



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**IDAIANA FERNANDA SOUZA DE ARRUDA**

**COVID-19 E SAÚDE DOS TRABALHADORES: ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL  
AUTORREFERIDA POR TRABALHADORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE  
EM PERNAMBUCO**

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**2023**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**  
**BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**  
**NÚCLEO DE SAÚDE COLETIVA**

**IDAIANA FERNANDA SOUZA DE ARRUDA**

**COVID-19 E SAÚDE DOS TRABALHADORES: ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL**  
**AUTORREFERIDA POR TRABALHADORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**  
**EM PERNAMBUCO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

**Orientador:** José Marcos da Silva

**VITÓRIA DE SANTO ANTÃO**

**2023**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Arruda, Idaiana Fernanda Souza de.

Covid-19 e saúde dos trabalhadores: Análise da saúde mental autorreferida por trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde em Pernambuco / Idaiana Fernanda Souza de Arruda. - Vitória de Santo Antão, 2023.

41p. : il.

Orientador(a): José Marcos da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Saúde Coletiva, 2023.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Coronavírus.. 2. Pandemia.. 3. Processo de trabalho.. 4. Saúde do trabalhador.. 5. Sofrimento psíquico.. I. Silva, José Marcos da. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

IDAIANA FERNANDA SOUZA DE ARRUDA

**COVID-19 E SAÚDE DOS TRABALHADORES: ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL  
AUTORREFERIDA POR TRABALHADORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE  
EM PERNAMBUCO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 04/05/2023.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. José Marcos da Silva (Orientador)

Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão – UFPE

---

Prof. Dr. Carlos Renato dos Santos (Examinador Interno)

Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão - UFPE

---

Prof. MsC. José Ronaldo de Vasconcelos Nunes (Examinador Interno)

Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão - UFPE

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Darlindo Ferreira de Lima (Examinador Externo)

Departamento de Psicologia - UFPE

*Dedico este trabalho... A todos aqueles que, através de suas  
caminhadas pela vida e trabalho – vivo em ato – lutam, criam e  
lutam para criar um SUS melhor.*

## AGRADECIMENTOS

Quem dera dispusesse eu de palavras a ponto de suficientemente agradecer a todos que, de alguma maneira, contribuíram em minha trajetória até aqui, com lições, conselhos, aprendizados e recordações que por toda vida levarei comigo...

A princípio e acima de tudo, porém, singelamente agradeço a Onipresença-Onipotência-Oniciência Máximas, da mais sutil a mais complexa dimensão do Universo, ao Amor Maior, ao Físico dos Físicos, ao Criador: Deus.

Agradeço a minha mãe, cujos sins e nãoos ao longo de todos esses anos fortaleceram a mim e tornam-me diariamente mais apaixonada por lutar por meus sonhos.

Aos meus irmãos: Lucas Vinício Pereira do Nascimento Silva (caçula que se tornou meu companheiro de viagem nessa reta final de curso e futuramente será meu colega de profissão no estudo da vida e nas salas de aula que a vida tem a nos colocar. Espero poder deixar como legado a ti a determinação e a persistência por lutar por aquilo que acreditas e almejas, ainda que surjam empecilhos mais difíceis que outros) e Maria Carolina do Nascimento Silva (que, independentemente da localização geográfica, se faz presente em minha vida. Loory, admiro a pessoa que te tornas a cada dia e, principalmente, teu autocontrole – eu bem que mereci muitos puxões de orelha em sentido literal, não apenas conotativamente).

As minhas amigas: Ana Veronica Batista (Aninha, mulher! Obrigada pela paciência, confiança, credibilidade, opiniões sinceras e por embarcar comigo em tantas ideias abruptas e aleatórias. Torço demais por teu sucesso e fico verdadeiramente feliz por tuas superações e conquistas) e Sheila Priscila da Rocha Moura (ei, Barbie do Tchan, obrigada pela verdade sem filtro, pela sensibilidade e carinho. Sigo ansiosa pelo dia no qual vais acreditar na mais linda verdade diante de ti mesma: tu consegues, primorosamente, realizar o que, com afinco, te dedicas a fazer).

A Aminadabe Santos Pereira, por todo apoio, incentivo, conselhos, críticas construtivas, por cada conversa sincera, por cada partilha especialmente em madrugadas insones e de escrita desta pesquisa, pelo companheirismo, por desafiar-me a ir além do que acredito que posso, por lembrar-me que viver um dia de cada vez tem gigantesca importância em cada aspecto que compõe nossa vida, por contrariar-me sabendo o quanto isso me seria combustível para seguir com mais afinco quanto aos meus objetivos, por nossa construção diária e, principalmente, pelo amor expresso em cada detalhe e ato teus.

A minha primeira professora, tia Josselânia, exemplo e fonte de inspiração desde meus primeiros passos na caminhada em busca de conhecimento, tanto na aprendizagem diária

quanto nos esforços que emprego para ser uma profissional versátil, imparcial e disposta a enfrentar todo sortimento de desafios e imprevistos que me forem possíveis.

A todos meus professores ao longo de minha trajetória acadêmica. Em especial, ao meu orientador, professor José Marcos da Silva, por cada ensinamento, oportunidade e orientação para além dos muros institucionais, por prudentemente saber exatamente o que eu precisava ouvir ou não, pela paciência, disponibilidade, parceria, auxílio e compreensão em tantos momentos.

A Elisângela Maria da Silva Freitas, Eraldo José da Silva, Jéssica Fernanda Alexandre de Albuquerque e Wilams Leonir de Licera. Mais que supervisores de estágios e professores, vocês se tornaram amigos e família para mim em momentos diversos e tão necessários. Vocês marcaram minha vida de modo inesquecível e foram de suma importância no processo de eu ter ainda mais certeza do que realmente quero na minha vida profissional.

Aos companheiros nesta jornada, nas várias turmas junto as quais pude estudar. Espero ter podido contribuir, ainda que minimamente, em algo de positivo na vida de cada um com quem convivi e conversei. Partilhar e ouvir sobre angústias, expectativas, inseguranças, experiências, revoltas e conquistas com vocês, em diferentes contextos (sala de aula, excursões didáticas, eventos acadêmicos, projetos e estágios), foi recompensador e gratificante para mim – que assim também lhes tenha sido.

Aos funcionários, de modo geral, das instituições nas quais estudei, estagiei e trabalhei até hoje, pois, um dos alicerces principais de um bom trabalho em equipe é a valorização do papel de cada um dos envolvidos neste processo, sem exceções.

A Júlio Gomes de Souza (*in memoriam*). Obrigada, vovô, por deixar-me como um de teus legados o ensinamento de que um trabalhador honesto pode caminhar passo a passo mundo a fora, sabendo entrar e sair de todo e qualquer lugar, sem corromper jamais o seu caráter.

