

Adoecimento mental de docentes no contexto da pandemia: Uma experiência em saúde do trabalhador

  <https://doi.org/10.56238/ciesaudesv1-054>

Karoline do Rosário Nascimento

Mestre em Enfermagem
Mestrado Profissional em Enfermagem - Universidade Estadual de Santa Cruz

Rafael Brandão da Silva

Mestre em Enfermagem
Mestrado Profissional em Enfermagem - Universidade Estadual de Santa Cruz

João Luis Almeida da Silva

Doutor em Ciências
Depto. Ciências da Saúde/Mestrado Profissional em Enfermagem – Universidade Estadual de Santa Cruz

RESUMO

O objetivo do presente trabalho é descrever uma experiência de gestão do cuidado em saúde do trabalhador, com base no acolhimento às situações de adoecimento mental de docentes durante o período de pandemia da COVID-19. Trata-se de um estudo descritivo, tipo Relato de Experiência, a partir dos atendimentos realizados pela enfermeira, gestora de um programa institucional destinado a atender às demandas por perícia médica, durante os anos de 2020 e 2021. O programa faz parte das ações em saúde do trabalhador da área de Recursos Humanos de uma universidade pública, localizada na Bahia. A universidade conta com 1.151 servidores do quadro permanente, sendo 780 na função de docentes. A experiência deu-se através do acompanhamento de docentes durante o período de licença por adoecimento mental, que individualmente são acolhidos, orientados e informados sobre o processo de Licença para

Tratamento de Saúde. Os resultados apontam que a gestão do cuidado realizada pela enfermeira nesses casos não é só direcionada a orientar e informar, mas também acolher o docente em sofrimento e adoecimento psíquico com escuta qualificada - tecnologia indispensável na perspectiva desse cuidado, tendo a empatia como ferramenta do processo, que busca construção de vínculo, produção de acolhimento, respeito à diversidade e à singularidade no encontro dos sujeitos. Nos acolhimentos, os sentimentos experimentados pelos docentes em sofrimento psíquico nesse período pandêmico foram de medo, angústia e insegurança. O impacto das medidas sanitárias, principalmente o distanciamento e isolamento social, somado às circunstâncias do trabalho remoto foi fator contributivo para o desencadeamento de situações de sofrimento psíquico. Algumas ações institucionais foram realizadas para dirimir essas e outras vulnerabilidades docentes. Foi possível, assim, perceber o quanto o suporte institucional foi indispensável na gestão do cuidado ao docente em sofrimento psíquico que demandou Licença para Tratamento de Saúde, de modo que ele pudesse dedicar toda atenção para o restabelecimento de seu equilíbrio biopsicossocial. Reafirmando-se assim, que o acolhimento é um dos instrumentos eficazes para a reabilitação psicossocial. Por meio dele, as pessoas em adoecimento mental podem expor aos profissionais de saúde suas angústias e necessidades, tornando-se um momento de criação de vínculo, confiabilidade, aceitação e até mesmo esperança.

Palavras-Chave: Sofrimento Psíquico, Saúde do Trabalhador, Professor do Ensino Superior.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 ainda se propaga de forma intensa, causando diversos impactos na sociedade, relacionados à morbimortalidade e ao estabelecimento das medidas sanitárias para contenção do vírus. Iniciado na China no ano de 2019, o novo coronavírus, o SARS-CoV-2, tem sido o motivo da preocupação de diversas pessoas mundialmente. O vírus pode se manifestar no corpo humano com febre, tosse seca, cansaço, perda de paladar e olfato, insuficiência respiratória, e outros, evoluindo gravemente em 30% dos pacientes, necessitando de cuidado contínuo (OPAS, 2021).

A principal forma de contágio da doença é por meio do contato com outra pessoa infectada, desse modo, o uso da máscara e o isolamento social se tornou a maneira mais eficaz para reduzir os riscos de infecção (SILVA, R. et al., 2021). Essas medidas de controle afetam a população em muitas dimensões de suas vidas, inclusive na saúde mental.

