

Impactos da COVID-19 no trabalho e saúde mental dos trabalhadores da saúde
Impacts of COVID-19 on work and mental health of health workers
Impactos de la COVID-19 en el trabajo y salud mental de los trabajadores de la salud

Recebido: 20/08/2020 | Revisado: 23/08/2020 | Aceito: 30/08/2020 | Publicado: 01/09/2020

Roberto Moraes Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4671-3498>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

E-mail: robertocruzdr@gmail.com

Grasiela Torrico

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1200-9876>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

E-mail: grasit@hotmail.com

Janete Knapik

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3449-1376>

Universidade Positivo, Brasil

E-mail: janete.knapik@up.edu.br

Synara Sepúlveda Sales

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7792-4952>

E-mail: synarasepulveda@hotmail.com

Maria Julia Pegoraro Gai

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8481-1112>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

E-mail: mariajuliagai@hotmail.com

Fernanda Pereira Labiak

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8272-711X>

Universidade do Vale do Itajaí, Brasil

E-mail: fernanda_labiak@yahoo.com.br

Adelino Domingos Onofre

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5262-7572>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

E-mail: adelinoonofre@gmail.com

Sarah Gisele Martins Klokner

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4074-873X>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

E-mail: sarahgisele@outlook.com

Resumo

Os impactos globais na saúde pública e na economia provocados pela pandemia da COVID-19 salientaram as fragilidades dos sistemas de preparação para crises e emergências tanto do Estado como das empresas. O trabalho, emprego e renda foram notadamente afetados e a insegurança pelo futuro devido às perdas econômicas, temor pelo contágio, mudanças na rotina e aumento de estressores ambientais afetaram os trabalhadores, especialmente os profissionais da saúde na linha de frente do combate à pandemia. Este artigo se propõe a discutir os impactos da COVID-19 no trabalho e na saúde mental dos trabalhadores da saúde. Para isso, analisou-se a produção do conhecimento mais recente sobre os impactos da COVID-19 no trabalho e renda e sua relação com evidências de sintomas de agravos à saúde mental entre os trabalhadores, em especial os profissionais da saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, lastreada em bases de dados internacionais, relatórios de agências internacionais e legislação pertinente. Os resultados demonstram que a exposição prolongada ao agente patogênico, temor pelo contágio, jornadas de trabalho intensivas, estressores ambientais e ocupacionais, necessidade de lidar com as demandas psicológicas dos pacientes e os dilemas éticos na tomada de decisão tornam os profissionais de saúde susceptíveis a uma perda na qualidade de vida durante e após a pandemia.

Palavras-chave: COVID-19; Condições de trabalho; Saúde mental; Riscos ocupacionais; Profissionais da saúde.

Abstract

The global impacts on public health and the economy caused by the COVID-19 pandemic highlighted the weaknesses of crisis and emergency preparedness systems for both the State and companies. Work, employment and income were notably affected and insecurity for the future due to economic losses, fear of contagion, changes in routine and increased environmental stressors affected workers, especially health professionals on the front lines of fighting the pandemic. This article aims to discuss the impacts of COVID-19 on the work and mental health of health workers. To this end, the production of the most recent knowledge about the impacts of COVID-19 on work and income and its relationship with evidence of

symptoms of mental health problems among workers, especially health professionals, were analyzed. This is an integrative literature review, supported by international databases, reports by international agencies and relevant legislation. The results demonstrate that the prolonged exposure to the pathogenic agent, fear of contagion, intensive working hours, environmental and occupational stressors, the need to deal with the psychological demands of patients and the ethical dilemmas in decision making make health professionals susceptible to loss of quality of life during and after the pandemic.

Keywords: COVID-19; Work conditions; Mental health; Occupational risks; Health professionals.

Resumen

Los impactos globales en la salud pública y en la economía causados por la pandemia de COVID-19 pusieron de relieve las debilidades de los sistemas de preparación para crisis y emergencias tanto del Estado como de las empresas. El trabajo, el empleo y la renta fueron afectados notablemente y la inseguridad cuanto el futuro debido a las pérdidas económicas, el miedo al contagio, los cambios en la rutina y el aumento de los factores estresantes ambientales afectaron a los trabajadores, especialmente a los profesionales de la salud en la primera línea de la lucha contra la pandemia. Este artículo tiene como objetivo discutir los impactos de la COVID-19 en el trabajo y la salud mental de los trabajadores de la salud. Para eso, se analizó la producción del conocimiento más reciente sobre los impactos de la COVID-19 en el trabajo y la renta y su relación con la evidencia de síntomas de problemas de salud mental entre los trabajadores, especialmente los profesionales de la salud. Esta es una revisión integradora de la literatura, respaldada por bases de datos internacionales, informes de agencias internacionales y legislación relevante. Los resultados demuestran que la exposición prolongada al agente patógeno, el miedo al contagio, la jornada laboral intensiva, los estresores ambientales y ocupacionales, la necesidad de atender las demandas psicológicas de los pacientes y los dilemas éticos en la toma de decisiones hacen que los profesionales de la salud sean susceptibles a pérdida de calidad de vida durante y después de la pandemia.

Palabras clave: COVID-19; Condiciones de trabajo; Salud mental; Riesgos laborales; Profesionales de la salud.

1. Introdução

Em dezembro de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, na China, um surto de um novo

coronavírus, identificado como SARS-CoV-2 e cuja doença associada foi designada de COVID-19, se espalhou rapidamente em diferentes países, atingindo fortemente os sistemas de saúde e a capacidade dos governos em implementar medidas emergenciais de contenção do contágio (World Health Organization, 2020a; Sohrabi et al., 2020; Paterlini, 2020). O processo de globalização da economia e da mobilidade humana facilitou a disseminação do agente patógeno, típico de uma pandemia, tornando mais complexa a contenção do contágio e tratamento em grande escala. Desde então, a pandemia vem afetando rapidamente a vida cotidiana, as empresas, o comércio e a capacidade de resposta dos governos e da sociedade (Lu, Wang, Lin & Li, 2020).