## RESUMO

A Covid-19 teve início na China, propagando-se rapidamente nos demais países e se espalhando até entre pessoas que não apresentam sintomas característicos da doença. Frente a isso, as práticas de trabalho e cuidado no setor saúde se fizeram necessárias de modo sem precedentes e precisaram se adequar tanto às novas normas de segurança sanitária quanto a níveis de trabalho sob estresse cada vez mais intensos. Diversos profissionais das vanguardas do combate contra a Covid-19 sofreram com os impactos desse período. Profissionais das Unidades Básicas estão potencialmente expostos a diferentes riscos à saúde mental, cenário intensificado ante a pandemia. Considerando que esse contexto contribuiu para aumento do estresse e do sofrimento psíquico, esta pesquisa justifica-se pela necessidade de se identificar as condições de saúde de trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde do estado de Pernambuco, com objetivo de compreender a saúde mental autorreferida desses trabalhadores, relacionando o perfil sociodemográfico dos mesmos com a saúde mental, descrevendo e correlacionando sinais e sintomas de adoecimento autorreferido com situações de riscos no ambiente de trabalho. Este estudo trata-se de uma análise descritiva quantitativa, cujos dados foram obtidos através de aplicação de questionário semiestruturado e analisados estatisticamente. A saúde mental dos profissionais das Unidades Básicas está atrelada a múltiplos aspectos condicionantes e determinantes que devem ser considerados no planejamento de ações de saúde. Recomendam-se ações de cuidado mental, proteção, promoção e reparação da saúde em sua totalidade, além de encaminhamento para unidades de referência (quando necessário) destinados a este público, priorizando a integralidade da saúde dos trabalhadores. Ressalta-se ainda a importância do fomento a novas pesquisas similares, analisando e retratando o cenário da saúde autorreferida de profissionais.

**Palavras-chave:** coronavírus; pandemia; processo de trabalho; saúde do trabalhador; sofrimento psíquico.

## **ABSTRACT**

The Covid-19 began in China, spreading rapidly in other countries and spreading even among people who do not have symptoms characteristic of the disease. In view of this, work and care practices in the health sector have become necessary in an unprecedented way and they had to adapt as much to the new health safety standards as to increasingly intense levels of work under stress. Several professionals at the forefront of the fight against Covid-19 have suffered from the impacts of this period. Professionals in the Basic Units potentially exposed to different risks to mental health, a scenario intensified in the face of the pandemic. Considering that this context contributed to the increase in stress and psychological suffering, this research is justified by the need to identify the health conditions of workers in the Basic Health Units of the state of Pernambuco, aiming to understand the self-reported mental health of these workers, relating their sociodemographic profile to mental health, describing and correlating signs and symptoms of self-reported illness with risk situations in the work environment. This study is a quantitative descriptive analysis, whose data obtained through the application of a semi-structured questionnaire and statistically analyzed. The mental health of the professionals of the Basic Units linked to multiple conditioning and determining aspects that should be considered in the planning of health actions. Mental care, protection, promotion, and reparation of health in its entirety recommended, in addition to referral to reference units (when necessary) intended for this public, prioritizing the integrality of workers' health. It is also emphasized the importance of fostering new similar research, analyzing, and portraying the self-reported health scenario of professionals.

**Keywords:** coronavirus; pandemic; work process; occupational health; psychic suffering.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 MARCO TEÓRICO-REFERENCIAL .....</b>	<b>12</b>
<b>3 OBJETIVOS .....</b>	<b>15</b>
<b>3.1. Objetivo Geral.....</b>	<b>15</b>
<b>Objetivos Específicos.....</b>	<b>15</b>
<b>4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>16</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>18</b>
<b>5.1. Saúde Mental e Determinantes Sociais dos trabalhadores .....</b>	<b>18</b>
<b>5.2. Saúde Mental Autorreferida: sinais e sintomas de adoecimento dos trabalhadores .</b>	<b>20</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO A.....</b>	<b>30</b>
<b>APÊNDICE A .....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A doença causada pelo coronavírus iniciou na China, logo espalhando-se para os demais países em todos os continentes e se propagando através de espirros, gotículas de saliva e aerossóis, com o vírus sendo transmitido mesmo entre pacientes assintomáticos (YUEN *et al.*, 2020). Nesse contexto, o processo de trabalho em saúde foi intensamente convocado e precisou se adequar a procedimentos de biossegurança e trabalho sob estresse jamais vistos nos últimos cem anos (IPEA, 2020).

O âmbito de atuação dos profissionais de saúde, principalmente durante a pandemia, envolve tanto a exposição a patógenos quanto questões inerentes a fatores ergonômicos, falta de equipamento de proteção individual (EPI), longas horas de trabalho, estigma, esgotamento, sofrimento psíquico, fadiga, violência física e psicológica (EDWARDS; TOMBA; BLASIO, 2016).

Os elevados níveis de estresse durante o recente e ainda persistente contexto podem gerar impactos preocupantes na saúde mental com potencial de comprometer a atenção e a capacidade de decisão dos trabalhadores, afetando não somente a luta contra a Covid-19, mas podendo também ter efeitos duradouros no bem-estar geral dos profissionais para além desse período, como afirmam Kang *et al.* (2020).

Principalmente nos momentos mais críticos da pandemia, reforçava-se diariamente o apelo para a população permanecer em casa, enquanto os trabalhadores dos serviços de saúde se organizavam para fazer o exato oposto. Perante isso, e indo de acordo com o que alerta desde 2020 a Organização das Nações Unidas – ONU, a garantia de cuidados com a saúde mental de trabalhadores da saúde torna-se um fator crítico e imprescindível nas ações de preparação para o enfrentamento, resposta e recuperação da doença causada pelo o novo coronavírus (WEINTRAUB *et al.*, 2020).

Não apenas profissionais das linhas de frente da assistência a pacientes com Covid-19 sofrem com os impactos desse período e precisam de cuidado integral. Os serviços de saúde devem garantir, como argumentam Weintraub *et al.* (2020), tanto a realização de ações de proteção e biossegurança aos trabalhadores, independente da categoria e vínculo institucional, quanto organização e condições de trabalho adequadas.

Partindo do pressuposto de que o contexto da pandemia contribuiu para aumento do estresse e do sofrimento psíquico, o presente estudo justifica-se pela necessidade de se identificar as condições de saúde dos trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde do estado de Pernambuco. A escolha deste setor específico parte da experiência de formação acadêmica da pesquisadora, enquanto bacharelanda de Saúde Coletiva, e se desenvolve com a perspectiva

de contribuir para a ampliação de conhecimentos sobre as condições de trabalho e a saúde física e mental dos trabalhadores da Atenção Básica.

Considerando o cenário descrito, faz-se necessário reconhecer os possíveis impactos a saúde física e mental dos trabalhadores respondendo aos seguintes questionamentos: em que medida a Covid-19 afeta a saúde dos trabalhadores da saúde? E como se caracterizam as mudanças no processo de trabalho, antes e durante a pandemia de Covid-19?

Para tanto, este estudo foi desenvolvido com objetivo de compreender a saúde mental autorreferida desses trabalhadores, descrevendo e correlacionando sinais e sintomas de adoecimento autorreferido com situações de riscos no ambiente de trabalho.

## 2 MARCO TEÓRICO-REFERENCIAL

Além de profissionais que primeiro tomam a frente no combate ao novo coronavírus, outros trabalhadores da saúde vivenciam as consequências da disseminação desse vírus, principalmente o sofrimento psíquico. Um dos ambientes cujos profissionais estão potencialmente expostos a diferentes riscos à saúde mental são as Unidades Básicas de Saúde (UBS), consideradas o primeiro e preferencial contato dos indivíduos com o Sistema Único de Saúde (GOMES; PINTO; CASSUCE, 2021).