Salienta-se que indivíduos assintomáticos podem transmitir a doença, o que impõe a intensificação das medidas de isolamento, o que afetou as instituições de ensino superior (SILVA, A. et. al., 2020; BARROS et al., 2020). Sendo assim, foi necessário que essas instituições criassem estratégias para a manutenção das atividades acadêmicas através da operacionalização do ensino remoto. Esse contexto de exposição a situações novas e as pressões institucionais impactaram, em especial, nos aspectos psicoemocionais ~~na saúde~~ dos docentes afetando sua saúde mental (SILVA, A. et. al., 2020).

As medidas de controle preconizadas para a contenção da transmissibilidade do vírus, associado à realidade do ensino remoto, fez com que a saúde do trabalhador docente fosse tema amplamente debatido e cada vez mais corriqueiro, principalmente no que tange ao adoecimento mental. Aqui, assume-se a abordagem de Lacaz (2007) a respeito da Saúde do Trabalhador, que a considera como campo de práticas e conhecimentos de enfoque teórico-metodológico que busca conhecer as relações trabalho e saúde-doença, identificando-se com a determinação social do processo saúde-doença, com o pragmatismo da Saúde Pública e as bases da Saúde Coletiva ao abordar o sofrer-adoecer-morrer dos grupos sociais inseridos em processos produtivos.

Os docentes são trabalhadores que têm sido consideravelmente afetados pelo sofrimento psicoemocional, sobretudo na atual conjuntura pandêmica. Especificamente, a respeito dos docentes atuantes nas universidades públicas, há uma tendência em acumular tarefas, ocasionando a sobrecarga de trabalho, por meio de exigências, como a constante produção de publicações cada vez mais rebuscadas e atualizadas (SOUZA et al., 2020).

Pesquisas recentes informam que a precária infraestrutura das universidades públicas, as difíceis condições de trabalho, os conflitos coletivos, intensificação da jornada laboral e outros, são pontos que se apresentam como consequências da defasada saúde do trabalhador oferecida a essa classe (SOUZA et al., 2020). Realidade que nos dias atuais são ainda mais intensas devido ao trabalho remoto e as responsabilidades impostas pela pandemia do Covid-19.

O adoecimento mental é uma realidade vista na vida dos docentes universitários e o sofrimento psíquico não para de ser intensificado, hora pela pressão midiática pandêmica dos meios de comunicação, hora pela pressão psicológica advinda dos gestores universitários (PEREIRA; SANTOS; MANENTI, 2020). Nesse sentido, a preocupação em relação ao impacto da pandemia na saúde mental docente é uma necessidade, principalmente para os indivíduos com patologias pré-existentes.

Esse adoecimento mental, frequentemente, provoca o absenteísmo-doença, que é a ausência no trabalho por motivo de saúde, e que no serviço público se converte em Licença para Tratamento de Saúde (LTS). Os processos de LTS exigem dos servidores certo grau de burocracia e procedimentos rígidos que podem provocar mais estresse para quem já está em sofrimento emocional.

Dessa maneira, torna-se necessário uma gestão de pessoas mais sensível a essas questões, com pares que reconheçam o momento de fragilidade dos colegas de trabalho ao atenderem as demandas por LTS, fazendo para além da gestão de pessoas, mas uma gestão de cuidado ao servidor em adoecimento e sofrimento mental, o que implica na humanização dos processos de LTS.

A humanização no contexto da saúde mental ganhou ênfase com a Reforma Psiquiátrica brasileira. Por meio de espaços antimanicomiais substitutivos e quebra do estigma social vinculado a loucura, foi possível acolher o doente mental em sua integralidade, dando-lhe autonomia e corresponsabilidade no processo de reabilitação psicossocial, passando a ser visto como um ser e humano (LIMA et al., 2021).

Humanizar processos sugere incluir as diferenças nos processos de gestão e cuidado, em que o acolhimento é uma das diretrizes norteadoras. Esse acolhimento implica no reconhecimento do que o outro traz como necessidade, constituindo-se como valor das práticas de saúde (BRASIL, 2013).

Dessa forma, o acolhimento é um dos instrumentos eficazes para a reabilitação psicossocial. Por meio dele, as pessoas em adoecimento mental podem expor aos profissionais de saúde suas angústias e necessidades, tornando-se um momento de criação de vínculo, confiabilidade, aceitação e até mesmo esperança (AMARANTE; NUNES, 2018; TAVARES, 2020).

