

1. Título da Ideia Inovadora Implementável

Gestoria de Apoio Biopsicossocial remoto para servidores em tempos de pandemia.

2. Caracterização da situação anterior

Em março de 2020 a OMS (Organização Mundial de Saúde) decretou a pandemia mundial causada pelo Sars-CoV-2 ou Covid-19, instaurando um período sem precedentes na história (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020). A última grande pandemia foi a gripe espanhola de 1918 que ocasionou em, no mínimo, 600 milhões de enfermos e 20 milhões de mortos, uma quantidade bem elástica, considerando que os modelos de comunicação, locomoção e registro eram completamente diferentes há um século (BERTUCCI, 2009).

Hoje é possível atravessar o mundo em poucas horas, o que contribui para uma rápida disseminação dos vírus. A tecnologia moderna também permite que as informações sejam espalhadas de forma instantânea por todo o mundo, através de redes sociais, expondo dados mais alarmantes e bem próximos da realidade. Essa transparência impactante e perturbadora, à qual os cidadãos estão submetidos, criou um campo fértil para doenças psicológicas. Na época da gripe espanhola, as especialidades de psicologia e psiquiatria ainda estavam se consolidando e as emoções, saúde mental e a felicidade não eram considerados fatores importantes para a saúde humana (BLERNATH, 2020). Especialidades essas que avançaram e estão consolidadas como um modelo biopsicossocial¹.

Diante das consequências mundiais causadas pela Covid-19 (coronavírus), como os efeitos na economia e no modo de vida das sociedades, a atual pandemia parece simbolicamente forçar a entrada do século XXI, pressupondo mudanças culturais, sociais, econômicas e tecnológicas cada vez mais rápidas, capaz de mudar a dinâmica do mundo contemporâneo (MELO, 2020). Assim, emergiu-se um período ímpar de incertezas e transformações que questionam todo um conceito do que é o “novo normal”.

¹ O **modelo biopsicossocial** é um conceito amplo que visa estudar a causa ou o progresso de doenças utilizando-se de fatores biológicos (genéticos, bioquímicos, *etc*), fatores psicológicos (estado de humor, de personalidade, de comportamento, *etc*) e fatores sociais (culturais, familiares, socioeconômicos, médicos, *etc*). O modelo biopsicossocial ao contrário do modelo biomédico, o qual atribui a doença apenas a fatores biológicos como vírus, genes ou anormalidades somáticas, abrange disciplinas que vão desde a medicina à psicologia e à sociologia. Por ser um conceito recente, sua prevalência varia entre as disciplinas. Disponível em <

De acordo com Melo (2020) o Covid-19 mudou as vidas das pessoas, gerando transformações que passam pela política, economia, relações sociais, cultura, psicologia social, a relação com a cidade e o espaço público, entre outras. Segundo o jornalista, vários futuristas internacionais dizem que a pandemia funciona como um acelerador de futuros, e antecipou mudanças que já estavam em curso, como o trabalho remoto, a educação a distância e a busca por sustentabilidade. O home office já era uma realidade para muitos profissionais, como *freelancers*, e a tendência é que essa modalidade cresça ainda mais, mesmo após o fim da pandemia.

No âmbito do setor público, a prática de home office já era praticada em alguns órgãos, como no Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJDFT) desde 2015 com o projeto piloto, e implantação definitiva em 2017, e no Tribunal de Justiça do Estado do Amazonas (TJAM), desde 2016. Entretanto, diferente dos órgãos públicos citados, que tiveram tempo de planejamento e adaptação ao home office, a pandemia do coronavírus inseriu de forma compulsória servidores em uma nova rotina de trabalho envolvendo modalidade presencial, remota e híbrida (ambas).

Assim, os servidores se viram executando suas atividades de trabalho no próprio notebook na mesa da sala de jantar, de forma improvisada e junto aos filhos e companheiros. O trabalho, antes reservado para o espaço físico do escritório, agora se encontra dentro das casas durante todo o tempo: o lar não é mais um espaço exclusivo de intimidade, descanso, lazer ou das relações familiares. Crianças e adolescentes passaram a ficar o tempo todo em casa com o fechamento das escolas. Os pais passaram a conciliar demandas do teletrabalho com afazeres domésticos e acompanhamento das atividades escolares dos filhos. No caso das mulheres, a tripla jornada é ainda mais preocupante e acende um enorme sinal de alerta.

Ainda no contexto doméstico, é comum o aumento dos conflitos familiares, além do aumento da violência doméstica durante o período de isolamento. Em julho de 2020, o governo do Mato Grosso do Sul aderiu à campanha “Sinal Vermelho” como resposta ao aumento da violência doméstica devido à pandemia (FERNANDES, 2020).

Segundo Alfageme (2020), uma pesquisa do Centro de Inovação da Escola de Administração de Empresas de São Paulo (FGV-EAESP), demonstrou que 56% entre 464 entrevistados encontraram muita dificuldade ou dificuldade moderada em equilibrar as atividades profissionais e pessoais no home office durante a pandemia. A pesquisa também constatou que para 45,8% dos entrevistados houve aumento da carga de trabalho, para 34% é

difícil ou muito difícil manter a motivação, e para 36% é difícil ou muito difícil continuar com a mesma produtividade.

