



**ENSAIO - ESSAY - ENSAYO**

**Repercussões e estratégias de cuidado em saúde mental: cuidando do trabalhador de saúde no enfrentamento da COVID-19**

Repercussions and care strategies in mental health: taking care of the health worker in coping with COVID-19

Repercusiones y estrategias de atención en salud mental: cuidar al trabajador de la salud en el enfrentamiento a la COVID-19

Israel Coutinho Sampaio Lima , Adriano da Costa Belarmino , Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues   
Antonio Rodrigues Ferreira Junior , Ana Suelen Pedroza Cavalcante , José Jackson Coelho Sampaio 

Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

**RESUMO**

A saúde mental dos trabalhadores da saúde precisa ser rediscutida como uma questão de saúde ocupacional a ser promovida e preservada, sobretudo em situações de crise, como a vivida atualmente na pandemia da COVID-19. O estudo buscou refletir sobre as repercussões e estratégias diante do sofrimento psíquico vivido por trabalhadores de saúde no enfrentamento da COVID-19. Para tanto, construiu-se uma reflexão sobre a influência da política nacional e da pandemia atual na saúde mental dos trabalhadores. Sugere-se que as estratégias para a promoção e a preservação da saúde mental dos trabalhadores que enfrentam a COVID-19 devem considerar três grandes nós críticos: apoio governamental, com garantia das leis de saúde e segurança ocupacional, bem como planejamento baseado em evidências; apoio organizacional, com foco na educação permanente, garantia de equipamentos de proteção individual e suporte psicossocial; apoio social, que engloba os suportes familiares, comunitários e trabalhadores. Assim, a saúde mental dos trabalhadores da saúde é influenciada pelas atividades laborais no enfrentamento da COVID-19, especialmente em um ambiente de precarização do trabalho, constituindo-se desafio a ser superado no sistema de saúde a implantação de estratégias de apoio.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Saúde do Trabalhador; Condições de Trabalho; Infecções por Coronavírus.

**Histórico do Artigo**

Recebido 29 Janeiro 2022  
Aprovado 31 Maio 2022

**Correspondência**

Ana Suelen Pedroza Cavalcante  
Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará (UECE)  
CEP: 60714-903 - Fortaleza, Ceará, Brasil.  
E-mail: suelen.cavalcante@aluno.uece.br

**Como citar**

Lima ICS, Belarmino AC, Rodrigues MENG, Ferreira-Júnior AR, Cavalcante ASP, Sampaio JJC. Repercussões e estratégias de cuidado em saúde mental: cuidando do trabalhador de saúde no enfrentamento da COVID-19. Rev. Saúde Col. UEFS 2022; 12(2): e7755.



## INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) vem promovendo intensas transformações na subjetividade, na sociabilidade, na produção e no consumo dos bens e serviços, além dos desafios enfrentados para a garantia da saúde ocupacional e das coletividades<sup>1</sup>, por sua vez geradores de impactos tão importantes quanto os da pandemia.

A exposição exacerbada e conflitual, vivenciada pelos trabalhadores da saúde em relação ao temor do risco à própria saúde, o dever de enfrentar a pandemia, a exposição às precárias condições laborais, o constante aumento da incidência de casos em um curto espaço de tempo, tende a desequilibrar a cognitividade e afetividade dos trabalhadores, frente aos desafios impostos pelo adoecimento e o morrer por COVID-19<sup>2</sup>. Especialmente no que concerne à responsabilização destes, para além da garantia da própria segurança ocupacional, de se tornarem transmissores do vírus para seus familiares<sup>3</sup>.

A complexa problemática merece maior atenção diante das medidas governamentais e organizacionais de enfrentamento, que deveriam subsidiar planos e ações para promover e preservar a saúde mental dos profissionais que estão oferecendo cuidado na frente dos serviços de saúde<sup>4</sup>. Saúde Mental e Saúde Ocupacional imbricam-se numa totalidade e requerem planos e ações que preservem o bem-estar laboral, o que é fundamental para o desenvolvimento de toda e qualquer atividade produtiva com qualidade.

