



Percepções de práticas em saúde mental no trabalho durante a pandemia covid-19

Elidiane Ferreira de Melo Lopes¹; Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa²

Como Citar:

LOPES; Elidiane Ferreira de Melo, BARBOSA; Leopoldo Nelson Fernandes. *Percepções de práticas em saúde mental no trabalho durante a pandemia covid-19*. Revista Sociedade Científica, vol. 7, n. 1, p.168-190, 2024.

<https://doi.org/10.61411/rsc202411817>

DOI: [10.61411/rsc202411817](https://doi.org/10.61411/rsc202411817)

Área do conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chaves: COVID-19; Gestão de Pessoas; Saúde Mental

Publicado: 09 de janeiro de 2024

Resumo

Esse estudo analisou a percepção de gestores(as) sobre as estratégias e práticas direcionadas à saúde mental no trabalho durante a pandemia, por meio de uma metodologia mista quantitativa e qualitativa, com pessoas que ocupavam posição de gestão em empresas no Brasil durante a pandemia, com tempo de experiência no cargo a partir de $n=01$ ano. A coleta de dados foi realizada online, utilizando a técnica snowball sampling. O processamento de dados foi realizado por meio do software SPSS 13.0 e a análise dos dados, por meio de abordagem hermenêutico-dialética e método de Minayo. As variáveis categóricas e contínuas foram analisadas mediante testes estatísticos Qui-Quadrados e Exato de Fisher, visando encontrar possíveis associações. Neste estudo, participaram $n=109$ gestores(as), sendo $n=63$ mulheres, $n=74$ casados(as), $n=72$ residindo em Pernambuco, $n=86$ com pós-graduação completa, $n=77$ atuando no ramo de Indústria, $n=99$ com mais de $n=3$ anos de atuação como gestor(a). Concluiu-se que, segundo o grupo pesquisado, a gestão nas empresas no Brasil não está preparada para promover saúde mental no trabalho, o tema passou a ser considerado nas corporações, identificando-se a implementação de ações em saúde mental na organização durante a pandemia.

Abstract

This study analyzed the perception of managers about strategies and practices aimed at mental health at work during the pandemic, through a mixed quantitative and qualitative methodology, with people who held management positions in companies in Brazil during the pandemic, with experience in the position from $n=01$ year. Data collection

¹Faculdade Pernambucana de Saúde, Pernambuco, Brasil ✉

²Faculdade Pernambucana de Saúde, Pernambuco, Brasil ✉



was carried out online, using the snowball sampling technique. Data processing was carried out using SPSS 13.0 software and data analysis was carried out using a hermeneutic-dialectic approach and the Minayo method. Categorical and continuous variables were analyzed using Chi-Square and Fisher's Exact statistical tests, aiming to find possible associations. In this study, $n=109$ managers participated, $n=63$ women, $n=74$ married, $n=72$ residing in Pernambuco, $n=86$ with completed postgraduate studies, $n=77$ working in the industry sector, $n=99$ with more than $n=3$ years of experience as a manager. It was concluded that, according to the researched group, management in companies in Brazil is not prepared to promote mental health at work, the topic began to be considered in corporations, identifying the implementation of mental health actions in the organization during the pandemic.

Keywords: COVID-19; People Management; Mental Health

1. **Introdução**

O mês de dezembro de 2019 ficará marcado na história e na vida de muitas pessoas, pelo fato de representar o início de uma transformação radical no cotidiano da população mundial [21,13] com o surgimento de um novo tipo de coronavírus na cidade de Wuhan, na China, conhecido, após rotina de estudos, como SARS-CoV-2, causador da doença respiratória denominada COVID-19. [9]

Diante desse cenário pandêmico, com o objetivo reduzir a taxa de infecções pelo vírus, foram implementadas medidas radicais à população, impactando severamente cadeias produtivas em todo o mundo. Com a baixa atividade econômica, negócios declararam falência ou foram interrompidos, demissões em grande escala foram realidade para muitas pessoas e modelos de ensino e trabalho presencial precisaram ser estruturados para o remoto de maneira acelerada. [11]

Como consequência dessas mudanças abruptas sofridas pela sociedade, esse estado de crise sanitária mundial provocou um aumento significativo de demandas



psicológicas relacionadas ao medo de adoecer ou de contaminar outras pessoas, de perder parentes ou amigos pelo vírus; sentimentos de desamparo, ansiedade e depressão; incertezas sobre a continuidade do emprego; e manutenção da condição social e estilo de vida. [10]

Diante disso, exigiu-se das organizações uma postura ainda mais estratégica para a promoção de um ambiente laboral saudável, já que esse contexto pode impactar positiva ou negativamente a saúde mental [12,17] e por consequência, a produtividade no ambiente corporativo.[18,2]

Para que organizações alcancem seus objetivos, torna-se necessário que gestores(as) sejam desenvolvidos(as) em liderança nos fatores que contribuem para a criação de ambientes de trabalho saudáveis, e que assumam a responsabilidade em promover a saúde mental com suas equipes.