No Brasil, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso no dia 26 de fevereiro de 2020, e após uma semana, no dia 4 de março, decretou estado de emergência nacional. Poucos dias depois, em 11 de março, o surto do novo coronavírus foi caracterizado como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), atingindo o estágio de contaminação comunitária no Brasil em 20 de março, como apontado pela Portaria nº 454 (2020) emitida pelo Ministério da Saúde. O surto da COVID-19 atingiu o mais alto nível de alerta da OMS, sendo considerado Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (Marques, Bertonecello, & Lima, 2020; Barros-Delben et al., 2020).

Para desacelerar a transmissão comunitária da COVID-19, muitos países implementaram medidas de isolamento e de restrições da mobilidade social, buscando evitar o colapso do sistema de saúde (Wilson et al., 2020). Nesse processo, a identificação da doença em um estágio inicial é fundamental para o controle da propagação do vírus, que se espalha rapidamente (Jin et al., 2020). Uma grande concentração de pessoas, especialmente em centros urbanos pode atuar como foco de transmissão da doença e acelerar a propagação de patógenos (Neiderud, 2015). Por isso, uma das medidas de saúde pública mais adotadas para controlar a propagação da COVID-19 foi a quarentena. Quarentena é a separação e restrição do movimento de pessoas que foram potencialmente expostas a uma doença contagiosa para verificar se ficam doentes, reduzindo, assim, o risco de infectar outras pessoas. Essa definição difere do isolamento, que é a separação das pessoas que não estão doentes daquelas em que se diagnosticou uma doença contagiosa. No entanto, os dois termos são frequentemente utilizados como sinônimos, especialmente na comunicação com o público (Brooks et al., 2020).

As repercussões da quarentena e do isolamento social foram impactantes na vida das pessoas, especialmente em grupos populacionais mais vulneráveis, assim como no funcionamento das cidades (Smith, & Judd, 2020). No Brasil, os esforços dos governos

estaduais e federal na adoção de medidas de proteção ao contágio, para o rastreamento e isolamento de pessoas infectadas, assim como na organização do sistema de saúde para as demandas de tratamento de pessoas com a doença, revelaram fragilidades no gerenciamento de emergências e de crises na saúde pública do país. A falta de infraestrutura de atendimento, leitos hospitalares, equipamentos de proteção e de tratamento de infectados, testes para detectar o agente patógeno, treinamento dos profissionais de saúde, além das condições de vulnerabilidade social acentuaram os impactos da COVID-19 no trabalho e na saúde das pessoas (Freitas, Napimoga, & Donalisio, 2020).

Os reflexos negativos da pandemia para a economia ocorrem a curto, médio e longo prazos em escala mundial, com refreamento da produção industrial, comércio, turismo e outros setores, indicando que o processo de recuperação econômica será lento e gradual (Thunstrom et al., 2020). Esse cenário impactou severamente as empresas, impondo medidas severas de redução de pessoal, especialmente entre as pequenas e médias, face aos prejuízos financeiros, acúmulo e deterioração de estoques (Nassif, Corrêa & Rossetto, 2020).

Para o Fundo Monetário Internacional (FMI), a contração do crescimento econômico no Brasil foi prevista em -9,1 em 2020, com retorno do crescimento de 3,6 em 2021% (International Monetary Fund, 2020). No âmbito do trabalho e da renda, estima-se que o número de desempregados possa chegar a 26 milhões com a crise de saúde global, e a redução da renda decorrente da fragilidade econômica deve aumentar a pobreza, impactando trabalhadores próximos ou abaixo da linha de pobreza. Medidas urgentes, indispensáveis e em larga escala devem ser adotadas para proteger e amparar os trabalhadores e manter um mínimo de renda e sustentabilidade (Marques, Bertoncello, & Lima, 2020).

Para além das condições relacionadas à saúde física e ao âmbito do trabalho causadas pela COVID-19, é importante considerar os impactos significativos na saúde mental da população em âmbito mundial (ONU, 2020). Essa preocupação se intensificou durante essa grave crise social causada pela COVID-19 (World Health Organization, 2020a). Além do medo de contrair a doença, existe uma sensação de insegurança em todos aspectos da vida, com modificações nas relações interpessoais e no funcionamento diário da sociedade (Lima et al., 2020). Os sistemas de saúde dos países, em sua maioria, não conseguem atender de modo adequado a população, por não terem equipamentos, insumos, leitos e equipe multiprofissional suficientes, os profissionais de saúde com as longas horas de trabalho chegam à exaustão e o isolamento social tende a impactar a saúde mental da população de forma considerável (Brooks et al., 2020). Esses fatores apresentam-se como sequelas de uma pandemia, que acabam sendo mais abrangentes do que o número de mortes e infectados pela

doença viral.

A quarentena e o isolamento social produziram mudanças repentinas e inesperadas na organização e nas relações de trabalho, modificando as rotinas profissionais, meios de acesso e de realização das atividades produtivas, pela necessidade de resolver problemas à distância e lidar com a falta de recursos financeiros e de pessoal. O trabalho à distância e as reuniões virtuais passaram a ser mais frequentes, buscando preservar algum grau de produtividade e de prestação de serviços das empresas. Por sua vez, o temor com o contágio e as tensões provocadas pelas incertezas na manutenção da sobrevivência pessoal e familiar refletiram desfavoravelmente na saúde mental. Considerando esse cenário, este artigo se propõe a discutir os impactos da COVID-19 no trabalho e na saúde mental dos trabalhadores da saúde.

O isolamento social e a quarentena promoveram incertezas e inseguranças na manutenção no emprego, no gerenciamento de recursos humanos, materiais e financeiros para a manutenção da sobrevivência pessoal e familiar e nos cuidados com a saúde física e mental (Barros-Delben et al., 2020). Os sentimentos de perdas e os conflitos provocados pela ambivalência do que é correto ou melhor a ser feito, como permanecer em casa para conter a infecção ou sair para trabalhar, suscita sensações perturbadoras como medo, frustração e raiva (Orrù et al., 2020).