É preciso reconhecer a implicância das decisões propostas pela gestão política dos três entes federativos, diante dos planos e ações de enfrentamento à COVID-19, caracterizados como bem ou malsucedidos. No cenário brasileiro, as metas focaram nas ações preventivas que vão desde a readaptação ou criação de novos protocolos de prevenção, cuidado e reabilitação da doença, diante do lento processo de imunização nacional, o qual depende sobretudo do empenho do Governo Federal, em meio a um contexto de subfinanciamento e sucateamento da rede hospitalar do Sistema Único de Saúde-SUS<sup>5</sup>, além da precarização dos direitos sociais e trabalhistas que se intensificaram de forma mais evidente nos últimos seis anos. Estas condições tendem a repercutir por sua vez na fragilização da saúde mental dos trabalhadores da saúde, sendo necessário o desenvolvimento de ações que promovam o apoio psicológico para reduzir ou mitigar o sofrimento psíquico vivido por eles<sup>6</sup>.

Neste estudo, o conceito Saúde Mental se relaciona com as especificidades do ser e estar no mundo, primeiro pelo modo singular do sofrer diante das experiências da constituição ontogênica da personalidade dos sujeitos, as quais influenciam as formas de idealização dos desejos, emoções, ambições e afetações, sendo, portanto, uma concepção fluída, no campo individual e coletivo<sup>7</sup>.

As particularidades sobre a percepção, individual e coletiva, dos fatores que influenciam a compreensão do não ter saúde mental, tendem a gerar sofrimento, o qual se relaciona

com a dinâmica e as lógicas dos processos de determinação do adoecimento. Desta forma, o sofrimento psíquico indica tensão e mudança, desequilíbrio e transição, constituindo reação de reconhecimento e adaptação que, dependendo das condições, pode encaminhar saídas progressivas ou regressivas, criativas ou conformistas, superadoras, reparadoras ou impotentes, singular a cada momento histórico, e da relação deste com o meio, em busca de sobrevivência<sup>7</sup>.

Quando o sofrimento é vivenciado de forma intensa, tende a gerar transtornos mentais, que são alterações na relação entre pensamentos, percepções, emoções e comportamentos, que prejudicam o modo percepção/compreensão do ser e estar no mundo, diante das relações familiares, de trabalho ou inter-pessoais, em geral<sup>7</sup>. Neste contexto pandêmico, existem evidências sobre o aumento de ansiedade, depressão, *stress* pós-traumático, como transtornos mentais comuns, diante das condições precárias laborais, as quais os trabalhadores estão expostos<sup>8-9</sup>. Consequência de um processo de trabalho desequilibrado, o qual tende a promover sofrimento psíquico e o próprio adoecimento mental, por fadiga, estafa e esgotamento mental<sup>10</sup>.

Diante disso, surgem duas questões fundamentais: Quais são as repercussões na saúde mental dos trabalhadores da saúde em decorrência do enfrentamento da COVID-19? De que forma ações de planejamento e gestão para a promoção e a preservação da saúde mental e ocupacional poderiam ser concebidas? Buscou-se refletir sobre as repercussões e as superações diante do sofrimento psíquico vivido por trabalhadores de saúde no enfrentamento da COVID-19.

## MÉTODO

Por se tratar de uma reflexão sobre as repercussões e as superações diante do sofrimento psíquico vivido por trabalhadores de saúde no enfrentamento da COVID-19, o método adotado foi o ensaio teórico, baseado em nossas experiências enquanto trabalhadores do campo da saúde e Pós-Graduandos em Saúde Coletiva de uma instituição pública de ensino superior, diante das discussões em vários cenários de práticas sobre as condições de trabalho, o isolamento social contínuo, os medos do desconhecido. Fatores estes que implicam diretamente para o desenvolvimento do sofrimento psíquico e conseqüentemente na instabilidade da saúde mental destes, tendo como base leituras de artigos relevantes sobre a temática, que serão discutidos no decorrer do ensaio.

### **Refletindo sobre as implicações ocupacionais da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos trabalhadores de saúde**

O adoecimento mental determinado pela COVID-19 em trabalhadores de saúde deve ser refletido a partir dos vários elementos que compõem a subjetividade das relações sociais, por exemplo no trabalho, e consigo mesmo, assim como das implicações no ambiente ocupacional, no que se refere à segurança e à saúde laboral<sup>4</sup>.

Os estudos realizados em surtos ou epidemias passadas, como a do H1N1<sup>11</sup>, da Ebola, da Dengue e da Zika<sup>12</sup>, denotam que trabalhadores da saúde que lidam diretamente com situações de risco, são comumente mais vulneráveis. Eles apresentam maiores níveis de estresse pós-traumático e ansiedade, comprometendo assim, o bem-estar mental<sup>13</sup>.

