XI CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA

# PROJETO SAÚDE MENTAL - SUPORTE PSICOSSOCIAL AO SERVIDOR PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

Flávio Alexandre Mendes Barros (JMOE)[1]
Flávio Veloso Ribeiro (JMOE)[2]
Bruno Barreto Cesarino (SECAD)[3]
Robson José da Silva (SESAU)[4]

## RESUMO

O presente relato tem como objetivo expor a experiência adquirida através da elaboração e execução do Projeto Saúde Mental no Tocantins, durante a pandemia do COVID-19. O objetivo do referido projeto é dar suporte psicossocial a todos os servidores em quadro de adoecimento psíquico, seja ele decorrente ou que foi agravado pela pandemia. Diante dos resultados obtidos no presente relato, se espera que o presente trabalho venha a servir como agente motivador para que as práticas voltadas a saúde mental estejam cada vez mais inseridas no contexto do trabalho do serviço público estadual, tendo em vista que o mesmo ocupa uma das dimensões centrais na vida do sujeito.

**PALAVRAS CHAVE:** saúde mental; pandemia; impactos psicológicos; covid-19

[1] Psicólogo, Junta Médica Oficial do Estado, flaviomendesbarros@gmail.com
[2] Médico Perito, Junta Médica Oficial do Estado, flavioveloso1@hotmail.com
[3] Secretário de Estado da Administração, Secretaria da Administração, brunobarretoadv@gmail.com
[4] Diretor de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho, Secretaria da Saúde, robsonjose.saude@gmail.com

## 1 Introdução

A Pandemia causada pelo COVID-19 tem sido uma condição de características ímpares. O seu impacto foi além da esfera biológica, atingindo os sujeitos também na esfera social, familiar, psicológica e do trabalho, tal abrangência dos seus impactos implica em diversas mudanças no comportamento das pessoas, principalmente pois seus reflexos serão sentidos mesmo após a contenção da disseminação do vírus. Assim, é nítido que se faz necessário a inserção de práticas psicológicas a fim de contribuir com o processo de elaboração dos indivíduos ante tal situação.

Segundo Souza (2020) Apesar de historicamente a humanidade ter experimentado outras pandemias - sendo algumas com ciclos repetidos por séculos, como no caso da varíola e sarampo, outras por décadas como a cólera - esta é a primeira vez que acontece uma quarentena de proporção global.

Levando em consideração que o COVID-19 é um novo vírus que tem facilidade de contaminação, oferece risco de óbito e de comprometimento da saúde física, Barros et al (2020) afirma que são exigidos esforços nas mais variadas áreas, principalmente na organização dos serviços de saúde, havendo necessidade de garantir a provisão de equipamentos adequados, leitos nas unidades de terapias intensivas (UTI's) e medidas de controle preconizadas.

Ainda segundo os autores, diante de tal contexto, é natural que os esforços práticos e científicos estejam voltados aos aspectos biológicos da doença, porém cabe salientar que as medidas preventivas e todos os riscos biológicos que o corona traz, afetam o sujeito em sua totalidade não se restringindo apenas à esfera biológica mas também impactando na esfera social, econômica e psíquica.

É relatado por Schmidt et al (2020), que entre os fatores estressores advindos do contexto pandêmico que podem afetar os sujeitos na esfera psicológica estão: o medo de ser infectado ou mesmo de infectar alguém com esse vírus fatal, a rápida disseminação, a falta de informação sobre o vírus, o isolamento social, preocupações com a escassez de suprimentos e as perdas financeiras.

As pessoas diante de situações de estresse, incluindo as oriundas ao contexto pandêmico e suas problemáticas, conforme aponta Costa (2020), tendem a agirem de forma diferente umas das outras, pois o modo como se dá o enfrentamento perante essas

situações, depende da formação, da história de vida, de características particulares do indivíduo e da comunidade em que ele está inserido.

Diante do exposto e de acordo com Schmidt et al (2020), é esperado também que haja reações psíquicas adversas nos sujeitos a partir desses enfrentamentos. Conforme exposto por Wang et al (2020 apud Schmidt et al, 2020) sintomas de depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, confusão e raiva têm sido identificados na população geral ante a pandemia.

Estudos apontam, de acordo com Qiu et al (2020 apud Comin, Rossato e Santos, 2020), que questões envolvendo a saúde mental devem ser priorizadas não só durante a pandemia como após o seu término, já que o seu reflexo irá deixar marcas psicológicas. Para Ornell et al (2020, apud Comin, Rossato e Santos, 2020) a atenção ao cuidado em saúde mental tem destaque em épocas de rupturas psicossociais, como a que estamos vivendo, principalmente por que a crise pode resultar em ganhos se administrada de forma adequada. É exposto por Oliveira et al (2020 apud Comin, Rossato e Santos, 2020) que assim como nas crises epidêmicas anteriores, podemos aproveitar a crise atual para refletirmos quanto aos princípios norteadores da sociedade e extrairmos lições valiosas perante essa reflexão.

O trabalho, de acordo com Borges, Tamayo e Alves-Filho (2005), é uma dimensão central na vida do sujeito, assumindo diversos significados dependendo do contexto histórico, cultural, social e políticoeconômico. Para Zanelli, Silva e Soares (2010), a vida dos indivíduos é baseada no trabalho, ele é um núcleo definidor da existência humana.