Trabalhadores de serviços essenciais precisam conciliar o distanciamento social com medidas de autocuidado e de suporte ao trabalho, com base em novos controles, protocolos e equipamentos adaptados à rotina de trabalho. Os profissionais de saúde são particularmente vulneráveis a problemas emocionais, devido ao risco de exposição ao vírus e à preocupação em infectar outras pessoas, especialmente familiares (Pfefferbaum & North, 2020). A escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), o excesso na jornada de trabalho e o envolvimento em decisões que envolvem a insuficiência de recursos humanos e materiais escassos contribuem para a fadiga, exaustão emocional e vivência de dilemas éticos. A alta concentração de contaminados pela COVID-19 entre os profissionais de saúde acentuam os problemas de saúde mental especialmente entre aqueles que apresentam doenças preexistentes, assim como os predispõem a transtorno do estresse pós-traumático (Vigo et al., 2020).

2. Metodologia

Para alcançar o objetivo proposto, executou-se uma revisão integrativa da literatura, baseada na produção do conhecimento mais recente sobre os impactos da COVID-19 no

trabalho e na renda e sua relação com evidências de sintomas de agravos à saúde mental entre os trabalhadores, mais especificamente, entre os profissionais da saúde que atuam na linha de frente. A revisão integrativa da literatura seguiu modelo de Hopia, Latvala e Liimatainen (2016), composto por 4 etapas:

1) identificação do problema da revisão de literatura: Quais os impactos da COVID-19 no trabalho e na saúde mental dos trabalhadores da saúde?;

2) Definição dos critérios para extração e seleção dos documentos: estudos teóricos e empíricos publicados entre 01 de janeiro a 31 de julho de 2020, disponibilizados nas bases de dados *Scopus*, *Web of Science*, *Pubmed* e *Psycnet*, assim editoriais e relatórios de agências internacionais voltadas à saúde mental, ao emprego e à renda, produzidos e publicados em 2020. Os descritores utilizados foram: *Covid-19 and mental health and health professional*, tendo sido selecionados os documentos com base no título, resumo e palavras-chave, conforme o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Foram selecionados o total de 242 documentos, assim distribuídos: *Scopus* (110), *Web of Science* (89), *Pubmed* (31) e *Psycnet* (12).

3) Procedimentos para análise dos documentos selecionados: Os documentos selecionados foram analisados com base em três filtros sequenciais: a) inicialmente foram retirados os documentos duplicados entre as bases (120), restando 122; b) com base na leitura dos abstracts, foram excluídos 93 documentos que contemplavam outros aspectos que não estavam relacionados a saúde mental dos profissionais de saúde; c) por fim, foi realizada a leitura completa dos documentos restantes (29) e eleitos aqueles que se apresentavam achados pertinentes ao objetivo deste estudo (15).

4) Análise dos resultados e limitações da revisão: Após a leitura na íntegra e avaliação do conteúdo dos documentos eleitos, foram organizados eixos de discussão principais dos resultados. Procurou-se, também, conforme as exigências deste estudo, cotejar dados, informações e implicações teóricas de estudos similares, e contextos de pandemia, que pudessem ampliar a discussão assunto abordado.

3. Resultados e Discussão

A análise dos resultados da revisão sistemática possibilitou organizar a discussão dos

achados em dois tópicos: o primeiro, abordando a crise nas condições de trabalho e seus efeitos face à pandemia da COVID-19 e, a segundo, sobre os riscos ocupacionais e a saúde mental profissionais de saúde durante e pós-COVID-19.

3.1. COVID-19: Crise nas condições de trabalho e seus efeitos

A pandemia do novo coronavírus revelou que os países e seus respectivos sistemas de saúde variam amplamente em termos de capacidade de prevenir, detectar e responder a surtos. Porém, é notório verificar que muitos deles não demonstram capacidade de resposta gerencial e operacional para lidar com crises e emergências em saúde pública desse porte. As incertezas recaem também sobre o emprego e recuperação econômica, em geral (Brooks et al., 2020). A insegurança social e nos empregos, real ou percebida, é uma manifestação legítima de preocupação e fonte de estresse para muitos trabalhadores (Blake, Blendon & Viswanath, 2010).

A COVID-19 e as medidas decorrentes de isolamento social resultaram na necessidade de adaptação imediata das relações de trabalho. O *home office* foi a solução adotada para uma parcela dos trabalhadores e representou desafios significativos principalmente para empresas que contavam com o controle presencial de frequência como pilar das relações trabalhistas. A intensificação do teletrabalho durante a pandemia retrata grandes dificuldades e desafios para as empresas, trabalhadores e familiares. No caso dos trabalhadores, houve a necessidade do rápido aprendizado de novas tecnologias, novas formas de interação e comunicação entre as equipes. As vidas familiares tiveram de ser conciliadas com o trabalho, dividindo em um mesmo ambiente as atividades de trabalho, escolares, domésticas e de lazer (Losekan & Mourão, 2020).

Ambientes laborais como escritórios e estabelecimentos comerciais são facilitadores da propagação de doenças respiratórias, o que reforça a necessidade de rever os horários de trabalho para diminuir aglomerações de pessoas. É importante atentar para a circulação de pessoas que apresentam tosse, espirro e coriza no local de trabalho, no intuito de evitar a disseminação do vírus. Com isso, as atividades por videoconferência, teletrabalho, licenças expandidas e comércio *online* surgem como alternativas para realização do distanciamento social (Ebrahim et al., 2020).

Muitos profissionais são estimulados ao desempenho de atividades à distância, com processo de modificação para modelos online, sem perspectiva de quanto tempo irá perdurar e de como será a nova normalidade em termos de trabalho e vida profissional (Hooley, Sultana

& Thomsen, 2018). Com isso, tarefas antes realizadas presencialmente passaram a ocorrer de maneira virtual, o que dá origem a novas demandas de mercado em razão da necessidade de adaptação das pessoas ao isolamento social (Cohen, 2020). Uma pesquisa realizada no Reino Unido sugere que fabricantes, funcionários de vendas e serviços, produtos de limpeza e várias outras ocupações adequam-se menos ao teletrabalho. Embora alguns países tenham prestado assistência a trabalhadores com dificuldade de realizar tarefas em casa, existem certas categorias de trabalhadores que não se enquadram nesses programas. Entre eles, estão trabalhadores contratados por hora e trabalhadores autônomos ou fora do mercado formal, como entregadores de alimentos ou diaristas (Duval, Gulseren, & Kelloway, 2020).