O tema de saúde mental tem conquistado mais relevância nos últimos tempos, impulsionando mudanças nas organizações [4,8] como foi o caso da síndrome de burnout, um quadro de estresse crônico relacionado ao trabalho, levando a pessoa a um desgaste mental no trabalho superior a sua capacidade de geri-lo e que passou a ser reconhecida como doença de condição ocupacional pela OMS na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) em janeiro de 2022.[16]

Nesse sentido, empresas e seu quadro de gestores(as) estão sendo desafiados(as) a traçar estratégias de combate ao sofrimento psíquico e físico, mas também de promoção da saúde mental e física, visando a garantia da qualidade de vida no trabalho e manutenção do negócio empresarial. [7]

Entretanto, a sobrecarga de atividades das lideranças, somada a necessidade de cuidar de demandas emocionais próprias e da equipe e ainda, ausência de programas efetivos de desenvolvimento de liderança na perspectiva psicológica no trabalho, podem impactar a promoção de saúde mental efetiva no ambiente corporativo.[19,14]



Como forma de contribuir nas discussões a respeito do tema acima tratado, este estudo teve como objetivo principal analisar a percepção de gestores(as) sobre as estratégias e práticas direcionadas à saúde mental no trabalho durante a pandemia COVID-19.

2. Metodologia

Utilizou-se o método de estudo descritivo transversal e analítico, com desenho misto quantitativo e qualitativo, a partir de uma amostra aleatória de n=109 participantes que ocupavam posição de gestão em empresas no Brasil durante a pandemia, com tempo de experiência no cargo a partir de n=01 ano, sendo estes os critérios de inclusão adotados, bem como o de exclusão, sendo gestores(as) estrangeiros(as) e/ou trabalhando em empresa sem sede no Brasil.

A coleta de dados foi feita via formulário eletrônico online, com n=40 perguntas não obrigatórias, sendo n=34 fechadas e n=06 abertas, divididas em n=03 categorias, 1) Perfil Sociodemográfico, 2) Perfil Profissional e Modalidade de trabalho e 3) Iniciativas de desenvolvimento da liderança e saúde mental no trabalho, utilizando a técnica snowball sampling, disparada em canais de divulgação, como o LinkedIn, Instagram e Grupos de Whatsapp.

O processamento de dados foi realizado por meio de tabulação no programa Excel e os resultados foram encontrados nas variáveis presentes no instrumento e analisados por meio do software estatístico Statistical Package for the Social Sciences 13.0 (SPSS 13.0). Os resultados das variáveis categóricas e contínuas foram analisados mediante testes estatísticos Qui-Quadrados e Exato de Fisher, visando encontrar possíveis associações.

A análise dos dados utilizou-se da modalidade hermenêutico-dialética e teve como base o método de pesquisa de Minayo [3] que consiste em realizar a pesquisa qualitativa em três etapas: a fase exploratória; o trabalho de campo; e a análise e



tratamento do material empírico e documental, a partir de três tipos de procedimento: ordenação de dados; classificação de dados; e análise propriamente dita.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), vide CAAE 62968722.9.0000.5569. Todo o protocolo de pesquisa seguiu as diretrizes do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e atentou a todas as determinações da resolução 510/16 da CONEP e os(as) participantes, além de terem acesso automático ao TCLE no início do processo de resposta do formulário, também foram estimulados a salvar uma cópia do TCLE nos seus arquivos pessoais.

3. **Desenvolvimento e discussão**

Neste estudo, participaram $n=109$ gestores(as), sendo a maioria, mulheres $n=63$ (57,8%), pessoas entre $n=31$ e $n=40$ anos, $n=46$ (42,2%), com estado civil casado, $n=74$ (67,9%), residindo em Pernambuco $n=72$ (66,1%), com pós-graduação completa $n=86$ (78,9%).

Tabela 1 - Características sociodemográficas de participantes da pesquisa

Categoria 01. Perfil Sociodemográfico	n	%
Idade		
A partir de 27 anos	3	2,8
Entre 31 e 40 anos	46	42,2
Entre 41 e 50 anos	44	40,4
Entre 51 e 60 anos	14	12,8
Acima de 60 anos	2	1,8
Estado civil		
Casado(a)/União estável/Mora junto	74	67,9
Divorciado(a)	12	11
Solteiro(a)	22	20,2
Viúvo(a)	1	0,9
Sexo		
Mulher	63	57,8
Homem	46	42,2
Residência no Brasil		
Alagoas (AL)	2	1,8
Bahia (BA)	10	9,2
Ceará (CE)	6	5,5
Sergipe (SE)	1	0,9



Maranhão (MA)	1	0,9
Paraíba (PB)	2	1,8
Pernambuco (PE)	72	66,1
Rio de Janeiro (RJ)	2	1,8
Rio Grande do Norte (RN)	3	2,8
São Paulo (SP)	10	9,2
Escolaridade		
Ensino Superior Completo	12	11
Ensino Superior Incompleto	1	0,9
Pós-graduação completa	86	78,9
Pós-graduação incompleta	10	9,2

Sobre a COVID-19, a maior parte dos(as) afirmou ter contraído o vírus, sendo $n=77$ (70,6%) e/ou ter perdido alguém para a doença, $n=63$ (57,8%) conforme quadro a seguir.

