

# GÊNERO E COVID-19: REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL DAS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL<sup>1</sup>

Viviane Andrade Pinheiro<sup>2</sup>  
Paulo Roberto da Silva Júnior<sup>3</sup>

## RESUMO

Este artigo pretende dissertar sobre as repercussões da pandemia da COVID-19 na saúde mental das profissionais de saúde que atuaram no contexto pandêmico. Traz uma reflexão teórica a partir de uma pergunta de pesquisa que tem o objetivo de analisar as repercussões pós-COVID-19 no sofrimento psíquico vivenciado por mulheres profissionais de saúde que atuaram nesse contexto. Realizou-se revisão sistemática de 28 artigos científicos disponibilizados nas bases de dados PubMed, Redalyc, Scielo, Pepsic e LILACS. Considerou-se que os impactos causados na saúde mental dessas profissionais é um dos produtos da reatualização da violência de gênero, produtora da divisão sexual do trabalho, que repercutiu em duplas jornadas, responsabilizações excessivas, o que gerou um aumento do número de casos de sofrimento e adoecimento psíquico diante dos traumas vivenciados.

**Palavras-chave:** COVID-19. Saúde Mental. Profissionais de Saúde. Gênero. Trabalho

---

<sup>1</sup>Este trabalho conta com o apoio da Rede COVID-19 Humanidades MCTI, no âmbito do projeto A Covid-19 no Brasil 2: análise e resposta aos impactos sociais da pandemia - imunização, tratamentos, práticas e ambientes de cuidado e recuperação de afetados. A pesquisa responde a uma encomenda do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações – MCTI (Convênio 01212/21 FINEP-UFRGS).

<sup>2</sup>Psicóloga, trabalhadora do Sistema Único de Saúde. Mestra em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica (PUC/Minas). Doutoranda em Saúde Coletiva pelo Instituto René Rachou (FIOCRUZ/Minas). Endereço eletrônico: vivianepinheiro151@hotmail.com

<sup>3</sup>Psicólogo. Professor da Faculdade Arnaldo. Doutor em Psicologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Pós-doutorando em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Endereço eletrônico: paulosilva.junior@yahoo.com.br

# **GENDER AND COVID-19: REPERCUSSIONS ON THE MENTAL HEALTH OF HEALTH PROFESSIONALS IN BRAZIL**

## **ABSTRACT**

This article aims to discuss the repercussions of the COVID-19 pandemic on the mental health of the female health professionals who worked on the pandemic context. It brings a theoretical reflection based on a research question, which aims to analyze the post-COVID-19 repercussions on the psychological suffering experienced by female health professionals, who worked in this context. A systematic review of 28 scientific articles available in the PubMed, Redalyc, Scielo, Psycand LILACS databases was carried out. It was concerned that the impacts caused on the mental health of these professionals are one of the products of the re-actualization of gender violence, producing the sexual division of labor, which resulted in double shifts, excessive responsibilities, which generated an increase in the number of cases of suffering and psychological illness, due to the traumas experienced.

**Keywords:** COVID-19. Mental health. Health Professionals. Gender. Work.

# **GÉNERO Y COVID-19: REPERCUSIONES EN LA SALUD MENTAL DE LAS PROFESIONALES DE LA SALUD EN BRASIL**

## **RESUMEN**

Este artículo tiene como objetivo discutir las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de las profesionales de la salud que actuaron en el contexto pandémico. Aporta una reflexión teórica a partir de una pregunta de investigación, que tiene como objetivo analizar las repercusiones post-COVID-19 en el sufrimiento psicológico vivido por las profesionales de la salud, que trabajaron en este contexto. Se realizó una revisión sistemática de 28 artículos científicos disponibles en las bases de datos PubMed, Redalyc, Scielo, Psyc y LILACS. Se consideró que los impactos causados en la salud mental de estas profesionales son uno de los productos de la reactualización de la violencia de género, produciendo la división sexual del trabajo, lo que resultó en dobles jornadas, responsabilidades excesivas, lo que genera un aumento en el número de casos de sufrimiento y enfermedades psicológicas, debido a los traumas vividos.

**Palabras-clave:** COVID-19. Salud mental. Profesionales de la Salud. Género. Trabajo.

# GÊNERO E COVID-19: REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL DAS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL

## INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende dissertar sobre as consequências da pandemia da COVID-19 em diversas esferas da vida das pessoas que a vivenciaram nas mais variadas formas, com destaque para a saúde mental das profissionais de saúde que atuaram no contexto da pandemia.

As epidemias são fenômenos multifacetados, que acarretam modificações no organismo, interferem nos fenômenos sociais e, conseqüentemente, na existência humana. Sendo assim, as doenças se apresentam como um processo de construção sociocultural. Inclusive, evidenciam historicamente um medo coletivo (Schwartzmann e Serres, 2021). Na experiência brasileira, a COVID-19 deixou diversas marcas, inclusive no que diz respeito ao adoecimento psíquico da população, com destaque para os profissionais da saúde que lidaram de forma compulsória com uma crise sanitária de grandes proporções, para cuja resposta e solução não havia qualquer planejamento prévio.

