

ISSN 1679-8694



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 15ª REGIÃO

**REVISTA DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO
DA 15ª REGIÃO
CAMPINAS/SP**

Direção e coordenação da Escola Judicial
Repositório Oficial de Jurisprudência

Campinas n. 58 p. 1 - 318 jan./jun. 2021

OS IMPACTOS PSÍQUICOS EXPERIENCIADOS POR TRABALHADORES E TRABALHADORAS EM MEIO À PANDEMIA DA COVID-19 NA REGIÃO SUL DO BRASIL

THE PSYCHIC IMPACTS EXPERIENCED BY WORKERS IN THE MIDDLE OF THE COVID-19 PANDEMIC IN SOUTHERN BRAZIL

KIECKHOEFEL, Natália Elis Utech^{*}

MORBACH, Ana Cristina^{**}

GIONGO, Carmem Regina^{***}

Resumo: Este estudo teve como objetivo verificar as mudanças ocasionadas pelo distanciamento social na saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras de serviços não essenciais. A partir de uma metodologia quali-quantitativa, realizou-se a coleta de dados através de um questionário

^{*}Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Feevale, Novo Hamburgo/RS.

^{**}Graduação em Psicologia pela Universidade Feevale (2009). Mestre em Inclusão Social e Acessibilidade pela Universidade Feevale (2011). Especialização em Teoria Psicanalítica pela Universidade Feevale (2013). Psicóloga Clínica. Professora de Ensino Superior na Universidade Feevale. Atua em Psicologia clínica com a abordagem Psicanalítica, enfoque de intervenção na clínica da infância, adolescência e vida adulta, inclusão escolar e social, saúde mental, saúde pública e dificuldades de aprendizagem.

^{***}Graduada em Psicologia pela Universidade Feevale. Especialista em Psicologia Organizacional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Mestre em Psicologia pela Unisinos, São Leopoldo/RS. Doutora em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS. Pós-doutora em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS. Pós-doutora em Antropologia pela Université Paris Nanterre (França) e pós-doutoranda em Política Social e Serviço Social pela UFRGS. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde e Trabalho (NEST) da UFRGS. Docente da graduação e do mestrado em Psicologia da Universidade Feevale. Realizou o Doutorado Sanduíche junto à Université Paris Ouest Nanterre La Défense, no Laboratoire Dynamiques Sociales et Recomposition des Espaces (LADYSS) e recebeu o prêmio menção honrosa no Prêmio Capes de Tese 2018. Junto à Universidade Feevale desenvolve projetos de pesquisa e extensão no campo da Saúde, Trabalho e Direitos Humanos com populações em situação de risco e vulnerabilidade social. Foi coordenadora do Núcleo da Associação Brasileira de Psicologia Social - Abrapso, no Vale do Sinos. Colaboradora da Comissão de Psicologia Organizacional e do Trabalho do Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul e representante da Universidade Feevale no Comitê de Acompanhamento e Monitoramento da Política Municipal para a População em Situação de Rua de Novo Hamburgo (Comitê Pop Rua NH). Contato: nataliaelis.u.k@gmail.com.

on-line disponibilizado no mês de abril de 2020. O estudo contou com a participação de 72 pessoas. Os dados foram analisados através de estatística simples. Os resultados apontaram para altas porcentagens na percepção de ansiedade, aumento de peso e sono alterado. Concluiu-se que são necessárias melhorias nas condições de teletrabalho, evitando a precarização e o adoecimento associado às atividades laborais.

Palavras-chave: Vivências. Trabalho. Pandemia. Covid-19.

Abstract: This study aimed to verify the changes caused by the social distance in the mental health of workers of nonessential services. Based on a qualitative and quantitative methodology, data was collected through an on-line questionnaire available in April 2020. The study was attended by 72 people. The data were analyzed using simple statistics. The results pointed to high percentages in the perception of anxiety, weight gain and altered sleep. It was concluded that improvements in teleworking conditions are necessary, avoiding the precariousness and illness associated with work activities.