Tabela 2 - Impacto do vírus na saúde e relações interpessoais

Categoria 01. Perfil Sociodemográfico	N	%
Teve COVID-19		
Sim	77	70,6
Não	32	29,4
Perdeu alguém próximo por motivo de Covid-19		
Sim	63	57,8
Não	46	42,2

Em relação ao perfil profissional e modalidades de trabalho, $n=78$ (71,6%) dos(as) participantes trabalham no ramo de Indústria, $n=75$ (68,8%) trabalham no estado brasileiro Pernambuco (PE), $n=99$ (90,8%) tem mais de $n=03$ anos de experiência como gestor(a) e, durante a pandemia, $n=57$ (52,29%) estavam atuando na posição de gestão, sendo $n=46$ (42,2%) nas primeiras ondas, trabalhando na modalidade de trabalho remoto. Na empresa atual, teve-se $n=67$ (61,5%) dos(as) respondentes com mais de $n=03$ de anos ocupando a posição como gestor(a) e com aumento para a modalidade presencial no trabalho atual em $n=84$ (77,1%).

Tabela 3 - Características do perfil profissional e modalidade de trabalho de participantes da pesquisa

Categoria 02. Perfil Profissional e Modalidade de Trabalho	n	%
Ramo		
Comércio	7	6,4
Indústria	78	71,6



REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 7, NÚMERO 1, ANO 2024

Educação	1	0,9
Saúde	1	0,9
Tecnologia	1	0,9
Prestação de Serviços	21	19,3
Estado em que trabalha no Brasil		
Alagoas (AL)	2	1,8
Bahia (BA)	9	8,3
Ceará (CE)	5	4,6
Sergipe (SE)	1	0,9
Maranhão (MA)	1	0,9
Paraíba (PB)	2	1,8
Pernambuco (PE)	75	68,8
Rio de Janeiro (RJ)	2	1,8
Rio Grande do Norte (RN)	2	1,8
São Paulo (SP)	10	9,2
Experiência na posição de gestão		
Mais de 03 anos	99	90,8
Até 02 anos	6	5,5
Até 03 anos	4	3,7
Modalidade de trabalho nas primeiras ondas da pandemia		
Trabalho Presencial	26	3,9
Trabalho Remoto	46	2,2
Trabalho Híbrido (parte remoto e parte presencial)	37	3,9
Tempo na posição de gestão na empresa atual		
Menos de 01 ano	17	15,6
01 ano	5	4,59
Até 02 anos	21	19,27
Até 03 anos	9	8,26
Mais de 03 anos	57	52,29
Modalidade de trabalho atual		
Trabalho Presencial	84	77,1
Trabalho Remoto	3	2,8
Trabalho Híbrido (parte remoto e parte presencial)	22	20,2

Os dados referentes a percepção sobre as práticas de promoção da saúde mental no trabalho antes e durante a pandemia revelam que a autoanálise do(a) gestor(a) sobre estar preparado(a) para promover saúde mental no trabalho evoluiu de n=53 para n=74 entre antes e durante a pandemia, e com redução a respeito de não se sentir preparado(a) de n=56 para n=35. Ao questionar-se sobre a efetividade dos programas de desenvolvimento de liderança focados na promoção de saúde mental no trabalho, o



número de respondentes para a resposta negativa a respeito de antes e durante a pandemia caiu de n=90 para n=64, entretanto a percepção sobre a inefetividade dos programas permanece maior em comparação com as n=45 respostas positivas.

Outros aspectos foram avaliados como, a oferta de atendimento psicológico, no qual houve uma crescente na percepção dessa prática de n=18 para n=34, entretanto, o número para não oferta ainda é alto, mesmo caindo de n=91 para n=75. No quesito, disponibilização de materiais e orientações sobre crises sanitárias antes da pandemia, o grupo sinalizou haver tal prática n=43 e durante a pandemia, com aumento para n=64.

