

**SAÚDE MENTAL E TRABALHO NO CONTEXTO DA PANDEMIA  
POR COVID-19: PROPOSTA PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**Suerda Fortaleza de Souza<sup>a</sup><https://orcid.org/0000-0002-5849-5953>Andréa Garboggini Melo Andrade<sup>a</sup><https://orcid.org/0000-0002-1064-0787>Rita de Cássia Peralta de Carvalho<sup>a</sup><https://orcid.org/0000-0002-7788-2780>**Resumo**

A pandemia de Covid-19 impactou a vida dos indivíduos, causando adoecimento, sofrimento psíquico e morte de milhares de pessoas. Propõe-se apresentar, neste artigo, estratégias metodológicas de pesquisa-intervenção com objetivo de rastrear casos de transtorno mental comum (TMC) em trabalhadores(as) no estado da Bahia no contexto da pandemia. Foi realizada revisão bibliográfica para delineamento da proposta de vigilância em saúde a partir dos descritores “transtornos mentais”, “Covid-19”, “pandemia por Coronavírus e transtorno mental” e “Covid-19”, com busca na base Medline e no site Google Acadêmico. Delimitou-se ações em duas dimensões específicas: (1) rastreamento dos casos de TMC a partir dos sistemas de informação e-SUS VE e Sivep-Gripe; articulação com entidades representativas de trabalhadores(as) e rastreamento de tentativas de suicídios e óbitos por causas externas a partir de dados secundários; (2) investigação da relação do transtorno mental com o trabalho e sua consequente notificação em sistema de informação. O rastreamento dos TMC em trabalhadores(as) permitirá conhecer a magnitude do evento na população. O delineamento de projeto piloto como uma estratégia de ação possibilita a identificação de facilitadores e barreiras no processo de implantação, tendo em vista a adequação e/ou ampliação da intervenção para outras regiões do estado, no âmbito da Rede Estadual de Saúde do Trabalhador. A articulação interinstitucional ensino-serviço no desenvolvimento do projeto piloto amplia a capacidade de compreensão e delimitação

<sup>a</sup> Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador/Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (Divast/Cesat). Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

**Endereço para correspondência:** Quarta Avenida, n. 400, Centro Administrativo da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 40301-110. E-mail: [suerda.souza@saude.ba.gov.br](mailto:suerda.souza@saude.ba.gov.br)

de respostas da vigilância em saúde à problemática, subsidiando ações individuais e coletivas, de assistência e prevenção dos transtornos mentais na população de trabalhadores(as).

**Palavras-chave:** Transtorno mental. trabalho. covid-19. vigilância em saúde.

## MENTAL HEALTH AND WORK IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC: PROPOSAL FOR HEALTH SURVEILLANCE

### **Abstract**

The Covid-19 pandemic affected the peoples' life, causing illness, psychological distress and death. This article presents methodological research-intervention strategies to survey cases of common mental disorder (CMD) in workers of the state of Bahia relating it to the pandemic. A Bibliographic review was conducted to outline the health surveillance proposal based on the descriptors: "*transtornos mentais*", "*Covid-19*", "*pandemia por Coronavírus e transtorno mental*" and Covid-19, with search on the Medline database and Google Scholar website. Actions were delimited in specific dimensions: (1) searching for CMD cases from the e-SUS VE and Sivep-Gripe information systems; articulation with representative bodies of workers and search for suicide attempts and deaths from external causes based on secondary data; (2) investigating of the relationship between mental disorder and work and its consequent notification in an information system. The survey of CMD in workers will allow knowing the magnitude of the event in the population. The design of a pilot project as an action strategy allows the identification of facilitators and barriers in the implementation process considering the adapting and/or expanding needs of the intervention to other regions within the State Workers' Health Network. The interinstitutional teaching-service articulation expands the capacity for understanding and delimiting health surveillance responses, supporting individual and collective actions, assistance and prevention of mental disorders in the worker population.