Assim, com o aumento da jornada de trabalho, os servidores passaram a sofrer com alterações nos seus ciclos biológicos, como distúrbios de sono, e nas relações familiares e sociais. O estresse para manter a produtividade de trabalho e as novas dinâmicas no ambiente doméstico provocam várias “somatizações” graves à saúde do servidor.

É creditado também ao estresse o aumento do consumo de alimentos, além de afetar a rotina de exercícios - segundo Alfageme (2020), os problemas musculoesqueléticos dispararam esse ano. De acordo com Fiuza (2020), segundo um levantamento feito pela UFMG, Fiocruz e Unicamp com 45 mil pessoas entre os dias 24 de abril e 8 de maio, às pessoas passaram a consumir mais álcool e cigarro, a se alimentarem pior e a se tornarem mais sedentárias durante a pandemia. Além disso, 40% dos entrevistados disse ter sentido tristeza ou depressão e 54% estiveram ansiosos/nervosos com frequência.

Além do estresse provocado pelas novas relações familiares e de trabalho, a falta de perspectiva de vacinas ou remédios com capacidade de cura deixa as pessoas ainda mais propensas a desenvolver quadros de ansiedade e depressão. Há o constante medo da doença, principalmente aos que se encontram no grupo de risco, e não é mais recomendado sair e desfrutar momentos de lazer fora do lar. Os indivíduos se tornaram saudosistas de pequenas experiências, como passear no shopping ou caminhar no parque. O isolamento social se tornou um gatilho para problemas sociais relacionados à saúde mental.

No caso da população brasileira, considerada como muito calorosa, o isolamento e ausência de contato físico, como beijos e abraços, pode causar sensações de depressão e ansiedade. Segundo reportagem de Blernarth (2020), um estudo da Universidade Brigham Young, nos Estados Unidos, estima que a falta de contatos sociais traz riscos à saúde comparáveis a fumar 15 cigarros por dia e chega a ser duas vezes mais danosa que a obesidade. Em relação ao home office, a perda do contato presencial com os colegas de trabalho em reuniões ou conversas durante a pausa do café, torna as pessoas ainda mais solitárias, visto que grande parte do entorno social é formado por colegas de trabalho.

Como se não bastasse, o consumo frenético de notícias e rumores sobre a COVID-19 pode causar ainda mais sensações de ansiedade e pânico. O excesso de vídeos, áudios textos - sejam estes verdadeiros ou não - dificulta o entendimento das orientações e causa uma crise de desconfiança na sociedade. A OMS sugere adotar “dietas” de notícias, estabelecendo um

período específico do dia para se atualizar sobre as notícias, além de buscar meios de comunicação oficiais e checar as fontes. (Organização Pan-americana de Saúde, 2020).

No turbilhão desta pandemia, a área de recursos humanos (RH) das instituições se demonstrou ainda mais importante: seja na preocupação com a saúde mental de seus colaboradores, quanto na gestão do conhecimento e nas metodologias de acompanhamento de desempenho em tempos de home office. Entretanto, o RH está muito focado em operações burocráticas e a equipe dos setores biopsicossocial é pequena em relação ao número total de servidores. No caso da Secretaria de Estado de Fazenda do Mato Grosso do Sul (Sefaz-MS), a equipe de biopsicossocial é composta por uma psicóloga e uma assistente social, que são responsáveis em dar suporte a mais de 1100 servidores.

Além de uma equipe reduzida, o setor biopsicossocial sofre com o estigma referente à saúde mental e com a falta de dados referentes ao bem-estar dos servidores. Muitos sentem vergonha de consultar profissionais da saúde como psicológicos, além de ter medo da retaliação dos seus líderes como se isso fosse um sinal de fraqueza. É necessária a conscientização sobre os danos provocados pelo estresse, ansiedade, depressão, e demais problemas psíquicos, e como é importante a busca por atendimento profissional.

Além da importância do setor biopsicossocial das áreas de RH, evidenciou-se a necessidade de um papel ativo dos líderes no bem-estar e desempenho dos seus liderados. Os líderes devem ser capazes de identificar quando seus liderados estão com problemas a fim de atuar como uma ponte entre os servidores e o apoio da instituição e especialistas. Segundo Jonathan Gosling:

“Há a necessidade dos líderes oferecerem estabilidade e segurança, mesmo que seja por uma arquitetura temporária, até que surjam novas realidades e novos contextos. Outros tipos de liderança também aparecem em momentos como este, mas o principal objetivo é manter as pessoas mobilizadas e capazes de continuar dando contribuições criativas em um ambiente cada vez mais tomado por complexidades.” (informação verbal²)

Correia (2020), em reportagem para o site da Universidade Federal do Rio de Janeiro, entrevistou a professora do Instituto de Psiquiatria da instituição, Maria Tavares Cavalcanti, que afirmou que para amenizar os efeitos negativos do isolamento, é necessário se reorganizar internamente e promover outros meios de contato social, como ligações e videochamadas, além de consultas psicológicas de maneira virtual. Segundo a psiquiatra, as ferramentas tecnológicas

² Citação de Jonathan Gosling, diretor e fundador da Coaching Ourselves, na palestra “Leadership - Power and Reflection in the age of Covid-19” em 18 de mai. de 2020. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=8uhKd6teMH8&feature=youtu.be&utm_responsys=22336548_776888&utm_campaign=CMP_20200601_BLAST_LIDERANCA_PESSOAS_EQUIPE&utm_medium=blast_geral&utm_source=Responsys> Acesso em 13 de ago. de 2020.

podem funcionar de maneira protagonista, tanto as que aproximam socialmente como as que propiciam atividades de lazer, cultura e arte, como exercícios de meditação, livros, filmes e jogos.

