

**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO E DESBUROCRATIZAÇÃO
FUNDAÇÃO ESCOLA DE GOVERNO DE MATO GROSSO DO SUL**

CARLA CRISTINA BARIANI DELFINO SOARES

**AS LICENÇAS PARA TRATAMENTO DE SAÚDE NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE
ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, EM TEMPOS DE PANDEMIA**

CAMPO GRANDE/MS

2021

CARLA CRISTINA BARIANI DELFINO SOARES

**AS LICENÇAS PARA TRATAMENTO DE SAÚDE NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE
ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Artigo apresentado à Fundação Escola de Governo de Mato Grosso do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão de Pessoas do Curso de Especialização em Gestão de Pessoas.

Orientador(a): Prof.^a Ma. Karina Dalla Pria Balejo

CAMPO GRANDE/MS

2021

AS LICENÇAS PARA TRATAMENTO DE SAÚDE NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA, EM TEMPOS DE PANDEMIA

LICENSES FOR HEALTH TREATMENT UNDER THE SECRETARIAT OF STATE OF JUSTICE AND PUBLIC SAFETY IN TIMES OF PANDEMIC

Carla Cristina Bariani Delfino Soares¹

Karina Dalla Pria Balejo²

RESUMO

O surgimento do coronavírus no mundo vem causando impactos antes inimagináveis e nunca vividos por esta geração. Toda a política de prevenção definida pela Organização Mundial da Saúde - OMS, em combate a essa doença, trouxe uma definição, mesmo que momentânea, do “novo normal” nas relações pessoais, familiares e principalmente, nas relações de trabalho. Diante da súbita mudança em sua rotina diária e o risco iminente de contaminação, como o reflexo da pandemia impactou no quantitativo das licenças dos servidores? O objetivo deste trabalho é analisar os índices das licenças para tratamento de saúde dos servidores e as ações realizadas no âmbito da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública – SEJUSP/MS, que promovam a saúde e o bem-estar dos servidores. A metodologia utilizada foi por intermédio de pesquisas descritivas e documentais sobre os principais conceitos, a apresentação dos relatórios de licenças para tratamento de saúde e consultas aos setores e coordenadorias de atendimento psicossocial. Nos resultados, verificou-se um aumento de aproximadamente 42% nos números de boletins homologados e de servidores afastados do biênio 2019/2020 para o biênio 2020/2021 e o crescente engajamento na realização de campanhas de prevenção e proteção da saúde dos profissionais da segurança pública.

PALAVRAS-CHAVE: Licenças; Covid-19; Serviço Público; Afastamento; Servidor Público.

ABSTRACT

The emergence of the coronavirus in the world has been causing impacts that were unimaginable and never experienced by this generation. The entire prevention policy defined by the World Health Organization - WHO, in combating this disease, brought a definition, even if momentary, of the “new normal” in personal and family relationships, and especially in work relationships. In view of the sudden change in their daily routine and the imminent risk of contamination, how did the reflection of the pandemic impact the number of employees' licenses? The objective of this work is to analyze the rates of licenses for health treatment of public servants and the actions carried out within the scope of the State Department of Justice and Public Security – SEJUSP/MS, which promote the health and well-being of servants publics. The methodology used was through descriptive and documental research on the main concepts, the presentation of reports of leaves for health treatment and consultations with the sectors and coordinators of psychosocial care. In the results, there was an increase of approximately 42% in the number of approved bulletins and employees on leave from the 2019/2020 biennium to the 2020/2021 biennium and the growing engagement in carrying out campaigns to prevent and protect the health of professionals of security public.

KEYWORDS: Licenses; Covid-19; Public Service; Withdrawal; Public Server.

¹ Especialização em Gestão de Pessoas pela Fundação Escola de Governo de Mato Grosso do Sul. Servidora pública na função de Técnico em Recursos Humanos da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública – SEJUSP. Endereço eletrônico: ca_bariani@hotmail.com

² Profª Ma. Karina Dalla Pria Balejo. Curso de Pós-Graduação em Gestão de Pessoas da Fundação Escola de Governo de Mato Grosso do Sul. Endereço eletrônico: karinabalejo@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Com as declarações de Pandemia Global pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e de situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional feita pelo Ministério da Saúde, tomadas de decisões foram necessárias para controlar a disseminação do vírus e o avanço da doença.

No Brasil, a União, os Estados e os Municípios tiveram autonomia para estabelecerem políticas públicas de enfrentamento da doença, conforme a particularidade de cada ente federativo, mais especificamente no Estado de Mato Grosso do Sul houveram suspensões das aulas presenciais e de atendimento ao público dos estabelecimentos comerciais, cancelamento e adiamento de eventos públicos, toque de recolher e regime de teletrabalho foram algumas medidas de prevenção decretadas e que impactaram afetivamente, emocionalmente e economicamente a vida das pessoas.

Diante dos impactos causados, é importante identificar se o surgimento da doença respiratória e a adoção de medidas mitigatórias de prevenção, que acarretaram na súbita mudança na rotina dos servidores, alteraram os índices das licenças para tratamento de saúde e quais ações realizadas que promoveram a saúde e o bem-estar dos servidores no âmbito da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública.