Sobre o nível de atuação das empresas em saúde mental, existiu um aumento tímido na percepção do grupo no nível alto, de n=10 para n=11, no médio, de n=52 para n=62 e no baixo, uma redução de n=47 para n=38. No exercício de conversas com a equipe sobre saúde mental, o número de respostas foi reduzido para n=107, pelo fato de n=02 gestores(as) informarem que não tinham equipes atualmente, e por isso, o cálculo desta pergunta foi feito com base no número atualizado. Dito isto, o indicador subiu de n=65 para n=72, antes e durante a pandemia. E sobre se sentir livre para expor sentimentos e necessidades psicológicas no trabalho, ocorreu aumento sutil de n=67 para n=78 na resposta positiva.

Para as perguntas abertas foram criados códigos de respostas classificados como a) Nenhuma, b) Pouca, e c) Muita. A partir desta codificação a respeito da percepção sobre a promoção da saúde mental no trabalho antes e durante a pandemia, percebeu-se uma evolução na classificação como c) muita percepção de n=9 para n=44, porém ainda com número maior para a) nenhuma, n=28 ou b) pouca percepção, n=37 durante a pandemia, alcançando o total de n=65 respostas nestas últimas.

Tabela 4 - Relação de práticas de promoção de saúde no trabalho antes e durante a pandemia

Categoria 03. Iniciativas de desenvolvimento da liderança e Saúde Mental no Trabalho	Antes da Pandemia n (%)	Durante a Pandemia n (%)	p- valor	n
Atendimento psicológico	Sim	Não		Total



REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 7, NÚMERO 1, ANO 2024

Sim	15(83,3%)	3(16,7%)		<0,001	18
Não	19(20,9%)	72(79,1%)			91
Total	34	75			
Materiais e orientações sobre crises sanitárias					
	Sim	Não			Total
Sim	34(79,1%)	9(20,9%)		<0,001	43
Não	30(45,5%)	36(54,5%)			66
Total	64	45			
Nível de atuação das empresas em saúde mental					
	Alto	Médio	Baixo		Total
Alto	7(70%)	3(30%)	0(0%)	0,13	10
Médio	1(1,9%)	43(82,7)	8(15,4%)		52
Baixo	3(6,4%)	14(29,8%)	30(63,8%)		47
Total	11	60	38		
Conversas com a equipe sobre saúde mental					
	Sim	Não			Total
Sim	58(89,7%)	7(10,6%)		0,13	65
Não	14(32,6%)	28(65,1%)			42
Total	72	35			
Liberdade para expor sobre sentimentos e necessidades psicológicas no trabalho					
	Sim	Não			Total
Sim	65(97%)	2(3%)		0,01	67
Não	13(31%)	29(69%)			42
Total	78	31			
Gestão preparada para a promoção de saúde mental no Trabalho					
	Sim	Não			Total
Sim	51(96,2%)	2(2%)		<0,001	53
Não	23(41,1%)	33(58,9%)			56
Total	74	35			
Programas efetivos de desenvolvimento da liderança para a promoção da saúde mental no trabalho					
	Sim	Não			Total
Sim	17(89,5%)	2(10,5%)		<0,001	19
Não	28(31,1%)	62(68,9%)			90
Total	45	64			
Percepção sobre a promoção da saúde mental no trabalho					
	Nenhuma	Pouca	Muita		Total
Nenhuma	24(31,2%)	26(33,8%)	27(35,1%)	<0,001	77
Pouca	3(13%)	9(39,1%)	11(47,8%)		23
Muita	1(11,1%)	2(22,2%)	6(66,7%)		9



Total 28 37 44

Foram mapeadas n=81 respostas nas perguntas abertas a respeito das percepções dos(as) gestores(as) sobre as ações de promoção da saúde mental no trabalho realizadas pelas empresas. A partir deste levantamento, as respostas foram associadas e classificadas em n=13 práticas sugeridas com base nos relatos.

Tabela 5 - Classificação das respostas abertas associadas à prática

Categoria 03. Iniciativas de desenvolvimento da liderança e Saúde Mental no Trabalho	n
Práticas	
Incentivar conversas sobre o tema saúde mental entre equipes e liderança.	17
Possibilitar treinamentos e palestras recorrentes sobre o tema para equipes e líderes.	15
Disponibilizar e comunicar parcerias de apoio psicológico fornecido pelas seguradoras de saúde e profissionais da área.	10
Comunicar conteúdos de aplicação prática diária sobre saúde mental.	7
Estimular as trocas entre lideranças e RHs sobre demandas emocionais.	6
Implementar programas que compreendam iniciativas que visam a saúde como um todo.	5
Realizar pesquisas para medir o nível de estresse e satisfação com o trabalho e liderança.	4
Relacionar indicadores de bem-estar/saúde mental com desempenho.	4
Avaliar dimensionamento de trabalho e equipe.	3
Criar protocolos para tratativas de demandas emocionais.	3
Promover encontros periódicos de descontração entre equipes e líderes.	3
Garantir os períodos de descanso disponíveis para as equipes e lideranças.	3
Aplicar feedback regularmente.	1

Os dados apresentam um número maior de respostas n=17 para a prática, Incentivar conversas sobre o tema saúde mental entre equipes e liderança e n=15 para, Possibilitar treinamentos e palestras recorrentes sobre o tema para equipes e líderes. Em terceiro lugar, com n=10 respostas associadas, Disponibilizar e comunicar parcerias de apoio psicológico fornecido pelas seguradoras de saúde e profissionais da área.