Em acontecimentos recentes de emergência em saúde pública e coletiva, como as epidemias de Ebola e de Zika, revelaram-se prioridades em respostas biomédicas, mas com a conseqüente negligência das respostas aos problemas estruturais, como os de gênero e de raça. Tais prioridades e negligências fizeram existir várias questões invisibilizadas nas epidemias em tela, a saber: aumento da violência baseada em gênero e desativação dos serviços de atenção à Saúde Sexual. Por isso, é importante não se perder de vista que gênero, raça e classe social são eixos estruturantes que organizam a vida social e, assim, condicionam os padrões de adoecimento, morte e acesso aos serviços, particularmente em situações de crise sanitária e humanitária (Reis *et al.*, 2020).

Um acontecimento ainda mais recente diz respeito à pandemia de COVID-19, que teve seu início em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, onde foram notificados casos de infecção por um novo coronavírus, o SARS-CoV-2. Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretava a pandemia global da COVID-19, que provocou comprometimentos físicos e psicológicos, além de deixar marcas na cultura, na economia, na sociedade e nos corpos das diversas pessoas que a vivenciaram (Marques *et al.*, 2021).

A COVID-19 fez surgir e intensificar na população questões de saúde mental para além das já existentes e, além disto, provocou uma sucessão de acontecimentos relacionados aos cuidados em saúde, como sua descontinuidade e, ainda, falta de recursos para o financiamento adequado ao enfrentamento da pandemia. Segundo publicação da Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde, as consequências da pandemia podem ser divididas em quatro ondas: a primeira diz respeito à sobrecarga direta e imediata dos sistemas de saúde, que foram obrigados a se preparar às pressas para o cuidado dos pacientes graves infectados pela COVID-19; a segunda se refere à diminuição do cuidado das demais

condições clínicas agudas, pois os recursos financeiros necessitaram ser reconduzidos para o combate à pandemia; a terceira onda mostra associação com o resultado da diminuição da atenção e dos cuidados para com as diversas doenças crônicas e a quarta onda compreende o aumento de transtornos mentais provocados como consequência direta da infecção (Brasil. Biblioteca Virtual em Saúde, 2021).

Também as desigualdades de gênero na pandemia de COVID-19 apareceram nas esferas do trabalho, renda, saúde mental e violência doméstica. As mulheres também eram maioria entre as profissionais de saúde que atuaram na linha de frente (Lotta *et al.*, 2021). Segundo dados fornecidos pela Organização Mundial da Saúde (2020) as mulheres representam 70% da força de trabalho em saúde no mundo, ficando, por isso, mais expostas a diversificados fatores patogênicos, tais como: risco de contaminação, trabalho excessivo, escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), falta de capacitação técnica, para a lida diária com o novo vírus, além da exigência de adaptação a novos protocolos, ao desgaste físico e psicológico, às mortes de colegas de trabalho provocadas pelo vírus, acrescidos da demanda de controle emocional e do medo constante (Organização Mundial da Saúde, 2020; Souza *et al.*, 2021; Peña-Otero *et al.*, 2020).

No que diz respeito aos impactos pós-COVID-19, Lqbal *et al.* (2021) asseveram que a infecção por vezes pode ser assintomática; este fato, porém, não se relaciona às sequelas que ela provoca. Em relação à saúde mental e suas repercussões pós-COVID-19, Gaudenzi (2021) defende a necessidade de se problematizar as diferentes vivências implicadas no processo de adoecimento, assim como levar em conta os atravessamentos dos contextos socioculturais e políticos na produção do sofrimento psíquico e, também, considerar os efeitos da política no cotidiano.

A COVID-19 se apresenta como uma doença com vastos indícios de gravidade, que podem variar desde casos assintomáticos até a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), assim como outras complicações importantes que afetam órgãos, sistema nervoso e a saúde mental das pessoas acometidas. É importante ressaltar que a COVID-19 é cada vez mais legitimada como uma doença sistêmica, que afeta a integridade do corpo para além das vias respiratórias (Prefeitura de Belo Horizonte, 2021).

Objetiva-se, então, demonstrar ao leitor as sérias e importantes consequências que podem trazer as crises sanitárias em suas diversas facetas. E, inclusive, os adoecimentos e sofrimentos psíquicos gerados a partir do trabalho realizado no contexto da pandemia. As pesquisas nesta área se justificam para futuras elaborações de protocolos e políticas públicas que atendam a todos e todas em momentos como este, e que trabalhem para a preparação de vivências emergenciais que necessitem de respostas imediatas.

## 1 MÉTODO

Foi realizada uma revisão sistemática de literatura a partir de 28 artigos científicos, baseada no método PRISMA – Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. Realizaram-se buscas nas seguintes bases de dados: PubMed, Redalyc, Scielo, Pepsic e LILACS, utilizando-se o termo “Covid-19” e o descritor booleano AND para os

termos “saúde mental”, “mulheres” e “profissionais da saúde”. Tais bases foram escolhidas pelo fato de serem referência na disponibilização de materiais de excelência acadêmica e alta relevância para área da Psicologia. Por se tratar de uma revisão sistemática, foram incluídos apenas trabalhos empíricos com dados primários da população brasileira, ou seja, estudos que relatam experiências de adoecimento e sofrimento mental de mulheres profissionais de saúde que atuaram no contexto da pandemia no Brasil. Também foram utilizados os seguintes filtros para a seleção dos artigos: idioma português e período de 2020 a 2023. Foram identificados 93 trabalhos a partir dos critérios de seleção acima estabelecidos e, após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 41 trabalhos, sendo excluídos trabalhos repetidos, estudos teóricos e metanálises. Os 41 trabalhos foram lidos na íntegra e 13 foram excluídos por não aprofundarem nas experiências empíricas das profissionais de saúde, sendo incluídos na revisão sistemática, portanto, 28 artigos científicos.