Keywords: Experiences. Work. Pandemic. Covid-19.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza a Covid-19 como uma doença infecciosa causada por coronavírus. O vírus, anteriormente conhecido sob outra forma, desencadeou a pandemia global vivida atualmente, a qual teve como ponto inicial a infecção em dezembro de 2019, em Wuhan, na China (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Diversos países já foram afetados, e não há previsão para o término do ciclo de contágio.

No Brasil, o primeiro caso de uma pessoa infectada foi confirmado no dia 26 de fevereiro no Estado de São Paulo, epicentro da pandemia no país, chegando a mais de 686 mil casos e mais de 26 mil mortes até a segunda semana de agosto de 2020 (ROSSI; OLIVEIRA, 2020). Dessa forma, também os demais Estados tiveram explosões no crescimento da curva de infectados e de óbitos, somando mais de 107 mil vidas perdidas até o momento (CORREIO BRAZILIENSE, 2020), sem considerar a subnotificação de casos, presente desde o início no país.

Tendo em vista o alcance da atual pandemia e as incertezas que ainda existem em torno do novo coronavírus, como vacinas, perspectiva de término do ciclo de contágio, entre outros aspectos, torna-se necessário que estudos sejam feitos com diferentes populações a respeito

dos impactos gerados na vida e na saúde das pessoas. O distanciamento social é um fator extremamente relevante e inédito nas sociedades capitalistas e globalizadas da atualidade, trazendo consigo ramificações ainda desconhecidas sobre os males e benefícios que abarca. Para Marcos Cueto (2020, p. 2),

A terrível epidemia que estamos vivendo é o testemunho não só das forças econômicas, sociais e ambientais que desencadearam o neoliberalismo como de sua incapacidade de construir um futuro inclusivo.

Especialmente no que se refere ao trabalho, diversas mudanças ocorreram. Para grande parte da população que passou a laborar em regime de teletrabalho, o espaço e o tempo de trabalho se entrelaçaram com a vida cotidiana familiar e demais afazeres, a exigência de comprovação das metas cumpridas passou a ser ainda maior pelos empregadores e toda a adaptação aconteceu de maneira apressada e sem planejamento, demonstrando que estamos vivendo quase um período de experimentação do teletrabalho (LOSEKANN; MOURÃO, 2020).

É nesse sentido que o presente trabalho procurou verificar as mudanças ocasionadas pelo distanciamento social na saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras de serviços não essenciais.

2 O TRABALHO NO CONTEXTO DA PANDEMIA

É evidente que esta não é a primeira pandemia que vivenciamos. Já houve, ao longo da história, outras doenças que se apresentaram de forma semelhante, como a Praga de Justiniano, a Peste Negra e a Gripe Espanhola (SENHORAS, 2020). Através da análise desses eventos, Morens, Folkers e Fauci (2009) traçaram aspectos comuns do que seria uma pandemia. As questões levantadas foram: larga proporção geográfica, transmissão ou movimentação da doença (como o vírus da dengue), altas e explosivas taxas de transmissão, mínima imunidade da população, doença nova ou uma variante de outra já existente, doença infecciosa, contagiosa e severa. Apesar de os autores concluírem o artigo com diversas considerações e ressalvas sobre o uso da palavra “pandemia”, em relação à Covid-19 verificamos que todos os pontos por eles levantados estão presentes nessa doença. Logo, fica evidente o conceito de pandemia, ao menos no que se refere ao contexto atual.

Quando um evento de tamanha proporção toma conta do mundo, começam a ser tomadas medidas para se evitar o contágio, ou ao menos retardá-lo, para que o sistema de saúde tenha a capacidade de

absorver a demanda. É nesse sentido que, no Brasil, grande parte das pessoas encontra-se no que chamamos de “distanciamento social ampliado”, o qual possui diversas regras e recomendações para se evitar a aglomeração de pessoas (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Tendo em vista que “a precarização passou a ser um atributo central do trabalho contemporâneo e das novas relações de trabalho, apresentando múltiplas faces e dimensões” (FRANCO; DRUCK; SELIGMANN-SILVA, 2010, p. 230), e que esta é, com certeza, uma faceta que fica ainda mais comprometida em tempos delicados como os de uma pandemia, são necessários estudos e acompanhamentos sobre as vivências de trabalhadores e trabalhadoras. Só assim será possível compreender os processos particulares que perpassam as práticas dos profissionais em tempos de pandemia, suas emoções e a precarização envolvida no trabalho realizado.