Ao analisar todos esses fatores levantados, Schmidt et al (2020) aponta se fazer necessário intervenções psicológicas que alinhem às necessidades emergentes no atual contexto da pandemia, principalmente porque, conforme já mencionado os reflexos na esfera psíquica irão perdurar mesmo quando os agentes patogênicos já houverem sido controlados.

Destarte, surge a motivação em desenvolver o Projeto Saúde Mental, com o intuito de oferecer um suporte psicossocial ao servidor público do Estado do Tocantins em sofrimento psíquico que seja decorrente ou agravado pela pandemia. Esse suporte se dá através de serviços de saúde mental, públicos e privados, estabelecidos por meio de

parcerias. A execução do projeto é justificada tendo em vista o quadro de adoecimentos psíquicos no contexto pandêmico já mencionado e a importância do trabalho na vida dos sujeitos.

O presente trabalho tem como objetivo principal relatar a experiência do projeto Suporte Psicossocial ao Servidor Público do Estado do Tocantins em Sofrimento Psíquico - Projeto Saúde Mental, buscando motivar as demais gestões a inserirem cada vez mais a prática de suporte psicossocial dentro das instituições de trabalho.

## 2 Desenvolvimento

### 2.1 Fundamentação Teórica

Em 31 de Dezembro de 2019 a Organização Mundial de Saúde (OMS), Segundo relata Souza (2020), recebe notificação de casos de pneumonia na China com suspeita de serem provocados por uma nova cepa de Coronavírus. O autor também expõe que passada uma semana as autoridades chinesas confirmaram que se tratava de um novo tipo do vírus, SARS-CoV-2, mais adiante a OMS emite alerta de emergência de Saúde Pública tendo em vista a velocidade com que se espalhava entre os continentes e em 11 de março de 2020 a situação é classificada oficialmente como uma pandemia.

O autor ainda descreve que apesar de a humanidade ter enfrentado outras pandemias como a varíola, sarampo, cólera, H1N1 (gripe espanhola), H2N2 (gripe asiática), H3N3 (Gripe de Hong Kong) e H5N1 (gripe aviária) esta é a primeira vez que experimentamos uma quarentena de proporção global.

Entre as principais características do novo vírus são relatadas por Lima (2020) a facilidade do contágio, os sintomas semelhantes à gripe como febre alta, calafrios, dor de cabeça, mal-estar, coriza, tosse, dor de garganta, falta de ar e dificuldade para respirar podendo levar ao óbito principalmente nos grupos de risco (idade igual ou superior a 60 anos, tabagismo, obesidade, miocardiopatias de diferentes etiologias, hipertensão arterial, Doença cerebrovascular).

Alguns países buscando reduzir os impactos biológicos da pandemia**,** diminuindo o pico de incidência e o número de mortes, conforme aponta Brooks et al (2020 apud Schmidt et al, 2020), adotaram medidas como isolar os casos suspeitos, fechar as escolas e universidades, distanciamento social de idosos e outros grupos de risco, bem como quarentena de toda a população.

No Brasil, segundo Cavalcante et al (2020), foi declarada Emergência de Saúde Pública no dia 03 de fevereiro de 2020 através da portaria n° 188, data anterior a confirmação do primeiro caso no país, porém as primeiras medidas de isolamento começaram a ser postas em prática nos estados e municípios somente a partir de 11 de março. Na segunda quinzena de maio do mesmo ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a América do Sul e, em destaque, o Brasil, como o epicentro da pandemia, de acordo com Feuer (2020 apud Schmidt et al, 2020).

Em uma situação de Saúde Pública em larga escala provocada por um vírus novo e com as características já mencionadas, Barros et al (2020) descreve ser exigido

esforços em inúmeras áreas, especialmente na organização dos serviços de saúde, já que há necessidade de garantir adequada provisão de leitos e equipamentos nas unidades de terapia intensiva (UTIs). Logo, segundo os autores, o que se espera diante do contexto pandêmico experienciado são esforços práticos e científicos voltados aos aspectos biológicos da doença em questão.

De forma geral, durante o período de pandemias, segundo Ornell et al (2020 apud Schmidt et al, 2020), os focos primários de atenção dos gestores e profissionais de saúde são a saúde física das pessoas e o combate ao agente patogênico. Porém, conforme afirma Barros et al (2020) a pandemia do covid acaba por atingir os sujeitos não só na esfera de saúde física como também nas esferas psicológicas, sociais, políticas e econômicas, tem em vista os riscos biológicos e as medidas de isolamento, o que para Schmidt et al (2020) acaba por exigir esforços em práticas interventivas nesses outros contextos visando reduzir os impactos enfrentados, que caso não cuidados terão efeitos catastróficos, tendo em vista que sofreremos as consequências por anos.

Diante do exposto, se faz necessário reflexões quanto às demais esferas impactadas dos sujeitos através da pandemia - além da biológica - porém cabe salientar que aqui o enfoque se dará na esfera psicológica, tendo em vista que é um dos objetivos centrais do presente trabalho. Conforme afirma Barros et al (2020), o contexto pandêmico e as medidas de controle influenciam as pessoas em muitas dimensões, mas o componente de saúde mental tem destaque neste ponto.

