

SAÚDE MENTAL E O TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS NA PANDEMIA DE COVID-19

Priscila Jeronimo da Silva Rodrigues Vidal¹; Ariane Leites Larentis²
Luciana Gomes³; Ana Paula das Neves Silva⁴; Dominique de Mattos Marçal⁵
Marcus Vinicius Corrêa dos Santos⁶; Leandro Vargas Barreto de Carvalho⁷
Liliane Reis Teixeira⁸

Destaques: (1) A precarização do trabalho e a atuação na pandemia resultaram em efeitos à saúde mental. (2) A alteração do sono foi a principal queixa mencionada pelos trabalhadores. (3) A categoria precisa ser acompanhada em decorrência da exposição a agrotóxicos.

PRE-PROOF

(as accepted)

Esta é uma versão preliminar e não editada de um manuscrito que foi aceito para publicação na Revista Contexto & Saúde. Como um serviço aos nossos leitores, estamos disponibilizando esta versão inicial do manuscrito, conforme aceita. O artigo ainda passará por revisão, formatação e aprovação pelos autores antes de ser publicado em sua forma final.

¹ Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTEH. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública e Meio Ambiente – PPGSPMA. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3108-1128>

² Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTEH. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública e Meio Ambiente – PPGSPMA. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7232-3245>

³ Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTEH. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2038-0859>

⁴ Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTEH. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública e Meio Ambiente – PPGSPMA Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-0942-8225>

⁵ Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTEH. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8582-3481>

⁶ Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTEH. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7096-5156>

⁷ Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTEH. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3090-7477>

⁸ Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana - CESTEH. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública e Meio Ambiente – PPGSPMA. Rio de Janeiro/RJ, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2460-0767>

<http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2025.50.15133>

Como citar:

Vidal PJ da S, Larentis AL, Gomes L, Silva AP das N, Marçal D de M, dos Santos MVC. et al. Saúde mental e o trabalho dos agentes de combate às endemias na pandemia de covid-19. Rev. Contexto & Saúde, 2025;25(50): e15133

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo investigar a ocorrência de transtornos mentais comuns em Agentes de Combate às Endemias (ACE) do estado do Rio de Janeiro e a relação com as condições de saúde e trabalho no contexto da pandemia de COVID-19. Métodos: Estudo transversal inspirado no Modelo Operário Italiano (MOI) e, portanto, com a participação de trabalhadores e sindicatos da categoria. Os dados foram coletados por meio de um questionário multidimensional autopreenchido (*on-line*) que incluía, o *Self-Report Questionnaire* (SRQ) para triagem de transtornos mentais comuns (TMC), a partir de uma amostra de 139 participantes. Foram realizados os testes qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher na análise estatística. Resultados: Verificou-se que 43,2% dos ACE apresentaram suspeição de TMC, associados ao sexo ($p \leq 0,04$), demanda por profissionais de saúde mental ($p \leq 0,021$) e diferentes queixas pré-pandêmicas relacionadas à saúde mental ($p \leq 0,00$). Durante os primeiros meses da pandemia, mais de 80% dos ACE estavam trabalhando; 6,5% relataram ideação suicida e 15,8% depressão. A pesquisa permitiu ações de acolhimento e acompanhamento dos trabalhadores em tempo real e criou um espaço para diálogos sobre saúde mental e trabalho, sobretudo no contexto de pandemia. Conclusão: A investigação possibilitou identificar demandas dos ACE no que se refere à saúde mental. Mesmo sendo uma classe majoritariamente masculina, observaram-se diferenças importantes na repercussão da pandemia sobre a saúde mental das mulheres e dos trabalhadores que precisaram atuar no enfrentamento à COVID-19. É fundamental o acompanhamento dessa população diante da exposição aos agrotóxicos.

Palavras chaves: saúde do trabalhador; transtornos mentais; controle vetorial.

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais e comportamentais são considerados um dos principais problemas de saúde e de afastamentos do trabalho, contribuindo de forma significativa para a morbimortalidade na população, destacando-se entre eles, os transtornos mentais comuns (TMC)(1). Os TMC são caracterizados por um conjunto de sintomas não psicóticos, como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas⁽²⁾, que indicam situações de sofrimento mental ou adoecimento. Frequentemente, os TMC encontram-se entrelaçados a quadros subclínicos de ansiedade, depressão e estresse, tornando-se um dos maiores desafios para a saúde pública⁽¹⁾.

Uma ferramenta amplamente utilizada para rastreamento dos transtornos mentais comuns, em grupos populacionais e ocupacionais, é o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). O instrumento, validado no Brasil⁽³⁾, é composto por vinte questões dicotômicas relacionando sintomas físicos e alterações psicoemocionais não psicóticas. É recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para estudos coletivos e ocupacionais devido a critérios como facilidade de aplicação e custo reduzido. No entanto, não se trata de um instrumento de diagnóstico, mas indica a suspeição de TMC⁽⁴⁾.

No contexto da pandemia de COVID-19 (do inglês, *coronavirus disease 2019*), diversos profissionais da saúde enfrentaram uma intensa sobrecarga de trabalho, o que tornou algumas categorias ainda mais vulneráveis ao sofrimento e adoecimento psíquico⁽⁵⁾. Dentre os profissionais que atuaram nesse contexto, destacam-se os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE). De acordo com Lotta *et al.*⁽⁶⁾, esses foram os profissionais da saúde que mais relataram medo diante do enfrentamento do coronavírus (91,3%), apresentando um percentual maior em comparação aos profissionais de enfermagem (84,3%). Apenas 7,6% se sentiam preparados para atuar nesta situação.

Os Agentes de Combate às Endemias/Guardas de Endemias, popularmente conhecidos como “mata mosquito”, atuam nas campanhas de saúde pública há mais de um século, com ações voltadas para promoção da saúde, prevenção de doenças e combate a vetores. Entretanto, o modelo adotado para combater as arboviroses ainda se baseia no manejo químico com o uso de agrotóxicos (por exemplo, organofosforados, carbamatos e piretroides), conduzindo a processos de trabalho nocivos à saúde. Adicionalmente, enfrentam a precarização social e do trabalho, atravessadas por diferentes dimensões psicossociais, como assédio moral, exigência de metas e formação inadequada que, ao longo dos anos,

contribuíram para o adoecimento e sofrimento mental de muitos trabalhadores, situação agravada no período da pandemia de COVID-19⁽⁷⁾.

