

**DESAFIOS PARA A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE RECURSOS HUMANOS NA PANDEMIA DO COVID19**

Myrt Thânia De Souza Cruz - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC SP

Maykon Santiago E Silva - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC SP

Leticia Nobre Carraschi - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC SP

Joao Pinheiro De Barros Neto - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC SP

**Resumo**

Com a pandemia do Covid19 o RH se deparou com uma enorme demanda de trabalho, tendo em vista a necessidade de ajudar as empresas no processo de transformação digital e adaptação às demandas do home office, além de oferecer suporte para a aquisição rápida de novas competências de ferramentas e sistemas que exigiam alta complexidade de aprendizagem, ao mesmo tempo em que teve que lidar com os desafios da saúde mental dos trabalhadores Assim, o RH se viu no epicentro das demandas que exponentializaram e acabaram demandando à exaustão, o que acabou por agravar problemas relacionados à saúde mental da própria equipe do RH Os profissionais de RH transitam entre atender os interesses da organização e atender as demandas dos trabalhadores Tal paradoxo e a dupla responsabilidade entre o capital financeiro e o humano pode levar ao sofrimento mental e, em longo prazo, ao adoecimento Como problemática de pesquisa têm-se os questionamentos: Como está a saúde mental dos profissionais de RH O objetivo geral é analisar a saúde mental dos profissionais de Recursos Humanos frente aos desafios provenientes das demandas de trabalho oriundas da pandemia do COVID19 Os dados obtidos por meio da Job Stress Scale e por meio das

**Palavras-chave:** Saúde Mental dos Profissionais de RH; Pandemia do Covid19; Stress, Burnout; Job Stress Scale

**Abstract**

With the Covid-19 pandemic, HR was faced with a huge work demand bearing in mind the need to help companies in the process of digital transformation and adaptation to the demands of working from home as well as offering support for the rapid acquisition of new skills of tools and systems that required high learning complexity, at the same time having to deal with workers' mental health challenges Thus, HR found itself at the epicenter of the demands that exponentiated and ended up demanding exhaustion, which eventually aggravated problems related to the mental health of the HR team itself The HR professionals move between meeting the interests of the organization and meeting the demands of workers Such a paradox and the dual responsibility between financial and human capital can lead to mental suffering and, in the long run, to illness As a research problem, you get the following question: How is the mental health of HR professionals The general objective is to analyze the mental health of Human Resources professionals in the face of the challenges arising from the work demands originating from the COVID-19 pandemic The data obtained through the Job Stress Scale and through the qualitative questions elaborated.

**Keywords:** Mental Health of HR Professionals; Covid-19 Pandemic; Stress; Burnout; Job Stress Scale

# DESAFIOS PARA A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE RECURSOS HUMANOS NA PANDEMIA DO COVID19

## Introdução

As transformações impulsionadas pela Quarta Revolução Industrial têm imposto uma série de desafios para as organizações, sobretudo para a área de Gestão de Pessoas, impactando profundamente as funções tradicionais de Recursos Humanos (RH). A ascensão exponencial da inteligência artificial e novas tecnologias digitais vem causando rupturas no que tange à gestão de pessoas nos diferentes contextos profissionais (CRUZ, 2019). Neglisoli, Schirrmeister e Limongi-França (2020) apontam que historicamente, a área de gestão de pessoas não é orientada para se adaptar às novas tecnologias e por isso, poucos programas de RH incorporavam conceitos de sistemas de informação e grande parte dos profissionais atuantes também não recebiam treinamento aprofundado a respeito. A área sempre se mostrou resistente às transformações tecnológicas, porém, com a necessidade emergencial decorrente da pandemia do COVID19, foi obrigada, não só, a se adaptar em seus processos internos de transformação digital, mas também, ter o papel de guiar a empresa em torno dessa adaptação. Literalmente, da noite para o dia, profissionais que operavam dentro do modelo analógico passaram a adotar sistemas complexos para ajudar a companhia em treinamentos especializados, todos com interfaces tecnológicas que permitissem o modelo de trabalho em home office. Muitas dessas empresas sequer ventilavam a possibilidade de adotar o home office em suas práticas e poucas delimitavam o home office em uma ou duas vezes por semana.

Os setores de RH se depararam com uma enorme demanda de trabalho, como oferecer suporte para a aquisição rápida de novas competências de ferramentas e sistemas que exigiam alta complexidade de aprendizagem, além da responsabilidade de propiciar aos funcionários treinamentos adaptados à essa nova realidade.

Surgiram novos desafios relacionados a enorme demanda por saúde mental dos trabalhadores como problemas resultantes do estresse, causados pelo processo de adaptabilidade do trabalhador; medo do contágio da doença, além do próprio adoecimento e a morte de alguns ou de membros da família. As situações de luto, dentre outras, começaram a se somar aos problemas de estrutura, como ergonomia, dificuldades de acesso à internet de qualidade que propiciasse suporte ao volume de dados que o trabalho demandava; problemas relacionados à gestão, como líderes despreparados para enfrentar situações de crise, gestão de prioridades, gestão do tempo, dentre outros. Estes problemas se avolumaram e se exponencializaram junto a novas demandas do profissional da Área de RH. Assim, os profissionais de RH se viram diante de processos de adoecimentos de colegas da área e de si próprios, com agravantes de que agora não possuíam o suporte de outros profissionais internos à empresa no apoio necessário.

Sendo protagonista das mudanças impostas pela pandemia do COVID19, o RH passou a vivenciar dilemas graves e, agora com o *home office* provocado pelo isolamento social, passou a ter que assumir funções diversificadas. Se por um lado o trabalho remoto trouxe significativo aumento de produtividade no período pandêmico, por outro lado, acabou por dissolver as fronteiras entre a vida pessoal e profissional, trazendo dificuldades em impor limites de jornada de trabalho, causados por medo de perder o emprego ou pela dificuldade de gestão das prioridades impostas pela própria situação. Considerando o recorte de gênero da área de RH (sendo composta majoritariamente por mulheres) os desafios se multiplicaram pela necessidade das profissionais conciliarem as demandas do trabalho junto com as atividades domésticas e ainda a educação dos filhos que, durante esse período, permanecem em casa.

Teodoro e Andrade (2020) salientam que a vida no trabalho e a vida privada também parecem carregar uma contradição, por vezes se confundindo, deixando de ser vidas distintas e mostrando cada vez mais tênue a linha que as separa. As autoras argumentam que o avanço

tecnológico contribuiu para a aparição de uma subordinação por algoritmos, em que o controle já não se faz mais por hora e sim via aplicativo.

[...] a tecnologia é um grande paradoxo: ao mesmo tempo que ela liberta – pois permite acesso a todo e qualquer tipo de informação em uma velocidade nunca imaginada antes, possibilitando o contato com qualquer pessoa, a qualquer tempo, de qualquer lugar do mundo –, ela aprisiona – pois, quando se experimenta um fruto proibido, passa a ser impossível a vivência sem ele (ZUBOFF, 2018, p. 50) e então as pessoas se tornam cada vez mais dependentes, mais controladas, mais vigiadas, mais alienadas, convertendo-se em “fantoques” de um sistema que coleta seus dados o tempo inteiro. (TEODORO E ANDRADE, 2020, pág. 260).