A pesquisa em tela integra o *Projeto Gênero e COVID*, que tem como parceiros: FIOCRUZ/MG e FIOCRUZ/RJ, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Fundação Getúlio Vargas (FGV), London School of Economics (LSE) e Rede COVID-19 Humanidades MCTI. Para objeto de investigação tem como temas centrais: a COVID-19, risco, impacto e resposta de gênero.

## **2 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **2.1 COVID-19 e Pós-COVID-19**

A COVID-19 provocou alterações nas relações entre espaço, tempo e doenças infecciosas, e acabou por tornar o mundo vulnerável à ocorrência e à disseminação global tanto de doenças conhecidas como de novas. A então pandemia levou os governantes, em sua maioria, à tomada de medidas sanitárias consideradas por muitos como radicais e desnecessárias como, por exemplo, o isolamento e o distanciamento social, com vistas a minimizar impactos na saúde da população e/ou proteger e salvar a economia (Lima, Buss e Paes-Sousa, 2020).

Nunes (2020) considera a pandemia de COVID-19 o resultado de uma crise econômica e sua consequente vulnerabilização, decorrente do neoliberalismo, a qual que vem suscitando reflexões acerca das vulnerabilidades resultadas da interconexão global. Além disso, assevera o autor que a COVID-19 reafirma a dinâmica da securitização da saúde global e cita como exemplo a securitização da circulação de pessoas e do contato entre elas, o que não inclui restrições de mercadorias e informações, mas impõe limites importantes à circulação econômica necessária. Fato este que fez resultar uma crise financeira mundial.

O Brasil encontrou importante desafio nesse sentido, pois já enfrentava a tentativa e a concretização de desmontes na operacionalização de políticas públicas produtoras de vida. Em 2016, com a aprovação da Emenda Constitucional (EC) nº 9.520, os gastos da saúde e da educação foram congelados por 20 anos e, com isso, as despesas públicas corrigidas de um orçamento para o outro acontecem, desde então, apenas com base na inflação do ano anterior (Brasil, 2016).

Destarte, as medidas de contenção de gastos referentes ao enfrentamento da pandemia demonstraram a premência de se repensar as práticas cotidianas de cuidado e gestão, zelando para que os limites impostos pela Emenda Constitucional supracitada não comprometam de forma extremada o direito à saúde para todos, pois o desfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) repercute diretamente na atenção à população. As questões socioeconômicas, raciais e de gênero são também associadas e mantêm estreita relação com as iniquidades em saúde e a recessão econômica, aliadas às políticas de austeridade fiscal, resultando em riscos significativos que se convertem no aumento considerável do número de mortes de pessoas, em especial as que se encontram em situações vulneráveis (Goes, Ramos e Ferreira, 2020; Lima, Buss e Paes-Sousa, 2020).

As desigualdades sociais, a partir do elucidado, apareceram ainda mais expostas diante da criticidade da situação da pandemia de COVID-19, por esta demandar recursos para tratamento e sua conseqüente erradicação. As pessoas se viam ameaçadas a todo o momento, e isto se concretiza por meio de suas condições de vida injustas e desiguais. Percebe-se, então, na dimensão política das práticas sanitárias, a legitimação de ações de marginalização dos diversos segmentos da sociedade e o poder das ciências médicas, clamando pela produção, reprodução e diversificação da medicalização do campo social, que não atendia equitativamente a todos (Birman, 2005).

Segundo informações da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO, 2021), o Brasil, não diferente de diversos países do mundo, enfrenta uma crise sanitária, econômica e política que apresenta maior incidência e força na população preta, pobre e de mulheres. Diante desta realidade nacional, fez-se necessário considerar os marcadores sociais das diferenças de raça, de classe e de gênero na formulação e na implementação das políticas públicas também em relação à COVID-19. Em conjunto, é necessário também que o SUS seja entendido como um sistema prioritário e garantidor de acesso universal aos serviços de saúde.

## **2.2 Saúde mental, trabalho, gênero e interseccionalidade**

Com relação aos cuidados multifacetados, as mulheres são afetadas sobremaneira em seus meios de subsistência, bem como se encontram em uma situação inferiorizada quando constantemente são eleitas para a condição de cuidadoras de todos, mas não são contempladas quando necessitam ser cuidadas (OMS, 2020).

Hirata (2016) preconiza a necessidade de se atentar para a dimensão de gênero na relação entre cuidadora, pessoa cuidada e os lugares das subjetividades, dos afetos e do trabalho emocional. A autora assevera também que, do ponto de vista sociológico, não há como pensar o trabalho sem se levar em consideração a subjetividade, afirmando o quanto é conhecida a ausência do aspecto da sexualidade nas teorias e nas práticas das profissionais do cuidado.

