

REFLEXÕES SOBRE OS EFEITOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Lilian Fernandes Arial AYRES¹
Débora Fernandes Pessoa Madeira²
Ana Pereira dos Santos³
Tatiane Roseli Alves Castro⁴
Paula Dias Bevilacqua⁵

RESUMO

É fundamental refletir sobre os efeitos da pandemia na vida e na saúde das mulheres. Fatores como o colapso econômico, fechamento das escolas, o distanciamento social, entre outros, contribuíram significativamente para a modificação das rotinas familiares e profissionais, ampliando a vulnerabilidade das mulheres. Como um dossiê, no decorrer do texto, esses fatores foram analisados de modo dialógico, buscando compreender a vulnerabilidade das profissionais de saúde que, para além de terem sua carga de trabalho aumentada por fatores que são comuns às mulheres, sofrem com os efeitos diretos da pandemia. Mais vulneráveis em sua saúde física e mental, esses efeitos podem ser ainda mais acentuados quando consideramos os marcadores gênero, classe e raça interseccionalizados.

Palavras-chave: Covid-19; Gênero; Profissionais de saúde.

ABSTRACT

It is essential to reflect on the effects of the pandemic on the lives and health of women. Factors such as economic collapse, the closing of schools, social distancing, among others, significantly contributed to the modification of family and professional routines, increasing women's vulnerability. In this text, these factors were analyzed in a dialogical way, seeking to understand the vulnerability of health professionals who, in addition to having their workload increased by factors that are common to women, suffer from the direct effects of pandemic. More vulnerable in their physical and mental health, these effects can be even more accentuated when we consider the intersectionalized class, race and gender markers.

Keywords: Covid-19; Gender and intersectionality; Health professionals.

¹ Professora Adjunta da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG, Brasil. Doutora em Enfermagem e Biocências pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, parto, história da enfermagem e cuidado.

² Possui graduação em Direito pela Universidade Federal de Viçosa (2004), especialização em Direito Civil e Processual Civil pela Universidade Presidente Antônio Carlos (Unipac-Ubá) e mestrado em Direito Privado pela PUC-Minas. Atualmente é professora assistente, na área de Direito Civil, na Universidade Federal de Viçosa.

³ Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas). Pós-doutoranda no Instituto René Rachou - Fiocruz Minas.

⁴ Acadêmica de enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa, entusiasta em estudos relacionados a saúde da mulher. Participa de atividades de pesquisa e extensão na Universidade, publicou como autora e coautora vários trabalhos científicos, sendo alguns premiado como melhores trabalhos em congressos nacionais de enfermagem.

⁵ Pesquisadora Especialista do Instituto René Rachou-Fiocruz Minas. Doutora em Ciência Animal - Epidemiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

INTRODUÇÃO

As certezas e incertezas que permeiam a história social do SARS-CoV-2 e da COVID-19 são inúmeras. Esta pandemia⁶ inaugura um problema de saúde pública e, concomitantemente, evidencia uma série de problemas de cunho social, econômico, político e cultural e em outras instâncias. Especificamente em se tratando das mulheres, segundo a Organização das Nações Unidas, a pandemia amplia as desigualdades e as formas múltiplas de discriminação enfrentadas por mulheres, inclusive adolescentes e crianças.

Soma-se a isso, o colapso econômico relacionado à pandemia que ameaça o emprego e a sobrevivência das mulheres e suas famílias já que, em grande maioria atuam em empregos informais, os quais também se caracterizam pela precariedade, seja da manutenção da atividade, dos salários inferiores ou dos riscos relacionados à ocupação.

As medidas de distanciamento social, em que pese serem recomendadas como adequadas e seguras para diminuir a dispersão do vírus e a contaminação, têm imposto consequências não somente para a saúde, mas também para as relações sociais, sejam elas no âmbito doméstico ou público.

O fechamento de escolas, creches, empresas, indústrias, fábricas e lojas provocou modificações severas nas rotinas familiares e no trabalho. Isso impôs encargos adicionais significativos para as famílias, principalmente para as mulheres. Muitas delas, antes da pandemia, podiam contar com o apoio seja de familiares, cuidadoras e/ou instituições na atenção e educação de seus filhos. Dessa forma, conseguiam permanecer inseridas no mercado de trabalho.