Soeiro (2015) retoma a origem da palavra “precário”, que vem do latim *precarius*, aludindo à prece, súplica. O autor salienta que precário é, desse modo, tudo o que é obtido de maneira instável, é inseguro, depende de outro, é provisório. Em outras palavras “a precariedade remete-nos pois para uma realidade fugaz, fugitiva, inconstante e, por isso mesmo, fonte de angústia e de incerteza para quem a vive” (SOEIRO, 2015, p. 8).

A definição de Soeiro corrobora com a de Kalleberg (2009, p. 21), quando define o trabalho precário como aquele que é “incerto, imprevisível, e no qual os riscos empregatícios são assumidos principalmente pelo trabalhador, e não pelos seus empregadores ou pelo governo”. Sendo assim, começamos a nos questionar: **tendo esses conceitos como base, todo e qualquer trabalho não poderia ser considerado precário em um contexto de pandemia? Poderia o trabalho ser impulsionador de males à saúde mental em um contexto de isolamento social? Ou seria ele responsável por manter certa estabilidade emocional?**

Muitas questões são levantadas quando tomamos esse assunto e nos deparamos com sua complexidade e profundidade. Mendes (2007, p. 31) destaca que “**ser sofrente** é constituinte do humano e do trabalho, não é um mal em si mesmo, sendo apenas a negação do próprio sofrimento e do sofrimento do outro”. De acordo com a teoria da Psicodinâmica do Trabalho, de Christophe Dejours, podemos dizer que a angústia sempre irá existir no mundo do trabalho, a grande questão é se o sofrimento se dará de forma patogênica ou criativa (BUENO; MACÊDO, 2012).

Conforme trazido por Bueno e Macêdo (2012, p. 312), Dejours “vê o trabalho não como enlouquecedor, mas como algo que pode levar o homem ao sofrimento psíquico, dependendo do ambiente de trabalho em que ele se encontra”. É nesse ponto que a noção de precarização se faz

presente, pois quando o sujeito é coisificado em sua força de trabalho, e ocorrem fenômenos como a flexibilização, terceirização e desregulamentação (SILVA; SILVA, 2018), não é mais o trabalhador ou a trabalhadora que importam, mas o objeto.

Essa objetificação da força de trabalho nos leva a pensar as origens do sofrimento psíquico de trabalhadores e trabalhadoras expostos a ambientes precarizantes. Dessa forma, deparamo-nos com a reflexão de Bouyer (2015), que parte da premissa de que o sofrimento social leva ao sofrimento no trabalho e então ao sofrimento psíquico. Fica evidente a coerência de tal pensamento, uma vez que as relações trabalhistas são, em princípio, relações sociais, e o local de trabalho comporta-se em muitos aspectos como qualquer outro meio social.

Ademais, Bouyer (2015, p. 111) postula que há uma temporalidade no sofrimento, “ou seja, há um tempo de sofrer antes de um tempo de adoecer”. Portanto, cabe a nós refletir sobre o papel das organizações na precarização do trabalho e nesse tempo de sofrer do indivíduo. Evidentemente que isso se torna ainda mais presente no período atual de pandemia, no qual houve mudanças inevitáveis nas organizações de trabalho e na forma desse indivíduo se colocar.

Para além das relações de trabalho, devemos considerar que, num contexto de pandemia, o medo e a ansiedade que tomam conta de grande parte da população têm um fundamento real, que é o contágio da doença. Horesh e Brown (2020, p. 332) salientam que:

Devido ao curso esperado e à propagação da doença, as pessoas parecem temer mais o futuro do que o passado. Embora a maioria da população não seja afetada, a cobertura da mídia e a possibilidade de ser infectado causam grande estresse e ansiedade. (Tradução nossa).