Portanto, para verificar a descrição das informações relacionadas aos afastamentos, este artigo estabeleceu um comparativo entre os períodos de março a fevereiro, dos anos de 2019/2020 e 2020/2021, utilizando relatórios obtidos através do Sistema de Perícia Médica do Governo do Estado de Mato Grosso do Sul. E em relação as ações realizadas objetivando o bem-estar dos servidores, foram realizadas pesquisas em conjunto com o Centro de Atenção Biopsicossocial da SEJUSP e com a Coordenadoria de Atendimento Psicossocial – CEAPOC.

2 SURGIMENTO DO CORONAVÍRUS NO MUNDO: A DECLARAÇÃO DA OMS

No final do ano de 2019, um surto de infecções respiratórias em Wuhan, na China, colocou o país e o mundo em alerta, devido a gravidade e o alto índice de contágio. Em 31 de dezembro de 2019, um novo agente do coronavírus que provoca a doença respiratória conhecida como COVID-19 foi identificado por cientistas. Para monitorar a evolução e estabelecer medidas visando impedir a propagação do coronavírus, a Organização Mundial de Saúde convocou o Comitê de Emergência e em 11 de março de 2020 descreveram a situação como “pandemia global”, pois a doença já havia se alastrado para outros países. Em seu discurso, no dia 11 de março de 2020, Tedros Adhanom, Diretor-Geral da Organização Mundial de Saúde – OMS, declarou:

Portanto, avaliamos que COVID-19 pode ser caracterizado como uma pandemia. Pandemia não é uma palavra para usar levemente ou descuidadamente. É uma

palavra que, se mal utilizada, pode causar medo irracional ou aceitação injustificada de que a luta acabou, levando a sofrimento e morte desnecessários. Descrever a situação como uma pandemia não muda a avaliação da OMS sobre a ameaça representada por esse vírus. Isso não muda o que a OMS está fazendo e não muda o que os países deveriam fazer. Nunca vimos uma pandemia desencadeada por um coronavírus. Esta é a primeira pandemia causada por um coronavírus. E nunca vimos uma pandemia que pudesse ser controlada ao mesmo tempo.

Em 2020 o mundo estava diante de uma ameaça invisível, altamente transmissível e mortal, sem remédios e vacinas específicas para a prevenção do novo vírus. Orientações como: lavar as mãos, usar álcool em gel e máscaras, manter o isolamento e o distanciamento social, foram medidas estabelecidas com intuito de evitar a rápida propagação do coronavírus, enquanto que especialistas, cientistas e pesquisadores reunissem o maior número de informações para o desenvolvimento e compartilhamento de dados com o intuito de orientar as tomadas de decisões dos líderes de todos os países, no tratamento e combate à doença.

Além da saúde física, a saúde mental da população durante o surto de COVID-19 também foi um tema levantado pelo Departamento de Saúde Mental e Uso de Substâncias e pela Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS da Organização Mundial de Saúde – OMS, através de documentos publicados e direcionados a grupos de trabalhadores da saúde, cuidadores de crianças, idosos e as pessoas em quarentena e isolamento social.

Um dos procedimentos adotados para orientação da população nesse momento de estresse, foi por meio de mensagens como: “gerenciar a sua saúde mental e bem-estar psicossocial durante esse período é tão importante quanto gerenciar a sua saúde física”; “ajude as crianças a encontrarem um modo positivo de expressar sentimentos como medo e tristeza”; “idosos, especialmente em isolamento e aqueles com declínio cognitivo/demência, podem ficar mais ansiosos, com raiva, estressados, agitados durante o surto ou quarentena”; “realize atividades saudáveis que você gosta e acha relaxante” (OPAS, 2020).

Entende-se que o objetivo destas mensagens é promover o bem-estar da população, através da propagação de informações positivas, de generosidade, empatia, solidariedade e incentivar a realização de atividades saudáveis e relaxantes para mitigar os impactos da pandemia.

2.1 IDENTIFICAÇÃO DO CORONAVÍRUS NO BRASIL E SEU ASPECTO LEGAL

Devido a constatação mundial do impacto desta nova variação do vírus COVID-19, o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 188 de 3 de fevereiro de 2020, declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN), gerando assim, uma série de medidas de prevenção com o intuito de

desacelerar o contágio em território nacional e impedir uma superlotação das unidades de tratamento intensivo do Sistema Único de Saúde – SUS.

Algumas medidas recomendadas para conter o avanço da doença respiratória, através da publicação da Lei n. 13.979 de 6 de fevereiro de 2020, foram quarentena, isolamento dos casos positivos, restrições na entrada e saída do País e considerar justificada a falta ao serviço decorrente do coronavírus.

O primeiro caso da doença em território nacional, foi registrado em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo, onde um homem de 61 anos de idade, retornou da Itália com os sintomas característicos e em 12 de março o primeiro óbito confirmado, a vítima tinha 57 anos e estava internada em São Paulo, segundo dados da Agência Brasil.

Mais de um ano depois desses números, em 19 de junho de 2021 o Brasil alcançou a marca de 500 mil mortes decorrentes da COVID-19, aumentando também drasticamente os casos positivos. Em julho de 2021, segundo os dados do Ministério da Saúde mais de 18 milhões de brasileiros já foram contaminados pela doença (BRASIL, 2021b).

Durante esse período de incertezas, resistências e negações diante da gravidade da doença, observou-se a rápida propagação do vírus, e a falta de planos de ações unificados levou estados e municípios a agirem isoladamente, ocorrendo assim o fechamento do comércio, suspensão de serviços não-essenciais, das aulas, dos eventos e a permissão para implantação da modalidade de teletrabalho nos setores público e privado.