A precarização do trabalho tende a repercutir sobre a segurança e a saúde ocupacional de forma mais evidente em tempos de surto, epidemia ou pandemia, contribuindo para o agravamento da tensão emocional, assim como diante das pressões políticas e sociais que esses trabalhadores sofrem no combate da doença<sup>14</sup>.

Em um primeiro momento, o fetiche sobre o ser “herói”, aplicado pela sociedade, mais comumente a médicos e enfermeiros, ganha *status* de reconhecimento social sobre a importância da atuação destes trabalhadores frente às situações em grandes crises, como epidemias ou desastres naturais. Este fetiche não é aplicado frequentemente, pela população, aos demais membros da equipe multiprofissional de saúde, como técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, também importantes atores. Os processos implicam-se mutuamente por meio de comportamentos de valorização ou de desvalorização profissional.

Para além disso, quando ambos percebem e compreendem o verdadeiro espaço que ocupam, tais processos de alienação, que transformam o campo das habilidades humanas em mercado, submetidos aos valores de troca, tendem a se romper, com a vivência dia após dia, diante das condições laborais que todos estão sendo expostos. A precarização do trabalho, devido à hegemonia de modelos neoliberais de práxis social, integrando-se a momento de sinergia de crises, política, econômica e de saúde pública, adquire maior evidência, implicando diretamente na sobrecarga de trabalho, gerada pelo sucateamento e subfinanciamento da rede de saúde, principalmente a pública<sup>15</sup>.

Ao estar envolto em meio a problemas antigos e novos – relacionados com os baixos salários, ausência de piso salarial, carga horária estendida e intensificada, flexibilização e múltiplos vínculos de trabalho, redução dos direitos sociais e trabalhistas, os quais falham inclusive na garantia dos insumos de qualidade de vida no trabalho, como Equipamentos de Proteção Individual (EPI) em quantidades inferiores ao necessárias e o dimensionamento inferior ao adequado do quadro de empregados –, é que a real sensação de desvalorização é sentida e percebida, como sendo comum a todos e não mais restrita a um segmento ou categoria profissional.

Do ponto de vista técnico, os principais elementos da precarização do trabalho que podem repercutir na saúde mental dos trabalhadores de saúde são o desrespeito, a deficiência dos protocolos de treinamento, a insuficiência ou indisponibilidade dos EPI e o prolongamento da jornada de trabalho<sup>6,16-19</sup>.

No que se refere ao adoecimento mental pelos trabalhadores da saúde, estudo realizado na província chinesa de Hubei, cuja capital é Wuhan, primeiro epicentro mundial da

pandemia de COVID-19, evidenciou maior prevalência de sintomas graves para depressão, ansiedade/angústia e insônia no grupo de trabalhadores do sexo feminino, na Enfermagem e na Medicina, que estão na linha de frente do trabalho anti-pandêmico. No entanto, as mesmas trabalhadoras, atuando fora de Hubei, apresentaram, nitidamente, menor risco de sofrimento psíquico<sup>2</sup>.

Evidencia-se que o sofrimento psíquico em trabalhadores apresenta forte relação com sobrecarga e más condições de trabalho, em situação de conflitualidade, sobretudo quando o mesmo presencia, no caso do trabalhador da saúde, com evidente impotência, o incremento da curva de óbitos. Esta situação deveria colocar todas as autoridades brasileiras de saúde em alerta ao considerar que o Brasil chegou a apresentar, no mundo, a maior taxa de transmissão para o COVID-19, segundo estudo realizado pelo Imperial College, de Londres, no Reino Unido, na comparação entre 48 países<sup>20</sup>.

O alerta se torna mais preocupante diante da propagação rápida do COVID-19 no interior dos estados brasileiros, em decorrência de apresentarem sistemas locais de saúde com maior deficiência estrutural e menor disponibilidade de trabalhadores qualificados para atender a população adstrita aos seus territórios<sup>20</sup>. Esta realidade tende a aumentar a tensão emocional nos trabalhadores da saúde, resultando na maior percepção de estarem vulneráveis e solitários diante da morte dos pacientes, dos riscos da própria morte e dos riscos de contágio de entes queridos. Sobretudo, há medo de levarem a doença para conhecidos, amigos e familiares, além da insegurança causada pelo receio da contaminação entre os trabalhadores, tornado a si mesmo um vetor para o colega e vice-versa<sup>2</sup>.

