



ENSAIOS E DEBATES

## Para além da crise de saúde pública: repensando a relação entre as esferas públicas da ciência, da política e do direito no atual cenário pandêmico

*Beyond the public health crisis: rethinking the  
relationship between the public spheres of science,  
politics, and law in the current pandemic setting*

*Además de la crisis de salud pública: repensando la  
relación entre las esferas públicas de la ciencia, de la  
política y del derecho en el actual escenario pandémico*

 Alessandra Silveira\*  
 Maria Inês Costa\*\*

### RESUMO

A pandemia da COVID-19 expôs fragilidades tanto na prontidão de respostas em matéria de saúde pública como na própria estrutura dos sistemas e serviços de saúde. Mas os seus efeitos extravasam aqueles que, de forma estanque, se enquadram na categoria de crise de saúde pública. É muito mais do que isto, na medida em que afeta as sociedades e economias no seu âmago, como avançam as Diretrizes das Nações Unidas para a resposta socioeconômica imediata à COVID-19. Este ensaio focaliza, sobretudo, os custos psicossociais da pandemia nas sociedades que integram a União Europeia, bem como o seu impacto na nova estratégia delineada no Regulamento (UE) 2021/522 (Programa UE pela Saúde). O texto radica no argumento de que o enfrentamento da crise de saúde pública não se esgota na ciência, exigindo também um reequacionamento das esferas públicas da política e do direito.

**Palavras-chave:** Pandemia da COVID-19. Saúde Pública, Stress Psicossocial. Saúde Mental. Regulamento (UE) 2021/522 (Programa UE pela Saúde).

### ABSTRACT

The COVID-19 pandemic exposed weaknesses in public health response readiness, as well as in the structure of health systems and services. Yet its effects go beyond those that fall strictly within the category of a public health crisis. It is much more than this, as it affects societies and

\*Universidade do Minho (UMinho), Braga, Portugal. E-mail: [asilveira@direito.uminho.pt](mailto:asilveira@direito.uminho.pt).

\*\*Universidade do Minho (UMinho), Braga, Portugal. E-mail: [mariainescosta44@gmail.com](mailto:mariainescosta44@gmail.com).

economies at their core, as stated in the report 'A UN framework for the immediate socio-economic response to COVID-19'. This essay focuses primarily on the psychosocial costs of the pandemic in the societies that make up the European Union, as well as its impact on the new strategy outlined in the Regulation (EU) 2021/522 ('EU4Health Programme'). This paper is based on the argument that addressing the public health crisis is not merely a matter of science, but also requires a re-examination of the public sphere of politics and law.

**Keywords:** COVID-19 Pandemic. Public Health. Psychosocial Stress. Mental Health. Regulation (EU) 2021/522 ('EU4Health Programme').

## RESUMEN

La pandemia de la COVID-19 expuso las debilidades en la preparación de respuestas en materia de salud pública, así como en la estructura de los sistemas y servicios de salud. Pero sus efectos sobrepasan los que, de manera estricta, entran en la categoría de crisis de salud pública. Es mucho más que eso, ya que afecta a las sociedades y economías en su esencia, cómo avanza el *Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata ante el COVID-19*. Este ensayo se centra, sobre todo, en los costes psicosociales de la pandemia en las sociedades que componen la Unión Europea, así como su impacto en la nueva estrategia delineada en el Reglamento (UE) 2021/522 (*Programa UeproSalud*). El texto parte del argumento de que el enfrentamiento de la crisis de salud pública no se agota en la ciencia, también requiere un replanteamiento de la esfera pública de la política y del derecho.

**Palabras clave:** Pandemia de la COVID-19. Salud Pública. Estrés Psicosocial. Salud Mental. Reglamento (UE) 2021/522 (*Programa UeproSalud*).

