



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG)
FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA (FCT)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (PROFIAP)

BEATRIZ CARVALHO BARRETO

Saúde mental em tempos de pandemia: um programa de
comunicação interna de atenção à saúde do servidor da
Universidade Federal de Goiás

APARECIDA DE GOIÂNIA
2021



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação Tese

2. Nome completo do autor

Beatriz Carvalho Barreto

3. Título do trabalho

SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM PROGRAMA DE COMUNICAÇÃO INTERNA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento SIM NÃO¹

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

- a) consulta ao(a) autor(a) e ao(a) orientador(a);
 - b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação.
- O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.



Documento assinado eletronicamente por **BEATRIZ CARVALHO BARRETO, Discente**, em 16/11/2021, às 17:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

Documento assinado eletronicamente por **Solon Bevilacqua, Professor do Magistério Superior**, em 17/11/2021, às 12:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do

https://sei.ufg.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=2700150&infra_sistema=1... 1/2



[Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2494408** e o código CRC **E7B3000B**.

BEATRIZ CARVALHO BARRETO

Saúde mental em tempos de pandemia: um programa de comunicação interna de atenção à saúde do servidor da Universidade Federal de Goiás

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração Pública (PROFIAP), da Faculdade de Ciências e Tecnologia (FCT), da Universidade Federal de Goiás (UFG), como requisito para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Área de concentração: Administração Pública

Linha de pesquisa: Transformação e inovação organizacional

Orientador (a): Professor Doutor Solon Bevilacqua

APARECIDA DE GOIÂNIA

2021

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Barreto, Beatriz Carvalho

Saúde mental em tempos de pandemia [manuscrito] : um programa de comunicação interna de atenção à saúde do servidor da Universidade Federal de Goiás / Beatriz Carvalho Barreto. - 2021.
102 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Solon Bevilacqua.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Campus Aparecida de Goiânia, Programa de Pós-Graduação em Administração Pública em Rede Nacional, Aparecida de Goiânia, 2021.

Bibliografia. Anexos.

Inclui siglas, abreviaturas, gráfico, tabelas, lista de figuras, lista de tabelas.

1. COVID-19. 2. saúde mental. 3. comunicação. 4. educação. 5. setor público. I. Bevilacqua, Solon, orient. II. Título.

CDU 005



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

FACULDADE DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Ata nº **06** da sessão de Defesa de Dissertação de **Beatriz Carvalho Barreto**, que confere o título de Mestra em **Administração Pública**, na área de concentração em **Administração Pública**.

Ao **oito dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte e um**, a partir das **14:00hs**, em **sala virtual**, realizou-se a sessão pública de Defesa de Dissertação intitulada “SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM PROGRAMA DE COMUNICAÇÃO INTERNA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS”. Os trabalhos foram instalados pelo Orientador, Professor Doutor **Solon Bevilacqua** (Profiap-UFG) com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Professora Doutora **Tatiana Gondim do Amaral** (Profiap - UFG), membro titular interno, e Professor Doutor **Elvis Silveira Martins** (Universidade Federal de Pelotas - UFPel), membro titular externo à instituição. Durante a arguição os membros da banca **não fizeram** sugestão de alteração do título do trabalho. A Banca Examinadora reuniu-se em sessão secreta a fim de concluir o julgamento da Dissertação, tendo sido a candidata **aprovada** pelos seus membros. Proclamados os resultados pelo Professor Doutor **Solon Bevilacqua**, Presidente da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que é assinada pelos Membros da Banca Examinadora, aos **oito dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte e um**.

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA



Documento assinado eletronicamente por **ELVIS SILVEIRA MARTINS, Usuário Externo**, em 04/11/2021, às 09:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tatiana Gondim Do Amaral, Professor do Magistério Superior**, em 16/11/2021, às 09:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Solon Bevilacqua, Professor do Magistério Superior**, em 16/11/2021, às 10:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2458738** e o código CRC **D2B711B6**.