Os trabalhadores da saúde que não estão na linha de frente, também tendem a sofrer mentalmente devido à ausência ou deficiência no acesso a informações e ações para o manejo da COVID-19. Existem evidências que os sentimentos de angústia estão frequentemente associados ao treinamento superficial sobre a forma do uso dos EPI, as medidas de higienização para conter a cadeia infecciosa, ou ao excesso de informações equivocadas transmitidas pela mídia de massa ou pelas redes sociais da internet<sup>21</sup>.

A fragilização da saúde mental em decorrência do ambiente ocupacional pode ter outros determinantes, isolados ou associados: a interpretação equivocada de sinais e sintomas comuns em outras doenças devido à deficiência dos processos de educação permanente; o medo de morrer relacionado à exposição ao vírus; as próprias condições de isolamento social, que levam estes trabalhadores à solidão e ao tédio; a carga horária de trabalho exaustiva que reduz o tempo de descanso; a permanente necessidade de concentração e vigilância para o autocuidado; a redução do apoio social, diante do desrespeito das normas de isolamento, que tendem a aumentar a taxa de infecção; e o estigma causado pelo trabalho com a doença, o que torna a pessoa temida e evitada por lidar diariamente com o vírus<sup>22</sup>.

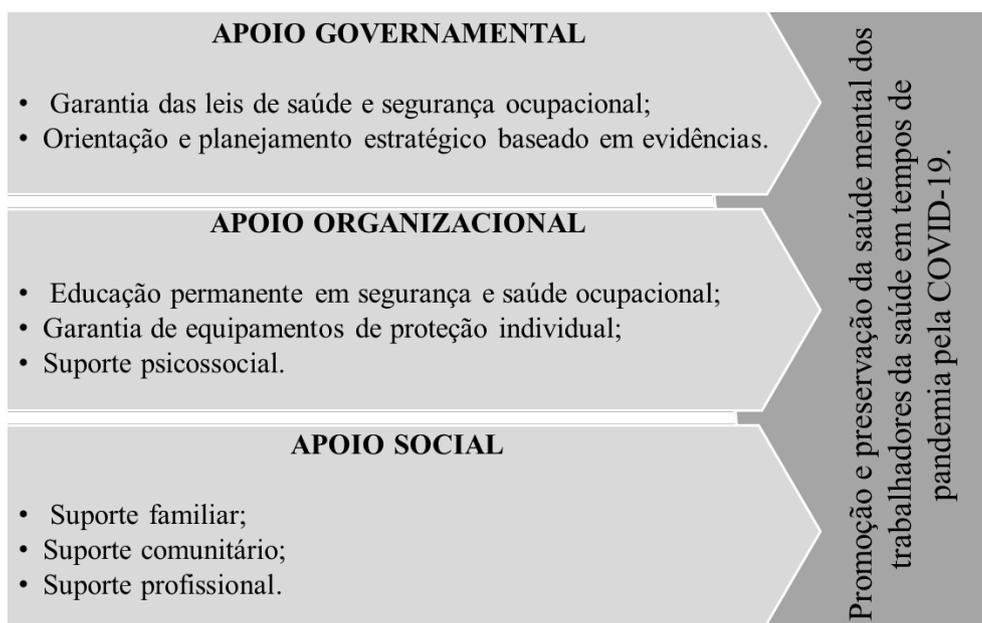
Tal realidade exige um processo de comunicação objetivo, claro e transparente, por parte das lideranças políticas e dos gestores em saúde, diante das incertezas para o manejo e enfrentamento da COVID-19. Os processos e procedimentos devem prezar pela promoção e pela preservação da saúde mental dos que estão enfrentando a pandemia, diante da insuficiência das políticas, que dependem do voluntarismo individual e das carências de apoio à gestão em momento de grave crise sanitária.

Os processos e procedimentos devem estar baseados em evidências técnico-científicas, que reforcem as medidas de educação, promoção, prevenção, preservação, segurança e saúde ocupacional, para que desta forma seja garantida e reestabelecida a confiança dos trabalhadores que ali trabalham, protegendo sua saúde mental<sup>23</sup>. É preciso haver suprimentos de EPIs, disponibilidade de vacinas com planejamento adequado de priorização e cobertura, protocolos de atendimento e de desenvolvimento da educação permanente em saúde, que possam ir ao encontro das necessidades dos trabalhadores<sup>21</sup>.