Embora a atuação dos ACE data mais de um século, os estudos sobre essa categoria ainda são incipientes no Brasil, o que torna a investigação da relação saúde-trabalho necessária e relevante. As pesquisas possibilitam a coleta de dados e a criação das estratégias de ação para a Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, tendo como princípios fundamentais a promoção e a proteção da saúde contra os agravos decorrentes dos modelos e processos produtivos.

Neste sentido, compreendendo a importância da atividade dos ACE, especialmente em uma conjuntura de pandemia, o presente estudo teve como objetivo investigar a ocorrência de transtornos mentais comuns entre os ACE do estado do Rio de Janeiro e a relação com as condições de saúde e trabalho durante a pandemia de COVID-19.

MÉTODOS

O estudo e seus desdobramentos são frutos da pesquisa realizada no mestrado e compõem o projeto multicêntrico "Estudo do impacto à saúde de agentes de combate às endemias/guardas de endemias pela exposição a agrotóxicos no estado do Rio de Janeiro". A pesquisa está situada no campo da Saúde do Trabalhador, inspirada no Movimento Operário Italiano (MOI)⁽⁸⁾ e conta, portanto, com participação ativa e protagonista dos trabalhadores e sindicatos da categoria, a partir de fóruns de discussão e da própria construção do questionário, na perspectiva da Comunidade Ampliada de Pesquisa.

O MOI constituiu um importante movimento para o fortalecimento da classe trabalhadora e da luta em defesa da saúde, articulando princípios e conceitos como a validação pactuada, não delegação da saúde, valorização da experiência, protagonismo e subjetividade dos trabalhadores, defesa da saúde nos locais de trabalho e socialização do conhecimento⁽⁸⁾.

Diante da demanda dos trabalhadores, foi realizado um estudo transversal exploratório e descritivo com Agentes de Combate às Endemias/Guardas de Endemias do estado do Rio de Janeiro, atuando em diferentes municípios e com vínculos estatutários nas esferas federal e municipal, assim como os celetistas. Vale ressaltar que há diferentes nomenclaturas para designar a atividade desses profissionais, contudo, optou-se, neste artigo, por seguir a

denominação dada à categoria em seu marco legal, a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006: ‘Agentes de Combate às Endemias’⁽⁹⁾.

Diante dos protocolos estabelecidos durante a pandemia, os dados foram coletados remotamente através de um aplicativo de gerenciamento de pesquisas, o *Google Forms*®. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado no início da pesquisa para a obtenção do consentimento e posterior impressão ou captura de tela. Foram solicitados dados de identificação dos participantes (nome, e-mail e/ou telefone) com o objetivo de dar prosseguimento à segunda etapa da investigação e avaliação sobre a saúde e exposição a agrotóxicos.

O período de envio do questionário foi de 26 de agosto a 31 de outubro de 2020. Foram recebidos 145 formulários preenchidos, mas a amostra final contou com 139 participantes. Os critérios de inclusão do estudo foram: ser trabalhador do controle vetorial/combate às endemias; ter mais de 18 anos de idade, de ambos os sexos, com vínculo estatutário, celetista ou por contrato. Os critérios de exclusão adotados foram: atuar em outros estados; ser inativo/aposentado, ser agente comunitário de saúde (ACS).

O questionário incluiu questões sociodemográficas, de caracterização do trabalho e exposição ocupacional, de saúde no contexto da pandemia de COVID-19, além do SRQ-20 para triagem de TMC. Para esta pesquisa, optou-se pelo valor de corte 7/8 (casos ≥ 8), para ambos os sexos, conforme indicado por Gonçalves e colaboradores(4), considerando que, em um contexto de pandemia, os trabalhadores poderiam apresentar maior sofrimento e sintomas relacionados aos TMC com mais frequência do que em situações não pandêmicas.

Para as análises, foram calculadas a frequência absoluta e a frequência relativa de cada variável elencada. As técnicas estatísticas de frequências para as variáveis nominais e as medidas de tendência central e de dispersão para variáveis contínuas (mediana e intervalo interquartil) foram aplicadas na caracterização da amostra utilizando o software *Statistical Package for the Social Science (SPSS) for Windows*, versão 21.0 (SPSS Inc).

As variáveis independentes foram sexo, idade, estado civil, renda familiar, escolaridade, uso de psicotrópicos, procura por profissionais de saúde mental, queixas apresentadas antes da pandemia, estar em isolamento ou distanciamento físico/social, atividade realizada, situação de trabalho na pandemia, uso de agrotóxicos, tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas. A pontuação do SRQ-20 para a suspeição de TMC representou a variável dependente. Além dessas variáveis, adicionamos o item 17 do SRQ-20

(Você tem tido a ideia de acabar com a própria vida?) como variável de interesse. Como a amostra não apresentou distribuição normal, foram utilizados os testes não paramétricos qui-quadrado de Pearson (χ^2) e exato de Fisher para detectar a existência de associações entre as variáveis estudadas. Admitiu-se o nível de significância de 5% e o intervalo de confiança de 95%. As variáveis idade, escolaridade e tempo de trabalho na última atividade foram agrupadas para melhorar a qualidade das análises em decorrência do tamanho da amostra.

O valor de alfa de Cronbach, que avalia a consistência interna e o grau de confiabilidade das respostas do SRQ-20 na amostra estudada, foi calculado e resultou em $\alpha=0,88$, corroborando a boa consistência interna do instrumento.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz) com o parecer inscrito sob o nº 03323018.4.0000.5240.