Schmidt et al (2020), lista os seguintes fatores como estressores advindos da pandemia que impactam no psicológico dos sujeitos:

- A rápida disseminação;
- O medo de ser infectado ou mesmo de infectar alguém;
- A falta de informação sobre o vírus;
- O isolamento social;
- Preocupações com a escassez de suprimentos;
- Perdas financeiras.

Ainda sobre os fatores estressores que afetam os sujeitos, é complementado por Brooks et al (2020 apud Barros et al, 2020), a duração da quarentena, sentimento de frustração e aborrecimento, o estigma da doença, a divulgação de informações falsas,

notícias alarmantes e o excesso de tempo dedicado às notícias sobre a pandemia, além de condições bastante concretas de falta de alimentos, de recursos financeiros e de medicação para outras doenças.

Tais fatores estressores segundo Costa (2020), geram consequências nos sujeitos como a deterioração das redes sociais, dinâmicas sociais e econômicas; O estigma e rejeição em relação a pacientes sobreviventes; Raiva e agressividade voltadas ao governo ou a profissionais de saúde; Desconfiança em informações oferecidas pelas autoridades; Desenvolvimento ou recaídas de transtornos mentais por dificuldade em acessar serviços de saúde mental. A autora expõe ainda que os sujeitos diante dessas situações de estresse irão agir de forma diferente uma das outras, já que o modo como se dará o enfrentamento a essas situações está relacionado a formação, a história de vida, das características particulares do indivíduo e da comunidade em que ele está inserido.

De acordo com Brooks et al (2020 apud Barros et al, 2020) a partir da análise de estudos com temas voltados ao impacto psicológico da quarentena, pôde-se concluir que houveram a ocorrência de sintomas psicológicos, distúrbios emocionais, depressão, estresse, humor depressivo, irritabilidade, insônia e sintomas de estresse pós-traumático.

Sintomas de depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, confusão e raiva também são apontados, por Wang et al (2020 apud Schmidt et al, 2020), como resultado do impacto dos fatores estressores decorrentes da pandemia na esfera psicológica em parte da população. Diante desses resultados percebidos, Barros et al (2020) afirma que as sequelas de uma pandemia como a do Covid-19 são maiores que o número de mortes.

> A presença de transtornos mentais, sofrimento psíquico e alterações do sono exerce reconhecidos efeitos negativos no cotidiano e na qualidade de saúde e de vida das pessoas, contribuindo com percentual relevante de anos vividos com incapacidades. Transtornos mentais podem se agravar ou constituir fatores de risco para doenças crônicas e doenças virais, além de influenciar a adoção de comportamentos relacionados à saúde. Em períodos de epidemias e isolamento

> social, a incidência ou agravamento desses quadros tende a aumentar. (BARROS, MARILISIA et al, p. 2, 2020)

Estudos apontam, de acordo com Qiu et al (2020 apud Comin, Rossato e Santos, 2020), que questões envolvendo a saúde mental devem ser priorizadas não só durante a pandemia como após o seu término, já que o seu reflexo irá deixar marcas psicológicas. Para Ornell et al (2020, apud Comin, Rossato e Santos, 2020) a atenção ao cuidado em saúde mental tem destaque em épocas de rupturas psicossociais, como a que estamos vivendo, principalmente por que a crise pode resultar em ganhos se administrada de forma adequada. É exposto por Oliveira et al (2020 apud Comin, Rossato e Santos, 2020) que assim como nas crises epidêmicas anteriores, podemos aproveitar a crise atual para refletirmos quanto aos princípios norteadores da sociedade e extrairmos lições valiosas perante essa reflexão.

## 2.2 Metodologia

A metodologia do Projeto Saúde Mental do Tocantins tem o caráter vivencial, informativo e formativo. São realizadas diferentes modalidades de intervenções com foco em dar suporte psicossocial ao servidor em sofrimento psíquico decorrente da pandemia, buscando respeitar as singularidades e as demandas dos sujeitos. Adiante será destrinchado as principais características, as etapas e a avaliação das ações.

### 2.2.1 Principais características do Projeto Saúde Mental

O projeto saúde mental apresenta as seguintes características:

#### 2.2.1.1 Objetivo

O objetivo do projeto é fornecer suporte psicossocial aos servidores públicos do estado do Tocantins.

#### 2.2.1.2 Equipe e competências

O projeto conta com um núcleo coordenador, formado por uma equipe multiprofissional constituída por psicólogo, psiquiatra, enfermeira, assistente social, coordenadoras e diretoria da Junta Médica Oficial do Estado, bem como o Secretário de Administração do Estado do Tocantins. Ao núcleo compete levantar e acolher demandas dos servidores, alinhar as atividades propostas pelas instituições de ensino parceiras com as demandas levantadas, organizar as programações, divulgar as atividades, bem como encaminhar os servidores para as atividades ou atendimentos.