Para aprofundamento, foram selecionadas n=3 respostas abertas por classificação da percepção de promoção de saúde mental no trabalho antes e durante a pandemia, com base na relevância de contribuição sobre o tema e comentários foram adicionados após classificações.

- a) Nenhuma percepção sobre a promoção de saúde mental no trabalho.



Antes da pandemia

1) Isso não existia antes da pandemia, ninguém nem tocava neste tipo de assunto e qualquer manifestação desse sentido era considerado frescura. Ou porque a pessoa era fraca demais. (Gestora, 35 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente não se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

2) Antes da pandemia era um tema que não estava no meu radar. (Gestor, 37 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparado para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

3) Não era a prioridade, ficava em segundo plano. (Gestora, 35 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente não se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual).

Durante da pandemia

1) Não foram aplicadas práticas voltadas para a saúde mental. (Gestora, 34 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente não se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

2) Hoje não tenho esse apoio aqui na empresa sobre esse assunto então não abordo esse tema de forma objetiva dando o real valor para ela. (Gestor, 37 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente não se sente preparado para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);



3) Saúde mental sem ser dada atenção por parte da empresa em toda Pandemia, pessoas sem querer usar máscaras, e gestores pouco preocupados com assunto. (Gestora, 55 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

Percebe-se pelas respostas, que o tema Saúde Mental ainda assumia uma posição sutil frente as demandas naturais psicológicas advindas das relações de trabalho e da sociedade, de modo geral. A irrelevância apontada pelos(as) participantes, infere desconhecimento por ausência de formação adequada nesse aspecto, ocasionando preconceitos e incapacidades na atuação dessa promoção. E durante a pandemia, parece existir um conhecimento sobre a importância do tema, mas inexistência de apoio organizacional na prática de promoção da saúde mental.

b) Pouca percepção sobre a promoção de saúde mental no trabalho

Antes da pandemia

1) Antes da pandemia estávamos no presencial, e com isso as conversas e encontros eram mais acessíveis, e como sou psicóloga as pessoas procuravam o rh para esse tipo de conversa, mas a alta gestão não acreditava em saúde mental, e achava "frescura" esse tipo de assunto. Inclusive, tentei sugerir trabalhos voltados para essa área, com colegas de profissão, para que fosse exposto esse tema, mas foi sem sucesso. E muitas pessoas pediram desligamento diante do cenário de pandemia. (Gestora, 37 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);



2) Pouco debatida e conhecida. Muito preconceito e desentendimento sobre o tema. (Gestora, 41 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

3) Foi um trabalho bem difícil principalmente sem esse apoio da empresa em trazer esse tipo de conteúdo para trabalhar com a equipe. (Gestor, 37 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente não se sente preparado para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual).

Durante da pandemia

1) Acredito que teve uma evolução, mas ainda falta muito. Ainda temos muitos vieses inconsistentes e tabus sobre o tema. Hoje o medo da improdutividade, se virou para o medo das pessoas declararem que adoeceram por conta da empresa. As taxas de burnout aumentaram, ou de situações relacionadas ao cansaço emocional. Como gestor(a) busco falar com as pessoas para saber como estão, criamos algumas rotinas para falar sobre nós, de como estamos nos sentindo... encontros mais sobre as pessoas e menos sobre entregas... temos tb as regras; de não falar no WhatsApp após o horário, tentar diminuir o tempo em reuniões, mas ainda temos muito que evoluir como empresa. (Gestor, 41 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente não se sente preparado para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

2) Acho que após a pandemia esse assunto ficou mais exposto e mais visto, mas ainda temos poucas ações relativas ao tema. (Gestora, 36 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde



mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

3) Ainda sinto que percebo de forma superficial e confusa um tema tão importante como esse. (Gestora, 37 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

O tema saúde mental passou a ser percebido durante a pandemia, mas continuando com ações tímidas por parte da organização. Tal resultado indica a necessidade de avaliar as práticas adotadas e sua efetividade, tendo em vista, o impacto pouco percebido pelas pessoas que compõe o quadro de pessoas que ocupam a cargo de gestão e que nesta posição, poderiam atuar proativamente na condução da promoção com suas equipes.

c) Muita percepção sobre a promoção de saúde mental no trabalho

Antes da pandemia

1) Através de encontros e trocas de experiências. Bimestralmente converso com a equipe para saber como podemos melhorar na vida pessoal, profissional e emocional. (Gestora, 53 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