RESULTADOS

Caracterização da população e condições de saúde e trabalho durante a pandemia de COVID-19

A população do estudo foi composta por 139 ACE, majoritariamente do sexo masculino (69%), lotados na região metropolitana do estado do RJ (71%), autodeclarados pretos e pardos (75,5%), casados (as) ou que viviam com companheira (o) (80%) e com idade mediana de 53 anos (49-57). Dos trabalhadores que referiram renda familiar acima de cinco salários-mínimos, 96% eram servidores públicos federais. Os celetistas foram os trabalhadores com menor renda (1-3 salários-mínimos) (Tabela 1).

Os ACE desempenham várias atividades, às vezes concomitantemente, as mais citadas foram: agentes de campo (88%); aplicação de agrotóxicos (19%) - por meio do ultra baixo volume (fumacê), nebulizadores, bombas costais e de aspersão; informação, educação e comunicação (19%); coordenação e supervisão (16%); preparo do produto (11,5%); e atividades administrativas (11,5%), entre outras. O tempo médio na atividade foi de 16 anos e mediana de 15 anos (6-28 anos). Destaca-se que 61,2% (n = 85) referiram que suas atividades envolviam manipulação, contato ou aplicação de agrotóxicos.

**SAÚDE MENTAL E O TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE
ÀS ENDEMIAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) segundo as variáveis sexo, cor/etnia, faixa etária, estado civil, escolaridade e renda familiar, locais de lotação, Rio de Janeiro, 2020.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	96	69,1
Feminino	43	30,9
Cor/etnia		
Branca	33	23,7
Pretos/pardos	105	75,5
Amarela/indígena	1	0,7
Idade		
25-50 (1º tercil)	52	37,4
51-55 (2º tercil)	42	30,2
56-70 (3º tercil)	45	32,4
Escolaridade		
Ensino superior completo e pós-graduação	51	36,7
Ensino superior incompleto	19	13,7
Ensino médio completo	61	43,9
Ensino fundamental completo e médio incompleto	8	5,8
Renda familiar*		
> 5 salários	48	34,5
Entre 4-5 salários	37	26,6
Entre 3-4 salários	23	16,5
Entre 2-3 salários	15	10,8
Entre 1-2 salários	16	11,5
Lotação por regiões do estado do Rio de Janeiro		
Metropolitana	102	76,1
Norte Fluminense	14	10,4
Costa Verde	6	4,5
Centro-Sul Fluminense	1	0,7
Serrana	2	1,5
Baixadas Litorâneas	9	6,7
Vínculos de trabalho		
Servidor público federal (Ministério da Saúde)	107	77,0
Servidor público municipal	26	18,7
Celetista	6	4,3
Total	139	100,00

Fonte: autores. Salário-mínimo vigente em 2020, R\$ 1.045,00*

**SAÚDE MENTAL E O TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE
ÀS ENDEMIAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Conforme apresentado na Tabela 2, no período da coleta dos dados, mais de 80% dos ACE haviam retornado às atividades presenciais em período integral ou parcial.

Quanto ao diagnóstico de COVID-19, 40,3% dos ACE mencionaram colegas de trabalho com diagnóstico positivo e 17,3% relataram casos entre familiares e amigos. Além da COVID-19, 78% referiram alguma doença previamente diagnosticada, com maior ocorrência no primeiro tercil de 25-50 anos (40%) e 62,6% faz uso regular de medicamentos, sendo 11,5% da classe dos psicotrópicos. Entre os ACE investigados, 18% referiram diagnóstico de algum transtorno mental ou comportamental, sobretudo, depressão (15,8%) e, 23,7% dos trabalhadores indicaram a necessidade de procurar um profissional de saúde mental.

Tabela 2 - Saúde e trabalho dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) no contexto da pandemia de COVID-19, (n =139), Rio de Janeiro, 2020

Variáveis	N	%
Esteve em isolamento/distanciamento em algum momento		
Não	63	45,3
Sim	76	54,7
Diagnósticos de COVID-19		
Diagnosticado (a) com COVID-19 sem hospitalização	11	7,9
Caso suspeito/provável de COVID-19	6	4,3
Não foi diagnosticado(a) com COVID-19	122	87,8
Situação de trabalho no momento da pesquisa		
Não retornou às atividades	18	12,9
Trabalho remoto	3	2,2
Trabalho na rua com carga horária reduzida	42	30,2
Trabalho na rua em horário integral	74	53,2
Afastamento por suspeita de COVID-19	1	0,7
Trabalho interno	1	0,7
Equipamento de Proteção Individual (EPI)		
Não	73	52,5
Sim	66	47,5
Consumo de bebidas alcoólicas		
Não	64	46,0
Sim	75	54,0
Frequência*		

**SAÚDE MENTAL E O TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE
ÀS ENDEMIAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Até 3 vezes por mês	33	45,8
1 a 2 vezes por semana	31	43,1
3 a 4 vezes por semana	5	6,9
5 vezes por semana ou mais	3	4,2
Bebeu mais durante o isolamento/distanciamento		
Não	114	82,0
Sim	25	18,0
Tabagismo		
Não fuma	85	61,2
Ex-fumante	35	25,2
Fuma	19	13,7
Cigarros consumo/dia*		
≤10	11	47,8
11-20	7	30,4
21-30	5	21,7
Total	23	100,0
Fumou mais durante o isolamento/distanciamento*		
Não	72	86,7
Sim	11	13,3
Total	83	100,0
Doenças diagnosticadas por médico**		
Não	31	22,3
Sim	108	77,7
Total	139	100,00
Uso regular de medicamentos		
Não	52	37,4
Sim	87	62,6
Diagnóstico de transtornos mentais e comportamentais**		
Não	114	82,0
Sim	25	18,0
Estratégias para lidar com o confinamento		
Não	9	7,0
Sim	119	93,0
Total	139	100,0

Fonte: Elaborado pelos autores. *Nota: variáveis com N inferior ao total da população estudada. ** As doenças foram autorreferidas

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo, 54% mencionaram que consumiam bebidas alcoólicas e 18% beberam mais durante a pandemia. Apenas 14% se declararam fumantes e 13% relataram que fumaram mais durante o isolamento (Tabela 2).