O cenário de crise da economia e dos empregos fez o Governo Federal brasileiro lançar o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e Renda, por meio da Medida Provisória nº 936 (2020), de 1º de abril de 2020, destinada a permitir a redução da jornada de trabalho e de salário e a suspensão temporária de contratos, além de instituir um benefício emergencial de preservação do emprego e renda para pessoas que recebem até três salários mínimos. Em seguida, a Medida Provisória nº 944 (2020) instituiu o Programa Emergencial de Suporte a Empregos destinado à realização de operações de crédito com empresários, sociedades empresárias e sociedades cooperativas para o pagamento da folha salarial dos colaboradores.

As repercussões da COVID-19 nas empresas e das medidas de flexibilização de empregos saláris atingiram os direitos dos trabalhadores, gerando um conjunto de reflexões acerca da necessidade de garantir a integridade física, psicológica e a dignidade dos trabalhadores, especialmente frente ao aumento da insalubridade e periculosidade no trabalho dos profissionais da linha de frente do combate à pandemia (Jackson Filho et al., 2020). A importância dessas reflexões reside no fato de que, em se tratando de saúde ocupacional, uma doença altamente transmissível representa uma fonte de risco sistêmica para trabalhadores não infectados, considerando que, dentre eles, haverá também trabalhadores que já foram infectados, mas permanecem assintomáticos.

Diante dessa conjuntura, uma estratégia importante para a diminuição dos impactos da COVID-19 é produzir e disseminar medidas de contenção da curva de contágio e informações adequadas, autênticas e transparentes sobre o curso da pandemia, a fim de preparar a população para as melhores práticas de cuidado e higiene, evitar o pânico e, sobretudo, não subestimar a doença e seus efeitos severos (Thunstrom et al., 2020). A duração e intensidade dos efeitos da pandemia, associadas à quarentena e ao isolamento social são fatores preditores de agravos à saúde mental, especialmente se houver um aumento descontrolado da taxa de

letalidade e do absenteísmo-doença entre os profissionais da linha de frente e dos seus familiares (Malloy-Diniz et al., 2020).

3.2. Profissionais de saúde: riscos ocupacionais e saúde mental durante e pós-COVID-19

Durante a ocorrência de epidemias, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior que o número de pessoas acometidas pela infecção (Reardon, 2015). As tensões experimentadas nesse momento de crise ainda se estenderão por algum tempo. Manter-se coerente, razoavelmente equilibrado e produtivo, ainda que se experimente um certo desconforto, será um desafio a ser vivido por muitas pessoas. Episódios anteriores similares demonstraram que as implicações para saúde mental podem manifestar-se por mais tempo e com maior prevalência do que a própria doença epidêmica, com impactos psicossociais e econômicos significativos ao se considerar a ressonância desses fatores em diferentes contextos (Tucci et al., 2017).

Em crises pandêmicas, há a tendência em voltar a atenção ao tratamento biomédico das doenças infecciosas e ao seu potencial de letalidade. Porém, essa atenção, assim como a prevenção e a promoção da saúde durante e após a situação emergencial, é de responsabilidade dos profissionais do campo da saúde, em função dos efeitos severos à saúde mental de infectados e não infectados (Smith & Judd, 2020). Nesse cenário, a preservação da saúde pública exige respostas clínicas e não clínicas, por meio da colaboração de uma rede de profissionais da saúde, vigilância sanitária e assistência psicossocial, cientistas, gestores, profissionais da segurança pública e organizações não-governamentais, líderes comunitários e voluntários de diferentes setores da sociedade.

O “medo pandêmico”, que pode ser crônico ou fator ampliador da ameaça existente, pode atuar como estímulo para o desencadeamento de agravos à saúde mental (Ornell, Schuch, Sordi, & Kessler, 2020). O medo é um mecanismo de defesa adaptável fundamental para sobrevivência e envolve diversos processos de preparação para uma resposta a possíveis eventos ameaçadores. No caso de pandemias, o temor ao contágio e suas consequências aumenta os níveis de ansiedade e sintomas de estresse em indivíduos aparentemente saudáveis (Roy et al., 2020). Quando se mostra desproporcional ou crônico é um componente relevante à exacerbação de sintomas de transtornos mentais (Garcia, 2017).

O isolamento e o confinamento social por tempo prolongado, associados às incertezas pelo futuro, acentuam o comportamento violento e a desesperança (Vera-Villaruel, 2020). No cenário da pandemia da COVID-19, em comparação com crises sociais e econômicas semelhantes, são observadas consequências relevantes, tais como, aumento de conflitos

familiares, insegurança, sentimentos de baixa autoestima, aumento no consumo de substâncias psicoativas, sensação de desamparo, frustração, exacerbação transtornos de humor e tentativas de suicídio (World Health Organization, 2020b; Blustein et al., 2020).

Pessoas não infectadas pela COVID-19, mas que precisaram parar de trabalhar em função do isolamento social tendem a apresentar uma piora na saúde física e mental, com reações de angústia e de mal-estar. A existência e o grau de disseminação do vírus na cidade em que as pessoas vivem tende a exercer influência negativa na percepção de satisfação com a vida de pessoas com doenças crônicas (Zhang et al., 2020). Dados recentes demonstram que mais da metade das pessoas que perderam a fonte de renda ou emprego relataram consequências nocivas à saúde mental em função da preocupação ou dos problemas vividos em função da COVID-19. Pessoas com baixa renda indicaram apresentar maiores impactos negativos na saúde mental em comparação a pessoas com alta renda (Qiu et al., 2020).

Com base em experiências advindas da epidemia da síndrome respiratória aguda grave (SARS) em 2002/2003, observou-se que o surto de uma doença por si só é perigoso para a saúde mental, já que após um ano do surto da SARS os sobreviventes ainda vivenciavam distresse elevado, agravamento da ansiedade, depressão e sintomas de estresse pós-traumático (Wang et al., 2020). Uma revisão crítica da literatura sobre os impactos psicológicos da SARS para os sobreviventes identificou sintomas proeminentes nos estágios de recuperação aguda e precoce, dentre os principais: medo pela sobrevivência e de infectar outras pessoas, percepção de estigmatização, qualidade de vida reduzida e sofrimento psicológico, sintomas de estresse pós-traumático e sintomatologia psicótica, inclusive entre os profissionais da saúde (Gardner, & Moallem, 2015).