Ademais, sabe-se que as mulheres dedicam mais horas à manutenção e cuidados nos lares. No período anterior à pandemia, segundo Estatísticas Sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2019, a população com 14 anos ou mais de idade dedicava, em média 16,8 horas semanais às atividades domésticas ou cuidado de pessoas, sendo 21,4 horas semanais para as mulheres e de 11 horas para os homens. Ratificam

⁶A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. (OPAS, 2020)

ainda um acréscimo de 2016 para 2019, esta desigualdade entre as médias entre homens e mulheres aumentou de 9,9 para 10,4 horas semanais (IBGE, 2020).

A divisão sexual do trabalho implica na construção social de tarefas ditas femininas e outras designadas como masculinas, sendo que o trabalho feito por homens tem maior valor que o das mulheres (HIRATA; KERGOAT, 2007).

Diante desse cenário, consideramos que a pandemia acarretou o aumento da carga de trabalho das mulheres. Impõem-se, assim, a necessidade de conciliar as atividades domésticas e de cuidado com o trabalho remoto ou com o trabalho realizado fora dos lares, sem que essa questão fosse tratada no âmbito das políticas que foram implementadas para o enfrentamento da pandemia.

A constatação de Boaventura de Souza Santos (2020) revela a importância de se discutir o impacto da pandemia sob o viés do gênero. Segundo o autor:

A quarentena será particularmente difícil para as mulheres e, nalguns casos, pode mesmo ser perigosa. As mulheres são consideradas «as cuidadoras do mundo», dominam na prestação de cuidados dentro e fora das famílias. Dominam em profissões como enfermagem ou assistência social, que estarão na linha da frente da prestação de cuidados a doentes e idosos dentro e fora das instituições (SANTOS, 2020, p. 15).

Este trabalho tem como objetivo refletir sobre os efeitos da pandemia na vida e na saúde das mulheres. Discutimos, especificamente, a vulnerabilidade das profissionais de saúde levando em consideração uma análise interseccional, que problematiza as condições de vida a partir do cruzamento dos marcadores gênero, raça e classe. Queremos ressaltar que as pesquisas que analisaram a saúde mental dos trabalhadores da saúde envolvidos com a pandemias não levaram em consideração as desigualdades de gênero.

Observamos na literatura um crescimento de pesquisas relacionadas à saúde mental da população em geral ou dos profissionais de saúde no cenário pandêmico da Covid-19. Desta forma, foi realizada uma busca nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/ PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, tendo como estratégia de busca a seleção de artigos baseados nos descritores desenvolvidos com Medical Subject Headings (termos MeSH) ou Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) como profissionais de saúde, saúde mental e infecções por coronavírus.

Diferentes estudos apontam que os profissionais de saúde são o grupo mais afetado psicologicamente em virtude da presença de diversos fatores estressores e apresentam maior frequência de quadros de ansiedade, insônia, solidão, angústia, fadiga mental e física, depressão, estresse e transtorno de estresse pós-traumático (BARBOSA *et al.*, 2020; DU *et al.*, 2020; HO; CHEE; HO, 2020; LAI *et al.*, 2020; MORENO *et al.*, 2020; NETO *et al.*, 2021; SHECHTER *et al.*, 2020; SILVA; NETO, 2021; ZHANG *et al.*, 2020). Alguns estudos ressaltam que ser mulher e enfermeira aumenta significativamente os danos à saúde mental (HUANG *et al.*, 2020; LAI *et al.*, 2020; LIU *et al.*, 2020; MO *et al.*, 2020; WANG *et al.*, 2020).

No Brasil, segundo o Observatório do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2021), o número de mortes entre os profissionais de enfermagem já soma 817 e 53317 casos suspeitos ou confirmados até 29 de junho de 2020. Além disso, este número elevado de profissionais de saúde contaminados aumenta o risco psicossocial ocupacional para as equipes que atuam na linha de frente (LI *et al.*, 2020b).

Entre os fatores descritos nas pesquisas que acometem a saúde mental dos trabalhadores de saúde, estão o aumento dos encargos profissionais - número elevado de horas de trabalho e de pacientes, alta pressão gerada por treinamentos (HO; CHEE; HO, 2020; LI *et al.*, 2020a; MO *et al.*, 2020; NETO *et al.*, 2021; PETZOLD; PLAG; STRÖHLE, 2020), precárias condições de trabalho, ausência ou reduzida quantidade de equipamento de proteção individual (CHEN *et al.*, 2020) ou a necessidade de usá-lo, o que pode gerar desconforto físico e respiratório.

