

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA

MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA SOUZA

Sinais e sintomas de depressão e ansiedade na equipe de enfermagem:
efeitos da pandemia na saúde mental de profissionais da saúde?

Uberlândia
2025

MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA SOUZA

Sinais e sintomas de depressão e ansiedade na equipe de enfermagem:
efeitos da pandemia na saúde mental de profissionais da saúde?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Uberlândia como requisito parcial
para obtenção do título de bacharel e
licenciatura em enfermagem.

Área de concentração: Saúde Mental/Saúde do
trabalhador

Orientador: Dra Marisa Aparecida Elias

Uberlândia
2025

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

S729 2025	<p>Souza, Maria Eduarda de Oliveira, 2000- Sinais e sintomas de depressão e ansiedade na equipe de enfermagem: efeitos da pandemia na saúde mental de profissionais da saúde? [recurso eletrônico] / Maria Eduarda de Oliveira Souza. - 2025.</p> <p>Orientador: Marisa Aparecida Elias. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Uberlândia, Graduação em Enfermagem. Modo de acesso: Internet. Inclui bibliografia.</p> <p>1. Enfermagem. I. Elias, Marisa Aparecida, 1968-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Graduação em Enfermagem. III. Título.</p> <p>CDU: 616.083</p>
--------------	---

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:

Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074

MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA SOUZA

Sinais e sintomas de depressão e ansiedade na equipe de enfermagem:
efeitos da pandemia na saúde mental de profissionais da saúde?

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Uberlândia como requisito parcial
para obtenção do título de bacharel e
licenciatura em enfermagem.

Área de concentração: Saúde Mental/Saúde do
trabalhador

Orientador: Dra Marisa Aparecida Elias

Uberlândia, 2025

Banca Examinadora:

Cristiane Martins Cunha – Doutora (FAMED)

Vanessa Cristina Bertussi – Mestre (FAMED)

Dedicatória

À minha querida família, que sempre foi meu alicerce:

Aos meus pais, cujo amor incondicional, apoio constante e sábias orientações me conduziram em cada passo desta jornada. Sem o vosso incentivo e compreensão, este sonho não teria se concretizado.

À minha irmã, companheira de risos e confidências, que sempre acreditou no meu potencial e ofereceu seu ombro amigo nos momentos de dúvida.

Ao meu namorado, cujo carinho, paciência e estímulo diário foram fonte de força e inspiração, tornando cada desafio mais leve e cada conquista ainda mais especial.

A vocês, meu profundo agradecimento por estarem ao meu lado em todos os momentos. Dedico este trabalho com amor e gratidão.

Agradecimentos

À Deus, fonte de toda força, sabedoria e esperança, agradeço por nunca ter me deixado desistir. Em meio às incertezas, Sua presença foi meu refúgio, e em cada vitória, Seu amor foi a certeza de que eu nunca estive só.

Às minhas amigas, que caminharam comigo com cumplicidade, palavras de incentivo e tantas risadas que tornaram os dias mais leves. Obrigado por me lembrarem, tantas vezes, do meu valor e por serem presença constante mesmo nos momentos mais difíceis.

Às professoras que fizeram parte da minha trajetória acadêmica, deixo minha mais sincera gratidão. Cada aula, cada orientação, cada palavra de incentivo contribuiu não apenas para minha formação profissional, mas também para meu crescimento pessoal. Obrigado por compartilharem seus conhecimentos com tanta dedicação, paciência e amor pelo que fazem.

Em especial, à minha orientadora, que com sensibilidade, comprometimento e olhar atento, guiou-me com sabedoria durante a construção deste trabalho. Sua confiança no meu potencial e sua disponibilidade foram fundamentais para que este projeto se tornasse realidade.

Meu muito obrigado por serem parte essencial dessa conquista.

Epígrafe

"O cuidado de si é a base para o cuidado do outro.
Na fragilidade humana, encontra-se a verdadeira força."

— Jean-Paul Sartre

Resumo

Introdução: No Brasil, a pandemia de COVID-19 gerou uma demanda crescente por profissionais de enfermagem, sobrecarregando os serviços e aumentando a necessidade de cuidados com a saúde mental desses trabalhadores. **Objetivo:** Investigar os efeitos da pandemia na saúde mental destes profissionais, focando em sinais de depressão e ansiedade no período pós-pandemia em um hospital-escola. **Metodologia:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa, utilizando questionário para identificar sinais de depressão e ansiedade. **Resultados:** Durante a pandemia, os profissionais relataram sentimentos como tensão muscular, desvalorização, cansaço e humor deprimido. Destes, três são indicativos de sintomas de ansiedade e depressão. Na comparação entre o período pandêmico e pós-pandêmico observou-se uma melhora no bem-estar psicológico, com redução de sintomas negativos. Contudo, cansaço e tensão muscular persistem, indicando sinais remanescentes de ansiedade e depressão. **Conclusões:** A profissão de enfermagem por suas características intrínsecas traz potencial risco à saúde mental e períodos de crise, como a pandemia, potencializam estes riscos aumentando a vulnerabilidade e produzindo mais adoecimento.

Palavras chave: Enfermagem. Saúde mental. Pandemia Covid-19.

Summary

Introduction: In Brazil, the COVID-19 pandemic generated an increasing demand for nursing professionals, overloading services and escalating the necessity to care about these workers mental health. **Goal:** Follow up on the pandemic effects on the nursing staff's state of mind, focusing on depressive and anxiety signs on this post pandemic period on a teaching hospital. **Methodology:** A descriptive study of qualitative approach, using a questionnaire to identify these previously mentioned signs. **Results:** During the pandemic, the professionals reported symptoms as muscle tension, self depreciation, exhaustion and depressed humor. From those, 3 are indicatives of anxiety and depression symptoms. While comparing the pandemic and post-pandemic period it was perceived an improvement on the physiological wellbeing, with reduction on the negative symptoms. However, fatigue and muscular tension persisted, indicating remaining signs of anxiety and depression. **Conclusion:** The nursing professional area by all means brings potencial risk to mental health and crises periods, just like the pandemic, expanding risks, increasing vulnerability and causing more illness.

Key words: Nursing. Mental health. Covid-19 Pandemic.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	17
----------------	----

Sumário

INTRODUÇÃO	13
MÉTODO.....	15
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
Trabalho.....	20
Saúde física e mental.....	23
Medo de auto contaminação e transmissão do vírus.....	24
Sinais e sintomas de depressão.....	25
Solidão	28
Busca por ajuda	29
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS	32

INTRODUÇÃO

No Brasil, o primeiro caso da COVID-19 foi identificado em 25 de fevereiro de 2020 e até o dia 10 de agosto de 2020 foram registrados 155.075 casos confirmados em Minas Gerais (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO CORONAVÍRUS, 2020) e 3.317.096 testes positivos entre o dia 26 de fevereiro e 15 de agosto de 2020 (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO CORONAVÍRUS, 2020) no país. Com o aumento significativo de pacientes, houve uma demanda crescente por profissionais de saúde em diversos cenários, incluindo planejamento estratégico, epidemiológico, gestão e, principalmente, atenção direta à saúde na linha de frente.