Nessa perspectiva o objetivo do presente trabalho é descrever uma experiência de gestão do cuidado em saúde do trabalhador, com base no acolhimento às situações de adoecimento mental de docentes durante o período de pandemia da COVID-19.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo Relato de Experiência, a partir dos atendimentos realizados pela enfermeira, gestora de um programa institucional destinado a atender às demandas por perícia médica, durante os anos de 2020 e 2021. O programa faz parte das ações em saúde do trabalhador da área de Recursos Humanos de uma universidade pública, localizada na Bahia. A universidade conta com 1.151 servidores do quadro permanente, sendo 780 na função de docentes.

A experiência aqui relatada, deu-se através do acompanhamento de docentes durante o período de licença por adoecimento mental, que individualmente são acolhidos, orientados e informados sobre o processo de LTS. Esse acompanhamento ocorre durante todo o processo de LTS, desde o momento

de busca das primeiras informações sobre os procedimentos a serem realizados até o retorno às atividades laborais.

No acolhimento inicial é verificado o motivo da LTS, solicitado informações para contato (e-mail, telefone, familiar para contato), orientado quanto a documentação necessária e como ocorre o processo de solicitação de licença, bem como disponibilizado o contato telefônico e de aplicativo de mensagem para que o servidor possa tirar suas dúvidas. A partir daí, realiza-se a interlocução entre o servidor e/ou familiar (responsável) e as demais instâncias envolvidas no processo (órgão de perícia e chefias imediatas) para orientações gerais e auxílio no cumprimento das exigências legais. Uma vez concedida a LTS, o servidor é acompanhado pelo programa através de contato telefônico, aplicativo de mensagens e e-mail durante todo o período de afastamento.

Assim, os dados aqui relatados exprimem a vivência da enfermeira no cotidiano dos atendimentos realizados, em que o acolhimento aos docentes em situação de adoecimento mental permitia emergir comentários e observações acerca do sofrimento psicoemocional experienciado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A gestão do cuidado realizada pela enfermeira através do programa em questão busca não só orientar e informar, mas também acolher o docente em sofrimento e adoecimento psíquico, humanizando, dessa forma, os processos de LTS. Nesse sentido a escuta qualificada foi a tecnologia indispensável na perspectiva desse cuidado, tendo a empatia como ferramenta do processo, que busca construção de vínculo, produção de acolhimento, respeito à diversidade e à singularidade no encontro dos sujeitos. (MAYNART et. al., 2014).

Durante esses acolhimentos, ainda que à distância, emergiram falas que expressavam os sentimentos experimentados pelos docentes em sofrimento psíquico nesse período pandêmico de Covid-19, em que foram percebidos de maneira generalizada os sentimentos de medo, angústia e insegurança frente a situação de pandemia. Evidências apontam sofrimento emocional generalizado em resposta à pandemia de Covid-19 (ASMUNDSON et. al., 2020). Embora produza estresse e sofrimento a todos, os impactos da pandemia atingem as pessoas de maneiras distintas diante das incertezas frente a essa doença geradora de medo e que afeta a saúde mental dos indivíduos (BARBOSA, D. et. al, 2020; SANT'ANA; SILVA; VASCONCELOS, 2020).

No entanto, essa situação se torna mais grave para os docentes que vivenciam a pandemia em meio ao tratamento para doenças mentais. Nesse sentido, a atenção para os docentes que já estavam em tratamento foi aumentada, pois sabia-se dos riscos de exacerbação de sintomas. Notou-se, de fato, que aqueles que já estavam em acompanhamento pelo programa tiveram seu quadro clínico agravado, retardando a perspectiva de alta. Para esse grupo a pandemia frustrou as expectativas de retorno às

atividades acadêmicas, o que provocou mais ansiedade, angústia e sentimentos de incapacidade também foram comentados.