Portanto, percebe-se que a possibilidade de se estabelecer um sofrimento social em trabalhadores e trabalhadoras, ligado ao sofrimento no trabalho e ao sofrimento psíquico, é muito grande.

3 METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

A pesquisa se desenvolveu utilizando o método hipotético-dedutivo, no qual há a formulação de hipóteses para um problema, verificando, após a análise dos resultados, a corroboração ou não com essas ideias iniciais. Quanto ao procedimento, foi utilizado o

levantamento estilo *survey*, com a aplicação de um questionário, além da pesquisa bibliográfica. Além disso, a pesquisa se deu de forma quali-quantitativa, com o intuito de abranger, com a maior amplitude possível, as respostas trazidas pelos participantes, além de possibilitar a quantificação para uma visão mais clara dos resultados obtidos e sua abrangência na amostra.

3.2 População

A amostra desta pesquisa se caracteriza por ser do tipo “conveniência”, visto que o formulário foi compartilhado nas redes sociais Facebook e WhatsApp. Qualquer pessoa pôde participar da pesquisa, mediante o aceite no início do formulário. As respostas foram coletadas na segunda metade do mês de abril do ano de 2020. O questionário resultou em 80 participantes, dos quais foram excluídos da análise 8, por terem respondido “Não” para a pergunta “Está empregado/a no momento?”. Sendo assim, foram analisadas as respostas de 72 participantes.

3.3 Instrumentos

A pesquisa consistiu na elaboração de um questionário, contendo perguntas de identificação dos participantes (idade, gênero, escolaridade, profissão, residência), perguntas referentes ao trabalho (empregado ou não, em trabalho domiciliar ou não, medidas tomadas pela empresa devido ao isolamento) e perguntas diretamente relacionadas ao contexto de distanciamento social (mudanças físicas, emocionais, comportamentais, uso de redes sociais, desejos, medos, hábitos saudáveis ou não).

3.4 Aspectos éticos

No início do formulário foi disponibilizado, de maneira concisa, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual continha os temas abordados na pesquisa, a ausência de danos e o contato da pesquisadora. Apenas após o aceite do termo a pessoa participante prosseguia com as respostas.

3.5 Coleta de dados

A coleta de dados foi feita a partir de formulário do Google Forms, respondido voluntariamente pelas pessoas, que se depararam com a pesquisa nas redes sociais Facebook e WhatsApp, entre os dias 23 e 30 de abril de 2020. O questionário foi composto por perguntas de múltipla

escolha, além de perguntas abertas. O formulário ficou ativo durante o período em que foram obtidas as respostas, e em número de respostas que se considerou adequado para a análise.

3.6 Análise dos dados

Os dados quantitativos foram analisados e submetidos a uma análise estatística descritiva, através de medidas descritivas, tabelas de frequência simples e cruzamentos entre variáveis (GIL, 2010).

4 RESULTADOS

A amostra se caracterizou por indivíduos da Região Sul do país (Estados do Rio Grande do Sul e Santa Catarina), entre 17 e 61 anos de idade, sendo 56% com ensino superior, 40% com ensino superior incompleto e 4% com ensino médio. Dentre os participantes, 5 estão com o trabalho suspenso, 39 estão trabalhando em casa, 22 estão trabalhando na empresa, e 6 estão trabalhando em casa e na empresa.

Para os participantes que estão trabalhando em casa ou em casa e na empresa, foi perguntado se perceberam mudanças no modo de trabalho (produtividade, rotina etc.). A grande maioria respondeu que percebeu mudanças em seu trabalho em casa (Tabela 1). As mudanças descritas foram muitas, sendo que a maioria dos participantes relatou reduções na produtividade, uma demanda maior de trabalho e a necessidade de trabalhar além do horário estipulado.