Além de manter o contato virtual com familiares e amigos frequentemente, a OMS traz outras orientações para manter a mente saudável: manter uma rotina de alimentação saudável e exercícios físicos, filtrar as informações recebidas, estar atento aos sinais de estresse de familiares, principalmente de crianças e idosos, além de ajudar os filhos pequenos a encontrar um modo positivo de expressar seus sentimentos. (Organização Pan-americana de Saúde, 2020).

O primeiro passo para diminuir o adoecimento mental causado pela pandemia do coronavírus é a conscientização sobre a saúde mental, de que as emoções são importantes e partes fundamentais para a saúde humana e devem ser tratadas com a mesma seriedade que qualquer enfermidade física.

Nesse contexto, pode-se citar duas iniciativas do setor público que buscam atuar na saúde mental dos servidores. O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) lançou a pesquisa “Saúde mental de magistrados/as e servidores/as no contexto da pandemia da covid-19” no âmbito do Poder Judiciário com o objetivo de criar um panorama sobre a saúde mental dos profissionais e traçar diretrizes sobre como lidar com a situação atual de pandemia. No Rio Grande do Sul, a Revira Saúde Coletiva e o Cadastro de Facilitadores(as) de Educação em Saúde Coletiva criaram uma rede descentralizada de profissionais de saúde para proporcionar consultas online enquanto durar a pandemia da Covid-19. O projeto busca apoiar práticas de cuidado em saúde no Rio Grande do Sul e ações estratégicas de enfrentamento à pandemia.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, estima-se que 264 milhões de pessoas sofram com depressão, e muitas dessas também desenvolvem sintomas de ansiedade. Um estudo realizado pela organização demonstrou que problemas relacionados à depressão e ansiedade tem um enorme impacto na economia: o custo estimado para a economia global é de US\$ 1 trilhão por ano em perda de produtividade. A OMS também afirma que para 1 dólar investido no tratamento da saúde mental, há um retorno de 4 dólares em termos de produtividade. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Assim, no contexto da quarentena, que elevou as taxas de ansiedade e depressão tornando os profissionais mais vulneráveis e inseguros, é necessária a atuação de um grupo de apoio capaz de amparar os servidores em tempos de pandemia no Estado de Mato Grosso do Sul. Ao melhorar o bem-estar dos servidores, conseqüentemente, aumenta-se a produtividade

do setor público, o que impacta na melhor prestação de serviços para toda a sociedade sul-matogrossense.

3. Descrição da Ideia Inovadora Implementável

Propõe-se como ideia inovadora implementável a criação de uma Gestoria de Apoio Biopsicossocial - a *GABI*, de caráter voluntário, multidisciplinar, transversal, temporário e com ação predominantemente remota para apoio aos servidores do Estado de Mato Grosso do Sul durante a pandemia do covid-19. O grupo atuará endereçando as necessidades identificadas para as áreas de atuação específicas e subsidiando a administração com dados para uma retomada planejada. Para tais tarefas, é imprescindível que a *GABI* seja constantemente permeada pelo espírito e a essência de ajudar ao próximo.

A *GABI* terá, como proposta, o seu quadro composto por: servidores representantes das unidades de apoio biopsicossocial dos órgãos estaduais, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, educadores físicos e recreadores infantis, que farão a ponte sobre as atuais águas turbulentas pelas quais os servidores, seus familiares e, por consequentemente, toda a sociedade está passando.

A atuação da *GABI* terá duas principais fontes de entrada: a primeira através de uma ação proativa dos membros do grupo contatando os líderes e servidores, e a segunda advinda dos contatos recebidos pela *GABI* de forma espontânea. Uma vez estabelecido o contato, um roteiro de entrevista será seguido para que a *GABI* possa endereçar, de acordo com a necessidade de apoio identificada, quais ações deverão ser desencadeadas pelos profissionais voluntários integrantes da Gestoria.

Os contatos poderão ser realizados através de canais digitais, tais como: aplicativos de mensagens; aplicativo MS Digital; página dedicada na internet; vídeo chamadas; telefone; e-mails, com a opção do anonimato, seguindo pesquisas e roteiros pré-definidos de escuta, avaliação e levantamento de dados aprovados.

Propõe-se inicialmente o contato com os líderes - aqui até o 4 nível na estrutura organizacional, sendo: 1º nível Secretário; 2º nível Superintendente; 3º Coordenador; 4º nível Chefias, respeitadas as características e nomenclaturas de cada órgão - buscando o efeito multiplicador de acesso aos demais servidores e a introdução da preocupação dos líderes com a saúde e performance de suas equipes.

Nesse sentido, devido a extrema complexidade e necessidade de respostas imediatas, será utilizada uma metodologia ágil de gestão com aplicação do *PDCA*³ em períodos curtos de 1 semana, com entregas quase que em tempo real para a implementação e viabilização da *GABI*.