Na introdução de uma obra coletiva sobre a democracia em tempo de pandemia, os coordenadores Miguel Poiars Maduro e Paul Kahn (2021) perguntam: “qual é o papel da ciência na tomada de decisões democráticas?” E explicam que a pandemia trouxe uma incrível inserção da ciência na esfera pública. Desde as redes sociais até aos grandes *media*, todos compartilham e opinam sobre artigos epidemiológicos. Mas quando os governantes procuram enquadrar políticas baseadas em conhecimentos científicos, frequentemente provocam reservas nos indivíduos ou mesmo uma rejeição generalizada, pois a *expertise* científica não é facilmente compreendida pelos cidadãos. Por esta razão há uma tendência inevitável de que as recomendações políticas se convertam em exigências jurídicas. Usar uma máscara começa por ser um bom conselho das autoridades sanitárias, mas acaba por ser uma imposição normativa sujeita a sanções jurídicas. Nesta medida, a pandemia surge quando a biologia encontra a política (KAHN, 2021) e o direito, acarretando consequências de carácter psicossocial e económico.

Nas decisões democráticas adotadas em pandemia está em jogo a vida dos cidadãos e o próprio contrato social: qual o limite do sacrifício a exigir-se a uma comunidade? quanta proteção? quanta segurança? a que custo e a custo de quem? Isto levanta questões extremamente difíceis de responsabilização política, pois os cientistas gozam de ampla autonomia e não sujeitam o seu trabalho ao escrutínio eleitoral como os políticos. Mais: nas atuais circunstâncias de polarização da vida em sociedade, a ciência corre o risco de tornar-se o bode expiatório de políticos populistas para tudo o que porventura resulte mal. Neste contexto, as eleições podem converter-se em campos de batalha nos quais a questão subjacente é o próprio conceito moderno de razão. Tudo isto exige que se repense a relação entre as esferas públicas da ciência, da política e do direito no atual cenário pandémico, pois a pandemia é simultaneamente um desastre de saúde pública e uma oportunidade político-jurídica (KAHN, 2021).

Os cidadãos europeus deixaram-no muito claro no relatório final da *Conferência sobre o Futuro da Europa* – o maior exercício de participação cidadã já operacionalizado na União

Europeia –, designadamente quando propuseram uma autêntica União Europeia da Saúde. Isto é, uma integração sem fronteiras também na área da saúde, permitindo a intervenção da União Europeia sobre os próprios cuidados de saúde (CONFERENCE ON THE FUTURE OF EUROPE, 2022).

Entre 9 de maio de 2021 a 9 de maio de 2022 – data em que se comemora o dia da Europa –, todos os cidadãos europeus que o desejaram tiveram a oportunidade de manifestar o que esperam da integração europeia, bem como formular políticas concretas quanto à direção a tomar e as políticas a elaborar pela União Europeia no futuro. No âmbito da *Conferência sobre o Futuro da Europa* foram organizados painéis com centenas de cidadãos escolhidos aleatoriamente que interagiram junto das instituições europeias e dos distintos Estados-Membros. Foi ainda criada uma plataforma digital interativa e multilíngue – ou seja, uma espécie de rede social nas 24 línguas oficiais da União e com tradução simultânea assegurada – que consistiu no ponto nevrálgico deste exercício de democracia participativa. Os cidadãos europeus puderam exprimir o seu ponto de vista, bem como interagir com as opiniões de cidadãos de outros Estados-Membros, tendo sido utilizadas ferramentas digitais que analisaram a frequência, a popularidade, a importância das questões abordadas. E as instituições europeias assumiram o compromisso solene de dar seguimento aos resultados da Conferência, por forma a que as sugestões cidadãs correspondam a um caderno de encargos a ter em conta no planeamento estratégico da União.

Assim, no que diz respeito ao futuro da saúde, os cidadãos europeus reclamam por mais e melhor União Europeia. Nunca mais se há de repetir o momento inicial do surto pandémico, de evidente perturbação movida sobretudo por soluções desconexas e impulsos particulares dos Estados-Membros, cuja responsabilidade a Presidente da Comissão Europeia, Ursula von der Leyen, entendeu por bem assumir. Em carta publicada no jornal italiano *La Repubblica* e em sessão plenária do Parlamento Europeu, em Bruxelas, a 16 de abril de 2020, pediu desculpa aos italianos:

Sim, é verdade que ninguém estava verdadeiramente preparado para isto. Também é verdade que não estivemos suficientemente à altura quando a Itália pediu ajuda no início da crise. E sim, é justo que a Europa peça coletivamente desculpa por isso. Mas pedir desculpa só é útil se o comportamento mudar. (COMISSÃO EUROPEIA, 2020, n. p.).