TABELA 1 - Percepção de mudanças no teletrabalho

| | | |
|--|----|-----|
| Sim, percebeu mudanças | 11 | 24% |
| Redução da Produtividade | 8 | 18% |
| Maior demanda de trabalho | 5 | 11% |
| Horário além do estipulado | 5 | 11% |
| Não percebeu nenhuma mudança | 4 | 9% |
| Mudança na rotina | 3 | 7% |
| Cansaço | 2 | 4% |
| Mais tempo para estudo e leituras | 2 | 4% |
| Dificuldade de manter o foco | 2 | 4% |
| Preguiça | 2 | 4% |
| Dificuldade de se adaptar à rotina | 1 | 2% |
| Aumento na Produtividade | 1 | 2% |
| Adaptação às plataformas <i>on-line</i> para continuação do trabalho | 1 | 2% |
| Acúmulo de funções | 1 | 2% |
| Falta de infraestrutura | 1 | 2% |
| Menor demanda de trabalho | 1 | 2% |
| Alteração do foco de trabalho | 2 | 4% |
| Sono alterado | 1 | 2% |
| Sem resposta | 1 | 2% |

Quando questionados sobre as mudanças físicas percebidas no período de pandemia, dois sintomas se destacaram: aumento de peso e sono alterado (Tabela 2). Esses sintomas apareceram sozinhos ou em concomitância com outros. As mudanças físicas notadas pelos participantes foram claras, uma vez que 85% relataram alguma mudança, enquanto apenas 15% não perceberam nenhuma diferença em relação ao período anterior à pandemia.

TABELA 2 - Percepção de mudanças físicas

| | | |
|------------------------------|----|-----|
| Sono alterado | 37 | 51% |
| Aumento de peso | 34 | 47% |
| Não percebeu nenhuma mudança | 11 | 15% |
| Ansiedade | 9 | 13% |
| Compulsão alimentar | 5 | 7% |
| Insônia | 4 | 6% |
| Falta de atividade física | 4 | 6% |
| Diminuição de massa muscular | 4 | 6% |
| Estresse | 3 | 4% |
| Dores nas costas | 2 | 3% |
| Acne | 1 | 1% |
| Cansaço | 1 | 1% |
| Perda de apetite | 1 | 1% |
| Falta de rotina | 1 | 1% |
| Alcoolismo | 1 | 1% |
| Inchaço | 1 | 1% |
| Diminuição de peso | 1 | 1% |

O número de pessoas que percebeu mudanças emocionais não foi muito diferente daquele encontrado para as mudanças físicas. Apenas 17% não perceberam mudanças emocionais, contra 83% que notaram alguma mudança. Além disso, o principal sintoma citado foi a ansiedade. Esse sintoma apareceu 46 vezes (64%), seguido do estresse (19%). Os demais sintomas podem ser verificados na Tabela 3.

TABELA 3 - Percepção de mudanças nas emoções e sentimentos

| | | |
|------------------------------|----|-----|
| Ansiedade | 46 | 64% |
| Estresse | 14 | 19% |
| Não percebeu nenhuma mudança | 12 | 17% |
| Frustração | 8 | 11% |
| Preocupação | 6 | 8% |
| Irritação | 4 | 6% |
| Tristeza | 4 | 6% |
| Dificuldade de concentração | 3 | 4% |
| Medo | 3 | 4% |
| Angústia | 2 | 3% |
| Cansaço | 2 | 3% |
| Falta de motivação | 2 | 3% |
| Agitação | 1 | 1% |
| Revolta | 1 | 1% |
| Excesso de higienização | 1 | 1% |
| "Emotiva" | 1 | 1% |
| Choro | 1 | 1% |
| Insegurança | 1 | 1% |
| Confusão de sentimentos | 1 | 1% |
| Vontade de sair | 1 | 1% |
| Saudade de pessoas | 1 | 1% |

Em relação à percepção de mudanças no convívio com outras pessoas, 36% dos participantes responderam que não perceberam nenhuma diferença, enquanto 64% perceberam mudanças. As mudanças que mais foram citadas se referem ao próprio distanciamento e à forma de convivência (Tabela 4). Alguns citaram maior aproximação e diálogo com o núcleo familiar (7%), enquanto outros citaram maior estresse, intolerância ou conflitos (11%).