A perda de qualidade na saúde mental é e será visível, especialmente para os profissionais suscetíveis a uma maior carga de eventos estressores. Os profissionais que atuam na linha de frente ao combate à COVID-19, seja nos hospitais, nos centros de abastecimento ou nas comissões de gestão direta da crise são os mais expostos à contaminação. Algumas equipes de saúde, enquanto aguardam os equipamentos de trabalho, atendem pacientes que podem estar infectados, acentuando as preocupações com a segurança pessoal e a possibilidade de transmissão da infecção para as suas famílias (Lancet, 2020; Zwielewski et al., 2020).

A proteção dos profissionais de saúde é um componente importante a ser considerado pelas medidas de saúde pública para combater a epidemia da COVID-19. Com o crescimento do número maior de casos confirmados ou suspeitos, também aumenta a demanda de trabalho, que pode gerar esgotamento de equipamentos de proteção individual e falta de

medicamentos específicos. Isso também favorece a uma maior cobertura midiática da pandemia, que junto aos fatores anteriormente citados, contribui para o aumento da carga mental dos profissionais da saúde (Lai et al., 2020). A avaliação da carga de saúde mental contribui como evidência importante para direcionar a promoção do bem-estar mental entre os profissionais de saúde, que juntamente com a resiliência emocional são componentes importantes para a manutenção apropriada de serviços de saúde durante o surto da COVID-19 (National Center for PTSD, 2020).

Salienta-se também os problemas de estresse relacionados à tensão física dos equipamentos de proteção individual que, embora sejam essenciais, o uso por longos períodos é fisicamente desconfortável, podendo causar desidratação, calor, exaustão e até lesões na pele. Outros fatores estressores para esses profissionais são: o isolamento físico, que restringe ao toque de outras pessoas, mesmo após o horário de trabalho; a pressão de vigilância constante sobre os procedimentos a serem seguidos no controle de infecção; necessidade de manter altos padrões diante de um evento em que há recomendações de órgãos oficiais; separação e preocupação com membros da família; receios sobre infecções e implicações subsequentes para si, pacientes e familiares (National Center for PTSD, 2020); aumento do risco de infecção ou transmissão da doença; estigmatização pelo contato com pacientes infectados; protocolos de segurança; pressões ocupacionais; autocuidado reduzido devido ao excesso de trabalho; insuficiência de informações sobre os efeitos da exposição prolongada ao vírus; e confronto com a raiva e o sentimento de isolamento (Barros-Delben et al., 2020; Petzold, Plag, & Ströhl, 2020; Rana, Mukhtar, & Mukhtar, 2020).

Os profissionais da linha de frente enfrentam um isolamento social com maiores restrições, tornando-se suscetíveis a reações emocionais e sofrimento psicológico (Kang et al., 2020). Na experiência do surto da SARS, constatou-se que médicos que atuaram no combate à doença – expostos a grande pressão psicológica e, em alguns casos, constatado adoecimento psíquico - estavam mais propensos a apresentar distúrbios psicológicos mesmo passado uma década do episódio (Lu, Wang, Lin, & Li, 2020). Os problemas de saúde mental desses profissionais prejudicam a atenção, funcionamento cognitivo e tomada de decisão clínica, consequentemente aumentando a ocorrência de erros e acidentes no trabalho. Sabe-se que o estresse agudo em crises e desastres pode ter um efeito duradouro no bem-estar geral (Rana, Mukhtar, & Mukhtar, 2020; Panagioti et al., 2020).

Para profissionais que atuam no campo da saúde mental, tais como médicos, psicólogos e enfermeiros, o atendimento a pacientes da COVID-19 pressupõe, também, lidar com demandas psicológicas dos internados e de seus familiares (Duan & Zhu, 2020).

Especialmente em equipes que trabalham em hospitais, registrou-se um aumento da exaustão, física e psicológica, ansiedade, irritabilidade, insônia, decaimento de funções cognitivas e do desempenho ao longo da jornada de trabalho (Brooks et al., 2020). Esse cenário potencialmente favorece o desencadeamento da fadiga de compaixão, descrita como um quadro clínico derivado da associação entre o estresse traumático secundário (empatia com aqueles que estão em contato com vítimas) e o *burnout*, caracterizado como um esgotamento cumulativo físico e mental causado pela capacidade reduzida de lidar com estressores do ambiente cotidiano (Barros-Delben et al., 2020; Li et al., 2020; Borges et al., 2019).

Dadas as evidências apontadas sobre estressores psicológicos potencialmente prejudiciais no ambiente de trabalho, é importante prover medidas preventivas à saúde mental dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente. Durante a doença pelo vírus Ebola, diversos programas de suporte psicossocial foram implantados para auxiliar na saúde mental dos voluntários e profissionais envolvidos na atuação no cuidado com os doentes. Na Libéria, por exemplo, a Sociedade Nacional da Cruz Vermelha criou uma central de atendimento por meio da qual profissionais da saúde e voluntários poderiam solicitar apoio psicológico a profissionais especializados. Também foi criada uma comissão de psicólogos para promover oficinas de cuidados e bem-estar sobre como lidar com a crise humanitária, o estigma, a discriminação, os sintomas de estresse e o autocuidado, voltadas para enfermeiros, médicos e demais técnicos da área da saúde que trabalhavam na linha de frente (Cénat et al., 2020). Na pandemia da COVID-19, a Organização Mundial de Saúde e as respectivas comissões nacionais de saúde de países asiáticos e europeus emitiram diretrizes relacionadas à intervenção em saúde mental à distância para pessoas com a COVID-19, suspeitos da doença, familiares, equipes de saúde ou de serviços fundamentais, especialmente aqueles em jornadas prolongadas de trabalho e plantões (Duan, & Zhu, 2020; World Health Organization, 2020b). Essas diretrizes foram adotadas na maior parte dos países desde então.