**Keywords:** Mental disorder. work. covid-19. health surveillance.

## SALUD MENTAL Y TRABAJO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19: PROPUESTA PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD

### **Resumen**

La pandemia del Covid-19 afectó a la vida de las personas causando enfermedades, angustia psicológica y muerte. En este artículo se propone presentar estrategias metodológicas de investigación-intervención con el objetivo de rastrear casos de trastorno mental

común (TMC) en trabajadores del estado de Bahía en el contexto de la pandemia. Se realizó una revisión bibliográfica para perfilar la propuesta de vigilancia de la salud a partir de los descriptores: “trastornos mentales”; “Covid-19”; “Pandemia de coronavirus y trastorno mental” y “Covid-19”, con búsqueda en la base de datos Medline y el sitio web de Google Scholar. Las acciones se delimitaron en dos dimensiones específicas: (1) seguimiento de casos de TMC en los sistemas de información e-SUS VE y Sivep-Gripe; articulación con órganos representativos de trabajadores y seguimiento de intentos de suicidio y muertes por causas externas con base en datos secundarios; (2) investigación de la relación entre trastorno mental y trabajo y su consiguiente notificación en un sistema de información. El rastreo de los trastornos mentales en trabajadores permitirá conocer su magnitud en la población. El diseño de un proyecto piloto como estrategia de acción posibilita la identificación de facilitadores y barreras en el proceso de implementación con miras a adaptar y/o expandir la intervención a otras regiones del estado, en la Red Estadual de Salud de los Trabajadores. La articulación interinstitucional docencia-servicio en el desarrollo del proyecto piloto amplía la capacidad para comprender y delimitar las respuestas de vigilancia en salud a la problemática, subsidiando acciones individuales y colectivas, de atención y prevención de trastornos mentales en la población de trabajadores.

**Palabras clave:** Trastornos mentales. trabajo. covid-19. vigilancia en salud.

## INTRODUÇÃO

A pandemia mundial decorrente do novo coronavírus chegou aos diversos continentes, causando adoecimento e morte de milhares de pessoas<sup>1</sup>, impactando e transformando a vida dos indivíduos que, diante da grave ameaça, foram obrigados a enfrentá-la com maior ou menor desgaste, a depender do contexto político, social, econômico e cultural no qual estão inseridos. É dessa forma que o cenário de enfrentamento da pandemia por Covid-19 se apresenta para a população de cada país e para cada indivíduo.

O curso da doença, a falta de tratamento seguro e eficaz e as medidas de controle insuficientes geram muitas incertezas e afetam a dimensão psíquica dos indivíduos, podendo levar a quadros de intenso sofrimento e de adoecimento mental<sup>2</sup>. As consequências à saúde mental secundárias a outras doenças são frequentemente negligenciadas ou subestimadas, o que implica em dificuldade para o enfrentamento e contribui para aumentar e agravar a situação de saúde das pessoas acometidas<sup>2</sup>.

A experiência com outras epidemias, como a do Ebola, mostra que as implicações para a saúde mental são mais prevalentes do que a própria epidemia e permanecem por tempo prolongado, estando o impacto psicológico relacionado à gravidade da exposição a traumas

e perdas<sup>2,3</sup>. As consequências psicológicas são mais intensas para os sobreviventes da doença, sendo a recuperação apenas mais um dos desafios enfrentados. Nesses casos, a vivência do estigma e da rejeição no retorno ao convívio social predispõe à ocorrência de quadros de depressão e transtorno de estresse pós-traumático<sup>4</sup>.

Outras consequências diretas da pandemia de Covid-19 na vida das pessoas, com implicações no bem estar e na saúde mental, identificadas até o momento foram: imposição do trabalho em domicílio ou remoto; perdas salariais; impedimento de trabalhar e circular livremente; desemprego; falência de pequenas e microempresas; suspensão de aulas presenciais; convivência familiar conturbada; mudança de padrão econômico; quebra da convivência social; sensação de desamparo e abandono; tragédias familiares, com pessoas morrendo e adoecendo repentinamente; medo da morte; incertezas quanto à eficácia das medidas de controle e falta de tratamento eficaz para a doença; dentre outras<sup>2,5,6</sup>.

Estudos internacionais têm abordado os efeitos da pandemia por Covid-19 sobre a saúde mental<sup>7-9</sup>. Nos Estados Unidos, sintomas de depressão e ansiedade entre adultos aumentaram durante a pandemia, associados ao número crescente de casos confirmados de Covid-19, às preocupações com os possíveis impactos na própria saúde e, principalmente, às consequências econômicas da pandemia no futuro próximo<sup>10</sup>. Na China, em estudo com 1.210 participantes de 194 cidades, 75,2%, referiram medo de que familiares contraíssem a doença. Foram encontrados sintomas moderados a severos de estresse (8,1%), depressão (16,5%) e ansiedade (28,8%), com associação estatisticamente significativa entre esses transtornos mentais e ter Covid-19, ou outro transtorno de saúde, em estudantes e pessoas do gênero feminino, na população estudada<sup>11</sup>.

