúde mental dos milhares de profissionais de saúde diretamente ligados no combate ao COVID-19, o Ministério da Saúde investiu R\$ 2,3 milhões para oferta de um canal para teleconsulta psicológica, formada por profissionais de Psicologia e Psiquiatria entre os meses de maio e setembro de 2020. A iniciativa partiu do reconhecimento da necessidade de apoio a esses profissionais que, pela natureza do trabalho, lidam diariamente com condições adversas e, portanto, podem se sentir na condição de sofrimento psíquico.

A atuação dos psicólogos neste contexto não se limita somente às consultas, englobando também a confecção e distribuição de materiais de cunho educacional, como cartilhas, guias informativos, aulas, manuais e um serviço

geral de conscientização sobre o tema. Entretanto, ainda que um passo na direção correta, os serviços de atendimento ofertados não são o suficiente para o combate eficaz aos sintomas de adoecimento psíquico enfrentados pelos profissionais de saúde.

A promoção de um estado pleno de bem-estar engloba a capacidade de desenvolvimento operante em um ambiente digno e com recursos para que haja uma ação em harmonia. Neste sentido, é relevante pensar maneiras de tornar o ambiente de trabalho menos aversivo, focando na obtenção de recursos cabíveis para a execução de serviço. A falta de equipamentos de proteção individual (EPIs), junto aos problemas de infraestrutura do SUS agravados por uma pobre gestão do sistema de saúde durante o governo atual são fatores que devem ser levados em conta quando se fala no combate ao adoecimento psíquico dos trabalhadores atuantes na linha de frente contra a COVID-19.

Ainda que houvesse carência de apoio psicossocial aos profissionais da linha de frente do combate ao vírus, são notáveis os benefícios proporcionados por uma rede de apoio. Nesse sentido, Ramos-Toescher e outros (2020) expõem que os serviços de apoio psicossocial contribuíram positivamente para o manejo dos sintomas do adoecimento mental em alguns locais através do uso de atendimentos psicológicos online. Esses atendimentos não presenciais se mostraram muito vantajosos levando em consideração as medidas de isolamento social. Em acréscimo, Dantas (2021) indica o uso do SUS, em especial as Redes de Atenção Psicossocial (RAPS), como possíveis aliadas para o acolhimento dos profissionais. Estas redes possibilitam a realização da potencialidade do próprio Sistema Único de Saúde, mostrando-se uma estratégia eficaz para o desenvolvimento da saúde pública ao mesmo tempo que supre as demandas psicossociais dos profissionais que se configuram como a linha de frente durante a pandemia.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho permite a compreensão de diferentes fatores contribuintes para o empobrecimento da saúde mental dos profissionais que se configuram como a linha de frente na pandemia da COVID-19.

A saúde se define como um conjunto de fatores que possibilitam a participação autônoma do indivíduo em sociedade e, portanto, se fortalece ou enfraquece diante de diferentes fatores sociais, biológicos e psíquicos que impossibilitam a experiência individual, logo, compreende-se que a saúde ultrapassa a concepção de ser apenas a ausência da doença. A partir dessa premissa, salienta-se a relevância de estudos sobre a saúde mental e seus impactos no próprio indivíduo na medida em que a saúde mental pode se tornar um limitador nas relações que promovem o bem-estar individual. Seus impactos no comportamento humano se estendem por todas as esferas, em especial para o presente estudo, no trabalho. O declínio da saúde mental a partir de um contexto caótico acentua-se e mantém-se com a permanência do indivíduo diante deste mesmo cenário, permanência essa que, em um contexto pandêmico, torna mais difícil o enfrentamento.

Nessa premissa, a análise do contexto pandêmico permite compreender aspectos específicos sobre a saúde mental dos profissionais a partir das condições que os mesmos são forçados a enfrentar na rotina de trabalho. Essa rotina revela precariedade e despreparo nos serviços de saúde e demonstra principais resultados de uma gestão falha desde antes da pandemia e, nessa premissa, o contexto pandêmico apenas destacou a precariedade já existente.