Os reflexos dessa crise sanitária ultrapassam a área da saúde e impactam nas relações humanas como um todo, principalmente nas relações de trabalho e na área de gestão de pessoas, mudanças aconteceram rapidamente em um curto período e, nesse contexto, as organizações se depararam com desafios na administração de soluções no enfrentamento da pandemia.

Diante das incertezas econômicas advindas da implantação das medidas restritivas para conter a propagação da doença, o Governo Federal instituiu o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda, através da Lei n. 14.020 de 6 de julho de 2020. O Programa proporcionou as organizações a oportunidade de se manterem perenes e competitivas no mercado, evitando demissões, atendendo as novas demandas de seus clientes e preservando o contrato de trabalho de seus colaboradores, que se encontravam apreensivos diante dos riscos de contaminação e com a ameaça do desemprego.

Desta forma é possível observar que todos os setores brasileiros sofreram os impactos negativos dessa crise sanitária e que os pacotes emergenciais amenizaram os efeitos danosos, mas a chegada

das vacinas contra a COVID-19 no país, em janeiro de 2021, trouxe esperança na retomada econômica. Portanto, com o trabalho conjunto e esforços da União, Estados, Municípios e principalmente da população brasileira, novos caminhos começam a serem traçados para a recuperação nos mais diversos setores do país, visando assim retomar a normalidade econômica e social.

2.2 MEDIDAS ADOTADAS NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Em março de 2020 foi confirmado em Mato Grosso do Sul os primeiros casos positivos de contaminação, assim como o primeiro óbito (RAES, 2020a, b). O que parecia uma realidade distante, chegou ao Estado juntamente com os desafios e incertezas de como combater a doença.

A situação de emergência em razão da pandemia por Doenças Infecciosas Virais - COVID-19 foi declarada no âmbito de Mato Grosso do Sul, no dia 19 de março de 2020, com a publicação do Decreto nº 15.396, visando ampliar e intensificar as medidas de prevenção no combate ao novo coronavírus.

Os impactos da COVID-19 se estenderam por diversos setores e, visando a preservação da saúde e da economia criou-se o Programa de Saúde e Segurança da Economia – PROSSEGUIR, através do Decreto nº 15.462 de 25 de junho de 2020, com o objetivo de reunir dados e indicadores para nortear os municípios nas tomadas de decisões diante da rápida disseminação do vírus.

No âmbito da Administração Pública Estadual, o Decreto nº 15.391 de 16 de março de 2020, dispõe sobre as medidas temporárias para prevenção do contágio da doença e enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. As ações foram adotadas para a prevenção do contágio do coronavírus nos órgãos e entidades, visando a continuação da prestação dos serviços públicos em Mato Grosso do Sul. Participação em reuniões e eventos, viagens internacionais ou interestaduais relativas ao serviço público, foram suspensas para evitar aglomerações.

Dentre as medidas para orientação dos agentes públicos diante da apresentação dos sintomas característicos da doença ou aos que tiveram contato/convívio com casos suspeitos ou confirmados da doença, o Decreto aplicou o isolamento social, segundo rege o art. 5º, incisos I e II:

Art. 5º (...)

I - Os que apresentem sintomas (sintomáticos) da COVID-19 deverão procurar um serviço de saúde e ser afastados do trabalho, sem prejuízo de sua remuneração, pelo período mínimo de 14 (quatorze) dias ou conforme determinação médica; e

II - Os que não apresentem sintomas (assintomáticos) da COVID-19 deverão desempenhar, em domicílio, em regime excepcional de teletrabalho, pelo prazo de 7 (sete) dias, a contar do retorno ao Estado, as funções determinadas pela chefia imediata, respeitadas as atribuições do cargo ou do emprego, vedada a sua participação em reuniões presenciais ou a realização de tarefas no âmbito da repartição pública.

Seguindo as medidas para evitar aglomerações, reduzindo assim a transmissão da COVID-19, órgãos e as entidades da Administração Pública puderam implementar o regime excepcional de teletrabalho, conforme considera o art. 3º do Decreto nº 15.395 de 19 de março de 2020:

Art. 3º Para a execução dos preceitos deste artigo, considera-se teletrabalho o desenvolvimento, por servidor público ocupante de cargo efetivo ou em comissão, de suas atribuições de forma remota, com a utilização de recursos tecnológicos disponíveis, fora das dependências físicas do órgão ou da entidade de sua lotação e cuja atividade, não constituindo, por sua natureza trabalho, externo, possa ter seus resultados efetivamente mensuráveis, com efeitos equiparados àqueles da atuação presencial.

A implementação da nova modalidade segue as normas definidas pelos órgãos e entidades, tendo como prioridade as pessoas do grupo de risco e disponibilizando todos os recursos materiais e tecnológicos necessários no desempenho das funções.

Esse regime estende-se até os dias atuais e é tema de muitos questionamentos acerca da eficácia na prestação do serviço público, de como o setor de gestão de pessoas pode auxiliar na mensuração da produtividade, na qualidade da entrega dos resultados e principalmente no bem-estar dos agentes públicos diante da novidade instituída para conter o avanço da pandemia.