No Brasil, os impactos à saúde mental no período da pandemia são apontados em alguns estudos<sup>2,12</sup>. Em residentes do estado do Rio Grande do Sul, verificou-se associação entre o distanciamento social, o impacto na renda familiar, a exposição e sintomas de transtornos mentais<sup>13</sup>. Os resultados indicaram que não ser trabalhador(a) da saúde, ter renda diminuída no período, fazer parte do grupo de risco e estar mais exposto a informações sobre mortos e infectados são fatores que podem provocar maior prejuízo à saúde mental nesse período de pandemia.

Pode-se dizer que o impacto da estratégia do isolamento social na rotina das pessoas, associado a um contexto político e econômico conturbado no Brasil, tem resultado em consequências econômicas e sociais<sup>14</sup>, com repercussões em maior ou menor gravidade para grupos populacionais diversos, dentre eles a população trabalhadora<sup>15,16</sup>.

Tratando-se de populações específicas, alguns estudos têm explorando os efeitos da pandemia na saúde mental, essencialmente em trabalhadores(as) da saúde. Esse grupo trabalha sob excessiva pressão, decorrente das exigências da profissão, das condições em que

trabalham e de se manterem em risco permanente de contágio. Impactos na saúde mental de profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19 foram identificados a partir de relatos de ansiedade, depressão, problemas de sono e angústia<sup>17</sup>, sendo uma das categorias mais afetadas por doenças físicas e mentais<sup>18</sup>.

Estudo realizado por Singh et al. (2020) para avaliar os fatores associados a depressão e ansiedade entre profissionais de saúde que cuidam de pacientes com Covid-19 nos Estados Unidos revelou prevalência de 57,4% de depressão e 56,7% de ansiedade, principalmente entre os que tinham maior risco de contaminação e aqueles que se sentiam desconfortáveis com a política de controle da pandemia. Os resultados revelaram, também, alta prevalência de relatos de estresse e insônia. Os autores sugerem a existência de uma pandemia psicológica em paralelo à pandemia por Covid-19 entre esses profissionais de saúde<sup>19</sup>.

Fatores organizacionais, fatores institucionais e fatores individuais atuam como principais atenuantes ou agravantes do impacto da Covid-19 na saúde mental de trabalhadores(as)<sup>20</sup>. Dentre os fatores organizacionais, situações do ambiente de trabalho, com sobrecargas e funções de risco de exposição; a gestão da segurança e saúde no trabalho, cuja responsabilidade é de proteger os(as) trabalhadores(as) e garantir um local de trabalho livre de risco; e o teletrabalho, visto como uma solução para evitar o contágio, têm um impacto negativo à saúde mental decorrente do distanciamento, da sobrecarga de trabalho imposta e da invasão à vida extratrabalho.

Os fatores institucionais são representados por programas governamentais e políticas econômico-sociais, que conferem maior ou menor segurança financeira e, inclusive, alimentar, além de assistência e apoio psicossocial. Como fatores individuais, algumas características sociodemográficas, a história individual de doença mental e percepção da vulnerabilidade da saúde física são consideradas como situações que podem impactar na saúde mental de trabalhadores(as)<sup>20</sup>.

Dar visibilidade ao impacto da pandemia por Covid-19 na saúde mental de trabalhadores(as) faz-se necessário no sentido de possibilitar o dimensionamento da magnitude do evento nas diversas categorias, bem como fortalecer e orientar o planejamento de ações de vigilância em saúde mental de trabalhadores(as). Este artigo tem por objetivo apresentar o processo de construção de um projeto de pesquisa-intervenção com o intuito de rastrear casos de transtorno mental comum (TMC) em trabalhadores(as) no estado da Bahia, no contexto da pandemia de Covid-19.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

O delineamento da proposta de pesquisa-intervenção se deu mediante busca bibliográfica exploratória e de caráter inventariante, para identificar produções científicas sobre o tema

saúde mental relacionado à pandemia por Covid-19, em periódicos nacionais e internacionais. Para isso, utilizou-se a associação dos descritores “Covid-19”; “Coronavírus”; “pandemia”; “transtorno mental” e “saúde mental”. Utilizou-se como estratégia de busca “(Covid-19 OR Coronavirus OR Pandemia) AND (Saúde Mental OR Transtorno Mental)”, no portal Pubmed (para acesso à base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE). Dada a recente temporalidade do tema, com possibilidade de publicações não indexadas, também foi utilizado o site Google Acadêmico para ampliar as possibilidades de busca.