TABELA 4 - Percepção de mudanças no convívio com outras pessoas

| | | |
|---|----|-----|
| Não percebeu nenhuma mudança | 26 | 36% |
| Afastamento/Distanciamento físico | 12 | 17% |
| Estresse/Intolerância/Conflitos | 8 | 11% |
| Mais diálogo/Aproximação do núcleo familiar | 5 | 7% |
| Preocupação | 4 | 6% |
| Mudança na forma de interação/Maior uso das redes | 3 | 4% |
| Valorização do outro | 3 | 4% |
| Percepção da falta de preocupação com o outro | 3 | 4% |
| Melhora/valorização das relações familiares | 2 | 3% |
| Tentando ter paciência na convivência para não se estressar | 2 | 3% |
| Evitação do assunto (COVID-19) | 1 | 1% |
| Solidão | 1 | 1% |
| Medo no olhar das pessoas | 1 | 1% |
| Sentimentos confusos | 1 | 1% |

5 DISCUSSÃO

A pesquisa desenvolvida teve por objetivo verificar as mudanças ocasionadas pelo distanciamento social na saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras de serviços não essenciais.

Conforme resultados já expostos, a maior parte dos participantes relatou a ansiedade como sintoma primordial, além dos sintomas físicos (aumento de peso e sono alterado como predominantes, entre outros). Tendo em vista que a ansiedade também abarca outros sintomas citados pelos participantes (preocupação, irritação e angústia), podemos pensar que talvez haja um número ainda maior de pessoas com sintomas de ansiedade, apenas não souberam descrevê-la. De qualquer forma, fica evidente o impacto desse sintoma na vida das pessoas entrevistadas, o que, com certeza, tem fortes relações com o momento atual. Afinal de contas, pesquisas já evidenciaram a relação entre sintomas depressivos, ansiedade e estresse com a pandemia do novo coronavírus (SCHMIDT *et al.*, 2020).

No que se refere ao trabalho em casa, a grande maioria dos participantes percebeu mudanças, comprovando que o ambiente de trabalho tem grande influência sobre a produtividade, a rotina e os aspectos psíquicos do trabalho. Aqui devemos considerar que o trabalho em casa

pode não ser um problema, desde que se forneçam condições de trabalho e uma organização do trabalho adequada (BUENO; MACÊDO, 2012). Entretanto, é necessário ter em mente que nem todos os trabalhadores e trabalhadoras que estão em teletrabalho neste período necessariamente receberam o suporte adequado.

O trabalho em casa também pode ser um dos fatores das mudanças apresentadas no convívio com outras pessoas. Apesar de 36% dos participantes não terem notado mudanças de relacionamento, outros 64% notaram, e este é um ponto que devemos levar em conta quando pensamos no trabalho em casa: ele engloba muito mais do que o trabalho em si, são as relações constantemente presentes, além de toda a organização do ambiente familiar, que exigem um cuidado extra. No entanto, como o ambiente familiar como um todo teve alterações neste período, não podemos afirmar se as mudanças ocorridas foram para pior e qual a real causa das mesmas, afinal, sabemos que todas as alterações psicológicas têm um viés multifatorial.

A partir desses pontos, podemos considerar que o trabalho em casa, desse modo forçado, sem planejamento, pode ser uma forma de precarização. E, mais ainda, que no contexto de pandemia, ao menos no que se refere ao Brasil, todo e qualquer trabalho pode ser considerado precário, sim, no que diz respeito à desestabilização, à perda dos referenciais de proteção, à insegurança e à instabilidade (FRANCO; DRUCK; SELIGMANN-SILVA, 2010). É nesse sentido que os sintomas de ansiedade se tornam ainda mais presentes em trabalhadores e trabalhadoras, pois não há apenas a ameaça do vírus, mas também as questões do trabalho e as tensões familiares. Sendo assim, não é à toa que os números para esse sintoma e suas manifestações dispararam na presente pesquisa.