À medida que a pandemia se intensificou, os serviços de saúde foram sobrecarregados com o aumento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19. No entanto, também foi notória a grande demanda por serviços de saúde relacionados à saúde mental, devido às consequências negativas que afetam não apenas a coletividade, mas também os profissionais de saúde (Dantas, 2021). Foi constatado que os profissionais de saúde enfrentaram diariamente o desgaste emocional de lidar com fatores estressantes no ambiente de trabalho, que se intensificaram durante o período pandêmico.

O enfrentamento do período pandêmico crítico mencionado é um fator desencadeante de desequilíbrio mental nos profissionais de saúde, como apontado por Bannwart et al. (2020). Os enfermeiros enfrentaram uma série de desafios, incluindo jornadas cansativas, ambiente de trabalho lotado, dificuldades nas relações interpessoais devido ao distanciamento social e o uso excessivo de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para evitar a contaminação, bem como ocasionando lesões na pele e desconforto. Dessa forma gerou-se uma sobrecarga física e emocional nos profissionais de saúde, além de diversas consequências mentais negativas, como desesperança, desespero, medo intenso de eventos recorrentes e de morte própria e de entes queridos, preocupação em infectar ou ser infectado, enfrentamento do isolamento social, podendo resultar em sintomas de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade e comportamento suicida (Dantas, 2021).

A saúde mental não se restringe apenas aos sentimentos individuais, ela é considerada uma rede de fatores relacionados. Segundo a WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), a Saúde

Mental é considerada um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e acrescentar à comunidade (WHO, 2021). O desequilíbrio emocional pode desencadear diferentes sintomas de mal-estar e não necessariamente produzir algum tipo de transtorno mental. Sinais de ansiedade, tristeza, irritabilidade, choro, angústia estão entre os sinais e sintomas de diferentes patologias e também do estresse. (Sousa *et al.*, 2022).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5 (2014), os transtornos de ansiedade podem ser caracterizados como uma resposta emocional à antecipação de ameaça futura, e tem como critérios de diagnóstico a ansiedade e a preocupação em excesso (expectativa apreensiva), ocorrendo por pelo menos seis meses, com diversos eventos ou atividades que dificultam o controle do indivíduo em relação à preocupação. Cabe classificar também que a ansiedade está associada a três ou mais sintomas, sendo eles a inquietação ou sensação de estar com os nervos à flor da pele, cansaço, dificuldade em concentrar-se ou sensações de esquecimento, irritabilidade, tensão muscular e perturbação do sono. Desta forma sinais e sintomas não necessariamente caracterizam a patologia instalada mas causam sofrimento e prejuízos físicos e emocionais. (ASSOCIATION, 2014).

Os transtornos depressivos, de acordo com o Psychiatric Association (2014), são caracterizados por um estado de ânimo triste, vazio ou irritável, juntamente com alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. O humor pode ser descrito como deprimido, triste, sem esperança ou desencorajado e há uma perda de interesse ou prazer em pelo menos algum grau, bem como alterações no apetite, podendo ser redução ou aumento. Distúrbios do sono também são comuns, incluindo dificuldades para dormir ou dormir excessivamente, bem como alterações psicomotoras, como agitação ou retardo psicomotor (p. ex., pensamentos ou movimentos corporais lentificados, fala diminuída em termos de volume). Outros sintomas incluem diminuição da energia, cansaço, fadiga e sentimentos de desvalorização ou culpa, que podem incluir uma avaliação negativa e irrealista do próprio valor. Ademais, com frequência, pessoas envolvidas em atividades profissionais são incapazes de funcionar adequadamente e queixam-se de prejuízo na capacidade de pensar, concentrar-se, tomar decisões e dificuldades de memória, mostrando-se também facilmente distraídas (ASSOCIATION, 2014). Sendo assim, para confirmar o diagnóstico de transtorno são necessários atingir diferentes critérios, porém os sintomas podem

oscilar e estar presentes sem que a patologia esteja instalada causando prejuízos na vida do sujeito.

Além disso, o trabalho do enfermeiro envolve um grande componente emocional, exigindo esforço físico e cognitivo, além de um envolvimento inconsciente que transcende as suas relações profissionais. Ao lidar com casos desgastantes, como o convívio com o sofrimento, a dor e a morte, esses profissionais acabam sujeitos a um desgaste físico e emocional intenso, tornando-os mais propensos a acidentes e adoecimentos (Muniz et al., 2019).

Considerando esse contexto, o objetivo do presente estudo foi conhecer os possíveis efeitos da pandemia na saúde mental de profissionais de enfermagem com o foco em sinais e sintomas de depressão e ansiedade no período pós pandemia.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa em que se utilizou de um questionário elaborado e estruturado pelas próprias autoras, com o objetivo de identificar sinais e sintomas de depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem no contexto pós-pandemia, especialmente no que se refere às consequências dela na saúde mental destes profissionais, em um hospital escola. O questionário teve como base o livro Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5, que aborda sinais e sintomas de transtornos depressivos e de ansiedade, e o questionário já existente WHOQOL-100, criado pela Organização Mundial de Saúde, que avalia sobre como o entrevistado se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde, e outras áreas da sua vida.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e foi aprovado sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 74194723.5.0000.5152 e número do parecer 6.337.317. Ressalta-se que a pesquisa foi iniciada após as autorizações emitidas e a assinatura e compreensão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes.

Conforme os dados referentes ao quantitativo físico de funcionários em cargos efetivos disponibilizados no site da gestão do hospital escola, em agosto de 2022, constatou-se que o

Hospital de Clínicas de Uberlândia apresenta um contingente total de 15.008 profissionais atuantes na área de enfermagem. Desse total, 9.710 correspondem a técnicos em enfermagem e 5.298 são enfermeiros. Nesse contexto, a pesquisa presumiu um quantitativo de 15 entrevistados, resultando em 12 entrevistas devido a não concordância em assinar o TCLE.