A presente discussão demonstra que a promoção e a preservação da saúde mental em tempos de pandemia, opõem-se às ações que envolvem a precarização do trabalho, além da deficiência dos processos de comunicação e educação permanente em saúde. Deste modo, é fundamental haver mecanismos de apoio que ajudem estes trabalhadores, independente do cargo ou função que exerçam nos serviços de saúde<sup>14</sup>.

### **A saúde mental como campo de atenção à saúde ocupacional em tempos de pandemia pela COVID-19**

A problematização que envolve as repercussões sobre a promoção e a preservação da saúde mental dos trabalhadores da saúde que enfrentam a COVID-19 vem ocorrendo, mas com propostas fragmentadas, derivadas de estudos pontuais, nacionais e internacionais. Parece claro que as saídas devem considerar três grandes nós críticos, nos seguintes campos: apoio governamental, apoio organizacional e apoio social, representados na Figura 1.



**Figura 1.** Nós críticos do apoio governamental, organizacional e social. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2022  
Fonte: Própria.

A reflexão sobre os elementos fundamentais para a garantia da promoção e da preservação da saúde mental dos trabalhadores da saúde tem como ponto de partida a repercussão mundial negativa sobre as declarações do governo brasileiro frente ao impacto da COVID-19 no Brasil<sup>24</sup>. Essa situação resulta no primeiro nó crítico, referente à necessidade do apoio governamental, diante da urgência e clareza sobre as respostas eficientes que os líderes do poder público devem apresentar em situações de crise sanitária diante do compromisso ético-político com a vida.

Procura-se assegurar o cumprimento das leis sobre a segurança e a saúde ocupacional dos trabalhadores da saúde. Além de demonstrar que os gestores mundiais precisam ter uma postura coesa, condizente com o cargo que ocupam,

diante de orientações e ações de planejamento estratégico, as quais devem ser baseadas em evidências científicas e não nas fakenews das redes sociais online<sup>2,9,25</sup>.

Apesar da necessidade de apoio governamental, em parte a postura adotada tem sido vista como negacionista e perturbadora dos necessários e imediatos acordos solucionadores<sup>24</sup>. Assim, utiliza-se da pandemia da COVID-19 para precarizar o trabalho em saúde, por meio de decretos e medidas que ferem as leis e normas regulamentadoras para a segurança ocupacional.

Apesar de ter perdido a vigência em agosto de 2020, a Medida Provisória (MP) nº 927<sup>26</sup> dispõe sobre as ações trabalhistas para o enfrentamento do estado de calamidade pública devido à pandemia da COVID-19 e garante ao empre-

gador público ou privado a suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho, o que pode resultar, por exemplo, na ampliação da jornada laboral e na maior exposição a riscos ocupacionais e psicossociais.

A referida MP também foi contestada<sup>27</sup> por ferir a legislação trabalhista brasileira, que assegura aos trabalhadores da saúde, por meio da Norma Regulamentadora nº 32 (NR32), a obrigatoriedade do empregador prover EPI em qualidade e quantidade suficiente, descartáveis ou não, que sejam necessários ao desenvolvimento seguro do trabalho<sup>28</sup>. No momento, essa MP, após inúmeras contestações de Conselhos de Classe e de organizações de saúde, foi derrubada, mas a ameaça resultante de sua publicação paira sobre todos.

Além disso, a ampliação da jornada de trabalho, com aumento de exposição ao risco e redução do tempo de descanso, é danosa a estes trabalhadores, associando-se ao adoecimento ocupacional e ao aumento da ocorrência de erros adversos relacionados à prestação do cuidado<sup>27</sup>.

Impõe-se a ampliação da governança global, pelo reforço às ações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e que os líderes dos países democráticos sejam promotores do diálogo e defensores da vida<sup>25</sup>, devendo-se distanciar de atos insensatos que tendem a promover instabilidade social e política, ambiente propício à anomia social, cenário para difusos e aterradores sofrimentos mentais e traumas políticos<sup>29</sup>.