Além disso, outros fatores são salientados como ausência de comunicação e de treinamentos (LAI *et al.*, 2020; PETZOLD; PLAG; STRÖHLE, 2020), falta de experiência, sobretudo, com pacientes graves (CHEN *et al.*, 2020) e alta rotatividade. Muitos profissionais consideram-se incapacitados para ofertar um cuidado qualificado aos casos suspeitos ou confirmados da Covid-19, por ser uma doença nova em que as informações são atualizadas constantemente e que não possui tratamento medicamentoso definido. Consequentemente, essa situação pode aumentar o absenteísmo, acidentes de trabalho, erros de medicação, exaustão, sobrecarga e ausência de lazer e autocuidado (SILVA; QUEIROZ, 2011).

Outro fator é a presença do medo de se contaminar ou de contaminar seus familiares, pois estão mais expostos ao vírus (CHEN *et al.*, 2020; HO; CHEE; HO, 2020; LAI *et al.*, 2020; MORENO *et al.*, 2020; PETZOLD; PLAG; STRÖHLE, 2020; SILVA; QUEIROZ, 2011).

Uma pesquisa transversal com 1.257 entrevistados revelou alta prevalência de sintomas de saúde mental entre os profissionais de saúde que tratam pacientes com Covid-19 na China. No geral, 50,4%, 44,6%, 34,0% e 71,5% de todos os participantes relataram sintomas de depressão, ansiedade, insônia e angústia, respectivamente. Os participantes foram divididos em três grupos (Wuhan, outras regiões da província de Hubei e regiões fora da província de Wuhan) para comparar as diferenças entre as regiões. A maioria era do sexo feminino, enfermeira, idade entre 26 e 40 anos, casada e trabalhava em hospitais terciários com título técnico júnior. Enfermeiras, mulheres, trabalhadores de Wuhan e trabalhadores da linha de frente relataram sintomas mais graves em todas as medidas. Os autores ratificam que ser mulher e ter um título técnico intermediário estavam associados a sofrer depressão, ansiedade e angústia severas (LAI *et al.*, 2020). Outros trabalhos também encontraram a relação de ser mulher e quadros mais graves desses sintomas (HUANG *et al.*, 2020; ZHANG *et al.*, 2020). E ainda, ser enfermeiro e filho único em suas famílias eram mais estressantes (MO *et al.*, 2020) o que pode estar relacionado ao conflito de papéis e a rede de apoio social.

Vale destacar um estudo realizado entre 285 residentes em Wuhan e cidades vizinhas. Identificou-se que a prevalência de transtorno de estresse pós-traumático, um mês após a pandemia, foi de 7%, sendo maior em mulheres. Os autores salientam que este resultado é consistente com outras pesquisas e que não existem evidências para explicar essas diferenças entre os sexos. Sem levar em consideração as desigualdades de gênero que intensificam o sofrimento mental de mulheres, os autores sugerem que as flutuações hormonais podem aumentar a vulnerabilidade da mulher a distúrbios psicológicos (LIU *et al.*, 2020).

GÊNERO, RAÇA, CLASSE E A PANDEMIA COVID-19

Os trabalhos apresentados evidenciam diferenças dos efeitos da pandemia na saúde mental de homens e mulheres. Os relatos de sofrimento psíquico expressivos ou os fatores estressores foram, em geral, associados à doença Covid-19 e ao processo de

trabalho em si, entretanto são inexistentes as análises que contemplem a intersecção entre gênero, classe, raça que, cruzados, revelem vulnerabilidades que não são possíveis de serem vistas de forma isolada.

O conceito de interseccionalidade pretende garantir que marcadores sociais da diferença não sejam hierarquizados, mas entrelaçados em uma perspectiva política (COELHO SANTANA, 2019). Criado por Crenshaw (1989) e sustentado no campo epistemológico, sobretudo, pelas feministas negras, operar o conceito é instrumentalizar a ciência para garantir condições de compreender a inseparabilidade entre racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado, caminhos por onde a mulher, mas sobretudo a mulher negra, sofre diferentes modalidades de opressões (COELHO SANTANA, 2019).