Contudo, uma questão deve ficar clara: não estamos falando aqui da ansiedade como patologia, e sim, *a priori*, como um sintoma inerente ao momento atual, e que foi percebido em grande escala na atual pesquisa. As fronteiras do normal e do patológico são muito tênues, como bem vemos no trabalho de Coelho e Almeida Filho (1999). Portanto, talvez pudéssemos pensar que a ansiedade, neste atual contexto de pandemia, é justamente um mecanismo de sobrevivência. Talvez pudéssemos ser ainda mais ousados e dizer que os ansiosos são os mais saudáveis psiquicamente. Obviamente não podemos esquecer que a ansiedade em níveis elevados se torna patológica, porém, se controlada, pode se tornar uma aliada para o enfrentamento deste período conturbado.

Além de sintoma comum ao contexto de pandemia, a ansiedade também já foi descrita como um dos principais sintomas de afastamentos laborais (RIBEIRO *et al.*, 2019). Sendo assim, essa correlação não é nova na presente pesquisa. Dessa forma, tendo em vista a complexidade do tema e da atual conjuntura, evidenciamos a importância do

cuidado das organizações com seus funcionários, tanto no que diz respeito à **organização** do trabalho quanto à **mobilização** subjetiva (BUENO; MACÊDO, 2012).

No que diz respeito ao presente cenário, já estão sendo conduzidas pesquisas que envolvem os impactos na saúde mental da população em geral e de diversas categorias de trabalho. Como exemplo, podemos citar o estudo de Barros *et al.* (2020), no qual foi identificada a prevalência de sentimentos de tristeza ou depressão, ansiedade ou nervosismo, e problemas relacionados ao sono pelo grupo de pessoas brasileiras participantes da pesquisa. Verifica-se que tal estudo corrobora os dados encontrados na presente pesquisa, no que se refere à ansiedade e aos problemas relacionados ao sono.

Schmidt *et al.* (2020) apresentam um estudo que corrobora justamente com os dados encontrados na presente pesquisa. Wang *et al.* (*apud* SCHMIDT *et al.*, 2020) realizaram um estudo na China com 1.210 participantes de 194 cidades nos primeiros momentos da pandemia. Os principais sintomas encontrados foram ansiedade (28,8%), depressão (16,5%), estresse (8,1%) e medo de familiares contraírem a doença (75,2%). É relevante, pois, avaliar quais dos sintomas aqui levantados podem ser em grande parte fruto do contexto da pandemia, e quais podem ser relacionados ao trabalho.

6 CONCLUSÃO

Através da presente pesquisa concluímos que o distanciamento social provocou um aumento significativo na percepção da ansiedade de trabalhadores e trabalhadoras de serviços não essenciais. O medo e o estresse também apareceram como sintomas desse período. Entretanto, não é possível afirmar a causa dos dados encontrados: a pandemia, as relações familiares ou o próprio trabalho. Dessa forma, acreditamos que o presente estudo seja apenas um primeiro passo para demais estudos, mais complexos e significativos, com a população descrita.

Outro dado que surgiu e não pudemos comprovar, também por não ser o enfoque da presente pesquisa, foi se o teletrabalho é benéfico para a saúde mental do trabalhador ou se ele é adoecedor. Acreditamos, no entanto, pelo que já foi exposto, que caso não sejam ofertadas as condições de trabalho necessárias, o teletrabalho pode se tornar um fator precarizante.

Para futuras pesquisas, sugerimos que sejam estudados grupos de pessoas empregadas e grupos de pessoas que não estão empregadas, mas ambos na mesma situação de distanciamento. Ademais, pelo aqui exposto, fica evidente que a pandemia da Covid-19 está afetando os modos de existir, nas mais diversas esferas.

REFERÊNCIAS

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo *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**, Brasília, v. 29, n. 4, 24 ago. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000400311&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1º set. 2020.

BOUYER, Gilbert Cardoso. Sofrimento social e do trabalho no contexto da área “saúde mental e trabalho”. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 27, n. 1, p. 106-119, jan./abr. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822015000100106&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 ago. 2020.