Moreira (2020) chama a atenção para a combinação de fatores que aumentam os desafios e os riscos físicos e psíquicos que afetam o Novo Mundo do Trabalho e interferem sobretudo nos comportamentos dos trabalhadores e na própria gestão das empresas. Com o desaparecimento cada vez maior entre as fronteiras da vida profissional e da vida pessoal com um controle cada vez maior associado à ubiquidade destas tecnologias e ao trabalho nas plataformas digitais.

### **Problema de pesquisa e objetivo**

Foi realizada uma pesquisa sobre a saúde mental dos profissionais de RH durante a pandemia do COVID19, atentando especialmente para entender a pressão sofrida por eles em função das novas exigências dentro desse cenário.

Os profissionais de RH transitam entre atender os interesses da organização e atender as demandas dos trabalhadores. Tal paradoxo e a dupla responsabilidade entre o capital financeiro e o humano pode levar ao sofrimento mental e, em longo prazo, ao adoecimento. E no que isto difere dos demais profissionais que também passam pelos mesmos processos? O desafio entre o cuidar e o cobrar, entre o capital financeiro versus o humano (COSTA, 2016) provoca conflitos internos que podem ser difíceis de lidar no cotidiano. Evidentemente, em sua condição de trabalhador, ele também vivencia esse conflito, do qual emergem suas próprias tensões, que abrange, por um lado, a ameaça de perda do emprego, por outro, a possibilidade de mudança na assimetria de poder nas relações de trabalho. Assim, a questão está na condição que tem para percebê-lo, afrontá-lo e resolvê-lo (COUTINHO, FURTADO e RAITZ, 2015). Tal diferenciação de público e de demanda existente na organização coloca um importante dilema a esses funcionários, que em certos casos mais extremos gera dilemas delicados em tomadas de decisões referentes à qual desses públicos terá sua demanda mais completamente atendida pela sua intervenção. Tais demandas se avolumaram durante a pandemia do COVID19, tendo em vista que o RH se tornou o epicentro desse processo de transformação digital, na qual as empresas tiveram que lidar.

Com isso, surge o questionamento: como aceitar um profissional que foi contratado para cuidar dos trabalhadores, mas está doente e também precisa de cuidados? De fato, a literatura explícita que na medida em que o profissional não é tratado, não é ouvido ou não percebe que sofre, muitas mudanças podem ocorrer em seu comportamento, além de diversos sintomas como irritabilidade, desânimo e tristeza que podem ser frequentes, bem como isolamento social e queda da confiança em si e num futuro promissor.

Entretanto o profissional de RH dificilmente irá se afastar do trabalho ou apresentar muitas ausências através de atestados médicos, pois tem como valor, em sua maioria, o comprometimento e a responsabilidade. Além disso, sobre ele paira um olhar mais rigoroso da organização quanto à sua postura profissional, que deve ser sempre exemplar, o que significa não se ausentar.

Os profissionais que se encontram neste tipo de situação tendem a não ter a quem recorrer dentro da instituição, além de seu líder, que, muitas vezes, pode não ser de confiança

para o profissional ou não se colocar inteiramente à disposição de ouvi-lo. E sendo a área de Recursos Humanos quem acolhe os trabalhadores e os ampara, quem cuida de quem deve cuidar? Na maioria das organizações, infelizmente, ninguém. Há políticas de atenção para todos, menos para os profissionais de RH que são, nada mais nada a menos, que os profissionais que devem se lembrar e zelar por todos os componentes da organização, promovendo ações de reconhecimento e melhoria do clima e satisfação interna. Porém, não há quem olhe para eles com a mesma intenção de cuidar, apoiar em suas dificuldades emocionais e dilemas ocupacionais (COSTA, 2016).

Soma-se a isto, a postura que é exigida destes profissionais, pois eles devem ser sempre, exemplos de educação e discrição: tacitamente, sabe-se que não é permitido a esses profissionais sequer externalizar opiniões pessoais a respeito da organização, além de sofrerem uma enorme pressão por serem considerados guardiões legais das informações sigilosas do corpo funcional, o que gera diversas implicações em suas relações de trabalho com os demais colegas. Tudo isto, faz com que os próprios integrantes da equipe de RH tenham receio em manifestar suas angústias, pois sua credibilidade profissional pode ser colocada em jogo (COSTA, 2016).

Como problemática de pesquisa têm-se os questionamentos: Como está a saúde mental de profissionais que atuam em Recursos Humanos? Quais são as variáveis de um possível adoecimento mental? Quais seriam as principais estratégias de enfrentamento de estresse (*coping*) utilizadas por tais profissionais durante sua jornada de trabalho?

A partir destes questionamentos estabeleceu-se como *objetivo geral* analisar a saúde mental dos profissionais de Recursos Humanos frente aos desafios provenientes das demandas de trabalho oriundas da pandemia do COVID-19; como *objetivos específicos* espera-se entender como tais profissionais lidam com as situações de estresse no cotidiano de trabalho, compreendendo quais estratégias de enfrentamento de estresse (*coping*) adotam para lidar com as demandas do cotidiano de trabalho.

### **Fundamentação Teórica - Trabalho, saúde e o adoecimento em Recursos Humanos**

A ideia de saúde como um conceito integral foi postulada desde a década de 50 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que a considera, idealmente, como um estado normal de completo “bem-estar físico, psicológico e social e não a mera ausência de doença ou enfermidade” (MOURA, 1989, p. 43). Tal conceito não considera a saúde e a doença como processos, onde não existe um estado “ideal” (CAPONI, 1997, p. 299).

Nesse ínterim, dizemos que satisfação no trabalho é um fenômeno amplamente estudado e esse interesse é oriundo principalmente da influência que ela pode exercer sobre o trabalhador, afetando sua saúde física e mental, comportamento profissional, social e com repercussões para a vida pessoal e familiar do indivíduo como para as organizações (Pérez-Ramos, 1980; Zalewska 1999a).

Satisfação no trabalho tem sido associada à saúde do trabalhador, onde indivíduos mais satisfeitos com seu trabalho apresentam melhor qualidade de vida e menor ocorrência de doenças físicas e mentais, além de ter sido apontada como um fator associado à longevidade (Rocha, 1996; Zalewska, 1999, Fraser, 1983; Ministério da Saúde, 1999). Observando o trabalho de Campos e Costa (2007) que analisou a obra de Tamayo, A. et al. (2004) intitulada “*Cultura e saúde nas organizações*”, podemos pontuar que a presença de fenômenos como *stress* no ambiente de ofício são fatores que, segundo Mendes, favorecem o aparecimento de processos de adoecimento, implicando uma dinâmica de forças, por vezes contraditórias, dos atores da organização que pretendem garantir a saúde e a produtividade.

O trabalhador pode apresentar julgamentos negativos sobre si mesmo e se sentir culpado por agir de forma não condizente com seus valores, que pode levá-lo ao sofrimento ou adoecimento psíquico, doenças psicossomáticas e a constatação de transtornos mentais graves

como a síndrome de Burnout (COSTA, 2016).