2) Tínhamos momentos individuais e coletivos com o intuito de promover a proximidade, nos momentos individuais e nos coletivos tínhamos a intenção de promover a interação coletiva. Esses momentos eram falados sobre vida pessoal, profissional e havia como se fosse um desabafo coletivo, pois os problemas se



convergiam. (Gestora, 38 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

3) Por ser psicóloga e já fazer terapia a algum tempo, o tema de saúde mental sempre foi presente para mim. No time eu já tinha pessoas que tomavam medicação, que tinham crises de ansiedade. Então, era um tema que conversávamos. Não posso dizer que era 100% de boa, porque temos ainda muitos preconceitos que rodam o tema. Medo de cair produtividade, medo da pessoa se afastar... e por aí, eu particularmente ficava sempre pensando no que eu como gestora poderá fazer para tornar a vida, e o momento daquela pessoa mais leve. (Gestora, 41 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente não se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual).

Durante da pandemia

1) A saúde mental norteia e equilibra as nossas atitudes. É de extrema importância estar atento, perceber e agir na promoção da saúde mental. Se compararmos com uma dor física, como uma gripe, estômago ou até mesmo um machucado, é comum você buscar ajuda rápida. O mesmo não acontece com a saúde mental... quando o profissional "levanta a mão", normalmente, o cenário já está crítico. Como gestora, eu busco uma gestão próxima, humanizada, que combina encontros regulares - semanais e individuais - com a equipe; atento-me ao ritmo de trabalho e busco o equilíbrio com lazer; trato férias como prioridade; incentivo ao cuidado pessoal e check-ups anuais; recomendo terapias. (Gestora, 39 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparada para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e



percebe que não há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

2) A empresa ofereceu suporte psicológico adequado, e os gestores tiveram liberdade para flexibilizar a jornada de trabalho da sua equipe. Isso foi determinante para que pudéssemos alcançar os objetivos, mesmo em um período o qual estávamos todos abalados e preocupados com a saúde. (Gestor, 58 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparado para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual);

3) Fizemos parceria com uma plataforma online de atendimento psicológico. E promovemos conversas sobre o tema, mensalmente, sempre conduzidas por um profissional. Em paralelo preparamos a área de pessoas e cultura, assim como as lideranças para identificar, acolher e direcionar casos de saúde mental. Incluímos o tema nos programas de desenvolvimento das lideranças. E iniciamos um trabalho de mapeamento das equipes, para ver como está a relação de trabalho x colaborador. Assim conseguimos enxergar os fluxos e se tem pessoas ociosas, sobrecarregadas, desorganizadas.... E atuamos na correção. Diminuindo os problemas/ conflitos entre pessoas x atividades (quantidade e qualidade). Assim podemos atuar de forma mais preventiva. (Gestora, 43 anos, mais de 03 anos na gestão, atualmente se sente preparado para trabalhar efetivamente na promoção de saúde mental como líder e percebe que há programa de desenvolvimento de liderança eficaz sobre esse tema na empresa atual).

As respostas permitem direcionar o entendimento de que muitas das práticas adotadas de promoção da saúde mental, eram provindas dos(as) próprios(as) gestores(as), o que se leva a compreender que a promoção da saúde, para essas pessoas, não estava relacionada a grandes feitos. Pequenas e nem tão elaboradas ações,



conseguem provocar impactos positivos na relação entre gestores(as) e suas equipes no quesito saúde psicológica, principalmente.

4. **Considerações finais**

Os resultados indicam que as empresas no Brasil implementaram novas ações em saúde mental na gestão organizacional com o surgimento da pandemia, entretanto a percepção sobre algumas práticas ainda é inferior comparando o antes e durante a pandemia, confirmando a hipótese de que empresas no Brasil ainda não estão preparadas, a nível de gestão, para promover a saúde mental no trabalho, segundo base amostral. [6]

A crescente no indicador de $n=18$ para $n=34$ sobre a percepção de oferta de atendimento psicológico durante a pandemia indica ter relação com o advento da crise. Segundo pesquisa [10], a pandemia e mudanças advindas a partir dela, geraram sofrimento psíquico, atingindo a população geral, requerendo um cuidado especial no desenvolvimento de estratégias e ferramentas de apoio psicológico para sociedade. Entretanto, apesar da necessidade de implementação de ações de promoção em saúde mental e do aumento de oferta de suporte psíquico percebida pelo grupo pesquisado neste estudo, percebe-se ainda um elevado número de pessoas $n=65$ que identificaram como nenhuma ou pouca a efetividade desta prática durante a COVID-19.