Quando estratificado por sexo, 63,6% ($p \leq 0,03$; $\phi=0,260$) dos que fumaram mais durante o isolamento foram do sexo feminino, assim como 68,8% ($p \leq 0,01$; $\phi=0,295$) dos que fizeram uso de psicotrópicos. Ainda sobre as mulheres, 37,2% ($X^2(1) = 6,238$, $p \leq 0,01$; $\phi=0,213$) procuraram apoio/suporte de profissionais da saúde mental e 26,6% ($X^2(1) = 4,45$, $p \leq 0,035$; $\phi=0,179$) relataram diagnóstico de depressão.

Durante o isolamento social imposto pela pandemia, 93% dos trabalhadores criaram estratégias para lidar com o possível estresse provocado pelo confinamento e/ou distanciamento de familiares e amigos (Tabela 2). Os meios mais utilizados pelos ACE foram: estabelecer contato por meio de redes sociais (57%), inclusão de novas atividades na rotina (45%), investimento na espiritualidade (31%) e apoio a projetos sociais e trabalhos voluntários (11%).

As variáveis cor/raça ($p=0,385$), renda familiar ($p=0,370$), faixa etária ($p=0,593$), escolaridade ($p=0,549$) e estar ou não em isolamento ou distanciamento social durante a pandemia ($p=0,857$) não apresentaram associações estatisticamente significativas com TMC.

Saúde mental

A triagem indicou que 43,2% ($n = 60$) da população estudada apresentaram critérios indicativos de TMC com associação estatisticamente significativa com sexo, queixas pré-pandemia e procura por profissionais de saúde mental (Tabela 3). Cabe destacar que, entre as participantes do sexo feminino, 55,8% apresentaram suspeição de TMC.

As principais queixas relatadas antes da pandemia foram alterações do sono (54,7%), fadiga/cansaço (44,6%), dor de cabeça (42,4%), irritabilidade (41,7%), desânimo (38,1%) e falta de interesse no trabalho (16,5%), todas apresentaram associação estatisticamente significativas com TMC (Tabela 3).

**SAÚDE MENTAL E O TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE
ÀS ENDEMIAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Tabela 3 – Triagem de transtornos mentais comuns e associação com sexo, demanda por profissional de saúde mental e queixas/sintomas apresentados antes da pandemia de COVID-19 (n = 139), Rio de Janeiro, 2020

Variáveis	N (%)	TMC^a (%)	χ^{2*}	p-valor
Sexo				
Feminino	43 (39,9)	55,8	4,060	0,044
Masculino	96 (69,1)	37,5		
Procurou profissional de saúde mental				
Sim	33 (23,7)	60,6	5,365	0,021
Não	106 (76,3)	37,2		
Principais queixas pré-pandemia				
Alterações no sono				
Sim	76 (54,7)	57,9	14,829	0,000
Não	63 (45,3)	25,4		
Desânimo				
Sim	53 (38,1)	71,7	28,427	0,000
Não	86 (61,9)	25,6		
Tremores nas mãos				
Sim	26 (18,7)	65,4	6,440	0,011
Não	113 (81,3)	38,1		
Irritabilidade				
Sim	58 (41,7)	63,8	17,263	0,000
Não	81 (58,3)	28,4		
Cansaço/fadiga				
Sim	62 (44,6)	59,7	12,438	0,000
Não	77 (55,4)	29,9		
Dor de cabeça				
Sim	59 (42,4)	59,3	10,908	0,001
Não	80 (57,6)	31,3		
Tristeza				
Sim	43 (30,9)	84,4	**	0,001
Não	96 (69,1)	22,9		
Falta de interesse no trabalho				
Sim	23 (16,5)	36,2	13,837	0,000
Não	116 (83,5)	78,3		

Fonte: Elaborado pelos autores **Teste qui-quadrado de Pearson*; ***Teste exato de Fisher*; TMC^a: prevalência (%) de casos de acordo com varável analisada (n = 60).

**SAÚDE MENTAL E O TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE
ÀS ENDEMIAS NA PANDEMIA DE COVID-19**

Na distribuição dos fatores por grupos de sintomas, o conjunto relacionado com humor depressivo-ansioso apresentou maior média de respostas positivas (45%), seguido do grupo de sintomas psicossomáticos com 37% (Quadro 1). Verificou-se ainda que nove (6,5%) dos trabalhadores respondentes relataram pensamento/ideação suicida.

Entre estes trabalhadores, 56% eram do sexo masculino, 67% casados (as), na faixa dos 25-50 anos (67%), servidores públicos municipais (44%), com o ensino médio completo (44%), renda familiar entre 1-2 salários-mínimos e todos atuavam como agentes de campo. Além disso, sete estavam trabalhando na rua em regime parcial ou integral no período inicial da pandemia.

Quadro 1 - Frequência de respostas do *Self-Reporting Questionnaire-20* (SRQ-20) por grupos de sintomas (n =139), Rio de Janeiro, 2020

Grupos de sintomas do SRQ-20	Sim (%)	Não (%)
Humor depressivo-ansioso		
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?	99 (71,2)	40 (28,8)
Assusta-se com facilidade?	47 (33,8)	92 (66,2)
Tem se sentido triste ultimamente?	71 (51,1)	68 (48,9)
Você tem chorado mais do que o costume?	32 (23,0)	107 (77,0)
Sintomas somáticos		
Você tem dores de cabeça frequente?	58 (41,7)	81(58,3)
Você dorme mal?	84 (60,4)	55 (39,6)
Você tem má digestão?	52 (37,4)	87 (62,6)
Têm sensações desagradáveis no estômago?	56 (40,3)	83 (59,7)
Tem falta de apetite?	20 (14,4)	119 (85,6)
Tem tremores nas mãos?	35 (25,2)	104 (74,8)
Decréscimo de energia vital		
Você se cansa com facilidade?	65 (46,8)	74 (53,2)
Tem dificuldade para tomar decisão?	46 (33,1)	93 (66,9)
Encontra dificuldades para realizar com satisfação as atividades diárias?	59 (42,4)	80 (57,6)
Tem dificuldades no seu serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento?)	26 (18,7)	113 (81,3)
Sente-se cansado o tempo todo?	50 (36,0)	89 (64,0)
Tem dificuldades de pensar com clareza?	46 (33,1)	93 (66,9)
Pensamento depressivo		
Sente-se incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	21 (15,1)	118 (84,9)
Tem perdido o interesse pelas coisas?	51 (36,7)	88 (63,3)
Tem tido a ideia de acabar com a própria vida?	9 (6,5)	130 (93,5)
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	17 (12,2)	122 (87,8)