Diante do despreparo na organização da saúde brasileira, tornou-se clara e expressiva a elevação do adoecimento psíquico diante de má gestão durante a pandemia, fato esse que se agravou diante da escassez de diretrizes pontuais que dialogassem com a realidade do momento pandêmico. O aumento do sofrimento psíquico se estendia diante de um cenário caótico que se configurava pelo excesso de notícias (tanto falsas quanto verdadeiras), pelo desconhecimento dos reais impactos e gravidade do vírus a longo e médio prazo e, por meio de um governo que se baseava em conhecimentos não científicos e que não reconhecia o cenário como uma pandemia. Por sinal, a postura do governo federal contribuiu consideravelmente para a não-adesão a práticas voltadas para a não-contaminação (como o isolamento social), o que resultava em mais pessoas contaminadas, gerando superlotação nos hospitais e colocando novamente os profissionais de saúde em situações de grande estresse e cansaço físico e psíquico.

É de suma importância lembrar e enfatizar que os trabalhadores do âmbito de serviços hospitalares, incluindo a classe médica, corpo de enfermagem, saúde complementar e serviços gerais e/ou de limpeza perpassaram por diversos impasses em seus ofícios com o acontecimento da expansão da COVID-19. Tal contexto propiciou, por exemplo, o desenvolvimento de ansiedade generalizada, depressão, baixo rendimento, insônia e altos níveis de estresse, aspectos esses que em sua conjuntura, impactam a noção que se tem de saúde.

É adequada a reflexão de que esse cenário não é de todo trágico, podendo servir também para uma reformulação/reorganização da rotina e dos cuidados no trabalho dos profissionais de saúde, principalmente no âmbito do SUS, a fim de contribuir para a produção e promoção de saúde em todas as esferas do trabalho assim como na produção de novas políticas públicas que visem este mesmo caminho.

É por meio de práticas que contemplem a saúde mental dos profissionais de saúde que os cuidados diante de contextos delicados se tornam os principais elementos para a manutenção da saúde. Tais práticas afetam positivamente a saúde mental ao reduzir os agentes adoecedores, contribuindo assim para que os profissionais que atuam na linha de frente do combate à pandemia possam trilhar este lugar com a segurança e os apoios necessários para suas rotinas de trabalho, assim como tenham condições de estender esses cuidados para além do ambiente de trabalho.

Em conclusão, faz-se claro que a falta de equipamentos representa um grande adoecedor psíquico, contudo e para além disso, a pandemia trouxe mudanças que vão além dos processos de trabalho, isto é: os processos de cuidados devem ser mantidos dentro e fora do ambiente de trabalho. É imprescindível o comprometimento governamental atuando com base em conhecimentos científicos a fim de contribuir para a conscientização e para o comprometimento social da população diante de cenários que necessitam do engajamento de todos por um objetivo em comum.

Por fim, cabe salientar que para que o espaço de trabalho não se torne adoecedor, deve-se dedicar atenção à implementação de políticas públicas, além do comprometimento social dessas políticas objetivando a prevenção do

adoecimento mental e também o devido direcionamento para os profissionais que dele necessitem. A saúde mental se configura diante de um conjunto de fatores e, pensar em práticas de promoção de saúde é também pensar em saúde mental promovendo o bem-estar individual por meio de ações que contemplam todas as esferas da saúde.

## REFERÊNCIAS:

ALBUQUERQUE, C.; OLIVEIRA, C. P. F. Saúde e doença: significações e perspectivas em mudança. **Revista Millenium**, N. 25, jan. 2002. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.19/635>>.