Partindo de reflexões sobre a emergência de ações para a saúde dos trabalhadores da saúde, utiliza-se um referencial teórico que embasa os conceitos, dispositivos, ferramentas e métodos que podem ser utilizados para o desenvolvimento de pesquisas no campo da saúde coletiva.

A doença Covid-19, causada pelo novo coronavírus que desencadeia uma síndrome respiratória aguda grave, iniciou na China e rapidamente se espalhou para outros continentes. Transmitido por espirros, gotículas de saliva e aerossóis, o vírus também pode ser transmitido por pacientes assintomáticos (YUEN *et al.*, 2020). No Brasil, segundo dados oficiais do governo, até 1º de outubro de 2020 haviam 4.810.935 casos confirmados e 143.952 mortos (BRASIL, 2020). Os números alarmantes alimentam as discussões acerca dos impactos nas questões de saúde pública globalmente. Barroso *et al.* (2020) destacam o papel crucial do Sistema Único de Saúde (SUS) no fortalecimento da base para ações de contenção e enfrentamento, utilizando uma rede de serviços, equipamentos e recursos humanos de acordo com as necessidades de cada paciente.

Daumas *et al.* (2020) enfatizam o papel de caráter central da Atenção Básica em Saúde, na mitigação dos efeitos da pandemia, por meio de ações preventivas contínuas, como a vacinação; o acompanhamento de pacientes crônicos e grupos prioritários em termos de risco e suscetibilidade à doença; e o atendimento de pequenas urgências e estágios mais agudos de doenças crônicas.

A saúde do trabalhador configura-se como um campo de práticas e de conhecimentos estratégicos, o qual deve desenvolver-se de forma interdisciplinar, multiprofissional e interinstitucional, integrando saberes técnicos, políticos, sociais e humanos visando identificar e intervir nas relações de trabalho que provoquem doenças e agravos (MINAYO; COSTA, 1997).

No Brasil, a implantação da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST) em 2004, e, posteriormente, da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) em 2012, contribuiu para o fortalecimento da saúde do trabalhador,

especialmente pelo fato desta última articular-se com as demais políticas de saúde do SUS, levando em conta a necessidade da transversalidade de ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença (LIMA, 2022).

As políticas seguem os princípios da atenção integral, com ênfase na vigilância à saúde, visando a promoção de um espaço laboral salubre para os trabalhadores e consequente redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012).

Segundo Merhy (2002) o trabalho em saúde é centrado no trabalho vivo em ato, uma vez que é construído a partir de tecnologias relacionais, nos encontros entre subjetividades que portam um grau de liberdade significativo nas escolhas do modo de fazer esta produção.

Considerando a perspectiva profissional na Atenção Básica, o processo de trabalho na Unidade Básica de Saúde (UBS) é considerado como de alto nível de estresse por lidar com a realidade concreta de permanente demanda da população, execução de vários programas de saúde, dilemas de gestão, desalinhamento com outros níveis de gestão da saúde e falta de boa gestão do trabalho em equipe. Esses fatores têm sido inerentes ao processo de trabalho em saúde (LOCH, 2019).

Katsurayama *et al.* (2013) consideram que o estresse no trabalho em saúde predispõe os profissionais ao desenvolvimento de síndrome de burnout caracterizada pelo esgotamento físico e psíquico fadiga, insônia, ansiedade, depressão, obesidade, doenças coronarianas, diabetes, câncer, distúrbios psicossomáticos e uso abusivo de drogas.

Além disso, essa realidade sem precedentes exigiu dos profissionais da saúde um esforço muito maior, técnica, afetiva e criativamente para a reorganização e inovação de práticas e rotinas desenvolvidas nos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária em Saúde (SILVA *et al.*, 2021).

A Covid-19 potencializou os riscos à saúde do trabalhador da área de saúde que foram convocados a mudanças significativas no cotidiano. Os impactos ainda estão em processo porque, apesar de atualmente existirem medidas de imunização e avanços quanto ao tratamento da doença, os profissionais de saúde jamais vivenciaram uma situação laboral tão estressante quanto no período da pandemia (ABREU; SOUZA; MESQUITA, 2023). Isso repercutiu na saúde mental dos mesmos, se refletindo em condições de angústia, ansiedade, exaustão e insônia, evoluindo em inúmeros casos para diagnóstico mais complexos como depressão, Transtorno de Estresse Pós-Traumático –TEPT, Transtorno Obsessivo Compulsivo – TOC e síndrome de burnout, como apontam os estudos de Bezerra *et al.* (2020).

Trabalhadores da Atenção Básica estão propensos a apresentarem alto nível de estresse, pois suas profissões os levam a lidarem frequentemente com o público, com a realidade concreta de permanente demanda da população, dilemas de gestão, desalinhamento com outros níveis de gestão e falta de boa gestão do trabalho em equipe (LOCH, 2019).

Considerando a elevada carga de estresse diante da pandemia, somada aos deveres e dificuldades habituais de trabalho, não é tarefa simples manter uma saúde mental de qualidade, tendo em vista que os trabalhadores podem estar, a princípio, submetidos às mesmas condições, mas cada experiência é vivenciada de modo singular para cada um, como defendem Weintraub *et al.* (2020).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo Geral:**

Analisar a saúde mental autorreferida de saúde dos trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde do estado de Pernambuco.

#### **3.2. Objetivos Específicos:**

- Relacionar o perfil sociodemográfico dos trabalhadores participantes da pesquisa com a saúde mental dos mesmos;
- Descrever sinais e sintomas de adoecimento autorreferido pelos trabalhadores participantes segundo os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente;
- Refletir sobre os sinais e sintomas autorreferidos e as situações de riscos no ambiente de trabalho no período da pandemia de Covid-19.

#### 4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa trata-se de uma análise descritiva quantitativa, pois os dados obtidos, a partir de questionário, podem ser traduzidos numericamente em percentuais.

Os participantes dessa pesquisa foram profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no estado de Pernambuco. Visando apreender os sinais e sintomas autorreferidos dos aspectos físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente por esses colaboradores, foi aplicado, no período entre outubro de 2021 e outubro de 2022, o questionário semiestruturado *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* (ANEXO A), versão abreviada. Desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e traduzido para o português, esse questionário vem sendo aplicado em várias pesquisas, tendo em vista estudos que evidenciam sua eficácia e eficiência na produção de resultados (FLECK *et al.*, 2000).

A pesquisa foi divulgada nas mídias sociais de comunicação, com devido detalhamento de condições para participação e público alvo. Ao responder ao questionário, os participantes puderam refletir sobre os riscos no seu ambiente de trabalho e, ao final da pesquisa, foi enviada um infográfico via e-mail para cada um como resultado. Esse material pode ser compartilhado com colegas de profissão e informa sobre os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e os Centros de Atenção Psicossocial, para que os participantes possam os localizar em sua região, para atendimento e orientações técnicas.

Tendo em vista que no período da coleta de dados o estado estudado ainda apresentava considerável número de casos confirmados de Covid-19, optou-se por realizar o envio do questionário de modo remoto. Utilizou-se a ferramenta Google Forms, com devida solicitação da autorização para participação e fornecimento de dados, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A). A partir do recebimento do link correspondente, o questionário foi respondido em dia e horário de acordo com a disponibilidade de cada participante.