### **Como a pandemia do Corona vírus afetou os profissionais de RH**

O ano de 2020 foi marcado pela pandemia do COVID- 19, uma doença respiratória aguda, provocada por um novo coronavírus (SARS-CoV- 2). Desde o anúncio oficial da OMS (Organização Mundial da Saúde), em março de 2020, a pandemia tem ganhado proporções cada vez maiores e impactado diversos setores da sociedade. (SANTOS JÚNIOR e ROCHA, 2020)

A oficialização por parte da OMS serviu como um alerta para o que viria nos meses seguintes no Brasil, isto é, as intervenções que todos os países deveriam adotar para reduzir o impacto da circulação do vírus em seus territórios (Moreira e Pinheiro, 2020). Deste modo, assim como as ciências biológicas se debruçaram sobre pesquisas relacionadas à pandemia, os estudos organizacionais e humanos “[...] ainda estão digerindo quais são os possíveis impactos de uma desaceleração repentina da atividade econômica e da mudança na dinâmica de interação entre as pessoas.” (ROSSONI, 2020, p.158)

Uma chamada realizada pela revista científica RAE (Revista de Administração de Empresas) administrada pela FGV (Faculdade Getúlio Vargas), em 2020, buscou trabalhos acadêmicos que estavam investigando os efeitos da pandemia no âmbito da administração de empresas, recebeu 165 trabalhos dos quais alguns resultaram em publicações nesta revista. (COSTA, 2020). Os trabalhos submetidos a RAE e que após criteriosa avaliação foram publicados serão descritos brevemente a seguir.

Um dos estudos aceitos para publicação na RAE a partir da chamada descrita acima, é um estudo no campo das organizações e gestão de pessoas, intitulado “*Epidemia de Burnout durante a pandemia de Covid-19: O papel da LMX na redução do burnout dos médicos*”. (COSTA, 2020). Neste estudo os pesquisadores investigaram a importância da liderança, em especial a relação de boa qualidade entre líder e liderado no campo da saúde como um fator de redução de risco de ocorrência de burnout na pandemia (MOURA; FURTADO; SOBRAL, 2020).

Em um outro estudo, de Frare e Beuren (2020), desta vez no campo das operações (que inclui mudança de processos e inovação), os autores demonstram que o compartilhamento de informações pode amenizar aspectos de insegurança no trabalho e beneficiar no engajamento dos colaboradores (COSTA, 2020). Com isso, Frare e Beuren (2020) nos apontam a importância da comunicação no contexto de trabalho e como esta pode funcionar de modo positivo mesmo em uma situação de adversidade. Por fim, dentro dos debates sobre as desigualdades que a pandemia deixou mais evidente, as pesquisadoras Lemos, Barbosa e Monzato (2020), buscaram compreender quais como as experiências de teletrabalho das mulheres impactam nas suas vidas pessoais e as configurações do conflito trabalho-família. (COSTA, 2020). Os estudos contribuíram para uma melhor compreensão dos efeitos da pandemia nas relações de trabalho, e ainda que indiretamente sobre a saúde mental de brasileiros. O fenômeno, que é relativamente novo para os padrões acadêmicos, trouxe um esforço coletivo dos pesquisadores em responder perguntas que a pandemia suscitou nos mais variados setores da sociedade.

Como medida de contenção da pandemia a grande maioria das empresas aderiram ao trabalho remoto. Com efeito, sabe-se que as transformações nos contextos de trabalho oriundas do *home office* suscitaram questionamentos acerca da saúde mental dos profissionais que aderiram a esta modalidade desde antes da pandemia. Nesse interim, podemos citar que os pesquisadores Fonseca e Pérez-Nebra (2012) no artigo intitulado “*A epidemiologia do teletrabalhador: impactos do teletrabalho na saúde mental*” já buscavam responder à problemática de quais seriam esses impactos por meio da abordagem da epidemiologia do trabalho, que analisa a multicausalidade das doenças (CODO, SORATTO & VASQUES-MENEZES, 2004). Contudo, o estudo teve resultados inesperados na época, sendo estes positivos, no que diz respeito à saúde mental, onde os teletrabalhadores pesquisados apontam

percepções positivas.

Voltando-se ao contexto da pandemia e o seu consequente isolamento social, segundo a psicóloga Isabel Pimenta Castro Spinola, professora nos cursos de psicologia do Centro Universitário Una e Uni-BH, o teletrabalho requer mudança de hábito, gerando ansiedade, provocada pelo aumento da carga de trabalho em função das atividades on-line, e necessita que o profissional tenha estrutura emocional para atuar nessa situação. (MORAES, 2021)

Levantamentos realizados pela empresa Workana revelaram o tamanho da problemática, segundo a pesquisa, que entrevistou 2.810 funcionários em países das Américas e Europa – Brasil incluso –, 43,7% das pessoas disseram que o home office resultou em impactos psicológicos, tendo como o público feminino como o mais afetado: 28% delas foram acometidas por ansiedade, enquanto entre os homens a taxa ficou em 8,33%. (ROCHA, 2020)

Entre aqueles que foram colocados em home office, os limites entre a vida pessoal e profissional desapareceram, como afirma o especialista Staglin: “Se antes passávamos 70% de nossas horas acordados no trabalho, agora passamos 100% do tempo no trabalho, pois trabalho e casa são a mesma coisa”. Em sua avaliação, o medo da contaminação e do desemprego não deixam de rondar os pensamentos. (BRIGATTI, 2021)

Para a advogada da área trabalhista Eliana Saad Castelo Branco, observa-se uma tendência de aceleração de adoecimento dos trabalhadores, pois além de toda apreensão envolvendo a pandemia, as incertezas em torno da vacinação e mutações do vírus, o trabalho passou por transformações digitais junto com a consolidação do home office: “O trabalhador está hiperconectado, as jornadas se tornaram exaustivas. O trabalho foi para dentro de casa e invadiu o privado. Nem as empresas nem a legislação trabalhista se prepararam para as mudanças na área tecnológica que já vinham acontecendo e se aceleraram com a pandemia.” Com isso, é exatamente esse somatório de novidades causado pela adesão ao trabalho remoto, junto de uma pandemia letal, que tem desafiado o novo padrão corporativo (DOCA; BRÊTAS, 2021 e ROCHA, 2020)

Nesse período, a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez devido a transtornos mentais bateu recorde em 2020, somando 576,6 mil afastamentos, segundo dados da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho — uma alta de 26% em relação ao registrado em 2019. Na avaliação de especialistas, este aumento indica o efeito da pandemia sobre a saúde mental dos trabalhadores. (DOCA; BRÊTAS, 2021)

Realizando um recorte para o auxílio-doença, os afastamentos por conta de transtornos mentais, registraram a maior alta entre as principais doenças indicadas como razão da solicitação, saltando de 213,2 mil, em 2019, para 285,2 mil, em 2020, representando um aumento de 33,7% e superando concessões decorrentes de problemas classificados como osteomusculares e acidentes. O número de aposentadorias por invalidez concedidas em decorrência de problemas mentais também subiu de 241,9 mil para 291,3 mil de 2019 para 2020, um aumento de 20,4%. Nos dois tipos de benefício, os números de 2020 são os maiores da série histórica com início em 2006. (DOCA; BRÊTAS, 2021)

Desde a parte burocrática da onda de cortes devidos às bruscas reestruturações por eficiências, às adequações para as novas medidas provisórias anunciadas pelo governo - nunca esteve tão em alta, tão urgente e tão decisória a atuação desta categoria. Além disso, coube ao RH se fortalecer para cuidar do bem-estar de seus colaboradores, atuando ativamente na promoção da saúde mental (especialmente por conta de todos os sentimentos negativos como de angústia proporcionados pelo isolamento social) e no desenvolvimento de cartilhas e ações preventivas contra a COVID-19. (PIAI, 2020)

Novas demandas, competências, capacidades e desafios surgiram para tais profissionais, como: lidar com um contingente maior de pessoas que serão desligadas; aumentar a eficiência de custos operacionais e de gestão de saúde; suporte ao colaborador em questões de saúde estendendo-se à questões psicológicas; estimular a cultura de inovação (que será extremamente

necessária). Em meio a isso, vemos que o RH ainda é o setor responsável por manter a segurança de seus trabalhadores na luta contra a propagação do vírus, sendo necessária a construção de um plano estratégico que leve em conta as mudanças de comportamento dos colaboradores e como as transformações impulsionadas pela crise impactam a rotina de trabalho, onde a equipe de RH deve focar ainda mais no capital humano da empresa e entender os anseios enfrentados nesse momento. (SEHO, 2020 e PIAI, 2020)

Diante desse emaranhado de responsabilidades e pressões, voltamos à pergunta inicial da presente pesquisa: quem cuida do RH? Afinal, por mais que os trabalhadores de Recursos Humanos tenham a responsabilidade de cuidar dos colaboradores e proporcionar a eles bem-estar, jamais podemos cair no esquecimento de que quem está por trás da gestão de pessoas também são pessoas, que precisam de cuidados assim como os demais.