A partir dos problemas já citados - como depressão, ansiedade, problemas musculoesqueléticos, aumento na violência doméstica e conflitos familiares, sedentarismo, dificuldades em lidar com os filhos em casa, dentre outros -, a Tabela 1 traz propostas de ações que podem ser realizadas por cada área de atuação que irá compor a *GABI*. As atividades dos profissionais serão estabelecidas e acordadas entre os especialistas de cada área.

Tabela 1 - Propostas de ações por áreas de atuação

Área de atuação	Sugestão para atuação
Psicólogos	<ul style="list-style-type: none"> - Atuação frente a servidores que estão enfrentando situações de estresse, depressão, ansiedade. - Diagnóstico, prevenção e tratamento do adoecimento mental - Dispor de atendimento virtual
Fisioterapeutas	<ul style="list-style-type: none"> - Aulas e sugestões de atividades online para evitar atrofia e lesões físicas. - Tratar e prevenir distúrbios funcionais do corpo.
Assistentes Sociais	<ul style="list-style-type: none"> - Trabalho socioeducativo. - Acompanhamento social do tratamento da saúde. - Prevenção e combate à violência doméstica. - Mediação de conflitos familiares.
Educadores Físicos	<ul style="list-style-type: none"> - Palestras online em educação a saúde física. - Aulas em grupo online de atividades físicas que podem ser realizadas em casa.
Recreadores Infantis	<ul style="list-style-type: none"> - Ajudar as crianças a se expressarem com atividades recreativas e lúdicas. - Promover espaços de lazer virtual entre as crianças.

Fonte: Elaborado pelos autores

3.1. Eixo de Atuação

A área de atuação da *GABI* com relação ao Mapa Estratégico do Governo, contido no PPA (Plano-Plurianual) 2020-2023, insere-se no Eixo de Gestão, promovendo a valorização e o desenvolvimento dos servidores públicos estaduais através da promoção do seu bem-estar físico, mental e social. Ademais, a *GABI* atribui a isto um modelo de gestão moderna, desburocratizada e participativa através de canais de acesso remoto já disponíveis a todos os servidores.

³ O *PDCA* é uma metodologia de gestão e melhoria de processos, de origem americana, que se baseia em quatro princípios: Plan (Planejar), Do (Fazer), Check (Checar) e Action (Agir). Consiste num ciclo de planejamento, execução, avaliação e correção de desvios de um processo organizacional. A conclusão de uma volta do ciclo irá fluir no começo do próximo ciclo, e assim sucessivamente. Texto livre dos autores.

É oportuno destacar que a iniciativa também está alinhada aos princípios norteadores para o desenvolvimento sul-mato-grossense. Esta ideia influi no princípio de “vida digna e próspera” do PPA, dado que, ao propiciar bem-estar aos servidores públicos indiretamente, a máquina pública torna-se mais efetiva (valor percebido agregado) entregando para a sociedade serviços mais eficientes.

4. Objetivos propostos:

4.1. Objetivo Principal:

- Reduzir o adoecimento físico e mental dos servidores do Poder Executivo Estadual do Estado de Mato Grosso do Sul em tempos de pandemia, a partir da atuação de uma Gestoria de Apoio Biopsicossocial.

4.2 Objetivos secundários:

- Oferecer apoio psicológico a fim de preparar os servidores para a volta ao trabalho presencial.
- Contribuir para a manutenção do desempenho dos servidores a partir do amparo na sua saúde física e mental, bem como alavancar a produtividade.
- Apoiar os Líderes/Gestores - peças fundamentais nos resultados organizacionais - na identificação de problemas sócio comportamentais e psicológicos dos seus liderados.
- Desenvolver uma pesquisa sobre saúde mental e física no contexto da pandemia, a serem aplicadas pelo líder na sua equipe.
- Gerar uma base de dados que irá orientar tanto as ações voltadas às atuais necessidades biopsicossociais dos servidores quanto às futuras do pós-pandemia.
- Orientar a tomada de decisão sobre manter um trabalho remoto, a retomada ao trabalho presencial e/ou uma modalidade híbrida.
- Centralizar os canais de comunicação e informação em meio digital, tais como: Cadastro de profissionais voluntários da *GABI*, Mapa de profissionais, Informações sobre teleatendimentos, Registro de atendimentos, links para as atividades recreativas e de exercícios físicos, além do encaminhamento ao site sobre as informações do covid-19 do Estado (<https://www.coronavirus.ms.gov.br/>).

- Fortalecer a cultura de bem-estar dos servidores, a partir da conscientização da importância da saúde física, mental e das relações sociais.

5. Resultados esperados:

- Aumento do desempenho dos servidores públicos, a partir da melhoria da saúde mental e física dos servidores no período da pandemia.
- Facilitação no atendimento aos servidores com problemas de saúde física e mental, por meio de um canal digital seguro e acessível.
- Identificação de tendências para uma retomada ao trabalho pós pandemia que irão orientar as ações da alta administração no futuro.
- Líderes mais aptos para apoiar seus liderados em situações de crise.
- Criação e manutenção de uma base de dados sobre a saúde física e mental dos servidores a fim de apoiar a atuação dos setores biopsicossocial do Estado de MS.