Tendo presente a gravidade desta situação, “[...] o combate à pandemia da COVID-19 veio reforçar uma maior necessidade de cooperação e coordenação entre os Estados-Membros ao nível europeu” (EUROCID, 2020?, n. p.). Isto ficou evidente na transferência de pacientes de um Estado-Membro para outro, mas também na circulação do pessoal de saúde por distintos Estados-Membros – como aconteceu com a equipa alemã que atuou em Portugal –, ou na aquisição e distribuição de vacinas de forma centralizada a partir da Comissão Europeia em Bruxelas para todos os Estados-Membros.

Nesta medida, não há dúvidas de que a pandemia da COVID-19 expôs fragilidades tanto na prontidão de respostas em matéria de saúde pública como na própria estrutura dos sistemas e serviços de saúde (TANDON, 2020). Mas os seus efeitos extravasam aqueles que, de forma estanque, se enquadram na categoria de crise de saúde pública. É muito mais do que isto, na medida em que afeta as sociedades e economias no seu âmago, como avançam as *Diretrizes das Nações Unidas para a resposta socioeconómica imediata à COVID-19* (UNITED

NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME, c2022). Assim, a magnitude sem precedentes do impacto da COVID-19 desencadeou uma nova estratégia europeia delineada no Regulamento (UE) 2021/522 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de março de 2021, que cria um programa de ação da União no domínio da saúde (*Programa UE pela Saúde*) para o período 2021-2027 (UNIÃO EUROPEIA, 2021).

Trata-se de um programa de ação que assenta fundamentalmente no princípio de solidariedade – isto é, na distribuição equitativa de encargos entre Estados-Membros da União Europeia –, bem como na partilha de boas práticas entre os mesmos, visando o combate de ameaças transfronteiriças para a saúde. Ou seja, o *Programa UE pela Saúde* apoia medidas coordenadas de saúde pública na União Europeia, a fim de fazer face a diferentes aspetos dessas ameaças, designadamente o reforço da capacidade de resposta a crises sanitárias, medidas preventivas relacionadas com a vacinação e a imunização, programas de vigilância reforçados, prestação de informações sobre saúde e plataformas para a partilha de boas práticas.

O que se pretende é a criação de um regime integrado e transversal de comunicação dos riscos que funcione em todas as fases de uma crise de saúde – ou seja, prevenção, preparação e resposta –, em consonância com as abordagens *Uma Só Saúde* (uma abordagem multissetorial que reconhece que a saúde humana está ligada à saúde animal e ao ambiente, devendo as ações destinadas a combater as ameaças para a saúde ter em conta essas três dimensões) e *Saúde em Todas as Políticas* (uma abordagem em relação à definição, execução e revisão das políticas públicas, independentemente do setor, que tenha em conta as implicações das decisões para a saúde e que procure obter sinergias e evitar repercussões negativas de tais políticas na saúde, a fim de melhorar a saúde da população e a equidade na saúde).

Ademais, o *Programa UE pela Saúde* procura introduzir uma abordagem transversal da saúde mental em todas as políticas de saúde<sup>1</sup>. De acordo com o Relatório da Comissão Europeia intitulado *State of Health in the EU*, publicado em 2022, a pandemia da COVID-19 impactou, entre outros domínios, a saúde mental da população europeia, principalmente das pessoas mais novas e de grupos vulneráveis, nomeadamente idosos e pessoas com patologias ou deficiências pré-existent (EUROPEAN COMMISSION, 2022) – e este constitui um desafio que exige a ação coordenada e robusta dos Estados-Membros e das instituições europeias.

Neste âmbito, e segundo o considerando no. 20 do Regulamento (UE) 2021/552 (*Programa UE pela Saúde*), “[...] as doenças não transmissíveis, como [...] doenças mentais [...] são causas importantes de incapacidade, saúde fraca, reforma por doença e morte prematura na União, e causam importantes impactos sociais e económicos” (UNIÃO EUROPEIA, 2021, p. 4). Por isto o considerando no. 14 do mesmo Regulamento (UE) 2021/552 prevê que, a fim de proteger as pessoas em situações vulneráveis – incluindo as que sofrem de doença mental e as que vivem com doenças transmissíveis ou não transmissíveis e doenças crónicas –, o *Programa UE pela Saúde* deverá promover ações destinadas a prevenir e fazer face ao impacto colateral das crises sanitárias nas pessoas que pertençam a tais grupos vulneráveis, bem como medidas destinadas a melhorar a saúde mental.