Fonte: Elaborado pelos autores

Por meio do projeto (matriz), foi organizada uma equipe para acolhimento e acompanhamento dos trabalhadores por teleatendimento (em decorrência das restrições sanitárias instituídas na pandemia). Adicionalmente, foram promovidos encontros com os pesquisadores, psicólogos, representantes dos sindicatos e trabalhadores para acolhimento e discussão sobre as questões relacionadas à saúde mental e o trabalho no contexto da pandemia.

DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), conta com a força de trabalho de aproximadamente 59 mil ACE em todo o Brasil. Durante a pandemia, eles foram considerados trabalhadores essenciais no enfrentamento à COVID-19(10). Não obstante, em muitos municípios, não foram contemplados como grupo preferencial para vacinação ficando a cargo dos gestores locais indicá-los como prioritários⁽¹¹⁾.

De acordo com Meirelles e colaboradores⁽¹²⁾, o avanço da pandemia poderia caracterizar uma situação de maior nocividade para esta população, uma vez que as doenças crônicas e o quadro de imunocomprometimento manifestados por diversos ACE, devido à exposição contínua a substâncias tóxicas, acrescidos às condições de insalubridade dos locais de trabalho e demais formas de precarização, tornam esses trabalhadores mais suscetíveis a doenças infecciosas, como a COVID-19.

Desse modo, a Fiocruz, por meio do Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH), divulgou uma nota técnica⁽¹³⁾ recomendando que trabalhadores imunocomprometidos permanecessem em distanciamento e em trabalho remoto para reduzir os riscos de infecção.

Neste contexto, o estudo mostrou que 43,2% dos ACE apresentaram sintomas indicativos de TMC, e mesmo adotando um valor de corte superior (7/8), esse percentual se mostrou mais elevado quando comparado ao primeiro estudo brasileiro com os ACE do Ceará, com prevalência de 33,3% de TMC(14). Pesquisas com populações ocupacionais semelhantes, como os agentes comunitários de saúde e trabalhadores rurais expostos a agrotóxicos, apresentaram prevalências em torno de 34%⁽¹⁾.

Embora o uso de agrotóxicos tenha diminuído no primeiro ano da pandemia, como resultado do isolamento, a utilização dessas substâncias em ações de saúde pública é um

SAÚDE MENTAL E O TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE
ÀS ENDEMIAS NA PANDEMIA DE COVID-19

ponto nevrálgico da atuação dos ACE – reflexo de uma política de combate às arboviroses químico-dependente, comprovadamente ineficaz, pois induz a resistência dos vetores e ainda promove danos à saúde humana e ao ambiente^(7,15). Esse cenário é evidenciado pela análise de 109 declarações de óbitos de agentes de endemias (2013-2017). Os trabalhadores faleceram com idade média de 55 anos, dos quais 75% ainda estavam em idade produtiva⁽⁷⁾.

A exposição aos agrotóxicos é um dos principais fatores de adoecimento entre os trabalhadores rurais, com evidências na literatura de aumento na incidência de câncer^(16,17), doenças endócrinas⁽¹⁷⁾, neurológicas⁽¹⁸⁾, além de depressão e suicídios, esses últimos, especialmente relacionados às substâncias neurotóxicas, como organofosforados^(19,18). Em relação à saúde mental dos ACE, o estudo de Bastos e colaboradores apontou, a partir do estudo de registros desses trabalhadores no Ceará, que os transtornos de humor representaram 18,6 DALY (do inglês, *disability-adjusted life years* – anos de vida perdidos) e foram responsáveis por quase 20 anos de trabalho vividos com incapacidade⁽²⁰⁾.

Na presente pesquisa foi possível analisar as diferentes queixas percebidas antes da pandemia e que se associaram significativamente com TMC, sugerindo que a demanda no campo da saúde mental é anterior ao período analisado. Entre as queixas, destacam-se as alterações do sono, apontadas pelos ACE (nas reuniões e fóruns de discussão) como recorrentes na categoria, não se restringindo ao contexto pandêmico. Esses dados corroboram os resultados de Santos⁽²¹⁾ sobre as características da qualidade do sono, ritmo circadiano e prevalência de doenças autorreferidas pelos ACE do estado do Rio de Janeiro. A análise identificou que a população apresentava uma qualidade de sono não saudável, em torno de 5 a 6 horas por noite. Esses dados foram associados, principalmente, à saúde mental das mulheres e foram mais frequentes entre aqueles com uma pior qualidade do sono. Além disso, o sexo feminino apresentou pior qualidade de sono em relação ao sexo masculino em todos os níveis avaliados, principalmente no uso e frequência de medicamentos para dormir.

Geralmente, os transtornos mentais estão associados a questões de gênero, renda, níveis mais baixos de escolaridade⁽²²⁾, trabalhadores submetidos a altas demandas, com pouca autonomia na execução das tarefas e na organização do trabalho^(22,23). Entretanto, tais questões não podem ser deslocadas do contexto de desigualdades sociais e de saúde.

Sob o ponto de vista da determinação social dos processos saúde-doença, a saúde precisa ser compreendida a partir da dimensão das relações de exploração que cercam as classes sociais, considerando a abrangência da coletividade e o aspecto histórico-social desse

processo. Nessa perspectiva, entende-se ‘saúde’ como um fenômeno humano, não limitado a uma questão biológica ou natural. Isso ocorre porque as diferentes classes constroem sua reprodução social por meio das interações e características ligadas à raça, poder e gênero, e é a partir dessas relações que se estruturam as formas de vida coletiva⁽²⁴⁾.