Como critério de inclusão na seleção, considerou-se os periódicos publicados em 2020 com texto completo disponível nos idiomas português, espanhol e/ou inglês, excluindo-se aqueles que não apresentavam como tema central saúde mental e pandemia por Covid-19. Foram selecionados 82 textos, que possibilitaram melhor conhecimento sobre o tema e embasaram a estruturação da proposta de pesquisa-intervenção em vigilância da saúde mental de trabalhadores(as) no estado da Bahia.

A partir da revisão bibliográfica, foi estruturada proposta de pesquisa-intervenção para identificação de transtornos mentais relacionados ao trabalho e à pandemia. Essa proposta foi apresentada para representantes da Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast-BA) e da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), sendo validada enquanto ação integrada ensino-serviço a ser desenvolvida pelas instâncias que compõem a Renast-BA. O projeto de pesquisa-intervenção abrange 15 municípios sede dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) de abrangência regional (**Quadro 1**).

**Quadro 1.** Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, por macrorregião de saúde. Bahia, 2020.

Macrorregião de saúde	Cerest/município sede	Macrorregião de saúde	Cerest/município sede
<b>Centro Leste</b>	Conceição do Coité	<b>Nordeste</b>	Alagoinhas
	Feira de Santana	<b>Norte</b>	Juazeiro
	Itaberaba	<b>Oeste</b>	Barreiras
<b>Centro Norte</b>	Jacobina	<b>Sudoeste</b>	Caetité
<b>Extremo Sul</b>	Teixeira de Freitas		Vitória da Conquista
<b>Leste</b>	Camaçari	<b>Sul</b>	Itabuna
	Salvador		Jequié
	Santo Antônio de Jesus		

Fonte: Elaboração própria.

A proposta foi apresentada para as equipes dos 15 Cerest por meio de webreunião coordenada pela Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador/Centro Estadual de

Referência em Saúde do Trabalhador (Divast/Cesat), sendo oportunizada a incorporação de sugestões e esclarecimento de dúvidas. A implantação do projeto de pesquisa-intervenção requer considerar o contexto local, a capacidade técnica instalada e a factibilidade de sua aplicação em cada região.

## RESULTADOS

Os resultados deste estudo compreendem as estratégias que foram validadas para desenvolvimento de projeto piloto para rastreamento de transtorno mental (TM) e investigação da sua relação com o trabalho. As ações propostas foram agrupadas em duas dimensões com estratégias específicas (**Quadro 2**). A primeira dimensão tem por objetivo rastrear, na população trabalhadora, casos de transtorno mental comum (TMC) relacionados ao adoecimento por Covid-19 e/ou em decorrência da pandemia. A segunda tem como objetivo investigar e notificar casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho (TMRT) ocorridos na população de trabalhadores(as) no contexto da pandemia por Covid-19.

**Quadro 2.** Representação das dimensões, estratégias e finalidades do projeto piloto Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho na Pandemia da Covid-19. Bahia, 2020.

	<b>Estratégia</b>	<b>Finalidade</b>
<b>DIMENSÃO 1: Rastreamento de casos de TMC</b>	Rastreamento a partir de casos de Covid-19 registrados nos sistemas de informação.	Rastrear ocorrência de TMC na população trabalhadora que teve o diagnóstico de Covid-19 registrado nos sistemas oficiais de notificação.
	Articulação com entidades representativas de trabalhadores(as).	Rastrear ocorrência de TMC em categorias profissionais específicas.
	Rastreamento de tentativas e/ou óbitos por suicídio a partir de dados secundários.	Identificar tentativas de suicídio e/ou suicídio entre os óbitos por causa externa registrados no contexto da pandemia.
	<b>Estratégia</b>	<b>Finalidade</b>
<b>DIMENSÃO 2: Relação do TM com o trabalho</b>	Investigação da relação do transtorno mental com o trabalho.	Verificar a ocorrência de TMRT no contexto da pandemia.
	Notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).	Dar visibilidade à ocorrência de TMRT no contexto da pandemia.

Fonte: Elaboração própria.

O rastreamento de TMC a partir dos casos de Covid-19 registrados nos sistemas de informação oficiais (e-SUS VE e Sivep-Gripe) constitui-se numa estratégia metodológica a ser incorporada ao processo de investigação epidemiológica em curso nos Cerest, para estabelecimento da relação da Covid-19 com o trabalho por meio de entrevistas telefônicas. Os critérios determinados para a triagem dos casos foram: ter idade igual ou superior a 18 anos, estar trabalhando durante a pandemia e aceitar participar da pesquisa.