## **Metodologia**

O artigo baseou-se inicialmente em levantamento bibliográfico nas plataformas “Portal de Periódicos CAPES/MEC”, “SCIELO” com o intuito de verificar a existência de artigos científicos que tratam da temática de saúde mental dos profissionais de recursos humanos do Brasil, publicados nos últimos 10 anos, em língua portuguesa; posteriormente, buscou-se literatura sobre os impactos da pandemia do Covid19 na saúde mental dos profissionais de RH; pesquisou-se também sobre os usos da *Job Stress Scale* no Brasil, mapeando estudos realizados em profissionais de diferentes segmentos. Após a revisão da literatura, nos concentramos na pesquisa de campo, tendo como base o uso da *Job Stress Scale* (Theorell, 1988) adaptada ao Brasil por Alves et al (2004), para avaliar o nível das respostas ao stress dos profissionais de RH. Foram acrescentadas perguntas fechadas e abertas sobre as condições de trabalho e saúde mental durante a pandemia.

A partir dessa abordagem qualitativa, obteve-se o N de 400 profissionais de RH nos diferentes subsistemas e níveis hierárquicos, desde o estagiário ao cargo de diretoria. A pesquisa é de cunho quantitativo e qualitativo, de caráter descritivo. A coleta dos dados foi realizada por meio de questionário online no *google forms*, no período de novembro de 2020 até fevereiro de 2021. Essa versão conta com 17 questões, cinco para avaliar a demanda psicológica do trabalho (varia de 5 a 20 pontos), seis para avaliar o controle sobre o trabalho (variação de 6 a 24 pontos) e seis para o apoio social (variando de 6 a 24 pontos). Por se tratar de um instrumento de domínio público, não foi necessária a solicitação da autorização de seu uso pelos autores ou tradutores.

Foram adicionadas questões abertas sobre a saúde mental e adoecimento psíquico e sobre o suporte que receberam, ou não, das organizações onde trabalham. As questões versaram sobre impacto salarial, cobranças e pressões dentro das atividades na pandemia e como elas se apresentaram (antes e depois) do *homo office* e como foi o impacto das mudanças no ambiente de trabalho em relação a saúde mental.

## **Procedimentos para obtenção e análise dos dados**

Os procedimentos para a aplicação e análise dos dados seguiram os preceitos éticos de salvaguarda e sigilo das informações pessoais, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, bem como as tratativas para divulgação dos dados. Assim, os procedimentos foram divididos em:

a) Aplicação – Foi realizada por meio do *Google Forms* - para o questionário. O universo de pesquisa está delimitado nos profissionais que atuam na área de RH das empresas, por critérios de acessibilidade, de modo que do ponto de vista estatístico, a pesquisa será classificada como Pesquisa Estatística Não Probabilística.

b) Análise dos dados - foram observados procedimentos estatísticos para a análise dos dados dos questionários, estabelecendo as correlações entre as diferentes variáveis foco da

investigação. Para as entrevistas semiestruturadas foram consideradas categorias de análise de conteúdo, conforme Bardin (2016), por meio de categorias recorrentes que emergem do texto, por desmembramento, agrupadas analogicamente.

### **Análise dos Resultados**

Quanto ao perfil da amostra estudada, no que se refere ao recorte de gênero, observa-se que dos 400 trabalhadores respondentes 86% são do gênero feminino enquanto 13% do gênero masculino. O 1% restante divide-se em gêneros femininos transgênero, masculino cis gênero e não declarantes. Segundo uma pesquisa realizada pelo *Bureau of Labor Statistics Data*, 73% dos gestores de RH são mulheres, diferentemente quando se olha para a presença feminina em outros cargos como na área do marketing (43%) ou em Tecnologia da Informação (27%). (CARLOS, 2021)

Já no Brasil, segundo a Associação Brasileira de Recursos Humanos, a área de Recursos Humanos registrou, até 2017, mais de 111 mil trabalhadores de acordo com os dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) sendo as mulheres maioria na área, representando cerca de 75,2% do setor, sendo o cargo que apresentou a maior concentração de mulheres o de psicóloga do trabalho (nove em cada dez). Atentando-se para o recorte de gênero sobre a temática, entende-se que a adoção do *home office* na pandemia produziu efeitos na relação entre trabalho e vida familiar para os trabalhadores, em geral, e para as trabalhadoras, em particular. O trabalho realizado por Lemos, Barbosa e Monzato (2020) buscou compreender os impactos da adoção dessa modalidade de trabalho no conflito trabalho-família das trabalhadoras por meio da realização de entrevistas com 14 mulheres, com filhos e sem filhos, casadas e solteiras. O interesse das autoras foi decorrente da constatação de que, no Brasil (MELO & THOMÉ, 2018) sobretudo aquelas que são mães (GREENHAUS e BEUTELL, 1985; 2012; ROMAN, 2017), cabe historicamente às mulheres a maior responsabilidade pelos cuidados com a casa e com os filhos. (LEMONS; BARBOSA; MONZATO, 2020).

No Brasil, estudos apontam que a taxa de realização de afazeres domésticos das mulheres foi de 92,2% enquanto os homens representam 78,2% (IBGE, 2019). Essa desigualdade de tempo e energia provoca maiores dificuldades para as mulheres dedicarem-se à área profissional (MELO & THOMÉ, 2018) pressupondo que a súbita necessidade de ter que trabalhar em casa, cuidar dos afazeres domésticos e dos filhos trouxe mais sobrecarga para as mulheres.

Majoritariamente branca, a área de RH segue a distribuição desigual dos postos qualificados no Brasil, corroborando as estatísticas que apontam por exemplo, que em 2018, a taxa de desemprego dos negros, na Região Metropolitana de São Paulo, chegou a 19,2% e a dos não negros, a 14,7% da população economicamente ativa (SEADE, 2019). Já em 2020, em plena pandemia, a taxa de desemprego entre pessoas negras esteve em 17,8%, enquanto o percentual entre brancos alcançou 10,4%, segundo o mesmo Instituto. As pessoas negras representam 55,9% da população brasileira, porém, ocupam somente 4,7% dos cargos de liderança nas 500 maiores empresas do país, segundo pesquisa do Instituto Ethos. Esses indicadores apontam que o RH, por ser uma área especializada, ocupada por pessoas com ensino superior e especialização, acaba sendo ocupada por pessoas brancas, confirmando assim a estrutura de desigualdade social e racialmente marcada pela exclusão em bolsões de postos especializados e escolarizados mantendo assim, o círculo de perpetuação do racismo estrutural nas empresas brasileiras.