A disponibilidade de materiais e orientações referentes à crises sanitárias feita pelas empresas durante a pandemia teve resposta positiva na percepção do grupo pesquisado, alcançando um número maior de respostas positivas $n=64$, entretanto, o nível de atuação das empresas em saúde mental percebido pelos(as) participantes não teve destaque nas classificações: alto, médio e baixo, e ainda, a inefetividade percebida de programas de desenvolvimento de liderança com foco nesse assunto, constatada nos indicadores $n=90$ antes e $n=64$ durante, sugere a falta de preparação das empresas na condução do tema com suas lideranças e equipes.



Outros dados sobre as práticas percebidas tiveram destaque, indicando que, para o grupo pesquisado, a liderança tem um papel significativo no apoio à promoção da saúde mental desde ações menores como conversas com as equipes $n=17$ e outras maiores, como uma preparação adequada sobre o tema, como forma de guiar as conversas e outros eventos $n=15$ e a importância das empresas firmarem parcerias com organizações e plataformas de saúde $n=10$, como forma de amparar as demandas psicológicas que por vezes, tendem a surgir, principalmente em cenários de crise, como o vivido recentemente.

Uma pesquisa [14] apontou que existe ainda uma baixa incidência de estudos que integram teoria e intervenções práticas reais de profissionais da psicologia organizacional e do trabalho e que, no caso vivido de pandemia, esse número de materiais decaiu, sendo que é de conhecimento, no âmbito corporativo, a necessidade de planejamento e capacitação da gestão de pessoas para lidar melhor com eventos extraordinários, afim de evitar catástrofes ainda maiores, mas que profissionais que atuam na gestão de pessoas, costumam não ser adequadamente preparados(as) para gerenciar situações de crise, como a do COVID-19, potencializando e ampliando os impactos sobre os(as) trabalhadores(as) e organizações. [5]

Também, o número de gestores(as) que afirmaram estarem preparados(as) para promover a saúde mental no trabalho, aumentando o valor das respostas de $n=53$ para $n=74$ entre antes e durante a pandemia e evoluindo de $n=70$ para $n=81$ no indicador de conhecimento sobre saúde mental, infere que exista um interesse pessoal na busca por conhecimento e melhora na atuação como líder, apesar da ausência de programas ativos na empresa sobre esse tema. [20]

Percebe-se pelas respostas abertas, que o tema Saúde Mental ainda assumia uma posição sutil frente as demandas naturais psicológicas advindas das relações de trabalho e da sociedade, de modo geral antes da pandemia. A irrelevância apontada pelos(as) participantes, infere desconhecimento por ausência de formação adequada nesse



aspecto, ocasionando preconceitos e incapacidades na atuação dessa promoção. E durante a pandemia, parece existir um conhecimento sobre a importância do tema, mas inexistência de apoio organizacional na prática de promoção da saúde mental. [14]

Ainda nas respostas subjetivas, o tema saúde mental passou a ser percebido durante a pandemia, mas continuando com ações tímidas por parte da organização. Tal resultado indica a necessidade de avaliar as práticas adotadas e sua efetividade, tendo em vista, o impacto pouco percebido pelas pessoas que compõe o quadro de pessoas que ocupam a cargo de gestão e que nesta posição, poderiam atuar proativamente na condução da promoção com suas equipes. [20]

As respostas permitem direcionar o entendimento de que muitas das práticas adotadas de promoção da saúde mental, eram provindas dos(as) próprios(as) gestores(as), o que se leva a compreender que a promoção da saúde, para essas pessoas, não estava relacionada a grandes feitos pela organização. Pequenas e nem tão elaboradas ações, conseguem provocar impactos positivos na relação entre gestores(as) e suas equipes no quesito saúde psicológica, principalmente. [19,14]

O presente estudo está sujeito a limitações, das quais, destaca-se a método de amostragem não aleatória por conveniência, limitando a generalização dos resultados para esta população. Uma outra refere-se ao desequilíbrio da amostra quanto ao ramo de atuação, sendo maioritariamente identificada como Indústria. Ainda, o estudo fornece evidência empírica sobre as estratégias utilizadas pelas empresas no tocante a promoção da saúde mental no trabalho e por fim, os procedimentos amostrais coletados por formulário online podem ter impactado os resultados, uma vez que este tipo de desenho de investigação favorece amostras de pessoas com maior formação acadêmica e maior habilidade tecnológica, o que poderá não capturar a diversidade de experiências da população em estudo.

Como forma de contribuir para comunidade acadêmica e profissional este estudo permitiu conhecer de modo mais detalhado empreitadas e práticas voltadas a saúde



mental no trabalho em diferentes locais do Brasil, além disso, estes resultados geraram informações que irão auxiliar empresas na proposição de estratégias mais efetivas na promoção de saúde mental dos seus(suas) colaboradores(as). [14]

Por fim, sugere-se que novas pesquisas sobre o tema sejam realizadas, tendo em vista cenário experienciado de pandemia [15,1], anteriormente não vivenciado, considerando os aspectos tecnológicos na contemporaneidade e atuação das empresas e lideranças na colaboração de um ambiente de trabalho seguro e saudável psicologicamente.