Quando trabalhamos as desigualdades sociais de maneira interseccional, considerando como categoria de análise o gênero e também a classe e a raça, consideramos que há diversas maneiras de sentir e vivenciar a dominação masculina e a opressão social gerada pelo gênero. Essa análise permite reconhecer que mesmo havendo pontos em comum na opressão de gênero vivenciada pelas mulheres como os decorrentes da invisibilidade do trabalho reprodutivo, as desigualdades no mercado de trabalho e a baixa representatividade política feminina, a realidade social e familiar das mulheres pretas é distinta daquela vivenciada pelas mulheres brancas e, do mesmo modo, essa realidade é distinta conforme a classe social em que está inserida cada mulher (ITABORAÍ, 2015).

Nesse sentido, raça é uma das dimensões que o conceito pretende evidenciar, negligenciada, inclusive, pelas próprias feministas durante muito tempo. No entanto, sua utilização também reforça que não existe hierarquização de opressões, mas uma articulação a fim de manter ou criar subalternidades. A condição de mulher, por si só, já traz discriminações e prejuízos que merece atenção diferenciada por estar em risco eminente de vulnerabilidade. Risco que advém da desigualdade salarial, da divisão sexual do trabalho, do fato das mulheres assumirem a função do cuidado no âmbito familiar, do risco da violência doméstica e urbana, da carga mental com o cuidado dos filhos e demais familiares. Quando enfrentamos uma pandemia da proporção da que estamos vivendo, não basta problematizar as condições de trabalho colocando todos os profissionais nas mesmas circunstâncias de prover a vida, a proteção, a saúde mental. Mas analisar tais variáveis a partir das desigualdades sociais que marcam as condições de vida dos diversos grupos de indivíduos.

Processos de subjetivação e, conseqüentemente, a saúde mental, são entrelaçamentos desses marcadores sociais, agravados pelas condições socioeconômicas que as sociedades proporcionam. Experiências específicas na vida das mulheres devem ser consideradas de forma que possamos romper com a tendência de compreendermos isoladamente eixos de opressão. Uma situação que nos parece muito preocupante, por exemplo, são as trabalhadoras negras do campo da saúde, mães e esposas que, além de enfrentar todos os desafios impostos pela pandemia pode, também, agravar a situação de saúde mental quando precisam lidar com a discriminação, a vulnerabilidade socioeconômica, as condições degradantes do transporte público, das comunidades periféricas, dos filhos fora da escola e da divisão sexual do trabalho.

Outra questão, que tem sido amplificada pelo distanciamento social é a violência doméstica. Afastadas do convívio social e da possibilidade de circularem em diferentes espaços, onde antes era possível a troca de experiências e de informações, acessando pessoas, recursos e serviços para acolhimento e assistência, as mulheres passaram a lidar sozinhas com a violência e os agressores.

Sabemos que as desigualdades de gênero não excluem classes sociais, mas se alastram por onde estejam as diversas expressões do feminino. Dessa forma, é simplista pensar que mulheres que podem pagar os custos do trabalho doméstico e do cuidado dos filhos estejam imunes a sofrer desigualdades. Uma prova disso é o número expressivo de violência doméstica entre mulheres de classe média e classe média alta (FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, 2019), demonstrado que os efeitos de uma sociedade patriarcal ainda persistem independente de poder econômico, grau de instrução e qualidade de vida.

Em particular, os estudos estão tentando compreender as desigualdades crescentes causadas pela pandemia Covid-19, no entanto, no que toca às disparidades de gênero, existe um número limitado de trabalhos e diversas lacunas. Pesquisas emergentes constatarem que a pandemia e medidas subsequentes de confinamento e distanciamento social tiveram impactos negativos sobre saúde mental, com maiores efeitos sobre as mulheres (ADAMS-PRASSL *et al.*, 2020; BÉLAND *et al.*, 2020; ETHERIDGE; SPANTIG, 2020).

Na verdade, compreendemos que as disparidades de gênero e as suas conseqüências na vida das mulheres são invisibilizadas por todos, mulheres e homens, e os estudos retratam notoriamente essa realidade. Com efeito, é difícil reduzir as

desigualdades entre homens e mulheres a partir de um discurso social, heteronormativo, predominante e que reforça o lugar delas em espaços e serviços domésticos. Influências discursivas insistem que diante da pandemia Covid-19, elas não devem advogar a equidade de gênero.