Para rastreamento do TMC, foi priorizado o *Self-Report Questionnaire* (SRQ-20), por ser um instrumento validado no Brasil<sup>21</sup>, recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para estudos comunitários e na Atenção Primária em Saúde – principalmente em países em desenvolvimento –, de fácil uso e baixo custo<sup>22</sup>, que pode ser utilizado entre diferentes grupos ocupacionais<sup>23</sup>.

O SRQ-20 é composto por 20 perguntas com respostas SIM ou NÃO, distribuídas entre quatro questões que buscam identificar sintomas físicos e 16 questões sobre distúrbios psicoemocionais (diminuição da energia, presença de humor e pensamento depressivos). A resposta positiva (sim) a, pelo menos, sete das 20 perguntas do questionário é indicativo de presença de TMC<sup>23</sup>. A indicação da presença de transtornos mentais será considerada se o escore obtido, após a aplicação do questionário SRQ-20, for de sete ou mais respostas positivas para trabalhadoras do gênero feminino e seis ou mais respostas positivas para trabalhadores do gênero masculino<sup>21,23</sup>.

Tendo em vista o papel do trabalho na determinação do sofrimento e adoecimento mental e o desencadeamento de TMC em trabalhadores(as) no contexto da pandemia, a implementação desse processo requer articulação do Cerest com entidades representativas de diferentes categorias de trabalhadores(as) que se mantiveram em atividade de trabalho (inclusive em domicílio, ou trabalho remoto), independentemente de terem sido classificados ou não como “trabalho essencial” pelos gestores/empregadores. Os dados obtidos com a aplicação do SRQ-20 serão apresentados em estudo epidemiológico-descritivo, com intuito de gerar informações que possam subsidiar o desenvolvimento de ações, tanto por parte das entidades representativas quanto dos órgãos de vigilância.

O rastreamento de tentativas e/ou óbitos por suicídio foi considerado como estratégia auxiliar no processo de caracterização dos impactos da pandemia de Covid-19 na saúde mental de trabalhadores(as). Para tanto, cabe ao Cerest realizar o levantamento de dados sobre óbitos por causas externas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e sobre tentativas de suicídio registradas por órgãos como a Secretaria de Segurança Pública da Bahia, Centro de Informação e Assistência Toxicológica da Bahia (CIATox-BA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) e Corpo de Bombeiros.

Para o processo de investigação dos TMRT, recomenda-se às equipes seguir as orientações e critérios do Protocolo de Atenção à Saúde Mental e Trabalho<sup>24</sup>. Serão considerados como casos suspeitos de TMRT: (1) todo(a) trabalhador(a) com quadro de transtorno mental que, durante a abordagem, fizer referência explícita à possibilidade da relação do adoecimento com o trabalho; (2) trabalhador(a) cujas informações sobre a história de adoecimento e trajetória

ocupacional sejam sugestivas da relação adoecimento-trabalho; (3) o(a) trabalhador(a) que tenha sido encaminhado(a) por órgãos ou serviços, públicos ou privados, para o Cerest para fins de investigação de TMRT<sup>24</sup>.

O processo de investigação dos TMRT será embasado pelo exame psíquico, relatório psiquiátrico ou atestado médico, bem como pela aplicação de outros instrumentos capazes de detectar o agravo; por parecer de outros profissionais de áreas afins; pelo levantamento de informações relacionadas ao ambiente psicossocial e às condições de trabalho, obtidas a partir da percepção do(a) trabalhador(a) e, quando necessário, de inspeções no local de trabalho<sup>24</sup>.

Os casos de TMRT confirmados deverão ser notificados no Sinan, devendo ser realizada a solicitação/emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho para trabalhadores(as) regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), ou documento equivalente para trabalhadores(as) estatutários.

Para testar e adequar as estratégias e métodos, optou-se por desenvolver projeto piloto em um Cerest da Renast-BA, com apoio da Divast/Cesat, sendo definido o de Feira de Santana, que já conta com parceria de grupo de pesquisa na área de saúde mental e trabalho vinculado à UEFS.

## DISCUSSÃO

Os impactos à saúde mental decorrentes da pandemia de Covid-19 e das consequentes medidas de isolamento social para a prevenção e controle da transmissão descritos na literatura, ainda que esperados, precisam ser melhor compreendidos, especialmente entre as populações mais vulneráveis<sup>25</sup>. No que diz respeito à vigilância da saúde do(a) trabalhador(a), ações estratégicas precisam ser estruturadas no sentido de dar visibilidade ao impacto na saúde mental, em decorrência da pandemia de Covid-19, entre a população trabalhadora, e de transcender a questão do risco de contaminação em si.