Adotou-se como critérios de inclusão todos os profissionais de saúde, de ambos os sexos, que tenham vínculo de trabalho formal com Unidades Básicas de Saúde de Pernambuco, tenham experiência de trabalho na área de no mínimo 2 anos e estiveram atuando durante a pandemia de Covid-19.

Como critérios de exclusão, os trabalhadores que não sejam da área da saúde; trabalhadores afastados das atividades por serem grupo de risco para a Covid-19; trabalhadores que possuem diagnóstico de transtornos mentais graves; profissionais com menos de 2 anos de experiência em alguma das atribuições das Unidades Básicas de Saúde.

Para minimizar quaisquer desconfortos, garantiu-se a proteção da confidencialidade e do sigilo dos participantes em todas as etapas da pesquisa, sendo o questionário disponibilizado de forma digital e eletrônica, com os participantes podendo retirar seu consentimento a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

Ao responder ao questionário, os participantes puderam refletir sobre os riscos no seu ambiente de trabalho. Todas as informações da presente pesquisa são confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a participação voluntária. Nada foi nem será pago nem cobrado para participar desta pesquisa. A aceitação foi voluntária. Fica garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

Os participantes podiam estar expostos aos riscos de cansaço mental, diante da quantidade de questões a serem respondidas; desconforto e/ou constrangimento, tendo em vista que alguns questionamentos podiam soar como gatilhos e evocar experiências negativas ou serem associados a temáticas que são incômodas de alguma maneira para os participantes; e receio de exposição das informações fornecidas, apesar de assegurado o sigilo quanto a todas as informações relacionadas à pesquisa, bem como da identidade de quem as fornecesse. Em caso de ocorrência destes, é de responsabilidade dos pesquisadores o encaminhamento dos participantes a tratamento/acompanhamento de saúde e custeio de despesas relacionadas a isto. A presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco com parecer nº. 46377921.0.0000.5208., visando obedecer aos preceitos éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Foram cumpridas as normas de biossegurança recomendadas pela Organização Mundial de Saúde. Os dados coletados com o questionário ficarão armazenados nos programas *Microsoft Word*, *Google Forms* e *Microsoft Excel*, protegidos por senhas de acesso, sob a responsabilidade da pesquisadora Idaiana Fernanda Souza de Arruda e do pesquisador e professor orientador José Marcos da Silva pelo período mínimo de 5 anos e serão destruídos após esse período.

A análise dos dados se deu a partir das variáveis sociodemográficas, as variáveis de situação de riscos à saúde dos trabalhadores e as variáveis de sinais e sintomas autorreferidos, realizou-se estatística analítica de frequência relativa e valor absoluto.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados são apresentados a partir do perfil sociodemográfico e da descrição dos sinais e sintomas de adoecimento autorreferido com situações de riscos no ambiente de trabalho.

### 5.1. Saúde Mental e Determinantes Sociais dos trabalhadores

Quando se analisa as variáveis sexo, idade e estado civil, das respostas de 89 trabalhadores da saúde, verifica-se que 81 (91%) declararam ser do sexo biológico feminino e 8 (9%) do masculino. Em relação a variável idade, 49 (56%) estão na faixa dos 35 aos 49 anos, seguidos 28 (32%) na faixa de 50 a 63 anos de idade. O estado civil casado predominou com 48 (53,9%), seguido pelos solteiros 22 (24%) (quadro 1).

**QUADRO 1:** Características sociodemográficas (sexo, idade e estado civil) de profissionais de saúde com vínculo com UBS pernambucanas, 2022.

Sexo				Idade						Estado civil							
Masculino		Feminino		21 a 34		35 a 49		50 a 63		Solteiro		Casado		União consensual		Divorciado	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
8	9	81	91	12	13	49	56	28	32	22	24,7	48	53,9	7	7,9	12	13,5

Fonte: A autora (2023).

A presença predominante das mulheres em profissões da área da saúde dever ser compreendida a partir do recorte de gênero e das desigualdades no mundo do trabalho. Importa reconhecer o papel das mulheres na produção de cuidado em saúde e as más condições de salários e de equidade de gênero que marca o processo de feminilização de profissões de saúde, com a entrada crescente das mulheres no mercado de trabalho (MACHADO *et al.*, 2023). Por isso, as condições de trabalho, os valores de rendimentos e salários, a ausência de políticas de gestão do trabalho como as de planos de cargos e carreiras, precisam ser reconhecidas como fatores determinantes e condicionantes da saúde mental dos trabalhadores do SUS.

A faixa etária de 35 a 49 anos abrange a denominada de “Plena vida profissional produtiva”, que acumulam aproximadamente entre 13-27 anos de atuação profissional após a formação inicial (GUIMARÃES *et al.*, 2021; MACHADO *et al.*, 2023). São profissionais preparados, qualificados e inseridos no mercado de trabalho. São considerados pessoas em plenitude de vida profissional, com domínio de suas habilidades e com destrezas cognitivas. Ademais, o cotidiano do trabalho é lugar em que se passa mais tempo (GUIMARÃES *et al.*, 2021; MACHADO *et al.*, 2023).

No que se refere as variáveis ocupacionais como renda, carga horária de trabalho semanal e vínculo empregatício, 82 pessoas (92,1%) afirmaram receber de 1 a 3 salários-

mínimos, seguidos de 7 (7,9%) que recebem menos de um salário-mínimo (cujo vínculo empregatício era contrato). A carga horária de trabalho mensal que predomina é a de 40 horas semanais, 71 pessoas (79,8%), seguidos de 8 (9%) que ultrapassam as 40h semanalmente.

Quanto ao vínculo empregatício, 77 (86,5%) informaram ser servidores públicos concursados e 11 (12,3%) contratados, sendo a Estratégia de Saúde da Família o setor de trabalho de 69 (77,7%), seguidos do NASF (n=9; 10,1%) e hospital (n= 6; 6,8%).

Os NASF – Núcleos de Apoio à Saúde da Família são equipes interprofissionais com a perspectiva assumir a responsabilidade com o cuidado das Equipes de Saúde da Família (TIERRO, 2021). Devem ser equipes de retaguarda, de educação em saúde e de apoio matricial, com vistas à integralidade do cuidado aos usuários do SUS (BRASIL, 2017).

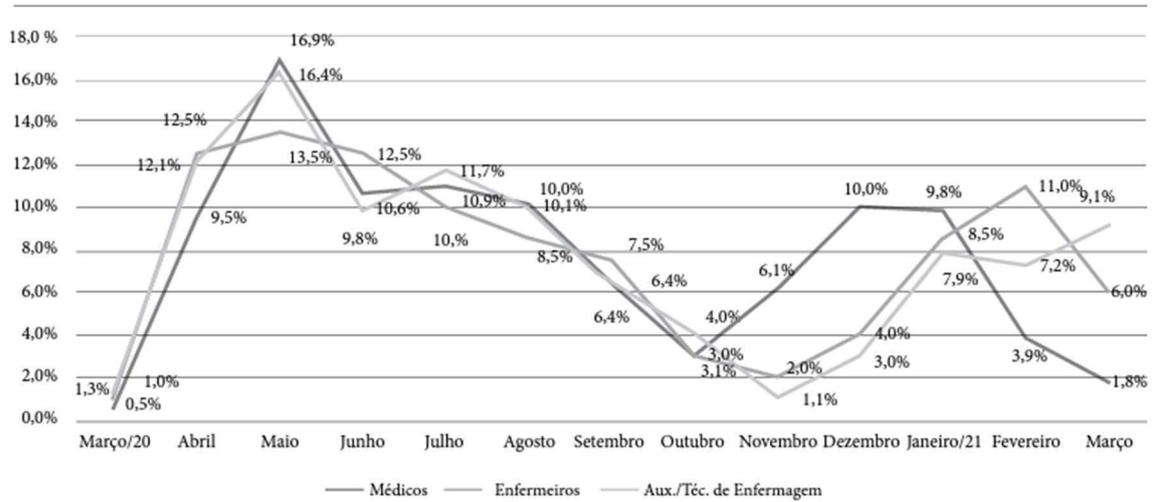
**QUADRO 2:** Características sociodemográficas (renda, carga horária de trabalho semanal, vínculo empregatício e setor de trabalho) de profissionais de saúde com vínculo com UBS pernambucanas, 2022.