Há também as parcerias do projeto; sendo uma delas com os Recursos Humanos/Gestão de Pessoas e, profissionais de Serviço Social e Psicologia que compõem o quadro de servidores do Governo do Tocantins lotados nos mais diversos órgãos. Cabe a eles a identificação dos servidores interessados em participar das ações do Projeto, o levantamento de dados pessoais que sejam necessários aos encaminhamentos a serem realizados, o suporte no contato com os servidores participantes para sinalização quanto ao desenvolvimento de atividades e o reforço na mobilização em relação à adesão e participação dos servidores nestas ações. Essa relação torna-se imprescindível já que há a necessidade de que pontes sejam estabelecidas entre o Projeto e os servidores, os quais são mais facilmente acessados via serviços e colegas que estejam próximos de sua lotação.

Outra parceria do projeto é com as instituições de ensino público e privado, de forma mais específica, com as graduações de psicologia e assistência social. A elas compete elaborar juntamente com o núcleo coordenador do projeto as atividades

coletivas, alinhando com as demandas coletadas. Algumas instituições também dispõem de atendimentos psicológicos clínicos individuais.

O Plano de Saúde Servir também é parceiro no projeto, a ele cabe autorizar os atendimentos psicológicos nas clínicas que atendam pelo plano sem a necessidade de encaminhamento médico, sendo ele emitido pelo próprio núcleo que coordena o projeto.

**2.2.1.3 Público alvo**

Servidores públicos do estado do Tocantins que estejam em sofrimento psíquico, seja ele decorrente ou que foi agravado pela pandemia.

**2.2.1.4 Estrutura**

São disponibilizadas atividades grupais e individuais como: rodas de conversa, palestras, oficinas, grupos terapêuticos e atendimentos psicológicos clínicos individuais. Algumas atividades dispõem limite de participantes, como os atendimentos psicológicos individuais, fornecidos pelas instituições de ensino e os grupos terapêuticos.

Cabe ressaltar que as atividades e atendimentos são de caráter presencial ou virtual. As atividades presenciais podem ocorrer tanto nas instituições de ensino parceiras quanto nas instituições públicas alvo das intervenções. Já as atividades online são realizadas através de plataformas virtuais que comportem um número expressivo de pessoas participantes e tenham disponibilidade para encontros com áudio e vídeo.

Os atendimentos também ocorrem de forma online ou presencial. Em caráter presencial é realizado junto às clínicas escolas das instituições de ensino parceiras, ou nas clínicas cadastradas no Plano de Saúde Servir. Quanto ao atendimento online, é realizado em plataformas virtuais que tenham autorização do Conselho Federal de Psicologia para esse tipo de atendimento.

Os serviços e atividades realizados de forma online são de suma importância para o projeto, por causa da dificuldade de acesso devido a distância dos grandes centros que sediam os serviços de atenção em saúde mental, no caso de servidores lotados no interior do estado.

**2.2.1.5 Temas**

Os temas abordados nas palestras, rodas de conversa e oficinas ocorridas até então, estavam pautados em questões voltadas à saúde mental e à saúde mental na pandemia, bem como o enfrentamento aos fatores advindos dela, além da adaptação dos sujeitos ao contexto pandêmico. Entre os principais temas estão:

- EVITANDO O CANSAÇO EXCESSIVO DURANTE A PANDEMIA

- MANTENDO BOAS RELAÇÕES NO TRABALHO PRESENCIAL E REMOTO
- GERENCIAMENTO DE ESTRESSE EM TEMPOS DE PANDEMIA
- VOLTANDO AO TRABALHO PRESENCIAL: É POSSÍVEL FALARMOS EM RETORNO À NORMALIDADE?
- ANSIEDADE: A LINHA ENTRE A NORMALIDADE E O CAOS
- QUANDO O TRABALHO CHEGA EM CASA: ONDE POSSO APERTAR O PAUSE?
- VAMOS FALAR SOBRE PERDAS: NEM SÓ PELA MORTE SE VIVE O LUTO

Quanto aos temas iniciais dos grupos terapêuticos, os mesmos são definidos a partir do levantamento de uma demanda geral, como por exemplo “Ansiedade Durante Trabalho Remoto da Educação”. Caso não seja percebido uma demanda geral sobre determinado público, se parte de um tema mais abrangente como “Saúde Mental no Trabalho”, que vai se moldando conforme as necessidades percebidas ao longo dos encontros. Essa modulação ao longo dos encontros também ocorre caso exista uma demanda geral percebida, os temas em ambos os casos servem como norteadores da intervenção apenas.

### 2.2.2 Etapas

O projeto saúde mental foi desenvolvido a partir das seguintes etapas:

#### 2.2.2.1 Etapa 1 - Levantamento de demanda

O servidor procura o seu Recursos Humanos (RH) ou entra em contato direto com o núcleo coordenador do projeto. Caso a procura se dê pelo RH, o profissional responsável do setor acolhe a demanda, registra informações pessoais necessárias e entra em contato com o núcleo coordenador do projeto e as expõe. Em casos de um grande número de servidores cabe ao RH transmitir essas demandas de forma geral dando atenção a demandas mais delicadas caso sejam percebidas. Esse contato é feito por meio de ligação.

Após recebido as demandas o núcleo coordenador busca fazer o contato com esses servidores, também por ligação, e realiza uma entrevista, onde são apontadas as atividades do projeto e também definido as características de cada uma, depois cabe ao servidor expor quais atividades tem interesse em estar participando, ou seja, a demanda

é espontânea. Caso o servidor entre em contato direto com o núcleo, esse também é o procedimento adotado, sendo realizado juntamente a coleta de dados pessoais necessários para o cadastramento.