Pessoas com problemas de saúde mental pré-existentes podem ser mais suscetíveis e impactadas negativamente a estressores associados ao Covid-19 se comparada à população em geral, em decorrência das interrupções nas rotinas e cuidados de saúde mental. É observado também, aumentos associados ao potencial de recaída ou exacerbação de sintomas. (ASMUNDSON et al., 2020).

Dessa forma, também foram registradas LTS por adoecimento mental em docentes que mantinham a doença sob controle, mas pelas circunstâncias impostas pela pandemia tiveram recaídas, necessitando de afastamento das atividades laborais. Sobre isso, pesquisas brasileiras para analisar a frequência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse durante a pandemia de Covid-19 revelaram maior média desses sintomas nas pessoas que já recebiam algum tipo de suporte emocional antes da pandemia (BARBOSA, L. et. al., 2021), bem como foi verificado que os sentimentos de tristeza e de ansiedade e os problemas do sono foram mais prevalentes em pessoas com diagnóstico prévio de depressão (BARROS et al, 2020).

Nesses docentes foi percebido que o impacto das medidas sanitárias, principalmente o distanciamento e isolamento social, somado às circunstâncias do trabalho remoto foi fator contributivo para o desencadeamento de situações de sofrimento psíquico.

Uma revisão de estudos sobre situações de quarentena apontou efeitos psicológicos negativos, inclusive de efeitos duradouros. Alguns estudos revisados apontaram que o sentimento de angústia era frequente diante do confinamento, da perda da rotina habitual e da redução do contato social e físico com outras pessoas, que causavam tédio, frustração e uma sensação de isolamento do resto do mundo (BROOKS et al., 2020).

Em relação ao trabalho remoto emergencial, apesar de ser uma medida necessária para continuidade das atividades acadêmicas, alterou a dinâmica das famílias, onde num mesmo espaço presenciam-se atividade domésticas, de trabalho e de lazer. Para Losekann e Mourão, (2020) a invasão do trabalho nos ambientes familiares pode ocasionar a diminuição desses espaços, que antes eram bem definidos, reduzindo, assim, os momentos de ócio, de convívio familiar, de descanso e reabilitação física e mental.

Também como consequência do trabalho remoto, alguns docentes demandaram por LTS em decorrência de esgotamento mental, relatando sobrecarga de trabalho com dificuldades de concentração, memória e exaustão física e emocional. Também foi mencionado a ansiedade frente ao uso de novas ferramentas tecnológicas que no trabalho remoto se faz totalmente necessária. Nesse aspecto, os docentes não se sentiam preparados para essa nova realidade e foram desafiados a aprender

a manusear tecnologias de informação e comunicação e a fazer uso de plataformas digitais. Por vezes, não conseguir atingir os objetivos impostos pela instituição, e as diversas pressões relacionadas ao manuseio dessas tecnologias, acabam por adoecer os docentes (SILVA, A. et. al., 2020).

O sofrimento e adoecimento mental também foi apresentado em docentes que foram diagnosticados com Covid-19 e solicitaram LTS. Nesses casos, o adoecimento mental foi registrado como patologia secundária. O sentimento de insegurança diante das incertezas do tratamento e o medo da morte foram comentados.

Esses sujeitos infectados pelo Covid-19 não tiveram apenas a saúde física afetada, mas, sobretudo, a sua saúde mental. O aumento da ansiedade, falta de esperança, raiva, medo da morte ou de perder alguém próximo, insônia, desespero, bem como culpa pelo adoecimento de outrem foram vistos em pessoas infectadas pelo Covid-19 (NABUCO; OLIVEIRA; AFONSO, 2020).

Durante os acompanhamentos das LTS, foi possível identificar que alguns dos docentes utilizaram como mecanismo de enfrentamento da situação de sofrimento mental a atividade física e práticas de meditação. Isto era percebido e reforçado enquanto fator positivo para o processo de cura/reabilitação, pois sinalizava a percepção desses docentes para o autocuidado e autoestima.

Sabe-se que a prática de atividade física otimiza o bem-estar físico, emocional e psíquico, tendo como alguns de seus benefícios a redução de respostas emocionais frente ao estresse e estados de ansiedade, o estímulo a criatividade e memória e a melhora da capacidade de concentração (OLIVEIRA, et.al., 2011). Além disso, compreende-se que os profissionais de saúde devem encorajar os indivíduos para uma vida fisicamente ativa, pois esta é uma importante abordagem para o combate ao Covid-19, uma vez que a prática de exercício físico é medida benéfica para a melhora da imunidade e para as eventuais consequências do confinamento social (FERREIRA, et. al., 2020).