Embora a natureza e o impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental ainda estejam por determinar na sua íntegra, há pistas na literatura especializada que nos ajudam a antecipar o que nos espera (ASMUNDSON; TAYLOR, 2020), pois avaliam a correlação entre

<sup>1</sup> Consultar, a título de exemplo, SILVEIRA A.; COSTA M. The transversality of mental health in a ‘European Health Union’. **Official Blog of UNIO**, 15 fev. 2021. Disponível em: <https://officialblogofunio.com/2021/02/15/the-transversality-of-mental-health-in-a-european-health-union>. Acesso em: 16 jun. 2022.

as crises económicas e a deterioração da saúde mental<sup>2</sup>. Segundo Reibling *et al.* (2017), a investigação de epidemias passadas sugere que, para além do risco físico de infeção e das medidas necessárias para a contenção do vírus *per se*, também as perdas financeiras, sociais e económicas que resultam da crise constituem fatores que podem ameaçar a saúde mental (WIRKNER *et al.*, 2021).

Isto compele o poder público a direcionar um olhar atento sobre a questão, bem como a empreender uma ação urgente no sentido da priorização do tema da saúde mental, colocando-o no centro das agendas políticas e do discurso público. Destarte, ainda que a crise económica, catalisada por tais eventos inesperados, constitua um choque a nível global para as sociedades como um todo, o seu impacto pode variar entre grupos populacionais, devendo existir não só uma preocupação com a influência da crise económica na saúde de forma genérica – mas, mais especificamente, com a desigualdade na saúde (REIBLING *et al.*, 2017).

Um exemplo paradigmático desta realidade consiste no claro desnivelamento social nas mortes por COVID-19, verificando-se um impacto desproporcional do vírus nas pessoas em situação de pobreza, naquelas que habitam zonas geográficas economicamente desfavorecidas, bem como entre indivíduos pertencentes a minorias étnicas. Eis a necessidade de medidas que enfrentem as determinantes sociais da saúde, isto é, políticas públicas e intervenções socioeconómicas inclusivas que abordem as causas profundas das desigualdades (OCDE; UNIÃO EUROPEIA, 2021).

Nesta senda, a pandemia da COVID-19 sublinhou os importantes impactos socioeconómicos das doenças mentais, evidenciando o papel crucial das determinantes sociais da saúde mental (EUROPEAN HOUSE – AMBROSETTI, 2021). Com efeito, o contexto influencia a robustez da saúde mental (ou a falta dela) e, neste sentido, o desemprego, o emprego precário, as más condições de trabalho e os baixos rendimentos estão geralmente associados à angústia psicológica, sendo que a desigualdade social constitui um fator de risco, catalisador da deterioração da saúde mental (MCCARTAN *et al.*, 2021) e do bem-estar.

Tais inquietações não são novas, na medida em que, mesmo antes da pandemia, já existiam fragilidades nos serviços de saúde e de apoio à saúde mental (EUROPEAN COMMISSION, 2022?). Segundo a edição de 2018 do relatório da Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económicos (OCDE), intitulado *Health at a Glance*, quase 84 milhões de pessoas na Europa sofriam de um problema de saúde mental no ano de 2016, sendo que a perturbação mental mais comum identificada nos países europeus consistia no transtorno de ansiedade, seguido de perturbações depressivas (OCDE; UNIÃO EUROPEIA, 2018).