#### 2.2.2.2 Etapa 2 - Elaboração das atividades

A partir das demandas colhidas é realizado uma reunião com os responsáveis das instituições de ensino a fim de se alinhar os temas que serão abordados nas atividades ao longo do semestre, assim como definir as estratégias que serão utilizadas para suas realizações, como: público-alvo, divulgações, datas, horários, quantidades de encontros (no caso de grupos terapêuticos), elaboração de documentos que comprovem a presença (em atividades que acontecem no horário de expediente) e certificados.

#### 2.2.2.3 Etapa 3 - Encaminhamentos

Quanto às atividades coletivas (oficinas, rodas de conversa e palestras), após definido os temas, é realizado divulgação pelo núcleo coordenador do projeto via e-mail, para todos os servidores que demonstraram interesse nesse tipo de modalidade de atividade fornecida. Nessa divulgação é exposta a data, o tema, horário, quem irá ministrar e o link para participação (no caso da atividade ser online) ou local onde será ministrada. Ainda sobre a divulgação, é utilizado o apoio dos RH's do estado para estarem compartilhando via whatsapp as informações mencionadas.

Já quanto aos grupos terapêuticos também é traçado um plano estratégico, selecionando o público alvo, a quantidade limitada de participantes, a quantidade de encontros e a partir das demandas coletadas é elaborado um tema. A proposta central do grupo é criar um espaço onde haja trocas de experiências, construção coletiva de informações, reflexões quanto ao momento pandêmico e suas implicações no sujeito e no contexto de trabalho. Após definido o grupo de servidores é realizado documento descrevendo-o (dias, horários, tema, quantidade limite de participantes e se será online ou presencial) e este é encaminhado para as instituições públicas - cujas atividades serão direcionadas - via ofício, buscando deixá-las atualizadas quanto a programação; a elaboração do documento visa manter o sigilo e respeitar as individualidades dos sujeitos que irão participar. Vale salientar, que uma vez formado os grupos, o mesmo dá prosseguimento com os servidores inscritos, não podendo ter novas inscrições ao longo dos encontros.

Os grupos podem ocorrer de forma online ou presencial, no caso de serem online é encaminhado o link para participação dos encontros para os servidores. Ocorrendo de forma presencial, é separado um espaço que viabilize a intervenção pela instituição onde estão lotados os servidores ou pelo núcleo coordenador do projeto.

Em atividades coletivas é possível que atendimento individuais ocorram entre profissional de Psicologia/Serviço Social e servidor participante sempre que for explicitada a necessidade de intervenção direta e imediata junto àquele sujeito. Nesses casos, a gestão do Projeto poderá ser sinalizada para que se possa mediar vagas para atendimento em caráter de urgência na Rede de Suporte estabelecida pelo Projeto.

Os encaminhamentos para os atendimentos individuais são realizados a partir do levantamento de demandas feitas com os servidores, ou seja, logo após a etapa 1. Caso o servidor tenha o Plano de Saúde Servir, o núcleo de apoio realiza o encaminhamento ao servidor via documento, expondo sobre a necessidade de atendimento psicológico individual, e o orienta a buscar o plano a fim de ter autorização para procurar os serviços. Após concedida a autorização, o servidor pode marcar um horário com as clínicas ou profissionais que atendam pelo plano. De modo a contribuir com essa busca por serviços, o núcleo coordenador encaminha também para o servidor uma relação com todas as clínicas e profissionais cadastrados no Servir.

Em uma possibilidade de o servidor não ter o plano o mesmo é encaminhado para as clínicas escolas das instituições de ensino parceiras do projeto. Vale salientar que as agendas para atendimento são geridas pelas Instituições Parceiras e que serão acompanhadas pelo núcleo coordenador do Projeto Saúde Mental. Por isso, sempre que necessário deverão ser identificados os casos de urgência para encaminhamento aos serviços de psicologia para que se possa intervir de forma mais ágil, sempre que houver riscos à vida do sujeito.

### 2.2.3 Avaliação

O processo de avaliação e acompanhamento do projeto saúde mental, ocorre de modo permanente. No caso das atividades coletivas, quando findada as intervenções é proposto um momento de avaliação quali-quantitativa entre a equipe de gestão do Projeto Saúde Mental, o setor de Recursos Humanos do órgão selecionado, gestores envolvidos (se possível) e profissional responsável pelo desenvolvimento da atividade. Nesse encontro, deve-se analisar a adesão, participação dos servidores envolvidos e

possíveis encaminhamentos que devam ser realizados, consideradas as experiências vivenciadas no decorrer da atividade. Outro ponto que é abordado é quanto a mudança de estratégias para as intervenções, como os temas e divulgações das atividades, caso seja necessário para os trabalhos futuros.

Já no que tange aos atendimentos individuais, o núcleo coordenador do projeto realiza um acompanhamento do número de servidores que estão em atendimento ou na fila de espera, bem como os que se evadiram, no que se refere aos atendimentos feitos nas clínicas escolas. Sobre os servidores atendidos através do plano, cabe ao núcleo coordenador levantar se o servidor continua ou não em atendimento e se teve que enfrentar algum tipo de problemática quanto a conseguir vaga para atendimento.