Também foram mencionadas questões de religiosidade e espiritualidade para enfrentamento do sofrimento psicoemocional. Esses aspectos eram reforçados e estimulados durante os momentos de escuta ao docente. Torna-se fundamental que profissionais da saúde, onde quer que estejam atuando, abram espaço para reconhecimento das necessidades espirituais, pois estas podem contribuir para que as pessoas deem outro sentido ao momento de adoecimento.

Os aspectos religiosos e espirituais constituem a subjetividade dos indivíduos e nesse sentido tem o potencial de ressignificar o sofrimento e suportar ou minimizar sentimentos debilitantes como a raiva e a ansiedade. Esses aspectos, precisam ser levados em consideração pelos profissionais da saúde na interlocução entre saúde e sofrimento mental, em especial nos tempos de pandemia (BARBOSA, D. et al., 2020; SANT'ANA; SILVA; VASCONCELOS, 2020)

Encorajar a manutenção dessas estratégias de enfrentamento à pandemia se faz extremamente oportuno nos momentos de acolhimento ao docente, pois não há dúvidas sobre a importância de se

estabelecer medidas preventivas para o adoecimento mental. Durante o período pandêmico, Silva, A. et. al., (2020) sugere a criação de espaços virtuais com equipes multiprofissionais, para o atendimento aos docentes por meio de atividades de relaxamento voltados para a saúde mental desses trabalhadores, de modo a promover espaço onde possam compartilhar os sentimentos vivenciados nesse período.

Desse modo, pode-se dizer que o programa se coloca nesse lugar de escuta para acolher, de maneira empática, o que é demandado pelo docente e perceber para além das necessidades de perícia médica. Muitas vezes, reconhece-se a simples necessidade de conversa. O acolhimento, enquanto estratégia humanizadora, deve ser praticado desde o primeiro contato, continuando durante todo o tempo necessário. Ao garantir uma escuta qualificada, torna-se possível perceber questões específicas com o intuito de resolver as necessidades dos sujeitos, além de envolvê-los como parte das ações de recuperação e reabilitação da sua própria saúde (QUADROS; CUNHA; UZIEL, 2020).

É fundamental salientar que cada sujeito é singular um do outro e que cada acolhida vai moldar-se à necessidade dos mesmos. Nesse sentido, os profissionais responsáveis devem ter em mente que a humanização é crucial para o desenrolar do momento de acolhida e que os sofrimentos mentais apresentados devem ser compreendidos e norteados de forma ética (TAVARES, 2020).

Dessa maneira, a acolhida ao docente em adoecimento e sofrimento mental propicia momentos para desmistificar as dúvidas que envolvem a perícia médica, proporcionar tranquilidade, segurança, além de confiança sobre o sigilo das suas informações de saúde. Essa sensação de proteção pode contribuir para a redução do estresse que já é experimentado pelo servidor durante o adoecimento em si e colaborar com a recuperação de sua saúde.

Nesse aspecto, corrobora-se com Losekann e Mourão (2020), ao entender que o universo do trabalho não pode gerar mais estressores para o processo de saúde-doença dos indivíduos, a exemplo dos trâmites para a formalização das LTS, que também se constitui fator gerador de ansiedade e medo para aqueles que necessitam de perícia médica.

Ademais, a gestão do cuidado à saúde do docente em situação de adoecimento, além de promover a humanização de processos rígidos e burocráticos de LTS, articula-se com as outras ações desenvolvidas pela unidade de RH da universidade, estimulando a participação.