Em relação aos dados de Escolaridade e Renda Bruta Mensal, pode-se perceber que majoritariamente a amostra é composta por trabalhadores que possuem Ensino Superior Completo (42%) e por pessoas que possuem Especialização na área (42%), ou seja, 84% de todos os respondentes possuem curso superior ou especialização. Dos 8% que possuem Ensino Superior Incompleto, 39% possuem cargos como assistentes, auxiliares ou analistas Jr.,

enquanto 32% são estagiários. Majoritariamente, esses mais de 70% dos respondentes que não possuem curso superior completo possuem o rendimento bruto mensal de até R\$ 3.000,00.

Com isso, olhando para a presente amostra, todos os trabalhadores de Recursos Humanos possuem nível superior de formação, ou seja, de acordo com tal recorte podemos supor que tal profissão exija certa especialização, não bastando apenas o ensino médio completo. O que também pode ser confirmado olhando para os 8% que não possuem ensino superior completo e que acabam também correspondendo a parte da amostra com os menores níveis de cargo e de remuneração.

Voltando-se a atenção para o dado de Rendimento Bruto da nossa amostra, pode-se observar que tal dado foi bem distribuído em função da boa distribuição do grau de escolaridade. Destinchando os dados, percebe-se que a maior porção da amostra observada foi de 31% destes trabalhadores possuindo renda de R\$ 3.000,00 à R\$ 5.000,00, em segundo lugar no ranking temos os 24% destes trabalhadores que possuem renda de R\$ 5.000,00 à R\$ 10.000,00 e em terceiro lugar a parcela de 20% que possui renda variante de R\$ 2.000,00 à R\$ 3.000,00. Estes três recortes juntos representam cerca de 75% da amostra. O restante da amostra (15%), estão distribuídos nos níveis mais baixos de rendimento (como R\$ 1.000,00 à R\$ 2.000,00 ou renda maior que R\$ 20.000,00 por exemplo).

Nesse sentido, das 54 pessoas que possuem rendimento de R\$ 10.000,00 à R\$ 20.000,00 ou maiores que R\$ 20.000,00, 41, ou seja 80% possuem níveis de especialização ou mestrado, ocupando cargos Gerenciais desde Gerente Sênior, Coordenadores, Especialistas e Diretores. Já das 118 pessoas que possuem os níveis mais baixos de rendimento bruto mensal (R\$ 1.000,00 à R\$ 2.000,00 e R\$ 2.000,00 à R\$ 3.000,00) – 23 possuem Ensino Superior Incompleto e 66 Ensino Superior Completo, ou seja 75% possuem apenas graduação e nenhum outro nível de especialização. Dessa forma, podemos supor que majoritariamente o nível de especialização acompanha o nível de rendimento mensal bruto do trabalhador.

### **Análise dos resultados da *Job Stress Scale***

Os resultados da aplicação da *Job Stress Scale* (Escala de Estresse no Trabalho) podem ser analisados a partir de 3 categorias definidas pelos autores da escala, são elas: *demanda*, *controle* e *apoio social* (Theorell, 1998). Cada categoria consiste em um fator que contribui para a saúde ou adoecimento por conta das condições de trabalho, analisadas uma em relação a outra. Abaixo temos as definições de cada uma delas.

*Demanda* - Basicamente são as pressões psicológicas que o trabalho desempenha sobre o indivíduo, as questões desta categoria buscam avaliar aspectos como a temporalidade (o tempo disponível para realizar as tarefas de trabalho) e o volume de trabalho (quantidade de trabalho). (ALVES et al, 2004)

*Controle* - Está relacionada à capacidade do trabalhador de empregar seus recursos intelectuais para exercer o seu trabalho, bem como ter o poder de decidir como realizar o próprio trabalho. (ALVES et al, 2004)

*Apoio Social* - Avalia a qualidade das relações sociais estabelecidas entre o trabalhador e seus pares e em relação aos superiores. (ALVES, 2004).

### **Relação entre as categorias**

A *demanda* é analisada em relação à categoria de *controle*. Desta maneira, trabalhadores que são expostos a *altas demandas*, e possuem *baixo controle* sobre as atividades do trabalho, podem vivenciar situações de desgaste e adoecimento. Por outro lado, se houver *baixas demandas* e *baixo controle*, o profissional pode ter a experiência de um trabalho desinteressante e que pouco contribui para o desenvolvimento de habilidades. Numa terceira situação, o profissional tem que lidar com *altas demandas*, porém tem *alto controle* sobre o trabalho

realizado. Isso provocaria uma experiência bastante ativa de trabalho, pois apesar das altas demandas o profissional é capaz de se planejar, tomar decisões e transpor algumas dificuldades impostas. Por fim, existe a situação na qual as *demandas são baixas e o controle é alto*, o que provoca baixo desgaste nos trabalhadores. (ALVES, 2004)

Os escores foram classificados como baixos ou altos a partir da comparação do escore médio dos participantes em cada uma das categorias em relação ao escore médio de cada categoria. Por exemplo, a categoria de questões que avaliam demanda tem como escore mínimo 5 e como escore máximo 20, sendo assim o escore médio da categoria é 12,5. Se o escore médio dos participantes estivesse acima deste valor, seria classificado como *alto*, se estivesse abaixo seria classificado como *baixo*. Este procedimento de análise foi baseado no estudo de Alves (2004).

Os escores médios dos participantes em cada categoria e a comparação com a média da categoria pode ser visualizado na Tabela 3 abaixo:

**Tabela 1 – Comparação dos escores por categoria da Job Stress Scale**

Categorias	Variação de escore		Escore médio da categoria	Escore médio dos participantes por categoria
	mínimo e máximo	escores médios da categoria		
Demanda	5 - 20		12,5	14,66
Controle	6 - 24		15	17,63
Apoio Social	6 - 24		15	19,95

Como pode ser visto na Tabela 3, todos os escores médios dos participantes em cada uma das categorias ficaram acima das médias. Sendo assim, os resultados representam escores *altos* nas três dimensões analisadas pelo instrumento. Portanto, os resultados apontam que os profissionais de recursos humanos vivenciam no trabalho *altas demandas*, no entanto contam com *alto controle* sobre o próprio trabalho e um ambiente de trabalho que oferece *alto apoio social*, conforme a *Job Stress Scale*.

Das três categorias, a de *Apoio Social* se destacou pelo alto escore se comparada com a categoria de *Controle* — a qual possui a mesma variação de escore mínimo e máximo. O fato de haver um alto apoio social entre os profissionais de RH, é um fator benéfico para os profissionais deste ramo, uma vez que indicam uma boa qualidade das relações sociais no trabalho, produzindo um bom clima organizacional e oferecendo suporte para momentos de stress mais intensos. Ainda que existam variações a depender do subsistema de RH da atuação profissional, as atividades podem ser caracterizadas como um trabalho intelectual. Este fato pode ajudar a explicar os altos escores obtidos por meio da escala na categoria controle, assim, o *alto controle* sobre o próprio trabalho pode ser reflexo do tipo de trabalho que é feito nos RHs costumeiramente. Com exceção de trabalhos voltados as questões mais ligadas a Departamento Pessoal (como folha de pagamento, benefícios etc.), as atividades envolvem em grande parte planejamento das ações, isto é, não é um trabalho puramente mecânico (que envolve ações repetitivas) e operacional, sobretudo se a área de RH possui uma visão e atuação estratégica junto ao negócio.