Além da apresentação destes dados, os autores do relatório supracitado identificaram que os custos sociais e económicos de uma saúde mental fraca são elevados. Neste sentido, as ações para prevenir doenças mentais e promover uma boa saúde mental – identificadas como prioritárias – podem trazer benefícios ao longo da vida às crianças e respetivas famílias. Por sua vez, as intervenções nos locais de trabalho podem reduzir o absentismo e o presenteísmo – isto é, a prática que consiste em estar presente no local de trabalho, por vezes mais horas do que o necessário ou do que o que está contratualizado, mas sem produtividade

---

2 Consultar, a título de exemplo, BUFFEL, V.; VAN DE VELDE, S.; BRACKE, P. The mental health consequences of the economic crisis in Europe among the employed, the unemployed, and the non-employed. *Social Science Research*, [s. l.], v. 54, p. 263-288, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2015.08.003>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0049089X15001556?via%3Dihub>. Acesso em: 7 jun. 2022.

correspondente<sup>3</sup>. Do mesmo modo, as estratégias de prevenção do suicídio podem evitar perdas trágicas de vidas e de potencial (OCDE; UNIÃO EUROPEIA, 2018).

De fato, como explicita o relatório da Comissão Europeia, publicado em 2005 – *Livro Verde - Melhorar a saúde mental da população: Rumo a uma estratégia de saúde mental para a União Europeia* –, a consecução dos objetivos políticos e estratégicos da União Europeia depende da boa saúde mental da sua população. Neste sentido, vale destacar o papel da União Europeia no encorajamento da cooperação entre os Estados-Membros, visando combater as desigualdades e promover a tendencial equiparação das condições de vida no espaço da União, bem como o seu contributo para um elevado nível de proteção da saúde humana através de todas as suas políticas e atividades (EUROPEAN COMMISSION, 2005).

Contudo, e não obstante as iniciativas para o desenvolvimento de políticas mais robustas no âmbito da saúde mental nos países europeus, o relatório intitulado *Linhas de Ação Estratégica para a Saúde Mental e Bem-estar da União Europeia*, publicado em 2016, já destacava a importância da saúde mental para a sustentabilidade das sociedades, bem como a necessidade de a incluir nas prioridades da agenda pública de saúde (EUROPEAN UNION, 2016), pois o investimento desejado para a promoção da saúde mental encontrava-se, à altura, aquém dos objetivos, tendo a pandemia agudizado as fragilidades latentes.

De resto, Kontoangelos, Economou e Papageorgiou (2020) alertaram para o facto de que, durante a pandemia, o foco na transmissão do vírus poderia distrair a atenção pública dos custos psicossociais do surto na população – e que medidas globais deveriam ser acionadas para fazer face aos fatores de *stress* psicossocial, particularmente relacionados com a prática do isolamento social e da quarentena, o medo e a vulnerabilidade. Num artigo publicado pelo *European Disability Forum* foi destacado o facto de, durante a primeira vaga da pandemia na Europa, 93% dos países inquiridos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) terem sofrido paralisia num ou mais serviços para pessoas com problemas mentais, neurológicos e de abuso de substâncias – e quase 40% dos países europeus participantes relataram um agravamento na prestação de serviços de saúde mental (EUROPEAN DISABILITY FORUM, 2021). Na mesma linha, um relatório da organização *Mental Health Europe* frisa o impacto negativo da pandemia sobre a segurança no trabalho, os contactos sociais, a continuidade dos cuidados e o respeito pelos direitos humanos (MENTAL HEALTH EUROPE, 2020).

Tendo presente esta realidade, a Comissão Europeia promoveu a realização de uma conferência *online* em maio de 2021 – *Mental health and the pandemic: living, caring, acting!* – com o objetivo de destacar o impacto da COVID-19 na saúde mental, a partir de cinco tópicos principais: compreender, viver, cuidar, responder e agir (EUROHEALTHNET, 2021). Posteriormente, foi publicado um relatório sobre a conferência que detalha os temas discutidos naquela sessão, apontando tendências atuais sobre o tema em causa, designadamente a necessidade de investir i) em programas de proteção social e sanitária para os grupos vulneráveis, e ii) em legislação social e na segurança do trabalho no sentido de uma recuperação pós-pandémica inclusiva (EUROHEALTHNET, 2021).

Neste âmbito releva o *Quadro Estratégico da UE para a Segurança no Trabalho 2021-2027 da Comissão Europeia*, no qual estão incluídas estratégias para lidar com os riscos psicossociais. Na Comunicação da Comissão Europeia sobre este Quadro Estratégico está prevista a sua atuação a este respeito, das quais destacamos as seguintes:

3 Cf. PRESENTEÍSMO. In: DICIONÁRIO Priberam da Língua portuguesa. Lisboa: Priberam Informática, c2022. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/presente%C3%ADsmo>. Acesso em: 18 maio 2022.