É importante considerar ainda que, em crises e emergências de saúde pública de alto impacto social, tal como a da pandemia da COVID-19, os profissionais de saúde, especialmente os médicos, são confrontados com situações em que há a necessidade decidir sobre qual opção com menor prejuízo deve ser seguida, o que pode entrar em conflito com seus valores pessoais ou morais. Há relatos, em determinados países, em que a letalidade e o acúmulo de doentes era crescente e onde não havia unidades de tratamento intensivo e equipamentos suficientes para manter a vida de todos os pacientes, adotando-se os critérios de menor idade, por exemplo, para priorizar o uso dos recursos de tratamento (Rosenbaum 2020). São decisões que refletem um dilema ético, que certamente pode aumentar o risco de

exaustão psicológica e promover efeitos importantes nas carreiras profissionais.

No Brasil, há profissionais de saúde que atuam em diferentes níveis de complexidade que podem necessitar de diferentes estratégias de informação, suporte ou intervenção. Existem poucos programas de saúde mental disponíveis para profissionais de saúde (Ornell, Halpern, Kessler & Narvaez, 2020). As avaliações baseadas em evidências e as intervenções em saúde mental direcionadas aos profissionais de saúde da linha de frente são relativamente escassas. Experiências vivenciadas por uma equipe de profissionais de saúde que lidam com o atendimento a pacientes acometidos pela doença são pouco relatadas, exploradas ou devidamente reconhecidas, sendo essencial que estas práticas e conhecimentos, bem como alterações psicológicas neste período sejam consideradas para futuros planejamentos. Preocupações sobre saúde mental, ajuste psicológico e recuperação de profissionais de saúde que tratam e cuidam de pacientes infectados em situação de uma pandemia começam a surgir e precisam ser melhor compreendidas em função dessas circunstâncias (Lai et al., 2020).

Adicionalmente, outras medidas de apoio profissional podem ser implementadas, como: garantia de estoques adequados de EPIs, treinamentos adequados, manutenção de canais de comunicação eficazes para disseminação de informações sobre o controle de infecções e o processo da doença, número adequado de profissionais atuantes e antecipação da necessidade de mais profissionais para lidar com a crescente demanda de trabalho (Corley, Hammond & Fraser, 2010).

4. Considerações Finais

A pandemia da COVID-19 tem se expandido de modo imprevisível, com aumento súbito do número de casos e crescimento exponencial em um curto espaço de tempo. Nesse cenário, é sustentável retardar a propagação do vírus e atenuar o pico epidêmico, para que os serviços de saúde estejam preparados, possibilitando assegurar o tratamento necessário à população atingida pela doença. Ainda que a principal ameaça da COVID-19 seja em afligir a saúde das pessoas – tanto física como emocional-, a ameaça secundária é na economia, que sofrerá um impacto significativo a curto, médio e longo prazos. O crescimento econômico será diretamente afetado por diversas razões: fechamento de empresas, reduções da força de trabalho, afastamento por razões psicológicas, possíveis mudanças comportamentais por parte da população a partir da condição vivenciada, entre outros.

Com base na produção técnica e científica disponível até o momento é notório afirmar que os efeitos da COVID-19 na saúde pública e na economia são amplos e globais. Embora

leve algum tempo para processar e analisar os efeitos a médio e longo prazo, é possível observar que o novo coronavírus provavelmente aumentará os problemas de saúde e a desigualdade social. As evidências sugerem que os trabalhadores de baixa renda são mais propensos a sofrer problemas de saúde e que há necessidade de preservar direitos e apoiar medidas que favoreçam a obtenção de renda para os trabalhadores, especialmente os mais vulneráveis.

O desemprego e os problemas relacionados à sobrevivência pessoal e familiar ameaçam seriamente a saúde física e mental do afetados, comprometendo ainda mais os efeitos duradouros da pandemia, inclusive para os que permanecem trabalhando. Perdas de vínculos com o trabalho e as mudanças nas rotinas profissionais e familiares em função das necessidades de ajuste de renda e de reorganização de prioridades mostram-se impactantes na manutenção do bem-estar e na capacidade de resiliência e de enfrentamento às situações de estresse.

Trabalhadores em geral e especialmente os profissionais de saúde que atuam na linha de frente do combate à COVID-19 podem apresentar sintomas de transtornos mentais relacionados aos riscos e pressões relacionados ao enfrentamento dos efeitos da COVID-19 na população. A exposição prolongada ao agente patogênico, o temor pelo contágio pessoal e de seus familiares, as jornadas de trabalho intensivas, os estressores ambientais ocupacionais, a necessidade de lidar com as demandas psicológicas dos pacientes e os dilemas éticos enfrentados na tomada de decisão tornam os profissionais de saúde susceptíveis a uma perda na qualidade de vida durante e após a pandemia. Por isso, é importante chamar a atenção para os cuidados com a saúde mental no trabalho. Preocupações sobre saúde mental, ajuste psicológico e recuperação de profissionais devem ser uma constante em termos de investimento na saúde e bem-estar dos trabalhadores não somente em situações de crises e emergências.

O mundo globalizado e as relações com o trabalho serão diferentes depois que o pico da COVID-19 refluir. A dimensão da crise deverá trazer consequências nos cuidados com a saúde, nos empregos, no comportamento e nas práticas de gestão. De acordo com a profundidade dos eventos gerados, alterações importantes na vida social e política do país, assim como nos ambientes de trabalho, serão confrontadas com a necessidade de mudanças pessoais e profissionais. Políticas públicas proteção à saúde e de assistência social precisarão ser reafirmadas, tendo em vista os efeitos prolongados da pandemia.

Dentre as limitações deste estudo, está a cobertura limitada de toda a produção do conhecimento sobre os impactos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos

profissionais de saúde, tendo em muitos estudos encontram-se em pleno desenvolvimento e que não se conhecem completamente os impactos desencadeados por essa crise de saúde pública no trabalho e na saúde dos profissionais. Por essa razão, dentre as sugestões para os estudos futuros destaca-se a importância em acompanhar a evolução desses agravos à saúde mental dos trabalhadores, tanto no período pandêmico, mas também após a pandemia, procurando estabelecer correlações entre os eventos no tempo e o estudo de preditores de agravos à saúde mental entre os profissionais de saúde, considerando o seu perfil pessoal, demográfico e ocupacional. Outra sugestão é a verificação de como se deu o retorno físico ao trabalho de profissionais que estavam em teletrabalho e também daqueles que não puderam aderir ao regime de *home office*.