Foi realizado um pré-teste dos roteiros de entrevista com dois participantes, com o objetivo de verificar se todas as questões são compreensíveis em sua totalidade, se o vocabulário utilizado e a formulação das perguntas estão claros, se as perguntas estão ordenadas de forma coerente, se há mudanças bruscas de tópicos e se alguma questão influencia as respostas das próximas perguntas. Também foram avaliadas se haviam objeções ou constrangimentos com alguma das questões e a percepção dos entrevistados em relação ao roteiro.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas guiadas por um roteiro constituído por perguntas abertas e fechadas para obter maior qualidade dos dados e responder aos objetivos. As entrevistas foram áudio-gravadas, transcritas e, posteriormente, submetidas a análise. A análise de conteúdo, definida por Bardin (1998) como um conjunto de técnicas para a análise de comunicações, será utilizada para tratar os dados coletados por meio das entrevistas semiestruturadas. Esse método compreende diversas etapas, incluindo pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, codificação das unidades de registro e contexto, categorização e inferência. Após todas essas etapas e a transcrição da gravação para a pesquisa, as mesmas estão armazenadas, por 5 anos, devido às orientações contidas nas Resoluções Brasil (2012) e Brasil (2016). O estudo foi conduzido em múltiplos setores de um hospital universitário com o objetivo de incluir os profissionais de enfermagem que desempenharam suas funções durante a pandemia.

Os trabalhadores da equipe de enfermagem foram abordados em seu local de trabalho por uma pesquisadora que esclareceu sobre os objetivos e a justificativa da pesquisa, além do esclarecimento do poder de recusa dos profissionais à participação do mesmo a qualquer momento, sem que ocorra qualquer prejuízo ao profissional. Após a concordância firmada em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a entrevista foi agendada em local a ser definido de acordo com a preferência do entrevistado.

Também foi adotado o critério de saturação de dados para o fechamento amostral dos profissionais da equipe de enfermagem que foram entrevistados. Foram abordados uma totalidade de 16 profissionais, onde houveram 4 recusas após o esclarecimento e compreensão do TCLE. O número de entrevistados foi determinado a partir do esgotamento das respostas, resultando em 12 entrevistados. Para a inclusão, foram considerados profissionais de enfermagem que atuaram durante o período de 2020 a 2023, e excluídos os trabalhadores que não exerceram a profissão durante a pandemia e os profissionais que recusaram a participação na pesquisa após o esclarecimento e compreensão do TCLE.

A pesquisa foi subsidiada com bolsas de iniciação científica, sendo uma fomentada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e a segunda fomentada pela Universidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos serão apresentados em um quadro que incluirá o número do entrevistado, sorteado aleatoriamente entre 1 e 99, a categoria profissional, sexo, faixa etária, estado civil, número de filhos, período de atuação e quantidade de vínculos empregatícios.

Tabela 1 – Dados sociodemográficos

Número Entrevistado	Categoria Profissional	Sexo	Faixa Etária	Estado Civil	Filhos	Período de Atuação	Quantidade de vínculos empregatícios
41	Enfermeiro	Masculino	52 anos	Casado	Sim	19 anos	1
40	Enfermeira	Feminino	39 anos	Solteira	Sim	13 anos	1
90	Técnico de Enfermagem	Masculino	28 anos	Casado	Não	4 anos	1
97	Técnica de Enfermagem	Feminino	31 anos	Solteiro	Não	4 anos	2
16	Técnica de Enfermagem	Feminino	46 anos	Casado	Sim	26 anos	2
8	Técnico de Enfermagem	Masculino	39 anos	Separado/ Divorciado	Sim	10 anos	1

26	Técnica de Enfermagem	Feminino	44 anos	Solteiro	Sim	4 anos	1
24	Auxiliar de Enfermagem	Feminino	49 anos	Casado	Sim	27 anos	1
57	Enfermeira	Feminino	37 anos	Separado/ Divorciado	Sim	9 anos	1
50	Técnica de Enfermagem	Feminino	41 anos	Solteiro	Não	21 anos	1
4	Enfermeiro	Masculino	47 anos	Casado	Não	21 anos	2
46	Auxiliar de Enfermagem	Feminino	59 anos	Casado	Sim	25 anos	1

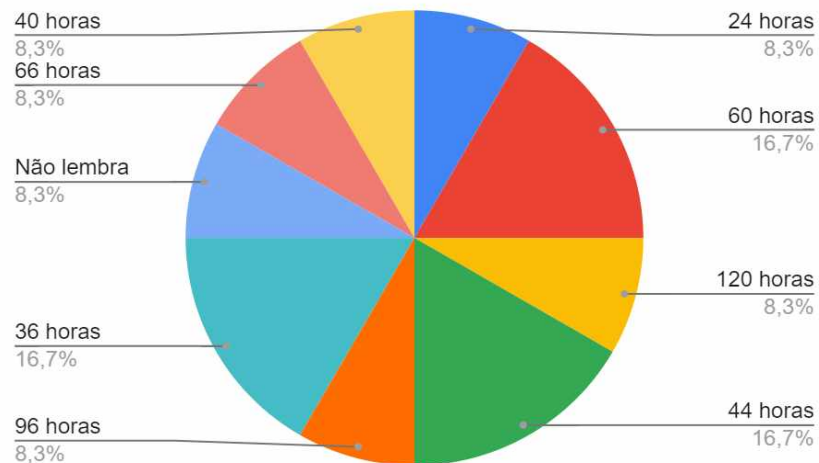
Fonte: Elaborado pela autora com base nas entrevistas (2024)

Participaram deste estudo doze profissionais de enfermagem que trabalharam durante a pandemia de COVID-19, sendo quatro enfermeiros, seis técnicos de enfermagem e dois auxiliares. Destes, oito são do gênero feminino (aproximadamente 66,66%) e quatro do gênero masculino (aproximadamente 33,33%). Quanto à faixa etária, um tem vinte e oito anos (aproximadamente 8,33%); quatro entre trinta e trinta e nove anos (aproximadamente 33,33%); cinco entre quarenta e quarenta e nove anos (aproximadamente 41,66%); e dois acima de cinquenta anos (aproximadamente 16,66%). Em relação ao estado civil, quatro são solteiros (aproximadamente 33,33%); seis casados (50%); e dois separados/divorciados (aproximadamente 16,66%). Destes, quatro não possuem filhos (aproximadamente 33,33%). Quanto ao período de atuação como profissional de enfermagem, cinco exercem a profissão há menos de dez anos (aproximadamente 41,66%); dois atuam no cargo entre onze e vinte anos (aproximadamente 16,66%); e cinco profissionais trabalham na área há mais de vinte e um anos (aproximadamente 33,33%). Em relação a quantidade de vínculos de trabalho, nove profissionais (75%) possuíam apenas um vínculo empregatício durante a pandemia, número que se manteve no contexto atual.

A seguir, o número de horas trabalhadas semanalmente durante a pandemia e no contexto atual são demonstrados pelos gráficos 1 e 2, respectivamente.