Sobre isso, ressalta-se que a universidade, através da unidade de RH, na qual o programa está inserido, também tem implantado outras ações como o Programa de Qualidade de Vida que promove atividades físicas para os servidores e retomou as práticas no modo virtual. Além disso, promoveu, em 2020, Círculos de Diálogos virtuais para dialogar sobre os impactos da pandemia, proporcionando momentos de escuta e fala. Em 2021, iniciou encontros virtuais de meditação para iniciantes em parceria com o Comitê de Cultura de Paz da universidade. A unidade de RH também abriu um canal

de comunicação via e-mail para que qualquer servidor que precisasse de algum tipo de apoio pudesse entrar em contato.

Assim sendo, foi possível perceber o quanto o suporte institucional é indispensável na gestão do cuidado ao docente em sofrimento psíquico que demanda LTS, de modo que ele possa dedicar toda atenção para o restabelecimento de seu equilíbrio biopsicossocial.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, através dos atendimentos realizados pelo programa, ficou evidenciado que a pandemia agravou ou provocou recaídas em quadros de adoecimento mental que estavam sob controle nos docentes da instituição. Houve casos também que o adoecimento mental se manifestou pelas circunstâncias geradas pela própria pandemia. Paralelo a esses casos foram registrados adoecimento mental pós infecção por Covid-19.

Nesse sentido, em tempos de crise sanitária, práticas humanizadoras se mostraram fundamentais, inclusive para a área de gestão de pessoas. Pensar dessa maneira fez com que os profissionais que atuam no programa dedicassem conhecimento e o que estivesse ao alcance de suas atribuições para atender, da melhor maneira possível, as demandas apresentadas pelos docentes. Além disso, reconhece-se que perante o indivíduo adoecido, é preciso assumir uma postura ética e acolhedora.

Pressupõe, dessa forma, a necessidade de incorporar para a área de gestão de pessoas, profissionais sensíveis com as questões demandadas pelos servidores em adoecimento mental, seja ele, docente ou não. Aproximar a gestão de pessoas com o campo da saúde do trabalhador, permite que essa área se aproxime das necessidades de saúde dos docentes, o que só é possível ser feito com profissionais da saúde, a exemplo do enfermeiro.

Preocupar-se com a saúde mental dos docentes e demais servidores da educação superior é necessário, importante e urgente diante do que foi relatado. Os gestores institucionais e de esferas superiores precisam atentar-se para essas demandas, a fim de evitar os efeitos negativos da flexibilização da rotina de trabalho que pode ser extenuante e provocadora de adoecimento, ainda mais se somado ao estresse decorrente da pandemia (LOSEKANN; MOURÃO, 2020). É fundamental que existam estratégias com a finalidade de reduzir a sobrecarga intelectual, física e social dos docentes, bem como espaços onde eles venham a compartilhar suas angústias, medos e outros sentimentos (SANTOS; SILVA; BELMONTE, 2020).

Os resultados e discussões apresentados nesse relato de experiência servem de reflexão sobre a problemática do adoecimento e sofrimento mental acarretado pela pandemia nesse segmento de trabalhadores tão primordiais para a sociedade e sinaliza a necessidade urgente de gestores

universitários manter e/ou incrementar as estratégias para o enfrentamento da situação, em especial quando do retorno às atividades acadêmicas presenciais. Pois, entende-se que o trabalho, enquanto lugar socialmente importante para os sujeitos, não pode ser provocador de sofrimento, mas sim colaborador de bem-estar para a vida das pessoas.