Os escores obtidos na categoria *demanda* podem ser relacionados as respostas da pergunta “Quantas horas você efetivamente trabalha por semana em média?” integrante do questionário aplicado. Dos 400 participantes, 36,25% responderam que trabalham mais de 44 horas semanais, que é a jornada de trabalho semanal prevista em CLT. Isso está relacionado às altas demandas impostas a estes profissionais, e aponta que as 44 horas não são suficientes para comportar o volume de trabalho semanal, sobretudo se considerado o contexto de pandemia

provocado pela COVID- 19, que será analisado com mais profundidade adiante.

### **Análise dos resultados qualitativos**

Voltando-se aos objetivos da pesquisa para responder os questionamentos: Como está a saúde mental de profissionais que atuam em RH? Quais são os fatores que contribuem para um possível adoecimento mental? E também, quais seriam as principais estratégias de enfrentamento de stress (*coping*) utilizadas por tais profissionais durante sua jornada de trabalho? A pesquisa buscou aprofundar os tópicos em categorias estabelecidas a posteriori, por critério de análise de conteúdo, seguindo a teoria de Bardin (2016).

Em relação aos aspectos do trabalho que afetam a saúde mental dos pesquisados, nota-se que mais da metade, 56% dos participantes sentem que as principais cobranças e pressões vivenciadas no período de *home office* estão relacionadas com a maior rigidez quanto aos prazos referentes a respostas, entregas, resoluções ou fechamentos por parte de seus superiores ou da própria companhia onde trabalham, além no nível de exigência de qualidade dessas entregas ter aumentado. Percebe-se em suas respostas que os prazos no período atual encontram-se demasiadamente diminuídos enquanto que volume de trabalho relacionado a tomadas de decisões cada vez mais rápidas aumentaram.

Percebem que há muito trabalho mesmo após o expediente o que também pode ser correlacionado com a questão “É recorrente ultrapassar as horas previstas na jornada de trabalho?”, uma rápida análise, demonstra que 74% dos entrevistados afirmam que é comum ultrapassar sua jornada de trabalho, enquanto 26% alegam que às vezes, e apenas 8% não costumam ultrapassar sua jornada .

Há uma sensação de que se realiza em menos tempo as mesmas atividades, ou mais, do que antes do *home office*. Outro fator é o excesso de reuniões remotas que acabam atravessando a vida pessoal, referenciadas como “hiper conectividade”, expressão que ainda não possui um significado definido no dicionário, mas se refere ao fato da pessoa estar conectada o tempo inteiro a algum dispositivo tecnológico, como smartphones e computadores. Ou seja, percebe-se um excesso de demanda e uma jornada de trabalho “sem horário”, o trabalho remoto é entendido e percebido com uma disponibilidade que ultrapassa a jornada de trabalho.

Ainda sobre essa mesma categoria, é interessante notar que há um volume considerável de respostas analisadas que se referenciam a sentimentos negativos relacionados as diversas tentativas da alta gestão das empresas de controlar de alguma forma a jornada de trabalho ou a produtividade dos colaboradores de forma remota. Este controle se deu com o uso de programas acessando-os o tempo todo, com o preenchimento obrigatório de planilhas diárias acerca das atividades realizadas etc. Isso provoca sentimentos de desvalorização e insegurança nos funcionários.

Os desconfortos são oriundos de diversos pontos mas referem-se principalmente ao fato de ser uma área que lida diretamente com as pessoas em todos os seus aspectos de atuação: recrutamento (entrevistas de avaliação 100% de formas remotas), a exigência de inúmeras adaptações dos processos (principalmente os burocráticos e de exigência legal) além do constante acompanhamento do estado de saúde dos colaboradores perante o diagnóstico de Covid-19. Outro aspecto se relacionou aos cuidados para manter a segurança dos funcionários, e as tomadas de decisões que impactaram todos os colaboradores num cenário completamente incerto, e sem um protocolo a ser seguido, que apresentasse resultados medidos e respostas em relação aos impactos nas pessoas e no negócio.

Tal adaptação rápida e a demanda e insegurança dos colaboradores durante a pandemia, acrescido a um período envolvendo baixo orçamento, cortes e incertezas, gerou muito stress para a área de RH. Tal acúmulo de atividades e responsabilidades gerou grande angústia e adoecimento (ansiedade/pânico como referenciados) a esses trabalhadores que apontam também uma grande falta de empatia observada por parte dos funcionários “falta entender que

o RH também é gente”, como comenta um respondente.

De fato, ao realizar um recorte com a pergunta “Em sua opinião, quais são as suas principais cobranças e pressões vivenciadas por você no período de *home office* e como você lida com elas?”, percebe-se que 10%, afirmam que as principais pressões vivenciadas nesse período estão relacionadas às particularidades que envolvem as atividades da área, sendo estes oriundos de diversos pontos mas referem-se principalmente ao fato de ser uma área que lida diretamente com as pessoas em todos os seus aspectos de atuação. Mas, 90% dos participantes afirmam que os principais aspectos relacionados a tais pressões não possuem ligação com o fato de se trabalhar com RH e sim com a própria condição de ser um trabalhador nesse período.

Em relação às particularidades ocasionadas pela pandemia de Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de RH, explorando os resultados já discutidos da pergunta: “Voltando-se para a sua saúde mental em relação a essas cobranças, você enxerga algum adoecimento ou algum tipo de impacto sofrido por conta do seu ambiente de trabalho?”, dentro de um recorte 58% dos participantes (232 pessoas) que afirmaram que SIM, ou respondentes que enxergam adoecimentos e impactos sofridos em relação às cobranças no ambiente de trabalho, percebe-se que grande parte de tal porcentagem se refere aos impactos emocionais sendo estes 81%. Ao analisar as respostas percebe-se que são diversas as causas de tal impacto, mas que não necessariamente possuem ligação com o fato de trabalharem na categoria de RH.

Os participantes deste grupo relatam principalmente o aumento do stress, que se reflete em outros contextos (não apenas no trabalho). Outro fator é o aumento substancial da ansiedade, principalmente por conta do medo de perder o emprego ou por conta das cobranças, da fadiga mental, e sensibilidade à flor da pele, levando a crises, dificuldades no sono (pesadelos recorrentes) e a sensação de se sentir cobrado 100% do tempo, além do sentimento de desmotivação e culpa constantes, angústia, sensação de incompetência, cansaço, esgotamento, baixa autoestima, pânico etc. Pode-se observar sinergia com a questão das particularidades do cenário de pandemia da vida de tais trabalhadores, na qual a pressão e o aumento substancial da ansiedade no ambiente de trabalho também foi diagnosticado.

Em relação ao aspecto de entender como os profissionais de RH lidam com as situações de stress no cotidiano de trabalho, compreendendo suas estratégias de enfrentamento desta situação, pode-se explorar as respostas da pergunta “Como o trabalho interfere em outras esferas de sua vida (como família e lazer, por exemplo)?”, as respostas foram diversificadas. De início, é notável que as duas categorias mais representativas possuem o mesmo percentual, ou seja, 22% . O fato curioso é que ambas as categorias são opostas, ou seja, o número de respondentes que se enquadra na categoria que afirma que há interferências na vida pessoal por conta do trabalho devido ao estresse e seus derivados, é o mesmo número de pessoas que afirmam que não há qualquer interferência, pois se políam e cuidam para que isso não aconteça.