Referências

- Barros-Delben, P., Cruz, R. M., Trevisan, K. R. R., Gai, M. J. P., Carvalho, R. V. C., Carlotto, R. A. C., & Malloy-Diniz, L. F. (2020). Saúde mental em situação de emergência: COVID-19. *Revista Debates in Psychiatry*, 10(2), 2-12, [Ahead of print]. Doi: <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-3>
- Blake, K. D., Blendon, R. J., & Viswanath, K. (2010). Employment and compliance with pandemic influenza mitigation recommendations. *Emerging infectious diseases*, 16(2), 212. Doi: <https://doi.org/10.3201/eid1602.090638>
- Borges, E. M. D. N., Fonseca, C. I. N. D. S., Baptista, P. C. P., Queirós, C. M. L., Baldonado-Mosteiro, M., & Mosteiro-Diaz, M. P. (2019). Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2973.3175>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Blustein, D. L., Duffy, R., Ferreira, J. A., Cohen-Scali, V., Cinamon, R. G., & Allan, B. A. (2020). Unemployment in the time of COVID-19: A research agenda. *Journal of vocational behavior, 119*, 103436. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103436>

Cénat, J. M., Mukunzi, J. N., Noorishad, P. G., Rousseau, C., Derivois, D., & Bukaka, J. (2020). A systematic review of mental health programs among populations affected by the Ebola virus disease. *Journal of Psychosomatic Research, 131*, 109966. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.109966>

Cohen, M. J. (2020). Does the COVID-19 outbreak mark the onset of a sustainable consumption transition?. Doi: <https://doi.org/10.1080/15487733.2020.1740472>

Corley, A., Hammond, N. E., & Fraser, J. F. (2010). The experiences of health care workers employed in an Australian intensive care unit during the H1N1 Influenza pandemic of 2009: a phenomenological study. *International journal of nursing studies, 47(5)*, 577-585. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.11.015>

Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry, 7(4)*, 300-302. Doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)

Duval, A., Gulseren, D. B., & Kelloway, E. K. (2020). 12 Supporting employees with invisible disabilities via flexible work. *Flexible Work: Designing our Healthier Future Lives, 12*. Doi: <https://doi.org/10.4324/9780429326585>

Ebrahim, S. H., Ahmed, Q. A., Gozzer, E., Schlagenhauf, P., & Memish, Z. A. (2020). *Covid-19 and community mitigation strategies in a pandemic*. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1066>

Figueiredo, V. C. N. & Nascimento, B. R. (2015). Sofrimento psíquico-social de mulheres desempregadas no contexto de trabalho precarizado. *Estudos do Trabalho, 8 (15)*. Recuperado de: <http://www.estudosdotrabalho.org/RRET%2015%2003.pdf>

Freitas, A. R. R., Napimoga, M., & Donalísio, M. R. (2020). Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29, e2020119. Doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200008>

Garcia, R. (2017). Neurobiology of fear and specific phobias. *Learning & Memory*, 24(9), 462-471. Doi: <https://doi.org/10.1101/lm.044115.116>

Gardner, P. J., & Moallef, P. (2015). Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 56(1), 123. Doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0037973>

Hooley, T., Sultana, R. G., & Thomsen, R. (2018). The neoliberal challenge to career guidance: Mobilising research, policy and practice around social justice. In T. Hooley, R. Sultana, & R. Thomsen (Eds.) *Career guidance for social justice: Contesting neoliberalism*. London: Routledge, 1–27. Recuperado de: <https://www.um.edu.mt/library/oar/handle/123456789/35892>

Hopia, H., Latvala, E., & Liimatainen, L. (2016). Reviewing the methodology of an integrative review. *Scand J Caring Sci*. 30(4), 662-9. Doi: <https://doi.org/10.1111/scs.12327>.

International Monetary Fund. (2020). *A Crisis Like No Other, An Uncertain Recovery*. World Economic Outlook Update, June 2020. Recuperado de <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/06/24/WEOUpdateJune2020>

Jackson Filho, M. J., Assunção, A. Á., Algranti, E., Garcia, E. G., Saito, C. A., & Maeno, M. (2020). *A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19*. Doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369ED0000120>

Jin, Y. H., Cai, L., Cheng, Z. S., Cheng, H., Deng, T., Fan, Y. P., & Han, Y. (2020). A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version). *Military Medical Research*, 7(1), 4. Doi: <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00246-8>

Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., & Chen, J. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. Doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., & Tan, H. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976-e203976. Doi: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

Lancet, T. (2020). COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet (London, England)*, 395(10228), 922. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)

Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang, L., & Xiang, Y. T. (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International journal of biological sciences*, 16(10), 1732. Doi: <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120>

Lima, C. K. T., Carvalho, P. M. M., Lima, I. A. S., Nunes, J. A. V. O., Saraiva, J. S., Souza, R. I., ... Rolim Neto, M. L. (2020). The emotional impact of coronavirus 2019-Ncov (new Coronavirus Disease). *Psychiatry Research*, 287, e112915. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>

Lu, W., Wang, H., Lin, Y., & Li, L. (2020). Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Psychiatry research*, 112936. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112936>

Malloy-Diniz, L. F., Costa, D. S., Loureiro, F., Moreira, L., Silveira, B., Sadi, H., & Miranda, D. (2020). Saúde mental na pandemia de COVID-19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. *Debates em psiquiatria - Ahead of print*. Doi: <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-6>

Marques, C. L., Bertencello, K., & Lima, C. C. (2020). Exceção dilatória para os consumidores frente à força maior da pandemia de COVID-19: pela urgente aprovação do PL 3.515/2015 de atualização do CDC e por uma moratória aos consumidores. *Revista de Direito*

do *Consumidor*, 129(29), 47-71. Recuperado de:
<https://revistadireitodoconsumidor.emnuvens.com.br/rdc/article/view/1312>