Renda		Carga horária de trabalho semanal										Vínculo empregatício					
Menos de 1 salário		De 1 a 3 salários		Até 20h		30h		40h		Mais de 40h		Concursado		Contratado		Autônomo	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
7	7,9	82	92,1	5	5,6	5	5,6	71	79,8	8	9	77	86,5	11	12,3	1	1,1
Setor de trabalho																	
ESF		NASF		ESF e Ambulatório		ESF e Escola		ESF e Gestão		ESF, Hospital e Domicílio		ESF e Hospital					
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%				
69	77,5	9	10,1	1	1,1	1	1,1	2	2,3	1	1,1	6	6,8				

Fonte: A autora (2023).

A pandemia de Covid-19 demonstrou a vulnerabilidade de trabalhadores da saúde a situações de emergência sanitária por exposição a agentes biológicos típicos de epidemias por doenças infectocontagiosas. O número de óbitos de trabalhadores da enfermagem durante os anos de 2020 e 2021, principalmente, de médicos, enfermeiros e de técnicos de enfermagem, ressalta relevância da proteção e da segurança, e suporte psicossocial para as equipes que atuam nas UBS, nas emergências, nos hospitais (Gráfico 1).

**GRÁFICO 1.** Óbitos de médicos, enfermeiros e aux./técnico de enfermagem, segundo mês do óbito, Brasil, 2020-2021.



**Fonte:** Inventário de óbitos de Profissionais de Saúde por Covid-19 no Brasil, Guimarães *et al.* (2021).

Por isso, concorda-se que as repercussões para os profissionais de saúde não se limitam às consequências da contaminação pelo SARS-CoV-2, mas pelas condições de trabalho, a sobrecarga, os vínculos precários e, por isso, a saúde mental se torna o desafio no contexto da síndrome pós-Covid-19 (MACHADO *et al.*, 2023).

**5.2. Saúde Mental Autorreferida: sinais e sintomas de adoecimento dos trabalhadores**

As perguntas seguintes no questionário diziam respeito a diferentes aspectos de domínio físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, estando relacionados à qualidade de vida e de saúde dos participantes (Anexo A). As temáticas relacionadas a cada respectivo domínio estão organizadas como mostra o Quadro 3 a seguir.

**QUADRO 3.** Domínios e seus componentes no WHOQOL.

<b>Domínio 1 - Domínio físico</b>
Dor física Energia para atividades Sono Mobilidade Dependência de tratamentos Capacidade de trabalho
<b>Domínio 2 - Domínio psicológico</b>
Concentração Autoestima

Imagem corporal e aparência Sentimentos negativos
<b>Domínio 3 - Relações sociais</b>
Relações pessoais Suporte (Apoio) social Atividade sexual
<b>Domínio 4 - Meio ambiente</b>
Segurança Ambiente no lar Recursos financeiros Participação em e oportunidades de recreação/lazer Ambiente físico (poluição/ruído/atrativos/clima) Transporte

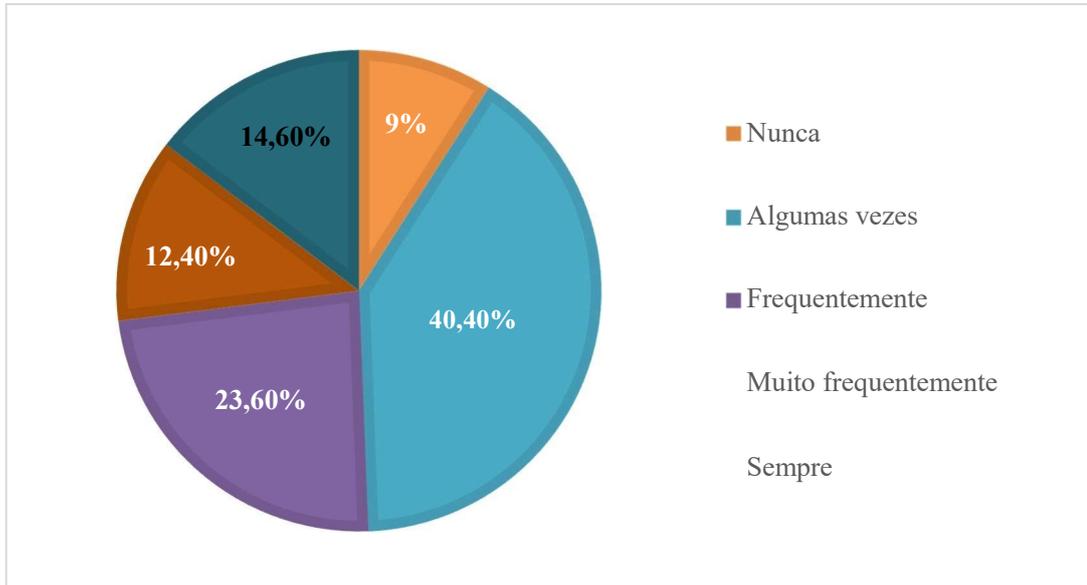
**Fonte:** A autora (2023).

No domínio físico, destacam-se os dados com relação a dores físicas e capacidade de locomoção, chama atenção o fato de 83,1% (n= 86) dos participantes relatarem a dor física que sentem de alguma maneira lhes impedindo de fazer o que precisam no dia-a-dia e 47,2% (n= 42) relatarem apresentar alguma limitação na locomoção. Problemas originados por dores, principalmente dores crônicas, no âmbito ocupacional, implicam na diminuição da produtividade, restrições financeiras e aumento do absenteísmo no ambiente de trabalho, como apontam Garcia, Vieira e Garcia (2013).

Quando questionados sobre sentirem ter energia no cotidiano e sobre a qualidade do sono, uma média de cerca de 40,45% dos participantes declara insatisfação. É válido trazer à tona o comprometimento do sono e a sensação de falta de energia como sendo alguns dos sintomas mais comumente relatados por profissionais da saúde que tenham atuado na pandemia e citados em outros estudos existentes na literatura, como indicam Borges *et al.* (2021).

Já no domínio psicológico, o gráfico a seguir (Gráfico 2) se refere à questão de maior relevância dentre as respondidas pelos participantes do estudo, relacionada à frequência que os profissionais das Unidades Básicas de Saúde do estado de Pernambuco tinham sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão.

**GRÁFICO 2.** Domínio 2 – Psicológico. Respostas ao quesito “Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?”.



Fonte: A autora (2023).