Para compreender a concessão do afastamento temporário é necessário a descrição das estruturas organizacionais do Poder Executivo Estadual.

3 AS LICENÇAS PARA TRATAMENTO DE SAÚDE: PREVISÃO DENTRO DO ESTATUTO DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL

A Administração Direta do Poder Executivo do Estado de Mato Grosso do Sul compreende as Secretarias de Estado, a Procuradoria-Geral de Estado e a Controladoria-Geral do Estado e para estudo deste trabalho, destaca-se a Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública - SEJUSP.

A SEJUSP possui em seu quadro de pessoal cerca de 9.000 servidores, lotados nos órgãos, instituições e entidades vinculadas e subordinadas pertencentes a estrutura básica da Secretaria, como exemplo podemos citar a Polícia Civil de Mato Grosso do Sul (PCMS), a Polícia Militar de Mato Grosso do Sul (PMMS) e o Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso do Sul (CBMMS).

A base para estudo deste artigo será a Lei nº 1.102, de 10 de outubro de 1990, que dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Cíveis do Poder Executivo, das Autarquias e das Fundações Públicas do Estado de Mato Grosso do Sul, que conceitua o servidor ou funcionário como a pessoa legalmente investida em cargo público ou emprego público da administração direta, ou de autarquia ou fundação pública e dispõe em seu Art. 136, que “ a licença para tratamento de saúde será concedida ao

servidor mediante inspeção médica processada segundo normas do sistema de perícia médica do Estado.”

O Sistema Estadual de Perícia Médica – SIPEM do Poder Executivo Estadual, desenvolve ações direcionadas para perícia médica dos servidores públicos estaduais, dentre outras competências, realiza exames médico-periciais, com a finalidade de homologar a licença para tratamento de saúde, conforme previsto no Decreto nº 12.823, de 24 de setembro de 2009, que regulamenta a concessão da licença ao servidor, mediante apresentação, no setor de gestão de pessoas, do atestado médico superior a três dias e agendamento da consulta pericial através do SIPEM.

Antes da pandemia, as consultas aconteciam presencialmente, com data e hora agendadas, mas para fim de evitar aglomerações tendo em vista a adoção de medidas de prevenção do contágio da COVID-19, foi publicada em 17 de março de 2020 a Portaria AGEPREV n. 020, estabelecendo a suspensão temporária das perícias médicas presenciais no âmbito do Estado.

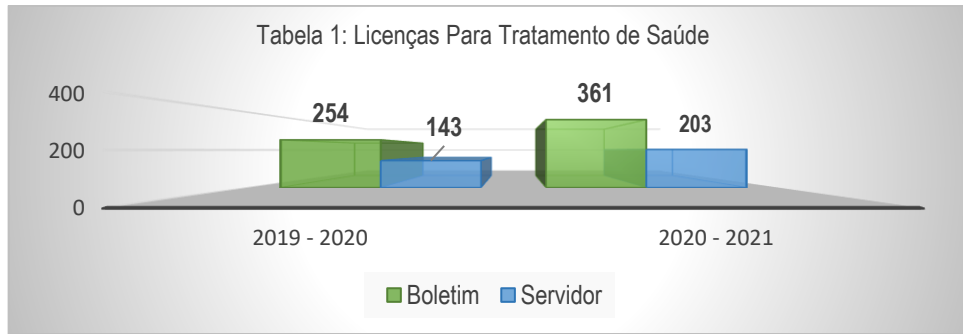
Atualmente, com as recomendações da Portaria AGEPREV n. 020 de 2020, adotou-se o procedimento de recebimento do atestado médico dos servidores, encaminhados por e-mail à Coordenadoria de Administração e Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública - SEJUSP, o qual o servidor responsável agenda a perícia e anexa os documentos comprobatórios do afastamento junto ao sistema.

Essa análise documental é feita pelos peritos médicos, sem a necessidade da presença física do servidor, mas caso a Perícia Médica Oficial do Estado identifique a imprescindibilidade, convocará o servidor para avaliação.

A pandemia causada pelo vírus COVID-19, apresentou novas demandas para a sociedade e para os servidores públicos, que mesmo cheio de dúvidas e incertezas tiveram que se adaptar a essa nova realidade, portanto analisar as licenças para tratamento de saúde dos profissionais no âmbito da SEJUSP, torna-se significativo diante dessa situação de crise sanitária.

3.1 COMPARATIVO DOS PERÍODOS DE 2019/2020 E 2020/2021

Com o propósito de analisar os índices das licenças, o período que apresentou maior variação e as causas mais frequentes dos afastamentos, decorrentes ou não da pandemia, este estudo compara os Relatórios de Licenças Médicas, obtidos através do Sistema Estadual de Perícia Médica – SIPEM, do período compreendido entre os meses de março a fevereiro, dos anos de 2019/2020 e 2020/2021, obtendo os seguintes dados:

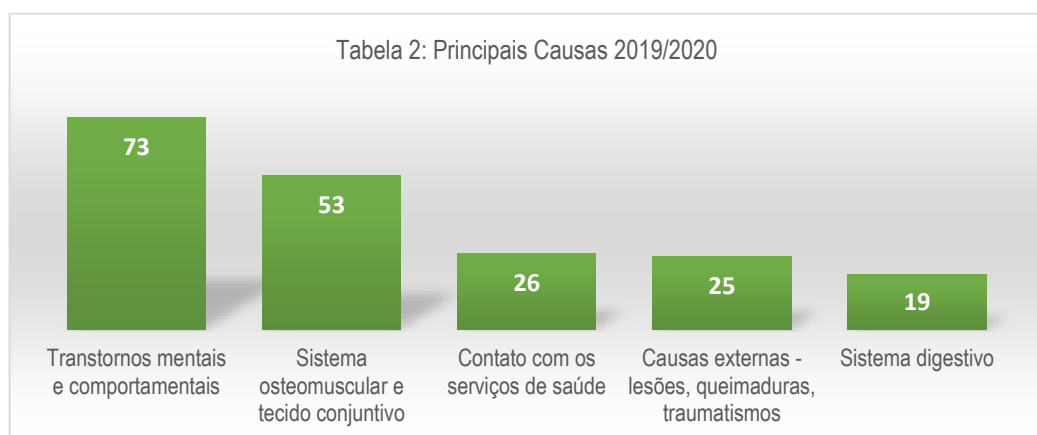


Fonte: Elaboração própria.

O relatório denominado Licenças por Período Boletim, emitido entre os meses de março de 2019 a fevereiro de 2020, apresentou um total de 254 boletins de inspeção médica homologados para 143 servidores públicos, enquanto que no relatório do biênio 2020/2021, no mesmo período, verificou-se um aumento de aproximadamente 42% nos números de boletins de inspeção médica homologados e de servidores afastados, como demonstrado na tabela 1.

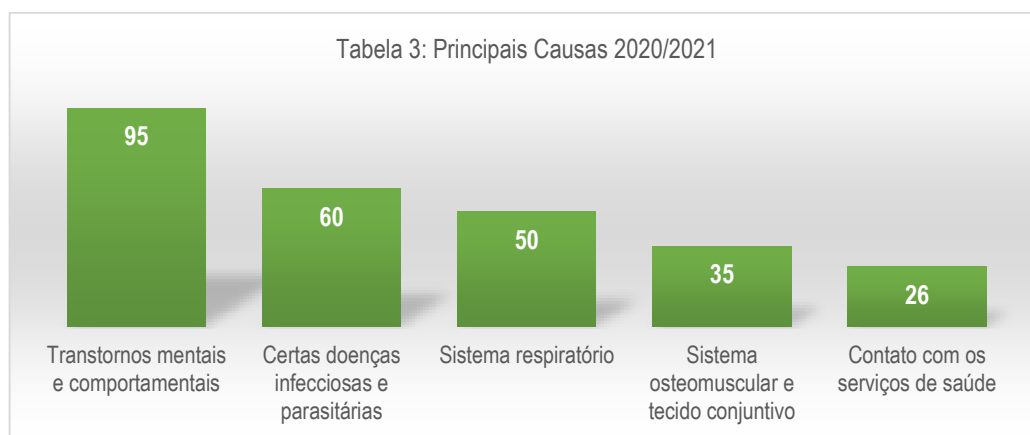
No biênio 2019/2020, 56 servidores apresentaram mais de um atestado médico para homologação junto a perícia médica e 78 servidores no biênio 2020/2021, portando a diferença entre os números de boletins e os números de servidores observados na tabela 1, acontece, pois, a cada atestado médico apresentado pelos servidores é homologado um boletim de inspeção médica (BIM).

Na tabela 2, foram classificados os 05 principais grupos de doenças dentre os números de boletins homologados pela perícia médica entre 2019/2020, na primeira posição aparecem as patologias relacionadas com transtornos mentais e comportamentais - 73 boletins (CID-10/ Código F), seguidas de sistema osteomuscular e tecido conjuntivo - 53 boletins (CID-10/ Código M); contato com os serviços de saúde - 26 boletins (CID-10/ Código Z); causas externas – lesões, queimaduras, traumatismos - 25 boletins (CID-10/ Código S) e sistema digestivo - 19 boletins (CID-10/ Código K).



Fonte: Elaboração própria.

Na tabela 3, similarmente ao gráfico anterior, a primeira posição apresenta as patologias relacionadas com transtornos mentais e comportamentais - 95 boletins (CID-10/ Código F), seguidas dos grupos de certas doenças infecciosas e parasitárias - 60 boletins (CID-10/ Código A-B); sistema respiratório - 50 boletins (CID-10/ Código J); sistema osteomuscular e tecido conjuntivo - 35 boletins (CID-10/ Código M); contato com os serviços de saúde - 26 boletins (CID-10/ Código Z).



Fonte: Elaboração própria.

Além das 5 principais causas de afastamentos destacadas nas tabelas 2 e 3, outros grupos de patologias homologadas foram observados nos relatórios emitidos, porém com índices irrisórios para o estudo.

Analisando as tabelas 2 e 3, observou-se que as doenças pertencentes ao grupo de patologia de transtornos mentais e comportamentais foram as principais causas dos afastamentos, porém com a chegada do novo coronavírus, os grupos de doenças infecciosas e parasitárias e do sistema respiratório surgiram como as principais patologias homologadas pela perícia médica, essas mesmas patologias apresentaram índices inferiores no relatório 2019/2020 comparados aos índices do biênio 2020/2021.