Em análise da cruel pedagogia do vírus no hemisfério sul, afirma Boaventura de Souza Santos:

Por outro lado, os corpos racializados e sexualizados são sempre os mais vulneráveis perante um surto pandêmico. Os seus corpos estão à partida mais vulnerabilizados pelas condições de vida que lhes são impostas socialmente pela discriminação racial ou sexual a que são sujeitos. Quando o surto ocorre, a vulnerabilidade aumenta, porque estão mais expostos à propagação do vírus e se encontram onde os cuidados de saúde nunca chegam: favelas e periferias pobres da cidade, aldeias remotas, campos de internamento de refugiados, prisões, etc. Realizam tarefas que envolvem mais riscos, quer porque trabalham em condições que não lhes permitem proteger-se, quer porque são cuidadoras da vida de outros que têm condições para se proteger. Por último, em situações de emergência as políticas de prevenção ou de contenção nunca são de aplicação universal. São, pelo contrário, selectivas. Por vezes, são abertas e intencionalmente adeptas do darwinismo social: propõem-se garantir a sobrevivência dos corpos socialmente mais valorizados, os mais aptos e os mais necessários para a economia. Outras vezes, limitam-se a esquecer ou negligenciar os corpos desvalorizados (SANTOS, 2020, p. 26-27).

Por fim, ainda temos que destacar que as mulheres têm menos poder político na tomada de decisões durante as pandemias (WENHAM; SMITH; MORGAN, 2020) e isso agrava a situação. Logo, elas não conseguem narrar suas dificuldades em meio ao colapso e isso está implícito, especialmente, quando elas continuam sobrecarregadas e as suas múltiplas necessidades permanecem negligenciadas e ocultas.

É essencial compreender como a Covid-19, distintamente, afeta mulheres e homens. Ainda são necessárias mais pesquisas envolvendo a análise de gênero e isso pode contribuir para transformar este momento como uma oportunidade de discussão mais ampla sobre as desigualdades, suas implicações e a elaboração de políticas e estratégias mais sensíveis ao gênero e efetiva à Covid-19. O compromisso com uma sociedade igualitária e respeitosa para com todas e todos deve ser uma premissa da ciência.

REFERÊNCIAS

ADAMS-PRASSL, Abigail *et al.* **Inequality in the Impact of the Coronavirus Shock: Evidence from Real Time Surveys.** [s. l.], 2020. Disponível em: <https://www.iza.org/publications/dp/13183/inequality-in-the-impact-of-the-coronavirus-shock-evidence-from-real-time-surveys>. Acesso em: 1 jan. 2020.

BARBOSA, Diogo Jacintho *et al.* **Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: Síntese de Evidências.** [s. l.], 2020. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/651/291>. Acesso em: 29 jun. 2021.

BÉLAND, Louis-Philippe *et al.* **Covid-19, Family Stress and Domestic Violence: Remote Work, Isolation and Bargaining Power.** [s. l.], 2020. Disponível em: <https://www.iza.org/publications/dp/13332/covid-19-family-stress-and-domestic-violence-remote-work-isolation-and-bargaining-power>.

CHEN, Qiongni *et al.* Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet Psychiatry**, [S. l.], v. 7, n. 4, p. e15–e16, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X). Acesso em: 29 jun. 2021.

COÊLHO SANTANA, Jaqueline. AKOTIRENE, C. Interseccionalidade. São Paulo, SP: Sueli Carneiro; Pólen, 2019. 152 p. ISBN 978-85-98349-69-5. **Cadernos de Linguagem e Sociedade**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 270–273, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/les.v20i2.28624>. Acesso em: 29 jun. 2021.

COFEN. **Observatório contabiliza casos de COVID-19 na Enfermagem Conselho Federal de Enfermagem - Brasil.** [s. l.], 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/observatorio-contabiliza-casos-de-covid-19-na-enfermagem_78532.html.

DU, Jiang *et al.* Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. **General Hospital Psychiatry**, [S. l.], v. 67, p. 144–145, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.03.011>

ETHERIDGE, Ben; SPANTIG, Lisa. The gender gap in mental well-being during the Covid-19 outbreak: evidence from the UK. **ISER Working Paper Series**, [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.iser.essex.ac.uk/research/publications/526485>. Acesso em: 29 jun. 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Visível e invisível: A vitimização de mulheres no Brasil.** [S. l.: s. n.]. *E-book*. Disponível em: <http://www.iff.fiocruz.br/pdf/relatorio-pesquisa-2019-v6.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2020.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, [S. l.], v. 37, n. 132, p. 595–609, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000300005>

HO, Cyrus SH; CHEE, Cornelia YI; HO, Roger CM. Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. **Article in Press**, [S. l.], v. 49, p. 155–160, 2020.