ALFONSO, I. B. **O aumento do trabalho de enfermagem decorrente da pandemia de COVID-19 e a resiliência da Saúde Mental dos Profissionais**. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1368142/tcc-isadhora-borges-alfonso.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2022.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB). **Associação Médica Brasileira diz que uso de cloroquina e outros remédios sem eficácia contra Covid-19 deve ser banido**. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/associacao-medica-brasileira-diz-que-uso-de-cloroquina-e-outros-remedios-sem-eficacia-contra-covid-19-deve-ser-banido/>. Acesso em: 7 nov. 2022.

BORLOTI, E. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas durante a pandemia da covid-19: um panorama. **Revista Brasileira de Análise do Comportamento**, v. 16, n. 1, jun. 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpa.br/index.php/rebac/article/view/8885>>. Acesso em: 18 set. 2022.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

CHAMMÉ, S. J. Modos e modas da doença e do corpo. **Saúde e Sociedade** [online]. 1996, v. 5, n. 2, pp. 61-76. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12901996000200005>>. Acesso em: 2 Out. 2022.

CORONAVÍRUS - BRASIL. **Painel Coronavírus**. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 2 nov. 2022.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2021, v. 25, suppl 1. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.200203>>. Acesso em: 13 Nov 2022.

FERRARI, J.; BRUST-RENCK, P. G. Cuidados em saúde mental ofertados a profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 23, n. 1, p. 127-142, 2021.

FOLHA DE S. PAULO. **Brasil é o país que lidou pior com a pandemia, aponta análise de 98 governos.** Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2021/01/brasil-e-o-pais-que-pior-lidou-com-a-pandemia-aponta-estudo-que-analisou-98-governos.shtml>>. Acesso em: 5 nov. 2022.

FOLHA DE S. PAULO. **Brasil ultrapassa 4.000 mortos por Covid em um só dia; número dobrou em menos de um mês.** Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/brasil-ultrapassa-4000-mortos-por-covid-em-um-so-dia-numero-dobrou-em-menos-de-um-mes.shtml>>. Acesso em: 16 nov. 2022.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa.** Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2009. 120 p.

HORTA, R. L. et al. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 70, p. 30-38, 2021.

LACERDA, João Pedro Rezende et al. Relação entre o medo do COVID-19 e a sobrecarga física e mental de profissionais de saúde em atendimento contínuo de pacientes durante a pandemia de COVID-19. **HU Revista** [Internet]. 24<sup>o</sup> de junho de 2022 [citado 13<sup>o</sup> de novembro de 2022];48:1-8. Disponível em: <https://periodicos.ufrj.br/index.php/hurevista/article/view/36671>.

MACHADO, W. L.; BANDEIRA, D. R. Bem-estar psicológico: definição, avaliação e principais correlatos. **Estudos de Psicologia (Campinas)** 2012, v. 29, n. 4, pp. 587-595. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000400013>>. Acesso em: 10 Nov. 2022.

MATTA, G. C. et al. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. **Série Informação para ação na Covid-19.** Fiocruz, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.7476/9786557080320>>. Acesso em: 14 nov. 2022.

NASCIMENTO, A. K. F. et al. Impactos da pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental de profissionais de enfermagem. **Rev. port. enferm. saúde mental**, (26): 169-186, dez. 2021.

NASCIMENTO, R. B. et al. Estratégias de enfrentamento para manutenção da saúde mental do trabalhador em tempos de Covid-19: Uma Revisão Integrativa. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 10, n. 1, pp. 181-197, 2021.

NAZAR, T. C. G.; JACONDINO, E. V.; RAMOS, G. G.; SILVA, A. I. P. da; SILVA, G. B. Quem cuida de quem cuida? Levantamento e caracterização da saúde mental de profissionais da saúde frente à pandemia do Covid-19. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 26, n. 1, p. 47-55, jan./abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **OMS e OIT pedem novas medidas para enfrentar os problemas de saúde mental no trabalho.** Disponível em: <[https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS\\_857127/lang-pt/index.htm](https://www.ilo.org/brasilia/noticias/WCMS_857127/lang-pt/index.htm)>. Acesso em: 7 nov. 2022.