Entre as possíveis causas que explicam estes sentimentos, de acordo as inferências de maior percentual estão: a quantidade de dinheiro para suprir as necessidades, referida pelos profissionais como quase sempre insuficiente (98,9%; n= 88); O ambiente físico (de trabalho), considerado muito pouco saudável (38,2%; n= 34); Insatisfação quanto ao meio de transporte (57,3%; n= 41); As escassas oportunidades de se vivenciar atividades de lazer (72% (n= 64); E a insatisfação quanto ao acesso aos serviços de saúde (46,1%; n= 41), juntamente à necessidade, em maior ou menor grau, de tratamento médico para conduzir suas vidas (89,9%; n= 80).

O cenário de causalidade supracitado evidencia a forte relação ente os domínios 2 e 4 (psicológico e meio ambiente) e uma relação também com o domínio 1 (físico), o que em outras palavras pode ser interpretado como o meio ambiente impactando fortemente o campo psicológico, além do físico, dos profissionais de saúde participantes do presente estudo.

O fato de 9% (n= 8) dos participantes relatarem nunca terem sentimentos negativos desperta atenção e possíveis explicações para este fenômeno poder ser a possibilidade de haver participante(s) preferindo não responder sobre o assunto, visando evitar gatilhos emocionais; ou participante(s) estar(em) em estado de negação quanto às suas próprias aflições e descontentamentos, por exemplo.

No tocante ao domínio 3, das relações sociais, o apoio das pessoas com as quais se convive foi um aspecto avaliado de maneira insatisfatória, seja este proveniente de pessoas mais próximas ou daqueles com os quais os vínculos afetivos não são tão consolidados – 89,9% (n=

80) dos participantes relataram receber muito pouco ou nenhum apoio de outras pessoas e a satisfação com relações pessoais entre amigos, parentes, conhecidos e colegas é tida como insatisfatória por 15,7% (n= 14).

Esse cenário condiz com literatura, que aponta a pandemia de Covid-19 como causadora de uma tensão capaz de afetar tanto o macrossistema social quanto o microssistema familiar, provocando desafios diversos (ROSA; KLAFKE, 2022), e que o apoio social é fundamental e está relacionado com resultados mais favoráveis quanto a saúde mental (KISELY *et al.*, 2020).

A mencionada situação pode trazer instabilidade tanto à vida quanto ao trabalho dos profissionais de saúde, pois, em decorrência de se sentirem vulneráveis, da dificuldade em aceitar-se com qualidades e defeitos, “o ser humano tende a se sentir ameaçado por suas fraquezas, e para que haja um profissional humanizado é necessário que este passe pelo processo de aceitação de suas pulsões, e dentre elas suas fraquezas”, como afirmam Melo e Raupp (2020). Para tanto, é fundamental haver apoio, acolhimento, escuta, acompanhamento e cuidados adequados à saúde e bem-estar desses trabalhadores.

Diante disso, é válido ressaltar o papel dos relacionamentos pessoais, sociais e de suporte familiar como rede de apoio e de cuidado, considerando o quanto essas relações são estrategicamente importantes no enfrentamento às adversidades da vida (NUNES; SOUZA; LEPPICH, 2021).

Ainda de acordo com Nunes, Souza e Leppich (2021), vivenciar o contexto pandêmico repercutiu de maneira consideravelmente prejudicial à saúde mental dos profissionais de saúde, além de afetar o desempenho em diferentes aspectos da vida, o estado de saúde e a qualidade de vida dos mesmos.

Os dados obtidos evidenciam que estes profissionais, embora lidem diariamente com problemas, doenças e sofrimentos de outras pessoas – às vezes sendo situações similares às próprias realidades – não vivenciam com sua própria saúde o mesmo cuidado que buscam prestar, por motivos de natureza diversa que influenciam significativamente sua saúde. Esses dados comprovam ainda, de maneira prática, a existência de um amplo leque de fatores que determinam e condicionam a saúde de um sujeito, indo além de apenas ausência de doença. Diante disso, a compreensão do sujeito em sua totalidade é essencial para se prestar um cuidado ampliado e abrangente de todas as áreas de sua vida e é também considerá-lo de forma integral, (GUIMARÃES *et al.*, 2021; KREIN, 2021).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil conta com o Sistema Único de Saúde que tem mais de 200 mil unidades ambulatoriais e hospitalares. São cerca de 430 mil leitos públicos disponíveis e um contingente em torno de 4 milhões de trabalhadores da saúde (MACHADO *et al.*, 2021, 2023).

A saúde mental de um trabalhador depende fundamentalmente das condições ambientais, psicossociais e ergonômicas. O trabalho digno e seguro é um direito humano para que se garanta a qualidade de vida. Importa não só aprofundar a discussão das situações de riscos nos ambientes de trabalho e das condições materiais de vida dos trabalhadores, buscando interrelacionar com a biossegurança, com o gênero, porque os profissionais de enfermagem que foram vitimados pela Covid-19, indo à óbito, eram mulheres, pretas e pardas, com idade de até 60 anos (MACHADO *et al.*, 2023).

As pesquisas sobre condições de trabalho dos trabalhadores de saúde demonstram que a vida da maioria piorou com pandemia de Covid-19, trazendo pânico, convivência com ameaça constante de morte por contágio de doenças infectocontagiosas, desamparo. A ausência de política institucional, ausência de fontes seguras e estáveis que possam determinar a dimensão da devastação de contaminados, mortes, sequelas da Covid-19 entre os profissionais de saúde. Sabe-se que as sequelas pós-Covid-19 são observadas entre os trabalhadores e impactará no cotidiano institucional pelo volume de afastamentos por sequelas, o que exigiria um redimensionamento desse contingente.

Torna-se imprescindível buscar soluções para a grave questão da saúde mental dos trabalhadores da saúde “*o cotidiano de vulnerabilidade dos profissionais de saúde é gerado em boa parte pela sobrecarga e precarização do trabalho e o difícil acesso aos equipamentos de proteção individual na quantidade e qualidade necessárias*” (MACHADO *et al.*, 2023, p. 417).

É importante que não cessem as pesquisas sobre saúde mental dos trabalhadores no pós-Covid-19, mesmo diante da escassez e, por vezes, a ausência sistemática de dados sobre a saúde de profissionais da saúde que implica uma invisibilidade de fatos que acontecem com esses trabalhadores que caracteriza o cenário de incertezas na pandemia e no pós-pandemia.

A partir do observado, que se encontra de acordo com a literatura existente sobre o assunto, pode-se inferir que trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde estão propensos a apresentarem alto nível de estresse, pois suas profissões os levam a lidarem frequentemente com o público, com a realidade concreta de permanente demanda da população, dilemas de gestão, desalinhamento com outros níveis de gestão e falta de boa gestão do trabalho em equipe.

Levando em conta a elevada carga de estresse diante da pandemia, somada aos deveres e dificuldades habituais de trabalho, não é tarefa simples manter uma saúde mental de

qualidade, ainda mais tendo em vista que os trabalhadores podem estar, a princípio, submetidos às mesmas condições, mas cada experiência é vivenciada de modo singular para cada um. Além disso, fatores como condições de renda e acesso ao lazer também podem influenciar no cenário de bem-estar e saúde dos trabalhadores.