HUANG, J. Z. *et al.* Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. **J Nurs Manag**, [S. l.], v. 38, n. 3, p. 192–195, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Em média, mulheres dedicam**

10,4 horas por semana a mais que os homens aos afazeres domésticos ou ao cuidado de pessoas. Agência de Notícias IBGE. [s. l.], 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/27877-em-media-mulheres-dedicam-10-4-horas-por-semana-a-mais-que-os-homens-aos-afazeres-domesticos-ou-ao-cuidado-de-pessoas>. Acesso em: 29 jun. 2021.

ITABORAÍ, Nathalie Reis. Mudanças nas famílias brasileiras (1976-2012): uma perspectiva de classe e gênero. [S. l.], p. 490, 2015.

LAI, Jianbo *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. **JAMA Network Open**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 203976, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

LI, Sijia *et al.* The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 17, n. 6, p. 2032, 2020 a. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>. Acesso em: 29 jun. 2021.

LI, Zhenyu *et al.* Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. **Brain, Behavior, and Immunity**, [S. l.], v. 88, p. 916–919, 2020 b. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>. Acesso em: 3 jul. 2020.

LIU, Nianqi *et al.* Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. **Psychiatry Research**, [S. l.], v. 287, p. 112921, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>. Acesso em: 15 jul. 2020.

MO, Yuanyuan *et al.* Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. **Journal of Nursing Management**, [S. l.], v. 28, n. 5, p. 1002–1009, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>. Acesso em: 19 nov. 2010.

MORENO, Carmen *et al.* How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. **The Lancet Psychiatry**, [S. l.], v. 7, n. 9, p. 813–824, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30307-2)

NETO, Raimundo Monteiro da Silva *et al.* Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta-analysis. **Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, [S. l.], v. 104, p. 110062, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110062>

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Organização Pan-Americana da Saúde. Coronavirus.** [s. l.], 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/coronavirus>. Acesso em: 17 ago. 2020.

PETZOLD, Moritz Bruno; PLAG, Jens; STRÖHLE, Andreas. Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der Covid-19-Pandemie. **Der Nervenarzt**, [S. l.], v. 91, n. 5, p. 417–421, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00115-020-00905-0>

SANTOS, Boaventura da Silva. **A cruel pedagogia do vírus: diálogos com Boaventura de Sousa Santos.** [s. l.], 2020. Disponível em: <https://pensaraeducacao.com.br/pensaraeducacaoempauta/a-cruel-pedagogia-do-virus-dialogos-com-boaventura-de-sousa-santos/>.

SHECHTER, Ari *et al.* Psychological distress, coping behaviors, and preferences for

support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. **General Hospital Psychiatry**, [S. l.], v. 66, p. 1–8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2020.06.007>

SILVA, Ana Paula; QUEIROZ, Evandro de Souza. O Estresse e Sua Relação com a Jornada de Trabalho da Enfermagem em Unidade Hospitalar. **Periódico Científico do Núcleo de Biociências**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 33–50, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.15601/2238-1945/pcnb.v1n1p33-50>. Acesso em: 5 maio. 2020.

SILVA, Flaviane Cristine Troglia da; NETO, Modesto Leite Rolim. Psychiatric symptomatology associated with depression, anxiety, distress, and insomnia in health professionals working in patients affected by COVID-19: A systematic review with meta-analysis. **Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, [S. l.], v. 104, p. 110057, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110057>

WANG, Cuiyan *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. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S. l.], v. 17, n. 5, p. 1729, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>. Acesso em: 3 jul. 2020.

WENHAM, Clare; SMITH, Julia; MORGAN, Rosemary. COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. **The Lancet**, [S. l.], v. 395, n. 10227, p. 846–848, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30526-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30526-2). Acesso em: 24 jul. 2020.

ZHANG, Wen-rui *et al.* Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. **Psychotherapy and Psychosomatics**, [S. l.], v. 89, n. 4, p. 242–250, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000507639>