Considera-se que o momento histórico e o contexto particular no qual se instaurou a pandemia merecem ser compreendidos, tanto no dimensionamento dos problemas sanitários e seus impactos para a saúde pública quanto no planejamento de ações de enfrentamento. É necessário ponderar em que medida esses impactos podem estar sendo potencializados pela crise econômica em curso no contexto brasileiro. A perda de direitos trabalhistas e previdenciários presentes desde o ano de 2017, com consequente intensificação da vulnerabilidade social, entendida como todo e qualquer processo de exclusão, discriminação ou enfraquecimento de grupos sociais<sup>26</sup>, aponta para um cenário mais preocupante do ponto de vista da proteção à saúde.

Nessa perspectiva, se, por um lado, ser trabalhador(a) em atividade considerada essencial, estar na linha de frente do cuidado e/ou pertencer a grupo de maior exposição ao novo coronavírus é preditor de contaminação e de sofrimento psíquico/transtorno mental no contexto da pandemia, por outro, ser trabalhador(a) com vínculo precário e/ou informal, estar ou ficar desempregado, sem renda e sem proteção social coloca o indivíduo numa condição de maior risco para desenvolvimento de transtornos mentais<sup>26</sup>.

No que diz respeito à continuidade das atividades de trabalho durante a pandemia, novos arranjos tecnológicos e de processos de trabalho foram necessários e/ou consolidados. A delimitação entre vida privada e vida profissional passou a ter contornos ainda mais tênues frente à necessidade de instalação do posto de trabalho no domicílio e adaptação a uma nova rotina imposta de forma abrupta<sup>27</sup>. Observa-se que novas exigências estressoras passaram a ter ação sinérgica sobre a saúde física e mental dos(as) trabalhadores(as): demissões; redução de salário e de equipes de trabalho; acúmulo de funções; aumento de jornada de trabalho e de metas de produção; exigências de novas habilidades para execução do trabalho remoto e para conciliar demandas de trabalho com atividades domésticas (afazeres, cuidados com filhos, suporte a pais idosos etc.); dentre outras.

Nesse sentido, o rastreamento de TM em trabalhadores(as) no contexto da pandemia deve contemplar tanto aspectos da saúde mental relacionados à exposição ao novo coronavírus e ao adoecimento por Covid-19 quanto aqueles decorrentes dos novos arranjos de trabalho e das mudanças impostas na vida das pessoas. Frente a essa complexidade, o projeto de pesquisa-intervenção delimitado procurou abarcar diferentes estratégias de ação para cada dimensão definida. A interlocução entre o Cerest e a rede de atenção à saúde, em especial, a rede de atenção psicossocial, constitui-se estratégia fundamental para aprimorar os atendimentos e produzir informações acerca do adoecimento mental e sua relação com o trabalho<sup>28</sup>.

O rastreamento dos TM na população trabalhadora no contexto da pandemia, a partir das estratégias apresentadas, possibilitará a identificação, qualificação e notificação dos TMRT. Pode-se esperar a qualificação dos dados relativos à ocupação e situação no mercado de trabalho nos sistemas de informação em saúde e melhor caracterização do impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental de trabalhadores(as). Espera-se, também, a ampliação da notificação dos TMRT, ainda muito subdimensionados, nas diversas categorias, o que permitirá o fortalecimento das ações de vigilância da saúde do(a) trabalhador(a)<sup>25</sup>.

O desenvolvimento de projeto piloto nos moldes de pesquisa-intervenção de vigilância em saúde traz possibilidades de articulação entre diversos atores envolvidos no cuidado integral à saúde de trabalhadores(as), em consonância com a Política Nacional de Saúde do

Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)<sup>29</sup>. Da mesma forma, as informações de saúde produzidas poderão nortear o processo de planejamento e tomada de decisão acerca das demandas de saúde relacionadas à temática “saúde mental e trabalho”, possibilitando o delineamento de ações na perspectiva da vigilância em saúde e da saúde do(a) trabalhador(a), compreendida enquanto

[...]ação processual e pedagógica, que articula práticas sanitárias com objetivo de promover e proteger a saúde e produzir tecnologias de intervenção, não somente sobre fatores e situações de risco específicas, mas também capazes de intervir sobre e modificar condicionantes e determinantes da saúde (dos trabalhadores e trabalhadoras). [...] necessária a articulação de ações individuais e coletivas, assistenciais e preventivas, intra e intersetoriais, na busca da integralidade da atenção. [...] deve, ao mesmo tempo, incorporar a subjetividade e participação dos trabalhadores(as) nesse processo.<sup>30:19</sup>