Na tentativa de contextualizar e explicar as relações sociais de gênero e o patriarcado como sistema opressor, Piscitelli (2008) afirma que, no final da década de 1990, surgiram

contextualizações relevantes no debate feminista a respeito de gênero e sociedade, que são as categorias de *articulação* e as *interseccionalidades*. Na década seguinte, tais categorias foram bastante difundidas e apresentaram conteúdos diversos, segundo os estudos acerca do assunto. A autora em tela considera relevante destacar que o patriarcado é considerado um sistema de dominação masculina, mas que existem diversas maneiras de entendê-lo entre as feministas radicais e socialistas. As feministas radicais concebem o patriarcado como sistemas de opressão que persistem no tempo e nas culturas, nos quais todas as mulheres dividem um contexto diverso e separado dos homens. Já para as feministas socialistas, o patriarcado conta com uma influência histórica que, portanto, varia no tempo, ligada diretamente aos modos de produção e de reprodução econômica.

Ainda com o objetivo de entender as questões dos cuidados atribuídos como responsabilidade exclusivas do feminino, as autoras dessa área de conhecimento questionam qual é a consistência da dominação masculina, como esta se mede, se é universal, se ela considera a divisão sexual do trabalho e o controle dos corpos (Rubin, 1975; Reiter, 1975). Segundo Bessa (1995), as autoras que procuram responder a tais questionamentos consideram a ideia de dissolução do sujeito universal autoconsciente, reconhecem a linguagem e o discurso como práticas relacionais que têm os sujeitos como históricos e culturais e percebem como ato de poder a produção de saber e significação.

Com relação aos cuidados oferecidos pelas mulheres durante a pandemia de COVID-19, pode-se afirmar que esses foram essenciais, pois ocuparam diversos lugares de cuidado, mas encontraram-se afetados pela crise de variadas formas e de maneiras desproporcionais. As mulheres continuaram sendo as que mais trabalhavam de modo não remunerado, cuidando dos familiares doentes, das pessoas idosas e das crianças. Em relação ao emprego, foram particularmente impactadas as trabalhadoras informais e domésticas (ONU Mulheres, 2020).

As (os) trabalhadoras (es) da saúde, em sua maioria, não tiveram a possibilidade do trabalho remoto devido à criticidade da pandemia e à conseqüente necessidade de controle do coronavírus. Desta forma, o cuidado apresentava diversificadas nuances e não se tratava apenas de uma atitude de atenção, uma vez que abrangia um conjunto de atividades materiais e de relações que visavam a propiciar respostas concretas às necessidades das pessoas atendidas. Sendo assim, o cuidado era definido como uma relação de serviço, apoio e/ou assistência, remunerada ou não, que resultava em responsabilidade com relação à vida e ao bem-estar de seres humanos (KERGOAT, 2016).

### **2.3 Saúde mental na pandemia**

No ano de 2007, o enfrentamento de situações de crises e desastres atípicos, como as pandemias, já era motivo para discussões na Organização Mundial da Saúde que, inclusive, publicou um documento salientando a necessidade de planejamentos prévios para o combate dessas situações (OMS, 2007). Faro *et al.* (2020) relatam que, no que diz respeito à saúde mental, as sequelas de uma pandemia são ainda maiores do que o número de mortes. Os sistemas de saúde estão colapsados, os profissionais de saúde chegam à exaustão devido ao

estresse mental e às longas horas de trabalho e há, junto a esses problemas, o distanciamento social, que pode impactar de maneira contundente a saúde mental das pessoas.

O Atlas da Saúde Mental de 2020, publicado pela OMS, incluiu dados de 171 países, oferecendo uma clara indicação de que existe uma carência de progresso em liderança, governança e financiamento para a Saúde Mental em escala global. A Organização destaca ainda que o mundo falhou em não propiciar às pessoas os serviços de Saúde Mental de que necessitavam, principalmente em um momento de pandemia, fato que deixou evidenciada a carência de apoio à saúde mental de todos (OMS, 2021).

Os resultados elencados no Atlas da Saúde Mental indicam que apenas um sexto das metas em saúde mental global foi alcançado em 2020; que apenas 2% do orçamento para a saúde foram destinados à Saúde Mental; que apenas 40% das pessoas com depressão receberam cuidados em saúde; que apenas 29% das pessoas com psicose receberam cuidados em saúde e que o número de profissionais da saúde mental era 40 vezes maior em países desenvolvidos do que em países em desenvolvimento. Tais dados constatarem a precariedade dos cuidados com a subjetividade das pessoas, o que também trouxe consequências para os diversos âmbitos de suas vidas, pois não há saúde sem saúde mental (OMS, 2020, 2021).

Tanto a Organização das Nações Unidas (ONU) como a OMS assumiram que o desinvestimento feito na Saúde Mental em nível mundial, traria problemas de extrema gravidade em várias áreas da vida. Em uma situação de emergência, como a pandemia de COVID-19, essa ausência de investimentos alcançou e afetou as comunidades do ponto de vista psicossocial. Assim, a COVID-19 se tornou um fenômeno com grandes impactos na saúde mental e no bem-estar das pessoas. A reflexão que surge, portanto, é sobre o importante impacto que as saúdes mental e física oferecem uma para a outra (ONU, 2020).