5. **Declaração de direitos**

O(s)/A(s) autor(s)/autora(s) declara(m) ser detentores dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declara(m) que as imagens e textos publicados são de responsabilidade do(s) autor(s), e não possuem direitos autorais reservados à terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declara(m) respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declara(m) não cometer plágio ou auto plágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade dos autores.

6. **Referências**

1. AFONSO, Pedro. Teletrabalho: Quais são as consequências para a saúde mental? *Acta Médica Portuguesa*, v. 34, n. 3, p. 241, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20344/amp.15735>.
2. CLEIN, Claudelir., TONELLO, Renato., & RIBAS PESSA, Sérgio Luiz. Influência do ambiente de trabalho na saúde física e emocional do trabalhador: Estudo ergonômico em uma fábrica de máquinas industriais. *ADMpg Gestão Estratégica*, v. 7, n. 1, p. 53–59, 2014.



3. DUTRA, Joel Souza. Gestão de Pessoas: modelo, processos, tendências e perspectivas. Atlas, 2009.
4. FERREIRA DESLANDES, Suely; GOMES, Romeu. Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade (M. Cecília de Souza Minayo, Org.; 26a ed.). Vozes, 2007.
5. GOV.BR. Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/02/brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus>. Acesso em: 15 abr. 2022.
6. IBM. COVID-19 and the future of business. Disponível em: <https://www.ibm.com/thought-leadership/institute-business-value/en-us/report/covid-19-future-business>. Acesso em: 07 abr. 2023.
7. ICD-11 FOR MORTALITY AND MORBIDITY STATISTICS. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>. Acesso em: 06 jan. 2023.
8. KOUZES, James M.; POSNER, Barry Z. O desafio da liderança: Como aperfeiçoar sua capacidade de líder. Alta Books, 2018.
9. LI, Qun et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *New England Journal of Medicine*, v. 382, n. 13, p. 1199–1207, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001316>.
10. LIMA, Otoniel Moreira Leite; CORDEIRO, Normelia Teixeira. Os impactos ocasionados pela Pandemia Covid-19 no Bem-estar Psicológico de Profissionais de Saúde e Professores / The impacts caused by the Pandemic Covid-19 on the Psychological well-being of the Health Professionals and Teachers. *ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA*, v. 15, n. 56, p. 525–540, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v15i56.3157>.



11. MATTEI, Lauro; HEINEN, Vicente Loeblein. Impactos da crise da Covid-19 no mercado de trabalho brasileiro. *Brazilian Journal of Political Economy*, v. 40, n. 4, p. 647–668, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-31572020-3200>.
12. MERLO, Alvaro Roberto Crespo.; BOTTEGA, Carla Garcia; PEREZ, Karine Vanessa. Atenção à saúde mental do trabalhador: sofrimentos e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho. Evangraf, 2014.
13. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Histórico da pandemia de COVID-19 - OPAS/OMS. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 22 fev. 2022.
14. PEIXOTO, Adriano de Lemos Alves.; VASCONCELOS, Eveli Freire de; BENTIVI, Daiane Rose Cunha. Covid-19 e os desafios postos à atuação profissional em psicologia organizacional e do trabalho: Uma análise de experiências de psicólogos gestores. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003244195>.
15. SILVA, Guilherme Elias da. Da tentativa de proteção à saúde física à vulnerabilidade em saúde mental: . *Revista Espaço Acadêmico*, v. 20, 2021. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/57083>. Acesso em: 23 jan 2022.
16. SIQUEIRA, Priscila, CEO Brasil do Gympass*. Como as lideranças podem cuidar da saúde mental dos seus colaboradores. *Veja Saúde*, 2021. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/como-as-liderancas-podem-cuidar-da-saude-mental-dos-seus-colaboradores/>. Acesso em: 7 jul. 2022



17. SOUZA, Diego de Oliveira. As dimensões da precarização do trabalho em face da pandemia de Covid-19. Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00311>.
18. TENORIO, Ricardo Jorge Medeiros. A saúde mental e ergonômica no trabalho remoto no pós-pandemia. Revista Espaço Acadêmico, 2021.
19. TIMOTHY, Olivier. Liderança: Habilidades de liderança para influenciar, Desenvolver e motivar Pessoas. Babelcube, 2019.
20. VICENTINI, Diego Henrique; PIZZUTTI, Jorge Henrique; CARVALHO, Marcia Roberta de. A influência da liderança em tempos de crise. Unilago, v. 1, n. 1, 2018.
21. YANG, Yongshi et al. The deadly coronaviruses: The 2003 SARS pandemic and the 2020 novel coronavirus epidemic in China. Journal of Autoimmunity, v. 109, p. 102434, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102434>.