O segundo nó crítico, referente ao apoio organizacional, parte do atendimento das necessidades dos trabalhadores da saúde diante de seus empregadores, no enfrentamento da COVID-19: ouça-me, proteja-me, prepare-me, apoie-me e cuide-me<sup>8</sup>. Tais pedidos fortalecem a ampliação dos processos de comunicação, por meio da escuta e dos demais elementos que garantem a promoção e preservação da segurança e saúde ocupacional no enfrentamento da pandemia. Diante deste achado, o nó apoio organizacional estrutura-se a partir da necessidade da garantia de três subitens: a educação permanente em segurança e saúde ocupacional; a garantia dos EPI; e o suporte psicossocial que deve ser fornecido aos trabalhadores do serviço, como visto na Figura 1.

Como estratégia para a promoção da educação permanente, o Reino Unido vem utilizando uma plataforma de ensino online, para mediar a realização de treinamentos relacionados a COVID-19, para trabalhadores da saúde em geral e estudantes da área<sup>14</sup>. No Brasil, diferentes plataformas virtuais estão sendo utilizadas, como por exemplo, a da Universidade Aberta do SUS (UNASUS).

Os resultados observados apontam para uma melhora do bem-estar psicológico dos trabalhadores da saúde diante da variável educação em saúde, durante e após o período do pico da doença. O conteúdo é de fácil compreensão, atendendo aos anseios diante da possibilidade de comunicação, da troca de experiências, do gerenciamento e treinamento das equipes, das orientações para o autocuidado e ações que ajudam a trabalhar as emoções manifestadas<sup>14</sup>, preservando o distanciamento físico<sup>23</sup>.

Além da utilização da tecnologia virtual para a promoção do processo de educação permanente em segurança e saúde

ocupacional, o fornecimento de recursos adequados como os EPI<sup>30</sup> e o apoio à saúde mental reforçará a autoeficácia individual e a confiança das equipes de saúde, diminuindo a ocorrência de sofrimento psíquico<sup>23</sup>.

O empregador da área da saúde deve prover estratégias de suporte psicossociais precoces para todos os trabalhadores do serviço, de forma segura. Tais estratégias buscam promover a autorreflexão e a resiliência necessárias, neste momento. Pretende-se reduzir desta forma a gravidade das manifestações psicológicas como depressão, ansiedade/angústia e sensação de estafa profissional devido ao enfrentamento da COVID-19<sup>14</sup>.

Experiência bem-sucedida neste campo é identificada em Ontário, Canadá, diante do estabelecimento de suporte psicossocial online para trabalhadores da saúde que cuidam de pacientes com COVID-19. Essa abordagem terapêutica é baseada na capacidade de aconselhamento, em ações que reconhecem as incertezas e os caminhos a percorrer, que reforçam a confiança dos trabalhadores<sup>23</sup>.

O terceiro grande nó crítico constitui-se pelo apoio social necessário ao estabelecimento das relações humanas, diante do suporte familiar, comunitário e profissional. Esse nó busca reunir forças de suporte que sejam complementares, diante do estabelecimento do apoio mútuo e das parcerias entre sociedade civil e instituições de saúde.

O suporte familiar e comunitário vai desde a aceitação das normas de isolamento social, como as de proteção individual, que garantem a segurança da saúde e a preservação da vida, como do estabelecimento da escuta, do reconhecimento e da valorização do trabalho dos que estão cuidando de pacientes com COVID-19.

É muito importante para os membros da família e a comunidade em geral, compreender que estes trabalhadores vivenciam sentimentos e respostas emocionais que os levam à sensação de pressão, irritabilidade, exaustão, tensões físicas e mentais que devem ser aceitas e ouvidas. Assim, é fundamental fortalecer o contato pessoal entre estes, mesmo diante de situações de crise, sendo neste momento que o contato humano, mesmo que virtual, torna-se valioso e terapêutico, funcionando como uma válvula de escape<sup>22</sup>.

Este caminho vem sendo relevante para a promoção e a preservação da saúde mental destes trabalhadores, junto ao suporte entre pares. O apoio entre trabalhadores busca compartilhar experiências, tristezas, frustrações e soluções exitosas, podendo ser coletivas ou individuais. Este tipo de suporte busca promover a reflexão sobre a aceitação da situação, distanciando criticamente algum sentimento de culpa referente à sobrecarga de trabalho e ao processo de adoecimento e morte por COVID-19 daqueles a quem deve cuidar<sup>8, 22</sup>.