Diante do exposto, é de extrema importância citar que as orientações iniciais do Ministério da Saúde, quanto ao registro do CID - Classificação Internacional de Doenças relacionados com a COVID-19 nos atestados médicos seriam referentes aos grupos: certas doenças infecciosas e parasitárias (CID-10/ Código A-B), doenças do sistema respiratório (CID-10/ Código J), fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (CID-10/ Código Z) e códigos para fins especiais (CID-10/ Código U), descritos respectivamente nos capítulos I, X, XXI e XXII da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

Portanto ao analisar os índices, conclui-se que, somadas, o total de doenças pertencentes aos grupos de patologias da COVID-19 perfaz-se uma maior incidência comparado ao grupo de doenças

relacionadas com transtornos mentais e comportamentais, totalizando 136 boletins homologados, com base na tabela 3.

Diante dos índices das licenças para tratamento de saúde, o estudo aponta as ações dos setores biopsicossociais pertencentes a estrutura da SEJUSP, com objetivos de mitigar os impactos da pandemia e promover uma cultura de saúde e bem-estar entre os servidores da segurança pública.

4 APOIO BIOPSIKOSSOCIAL E AS AÇÕES NO ÂMBITO DA SEJUSP

Para enfatizar a importância desse apoio aos profissionais da Secretaria, este artigo especificará a Coordenadoria de Atendimento Psicossocial – CEAPOC e o Centro de Atenção Biopsicossocial.

Regulamentada pelo Decreto nº 12.218 de 28 de dezembro de 2006, a Coordenadoria de Atendimento Psicossocial da Polícia Civil – CEAPOC, dentre suas competências, visa a promoção da saúde e a prevenção do adoecimento mental, nas áreas da Psicologia, Serviço Social e Capelania, atuando em união para melhor assistir aos servidores e seus familiares.

Visitas à servidores adoecidos, organização de estudos bíblicos e promoção de palestras psicoeducativas, seminários, encontros com temas diversos e a organização de grupos terapêuticos nas delegacias, são algumas das diversas atividades previstas nos artigos 111 a 113 do Decreto nº 12.218 e realizadas pela Coordenadoria.

Devido a pandemia, as atividades grupais presenciais foram suspensas e visando a continuidade dos serviços psicossociais alguns métodos foram adotados, como exemplo as *lives* pela rede social *Instagram* e palestras *on-line*, o acolhimento e orientação são realizados através de teleatendimento ou presencialmente sempre respeitando os procedimentos de biossegurança (CEAPOC POLÍCIA CIVIL MS, 2020).

Em 2019, a Coordenadoria realizou eventos com temas: Só para elas, Só para Eles, Inteligência Emocional, Aulão de Yoga entre outros. Em 2020 e 2021, os temas foram Investigando a Mente, Autoconhecimento, Bem-estar Psicológico do Policial na Pandemia.

Os eventos tem como objetivos incentivar a automotivação e autoconhecimento, a promoção da qualidade de vida e a saúde mental, divulgação de ações na prevenção do suicídio, de forma geral visam sensibilizar e conscientizar os servidores da segurança pública a procurarem apoio diante de situações desencadeadoras de adoecimento.

Figura 1 – Evento 2019



Figura 2 – Evento 2020



Fonte: CEAPOC (2021)

O Centro de Atenção Biopsicossocial da SEJUSP foi instituído em 20 de maio de 2020 e tem como objetivo oferecer apoio especializado a todos os profissionais da segurança pública. Profissionais das áreas da psicologia, psiquiatria e assistência social, terapeutas ocupacionais e professores de educação física fazem da equipe multidisciplinar no atendimento aos servidores, de forma individual e coletiva.

As principais metas são a realização de campanhas e programas de prevenção voltados ao uso de substâncias psicoativas como álcool e drogas ilícitas, além de estudos, pesquisas e planejamentos como forma a reduzir alguns indicadores, como números de suicídio, afastamento para tratamento de saúde e tratamentos psiquiátricos, visando o bem-estar da saúde, psíquico e social dos servidores (SEJUSP, 2020).

Além das ações descritas, a antecipação da vacinação contra a COVID-19, para os servidores ativos da segurança pública, através do empenho da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública, da Secretaria de Estado de Saúde e o aval do Ministério da Saúde por meio da emissão da Nota Técnica 297/2021 com as orientações e critérios para a vacinação, garantiu mais tranquilidade aos profissionais que atuam na linha de frente e conseqüentemente de seus familiares, diante dos riscos de contaminação da COVID-19.

Portanto, observa-se a conscientização e motivação dos gestores em estabelecer práticas que assegurem a qualidade de vida e a preservação da saúde dos profissionais da segurança no desempenho das atividades.

5 ATUAL SITUAÇÃO DIAGNOSTICAS NO BRASIL

No Brasil, quatro fabricantes homologaram, junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde, vacinas para imunização da população. CoronaVac, AstraZeneca, Pfizer e Janssen passaram por criteriosos testes e estão liberadas para uso no Brasil (BRASIL, 2021e).

Ocorre que, cada fabricante utiliza-se de métodos e tecnologias distintas para que atinjam seu principal objetivo que é a imunidade em massa. AstraZeneca e Janssen utilizam-se da tecnologia de Vetor Viral, enquanto Pfizer baseia-se na tecnologia de RNA Mensageiro e CoronaVac, Vírus Inativado (INSTITUTO BUTANTAN, 2021b).