É perceptível a existência de uma carência de oferta de assistência integral que considere os fatores determinantes e condicionantes da saúde no ambiente de trabalho. O que evidencia a necessidade do desenvolvimento de estratégias de apoio psicológico, não somente para profissionais com perspectivas menos positivas, e sim para todos os profissionais atuantes no enfrentamento da Covid-19, tendo em vista tanto o desgaste físico e mental destes servidores diante da crise sanitária mundial ocasionada pela doença quanto o fato de ser fundamental cuidar de quem cuida (SILVA *et al.*, 2022).

Diante disso e considerando que a saúde mental dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde está atrelada a múltiplos aspectos condicionantes e determinantes, recomendam-se ações de cuidado mental e encaminhamento para unidades de referência (quando necessário) destinados a este público, priorizando a integralidade da saúde dos trabalhadores; além do fomento a novas pesquisas similares, analisando e retratando o cenário da saúde autorreferida de profissionais.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, P. T. C.; SOUZA, S. S.; MESQUITA, L. F. Q. Impactos da pandemia de Covid-19 na qualidade de vida e satisfação no trabalho dos profissionais de saúde no Brasil. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo – SP, v. 6, n. 12, p. 352–365, 2023. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/514>. Acesso em: 10 abr. 2023.
- BARROSO, B. I. L. *et al.* A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos – SP, v. 28, n.3, p. 1093-1102, jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/7K494CxFTXtTtLsynkyJnjF/?lang=pt#>. Acesso em: 30 out. 2020.
- BEZERRA, G. D. *et al.* O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 93, p. e-020012, 2020. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/758>. Acesso em: 10 dez. 2022.
- BORGES, F. E. S. *et al.* Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 95, n. 33, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/835>. Acesso em: 10 abr. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília – DF, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html). 08 nov. 2022.
- BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na atenção primária à saúde**. Brasília – DF, abr. 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>. Acesso em: 18 jan 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União; Brasília – DF, 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 04 fev. 2023.
- DAUMAS, R. P. *et al.* O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da Covid-19. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro – RJ, v. 36, n. 6, jun. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1093/o-papel-da-atencao-primaria-na-rede-de-atencao-a-saude-no-brasil-limites-e-possibilidades-no-enfrentamento-da-covid-19>. Acesso em 28 out. 2020.

EDWARDS, C. H.; TOMBA, G. S.; BLASIO, B. F. Influenza nos locais de trabalho: transmissão, adesão dos trabalhadores a aconselhamento sobre licenças médicas e recomendações europeias de licenças médicas. **European Journal of Public Health**, [S. l.], v. 26, n. 3, p. 478–485, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw031>. Acesso em: 15 out. 2020.

FLECK, M. P. A. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo – SP, v. 34, n. 2, p. 178-83, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JVdm5QNjj4xHsRzMFbF7trN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 29 mar. 2020.

GARCIA, B. T.; VIEIRA, E. B. M.; GARCIA, J. B. S. Relação entre dor crônica e atividade laboral em pacientes portadores de síndromes dolorosas. **Revista Dor**, São Paulo – SP, v. 14, n. 3, p. 204–209, jul. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/G7Qd8Lvtgn9QGk7d5sfSRMR/?lang=pt#>. Acesso em: 03 abr. 2023.

GOMES, M. A. V.; PINTO, V. O.; CASSUCE, F. C. C. Determinantes da satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro – RJ, v. 26, n. 4, p. 1311–1322, abr. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8KkBFNhtbDJmPH3Z5GnRndC/?lang=pt&format=html#>. Acesso em: 24 mar. 2023.

GUIMARÃES, E.T. *et al.* “Inventário de óbitos de profissionais de saúde por COVID-19 no Brasil. Relatório de pesquisa” (Fiocruz, 2021), **FIOCRUZ**, [S. l.], 2021. Disponível em: <http://informe.ensp.fiocruz.br/secoes/secao/45072>. Acesso em: 19 abr. 2023.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Medidas de Enfrentamento dos Efeitos Econômicos da Pandemia Covid-19: panorama internacional e análise dos casos dos Estados Unidos, do Reino Unido e da Espanha**. Brasília – DF, maio 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td\\_2559.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2559.pdf). Acesso em: 18 fev 2021.

KANG, L. *et al.* The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. **The Lancet Psychiatry**, London, v. 7, n. 3, p. 14, 01 mar. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129673/>. Acesso em: 20 ago. 2021.

KATSURAYAMA, M. *et al.* Trabalho e sofrimento psíquico na Estratégia Saúde da Família: uma perspectiva Dejouriana. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 1, n. 4, p. 414-419, Rio de Janeiro – RJ, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v21n4/v21n4a09.pdf>. Acesso em: 14 set. 2021.

KISELY, S. *et al.* Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. **theBMJ**, [S. l.], v. 1642, n. 309, p. 1-11, maio 2020. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1642>. Acesso em: 09 abr. 2023.

KREIN, Carline Engel. O conceito ampliado de saúde e sua relação com a saúde mental. *In*: Salão do Conhecimento e XXVIII Seminário de Iniciação Científica, 7., 2021, Rio Grande do

Sul. **Anais eletrônicos** [...] Rio Grande do Sul: Ijuí, Santa Rosa, Panambi, Três Passos, 2021. p. 1-5. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/21007/19718>. Acesso em: 06 abr. 2023.

LIMA, Marlene de Deus. **O trabalho e saúde do(a) trabalhador(a) e seu processo de envelhecimento ativo e saudável em tempos de pandemia Covid-19 em Manaus, Amazonas**. 2022. 316 f. Tese (Doutorado em Sociedade e Cultura na Amazônia) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus – AM, 2022. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/8909#preview-link2>. Acesso em: 09 abr. 2023.

LOCH, S. Desafios e estratégias no gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro – RJ, v. 43, n. 6, p. 48-58, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2019.v43nspe6/48-58/pt>. Acesso em: 28 mar. 2022.

MACHADO, M. H. *et al.* Óbitos de médicos e da equipe de enfermagem por COVID-19 no Brasil: uma abordagem sociológica. **Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, v. 28, n. 2, p.405-419, fev, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kTRcbWc5gGg4K4xmKYNC9xS/#>. Acesso em: 19 abr. 2023.

MACHADO, M. H. *et al.* Lidando com a força de trabalho em saúde em tempos pandêmicos. In: BUSS, P.M.; BURGER, P. (org.). **Diplomacia da saúde: respostas globais à pandemia**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2021. p. 268-272.

MELO, M. R.; RAUPP, L. M. O autocuidado da saúde mental de psicólogos: uma revisão bibliográfica. **Revista Perspectiva: Ciência e Saúde**, Osório – RS, v. 5, n. 1, p. 62-71, mar. 2020. Disponível em: <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/293/391>. Acesso em: 31 mar. 2023.

MERHY, E. E. **Saúde: A cartografia do trabalho vivo**. 3 ed. São Paulo – SP: Editora Hucitec, 2002. 192 p.

MINAYO, G.C.M.; COSTA, T.S.M.F. A construção do campo de saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 13, n. 2, p. 21-32, Rio de Janeiro – RJ, 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/dgXxhy9PBddNZGhTy3MK8bs/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 16 abr. 2021.