Essas situações impactam diretamente na saúde mental e por sua vez em ações desenvolvidas diante do cuidado aos pacientes, favorecendo o diálogo, problematizando conflitos internos e externos do serviço, esboçando e aplicando soluções. Além disso, auxilia a ressignificar os sentimentos de impotência, mesmo que os encaminhamentos não ocorram de forma rápida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há necessidade de implantação de programas e projetos protetivos, voltados para a interface Saúde Mental e Saúde Ocupacional, com ajustes regionais e locais, capazes de minorar os efeitos da precarização do trabalho em saúde e dos fantasmas angustiantes da pandemia. Também, é necessário a criação e a preservação das leis trabalhistas e adoção de medidas comunitárias e sociais que possam garantir a qualificação dos serviços e evitar sobrecarga do sistema de saúde. As soluções individuais são mitigatórias e oscilantes, enquanto as de política trabalhista, de proteção coletiva, embora mais árduas de serem alcançadas, são as mais compensatórias e permanentes.

Urge a retomada dos avanços referentes à política brasileira de saúde para que se promova a qualidade de vida da população, a saúde física e mental dos trabalhadores da saúde e a comprovação da qualidade protetiva social do SUS. A crise sanitária desvenda totalmente a necessidade de aperfeiçoamento do SUS, considerando a importância do financiamento que precisa atender as reais necessidades de saúde da população. O monitoramento contínuo dos cuidados aos trabalhadores de saúde deve ser prioritário, visto que as repercussões negativas sobre a saúde mental destes vão ocorrer apenas posteriormente, perturbando profundamente os sobreviventes.

## REFERÊNCIAS

1. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry* 2020; 66(4): 317-320.
2. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020; 3(3):e203976.
3. Bai Y, Lin CC, Lin CY, Chen JY, Chue CM, Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *Psychiatr Serv* 2004; 55(9):1055-57.
4. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SG. COVID-19 Pandemic: Stress Experience of Healthcare Workers - A Short Current Review. *Psychiat Prax* 2020; 47:190-197.
5. Ferla A, Martino A, Merhy EL, Baptista GC, Schweickardt JC, Nicoli MA, Pereira MGA, Ferreira MR, Orozco-Valadares MA, Ceccim RB, Franco TB. Um paradoxo civilizatório: a pandemia como desafio ao ensino e trabalho na saúde e como afirmação das vidas. *Saúde em Redes* 2020; 6(Supl.2):1-6.
6. Kluge HHP. Physical and Mental Health Key to Resilience during COVID-19 Pandemic. WHO: Copenhagen, Denmark; 2020.
7. Sampaio JJC. Saúde mental: política, trabalho e cuidado. Fortaleza: EdUECE; 2015.

8. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and Addressing Sources of Anxiety among Health Care Professionals during the COVID-19 Pandemic. *JAMA* 2020; 323(21): 2133-34.
9. Gallasch CH, Cunha ML, Pereira LAS, Silva-Junior. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Rev. Enferm. UERJ* 2020; 28:e49596.
10. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 2014.
11. McAlonan GM, Lee AM, Cheung V, Cheung C, Tsang KWT, Sham PC, et al. Immediate and Sustained Psychological Impact of an Emerging Infectious Disease Outbreak on Health Care Workers. *Can J Psychiatr* 2007; 52(4):241-247.
12. Wu K, Wei X. Analysis of Psychological and Sleep Status and Exercise Rehabilitation of Front-Line Clinical Staff in the Fight Against COVID-19 in China. *Med Sci Monit Basic Res* 2020; 26: e924085.
13. Gouliou P, Mantas C, Dimitroula D, Mantis D, Hyphantis T. General hospital staff worries, perceived sufficiency of information and associated psychological distress during the A/H1N1 influenza pandemic. *BMC Infect Dis* 2010; 10:322.
14. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(9):2997.
15. Lima ICS, Nascimento CEM do, Brandão CB, Gomes JES, Sampaio JJC, Ferreira Júnior AR. Precarious work in health and mental suffering in Brazil within the context of COVID-19. *RSD* 2021; 10(4):e27510414141.
16. González-Sanguino C, Ausín B, Ángel Castellanos M, Saiz J, López-Gómez A, Ugidos C et al. Mental Health Consequences during the Initial Stage of the 2020 Coronavirus Pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain Behav Immun* 2020; 87:172-76.
17. Huang Y, Zhao N. Chinese mental health burden during the COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr* 2020; 51:102052.
18. Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic- a review. *Asian J Psychiatr* 2020; 51:102119.
19. Jackson Filho JM, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Rev. bras saúde ocup.* 2020; 45:e14.
20. Bhatia S, Cori A, Parag KV, Mishra S, Cooper LV, Ainslie K E C et al. Short-term forecasts of COVID-19 deaths in multiple countries [Internet]. Londres: Center for Global Infectious Disease Analysis, Imperial College London, 2020. [acesso em 1 maio 2020]. Disponível em: <https://mrc-ide.github.io/covid19-short-term-forecasts/index.html>.

21. Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, Yeo LLL et al. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Ann Intern Med* 2020; M20-1083.
22. Petzold MB, Jens P, Andreas S. Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der Covid-19-Pandemie. *Nervenarzt* 2020; 91(5):417-21.
23. Wu PE, Styra R, Gold WL. Mitigating the psychological effects of COVID-19 on health care workers. *CMAJ* 2020; 192(17):E459-E460.
24. The Lancet. COVID-19 in Brazil: “So what?” *Lancet* 2020; 395 (10235):1461.
25. Academia Brasileira de Ciências (BR). Pacto pela Vida e pelo Brasil. Rio de Janeiro: ABC; 2020.
26. Presidência da República (BR). Medida provisória nº 927, de 22 de março de 2020. Brasília: Presidência da República; 2020.
27. Conselho Federal de Enfermagem (BR). COFEN vai à Justiça contra a Medida Provisória 927. Brasília: COFEN; 2020.
28. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005. Aprova a norma regulamentadora nº 32. Segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2005.
29. Durkheim E. O Suicídio: estudo de Sociologia. São Paulo: Martins Fontes; 2000.
30. Souza HA, Bernardo MH. Prevenção de adoecimento mental relacionado ao trabalho: a práxis de trabalhadores do Sistema Único de Saúde comprometidos com a saúde do trabalhador. *Rev. bras saúde ocup.* 2019; 44:e26.

---

## ABSTRACT

The mental health of health workers needs to be re-discussed as an occupational health issue to be promoted and preserved, especially in crisis situations, such as the one currently experienced in the COVID-19 pandemic. The study sought to reflect on the repercussions and strategies on the mental suffering experienced by health workers in coping with COVID-19. To this end, a reflection was built on the influence of national policy and the current pandemic on the mental health of workers. It is suggested that strategies for the promotion and preservation of the mental health of workers who face COVID-19 must consider three major critical nodes: government support, with the guarantee of occupational health and safety laws, as well as evidence-based planning; organizational support, with a focus on continuing education, guarantee of personal protective equipment and psychosocial support; social support, which includes family, community and worker support. Thus, the mental health of health workers is influenced by their work activities in coping with COVID-19, especially in an environment of precarious work, constituting a challenge to be overcome in the health system with the implantation support strategies.

**Keywords:** Mental Health; Occupational Health; Work Conditions; Coronavirus Infections.

## RESUMEN

La salud mental de los trabajadores de la salud necesita ser re-discutida como un tema de salud ocupacional a ser promovido y preservado, especialmente en situaciones de crisis, como la que se vive actualmente por la pandemia de COVID-19. El estudio buscó reflexionar sobre las repercusiones y estrategias frente al sufrimiento psíquico experimentado por los trabajadores de la salud en el enfrentamiento a la COVID-19. Para ello, se construyó una reflexión sobre la influencia de la política nacional y la actual pandemia en la salud mental de los trabajadores. Se sugiere que las estrategias para la promoción y preservación de la salud mental de los trabajadores frente al COVID-19 deben considerar tres grandes nodos críticos: el apoyo gubernamental, garantizado por las leyes de seguridad y salud en el trabajo, así como la planificación basada en evidencia; apoyo organizacional, con foco en educación continua, garantía de equipos de protección personal y apoyo psicosocial; apoyo social, que incluye el apoyo de la familia, la comunidad y el trabajador. Así, la salud mental de los trabajadores de la salud se ve influenciada por las actividades laborales frente a la COVID-19, especialmente en un ambiente de trabajo precario, constituyendo un desafío a ser superado en el sistema de salud para implementar estrategias de apoyo.

**Palabras clave:** Salud mental; Salud del trabajador; Condiciones de trabajo; Infecciones por coronavirus.