Gráfico 1 - Nº de horas trabalhadas semanalmente durante a pandemia

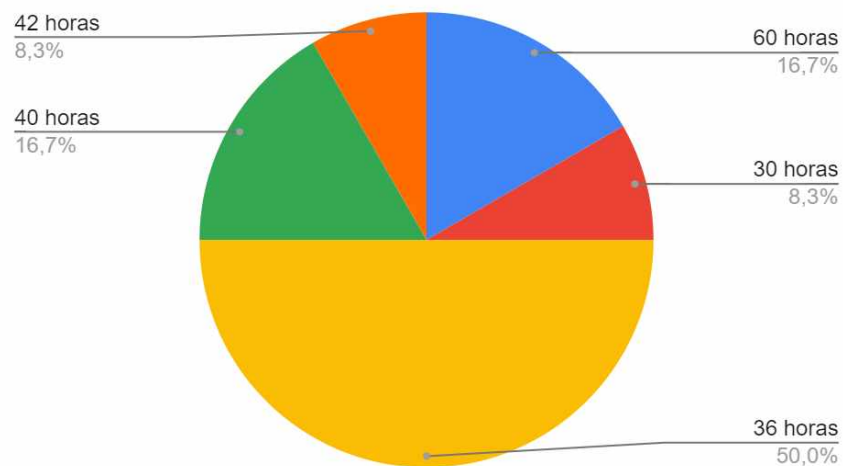
Contagem de N° de horas trabalhadas semanalmente durante a pandemia



Fonte: Elaborado pela autora com base nas entrevistas (2024)

Gráfico 2 - N° de horas trabalhadas semanalmente no contexto atual

Contagem de N° de horas trabalhadas semanalmente no contexto atual



Fonte: Elaborado pela autora com base nas entrevistas (2024)

Como demonstrado pelos gráficos, a comparação entre o número de horas trabalhadas durante e pós pandemia evidenciam a sobrecarga de trabalho enfrentada pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia, seguida por uma redução dessas horas nos dias atuais. Observa-se que as altas cargas horárias de 120 e 96 horas não são citadas pelos entrevistados nos dias atuais, como evidencia o segundo gráfico, o que pode ser atribuído à diminuição do

número de casos de COVID-19 e à estabilização da situação pandêmica, resultante da vacinação e imunização em massa.

A partir da análise dos dados se destacaram seis categorias: Trabalho; Saúde física e mental; Medo de auto contaminação e transmissão do vírus; Sinais e sintomas; Solidão; e Busca por ajuda. A seguir, os resultados qualitativos serão apresentados conforme as categorias definidas pela análise das respostas obtidas nas entrevistas.

Trabalho

O trabalho dos profissionais de enfermagem tem sido objeto de diversos estudos, dada a sua natureza já estressante e desgastante antes da pandemia. De acordo com Elias e Navarro (2006), as atividades dos profissionais de saúde são altamente estressantes devido às extensas jornadas de trabalho, ao número precário de funcionários e à deterioração psicoemocional associada às tarefas exercidas em ambientes hospitalares. O adoecimento disfarçado, a impressão de estar trabalhando fisicamente, porém sem eficácia, levam ao desapontamento do profissional em relação a si e à redução da qualidade dos cuidados. Na temática, tais variáveis encontram princípio na carga de trabalho, na falta de preparo do profissional e em estressores ambientais. (De Oliveira et al, 2018, p. 81) .

Os resultados deste estudo mostraram que os profissionais de saúde participantes da entrevista enfrentaram uma sobrecarga significativa de trabalho e desafios emocionais ao lidar com o aumento da demanda de pacientes e a diminuição no quadro de profissionais, que pode ser avaliado através do trecho descrito pelo entrevistado número cinquenta:

"A distribuição de pacientes variava muito porque dependia da quantidade de profissionais, então como era uma doença que pegou muitos profissionais também, variava muito, a sobrecarga aumentou não só do quantitativo de horas, mas do quantitativo de pacientes também, porque por exemplo se antes da pandemia a gente já tinha um número excedente de pacientes aqui no sistema público de saúde, [...]"
(Entrevistado cinquenta)

Pitta (1999), mostrou que se naturalizou a responsabilidade dos profissionais que atuam em hospitais estabelecer uma homeostase entre vida e morte, saúde e doença, cura e óbito. Isso frequentemente exige que transcendam suas próprias limitações na gestão de situações trágicas.

Diante do exposto, um dos elementos estressores no trabalho com saúde é o lidar frequentemente com a morte. Durante a pandemia esse elemento foi elevado exponencialmente:

"Muito óbito né, então às vezes eu passava metade do meu plantão preparando corpo, isso era muito estressante" (Entrevistado dezesseis)

Do mesmo modo que os profissionais da assistência direta sofriam com os óbitos, os enfermeiros responsáveis pela regulação também eram afetados pela crescente de casos confirmados, como se percebe no depoimento do entrevistado de número cinquenta e sete:

"O que me angustiava muito era aquele volume de pacientes esperando por leito de UTI que a gente não tinha pra todo mundo, e nós éramos os primeiros praticamente a saber dos óbitos, então eu trabalhava ali na regulação tentando otimizar as vagas mas não tinha vaga pra todo mundo, [...], então era muito angustiante, ver esse cenário de cima, porque como eu estava na regulação de leitos do estado a gente tinha uma visão macro do que estava acontecendo no estado inteiro, e depois que eu saía de lá eu ia pra assistência viver na prática aquilo que eu tava vendo[...]" (Entrevistado cinquenta e sete)

Porém, se existem elementos adoecedores, também podemos destacar os elementos protetores da saúde. Para Laccort e Oliveira (2017), o trabalho em equipe é essencial no campo da saúde, exigindo colaboração e troca entre os profissionais para fortalecer os vínculos e auxiliar a vencer desafios. A enfermagem, focada no cuidado, enfatiza a importância do trabalho em equipe como um instrumento básico, em que é benéfica tanto para os profissionais, sendo a união e resiliência atuantes como fator protetivo, quanto para a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Portanto, a união e a resiliência das equipes foram cruciais para enfrentar esses desafios:

"Mesmo diante de toda a situação a gente estava sempre se apoiando e ajudando, era prazeroso ver a equipe se ajudando." (Entrevistado oito)

"Unido, embora todo mundo tivesse medo, a equipe era muito unida" (Entrevistado quarenta)

Entretanto, alguns entrevistados demonstraram sentimentos de solidão relacionado ao governo e a equipe multiprofissional:

"Bom eu vou te falar pela parte da equipe de enfermagem, eu achava que todo mundo se ajudava, já a questão de equipe médica, questão de o restante da equipe multidisciplinar eu achava que nem tanto, o pessoal não queria nem entrar né, então acho que de fato o pessoal da enfermagem era quem tinha que entrar, o restante delegava as funções para evitar de entrar[...]" (Entrevistado noventa e sete)

"Se não fosse nós que estamos aqui na ponta, a equipe que está aqui na ponta trabalhando, o estrago teria sido muito maior, o que salvou muitas vidas e fez o sistema de saúde funcionar foi o nosso trabalho em equipe, não dependemos de governo. O que acontece, EPI foi regrado, material foi regrado, kit para fazer diagnóstico foi regrado, mas o nosso esforço não foi regrado não." (Entrevistado número quatro)

Como citado por Baptista et al (2022), o aumento da carga de trabalho nos serviços de saúde, somado com a falta de EPI 's, a falta de protocolos claros e o medo de contaminação, gerou sofrimento mental nos profissionais de saúde que atuam na linha de frente. "Em oposição ao sofrimento no trabalho, as vivências de prazer e bem-estar dos trabalhadores têm forte relação com poder expressar o que sente e exercitar sua criatividade." (Baptista et al, 2022, p. 9).

Portanto a pandemia trouxe à tona lições importantes sobre a valorização da vida, empatia, importância do trabalho colaborativo e expressão de emoções e sentimentos. Muitos profissionais destacaram como essa experiência os tornou mais humanizados e empáticos:

" [...] acho que melhorou minha vida profissional, melhorei como profissional, tenho um olhar mais humano, principalmente com acompanhante, familiar, porque a gente tem que sentir o outro também né então hoje em dia eu sinto que antes era muito mecânico [...] hoje em dia é totalmente diferente minha visão do mundo, mais humanizada." (Entrevistado dezesseis)

Como foi demonstrado, o trabalho pode ser fonte de desgaste e sofrimento, mas também de realização, pois a profissão de enfermagem carrega historicamente marcas de idealização como um trabalho nobre e enriquecedor. Porém as condições de trabalho podem prejudicar profundamente a relação com o labor e causar mal estar e adoecimento.

Saúde física e mental

Em relação à saúde física e mental, diversos fatores podem influenciar os indivíduos de maneiras diferentes. Como se trata de uma questão individual, as pessoas são afetadas de formas variadas dependendo do seu contexto de vida, condições e suporte afetivo emocional. Assim, houve uma variação significativa nos relatos dos entrevistados.

Aproximadamente 83% dos entrevistados relataram aumento do estresse e ansiedade, que podem ter sido manifestados através de ganho de peso, e diagnósticos de transtorno obsessivo, exemplificado pela narrativa do entrevistado número dezesseis:

"Na pandemia, eu vou ser bem sincera, a mental eu não posso nem mensurar porque a gente estava ligado no automático, no piloto automático, que era a rotina sempre muito parecida. E a física eu engordei porque fiquei com a alimentação totalmente errada, fora de horário, então eu ganhei peso." (Entrevistado dezesseis)

O trecho ilustra como a pandemia colocou muitos trabalhadores em um estado de funcionamento automático, onde a rotina repetitiva e a pressão constante impediram uma avaliação clara do próprio bem-estar mental. Essa percepção revela a dificuldade de mensurar o impacto psicológico quando se está imerso em um ciclo contínuo de estresse e atividades ininterruptas.

Além dessas manifestações, também foi citado a dependência em álcool:

"Eu aprofundi num vício né, da bebida, na época a gente teve que ficar preso, só saía pra vir trabalhar, então eu comecei a beber bastante" (Entrevistado noventa e sete)

Na frase se torna identificável o desenvolvimento de vícios como forma de lidar com o confinamento e o estresse. A menção ao aumento do consumo de álcool e suas consequências sublinha os efeitos negativos do isolamento e da falta de rotinas saudáveis que se tornam difíceis de serem realizadas dada a rotina intensa de trabalho.

No entanto, houveram relatos de resiliência e adaptações, com alguns encontrando alívio em resultados de pesquisas, como afirmado pela fala do entrevistado número vinte e seis:

" [...] a gente estava lidando com algo desconhecido até então, daí depois que veio as pesquisas, os estudos, comprovações, aí a gente conseguiu dar uma respirada, mas foi sufocante." (Entrevistado vinte e seis)

E outros com a chegada das vacinas, identificado na alegação do entrevistado de número cinquenta:

"[...] a gente está percebendo que os sintomas estão mais leves, as consequências estão mais leves, provavelmente, penso eu, que pelas vacinas que deu essa melhorada." (Entrevistado cinquenta)

Ademais, diagnósticos de COVID-19 resultaram em sequelas físicas e cognitivas, como diminuição de força, memória fraca e lentidão, alterando o comportamento e as circunstâncias pessoais:

"Agora força física, para vocês terem uma ideia, eu levantava mais de dez quilos sem fazer esforço, hoje eu não consigo levantar nem a pau, a força física eu perdi muita, meu pulmão ficou oitenta e cinco por cento comprometido, se eu forço muito eu ainda sinto um pouco de desconforto respiratório, gordo eu corria no parque do sabiá, hoje eu estou treinando para conseguir correr cem metros." (Entrevistado quatro)

Medo de auto contaminação e transmissão do vírus

De acordo com Dejours et al (1993), a integridade biopsicossocial do trabalhador é afetada pelas condições e pela organização do trabalho, bem como pelas pressões a ele relacionadas. Assim, a possibilidade de contaminação pelo vírus provocou uma pressão psicológica intensa e prejudicial à capacidade física e mental dos trabalhadores. A preocupação com a autocontaminação e a transmissão do vírus para familiares e amigos foi uma causa constante de apreensão. Para muitos, o medo estava mais associado à possibilidade de infectar outras pessoas do que à autocontaminação:

"Tenho preocupação em contaminar outras pessoas, não em me contaminar [...]" (Entrevistado noventa)

"Meu medo era chegar em casa e passar pra alguém, que foi o que aconteceu, e esse alguém morrer." (Entrevistado quarenta e seis)

"Eu tenho várias atividades na igreja e foi a única época na minha vida que eu deixei de ir na igreja porque eu tinha medo de ir na igreja e passar pra alguém." (Entrevistado vinte e quatro)

Outro item referido pelos entrevistados foi sobre a paramentação, fator que os auxiliava na compreensão da transmissão, resultando em paramentação adequada a todo momento somada à higienização correta das mãos, que pode ser analisada pela narrativa do entrevistado número oito:

"Em uma escala pode classificar meu medo em nove, porque cem por cento não é, é máscara a todo instante, lavagem de mão, álcool, o que a gente pudesse fazer para se proteger, o medo fez a gente se policiar naquele momento." (Entrevistado oito)