Preparar [...] uma iniciativa não legislativa a nível da UE relacionada com a saúde mental no trabalho, que avalie os problemas emergentes relacionados com a saúde mental dos trabalhadores e apresente orientações para a tomada de medidas antes do final de 2022, desenvolver a base analítica, as ferramentas eletrónicas e as orientações para as avaliações de riscos relacionados com os empregos e processos ecológicos e digitais, em especial, os riscos psicossociais e ergonómicos e assegurar um seguimento adequado da resolução do Parlamento Europeu sobre o direito de desligar, etc. (COMISSÃO EUROPEIA, 2021, p. 10).

Em conclusão, e como resulta patente no considerando no. 19 do Regulamento (UE) 2021/522 (*Programa UE pela Saúde*), a saúde é um investimento – e a atuação da União Europeia deverá ter este princípio no seu cerne. Manter as pessoas saudáveis e ativas durante mais tempo e capacitá-las para assumirem um papel ativo na gestão da sua saúde, através da melhoria da sua literacia no domínio da saúde, terá efeitos positivos na saúde, na redução das desigualdades e iniquidades no domínio da saúde, no acesso à prestação de cuidados de saúde sexual e reprodutiva, na qualidade de vida, produtividade, competitividade e inclusividade dos trabalhadores, reduzindo simultaneamente as pressões sobre os sistemas de saúde e orçamentos dos Estados-Membros. Tal programa de ação deverá igualmente apoiar medidas destinadas a reduzir as desigualdades na prestação de cuidados de saúde, designadamente em zonas rurais e remotas, incluindo nas regiões ultraperiféricas, a fim de assegurar um crescimento inclusivo.

Importa, portanto, ressaltar que a pandemia não nos confronta apenas com uma crise de saúde pública. Isto porque ela acarreta também uma crise psicossocial e económica com custos elevadíssimos – e, em última análise, uma crise política, pois os sentimentos de marginalização, impotência, isolamento, exclusão, privação de estatuto e apoio, etc. alimentam a divisão e o extremismo nas relações interpessoais. Aqui relevam as ideias de Hannah Arendt sobre as origens do totalitarismo, segundo as quais a intolerância e o autoritarismo radicam no isolamento e na experiência de não pertença ao mundo (ARENDR, 2006).

De resto, mesmo antes de a pandemia nos familiarizar com expressões como *distanciamento social* ou *distanciamento físico*, a solidão já se enunciava como a característica definidora do séc. XXI, prejudicando a nossa saúde, mas também a nossa riqueza, a nossa felicidade, e, em última análise, a própria democracia. Neste *século da solidão* dolorosamente agravada pela pandemia, importa perscrutar sobre como restaurar as ligações humanas e recuperar a saúde dos indivíduos e o bem-estar das sociedades (HERTZ, 2021). Como sugeriu o filósofo Michael Sandel recentemente, mobilizarmo-nos para enfrentar a atual crise global de saúde pública requer não só conhecimentos médicos e científicos, mas também renovação moral e política (SANDEL, 2022) – e, acrescentaríamos, jurídica.

## Referências

- ARENDR, H. *As origens do totalitarismo*. Alfragide: Dom Quixote, 2006.
- ASMUNDSON, G.; TAYLOR, S. Coronaphobia: fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, [s. l.], v. 70, n. 102196, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7134790/pdf/main.pdf>. Acesso em: 21 maio 2022.
- COMISSÃO EUROPEIA. *Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões: Quadro estratégico da UE para a saúde e segurança no trabalho 2021-2027: saúde e segurança no trabalho num mundo do trabalho em evolução*. Bruxelas: Comissão Europeia, 28 jun. 2021. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323&from=PT>. Acesso em: 22 maio 2022.