Com o aumento da taxa de vacinação da população, atrelado aos meios de comunicação de fácil e instantâneo acesso, com destaque para as redes sociais, notícias começaram a circular sobre reações de cada tipo de Vacina, além de *Fake News*, referentes a eficácia e segurança dos imunizantes, que levaram a população a começar uma “escolha” por qual vacina tomar, ou pior ainda, não tomarem a segunda dose, interrompendo o ciclo de imunização.

Apesar das dificuldades que envolvem o vasto território nacional, o Brasil corre em busca de atingir a imunização em massa, realizando campanhas de aplicação em grupos prioritários, funcionários de setor da saúde, cidades piloto, regiões de fronteira e por idade seguindo ordem decrescente, em meados de julho de 2021, cerca de 15 % da população completou o ciclo imunológico (BRASIL, 2021a).

Por outro lado, Mato Grosso do Sul se destaca no painel nacional quando o assunto é vacinação. Desde que o consórcio de imprensa passou a compilar os dados das secretarias estaduais de saúde, o estado vem se destacando na primeira posição em relação a porcentagem de população vacinada, 32% completaram o ciclo imunológico, em julho de 2021, o que coloca o estado em evidência (MATO GROSSO DO SUL, 2021c).

Esta posição privilegiada, unido a vacinação em massa de grupos prioritários como o da educação, puderam levar o estado a considerar a volta gradativa das aulas presenciais nas escolas já a partir do segundo semestre de 2021.

Aliado a isso, o governador publicou o Decreto Nº 15.717, de 8 de julho de 2021, o qual prevê o retorno ao trabalho presencial dos servidores com comorbidades que já completaram o ciclo imunológico.

No âmbito da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública, até o mês de julho, mais de seis mil servidores entre policiais civis, militares e bombeiros militares receberam as duas doses de

vacinas contra a COVID-19, bem como a dose única, conforme dados do vacinômetro do Portal Painel Mais Saúde (MATO GROSSO DO SUL, 2021b).

Portanto, com o aumento do número de vacinados, a tendência é que os números de casos e consequentemente o número de mortos, venham a reduzir, possibilitando a diminuição das restrições impostas pela declaração de pandemia, a retomada econômica e o retorno aos índices de normalidade para ocupação do sistema de saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Promover uma cultura de atenção e proteção do bem-estar físico e mental dos servidores faz-se necessária, principalmente em um momento tão desafiador que estamos vivendo. Nesse sentido, analisar os índices das licenças para tratamento de saúde e as parcerias/ações de apoio biopsicossociais realizadas no âmbito da Secretaria de Justiça e Segurança Pública – SEJUSP, constitui-se uma ferramenta de conscientização e divulgação da saúde visando maior qualidade de vida aos servidores públicos.

Ao buscar identificar o período que apresentou maior variação e as causas mais frequentes dos afastamentos, decorrentes ou não da pandemia, entre os períodos de 2019/2020 e 2020/2021, verificou-se um aumento de aproximadamente 42% nos números de boletins homologados e de servidores afastados.

Além disso as doenças pertencentes ao grupo de patologia de transtornos mentais e comportamentais (CID-10/ Código F) foram as principais causas dos afastamentos, porém com a chegada do novo coronavírus, os grupos de doenças infecciosas e parasitárias (CID-10/ Código A-B) e do sistema respiratório (CID-10/ Código J) surgiram como as principais patologias dentre os números de boletins homologadas pela perícia médica oficial do Estado.

Em relação ao alinhamento da Secretaria junto com os setores psicossociais, observou-se o crescente engajamento na realização de campanhas de prevenção e proteção da saúde dos profissionais da segurança pública. A Coordenadoria de Atendimento Psicossocial da Polícia Civil – CEAPOC e sua equipe multidisciplinar, mesmo diante das súbitas mudanças, implementaram novos métodos para que as atividades não fossem interrompidas.

A recente implantação do Centro de Atenção Biopsicossocial, reforça a importância de estabelecer um trabalho para melhorar a qualidade de vida dos servidores e seus familiares, dentro das especificidades de cada carreira pertencentes ao quadro de pessoal da SEJUSP.

Por fim, compreender que a pandemia pode ser transitória, mas os resultados podem ser permanentes, como por exemplo as doenças ocupacionais pós-pandemia, torna-se essencial para que aja um contínuo estudo sobre as causas dos afastamentos e um empenho contínuo das áreas de gestão

de pessoas, de atenção biopsicossocial e da alta administração na promoção da saúde dos servidores públicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020a. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13979.htm. Acesso em: 17 de jun. de 2021.

BRASIL. Lei nº 14.020, de 6 de julho de 2020b. Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L14020.htm. Acesso em: 20 de jul. de 2021.

BRASIL. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020c. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0188_04_02_2020.html. Acesso em: 25 de jun. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Cuidado com as 'fake news' sobre vacinas contra Covid-19, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/cuidado-com-as-2018fake-news2019-sobre-vacinas-contracovid-19>. Acesso em: 25 de jul. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Covid-19 Vacinação Dose Aplicadas, 2021a. Disponível em: https://gsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19Vacina/DEMAS_C19Vacina.html. Acesso em: 15 de jul. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus, 2021b. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 20 de jun. de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde, 2020d. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>. Acesso em: 5 de jul. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde antecipa vacinação contra a covid-19 para parte das forças de segurança e salvamento e Forças Armadas, 2021c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/saude-antecipa-vacinacao-contracovid-19-para-parte-das-forcas-de-seguranca-e-salvamento-e-forcas-armadas>. Acesso em: 26 de jul. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vacinação do grupo de Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas, Nota Técnica nº 297/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, 2021d. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/31/nota-tecnica-no-297_2021_vacinacao-seguranca-e-forcas-armadas.pdf. Acesso em: 26 de jul. de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Vacinas - Covid-19, 2021e. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/vacinas>. Acesso em: 6 de jul. de 2021.