Na perspectiva individual, o rastreamento dos casos de transtornos mentais possibilita abordagem diagnóstica e terapêutica para aqueles(as) trabalhadores(as) em que foi identificada demanda para cuidados assistenciais durante o processo. Nesse sentido, a assistência a esses(as) trabalhadores(as) prevê a ativação e articulação da rede de atenção, com envolvimento do Cerest e serviços de saúde em seus diferentes níveis, desde a atenção básica à saúde mental especializada, considerando que o cuidado envolve aspectos terapêuticos e apoio psicossocial.

A articulação com instâncias das redes de atenção à saúde e psicossocial deve ser orientada no sentido de favorecer o seu mapeamento na região, bem como a sensibilização dos atores envolvidos para a construção e o desenvolvimento de ações conjuntas, com definição de papéis, fluxos, treinamentos, apoio técnico e suporte diagnóstico e terapêutico efetivos para trabalhadores(as) com sofrimento psíquico e/ou transtorno mental.

Nessa perspectiva, a ativação dos diversos atores envolvidos deverá confluir para ampliação da abordagem individual (trabalhador) para o coletivo de trabalhadores(as) expostos a fatores de risco psicossociais nos ambientes e processos de trabalho. Desse modo, configura-se como uma forma de intervir sobre os fatores de risco que causam os agravos relacionados às condições dos ambientes e processos de trabalho, à organização e à gestão do trabalho e, assim, de prevenir as manifestações de sofrimento, adoecimento e/ou agravo à saúde mental de trabalhadores(as)<sup>28</sup>.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No contexto da pandemia de Covid-19, o desenvolvimento de ações voltadas para o rastreamento de transtornos mentais em trabalhadores(as) contribuirá para preencher lacunas que persistem no campo da saúde mental e trabalho, de modo a dar visibilidade aos impactos na

saúde mental decorrentes da pandemia entre trabalhadores. Condições precárias de trabalho, situações de riscos psicossociais e/ou da organização do trabalho, surgidas ou agravadas no período da pandemia, têm papel importante e constituem um desafio para o campo da saúde do(a) trabalhador(a). A própria complexidade do adoecimento e a invisibilidade das cargas psíquicas exigem o desenvolvimento de múltiplas ações envolvendo diversos atores sociais.

A articulação interinstitucional ensino-serviço no desenvolvimento do projeto piloto amplia a capacidade de compreensão e delimitação de respostas da vigilância em saúde para a problemática, subsidiando ações individuais e coletivas de assistência e prevenção dos transtornos mentais na população trabalhadora.

### **COLABORADORES**

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Suerda Fortaleza de Souza, Andréa Garboggini Melo Andrade e Rita de Cássia Peralta de Carvalho.
2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Suerda Fortaleza de Souza, Andréa Garboggini Melo Andrade e Rita de Cássia Peralta de Carvalho.
3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Suerda Fortaleza de Souza, Andréa Garboggini Melo Andrade e Rita de Cássia Peralta de Carvalho.
4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Suerda Fortaleza de Souza, Andréa Garboggini Melo Andrade e Rita de Cássia Peralta de Carvalho.

### **REFERÊNCIAS**

1. World Health Organization. Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV) [Internet]. Geneva, 2020 jan 30 [citado em 2020 maio 17]. Disponível em: [https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov))
2. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. "Pandemic fear" and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*. 2020;42(3):232-5.
3. Reardon S. Ebola's mental-health wounds linger in Africa: Health-care workers struggle to help people who have been traumatized by the epidemic. *Nature*. 2015;519(7541):13-4.
4. Van Bortel T, Basnayake A, Wurie F, Jambai M, Koroma AS, Muana AT, et al. Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. *Bull World Health Organ*. 2016;94(3):210-4.