De acordo com revisões sistemáticas, o impacto psicológico resultante do isolamento social durante uma pandemia pode ser grave e de longo prazo, culminando na apresentação de diversos sintomas, que variam entre: confusão, raiva, ansiedade, sintomas depressivos e até mesmo transtorno de estresse pós-traumático (Brooks *et al.*, 2020; Rogers *et al.*, 2020). Pavani *et al.* (2021) trazem como resultado de sua pesquisa evidências de manifestações de sofrimento, como: angústia, insônia, raiva, estresse e medo nas pessoas durante o primeiro ano de pandemia de COVID-19. O trabalho das autoras revelou ainda a importância da priorização da construção de políticas públicas, da produção de informações e de comunicação junto à população e de técnicas de cuidado em Saúde Mental. Em adição, elas ressaltam a necessidade de construção de estratégias e políticas de enfrentamento voltadas à Saúde Mental durante epidemias e pandemias.

Brooks *et al.* (2020) realizaram um estudo de revisão do impacto psicológico da quarentena. Grande parte dos estudos revisados trouxe como resultado a constatação de efeitos psicológicos negativos nas pessoas, com a apresentação de sintomas de estresse pós-traumático, confusão e raiva. Os fatores estressores incluíram maior duração da quarentena, medo de contrair a doença, frustração, tédio, informações pouco adequadas, perda financeira significativa e estigmas.



A depressão apresentou aumento em todo o mundo desde o início da pandemia de COVID-19, estando associada ao distanciamento físico e ao isolamento social compulsório. Entretanto, ao contrário do esperado inicialmente, a COVID-19 não afetou a todos de igual maneira. Verificou-se que certos segmentos da população eram mais vulneráveis, de modo que foram exacerbadas as desigualdades antes existentes (Melo e Soares, 2020; Laurence e Kim, 2021).

Guilland *et al.* (2022), por seu turno, apresentaram um estudo no qual avaliaram a prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em uma amostra de trabalhadores brasileiros distribuídos em vários segmentos durante a pandemia da COVID-19. Participaram do estudo 503 profissionais, sendo 78,5% do sexo feminino, com idade média de 41,38 anos, das quais 92% possuíam ensino superior e residiam na região Sul do Brasil. As escalas aplicadas e analisadas identificaram maior prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em mulheres trabalhadoras (54,3% e 59,9%).

Em relação à saúde mental e suas repercussões pós-COVID-19, Gaudenzi (2021) defende que se faz necessário problematizar as diferentes vivências implicadas no processo de adoecimento, assim como levar em conta os atravessamentos dos contextos socioculturais e políticos na produção do sofrimento psíquico, além de considerar os efeitos da política no cotidiano. Em resumo, para a autora, é “preciso, portanto, encarar a pandemia não somente como um desafio biológico, mas também um evento biográfico” (Gaudenzi, 2021, p. 2).

Conforme informação já citada, a quarta onda da COVID-19 incluiu o aumento de casos de transtornos mentais e do trauma psicológico provocados diretamente pela doença ou por seus desdobramentos secundários, destacando-se questões de saúde mental, problemas econômicos e síndrome de Burnout. Ou seja, uma pessoa pode ter sido exposta a diversas situações ao mesmo tempo, fato este que eleva o risco de desenvolvimento ou de agravamento de transtornos mentais já existentes (Guia de Saúde Mental Pós-Pandemia no Brasil, 2022).

Nesse sentido, o impacto da quarta onda seria uma epidemia oculta de transtornos mentais, fato este que vem acompanhado de grandes preocupações para a sociedade, tanto do ponto de vista da saúde individual quanto da saúde coletiva. A quarta onda pode, então, trazer uma queda no bem-estar psicológico, afetando áreas consideráveis da vida, como, por exemplo, o sono e a sexualidade. Novos casos de transtornos mentais poderão aparecer na população, mesmo naquelas pessoas que nunca manifestaram qualquer sintoma psiquiátrico e/ou psicológico. Portanto, a exposição de parte da população a condições ambientais e sanitárias adversas pode provocar o surgimento de transtornos mentais e aumentar o potencial epidêmico para alterações de saúde mental pós-pandemia (Guia de Saúde Mental Pós-Pandemia no Brasil, 2022).

## **2.4 A saúde mental das profissionais de saúde**

Uma recente pesquisa elaborada por De Boni *et al.* (2020) aponta que ansiedade e depressão afetaram 47,3% dos trabalhadores de serviços essenciais, entre eles profissionais da saúde, durante a pandemia de COVID-19. O estudo foi realizado no Brasil e na Espanha

no ano de 2020. Os resultados demonstram que 27,4% do total de entrevistados apresentaram ansiedade e depressão ao mesmo tempo. Dentre as demais problemáticas desencadeadas, constatou-se que 44,3% dos entrevistados usaram de maneira abusiva bebidas alcoólicas; 42,9% relataram alterações no sono e 30,9% foram diagnosticados com transtornos mentais ou que estavam tratando desses transtornos no ano anterior. Outros resultados deste estudo demonstram que a maior parte dos trabalhadores de serviços essenciais participantes da pesquisa no Brasil era composta de mulheres (72,2%), as quais apresentaram uma média de 39 anos de idade e possuíam tanto curso universitário (56,5%) quanto mestrado/doutorado (28,5%).