Além disso, muitos citaram a imunização, no âmbito atual pós pandemia, como uma forma de alívio do medo:

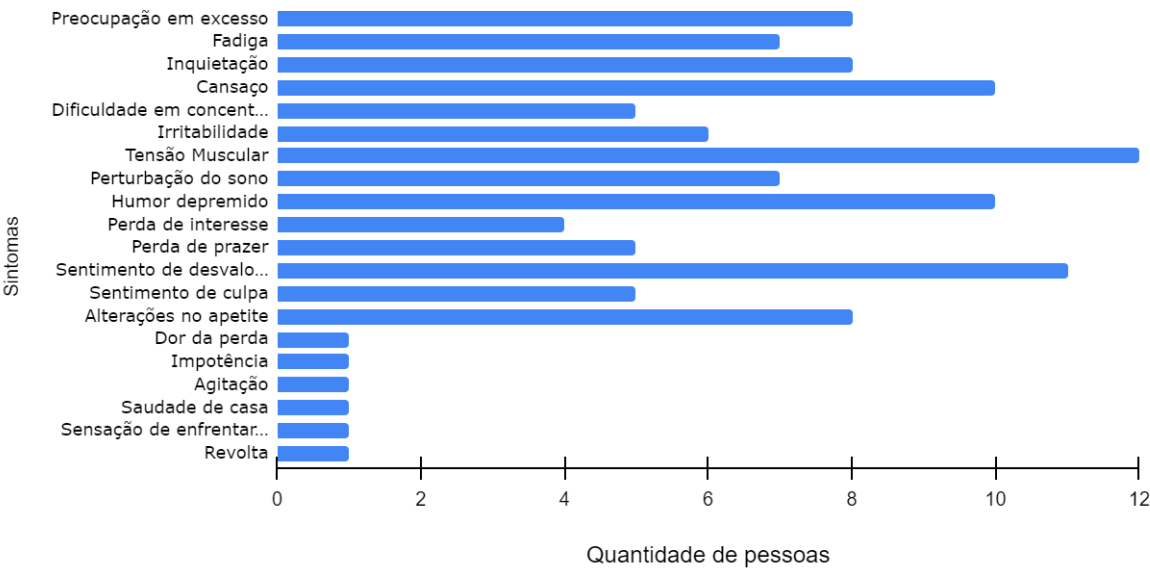
"Acabou o medo, diminuiu, porque tem as vacinas e não tá tão grave assim, mas a gente tem que permanecer aí nesse grau de periculosidade com essa doença que a gente não sabe ainda onde vai parar." (Entrevistado oito)

Sinais e sintomas de depressão

Com o intuito de rastrear sinais e sintomas de depressão e ansiedade realizando o comparativo pré, durante e pós pandemia, foi solicitado que os entrevistados escolhessem características que estavam mais presentes durante a pandemia por COVID-19 e pós pandemia. Dentre as características estão: Preocupação em excesso; Fadiga; Inquietação; Cansaço; Dificuldade em concentrar-se; Irritabilidade; Tensão Muscular; Alguma perturbação do sono (dificuldade para dormir ou dormir excessivamente); Humor deprimido; Perda de interesse; Perda de prazer; Sentimento de desvalorização; Sentimento de culpa; Alterações no apetite (redução ou aumento); podendo acrescentar outros se fosse da vontade do entrevistado. Os resultados estão demonstrados nos gráficos 4 e 5:

Gráfico 4 - Sintomas predominantes durante a pandemia

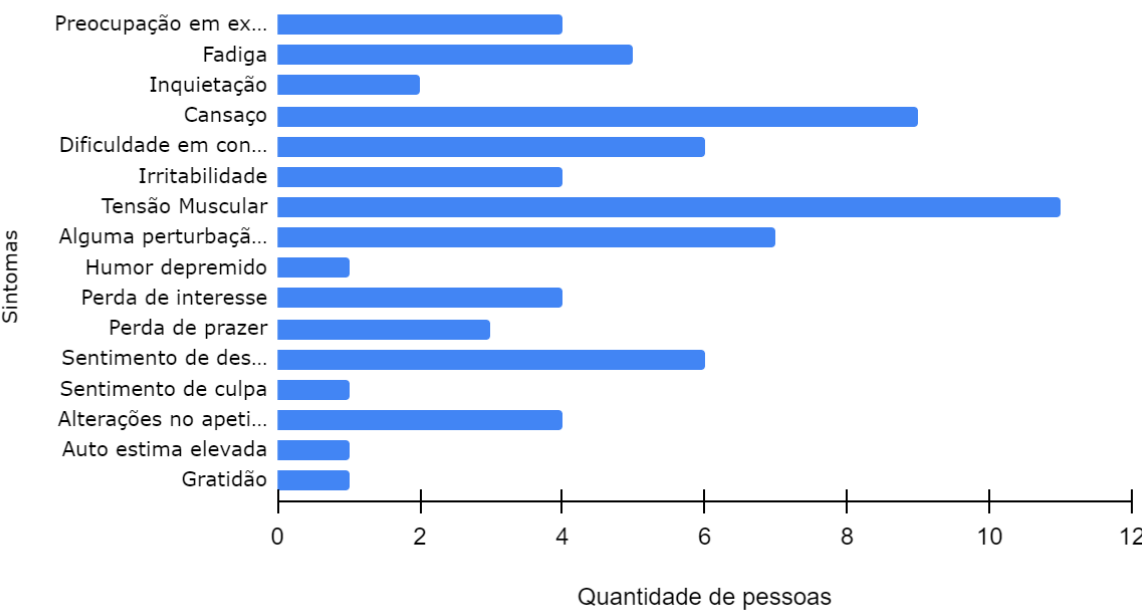
Sintomas predominantes durante a pandemia



Fonte: Elaborado pela autora com base nas entrevistas (2024)

Gráfico 5 - Sintomas predominantes atualmente

Sintomas predominantes atualmente



Fonte: Elaborado pela autora com base nas entrevistas (2024)

Foram incluídos pelos entrevistados os seguintes sintomas durante a pandemia: Dor da perda; Impotência; Agitação; Saudade de casa; Sensação de enfrentar o perigo; e Revolta. No período atual, pós COVID-19, foram incluídos: Gratidão; e Auto estima elevada. Essa mudança indica a capacidade dos participantes de adaptação e resiliência, demonstrando que, apesar das adversidades enfrentadas, é possível surgir com uma nova perspectiva e uma maior valorização da vida e das conquistas pessoais. Foi observado que, no tópico "outros", nenhum sentimento positivo foi mencionado, apenas negativos.