- COMISSÃO EUROPEIA. Discurso da Presidente von der Leyen na sessão plenária do Parlamento Europeu sobre a ação coordenada da UE para combater a pandemia de coronavírus e as suas consequências. **Comissão Europeia**, Bruxelas, 16 abr. 2020. Disponível em: [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/speech\\_20\\_675](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/speech_20_675). Acesso em: 7 jun. 2022.
- CONFERENCE ON THE FUTURE OF EUROPE. **Report on the final outcome**. [S. l.]: European Union, maio 2022. Disponível em: <https://www.europarl.europa.eu/resources/library/media/20220509RES29121/20220509RES29121.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2022.
- EUROCID. Construir uma União Europeia da Saúde. **Eurocid**, [2020?]. Disponível em: <https://eurocid.mne.gov.pt/artigos/construir-uma-uniao-europeia-da-saude>. Acesso em: 24 maio 2022.
- EUROHEALTHNET. Mental health and the pandemic: living, caring, acting! **EuroHealthNet**, 10 maio 2021. Disponível em: [https://eurohealthnet.eu/publication/mental-health-and-the-pandemic-living-caring-acting/?gclid=Cj0KCQjwkrU-VBhCHARIsACViiOxsG4HzO3Pka0BuvxobvK8a-Adg0MWarNVfIw0\\_8RVyGNiK5vRjYOKaAiqvEALw\\_wcB](https://eurohealthnet.eu/publication/mental-health-and-the-pandemic-living-caring-acting/?gclid=Cj0KCQjwkrU-VBhCHARIsACViiOxsG4HzO3Pka0BuvxobvK8a-Adg0MWarNVfIw0_8RVyGNiK5vRjYOKaAiqvEALw_wcB). Acesso em: 22 maio 2022.
- EUROPEAN COMMISSION. **Green Paper: Improving the mental health of the population: towards a strategy on mental health for the European Union**. Brussels: 2005. Disponível em: [https://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_en.pdf). Acesso em: 16 maio 2022.
- EUROPEAN COMMISSION. Mental health. **European comission**, [2022?]. Disponível em: [https://ec.europa.eu/health/non-communicable-diseases/mental-health\\_en](https://ec.europa.eu/health/non-communicable-diseases/mental-health_en). Acesso em: 27 maio 2022.
- EUROPEAN COMMISSION. **State of health in the EU: companion report 2021**. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2022. Disponível em: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/state-of-health-in-the-eu-companion-report-2021>. Acesso em: 24 maio 2022.
- EUROPEAN DISABILITY FORUM. The future of mental health. If not now, when? **European Disability Forum**, [s. l.], 26 out. 2021. Disponível em: <https://www.edf-feph.org/the-future-of-mental-health-if-not-now-when/>. Acesso em: 20 maio 2022.
- EUROPEAN HOUSE – AMBROSETTI. **Headway 2023: mental health index report**. Brussels: European House – Ambrosetti, out. 2021. Disponível em: [https://www.angelinipharma.es/media/xahawdh3/211005\\_headway-2023\\_report\\_def.pdf](https://www.angelinipharma.es/media/xahawdh3/211005_headway-2023_report_def.pdf). Acesso em: 20 maio 2022.
- EUROPEAN UNION. **European Framework for Action on Mental Health and Wellbeing: EU joint action for action on mental health and wellbeing**. Brussels: European Union, 21 jan. 2016. Disponível em: [https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides\\_for\\_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides_for_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action_en.pdf). Acesso em: 16 maio 2022.
- HERTZ, N. **O século da solidão: como restaurar as ligações humanas**. Lisboa: Círculo de Leitores, 2021.
- KAHN, P. A democracia e as obrigações de cuidado: uma demonstração digna de sacrifício. In: MADURO, M. P.; KAHN, P. (coord.). **Democracia em tempo de pandemia**. Parede: Príncipia Editora, 2021.
- KONTOANGELOS, K.; ECONOMOU, M.; PAPAGEORGIOU, C. Mental Health Effects of COVID-19 Pandemia: a review of clinical and psychological traits. **Psychiatry Investigation**, [s. l.], v. 17, n. 6, p. 491-505, 2020. Disponível em: <https://www.psychiatryinvestigation.org/upload/pdf/pi-2020-0161.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2022.
- MADURO, M. P.; KAHN, P. (coord.). **Democracia em tempo de pandemia**. Parede: Príncipia Editora, 2021.
- MCCARTAN, C. *et al.* A scoping review of international policy responses to mental health recovery during the COVID-19 pandemic. **Health Research Policy and Systems**, [s. l.], v. 19, n. 58, 2021. Disponível em: <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12961-020-00652-3.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2022.
- MENTAL HEALTH EUROPE. **Activity Report 2020**. Brussels: Mental Health Europe, 2020. Disponível em: <https://www.mhe-sme.org/wp-content/uploads/2021/09/AR2020.pdf>. Acesso em: 19 maio 2022.
- OCDE; UNIÃO EUROPEIA. **Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle**. Paris: OECD Publishing, 2018. Disponível em: [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018\\_health\\_glance\\_eur-2018-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-europe-2018_health_glance_eur-2018-en). Acesso em: 7 jun. 2022.
- OCDE; UNIÃO EUROPEIA. **Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle**. Paris: OECD Publishing, 2021. Disponível em: <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato8208202.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2022.
- REIBLING, N. *et al.* Depressed during the depression: has the economic crisis affected mental health inequalities in Europe? Findings from the European Social Survey (2014) special module on the determinants of health. **European Journal of Public Health**, Oxford, v. 27, supl. 1, p. 47-54, 2017. Disponível em: [https://academic.oup.com/eurpub/article/27/suppl\\_1/47/3045946](https://academic.oup.com/eurpub/article/27/suppl_1/47/3045946). Acesso em: 7 jun. 2022.
- SANDEL, M. J. **A tirania do mérito: o que aconteceu ao bem comum?** Lisboa: Editorial Presença, 2022.
- TANDON, R. COVID-19 and mental health: Preserving humanity, maintaining sanity, and promoting health. **Asian Journal of Psychiatry**, [s. l.], v. 51, 102256, 2020. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1876201820303683?token=21FA90009844E3BC0049C8D45D944736A89471364FA9717C7EAD7D9D77523899CE352608D01BEC7804F-716C69E6B3345&originRegion=us-east-1&originCreation=20220804021037>. Acesso em: 7 jun. 2022.
- UNIÃO EUROPEIA. Regulamento (UE) 2021/522 do Parlamento Europeu e do Conselho de 24 de março de 2021 que cria um programa de ação da União no domínio da saúde («Programa UE pela Saúde») para o período 2021-2027 e que revoga o