Uma outra pesquisa, intitulada Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19, realizada pela Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ, 2021) em todo o território nacional, concluiu que a pandemia alterou de maneira crucial e significativa a vida de 95% desses trabalhadores. Os dados apontam que aproximadamente 50% admitiram excesso de trabalho, com jornadas maiores que 40 horas semanais e que um grande percentual (45%) deles precisava trabalhar em mais de um emprego para sobreviver. Dentre outros aspectos, a pesquisa quis saber sobre as consequências do processo de trabalho, envolvendo aspectos físicos, emocionais e psíquicos dos profissionais de saúde (FIOCRUZ, 2021). É importante ressaltar que o trabalho citado neste texto diz respeito a um dos desdobramentos, bem como à continuação e ao aprofundamento, desta pesquisa da FIOCRUZ.

A pesquisa em tela traduziu a realidade dos profissionais de saúde que atuaram no contexto da COVID-19, marcados pela dor e intensos sentimentos de sofrimento e tristeza, com expressivos e visíveis sinais de esgotamento físico e mental. Ela revelou ainda que esses profissionais trabalharam sobrecarregados para compensar o alto absenteísmo, assim como tinham medo da contaminação e da morte iminente. Ademais, eles conviviam em gestões marcadas pelo risco de confisco da cidadania do trabalhador, como perdas dos direitos trabalhistas, terceirizações, desemprego, baixos salários, gastos não esperados com compras de EPIs, transporte alternativo e alimentação (FIOCRUZ, 2021).

Foram também detectados neste estudo graves e prejudiciais consequências à saúde mental dos profissionais de saúde que atuavam na assistência aos pacientes. Os dados coletados retratam que as alterações mais citadas foram: perturbação do sono (15,8%), irritabilidade/choro frequente/distúrbios em geral (13,6%), incapacidade de relaxar/estresse (11,7%), dificuldade de concentração ou pensamento lento (9,2%), perda de satisfação na carreira ou na vida/tristeza/apatia (9,1%), sensação negativa do futuro/pensamento negativo e suicida (8,3%) e alteração no apetite/alteração do peso (8,1%) (FIOCRUZ, 2021).

O aumento dos níveis de estresse, ansiedade e depressão ocorridos durante a pandemia de COVID-19 corroborou o fato de que os profissionais da saúde experimentaram grandes pressões, assim como precisaram lidar com evidentes riscos de infecção devido a EPIs impróprios contra a contaminação. Como se isso não bastasse, enfrentavam ainda excesso de trabalho e de cargas horárias, suportando isolamento, assistência a pacientes com emoções comprometidas, falta de convivência com suas famílias e consequente quadro de exaustão.

Esses fatores associados colaboraram para que surgissem mais agravos à saúde mental dos profissionais em tela (Guilland *et al.*, 2022).

Em suma, as repercussões na saúde mental das pessoas podem permanecer por um período de tempo superior, bem como apresentar prevalência maior do que a própria pandemia de COVID-19 (Guilland *et al.*, 2022). Em vista disso, atualmente pesquisas estão em andamento e objetivam mensurar os impactos e as repercussões pós-pandemia na saúde mental da população e de grupos específicos, como profissionais de saúde que vivenciaram o adoecimento psíquico durante o trabalho exercido no contexto da pandemia de COVID-19.

No que diz respeito à saúde mental dos trabalhadores que atuaram no contexto da pandemia de COVID-19, surgem inquietações quanto à potencialização de sintomas. As repercussões e as consequências pandêmicas nas saúdes física e mental desses trabalhadores poderão perdurar por anos, sendo que as alterações na saúde mental mais identificadas são os transtornos de humor e de afeto, estresses de toda ordem, os estados de confusão mental, os comportamentos compulsivos – como, por exemplo, o uso abusivo de substâncias psicoativas, o rebaixamento da autoestima e as reações psicofisiológicas referentes ao sono e aos reflexos nas emoções (Guilland *et al.*, 2022).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme ressaltado, a presente reflexão teórica foi estruturada a partir de uma pergunta de pesquisa de doutorado, que ainda se encontra em execução e que apresenta como objetivo analisar as repercussões pós-COVID-19 no sofrimento psíquico vivenciado por mulheres profissionais de saúde que atuaram no contexto da pandemia. Essa pesquisa pretende também verificar os impactos de gênero na saúde, assim como seus efeitos sobre as trabalhadoras de saúde.

Esse estudo, até o momento, permitiu responder que o contexto pandêmico provocou nas pessoas, especialmente nas mulheres profissionais de saúde envolvidas, sentimentos diversos, inclusive repercutindo negativamente na saúde mental delas. Possibilitou ainda a percepção de que as entrevistadas iniciaram um processo de adoecimento ou sofrimento psíquico no período em que atuaram como profissionais de saúde no contexto da pandemia de COVID-19. Essas experiências dizem respeito a quadros de transtornos de ansiedade, transtorno de pânico, transtorno de estresse pós-traumático, sintomas depressivos importantes, insônia continuada, inclusive com sentimentos de angústias e medos.

Considerou-se, assim, que impactos causados na saúde mental das profissionais de saúde é mais um dos produtos da reatualização da violência de gênero em uma sociedade patriarcal, que produz uma divisão sexual do trabalho e que relega às mulheres o trabalho do cuidado. A violência de gênero reatualizada no contexto de uma crise sanitária produziu sobre as mulheres duplas jornadas, excesso de responsabilização, violências no cotidiano de trabalho e, somado às perdas de pessoas queridas e ao isolamento social, gerou o aumento do número de casos de adoecimento e sofrimento psíquico nas profissionais de saúde, diante dos traumas vivenciados.