Ademais, realizando um comparativo entre os dois períodos, pode-se depreender que houve uma melhoria geral no bem-estar psicológico dos profissionais de saúde atualmente. Sintomas negativos como preocupação excessiva, inquietação, humor deprimido e sentimento de desvalorização diminuíram significativamente. No entanto, o cansaço e a tensão muscular são sintomas persistentes, sugerindo que ainda há sinais de ansiedade e depressão presentes. Além disso, o surgimento de emoções positivas como autoestima elevada e gratidão indica uma boa adaptação às questões da vida e um perfil de resiliência ativo por parte desses trabalhadores.

Tais resultados são condizentes com outros estudos sobre o trabalho de enfermagem como um trabalho potencialmente adoecedor, porém com elementos protetivos dada a realização profissional de uma atividade que contribui para melhorar a qualidade de vida de outras pessoas. No entanto, isso não é suficiente para proteção da saúde mental destes trabalhadores.

Sun (2020) citado por Baptista, et al (2022), afirma que um estudo fenomenológico com enfermeiros na China revelou a simultaneidade de emoções negativas e positivas. Inicialmente, surgiram emoções negativas, seguidas gradativamente por emoções positivas como confiança, calma e relaxamento. Os autores sugerem que essas emoções positivas estão possivelmente ligadas à adaptação gradual, aceitação, resposta positiva e evolução pessoal dos enfermeiros. Eles salientam que, para prover a saúde mental durante a pandemia, é necessário reforçar o amparo social multidimensional, orientar estilos de enfrentamento positivos e excitar emoções positivas.

Solidão

A sensação de solidão foi uma constante, especialmente no início da pandemia, quando o isolamento social e a incerteza sobre o futuro causaram uma sensação de abandono aos profissionais de enfermagem. Relatos de exclusão, desesperança e desamparo foram recorrentes:

"[...] essa exclusão da gente que pra evitar o contágio a gente acabou sendo escanteado [...]" (Entrevistado oito)

"[...] a gente ficava muito naquela desesperança de não saber o que fazer, de como fazer, o que você poderia fazer para passar por aquela situação, era algo que não tinha prazo, não tinha tempo, e você não ter um prazo exato para terminar algo lhe traz um sofrimento muito grande [...]" (Entrevistado cinquenta)

"[...] a equipe da enfermagem ela é uma equipe de ponta, então assim, antes da gente vem equipe médica, psicólogo, fisio, enfim né, vem vários enfermeiros pra depois chegar na gente, então você sentia muito essa questão de desamparo, isso é até hoje e eu acho que vai ser sempre assim, a questão de você tirar dúvida e as pessoas ignorarem, ou às vezes nem dar moral pras suas dúvidas, ou às vezes você chega e olha uma situação e as pessoas não valorizam então eu acho que isso daí vai ser sempre né, nunca vai mudar." (Entrevistado noventa e sete)

Atualmente, alguns entrevistados continuam se sentindo sozinhos e desamparados, alguns pela desvalorização que essa classe trabalhadora enfrenta e outros pelo governo:

" [...] na nossa profissão a gente vai se sentir sempre porque é uma profissão infelizmente muito desvalorizada até mesmo pela própria equipe de trabalho [...]" (Entrevistado noventa e sete)

" Nenhum momento, mas continuo não confiando no governo ainda." (Entrevistado quatro)

Como descrito por Freire et al (2020), estudos indicam que a prevalência de sintomas depressivos é maior entre enfermeiros e médicos em comparação com a população em geral. Diversos fatores contribuem para essa situação, incluindo sensação de solidão, além de estressores contínuos como falta de material, falta de investimento em capacitação ,

desvalorização profissional e constante contato com a morte. Esses fatores contribuem para doenças e sofrimento psíquico, como transtornos depressivos e risco de comportamentos suicidas.

Podemos considerar também o fato de que a formação em saúde não propicia ferramentas para lidar com a dor e sofrimento, apenas estimula o desenvolvimento de mecanismos de defesa que negam e ocultam os sentimentos. Dejours (1992) diz que quando as defesas caracteriais e comportamentais falham em conter a gravidade dos conflitos ou a realidade, esses indivíduos não descompensam de maneira neurótica ou psicótica. Em vez disso, a desorganização que acomete o indivíduo se manifesta pelo surgimento de uma doença somática e não por sintomas mentais.

Um entrevistado relatou ter tido pensamentos suicidas no período pós pandemia, o que destaca a gravidade dos impactos psicológicos que a pandemia provocou com destaque de uma luta interna intensa entre o medo da morte e o anseio de acabar com a dor emocional:

" [...] no pós pandemia eu tive pensamento suicida. Praticamente diariamente, toda hora, foi quando eu percebi que eu precisava de ajuda. Era muito estranho porque ao mesmo tempo que eu tinha medo de morrer eu tinha pensamento suicida, até então eu não sabia mas hoje em dia eu entendo, você não quer acabar com sua vida, você quer acabar com aquele sentimento, com aquela coisa ruim, é uma sensação que não tem nem como descrever, ela é horrível sabe, te da falta de ar, parece que você tá tendo um ataque cardíaco, é horrível, e as pessoas não entendem [...] eu não podia ficar em um lugar fechado tanto é que eu não trabalho mais na UTI né [...]"
(Entrevistado dezesseis)

Busca por ajuda

Em um contexto de priorização contínua do cuidado para com os outros, os enfermeiros frequentemente relegam a segundo plano o cuidado a si. Esta tendência pode ser atribuída à natureza demandante e altruísta da profissão de enfermagem, onde o foco prioritário é garantir o bem-estar e a recuperação dos pacientes. No entanto, essa prática pode resultar em consequências adversas para os enfermeiros, incluindo o esgotamento físico e emocional, além de impactos negativos na saúde mental.

Segundo Costa (2022), impactos como redução de eficiência e desempenho no trabalho, falta de motivação e criatividade, ausências frequentes, falta de cooperação, aumento de custos, aposentadorias prematuras e pedidos de demissão são consequências diretas do desequilíbrio da saúde mental. Investir no cuidado psíquico é crucial para uma melhor qualidade de vida de forma integral.

Em relação ao tratamento, dois entrevistados realizavam uso de medicação contra ansiedade antes da pandemia, e quatro faziam acompanhamento psicológico. Durante a pandemia, o número de entrevistados que realizavam uso de medicamentos duplicou, aumentando para quatro, enquanto os que faziam acompanhamento o número aumentou para seis. Atualmente, três profissionais continuam com o uso de medicamentos, e o número de entrevistados que realizam acompanhamento psicológico ou psiquiátrico diminuiu para três.