## 2.3 Resultados

Os resultados que aqui serão apresentados estão pautados nas quantidades de atividades coletivas e atendimentos individuais, bem como a adesão dos servidores e os feedbacks recebidos através dos profissionais que coordenaram as intervenções. São estes os resultados:

**Tabela 1 –** Grupos Terapêuticos 1º Semestre

| Qtd. Grupos | Qtd. Encaminhamentos | Qtd. Adesão |
|---|---|---|
| 5 | 83 | 28 |

Fonte: Produzida pelo núcleo coordenador do projeto (2021)

A presente tabela expõe o quantitativo de grupos terapêuticos realizados no primeiro semestre de 2021, quantidade de servidores encaminhados para os grupos e a quantidade de servidores que aderiram aos mesmos. Ante os dados expostos, percebesse que dezesseis foi a média do número de servidores encaminhados para cada grupo, porém a média de adesão foi de cinco servidores por grupo.

**Tabela 2 –** Grupos Terapêuticos 2º Semestre

| Qtd. Grupos | Qtd. Encaminhamentos | Qtd. Adesão |
|---|---|---|
| 18 | 231 | 84 |

Fonte: Produzida pelo núcleo coordenador do projeto (2021)

A tabela acima expõe os dados de quantidades de grupos terapêuticos realizados no segundo semestre de 2021, a quantidade de servidores encaminhados e que aderiram as intervenções. É possível verificar através dos dados colhidos que a média de servidores encaminhados para cada grupo no segundo semestre, foi de doze servidores, entretanto foi tida adesão média de 5 servidores por grupo.

**Tabela 3 –** Grupos Terapêuticos 2021

| Qtd. Grupos | Qtd. Encaminhamentos | Qtd. Adesão |
|---|---|---|
| 23 | 314 | 112 |

Fonte: Produzida pelo núcleo coordenador do projeto (2021)

Frente aos dados da tabela a cima, pode-se perceber que a média anual dos servidores encaminhados para grupos terapêuticos é de treze pessoas e, a média de adesão dos servidores as intervenções foi de cinco por grupo no ano de 2021.

**Tabela 4** - Atendimentos individuais 1º semestre

| Servidores encaminhados | Servidores em Atendimento | Fila de espera | Desligados |
|---|---|---|---|
| 32 | 6 | 8 | 18 |

Fonte: Produzida pelo núcleo coordenador do projeto (2021)

A tabela 4 expõe os dados relacionados ao primeiro semestre de 2021 contendo a quantidade de encaminhamentos realizados para os atendimentos individuais, bem como o número de servidores na fila de espera aguardando por atendimentos e os que foram desligados, seja por falta ou por desistência.

**Tabela 5** - Atendimentos individuais 2º semestre

| Servidores encaminhados | Servidores em Atendimento | Fila de espera | Desligados |
|---|---|---|---|
| 33 | 11 | 13 | 9 |

Fonte: Produzida pelo núcleo coordenador do projeto (2021)

A tabela 5 expõe os dados relacionados ao segundo semestre de 2021 contendo a quantidade de encaminhamentos realizados para os atendimentos individuais, bem como o número de servidores na fila de espera aguardando por atendimentos e os que foram

desligados, seja por falta ou por desistência. Cabe ressaltar que esses dados não são acumulativos com a tabela anterior.

**Tabela 6** - Atendimentos individuais 2021

| Servidores encaminhados | Servidores em Atendimento | Fila de espera | Desligados |
|---|---|---|---|
| 65 | 17 | 21 | 27 |

Fonte: Produzida pelo núcleo coordenador do projeto (2021)

A tabela 6 expõe os dados relacionados ao ano de 2021 contendo a quantidade de encaminhamentos realizados para os atendimentos individuais, bem como o número de servidores na fila de espera aguardando por atendimentos e os que foram desligados, seja por falta ou por desistência.

**Tabela 7 –** Oficina, Rodas de Conversa e Palestras 2021

| Qtd. Oficinas | Qtd. Rodas de Conversa | Qtd. Palestras |
|---|---|---|
| 10 | 12 | 13 |

Fonte: Produzida pelo núcleo coordenador do projeto (2021)

É exposto pela tabela acima o quantitativo de atividades coletivas com caráter formativo e informativo realizadas ao longo do ano de 2021. Cabe ressaltar que o público alvo dessas atividades não estava focado exclusivamente nos servidores inscritos no projeto saúde mental, o que dificultou realizar um levantamento quantitativo preciso dos servidores que participaram das mesmas.

## 2.4 Discussão

Teremos como início das discussões, as intervenções em grupo realizadas pelas instituições parceiras ao projeto durante o ano de 2021. Ao analisar os resultados obtidos referente aos encaminhamentos e a adesão dos servidores, é possível gerar algumas discussões validas no que tange as estratégias adotadas e as reformulações necessárias para aumentar o número de adesão.