Concluiu-se que importantes impactos na saúde mental das pessoas se deram pela chegada inesperada de uma pandemia em escala global, somados à grande velocidade de transmissão da doença, às perdas de pessoas queridas e ao isolamento social. Tais acontecimentos trouxeram medos em excesso, perda do poder de compra, desempregos e mudanças significativas nas rotinas de vida, o que gerou o aumento do número de pessoas angustiadas, ansiosas, deprimidas e estressadas diante dos traumas vivenciados e dos enfrentamentos diários.

Em termos de resultados práticos espera-se que as pesquisas que enfatizam as questões de saúde mental e vivências laborais no contexto da COVID-19 ampliem a representatividade de gênero na construção de políticas públicas nas áreas da saúde, sociais e econômicas, referentes às respostas da pandemia da COVID-19 e à preparação para futuras crises causadas por pandemias.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO Brasileira de Saúde Coletiva. Pandemia tem cor, renda e gênero. **População Negra e Covid-19**. Organização Grupo Temático Racismo e Saúde da ABRASCO. – Rio de Janeiro, RJ: ABRASCO, 2021. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/a-populacao-negra-nao-e-homogenea-tem-segmentos-expostos-a-diferentes-riscos-de-adoecimento-e-morte/46955/>. Acesso em 06 de fevereiro de 2022.

BESSA, K. **Pós-modernismo**. Mimeo, IFCH, 1995.

BIRMAN, J. A Physis da saúde coletiva. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. 15 (Suplemento): 11-16, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v15s0/v15s0a02.pdf>. Acesso em 06 de junho de 2022.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2016. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecon/2016/emendaconstitucional-95-15-dezembro-2016-784029-publicacaooriginal-151558-pl.html>. Acesso em 01 de novembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental e a pandemia de Covid-19. **Biblioteca Virtual em Saúde MS**, 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/saude-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em 20 de abril de 2022.

BROOKS, S. K. *et al.* The Psychological Impact of Quarantine and how to Reduce it: Rapid Review of the Evidence. **Lancet**, London, England, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 14 mar. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32112714/>. Acesso em 30 de maio de 2022.

- DE BONI, R. B. *et al.* Depression, Anxiety and Lifestyle Among Essential Workers: a Web Survey from Brazil and Spain During the Covid-19 Pandemic. **Journal of Medical Internet Research**, 22(10), Oct. 10, 2020. Disponível em: <<https://preprints.jmir.org/preprint/22835/accepted>>. Acesso em 05 de abril de 2022.
- FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, 37, e 200074. Campinas, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>. Acesso em 12 de fevereiro de 2023.
- FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ (FIOCRUZ), 2020. **Gender & COVID-19**. Disponível em: Gender & COVID-19 ([lse.ac.uk](http://lse.ac.uk)). Acesso em 11 de junho de 2022.
- FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19**. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/covid-19-fiocruz-analisa-condicoes-de-trabalho-de-profissionais-de-saude>. Acesso em 09 de fevereiro de 2022.
- GAUDENZI, P. Cenários brasileiros da saúde mental em tempos de Covid-19: uma reflexão. **Interface (Botucatu)**, v. 25 (Supl. 1), 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200330>. Acesso em 22 de setembro de 2022.
- GOES, E. F., RAMOS, D. O. e FERREIRA, A. J. F. Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tes/a/d9H84fQxchkfhdbwzHpmR9L/?format=pdf> . Acesso em 06 de janeiro de 2022.
- GUIA DE SAÚDE MENTAL PÓS-PANDEMIA NO BRASIL [livro eletrônico] / [coordenador geral Luis Augusto Rohde]. Porto Alegre, **Instituto de Ciências Integradas**, 2022. Disponível em: <https://www.guiadesaudemental.com.br>. Acesso em 15 de fevereiro de 2023.
- GUILLAND, Romilda *et al.* *Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19*. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/dZX44RT5LZD8P5hBFDyZYVQ/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 07 de junho de 2022.
- HIRATA, H. Subjetividade e sexualidade no trabalho de cuidado. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 46, p. 151–163, 2016. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8645399> . Acesso em 19 de fevereiro de 2023.
- KERGOAT, D. O cuidado e a imbricação das relações sociais. In: ABREU, Alice R. de Paiva; HIRATA, Helena; LOMBARDI, Maria Rosa. (Org.). **Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais**. São Paulo: Boitempo, 2016.