NUNES, D. P.; SOUZA, F. P.; LEPPICH, C. R. Sintomas depressivos e a qualidade de vida em profissionais da saúde durante a pandemia da COVID-19. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Belo Horizonte – MG, v. 24, n. 2, p. 33–47, 2021. Disponível em: <https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/77>. Acesso em: 11 abr. 2023.

ROSA, S. F. E.; KLAFKE, T. E. Pandemia e trabalho: entre a socialização e a precariedade. **Trabalho(En)Cena**, Palmas – TO, v. 7, p. 1-18, jun. 2022. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/14020>. Acesso em: 10 abr. 2023.

SILVA, W. R. S. *et al.* A gestão do cuidado em uma unidade básica de saúde no contexto da pandemia de Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro – RJ, v. 19, p. 1-16, jan. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/PDVNj7xLyJGYPxJvwVVFHDQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 abr. 2023.

SILVA, A. R. *et al.* Sentimentos vivenciados por profissionais de saúde no enfrentamento da Covid-19. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista – SP, v. 11, n. 7, p. 1-11, maio 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29491>. Acesso em: 10 abr.2023.

TIERRO, Iandra Hein. **Um estudo sobre a relação do NASF- AB e a equipe de Atenção Básica na perspectiva dos Assistentes Sociais e dos Agentes Comunitários de Saúde.** Orientadora: Virginia Junqueira. 2021. 30 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Curso de Serviço Social, Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, Santos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/61924>. Acesso em: 09 dez. 2022.

WEINTRAUB, A. C. A. M. *et al.* Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid-19: orientações aos trabalhadores dos serviços de saúde. **Fiocruz/CEPEDES**, Rio de Janeiro – RJ, Cartilha, 17p. 2020. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41828/2/Cartilha\\_TrabalhadoresSaude.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41828/2/Cartilha_TrabalhadoresSaude.pdf). Acesso em: 05 maio 2022.

YUEN *et al.* SARS-CoV-2 and Covid-19: The most important research questions. **Cell Biosci**, [S. l.], v. 10, n. 40, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13578-020-00404-4>. Acesso em: 28 fev 2021.

## ANEXO A – Questionário Semiestruturado World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Versão Abreviada

### QUESTIONÁRIO DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Olá. Este questionário é sobre você e o seu trabalho. Por favor, responda a todas as questões.

Idade \*

Sua resposta \_\_\_\_\_

Gênero \*

Feminino

Masculino

Outro: \_\_\_\_\_

Estado Civil \*

Solteiro

Casado

União consensual

Divorciado

Viúvo

Outro: \_\_\_\_\_

## Renda Mensal \*

- Menos que 1 salário
- De 1 a 3 salários
- De 3 a 5 salários
- Mais que 5 salários

## Vínculo Empregatício \*

- Autônomo
- Possui carteira assinada
- Contratado
- Concursado

## Qual sua carga horária semanal de trabalho? \*

- Até 20 horas
- 30 horas
- 40 horas
- Acima de 40 horas

## Qual(is) seu(s) setor(es) de trabalho? \*

- Estratégia de Saúde da Família
- Núcleo Ampliado de Saúde da Família
- Clínica Especializada
- Homecare
- Hospital
- Escola
- Gestão
- Outro: \_\_\_\_\_

## COMO ESTÁ SUA QUALIDADE DE VIDA E DE SAÚDE?

Olá. Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Ao final, você poderá fazer o download da cartilha "O que você tem feito para preservar sua saúde mental nessa pandemia?"

Nome \*

Sua resposta

Você recebe dos outros o apoio de que necessita? \*

- Nada
- Muito pouco
- Médio
- Muito
- Completamente

Como você avalia sua qualidade de vida? \*

- Muito ruim
- Ruim
- Nem ruim nem boa
- Boa
- Muito boa

Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde? \*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

O quanto você aproveita a vida? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

O quanto você consegue se concentrar? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

Quão seguro(a) você se sente em sua vida? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

Você é capaz de aceitar sua aparência física? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

Em que medida você tem oportunidades de realizar atividades de lazer? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bastante
- Extremamente

Quão bem você é capaz de se locomover? \*

- Nada
- Muito pouco
- Mais ou menos
- Bem
- Muito bem

Quão satisfeito(a) você está com seu sono? \*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? \*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo(a)? \*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? \*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? \*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? \*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde você mora? \*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? \*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? \*

- Muito insatisfeito
- Insatisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Satisfeito
- Muito satisfeito

Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, \*  
depressão?

- Nunca
- Algumas vezes
- Frequentemente
- Muito frequentemente
- Sempre

## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: “COVID-19 E SAÚDE DOS TRABALHADORES: ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL AUTORREFERIDA POR TRABALHADORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM PERNAMBUCO”, realizada por pesquisadores da Universidade Federal de Pernambuco, *Campus* Vitória de Santo Antão (UFPE-CAV), e de acordo com o que dispõe a Resolução CNS 466/12 sobre pesquisas com seres humanos. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, você deve confirmar clicando no espaço correspondente (no fim desta página/seção). Caso se recuse, você não será penalizado(a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis Idaiana Fernanda Souza de Arruda através do telefone: (81) 99591-3235 ou através do e-mail [idaiana.arruda@ufpe.br](mailto:idaiana.arruda@ufpe.br); e José Marcos da Silva através do telefone: (81) 99770-2371 ou através do e-mail [jose.marcoss@ufpe.br](mailto:jose.marcoss@ufpe.br); e/ou com o Comitê de Ética e Pesquisa através do telefone: (81) 98621-7695 ou através do e-mail [cep.cav@ufpe.br](mailto:cep.cav@ufpe.br). Essa pesquisa é motivada pela necessidade de reconhecer como a Covid-19 afeta a saúde dos trabalhadores e como se caracterizam as mudanças no processo de trabalho, antes e durante a pandemia de Covid-19, das Unidades Básicas de Saúde. O objetivo do estudo é avaliar a saúde mental autorreferida de saúde dos trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde de Pernambuco. Para a coleta de dados será utilizado um questionário que, ao final de seu preenchimento, possibilita ao participante fazer download opcional da cartilha "O que você tem feito para preservar sua saúde mental?". Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer tempo e aspecto que desejar, através dos meios citados acima. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sendo sua participação voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e todos os dados coletados servirão apenas para fins de pesquisa. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Para minimizar quaisquer desconfortos, será garantida a proteção da confidencialidade e do sigilo dos participantes em todas as etapas da pesquisa. Nada será pago nem cobrado para participar desta pesquisa. A aceitação é voluntária. Ao participar, você pode estar exposto aos riscos de cansaço mental, diante da quantidade de questões a serem respondidas; desconforto e/ou constrangimento, pois alguns questionamentos podem lembrar experiências negativas ou serem sobre assuntos incômodos para você; e receio de exposição das informações fornecidas, apesar de assegurado o sigilo quanto a todas as informações. Em caso disso acontecer, será de responsabilidade dos pesquisadores o seu encaminhamento a tratamento/acompanhamento de saúde e custeio de despesas relacionadas. Fica garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

- Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu estou de acordo em participar da pesquisa intitulada “COVID-19 E SAÚDE DOS TRABALHADORES: ANÁLISE DA SAÚDE MENTAL AUTORREFERIDA POR TRABALHADORES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM PERNAMBUCO”, de forma livre e espontânea, podendo retirar a qualquer meu consentimento a qualquer momento.