De acordo com esses dados, é notável um aumento significativo em relação à adesão de tratamento e diagnósticos no período pré pandêmico e pandêmico, podendo ser resultante da conscientização sobre a necessidade de apoio psicológico, além de ser uma maneira de lidar com o estresse e ansiedade acentuados pela pandemia. Por outro lado, a redução no número de profissionais que continuam com acompanhamento psicológico ou psiquiátrico, pode ser alarmante, pois pode revelar impedimentos em sustentar amparo emocional ou uma diminuição na percepção da carência desse tipo de acompanhamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Costa (2022) afirma que a saúde mental é essencial para o funcionamento harmônico do corpo humano, sendo vital para o equilíbrio e a manutenção das funções orgânicas, além de ser crucial para auxiliar as pessoas a lidar com emoções, sejam elas positivas ou negativas. Promover e manter a saúde mental é importante para que um indivíduo possa exercer suas habilidades pessoais e profissionais de forma eficaz. Dessa forma, se torna fundamental a adoção e continuação de um tratamento para trabalhadores acometidos por ansiedade e depressão.

Os resultados obtidos demonstraram que os sentimentos mais prevalentes durante a pandemia entre os profissionais de saúde foram tensão muscular, sensação de desvalorização, cansaço e

humor deprimido. Três desses sentimentos são sintomas de ansiedade e depressão, indicando alterações psicológicas significativas no grupo abordado. A sensação de desvalorização pode estar relacionada à exclusão por estarem na linha de frente, salários inadequados, longas jornadas de trabalho e sobrecarga.

O humor deprimido, frequentemente citado, pode estar associado à exposição contínua a um ambiente de trabalho onde muitas perdas de colegas e pacientes jovens foram presenciadas. Isso gerou um impacto significativo nos profissionais, conforme relatado nas entrevistas. A preocupação excessiva com a própria contaminação ou de familiares também contribuiu para o distanciamento social, agravando o humor deprimido.

O sentimento de desvalorização persistiu no período pós-pandemia, refletindo questões como a inadequação salarial dos profissionais, que se manteve agravante antes e depois da crise. Esses fatores, combinados com os dados dos gráficos, destacam a necessidade de maior reconhecimento e valorização desses profissionais.

Os dados dos gráficos reforçam essas observações, destacando a necessidade urgente de maior reconhecimento e valorização dos profissionais de saúde. Para melhorar a saúde mental e o bem-estar desses profissionais, é essencial abordar essas questões de forma holística. Isso inclui fornecer apoio psicológico adequado, melhorar as condições de trabalho, garantir salários justos, promover um ambiente de trabalho que reconheça e valorize o esforço e a dedicação desses indivíduos e realizar mais estudos que incluam a temática.

Em virtude dos fatos mencionados, a promoção e manutenção da saúde mental são essenciais para a eficácia pessoal e profissional, especialmente entre os trabalhadores afetados por ansiedade e depressão. Investir no cuidado psíquico preserva o bem-estar dos profissionais de saúde, e melhora a qualidade do atendimento aos pacientes, destacando-se como uma medida essencial para promover uma melhor qualidade de vida no ambiente de saúde.

Em suma, a pandemia expôs e amplificou muitas das vulnerabilidades existentes no sistema de saúde, particularmente no que diz respeito ao bem-estar dos profissionais de saúde. Reconhecer e abordar essas questões é crucial para garantir que esses profissionais possam continuar a desempenhar seu papel vital com a saúde mental e física necessárias para enfrentar futuros desafios.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5-TR: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2014.

BANNWART, I. de O. et al. A saúde mental dos profissionais de enfermagem no contexto da pandemia do novo coronavírus: uma revisão sistemática. *CPAH Science Journal of Health*, v. 3, n. 2, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/cpahjournalv3n2-004>. Acesso em: 8 abr. 2025.

BAPTISTA, P. C. P. et al. Indicadores de sofrimento e prazer em trabalhadores de saúde na linha de frente da COVID-19. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5707.3555>. Acesso em: 8 abr. 2025.

BARDIN, L.; RETO, L. A.; PINHEIRO, A. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Disponível em: <https://wp-sites.info.ufrn.br/admin/facisa/wp-content/uploads/sites/4/2020/07/RESOLUÇÕES-466-12-510-16-e-580-18.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Disponível em: <https://wp-sites.info.ufrn.br/admin/facisa/wp-content/uploads/sites/4/2020/07/RESOLUÇÕES-466-12-510-16-e-580-18.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2025.

CORONAVÍRUS SES-MG. *Boletim epidemiológico Coronavírus - 2020*. [S. l.]: Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/boletim2020>. Acesso em: 8 abr. 2025.

COSTA, A. C. A. da. Implementação de políticas públicas para o tratamento dos problemas de saúde mental decorrentes da pandemia do COVID-19. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 1, p. 1287–1301, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i1.3964>. Acesso em: 8 abr. 2025.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, e200203, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200203>. Acesso em: 8 abr. 2025.

DE OLIVEIRA, A. L. C. B. et al. Presenteísmo, fatores de risco e repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem. *Avances En Enfermería*, v. 36, n. 1, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n1.61488>. Acesso em: 8 abr. 2025.

DEJOURS, C.; DESSORS, D.; DESRIAUX, F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. *Revista de Administração de Empresas*, v. 33, n. 3, p. 98–104, 1993. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-75901993000300009>. Acesso em: 8 abr. 2025.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 5. ed. ampl. São Paulo: Cortez; Oboré, 1992.

ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 14, n. 4, p. 517–525, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692006000400008>. Acesso em: 8 abr. 2025.

FREIRE, F. de O. et al. Factors associated with suicide risk among nurses and physicians: a cross-section study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73Suppl 1, e20200352, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0352>. Acesso em: 8 abr. 2025.

LACCORT, A.; DE OLIVEIRA, G. B. A importância do trabalho em equipe no contexto da enfermagem. *Revista Uningá*, v. 29, n. 3, 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1976>. Acesso em: 8 abr. 2025.

MUNIZ, D. C.; ANDRADE, E.; SANTOS, W. A saúde do enfermeiro com a sobrecarga de trabalho. *Revista Iniciação Científica Extensão*, v. 2, n. 2, p. 274–279, 2019.

PITTA, A. *Hospital: dor e morte como ofício*. 4. ed. v. 1. São Paulo: Hucitec, 1999.

SOUSA, A. K. S. de et al. Saúde mental da equipe de enfermagem na pandemia da COVID–19. *Revista Enfermagem Atual in Derme*, v. 96, n. 39, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.39-art.1391>. Acesso em: 8 abr. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Mental health*. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/theme-details/GHO/mental-health>. Acesso em: 8 abr. 2025.