- LAURENCE, J. e KIM, H. Individual and Community Social Capital, Mobility Restrictions and Psychological Distress during the COVID-19 Pandemic: a Multilevel Analysis of a Representative US Survey. **Social Science & Medicine**, volume 287, October 2021, 114361. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953621006936> . Acesso em 24 de fevereiro de 2022.
- LIMA, N. T., BUSS, P. M. e PAES-SOUZA, R. A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. **Cadernos de Saúde Pública**; 36(7), 2020. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42406/2/2020\\_PB\\_NT.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42406/2/2020_PB_NT.pdf) . Acesso em 08 de maio de 2022.
- LOTTA, G. *et al.* **A pandemia de COVID-19 e (os) as profissionais de saúde pública: uma perspectiva de gênero e raça sobre a linha de frente.** Instituto Rene Rachou - FIOCRUZ Minas. Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/pandemia-de-covid-19-e-osas-profissionais-de-saude-publica-uma-perspectiva-de-genero-e> . Acesso em 09 de fevereiro de 2022.
- LQBAL, F. M. et al. Understanding the Survivor Shipburden of Long COVID. **The Lancet**, volume 33, 100767, March 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100767> . Acesso em 25 de setembro de 2022.
- MARQUES, A. L. M. et al. O impacto da Covid-19 em grupos marginalizados: contribuições da interseccionalidade como perspectiva teórico-política. **Interface Botucatu**, São Paulo, 25 (suppl 1), 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/WJD7d5jCKC3GtsJtbpRnNjy/>. Acesso em 02 de junho de 2022.
- MELO, M. C. A. e SOARES, D. S. Impact of Social Distancing on Mental Health during the COVID-19 Pandemic: an Urgent Discussion. **International Journal of Social Psychiatry**, vol. 66(6), p. 625–626, 2020. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7405626/pdf/10.1177\\_0020764020927047.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7405626/pdf/10.1177_0020764020927047.pdf) . Acesso em 25 de janeiro de 2022.
- NUNES, J. A pandemia de COVID-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. **Cadernos de Saúde Pública**, 36 (5), 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sng9pd8tLNdY3cQrDChhqPr/> Acesso em 04 de junho de 2022.
- ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. **Substantial Investment Needed to Avert Mental Health Crisis.** 14 May, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis#:~:text=The%20COVID%2D19%20pandemic%20is,by%20the%20United%20Nations%20today>. Acesso em 05 de junho de 2022.
- ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. **Mental Health Atlas 2020.** Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703> Acesso em 02 de fevereiro de 2022.

ORGANIZAÇÃO das Nações Unidas. **Risk Reduction and Emergency Preparedness: World Health Organization Six-Year Strategy for the Health Sector and Community Capacity Development.** Geneva: Author. 2020. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43736/9789241595896\\_eng.pdf?sequence=1&isAllwed=y](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43736/9789241595896_eng.pdf?sequence=1&isAllwed=y). Acesso em 02 de novembro de 2021.

ONU MULHERES. **Gênero e COVID-19 na América Latina e no Caribe: dimensões de gênero na resposta.** ONU MULHERES, 17, mar. 2020. Disponível: <https://www.onumulheres.org.br/noticias/onu-mulheres-americanas-e-caribe-faz-14-recomendacoes-para-que-mulheres-e-igualdade-de-genero-sejam-incluidas-na-resposta-a-pandemia-do-covid-19/>. Acesso em 07 de fevereiro de 2022.

PAVANI, F. M. *et al.* Covid-19 e as repercussões na saúde mental: estudo de revisão narrativa de literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42 (spe), 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200188>. Acesso em 19 de fevereiro de 2023.

PEÑA-OTERO, D *et al.* Preparados para el nuevo coronavirus? *Archivos de Bronconeumología*, v. 56, n. 54, p. 195-196, April 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7138172/> . Acesso em 20 de abril de 2022.

PISCITELLI, A. Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras. **Sociedade e Cultura**, v. 11, n. 2, p. 263-274, jul./dez. 2008. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5779204/mod\\_resource/content/1/Interseccionalidade%20Piscitelli.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5779204/mod_resource/content/1/Interseccionalidade%20Piscitelli.pdf) . Acesso em 19 de fevereiro de 2023.

PREFEITURA de Belo Horizonte. **Guia para manejo pós-COVID-19.** PBH, 2021. Disponível em: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia\\_manejo\\_pos-covid-21-09-2021.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/guia_manejo_pos-covid-21-09-2021.pdf) . Acesso em 15 de fevereiro de 2023.

REIS, A. P. *et al.* Desigualdade de gênero e raça na pandemia de Covid-19: implicações para o controle no Brasil. **REVISÃO – Saúde em debate**, 44 (spe4), 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E423>. Acesso em 09 de fevereiro de 2022.

REITER, R. Introduction. In: REITER, R. **Toward an Anthropology of Women.** Monthly Review Press, New York, 1975.

ROGERS, J. P. et al. Psychiatric and Neuropsychiatric Presentations Associated with Severe Coronavirus Infections: a Systematic Review and Meta-Analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. **Lancet Psychiatry**, 2020 Jul; 7(7), 611-627. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32437679/>. Acesso em 30 de maio de 2022.

RUBIN, G. The Traffic in Women: Notes on the “Political Economy” of Sex. In: REITER, R. **Toward an Anthropology of Women.** Monthly Review Press, New York, 1975.

SCHWARTSMANN, L. C. B. e SERRES, J. Do medo das doenças à morte coletiva (Apresentação de Dossiê). **Revista Latino-Americana de História**. Programa de Pós-Graduação em História – UNISINOS, São Leopoldo, v. 10, n. 25, p. 5-8, 2021. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/rla/index.php/rla/article/view/1163/386641> Acesso em 25 de janeiro de 2022.

SOUZA, A. S. R. et al. General Aspects of the COVID-19 Pandemic. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21 (Suppl 1) Fev. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8phGbzmbBsSynCQRWjpXJL9m/> Acesso em 20 de abril de 2022.