A conjuntura social, política, econômica e de trabalho vividas durante a pandemia, amplificou o sofrimento dos trabalhadores, principalmente devido ao medo da exposição e infecção pelo novo coronavírus, à dificuldade em atuar nas ruas em um período de restrições, escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), e a falta de formação e informações para o enfrentamento da pandemia. Entre os ACE que relataram ideia suicida, mais de 75% estavam nas ruas como agentes de campo e recebiam as menores rendas (1-2 salários-mínimos).

Dejours⁽²⁵⁾ discute que a amplificação do medo ocorre devido ao desconhecimento dos limites dos riscos ou à ausência de conhecimento sobre métodos eficazes, resultando no que ele denominou de “coeficiente de multiplicação do medo”, relacionado ao custo mental ou psíquico do trabalho ao enfrentar o desconhecido.

“O sofrimento patológico emerge quando a relação subjetiva com o trabalho está bloqueada e o sujeito já esgotou todas as tentativas de adaptação à organização. Uma luta contra uma força ligada às organizações do trabalho que o empurram em direção a uma descompensação (mental ou psicossomática) e para a doença.”⁽²⁶⁾ (p. 201).

Outro aspecto importante observado durante a pandemia e na implementação de medidas restritivas foi a preocupação das organizações e dos serviços de saúde com o aumento do etilismo, tabagismo e uso de psicofármacos, especialmente entre aqueles que apresentavam maior intensificação e sobrecarga de trabalho⁽²⁷⁾. Em situações de desastres, conflitos e emergências sanitárias, o consumo de cigarros e bebidas alcoólicas podem atuar como mediadores de conflitos, sofrimentos e angústias, assim como o uso psicotrópicos^(27,28). Nesse sentido, Alves *et al.*⁽²⁸⁾ apontam que as prescrições desse tipo de medicamento tornam-se referência para o manejo do sofrimento rotulado como patologia, mesmo que esse seja compatível com o momento social e com a experiência de cada sujeito⁽²⁸⁾.

Embora o estudo não tenha tido como escopo principal a análise de gênero, diferenças significativas entre homens e mulheres foram observadas, mesmo em uma categoria predominantemente masculina. Para Martins *et al.*⁽²⁹⁾, uma “sociedade marcada pelas

discriminações e desigualdades de gênero, como a brasileira, o exercício do cuidado ainda se encontra fortemente associado à figura das mulheres”. A construção social do cuidado, associada à figura feminina, impõe uma sobrecarga física e mental sobre as mulheres, criando condições para o adoecimento.

Nos espaços criados para a acolhimento, discussões, diálogos sobre as repercussões da pandemia à saúde mental dos trabalhadores (realizados após a aplicação dos questionários), ficaram evidentes as questões da sobrecarga emocional e as múltiplas tarefas exercidas pelas mulheres (mães, filhas, cuidadoras, donas de casa e trabalhadoras). Por outro lado, os homens relataram dificuldades em lidar com os conflitos internos, expressar emoções e reconhecer suas fragilidades, relatando que as emoções se manifestavam em falas mais rudes e na falta de diálogo. “Quem mais sofre são as nossas companheiras”, relatou um ACE.

Observou-se, ainda, nas falas dos trabalhadores nos fóruns de discussão, a presença de diferentes questões psicossociais relacionados ao trabalho, como a persistência de conflitos na organização do mesmo e a vivência de assédio moral. Ainda que enfrentando as dificuldades, no que se compreendeu como uma sindemia, os trabalhadores desenvolveram estratégias para minimizar os efeitos do distanciamento de familiares e amigos, mantendo uma rede socioafetiva, religiosa, além de ações de ajuda e apoio comunitário. Para Czeresnia⁽³⁰⁾, ao restringir a saúde à ausência de doença, ignora-se a dimensão simbólica e mais ampla da “saúde como potência para lidar com a existência”. Nessa perspectiva, a saúde está relacionada a outros aspectos, como vitalidade e bem-estar. Essa compreensão de saúde suscita uma transformação na prática. A pandemia, portanto, trouxe de volta as oportunidades de reestabelecer vínculos com a rede de apoio socioafetivo, mesmo que não fosse por contato físico.

As condições e os processos de trabalho marcaram todas as discussões nos fóruns dos trabalhadores e no grupo de pesquisa, sendo um importante indicador na investigação da relação entre a saúde e o trabalho dos ACE. Percebeu-se que o processo de trabalho, a atuação em um contexto adverso, o adoecimento e a morte de trabalhadores durante a pandemia, juntamente com a dificuldade de elaborar as perdas, suscitaram sentimentos de angústia e desesperança diante da nova realidade. O desdobramento da pesquisa se tornou uma importante ação no campo da saúde do trabalhador, não apenas identificando questões relacionadas à saúde mental, mas também permitindo uma intervenção concreta em um momento em que a saúde mental experimentou diametralmente os efeitos da pandemia. No

período em que os serviços de saúde não estavam organizados para acolher uma demanda exponencial e, ainda hoje, convivem com o desafio de lidar com os efeitos da COVID longa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que o trabalho dos ACE seja atrelado à história da saúde pública do Brasil, os estudos com a categoria ainda são incipientes no país e há poucos dados comparativos. A despeito de ser uma classe majoritariamente masculina, a pesquisa identificou diferenças nos efeitos da pandemia na saúde mental das mulheres, bem como dos trabalhadores que precisaram atuar no enfrentamento da COVID-19 – a maior emergência sanitária vivenciada. Apesar da situação adversa, os trabalhadores buscaram estratégias para lidar com os desafios impostos, demonstrando que a saúde é, antes de tudo, uma luta diária, mais do que simplesmente a ausência de doença.

A precarização do trabalho e a atuação neste contexto sindêmico foram referências importantes para a investigação da saúde dos ACE, além de oportunizar a identificação das demandas desses trabalhadores no campo da saúde mental. Assim, a vigilância em saúde do trabalhador possibilita ações práticas para proteção à saúde, fornecendo dados que auxiliam a construção de políticas e ações capazes de transformar positivamente o processo de trabalho.