De um modo geral os grupos obtiveram a média de cinco participantes por encontro. Analisando de uma perspectiva quantitativa, comparando a quantidade de encaminhamentos é considerado baixa essa adesão. Porém ao se analisar de forma qualitativa, os grupos conseguiram seguir com os objetivos propostos. Essa afirmativa se faz levando em consideração os feedback's recebidos pelos profissionais responsáveis por coordenarem os grupos. Eles apontaram que os servidores que permaneceram nos grupos conseguiram vivenciar uma construção coletiva de trocas de informações, reflexões quanto ao momento pandêmico e suas implicações no sujeito e no contexto de trabalho. Foi percebido pelos coordenadores empatia entre os servidores participantes, o grupo se tornou um espaço onde as dores foram acolhidas e resinificadas entre os próprios participantes.

Outro ponto a se levantar é que os grupos tiveram caráter multiplicador. Alguns servidores motivados pelas intervenções decidiram por dar continuidade aos grupos, mesmo após o termino dos encontros, sendo estes agora, organizados pelos próprios servidores. Esse tipo de postura reforça o quanto foi válido as intervenções para esses sujeitos, tendo em vista que ao se tratar de atividades como estas que foram realizadas, um dos objetivos maiores é que o facilitador saia de "cena" e o grupo consiga se organizar sozinho.

Também merece destaque outro relato dado. Alguns servidores convidarem colegas de trabalho para estarem participando dos encontros já após eles terem sido iniciados. A priori a organização das intervenções não permitia inserção de novos membros para constituir os grupos, porém foi aberta exceções, tendo em vista o engajamento dos servidores nos encontros e o fato de ter sido abortado por eles que o convite dado aos outros colegas só ocorreu pois haviam demandas pertinentes nos mesmos, que poderiam ser atendidas nos grupos.

Foram algumas as dificuldades percebidas ao longo da organização das intervenções. A de maior destaque foi a adesão conforme já levantando. Para enfrentamento de tal dificuldade a priori foi traçado um plano estratégico de divulgação dos grupos terapêuticos. Além de ser divulgado as propostas e as informações dos grupos, buscou-se também, realizar uma busca ativa alguns dias antes do início das atividades, afim de motivar os servidores a participarem e ser solucionado qualquer dúvida a respeito das mesmas.

Outra dificuldade, que inclusive implicou na adesão dos servidores, foi quanto a resistência para participação das intervenções que ocorreram em horário de expediente. Os servidores alegaram receio quanto a essa questão. Foi feito contato com os recursos humanos dos órgãos a fim de esclarecer esse ponto. Através do contato realizado, houve

a informação de que não havia empecilho por parte da instituição quanto aos servidores participarem das intervenções. Mesmo após ter sido repassado essa informação para os servidores, houve resistência em participar com essa alegação. Neste ponto cabe uma reflexão de que talvez essa resistência, esteja ligada não pelo fato de comprometer o serviço (de modo geral era um encontro por semana e com 1 hr de duração cada grupo) mas sim ao próprio servidor não ter uma valorização quanto ao autocuidado, principalmente na esfera psicológica.

As atividades de cunho informativo (Palestras, Rodas de Conversa e Oficinas) também obtiveram essa problemática quanto a adesão dos servidores. Por mais que houvesse confirmação participação, durante as atividades o número de participantes era inferior ao número de inscritos. Foram traçadas diversas estratégias a fim de se melhorar o número de participantes, e tendo o cuidado para que se preserva-se o caráter de participação espontânea.

Entre essas estratégias, esta a melhor divulgação das atividades e o reforço da importância de participação dos servidores tendo em vista o momento enfrentado. Buscou-se também, um maior auxilio dos Recursos Humanos do estado, em estarem contribuindo mais com essas divulgações, compartilhando os folders e links, além de fazerem o convite “boca-a-boca”. Foi percebido melhora no número de participações após esse maior engajamento nas divulgações. Nos feedbacks recebidos pelas instituições parceiras e de servidores, ficou nítido o quanto essas atividades foram enriquecedoras. Os participantes expuseram que haviam temas muito importantes, que somaram bastante e que deveria ser realizados mais encontros como esses.

Quanto aos atendimentos psicológicos, o número de servidores desligados chama atenção. É importante salientar que assim como nas outras atividades do projeto, o atendimento clínico também deve ocorrer a partir de uma demanda espontânea. O argumento de destaque entre os servidores desligados, é o de que com a volta ao trabalho presencial, se torna inviável o prosseguimento com a terapia, tendo em vista que as clínicas escolas atendem no período das 08 às 18.

Mais uma vez cabe refletir quanto a percepção do servidor e a valorização do auto cuidado. Os servidores encaminhados para a terapia tinham autorização pela gestão para irem aos atendimentos, seja eles online ou presenciais. Conforme já foi mencionado, a maior parte dos servidores encaminhados para atendimento individuais se encontram em uma situação delicada, mas cabe também refletir quanto a prováveis estigmas criados dentro do ambiente de trabalho, pelos próprios colegas, quando envolve o servidor se ausentar das atividades laborais por um instante, para o acompanhamento psicológico.

## 3 Considerações finais

Através das literaturas expostas no presente trabalho, nos dados divulgados diariamente pelos veículos de comunicação ou mesmo da percepção e vivencia de cada sujeito que passou pela pandemia do COVID-19, é nítido que ela causou um grande impacto nos indivíduos em todas as esferas que o envolvem. Porém, as marcas deixadas na esfera psicológica merecem destaque, principalmente pois é esperado que elas perdurem ao longo dos anos, mesmo após findado o combate ao agente patogênico.