6. Público-alvo:

O público alvo da *GABI* abrange todos os servidores do Poder Executivo Estadual do Estado de Mato Grosso do Sul e seus familiares. Entende-se que, com a redução do adoecimento físico e mental dos servidores e consequente aumento do seu desempenho profissional, a sociedade sul-mato-grossense também será afetada indiretamente. Serão atendidos todos os municípios do Estado.

7. Ações e etapas da implementação:

7.1 Ações e atividades a serem desenvolvidas

As fases e atividades a serem desenvolvidas de acordo com o ciclo *PDCA*, assim como os arranjos institucionais e prazo de execução, estão descritos a seguir na Figura 1. O cronograma poderá sofrer alterações dependendo da vontade política no julgamento de sua necessidade para pronta e rápida entrega.

Figura 1: Ações e etapas de implantação da Ideia Inovadora Implementável.

Ciclo PDCA	Fases	Atividades	Arranjos Institucionais	Prazo de Execução (semanas)																	
				Mês 1				Mês 2				Mês 3									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13					
PLAN (Planejar)	1. Criação da Gestoria	1.1 Definir a composição do Grupo de Apoio	SEGOV, Conselhos, Planos de Saúde, SAD, SEDHAST, SES, SGI	█																	
		1.2 Definir as competências necessárias para participar do grupo		█																	
		1.3 Definir a liderança da Gestoria e seu vínculo ao órgão		█																	
		1.4 Definir parcerias institucionais		█																	
		1.5 Publicação do Decreto Oficial		█																	
	2. Formação da Equipe da GABI	2.1 Convidar	SAD, SEDHAST, Conselhos, SGI, Universidades e Escolas de Governo		█	█															
		2.2 Selecionar			█	█															
		2.3 Assinar Termo de Responsabilidade			█	█															
		2.4 Definir metas e cronograma de trabalho			█	█															
		2.5 Publicar a Composição da Equipe			█	█															
	3. Divulgação da GABI	3.1 Criar Identidade Visual	SGI e SUBCOM			█															
		3.2 Criar Plano de mídia				█															
		3.3 Criar material de divulgação				█															
		3.4 Criar tutorial de divulgação da plataforma				█															
	4. Workshop virtual para orientação às lideranças	4.1 Elaborar Workshop	GABI e Escolas de Governo				█														
4.2 Executar Workshop						█															
DO (Fazer)	5. Questionário sobre Teletrabalho e Saúde dos Servidores	5.1 Elaboração do questionário	GABI, Líderes/Gestores e Servidores					█	█												
		5.2 Aplicação do questionário						█	█												
		5.3 Elaboração do Relatório						█	█												
	6. Ações decorrentes das demandas recebidas	6.1 Contatar líderes e servidores	GABI							█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	
		6.2 Realizar agendamento									█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	
		6.3 Realizar o Teleatendimento										█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
		6.4 Fornecer feedback sobre o Teleatendimento											█	█	█	█	█	█	█	█	█
	7. Acompanhamento de Performance através de Indicadores	7.1 Elaborar relatórios de indicadores quantitativos	GABI										█							█	
7.2 Elaborar relatórios de indicadores qualitativos													█						█		
7.3 Elaborar relatórios dos indicadores de tendência														█						█	
ACT (Agir)	8. Transparência dos dados	GABI																	█		
	9. Plano de ação		GABI																	█	

Fonte: Elaborado pelos autores

7.2. Prazo para implementação da Ideia Inovadora Implementável

O prazo máximo de implementação das ações de planejamento da *GABI* é de 4 semanas, 28 dias úteis, visto a urgência do tema e necessidade de um projeto de implementação imediata no contexto da pandemia.

Em relação ao monitoramento das atividades realizadas pela *GABI*, os indicadores serão acompanhados alguns semanalmente e outros quinzenalmente.

Não há estimativa para o encerramento do projeto, visto que este está atrelado ao período de pandemia da Covid-19, no qual ainda não há uma previsão para o fim. O projeto se baseia na manutenção das atividades e processos que apresentem sucesso, bem como na revisão e proposta de novas soluções para o próximo ciclo de atividades.

Essa ideia implementável, por possuir um vínculo com a saúde, uma preocupação constante na atuação dos governos, não se esgota com o fim da pandemia do coronavírus, tendo potencial para se transformar em uma solução permanente.

7.3. Parcerias da Ideia Inovadora Implementável

As parcerias e seu tipo de envolvimento com a *GABI* estão descritos na Tabela 2:

Tabela 2: Parcerias da Ideia Inovadora Implementável

Órgão/Instituição Parceira	Tipo de Envolvimento
Universidades (UEMS e UFMS)	Disponibilização de profissionais e conhecimento técnico para subsidiar as ações da <i>GABI</i> , além do apoio no processo de seleção do grupo.
Escolas de Governo	Ações de compartilhamento de conhecimento através de treinamentos e cursos em plataforma digital.
SEGOV	Apoio Institucional, suporte técnico e orientador na implementação da ideia.
SAD	Apoio institucional para integração para as diversas áreas biopsicossociais do Estado.
SEDHAST	Apoio Institucional e divulgação da <i>GABI</i>
SES	Compartilhamento no seu espaço digital de orientação para sociedade sobre COVID-19, apoio técnico especializado e divulgação da <i>GABI</i> .
SGI e SUBCOM	Suporte técnico para integração com as plataformas digitais do governo, apoio nas ações de comunicação e divulgação da <i>GABI</i> .
Conselhos Regionais	Suporte na captação de profissionais para o trabalho voluntário da <i>GABI</i> e Apoio na divulgação.
Planos de Saúde	Apoio na divulgação e suporte na captação de profissionais voluntários.
APAE	Apoio às famílias com integrantes que necessitam de maior atenção e inclusão social.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Outras parcerias e adesões às campanhas governamentais poderão ser estabelecidas, como por exemplo as de combate à violência doméstica e proteção à mulher (Sinal Vermelho da Secretaria de Justiça e Segurança Pública - Sejusp), já mencionada anteriormente, e a campanha nacional “Setembro Amarelo”⁴ de conscientização sobre a prevenção do suicídio.

8. Recursos necessários:

8.1. Descrição dos recursos humanos, financeiros, materiais, tecnológicos

A *GABI* traz, em sua essência, desde a proposta da criação e trabalho de seus integrantes o caráter de voluntariado. E assim, baseou-se no menor impacto e necessidade de recursos financeiros possíveis, deslocando a sua quase totalidade para o uso de recursos humanos e tecnológicos já disponíveis. Tabela 3 abaixo com descritivo de recursos.

Tabela 3 – Recursos necessários para implementação da Ideia Inovadora Implementável

Tipo de recurso	Descrição	Quantidade	Valor Estimado	Origem
Recurso Humano	10 Psicólogos Voluntários e 20 Servidores dos Setores Biopsicossocial.	30	R\$ 14.400,00	Orçamento próprio de cada órgão (valor já incluso na folha de pagamento do Estado)
	Fisioterapeutas Voluntários	2	Não se aplica	
	3 Assistentes Sociais Voluntários e 2 servidores da SEDHAST	5	R\$ 7.200,00	Orçamento próprio (valor já incluso na folha de pagamento da SGI)
	Educadores Físicos Voluntários	2	Não se aplica	
	Recreadores Infantis Voluntários	2	Não se aplica	
Recurso Tecnológico	Servidores da SGI	4	R\$ 15.500,00	Orçamento próprio (valor já incluso na folha de pagamento da SGI)

⁴ O Setembro Amarelo é uma campanha de conscientização sobre a prevenção do suicídio. No Brasil, foi criado em 2015 pelo CVV (Centro de Valorização da Vida), CFM (Conselho Federal de Medicina) e ABP (Associação Brasileira de Psiquiatria), com a proposta de associar à cor ao mês que marca o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio (10 de setembro). Disponível em < <https://www.setembroamarelo.org.br/o-movimento/> >. Acesso em 13 de ago. de 2020.

	Servidores da SGI para desenvolvimento da plataforma de registro	2	R\$ 19.200,00	Orçamento próprio (valor já incluso na folha de pagamento da SGI)
	Smartphones	2	R\$ 2.500,00	Parceria com Planos de saúde
	Assinatura conta de telefone Celular para Plantão e WhatsApp	2	R\$ 300,00	Parceria com Planos de saúde
Material Publicitário	Banners e folhetos	100 banners 5000 folhetos	R\$ 10.000,00	Orçamento próprio (Verba de publicidade do Estado)
Valor total estimado:			R\$ 69.100,00	

Fonte: Elaborado pelos autores

Tomou-se por base para a contribuição dos servidores o valor estimado de 2 horas diárias, no seu horário de trabalho, para o atendimento e encaminhamento das demandas recebidas. Os custos dos serviços de tecnologia, para ajustes e inserções nas plataformas digitais já existentes no Estado, foram estimados em 40 horas de serviços técnicos e mais 80 horas para a criação da plataforma de registro de contatos, no caso da permanência da *GABI* como política de Estado no pós-pandemia.

8.2. Valor total estimado:

O investimento total levantado para a implantação da *GABI* está estimado em R\$ 69.100,00 (sessenta e nove mil e cem reais), que inicialmente contempla os valores para adaptações das mídias digitais e sistemas de comunicação remota, bem como despesas de custeio já presentes na folha de pagamento dos órgãos respectivos dos servidores que se disponibilizarem a participar do projeto.

Procurar-se-á, como norteador, a utilização das infraestruturas e canais de comunicação já existentes nos órgãos do estado.

9. Mecanismos de avaliação:

O mecanismo para demonstrar o estágio de eficiência e eficácia do projeto será por meio de indicadores: quantitativos, que podem ser expressos em números; qualitativos usados em situações em que os resultados numéricos não são suficientes para entender o contexto; e indicadores de tendência, que serão utilizados para identificar e acompanhar possibilidades e cenários futuros, impactados indiretamente com as ações do projeto.

Esses indicadores quali-quantitativos e de tendências, descritos na Tabela 4, contribuem para a avaliação da efetividade do projeto durante sua implementação na promoção da saúde física e mental dos servidores. Destaca-se como um dos principais indicadores do projeto a quantidade de ações decorrentes dos contatos recebidos por este grupo.