REFERÊNCIAS

- Amarante, p; nunes, m.o. a reforma psiquiátrica no sus e a luta por uma sociedade sem manicômios. Ciênc. Saúde colet. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tdnntj6kypqyvtxt4jflvdf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 jul 2021.
- Asmundson, g.j.g. et al. Do pre-existing anxiety-related and mood disorders differentially impact covid-19 stress responses and coping? J anxiety disord. 2020 aug; 74:102271. Disponível em: 10.1016/j.janxdis.2020.102271. Acesso em: 07 jul 2021.
- Barbosa, d. J. Et al. A espiritualidade e o cuidar em tempos de pandemia. Revista enfermagem em foco, v. 11, p. 131-134, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3792>. Acesso em: 09 jul 2021.
- Barbosa, l. N. F. Et al. Brazilian's frequency of anxiety, depression and stress symptoms in the covid-19 pandemic. Revista brasileira de saúde materno infantil [online]. 2021, v. 21, n. Suppl 2, pp. 413-419. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100s200005>. Acesso em 08 jul 2021.
- Barros, m. B. De a. Et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de covid-19. Epidemiologia e serviços de saúde [online]. 2020, v. 29, n. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>. Acesso em 07 jul 2021.
- Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Núcleo técnico da política nacional de humanização. Política nacional de humanização pnh (folheto). 1ª edição 1ª impressão. Brasília – df 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 07 jul 2021.
- Brooks, s. K., et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. The lancet, v. 395, n. 10227, p. 912-920, march 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 07 jul 2021.
- Ferreira, m. J. Et al. Vida fisicamente ativa como medida de enfrentamento ao covid-19. Arq. Bras. Cardiol. 2020, v. 114, n. 4, pp. 601-602. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20200235>. Acesso em: 11 jul 2021.
- Lacaz, f. A. C. O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. Cadernos de saúde pública [online]. 2007, v. 23, n. 4, pp. 757-766. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2007000400003>. Acesso em: 14 jul 2021.
- Lima, d. W. C. Et. Al. Humanization in mental health care: nurses' understandings. Smad, rev. Eletrônica saúde mental álcool drog. (ed. Port.). Ribeirão preto , v. 17, n. 1, p. 58-65, mar. 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/164401/171675>. Acesso em 14 jul 2021.
- Maynard, w. H. C. Et al. Escuta qualificada e acolhimento na atenção psicossocial. Acta paul. Enferm. São paulo, v. 27, n. 4, pág. 300-304, agosto de 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/19820194201400051h>. Acesso em: 09 jul 2021.

Nabuco, g; oliveira, m. H. P. P; afonso, m. P. D. O impacto da pandemia pela covid-19 na saúde mental: qual é o papel da atenção primária à saúde? Rev bras med fam comunidade. 2020, v. 15, n. 42, p. 2532-2532. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/2532/1567>. Acesso em: 14 jul 2021.

Oliveira, e. N. Et al. Benefícios da atividade física para saúde mental. Saúde coletiva, v. 8, n. 50, p. 126-130, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84217984006>. Acesso em 10 jul 2021

Organização pan-americana da saúde (opas). Folha informativa sobre o covid-19. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 12 jul 2021.

Quadros, I. C. T; cunha, c. C; uziel, a. P. Acolhimento psicológico e afeto em tempos de pandemia: práticas políticas de afirmação da vida. Psicologia & sociedade [online]. 2020, v. 32, e020016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32240322>. Acesso 13 jul 2021.

Sant'ana, g; silva, c. D; vasconcelos, m. B. A. Espiritualidade e a pandemia da covid-19: um estudo bibliográfico. Comunicação em ciências da saúde, v. 31, n. 03, p. 7177, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/plhtsn77wqmvjkbmstlmwvp/?lang=pt>. Acesso em: 09 jul 2021.

Santos, g. M. R. F; silva, m. E; belmonte, b. R. Covid-19: emergency remote teaching and university professors' mental health. Rev. Bras. Saúde mater. Infant. (online). 2021, v. 21, n. Suppl 1, pp. 237-243. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100s100013>. Acesso em: 07 jul 2021.

Silva, a. F. Et al. Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. Physis: revista de saúde coletiva [online]. 2020, v. 30, n. 02. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300216>. Acesso em: 07 jul 2021.

Silva, r. S. Et al. O papel da telessaúde na pandemia covid-19: uma experiência brasileira. Ciência & saúde coletiva [online]. 2021, v. 26, n. 6, pp. 2149-2157. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.39662020>. Acesso em: 07 jul 2021.

Souza, k. R. Et al. Oficinas em saúde do trabalhador: ação educativa e produção dialógica de conhecimento sobre trabalho docente em universidade pública. Revista brasileira de saúde ocupacional [online]. 2020, v. 45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000015818>. Acesso em: 07 jul 2021.

Tavares, j. N. O cuidado psicossocial no campo da saúde mental infanto-juvenil: desconstruindo saberes e reinventando saúde. Saúde em debate [online]. 2020, v. 44, n. 127, pp. 1176-1188. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012717>. Acesso em: 13 jul 2021.