CEAPOC POLÍCIA CIVIL MS. Autoconhecimento. Campo Grande, 30 out. 2020. Instagram: ceapoc_pc_ms. Disponível em: https://www.instagram.com/p/CG_LUhThfNY/. Acesso em: 20 de jul. de 2021.

INSTITUTO BUTANTAN. Ataques à CoronaVac nas redes prejudicaram imunização dos brasileiros contra Covid-19, revela estudo de pesquisadores da USP. São Paulo, 2021a. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/ataques-a-coronavac-nas-redes-prejudicaram-imunizacao-dos-brasileiros-contracovid-19-revela-estudo-de-pesquisadores-da-usp>. Acesso em: 25 de jul. de 2021.

INSTITUTO BUTANTAN. Quais são as diferenças entre as vacinas contra Covid-19 que estão sendo aplicadas no Brasil? São Paulo, 2021b. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/quais-sao-as-diferencas-entre-as-vacinas-contracovid-19-que-estao-sendo-aplicadas-no-brasil>. Acesso em: 6 de jul. de 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Decreto nº 14.682, de 17 de março de 2017. Reorganiza a estrutura básica da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP), e dá outras providências. Disponível em: <http://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/fd8600de8a55c7fc04256b210079ce25/99218257bfc0091d042580ea00432208?OpenDocument>. Acesso em: 10 de jul. de 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Decreto nº 15.717, de 8 de julho de 2021a. Acrescenta dispositivo ao Decreto nº 15.391, de 16 de março de 2020, e dá outras providências. Disponível em: <http://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/1b758e65922af3e904256b220050342a/3d3dba7fe1f274ea0425870d0041a10e?OpenDocument&Highlight=2,15.717>. Acesso em: 12 de jul. de 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Legislação COVID-19 – MS. Alerta Coronavírus, 2020a. Disponível em: https://www.coronavirus.ms.gov.br/?page_id=281. Acesso em: 12 de jun. de 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Lei nº 1.102, de 10 de outubro de 1999. Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Cíveis do Poder Executivo, das Autarquias e das Fundações Públicas do Estado de Mato Grosso do Sul, e dá outras providências. Disponível em: <http://aacpdappls.net.ms.gov.br/appls/legislacao/secoge/govato.nsf/448b683bce4ca84704256c0b00651e9d/d5fc722c5b2d1dc04256e5c006540bd?OpenDocument&Highlight=2,1.102>. Acesso em: 10 de jul. de 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Painel Mais. Vacinômetro, 2021b. Disponível em: <https://mais.saude.ms.gov.br/vacinometroSIPNI/index.html>. Acesso em: 31 de jul. de 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Prosseguir. Alerta Coronavírus, 2020b. Disponível em: https://www.coronavirus.ms.gov.br/?page_id=2711. Acesso em: 20 de jun. de 2021.

MATO GROSSO DO SUL. Vacinômetro. Alerta Coronavírus, 2021c. Disponível em: <https://www.coronavirus.ms.gov.br/>. Acesso em 29 de jul. de 2021.

OMS - Organização Mundial da Saúde. CID-10 Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10. rev. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1999. v. 1.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS na coletiva de imprensa sobre COVID-19 - 11 de março de 2020. Suíça, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 15 de jun. de 2021.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Considerações psicossociais e de saúde mental durante o surto de COVID-19. Brasil, 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51996/OPASBRACOV1920040_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 15 de jun. de 2021.

RAES, Ailton. Secretaria de Saúde confirma dois casos de coronavírus em Mato Grosso do Sul. Portal do Governo de Mato Grosso do Sul, 2020a. Disponível em: <http://www.ms.gov.br/secretaria-de-saude-confirma-dois-casos-de-coronavirus-em-mato-grosso-do-sul/>. Acesso em: 17 de jun. de 2021.

RAES, Ailton. Secretaria de Saúde registra primeira morte pelo coronavírus em Mato Grosso do Sul. Alerta Coronavírus, 2020b. Disponível em: <https://www.coronavirus.ms.gov.br/?p=586>. Acesso em: 17 de jun. de 2021.

RODRIGUES, Alex. Ministério da Saúde confirma primeiro caso de coronavírus no Brasil. Agência Brasil, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-02/ministerio-da-saude-confirma-primeiro-caso-de-coronavirus-no-brasil>. Acesso em: 16 de jun. de 2021.

SEJUSP. Centro de Atenção Biopsicossocial, 2020. Disponível em: <https://www.sejusp.ms.gov.br/centro-de-atencao-biopsicossocial/>. Acesso em: 24 de jun. de 2021.

VERDÉLIO, Andreia. Primeira morte por covid-19 no Brasil aconteceu em 12 de março. Agência Brasil, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-06/primeira-morte-por-covid-19-no-brasil-aconteceu-em-12-de-marco>. Acesso em: 16 de jun. de 2021.