Cabe ressaltar que os indicadores elencados na tabela visam demonstrar algumas possibilidades de análise dos dados que serão obtidas quando estes são adaptados e priorizados, levando-se em consideração características dos órgãos, gênero dos servidores, faixas etárias, composição e renda familiar, regiões amostrais, sazonalidade e objetivo da análise, entre outros filtros.

Tabela 4 – Indicadores como mecanismo de avaliação

Indicadores Quantitativos					
Nome	Descrição	Fórmula	Meta	Polaridade	Frequência
% Afastamento por problema de saúde física ou mental, não ocasionados por acidentes.	<p>Informa a quantidade de servidores afastados da organização por motivos de saúde física ou mental.</p> <p>O percentual é calculado pelo número de servidores que se afastaram da instituição (por qualquer motivo) durante um período especificado, dividindo-o pelo número médio de funcionários durante o mesmo período.</p>	$(\text{Número de servidores afastados} / \text{Média de servidores}) \times 100$	A primeira medição será a base de referência para os demais períodos. Objetiva-se inicialmente uma redução de 10% nos afastamentos	Quanto MENOR melhor	Mensal
% Líderes contatados pelo grupo	Informa a quantidade de líderes que foram contatados pelo grupo em relação ao total de líderes/gestores no Governo do Estado.	$(\text{Número de líderes contatados} / \text{Número total de líderes}) \times 100$	80%	Quanto MAIOR melhor	Quinzenal
% Ações decorrentes dos contatos realizados	Número de ações realizadas como resposta ao contato com os servidores em relação ao total de servidores que buscaram apoio do grupo.	$(\text{Número de ações realizadas} / \text{Total de servidores que buscaram o grupo}) \times 100$	90%	Quanto MAIOR melhor	Quinzenal
% Respostas à pesquisa	Número de respostas ao formulário sobre saúde física e mental no contexto da pandemia.	$(\text{Quantidade de respostas} / \text{Total de servidores}) \times 100$	A primeira medição será a base de referência para os demais períodos	Quanto MAIOR melhor	Mensal
Indicadores Qualitativos					
Nome	Descrição	Fórmula	Meta	Polaridade	Frequência
% Aceitação dos líderes contatados.	Percepção e importância que os líderes dão ao bem-estar da sua equipe, por meio de apoio de um grupo especializado.	$(\text{Líderes que aceitam o apoio} / \text{Total de líderes contatados}) \times 100$	90% de aceitação	Quanto MAIOR melhor	Semanal
% Aceitação dos servidores contatados a partir da indicação do líder.	Adesão dos servidores à GABI e a percepção da importância que estes dão à sua saúde física, mental e bem-estar social.	$(\text{Servidores que aceitam o apoio} / \text{Total de servidores contatados por indicação dos líderes}) \times 100$	70% de aceitação	Quanto MAIOR melhor	Semanal

Indicadores Qualitativos					
Nome	Descrição	Fórmula	Meta	Polaridade	Frequência
% Líderes apoiados que tiveram ações desenvolvidas pelo grupo.	Eficiência das ações realizadas pelo grupo de apoio aos líderes que aceitaram o suporte.	$(\text{Número de ações realizadas} / \text{Líderes que aceitam apoio}) \times 100$	95% de ações realizadas	Quanto MAIOR melhor	Quinzenal
% Contatos recebidos de forma espontânea pelos canais de comunicação.	Confiabilidade na <i>GABI</i> no que se refere a assistência em problemas de saúde física e mental.	$(\text{Total de contatos espontâneos recebidos} / \text{Total de contatos recebidos}) \times 100$	Superior a 40%	Quanto MAIOR melhor	Semanal
% Contatos recebidos por indicação do líder.	Importância que os líderes dão ao bem-estar da sua equipe.	$(\text{Total de contatos indicados pelo líder} / \text{Total de contatos recebidos}) \times 100$	Não se aplica	Quanto MAIOR melhor	Semanal
% Pedidos de atendimento por área específica	Estratificação dos atendimentos por área/especialização demandada.	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Semanal
% Satisfação do atendimento e ações recebidas.	Efetividade (percepção) das ações realizadas pelo grupo de apoio	$(\text{Promotores} - \text{Detratores}) / (\text{Número total de respondentes}) \times 100$	90% de promotores do projeto	Quanto MAIOR melhor	Mensal
Indicadores de Tendência					
Nome	Descrição	Fórmula	Meta	Polaridade	Frequência
% Produtividade decorrente da modalidade de trabalho remoto	Percepção do aumento da produtividade mencionado pelo líder	$(\text{Número de entregas realizadas} / \text{Número total de entregas previstas}) \times 100$	Não se aplica	Quanto MAIOR melhor	Mensal
% Produtividade decorrente da modalidade de trabalho remoto após a implementação da <i>GABI</i>	O quanto a <i>GABI</i> influencia no desempenho dos servidores.	$(\text{Produtividade pós-}GABI) - (\text{Produtividade pré-}GABI)$	O resultado da diferença sempre positivo.	Quanto MAIOR melhor	Mensal
% Potencial de aposentadoria	Possibilidade de solicitações de aposentadorias que possam ser esperadas com a retomada no pós-pandemia	$(\text{Servidores que demonstraram interesse na aposentadoria} / \text{servidores aptos à aposentadoria}) \times 100$	Não se aplica	Quanto MENOR melhor	Mensal
% Tendência de problemas de saúde física e mental	Análise dos contatos efetuados que apresentam um potencial para desenvolvimento de problemas físicos e/ou mentais	$(\text{Servidores que demonstraram potencial de adoecimento} / \text{servidores contatados}) \times 100$	Não se aplica	Quanto MENOR melhor	Mensal

Fonte: Elaborado pelos autores.