O período pandêmico adicionou diferentes questões desafiadoras à vida e o trabalho dos ACE, contudo pôde-se perceber que a demanda em saúde mental para esses profissionais é anterior à pandemia, principalmente as alterações do sono. Assim, diante da exposição aos agrotóxicos, torna-se de vital importância o acompanhamento desses trabalhadores, além da modificação do modelo químico-dependente de combate às endemias, uma vez que os agrotóxicos utilizados apresentam potenciais efeitos à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

Por fim, a análise das condições de trabalho e de saúde na perspectiva da Comunidade Ampliada de Pesquisa possibilitou a implementação de ações mais diligentes no âmbito da saúde mental, realizadas em tempo real à pesquisa, e que foram factíveis no primeiro ano da pandemia de COVID-19.

Limitações do estudo

Por se tratar de um questionário *on-line* a participação de trabalhadores foi limitada aos que tinham acesso à internet, aparelhos celulares ou computadores. É importante

considerar o “efeito do trabalhador sadio” que pode subestimar as ocorrências de problemas de saúde, uma vez que os trabalhadores em atividade seriam mais saudáveis e aptos para o trabalho, o que foi observado no contexto da pandemia.

Agradecimentos

Agradecemos a todos os ACE e sindicatos envolvidos nesse processo e aos pesquisadores do INCA, IAM/Fiocruz-PE, EPSJV/Fiocruz, IESC/UFRJ, UNIRIO, UFRN, UEXO que participam da discussão do projeto multicêntrico.

Financiamento

Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS); Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz); Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) – E-26/200.281/2020 e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - 88887.628332/2021-00.

REFERÊNCIAS

1. Coledam DHC, Alves TA, Arruda GA de, Ferraiol PF. Prevalence of common mental disorders among Brazilian workers: systematic review and meta-analysis. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2 de fevereiro de 2022 [citado 4 de novembro de 2024];27:579–91. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YSZpPDp5xNtxbCGWMjBBGpp/?lang=en>
2. Goldberg DP, Huxley P. *Common mental disorders: A bio-social model*. New York, NY, US: Tavistock/Routledge; 1992. xvi, 194 p. (Common mental disorders: A bio-social model).
3. Santos KOB, Araújo TM de, Pinho P de S, Silva ACC. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2010 [citado 14 de agosto de 2023];34(3):544–544. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/54>
4. Gonçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saúde Pública* [Internet]. fevereiro de 2008 [citado 1º de julho de 2022];24(2):380–90. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200017&lng=pt&tlng=pt

5. Talevi D, Socci V, Carai M, Carnaghi G, Faleri S, Trebbi E, et al. Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Riv Psichiatr* [Internet]. 2020 [citado 29 de agosto de 2022];(2020 May-June):137–44. Disponível em: <https://doi.org/10.1708/3382.33569>
6. Lotta G, Fernandez M, Magri G, Mello CA de C, Corrêa MG, Rocha MC, et al. Fiocruz. 2021 [citado 13 de agosto de 2022]. Nota técnica: A Pandemia de Covid-19 e (os)as profissionais de saúde pública (4ª Fase). Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/nota-tecnica-pandemia-de-covid-19-e-osas-profissionais-de-saude-publica-4a-fase>
7. Larentis AL, Carvalho LVB de, Gonçalves ES, Figueiredo VO, Vidal PJ da SR, Silveira GR da, et al. Adoecimento e mortes de agentes de combate às endemias no estado do Rio de Janeiro expostos a agrotóxicos: crítica ao processo de trabalho e construção coletiva de estratégias de enfrentamento. Em: *Saber operário, construção de conhecimento e a luta dos trabalhadores pela saúde*. 1º ed São Paulo: Hucitec Editora; 2021. p. 164–201.
8. Oddone I, Marri G, Gloria S, Briante G, Chiatella M, Re A, organizadores. *Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde*. 2º ed. São Paulo, SP: Hucitec Editora; 2020. 291 p.
9. Brasil. Presidência da República [Internet]. Diário Oficial da União. Seq. 1, Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 out 6, 2006 p. 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/111947.htm
10. Brasil. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. 2020 [citado 17 de março de 2023]. ACS e ACE são fundamentais no combate à Covid-19. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/9996>
11. Antunes A. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. 2021 [citado 17 de março de 2023]. PL que reconhece ACS e ACE como profissionais de saúde vai ao Plenário da Câmara. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/pl-que-reconhece-ac-s-e-ace-como-profissionais-de-saude-vai-ao-plenario-da-camara>
12. Meirelles LC, Carvalho LVB de, Santos MVC dos, Rosa A, Figueiredo V, Vidal P, et al. Agentes de combate às endemias: uma população em risco no enfrentamento da Covid-19. Em: *Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde* [online] [Internet]. 23º ed Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz; 2022 [citado 13 de agosto de 2022]. p. 321–33. (Série Informação para ação na Covid-19). Disponível em: <https://books.scielo.org/id/kymhj>
13. Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana. Nota Técnica Cesteh/Ensp/Fiocruz. Agentes de combate as endemias, uma população em risco frente à COVID-19 [Internet]. Cesteh; 2020 [citado 12 de outubro de 2022]. Disponível em: <http://www.sintsauderj.org.br/noticia/covid19-fiocruz-divulga-nota-tecnica-contra-trabalho-de-campo-de-agente-de-combate-as-endemias>
14. Bastos MLA, Marcos Clint Leal de Carvalho, Freitas TH, Junior GB da S. Common mental disorders among workers chronically exposed to pesticides: the case of workers involved in fighting endemic diseases. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2019 [citado 1º de