Para isso, afirmam que tentam conciliar bem todas as esferas, impondo limites ao trabalho, sendo organizados e buscando o equilíbrio. Nesse sentido, são pessoas que se esforçam para aproveitar os momentos de lazer com a família e amigos. Nessa categoria há respondentes que afirmam que o trabalho interfere de forma positiva e não negativa pois, a partir dele, conseguem ter acesso a maior qualidade de vida por conta da esfera financeira. Outras estratégias citadas são a prática de esportes, yoga, psicoterapia e o exercício, e de sempre “tentar separar as esferas da vida”. Mas, assim como nas questões anteriores, também não há indícios de práticas diferenciadas por conta de serem especificamente da área de RH.

Voltando-se a última questão “Você se sente menos assistido quando comparado com os demais profissionais de outras áreas?”, que intitula o problema de pesquisa do presente projeto, percebe-se que mais que a metade dos respondentes 62% afirmam que NÃO, não se sentem menos assistidos quando comparados com os demais profissionais de outras áreas. Em contrapartida, há 39% que acreditam que SIM, que são menos assistidos quando comparados

com os profissionais de outras áreas.

Nesse sentido, observa-se que a grande maioria dos respondentes afirma que não, principalmente por acreditarem que todas as categorias estão no mesmo nível de assistência, ou que TODOS os trabalhadores estão sendo desassistidos da mesma forma. No atual cenário não há distinção por área, não há assistência pra ninguém, reforçando a ideia de que os trabalhadores de RH estão no “mesmo barco” que os demais, sendo atingidos pelas mesmas problemáticas. Porém, não se pode descartar que há sim uma parte dos respondentes que afirmam que se sentem menos assistidos principalmente por não existir “um RH para o RH”, ou seja, não há uma área voltada para o cuidado das pessoas que são responsáveis pela assistência dos demais e que, na maioria dos casos, essa assistência é encontrada dentro da própria área de RH. Nesse sentido, e realizando um recorte de sinergia com os resultados quantitativos que demonstram que a presente amostra possui a maior média na categoria Suporte Social, percebe-se que a área de RH se “auto – auxilia” nesse sentido, promovendo esse suporte para os próprios trabalhadores da categoria.

Por fim, finalizando a descrição da categoria que afirma que se sente menos assistida quando comparada com os demais profissionais de outras áreas, a última porcentagem 8% diz respeito aos respondentes que afirmam que os trabalhadores de RH possuem um nível de exigência maior de entrega quando comparado com os demais departamentos e, dessa forma, possuem um *workload* aumento quando comparado com as demais áreas

## **Conclusão**

Os dados obtidos por meio da *Job Stress Scale* e por meio das perguntas qualitativas elaboradas pelos pesquisadores apontaram para uma mesma direção. Assim como os escores na categoria *demanda* foram altos, as respostas dos participantes em relação a frequência com que ultrapassaram as horas de trabalho, revelaram um aumento nas demandas por conta da pandemia, inclusive relataram a necessidade de estar sempre disponível para o trabalho, ou seja, o volume de demandas é tão grande que as horas de trabalho previstas não são suficientes. Além disso, 58% dos participantes relataram que perceberam adoecimento e impactos em função do trabalho, o que pode ser relacionado também às altas demandas apontadas anteriormente.

Outro aspecto que merece ser destacado foi o alto escore na categoria *Apoio Social*. Dos participantes que relataram não se sentirem menos assistidos do que profissionais de outros departamentos, 22% disseram que a própria equipe RH oferecia um bom suporte, assim diante de dificuldades tinham a quem recorrer e pedir ajuda caso fosse necessário. Estes dois resultados, tanto da escala quanto das questões qualitativas parecem corroborar que os profissionais de RH a despeito das dificuldades que enfrentam possuem apoio social.

A metodologia de análise dos dados da *Job Stress Scale* no presente estudo foi baseada no trabalho de Alves *et al.* (2004), a qual foi aplicada no contexto de profissionais da área da saúde. Outros estudos a partir do uso da escala em outros contextos podem produzir contribuições à medida que auxilia no aperfeiçoamento do próprio instrumento, produzindo dados que permitem avaliar a sua efetividade, confiabilidade, entre outros aspectos.

O próprio uso da escala já implica em uma noção de stress relacionada ao modo de organização do trabalho. No entanto, como afirmam Filgueiras e Hippert (1999), o conceito de stress é controverso dentro da própria ciência, pois de um lado tem pesquisadores que defendem o seu uso e uma outra parte de pesquisadores acreditam que o conceito é pouco preciso, pois não é suficiente para dar conta de descrever e explicar o adoecimento dos trabalhadores. Com isso, existe a necessidade de mais pesquisas que investiguem a saúde mental de trabalhadores de outros ramos e setores, a fim de produzir dados que sejam úteis na avaliação de métodos de pesquisa que se utilizam da escala.

## **Referências Bibliográficas**

ALVES, Márcia Guimarães de Mello et al. **Versão resumida da "job stress scale"**: adaptação para o português. *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, v. 38, n. 2, p. 164-171, Abril 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRIGATTI, Fernanda. Pressão na pandemia torna urgente falar de saúde mental no trabalho: Empresas com programas de atenção ao funcionário notam aumento no desempenho e queda em custos. **Folha de S.Paulo**, São Paulo, 13 fev. 2021. Coronavírus, p. 1-2. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/02/pressao-na-pandemia-torna-urgente-falar-de-saude-mental-no-trabalho.shtml>. Acesso em: 22 fev. 2021.

CAPONI, S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. in *História, Ciência, Saúde. Manguinhos*, IV (2): 287-307, jul-out, 1997. In: BORGES, M. E. S. **O RH está nu: tramas e urdiduras por uma gestão coletiva do trabalho**. 2006. 285 f. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Rio de Janeiro, 2006.

CODO, W., Soratto, L. & Vasques-Menezes, I. (2004). Saúde mental e trabalho. In J.C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade & A. V. B. Bastos (Orgs.), **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil** (pp. 276-299). Porto Alegre: Artmed. In:

COSTA, Alessandra de Sá Mello da et al. Impactos da Covid-19 nas organizações. **Revista de Administração de Empresas**, v. 60, n. 6, p. 385-387, 2020.

COSTA, Mariana Márcia Rezende da. **Quem cuida de quem deve cuidar?** A saúde mental dos profissionais de Recursos Humanos. 2016. 55 f. Monografia (Especialização) - Curso de Psicologia, Psicologia Organizacional e do Trabalho, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Instituto de Educação Continuada – Especialização em Psicologia Organizacional e do Trabalho, Belo Horizonte, 2016. Disponível em: [https://www.academia.edu/28182417/Quem\\_cuida\\_de\\_quem\\_deve\\_cuidar\\_A\\_sa%C3%BAde\\_mental\\_dos\\_profissionais\\_de\\_Recursos\\_Humanos](https://www.academia.edu/28182417/Quem_cuida_de_quem_deve_cuidar_A_sa%C3%BAde_mental_dos_profissionais_de_Recursos_Humanos). Acesso em: 16 jan. 2020.