10. Obstáculos na realização da Ideia Inovadora Implementável:

Os obstáculos à implementação da Ideia Inovadora Implementável e as possíveis soluções a serem adotadas para superá-los estão descritos na Tabela 5:

Tabela 5 – Obstáculos na Implementação da *GABI* e meios de superá-los

Obstáculos à implementação	Soluções a serem adotadas para superação
1. Dificuldade na captação de voluntários.	Plano de marketing estruturado que possa atrair voluntários interessados em atuar no projeto.
2. Não pactuação de acordos com as entidades parceiras.	Prospecção de parcerias relevantes.
3. Dificuldade na integração com as plataformas já existentes.	- Buscar patrocínio (autorização) da Alta Administração para viabilizar o uso de canais já existentes. - Ter um membro da área de TI como voluntário no grupo da <i>GABI</i> .
4. Baixa maturidade das lideranças em Gestão de Pessoas.	Workshop virtual para orientação as lideranças.
5. Estigmatização da área de biopsicossocial.	Plano de marketing estruturado que possa conscientizar os servidores da importância da atuação dos setores biopsicossocial.
6. Patrocínio e aderência da Alta Administração a <i>GABI</i>	Ações de sensibilização com divulgação de resultados pretendidos e potenciais da <i>GABI</i> diante do contexto atual.

Fonte: Elaborado pelos autores.

11. Referências Bibliográficas ou de Projetos Catalogados ou Validados.

Projetos consultados

Revira Saúde Coletiva - TELEATENDIMENTO EM SAÚDE: Apoio a distância, cuidado de perto. Disponível em < <https://sites.google.com/site/revirasaudecoletiva/> > Acesso em 15 de ago. de 2020.

Conselho Nacional de Justiça: Saúde mental de magistrados/as e servidores/as no contexto da pandemia da Covid-19. Disponível em < <https://www.cnj.jus.br/formularios/saude-mental-pandemia/> > Acesso em de ago. de 2020.

Referências Bibliográficas

ALFAGEME, Ana. O sonho do ‘home office’ vira pesadelo na pandemia. *El País*, 09 ago. 2020. Pandemia de Coronavírus. Disponível em < <https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-08-09/o-teletrabalho-nao-era-isto.html> > Acesso em 05 ago. 2020.

BERTUCCI, Liane Maria. Gripe A, uma nova "espanhola"? **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 55, n. 3, p. 230-231, 2009. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010442302009000300001&lng=pt&nrm=iso >. Acesso em 26 de ago. de 2020.

BLERNATH, André. A epidemia oculta: saúde mental na era da Covid-19. **Veja Saúde**, 19 jun. 2020. Mente saudável. Disponível em < <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/a-epidemia-oculta-saude-mental-na-era-da-covid-19/> > Acesso em 10 ago. 2020.

CORREIA, Ana Carolina. Coronavírus: saúde mental em tempos de isolamento. **Universidade Federal do Rio de Janeiro**, 25 mar. 2020. Saúde. Disponível em < <https://ufrj.br/noticia/2020/03/25/coronavirus-saude-mental-em-tempos-de-isolamento> > Acesso em 06 ago. 2020.

FERNANDES, Paulo. Governo adere à campanha “Sinal Vermelho” contra a violência doméstica. **Portal do governo do Mato Grosso do Sul**, 29 jun. 2020. Mulheres. Disponível em < <http://www.ms.gov.br/governo-adere-a-campanha-sinal-vermelho-do-cnj-amb/> > Acesso em 26 ago. 2020.

FIUZA, Patrícia. Aumento de ansiedade, sedentarismo, consumo de álcool e cigarro estão entre as consequências da pandemia, aponta pesquisa. **G1**, 28 mai. 2020. G1 Minas. Disponível em < <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2020/05/28/aumento-de-ansiedade-sedentarismo-consumo-de-alcool-e-cigarro-estao-consequencias-pandemia-aponta-pesquisa.ghtml> > Acesso em 06 ago. 2020.

MELO, Clayton. Como o coronavírus vai mudar nossas vidas: dez tendências para o mundo pós-pandemia. **El País**, 13 abr. 2020. Pandemia de Coronavírus. Disponível em < <https://brasil.elpais.com/opiniaio/2020-04-13/como-o-coronavirus-vai-mudar-nossas-vidas-dez-tendencias-para-o-mundo-pos-pandemia.html> > Acesso em 05 ago. 2020.

Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). **Considerações psicossociais e de saúde mental durante o surto de COVID-19**. 18 mai. 2020. Disponível em < https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51996/OPASBRACOV1920040_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y > Acesso em 06 ago. 2020.

World Health Organization. (2020). **Mental health in the workplace**. Mai. 2020. Disponível em < https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/?utm_source=blog > Acesso em 06 ago. 2020.