- julho de 2022];17(4):506–10. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/485/en-US/common-mental-disorders-among-workers-chronically-exposed-to-pesticides--the-case-of-workers-involved-in-fighting-endemic-diseases>
15. Bardach AE, García-Perdomo HA, Alcaraz A, Tapia López E, Gándara RAR, Ruvinsky S, et al. Interventions for the control of *Aedes aegypti* in Latin America and the Caribbean: systematic review and meta-analysis. *Trop Med Int Health* [Internet]. 2019 [citado 14 de abril de 2024];24(5):530–52. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/tmi.13217>
 16. INCA. Ambiente, trabalho e câncer: Aspectos epidemiológicos, toxicológicos e regulatórios [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.; 2021. 293 p. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/4836>
 17. Friedrich K, Silveira GRD, Amazonas JC, Gurgel ADM, Almeida VESD, Sarpa M. Situação regulatória internacional de agrotóxicos com uso autorizado no Brasil: potencial de danos sobre a saúde e impactos ambientais. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado 24 de maio de 2024];37(4):e00061820. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2021000405015&tlng=pt
 18. Robb EL, Regina AC, Baker MB. Organophosphate Toxicity. Em: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 18 de fevereiro de 2024]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470430/>
 19. Zúñiga-Venegas LA, Hyland C, Muñoz-Quezada MT, Quirós-Alcalá L, Butinof M, Buralli R, et al. Health Effects of Pesticide Exposure in Latin American and the Caribbean Populations: A Scoping Review. *Environ Health Perspect* [Internet]. 29 de setembro de 2022 [citado 14 de abril de 2024];130(9):096002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9521041/>
 20. Bastos MLA, Carvalho TGS de, Ferreira MJM. Global burden of mental illness in agents fighting endemics. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2022 [citado 5 de outubro de 2022];38(2):e00157921. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2022000206001&tlng=en
 21. Santos MVC dos. Avaliação da qualidade do sono, biomarcadores de efeito e condições da exposição em guardas de endemias do estado do Rio de Janeiro expostos a agrotóxicos [Internet] [Tese]. [Rio de Janeiro]: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Fundação Oswaldo Cruz; 2022 [citado 1º de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/57292>
 22. Grapiglia CZ, Costa JSD da, Pattussi MP, Paniz VMV, Olinto MTA. Fatores associados aos transtornos mentais comuns: estudo baseado em clusters de mulheres. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 22 de novembro de 2021 [citado 19 de dezembro de 2022];55:77. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/193414>

23. Centenaro APFC, Andrade AD, Franco GP, Cardoso LS, Spagnolo LMDL, Silva RMD. Transtornos mentais comuns e fatores associados em trabalhadores de enfermagem de unidades COVID-19. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2022 [citado 24 de agosto de 2023];56:e20220059. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342022000100471&tlng=pt
24. Nogueira RP, organizador. Determinação social da saúde e reforma sanitária. Rio de Janeiro, Brazil: Cebes, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde; 2010. 200 p. (Coleção Pensar em saúde).
25. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. ampl. São Paulo: Cortez Oboré; 2008.
26. Amorim WL, Carvalho AFM, Leão RV. Estratégias defensivas contra o sofrimento psíquico entre trabalhadores. Fractal Rev Psicol [Internet]. 11 de fevereiro de 2022 [citado 29 de setembro de 2022];33:199–204. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/fractal/a/zfsW7pSznZXPtWThDPzq8Jg/?lang=pt>
27. Malta DC, Gomes CS, Souza Júnior PRB de, Szwarcwald CL, Barros MB de A, Machado ÍE, et al. Fatores associados ao aumento do consumo de cigarros durante a pandemia da COVID-19 na população brasileira. Cad Saúde Pública [Internet]. 7 de abril de 2021 [citado 3 de janeiro de 2023];37. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csp/a/Ldk3Ppq7Q4bSHt4TmthTyKh/?lang=pt>
28. Alves AM, Couto SB, Santana M de P, Baggio MRV, Gazarini L. Medicalização do luto: limites e perspectivas no manejo do sofrimento durante a pandemia. Cad Saúde Pública [Internet]. 15 de outubro de 2021 [citado 5 de janeiro de 2023];37:e00133221. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2021.v37n9/e00133221/#>
29. Martins AM, Gazzinelli AP, Almeida SSL de, Modena CM. A assistência psicológica aos homens com câncer: reflexões na perspectiva de gênero. Rev SBPH [Internet]. junho de 2013 [citado 13 de agosto de 2022];16(1):49–69. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-08582013000100004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
30. Czeresnia D, Maciel EMG de S, Malagón RA. Os sentidos da saúde e da doença. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2013. 119 p. (Coleção Temas em saúde).

Submetido em: 7/9/2023

Aceito em: 11/11/2024

Publicado em: 22/4/2025

SAÚDE MENTAL E O TRABALHO DOS AGENTES DE COMBATE
ÀS ENDEMIAS NA PANDEMIA DE COVID-19

Contribuições dos autores:

Priscila Jeronimo da Silva Rodrigues Vidal: Curadoria de dados; Análise Formal; Investigação; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Design da apresentação de dados; Metodologia

Ariane Leites Larentis: Conceituação; Obtenção de financiamento; Investigação; Supervisão; Redação - revisão e edição; Metodologia; Administração do projeto;

Luciana Gomes: Investigação; Redação - revisão e edição; Metodologia; Supervisão

Ana Paula das Neves Silva: Redação - revisão e edição

Dominique de Mattos Marçal: Redação - revisão e edição

Marcus Vinicius Corrêa dos Santos: Curadoria de dados Redação - revisão e edição; Metodologia

Leandro Vargas Barreto de Carvalho: Curadoria de dado: Redação - revisão e edição; Supervisão; Metodologia

Liliane Reis Teixeira: Conceituação; Análise Formal; Curadoria de dados; Investigação; Design da apresentação de dados; Supervisão; Metodologia

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

Autor correspondente:

Priscila Jeronimo da Silva Rodrigues Vidal

Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ

Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana – CESTEH

Prédio 1º de Maio - CESTEH - R. Leopoldo Bulhões, 1480 - Manguinhos, CEP 21041-210

Rio de Janeiro/RJ, Brasil.

priscilavidal19@gmail.com

Editora: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