Regulamento (UE) n° 282/2014. **Jornal Oficial da União Europeia**, Bruxelas, seção L 107, p. 1-29, 26 mar. 2021. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021R0522&from=PT>. Acesso em: 22 maio 2022.

UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. COVID-19 socio-economic impact. **United Nations Development Programme**, c2022. Disponível em: [https://www.undp.org/coronavirus/socio-economic-impact-covid-19?utm\\_source=EN&utm\\_medium=GSR&utm\\_content=US\\_UNDP\\_PaidSearch\\_Brand\\_English&utm\\_campaign=CENTRAL&c\\_src=CENTRAL&c\\_src2=GSR&gclid=Cj0KCQjwg\\_iTBhDrARIsAD3Ib5g7Iz9CgXt28zJPho5Rn6rBvjkuol-drVVPTI-36yFM-64727vTALiAr1FEALw\\_wcB](https://www.undp.org/coronavirus/socio-economic-impact-covid-19?utm_source=EN&utm_medium=GSR&utm_content=US_UNDP_PaidSearch_Brand_English&utm_campaign=CENTRAL&c_src=CENTRAL&c_src2=GSR&gclid=Cj0KCQjwg_iTBhDrARIsAD3Ib5g7Iz9CgXt28zJPho5Rn6rBvjkuol-drVVPTI-36yFM-64727vTALiAr1FEALw_wcB). Acesso em: 23 maio 2022.

WIRKNER, J. *et al.* Mental Health in Times of the COVID-19 Pandemic. **European Psychologist**, [s. l.], v. 26, n. 4, p. 310-322, out. 2021. Disponível em: <https://econtent.hogrefe.com/doi/epdf/10.1027/1016-9040/a000465>. Acesso em: 7 jun. 2022.

Recebido em 07/06/2022

Aceito em 21/07/2022