5. Carvalho PMM, Moreira MM, Oliveira MNA, Landim JMN, Rolim Neto ML. The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Res.* 2020;286(112902):1-2.
6. Wright K, Sarangi A, Ibrahim Y. The psychiatric effects of COVID-19 thus far: a review of the current literature. *Southwest Respir Crit Care Chronicles.* 2020;8(35):17-28.
7. Charney AW, Katz C, Southwick SM, Charney DS. A Call to Protect the Health Care Workers Fighting COVID-19 in the United States. *Am J Psychiatry.* 2020;177(10):900-1.
8. Choudhari R. COVID 19 pandemic: Mental health challenges of internal migrant workers of India. *Asian J Psychiatr.* 2020;54:102254.
9. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: a review of the existing literature. *Asian J Psychiatr.* 2020;52:102066.
10. Kampfen F, Kohler IV, Ciancio A, Bruin WB, Maurer J, Kohler HP. Predictors of mental health during the Covid-19 pandemic in the US: role of economic concerns, health worries and social distancing [Internet]. 2020 jun 8 [citado em 2020 ago 10]. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.06.20124198v1>
11. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(5):1729.
12. Souza ASR, Souza GFA, Praciano GAF. A saúde mental das mulheres em tempos da COVID-19. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2020;20(3):659-61.
13. Duarte MQ, Santo MAS, Lima CP, Giordani JP, Trentini CM. Covid-19 and the impacts on mental health: A sample from Rio Grande do Sul, Brazil. *Cienc Saúde Colet.* 2020;25(9):3401-11.
14. Omena E. Vulnerabilidade socioeconômica à crise COVID-19: o turismo como fator de alto risco. *Revista Eletrônica de Estudos Urbanos e Regionais.* 2020;41:52-7.
15. Bernardes JA, Arruzzo RC, Monteiro DMLV. Geografia e Covid-19: neoliberalismo, vulnerabilidades e luta pela vida. *Rev Tamoios.* 2020;16(1):188-205.
16. Jackson Filho JM, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2020;45:e14.
17. Muller AE, Hafstad EV, Himmels JPW, Smedslund G, Flottorp S, Stensland SO, et al. The mental health impact of the Covid-19 pandemic on healthcare

- workers, and interventions to help them: a rapid systematic review. *Psychiatry Res.* 2020;293:113441.
18. Tng XJ, Chew QH, Sim K. Psychological sequelae within different populations during the Covid-19 pandemic: a rapid review of extant evidence. *Singapore Med J [Internet]*. 2020:1-47 [citado em 2020 ago 10]. Disponível em: <http://www.smj.org.sg/sites/default/files/RA-2020-285-epub.pdf>
  19. Singh M, Nada KM, Baig M, Malik S, Hsu E, Seashore J, et al. Prevalence and Factors Associated with Depression and Anxiety Among Health Care Personnel in the United States During Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Clin Med Res.* 2020;9(6):123-31.
  20. Hamouche S. COVID-19 and employees' mental health: stressors, moderators and agenda for organizational actions [version 1; peer review: 2 approved] [Internet]. *Emerald Open Res.* 2020;2-15 [citado em 2020 nov 10]. Disponível em: <https://doi.org/10.35241/emeraldopenres.13550.1>
  23. Mari JJ, Williams PA. Comparison of the validity of two psychiatric screening questionnaire (GHQ-12 and SRQ-20) in Brazil, using Relative Operating Characteristic (ROC) analysis. *Psychol Med.* 1985;15(3):651-9.
  22. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saúde Pública.* 2008;24(2):380-90.
  23. Santos KOB, Araujo TM, Oliveira NF. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cad Saúde Pública.* 2009;25(1):214-22.
  24. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Protocolo de atenção à saúde mental e trabalho. Salvador (BA); 2014.
  25. Brasil. Ministério da Saúde. Boletim CoVida, 6a ed. Pandemia de Covid-19: Saúde do trabalhador: riscos e vulnerabilidades [Internet]. 2020 jun 2 [citado em 2020 jun 15]. Disponível em: <https://redecovida.org/main-site-covida/wp-content/uploads/2020/06/Boletim-CoVida-6-4.pdf>
  26. Palma A, Mattos UAO. Contribuições da ciência pós-normal à saúde pública e a questão da vulnerabilidade social. *Hist cienc saúde-Manguinhos.* 2001;8(3):567-90.
  27. Condim S, Borges LO. Significados e sentidos do trabalho do home-office: desafios para a regulação emocional. In: Queiroga F, editor. *O trabalho e as*

medidas de contenção da COVID-19. Orientações para o home office durante a pandemia da COVID-19. Porto Alegre (RS): Artmed; 2020. p. 39-48.

28. Leão LHC, Gomez CM. A questão da saúde mental na vigilância em saúde do trabalhador. *Ciênc saúde coletiva*. 2014;19(12):4649-58.
29. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*, 2012 ago 24. Seção 1.
30. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Orientações técnicas para ações de prevenção e manejo da incapacidade. Salvador (BA); 2014.

Recebido: 26.1.2021. Aprovado: 26.1.2021.