Tal contexto, fomenta a necessidade de inserção das práticas voltadas à saúde mental no cotidiano dos sujeitos. Pode se considerar esse o maior ensinamento que teremos a partir da crise que enfrentamos. Levando em consideração que o trabalho, é peça importantíssima, chegando a ser um dos pilares centrais, na vida dos indivíduos, fica claro o qual importante é ter esses tipos de praticas inseridas no contexto laboral.

É através desse raciocínio que visualizamos a relevância em darmos continuidade com o Projeto Saúde Mental, mesmo que a pandemia chegue ao fim. Por entendermos que fazer saúde mental não é só trabalhar diante do adoecimento, devemos dar uma nova roupagem para o referido projeto. O mesmo deve buscar como objetivo, dar suporte psicossocial ao servidor público do estado do Tocantins, a fim de trabalhar prevenção e promoção de saúde de um modo geral. Os temas e intervenções devem seguir por essa nova proposta, porém não implicando que as questões relacionadas diretamente ao COVID-19 ainda sejam levadas como pautas.

Tendo como novo enfoque esses objetivos, é esperado que as dificuldades apresentadas do referido projeto sejam amenizadas, pois ao expandir mais os temas e os públicos alvo, poderemos consequentemente atingir mais pessoas e se tornar uma prática rotineira o autocuidado nos servidores do estado nos próximos anos. Os resultados esperados diante dessa maior inserção e a expansão do projeto, é que aumente o número de servidores saudáveis mentalmente.

**Referências**

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. **Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19**. Brasília, 2020. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400021&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 ago. 2021.

BORGES, L. O.; TAMAYO, A.; ALVES FILHO, A.. Significado do trabalho entre profissionais de saúde. In:BORGES, L. O. (Org.), **Os profissionais de saúde e seu trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. p.143-197.

BROOKS, S. K. et al. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence.** The Lancet, 2020. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8. Acesso em: 05 set 2021. Apud SCHMIDT, Beatriz et al, 2020.

CAVALCANTE, João Roberto et al. **COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020.** [S.l] Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/zNVktw4hcW4kpQPM5RrsqXz/?lang=pt#. Acesso em: 10 out 2021.

COMIN, Fabio Scorsolini; ROSSATO, Lucas; SANTOS, Manoel Antônio dos. **Saúde mental, experiência e cuidado: implicações da pandemia de COVID-19.** Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200001. Acesso em: 05 set 2021.

COSTA, Fernanda Benquerer. **A saúde mental em meio à pandemia COVID-19**. Universidade de Brasília, 2020. Disponível em: http://dac.unb.br/images/DASU/PANDEMIA/Nota_informativa_-_A_Sade_Mental_e_a_Pandemia_COVID19.pdf. Acesso em: 10 ago 2021.

FEUER, W. **South America is a 'new epicenter' of the coronavirus pandemic**, WHO says. CNBC, 2020. Disponível em: www.cnbc.com/2020/05/22/south-america-is-a-new-epicenterof-thecoronavirus-pandemic-who-says.html. Acesso em: 9 nov. 2021. Apud Schmidt et al 2020.

OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de et al. **Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas.** Campinas, 2020. Diponível em: https://www.scielo.br/j/estpsi/a/ZMN96H6CP5t3MpmyFSrNXPM/?lang=pt. Acesso em: 05 set 2021.

ORNELL, Felipe et al. **"Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies**. [S.l] Brazilian Journal of Psychiatry, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbp/a/WGD9CnJ95C777tcjnkHq4Px/?lang=en. Acesso em: 05 set 2021. Apud COMIN, Fabio Scorsolini; ROSSATO, Lucas; SANTOS, Manoel Antônio dos, 2020.

QIU, Jianyin et al. **A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations**. [S.l] General Psychiatry, 2020. Disponível em:

https://gpsych.bmj.com/content/33/2/e100213. Acesso em: 05 set 2021. Apud COMIN, Fabio Scorsolini; ROSSATO, Lucas; SANTOS, Manoel Antônio dos, 2020.

LIMA, Cláudio Márcio Amaral de Oliveira. **Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19).** São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rb/a/MsJJz6qXfjjpkXg6qVj4Hfj/?lang=pt#:~:text=Os%20principais%20sintomas%20foram%20febre,n%C3%A1useas%20e%20v%C3%B4mitos%20(1%25). Acesso em: 10 set 2021.

SCHMIDT, Beatriz et al. **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)**. Campinas, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?lang=pt#. Acesso em:07 jun 2021 .

SCHMIDT, Beatriz et al. **Saúde mental e atenção psicossocial a grupos populacionais vulneráveis por processos de exclusão social na pandemia Covid-19.** Rio de Janeiro, 2020. Disponivel em: https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320-09.pdf. Acesso em 07 jun 2021.

Souza, Diego de Oliveira. **A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social**. [S.l.] Ciência & Saúde Coletiva, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/t5Vg5zLj9q38BzjDRVCxbsL/?lang=pt. Acesso em: 05 jun 2021.

ZANELLI; SILVA; SOARES. **Orientação para aposentadoria nas organizações de trabalho: construção de projetos para o pós-carreira**. Porto Alegre: Artmed, 2010.