COUTINHO, Maria Chalfin; FURTADO, Odair; RAITZ, Tânia Regina. **Psicologia Social e Trabalho: perspectivas críticas**: Coleção Práticas Sociais, Políticas Públicas e Direitos Humanos. Florianópolis: Ed. Bosque, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/129787/Book%20Psicologia%20Social%20e%20Trabalho%20pdfA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>>. Acesso em: 03 nov. 2019.

DOCA, Geralda; BRÊTAS, Pollyanna. Efeito Covid: afastamento por transtorno mental dispara na pandemia. **O Globo**. São Paulo, p. 1-3. 30 jan. 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/economia/afastamento-por-transtorno-mental-dispara-na-pandemia-24862153>. Acesso em: 22 fev. 2021.

FILGUEIRAS, Julio Cesar; HIPPERT, Maria Isabel Steinherz. A polêmica em torno do conceito de estresse. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 19, n. 3, p. 40-51, 1999.

FRARE, Anderson Betti; BEUREN, Ilse. Efeitos da informação na insegurança e engajamento no trabalho em tempos de pandemia. **Revista de Administração de Empresas**, v. 60, n. 6, p. 400-412, 2020.

FRASER, T. M. (1983). Human stress, work and job satisfaction: a critical approach. German: International Labour Office. In: MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. **Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos**. Cad. psicol. soc. trab., São Paulo , v. 6, p. 59-78, dez. 2003. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-37172003000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172003000200005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 16 jan. 2020

FONSECA, Regina Lúcia de Almeida; PEREZ-NEBRA, Amalia Raquel. A epidemiologia do teletrabalhador: impactos do teletrabalho na saúde mental. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**. São Paulo , v. 15, n. 2, p. 303-318, dez. 2012. Disponível em:[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-37172012000200011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172012000200011&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 27 fev. 2021.

FUNDAÇÃO SEADE. **Inserção da população negra no mercado de trabalho**. São Paulo, 2008- 2018. Disponível em: <http://www.seade.gov.br/produtos/ipnmt/?regiao=rmsp>. Acesso em: 29/08/2021.

LEMOS, Ana Heloísa da Costa; BARBOSA, Alane de Oliveira; MONZATO, Priscila Pinheiro. Mulheres em home office durante a pandemia da Covid-19 e as configurações do conflito trabalho-família. **Revista de Administração de Empresas**, v. 60, n. 6, p. 388-399, 2020. Acessado em janeiro de 2021. <https://doi.org/10.1590/s0034-759020200603>.

MELO, Hildete Pereira de; THOMÉ, Débora. **Mulheres e poder: histórias, ideias e indicadores**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (1999). **Programa de saúde do idoso: o envelhecimento populacional brasileiro e as transformações na sociedade**. Documento disponível na Internet: <http://saude.gov.br/programas/idoso/programa.htm> [21 setembro 2001]  
In: MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. Cad. psicol. soc. trab., São Paulo , v. 6, p. 59-78, dez. 2003. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p59-78>.

MORAES, Marcílio de. Saúde mental dos empregados na quarentena preocupa as empresas: com o home office e a pandemia afetando a vida dos funcionários, empresas monitoram situação e criam canais para atendimento psicológico a colaboradores. **Estado de Minas**. Belo Horizonte, p. 1-3. 09 maio 2021. Disponível em: [https://www.em.com.br/app/noticia/economia/2020/05/09/internas\\_economia,1145775/saude-mental-dos-empregados-na-quarentena-preocupa-as-empresas.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/economia/2020/05/09/internas_economia,1145775/saude-mental-dos-empregados-na-quarentena-preocupa-as-empresas.shtml). Acesso em: 27 fev. 2021

MOREIRA, Ardilhes; PINHEIRO, Lara. OMS declara pandemia de coronavírus. **G1**, [S. l.], 11 mar. 2020. Bem-estar, p. 1. Disponível em:<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 7 mar. 2021.

MOURA, D. **Saúde Não se Dá, Conquista-se**. São Paulo: HUCITEC, 1989. In: BORGES, M. E. S. O RH está nu: tramas e urdiduras por uma gestão coletiva do trabalho. 2006. 285 f. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Rio de Janeiro, 2006.

MOURA, Eduardo Cardoso de; FURTADO, Liliane; SOBRAL, Filipe. Epidemia de Burnout durante a pandemia de Covid-19: O papel da LMX na redução do Burnout dos médicos. **Revista de Administração de Empresas.**, São Paulo, v. 60, n. 6, p. 426-436, dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-759020200606>.

PIAI, Bruno. **RH para Você: como será o pós-pandemia para os profissionais de gestão de pessoas? Como será o pós-pandemia para os profissionais de Gestão de Pessoas?** Junho de 2020. Disponível em: <https://rhpravoce.com.br/posts/como-sera-o-pos-pandemia-para-os-profissionais-de-gestao-de-pessoas>. Acesso em: 28 fev. 2021

PÉREZ-RAMOS, J. (1980). **Satisfação no trabalho: metas e tendências.** Tese de Livre-docência, Instituto de Psicologia de Assis, Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, Assis. In: MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. Cad. psicol. soc. trab., São Paulo , v. 6, p. 59-78, dez. 2003. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p59-78>.

ROCHA, L. E. (1996). **Estresse ocupacional em profissionais de processamento de dados: condições de trabalho e repercussões na vida e saúde dos analistas de sistemas.** Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo. In: MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. Cad. psicol. soc. trab., São Paulo , v. 6, p. 59-78, dez. 2003 . DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p59-78>

ROCHA, Rafael. Home office afeta saúde mental de 4 em cada 10 funcionários: mulheres são as mais prejudicadas; 24% disseram ter tido efeito colateral após irem trabalhar em casa. **O Tempo.** Belo Horizonte, p. 1-3. 21 nov. 2020. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/economia/home-office-afeta-saude-mental-de-4-em-cada-10-funcionarios-1.2415541>. Acesso em: 27 fev. 2021.

ROMAN,C. . Between money and love: work-family conflict among Swedish low-income single mothers. **Nordic Journal of Working Life Studies**, 7(3),23-41. In: LEMOS, Ana Heloísa da Costa; BARBOSA, Alane de Oliveira; MONZATO, Priscila Pinheiro. Mulheres em home office durante a pandemia da Covid-19 e as configurações do conflito trabalho-família. **Revista de Administração de Empresas**, v. 60, n. 6, p. 388-399, 2020.

ROSSONI, Luciano. Covid-19, Organizações, Trabalho em Casa e Produção Científica. **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**, v. 19, n. 2, p. 158-168, 2020.

SANTOS JÚNIOR, Claudio José dos; ROCHA, Thiago José Matos. Dois milhões de casos da COVID-19 no Brasil. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 53, n. 2, p. 201-203, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v53i2p201-203>

SEHO, Gabriela. Como o RH deve proceder em casos de pandemia como a de Coronavírus? **Convenia.** São Paulo, p. 1-2. 17 mar. 2020. Disponível em: <https://blog.convenia.com.br/coronavirus/>. Acesso em: 28 fev. 2021.

THEORELL T. **The demand-control-support model for studying health in relation to the work environment:** an interactive model. In: Orth-Gómer K, Schneiderman N, editors. Behavioral medicine approaches to cardiovascular disease. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1996. p. 69-85

ZALEWSKA, A. M. (1999a). Achievement and social relations values as conditions of the importance of work aspects and job satisfaction. **International Journal of Occupational Safety and Ergonomics**, 5 (3), 395-416. In: MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. Cad. psicol. soc. trab., São Paulo , v. 6, p. 59-78, dez. 2003. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v6i0p59-78>.