OUTEIRINHO, C.; BRAGA, R.; COSTA, J.; GOMES, A. L.; CRUZ, A. M. Repercussão da Pandemia de COVID-19 nos Serviços de Saúde e na Saúde Mental dos Profissionais dos Cuidados de Saúde Primários. **Acta Med Port [Internet]**. 2022 Jul. 27. Disponível em: <<https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/17632>>.

PIRES, S. B.; BRAGA, I. O.; CUNHA, C. C.; PALÁCIO, M. A. V.; TAKENAMI, I. Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigil Sanit Debate**, Rio de Janeiro, "Rio de Janeiro, Brasil", v. 8, n. 2, p. 54–63, 2020. Disponível em: <<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1531>>. Acesso em: 14 nov. 2022.

QUEIROZ, Aline Macêdo et al. O ‘NOVO’ da COVID-19: impactos na saúde mental de profissionais de enfermagem?. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. 2021, v. 34 [Acessado 14 Novembro 2022] , eAPE02523. Disponível em: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02523>>. Epub 14 Jul 2021. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02523>.

RAMOS-TOESCHER, A. M. et al. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Escola Anna Nery** [online]. 2020, v. 24. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>>. Acesso em: 14 Nov. 2022.

REDE BRASIL ATUAL - R.B.A. “**Eles Poderiam Estar Vivos**” retrata culpas de Bolsonaro por mortes na pandemia. Disponível em: <<https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/eles-poderiam-estar-vivos-retrata-culpas-de-bolsonaro-por-mortes-na-pandemia/>>. Acesso em: 7 nov. 2022.

SAFATLE, V. O que é uma normatividade vital? Saúde e doença a partir de Georges Canguilhem. **Scientiæ Studia**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 11-27, 2011.

SCHMIDT, B. et al. Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia (Campinas)**, 2020, v. 37. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>>. Acesso em: 10 Nov. 2022.

SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** 2007, v. 17, n. 1, pp. 29-41. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100003>>. Acesso em: 02 Out. 2022.

SILVEIRA JÚNIOR, A. M. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): um breve histórico de sua criação aos desafios atuais. **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 75–79, 2015. Disponível em: <<https://revista2.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios/article/view/1268>>. Acesso em: 3 out. 2022.

SOUZA, A. V. et al. Impacto da pandemia da Covid-19 na saúde mental dos profissionais de saúde. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 11, n. 2, p. 173-181, 2022.

SOUZA, H. A.; BERNARDO, M. H. Prevenção de adoecimento mental relacionado ao trabalho: a práxis de profissionais do Sistema Único de Saúde comprometidos com a saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional** [online]. 2019, v. 44, e26. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-6369000001918>>. Acesso em: 07 Nov. 2022.

STRAUB, R. **Psicologia da Saúde: uma abordagem psicossocial**. 3a ed, ArtMed: Porto Alegre- RS, 2014.

VIEIRA, J.; ANIDO, I.; CALIFE, K. Mulheres profissionais da saúde e as repercussões da pandemia da Covid-19: é mais difícil para elas? **Saúde em Debate** [online]. 2022, v. 46, n. 132, pp. 47-62. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213203>>. Acesso em: 14 Nov. 2022.

WATANABE, Philippe. Brasil ultrapassa 4.000 mortos por Covid em um só dia; número dobrou em menos de um mês. **Folha de São Paulo**, 06 abr. 2021. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/brasil-ultrapassa-4000-mortos-por-covid-em-um-so-dia-numero-dobrou-em-menos-de-um-mes.shtml>>. Acesso em: 17 nov. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World mental health report: Transforming mental health for all**. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>>. Acesso em: 12 out. 2022.

ZWIELEWSKI, Grazielle, et al. Dilemas Éticos e Saúde Mental dos Profissionais de Saúde na COVID-19. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, vol. 23, no. 2, 2021.