Medida Provisória nº 936. (2020), de 1 de abril de 2020. Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda [...] e dá outras providências. Presidência da República. Recuperado de: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/141375>

Medida Provisória nº 944. (2020), 3 de abril de 2020. Institui o Programa Emergencial de Suporte a Empregos. Presidência da República. Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv944.htm

Nassif, V. M. J., Corrêa, V. S., & Rossetto, D. E. (2020). Estão Os Empreendedores E As Pequenas Empresas Preparadas Para As Adversidades Contextuais? Uma Reflexão À Luz Da Pandemia Do Covid-19. *Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas*, 9(2). Doi: <http://dx.doi.org/10.14211/regepe.v9i2.1880>

National Center for PTSD. (2020). Managing Healthcare Workers' Stress Associated with the COVID-19 Virus Outbreak. Recuperado de: https://www.ptsd.va.gov/covid/COVID_healthcare_workers.asp

Neiderud, C. J. (2015). How urbanization affects the epidemiology of emerging infectious diseases. *Infection ecology & epidemiology*, 5(1), 27060. Doi: <https://doi.org/10.3402/iee.v5.27060>

Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232-235. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>

Ornell, F., Halpern, S. C., Kessler, F. H. P. & Narvaez, J. C. M. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. Espaço Temático: COVID-19 – Contribuições da Saúde Coletiva. Contribuições Da Saúde Coletiva. *Cad. Saúde Pública* 36(4). Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00063520>

Orrù, G., Ciacchini, R., Gemignani, A., & Conversano, C. (2020). Psychological intervention measures during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 76-79. Doi: <https://doi.org/10.36131/cn20200208>

Panagioti, M., Geraghty, K., Johnson, J., Zhou, A., Panagopoulou, E., Chew-Graham, C., & Esmail, A. (2018). Association between physician burnout and patient safety, professionalism, and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. *JAMA internal medicine*, 178(10), 1317-1331. Doi: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.3713>

Paterlini, M. (2020) On the front lines of coronavirus: the Italian response to covid-19. *BMJ*, 368 (1065). Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1065>

Petzold, M. B., Plag, J., & Ströhle, A. (2020). Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der Covid-19-Pandemie. *Der Nervenarzt*, 1. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00115-020-00905-0>

Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383 (6), 510-512. Doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>

Portaria nº 454. (2019), 18 de fevereiro de 2019. Diário Oficial da União. Ministério do Desenvolvimento Regional. Edição 39, Seção 1: 54. Recuperado de: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/64777788

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>

Rana, W., Mukhtar, S., & Mukhtar, S. (2020). Mental health of medical workers in Pakistan during the pandemic COVID-19 outbreak. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102080. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102080>

Reardon, S. (2015). Ebola's mental-health wounds linger in Africa: health-care workers struggle to help people who have been traumatized by the epidemic. *Nature*, 519(7541), 13-15. Doi: <http://dx.doi.org/10.1038/519013a>

Rosenbaum, L. (2020). Facing Covid-19 in Italy—ethics, logistics, and therapeutics on the epidemic's front line. *New England Journal of Medicine*, 382(20), 1873-1875. Doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2005492>

Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 102083. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>

Smith, J. A. & Judd, J. (2020). COVID-19: Vulnerability and the power of privilege in a pandemic. *Health Promotion Journal of Australia*, 31(2), 158. Doi: <https://doi.org/10.1002/hpja.333>

Sohrabi, C., Alsafi, Z., O'Neill, N., Khan, M., Kerwan, A., Al-Jabir, A., & Agha, R. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.02.034>

Thunstrom, L., Newbold, S., Finnoff, D., Ashworth, M., & Shogren, J. F. (2020). The benefits and costs of flattening the curve for COVID-19. Available at SSRN 3561934. Doi: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3561934>

Tucci, V., Moukaddam, N., Meadows, J., Shah, S., Galwankar, S. C., & Kapur, G. B. (2017). The forgotten plague: psychiatric manifestations of ebola, zika, and emerging infectious diseases. *Journal of global infectious diseases*, 9(4), 151. Doi: https://doi.org/10.4103/jgid.jgid_66_17

Vera-Villaruel, P. (2020). Psicología y COVID-19: un análisis desde los procesos psicológicos básicos. *Revista Cuadernos de Neuropsicología - Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14 (1). Doi: <http://dx.doi.org/10.7714/CNPS/14.1.201>

Vigo, D., Patten, S., Pajer, K., Krausz, M., Taylor, S., Rush, B., & Yatham, L. N. (2020). Mental Health of Communities during the COVID-19 Pandemic. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 1-7. Doi: doi.org/10.1177/0706743720926676

Wilson, A. N., Ravaldi, C., Scoullar, M. J., Vogel, J. P., Szabo, R. A., Fisher, J. R., & Homer, C. S. (2020). Caring for the carers: Ensuring the provision of quality maternity care during a global pandemic. *Women and Birth*. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.03.011>

Wang, Y., Duan, Z., Ma, Z., Mao, Y., Li, X., Wilson, A., Qin, H., Ou, J., Peng, K., Zhou, F., Li, C., Liu, Z., & Chen, R. (2020). Epidemiology of mental health problems among patients with cancer during COVID-19 pandemic. *Translational psychiatry*, 10(1), 263. Doi: <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00950-y>

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

World Health Organization (2020b) *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Recuperado de: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>

Zhang, S. X., Wang, Y., Rauch, A., & Wei, F. (2020). Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. *Psychiatry research*, 112958. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112958>

Zwielewski, G., Oltramari, G., Santos, A. R. S., Nicolazzi, E. M. D. S., de Moura, J. A., Schlindwein-Zanini, R., & Cruz, R. M. (2020). Protocolos para tratamento psicológico em pandemias: As demandas em saúde mental produzidas pela COVID-19. *Revista debates in psychiatry-Ahead of print*. Doi: <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-4>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Roberto Moraes Cruz - 80%
Grasiela Torrico - 70%
Janete Knapik - 70%
Synara Sepúlveda Sales - 60%
Maria Julia Pegoraro Gai - 60%
Fernanda Pereira Labiak - 50%
Adelino Domingos Onofre - 40%
Sarah Gisele Martins Klokner - 40%