BUENO, Marcos; MACÊDO, Kátia Barbosa. A clínica psicodinâmica do trabalho: de Dejours às pesquisas brasileiras. **Revista Ecos: Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, Campos dos Goytacazes, v. 2, n. 2, p. 306-318, 2012. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/1010>. Acesso em: 23 maio 2020.

COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Normal-patológico, saúde-doença: revisitando Canguilhem. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 13-36, jan./jun. 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73311999000100002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 maio 2020.

CORREIO BRAZILIENSE. **Brasil tem mais 709 mortes por covid-19 neste sábado; total chega a 107 mil**. Brasília, 15 ago. 2020. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2020/08/4868796-brasil-tem-mais-709-mortes-por-covid-19-neste-sabado--total-chega-a-107-mil.html>. Acesso em: 15 ago. 2020.

CUETO, Marcos. O Covid-19 e as epidemias da globalização. **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, p. 1-4, mar. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40654>. Acesso em: 2 jun. 2020.

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os

transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 229-248, dez. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572010000200006&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 21 maio 2020.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HORESH, Danny; BROWN, Adam D. Traumatic stress in the age of COVID-19: a call to close critical gaps and adapt to new realities. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy**, American Psychiatric Association, Washington, DC, v. 12, n. 4, p. 331-335, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000592>. Acesso em: 24 maio 2020.

KALLEBERG, Arne L. O crescimento do trabalho precário: um desafio global. Tradução de Ligia Romão. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 24, n. 69, fev. 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092009000100002.

LOSEKANN, Raquel Gonçalves Caldeira Brant; MOURÃO, Helena Cardoso. Desafios do teletrabalho na pandemia Covid-19: quando o *home* vira *office*. **Caderno de Administração**, Maringá, v. 28, p. 71-75, 5 jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cadadm.v28i0.53637>. Acesso em: 10 ago. 2020.

MENDES, Ana Magnólia. Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: MENDES, Ana Magnólia (Org). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 29-48, 2007.

MORENS, David M.; FOLKERS, Gregory K.; FAUCI, Anthony S. What is a pandemic? **The Journal of Infectious Diseases**, Oxford, v. 200, n. 7, p. 1018-1021, out. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1086/644537>. Acesso em: 10 maio 2020.

RIBEIRO, Hellany Karolliny Pinho *et al.* Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 44, 7 mar. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572019000101501&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1º jun. 2020.

ROSSI, Marina; OLIVEIRA, Regiane. Evolução dos casos de coronavírus em São Paulo. **El País**, 20 out. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-20/evolucao-dos-casos-de-coronavirus-em-sao-paulo.html>. Acesso em: 15 ago. 2020.

SCHMIDT, Beatriz *et al.* Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19). **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 37, 18 maio 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100501&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 1º jun. 2020.

SENHORAS, Eloi Martins. Coronavírus e o papel das pandemias na história humana. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 1, n. 1, p. 31-34, jan. 2020. Disponível em: <https://revista.ufrb.br/boca/article/view/Eloi>. Acesso em: 10 maio 2020.

SILVA, Leni Maria Pereira; SILVA, Luciney Sebastião da. Trabalho precário, precarização das virtudes? **Revista Serviço Social em Perspectiva**, Montes Claros, Edição Especial: Anais do I Encontro Norte Mineiro de Serviço Social, p. 33-44, mar. 2018. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/sesoperspectiva/article/view/977>. Acesso em: 30 ago. 2020.

SOEIRO, José Borges de Araújo de Moura. **A formação do precariado: transformações no trabalho e mobilizações de precários em Portugal**. 2015. Tese (Doutoramento em Sociologia, Relações de Trabalho, Desigualdades Sociais e Sindicalismo)-Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra, Coimbra, 6 jul. 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10316/28406>. Acesso em: 22 maio 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Qual a diferença de distanciamento social, isolamento e quarentena? **TelessaúdeRS**, Porto Alegre, 2 abr. 2020. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/posts_coronavirus/qual-a-diferenca-de-distanciamento-social-isolamento-e-quarentena/. Acesso em: 10 maio 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-19) Q&A**. Geneva, Apr. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>. Acesso em: 2 maio 2020.