RESUMO

Em conjunto com as ações emergenciais de saúde pública, para controlar a pandemia do novo coronavírus que surgiu na China em 2019 e se espalhou rapidamente por todo o mundo no início de 2020, há vários esforços emergenciais para reduzir o impacto negativo na saúde mental dos trabalhadores. No contexto da educação, a pandemia impôs o isolamento social como medida preventiva, visto que os ambientes educacionais possuem alto fluxo de pessoas. Este cenário também alterou a rotina dos servidores da Universidade Federal de Goiás, instituição pública de ensino superior. Neste sentido, o objetivo deste estudo é compreender se existe uma relação de impacto entre a pandemia de Covid-19 e a saúde mental dos servidores e como a comunicação pode contribuir para a redução do impacto da pandemia na saúde mental dos servidores da UFG? Primeiramente, pretende-se caracterizar o sofrimento psíquico dos servidores. A metodologia utilizada faz a análise de dados secundários, oriundos de uma pesquisa institucional realizada pela UFG, por meio do estudo de caso, que consiste em utilizar técnicas de levantamento e análise de informações de múltiplas fontes com o objetivo de aprofundar nas questões de um único grupo. Foi realizada uma análise descritiva dos dados, distribuição de frequência e análise de correspondência para as variáveis com as mesmas categorias de respostas. As análises de dados foram realizadas a partir do sistema Sphinx®. Com isso, pretende-se propor medidas para reduzir o impacto negativo da pandemia na saúde mental da comunidade acadêmica profissional, por meio da proposição de um programa de comunicação interna de atenção à saúde do servidor da UFG. Com base neste estudo, percebeu-se que há uma relação de impacto entre a pandemia de Covid-19 e a saúde mental dos servidores da universidade, além disso, o regime de trabalho, à medida que inseriu a maior parte dos servidores da UFG em trabalho remoto, também se configurou como catalisador de transtornos mentais como ansiedade, depressão e outros. Há de se considerar também que alguns grupos de servidores sentiram os efeitos dessas medidas em maior nível como os idosos, os profissionais que possuem filhos, em especial, os indivíduos do gênero feminino, e os terceirizados.

Palavras-chave: COVID-19; saúde mental; comunicação; educação; setor público.

ABSTRACT

In conjunction with emergency public health actions to control a pandemic of the new coronavirus that emerged in China in 2019 and spread rapidly around the world in early 2020, there are several emergency efforts to reduce the negative impact on workers' mental health. In the context of education, the pandemic imposed social isolation as a preventive measure, as educational environments have a high flow of people. This scenario also changes the routine of employees at the Federal University of Goiás, a public higher education institution. In this sense, the objective of this study is to understand if there is an impact relationship between the Covid-19 pandemic and the mental health of the servers and how can communication contribute to reducing the impact of the pandemic on the mental health of the UFG servers? First, it is intended to characterize the psychological suffering of the servers. The methodology used analyzes secondary data from an institutional survey carried out by the UFG, through the case study, which consists of using techniques for surveying and analyzing information from multiple sources in order to deepen the issues of a single group. A descriptive analysis of the data, frequency distribution and correspondence analysis was performed for the variables with the response categories. Data analyzes were performed using the Sphinx® system. With this, it is intended to propose measures to reduce the negative impact of the pandemic on the mental health of the professional academic community, through the proposition of an internal communication program for the health care of the UFG civil servants. Based on this study, it is examined that there is an impact relationship between the Covid-19 pandemic and the mental health of university employees, in addition to the work regime, as it included most UFG employees in Remote work has also been configured as a catalyst for mental disorders such as anxiety, depression and others. It must also be considered that some groups of servants felt the effects of these measures at a higher level, such as the elderly, professionals who have children, especially those belonging to the female gender and outsourced workers.

Keywords: COVID-19; mental health; communication; education; public sector.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- E-mail marketing da ação “Guia de Netiqueta para Whatsapp”	23
Figura 2 - <i>Planner</i> da UFG	24
Figura 3 - Peça publicitária da ação "Dica do Servidor"	24
Figura 4 - E-mail marketing da campanha "Maio Roxo"	25
Gráfico 1 - Representação gráfica da Análise de Correspondência.....	37

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Regime de trabalho dos servidores da UFG em 2020	30
Tabela 2 - Preferência do regime de trabalho dos servidores da UFG em 2020	30
Tabela 3 - Nível de ansiedade dos servidores da UFG em 2020.....	34
Tabela 4 - Dificuldades na pandemia de Covid-19 x gênero dos servidores da UFG em 2020	35
Tabela 5 - Estratégias de apoio psicológico aos servidores da UFG em 2020.....	38

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

UFG – Universidade Federal de Goiás

SECOM – Secretaria de Comunicação

PROPESSOAS – Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor

TICS – Tecnologias de Informação e Comunicação

AC – Análise de Correspondência

CNV – Comunicação Não-Violenta

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 Saúde em tempos de pandemia.....	14
2.2 Comunicação em saúde mental	17
2.3 Comunicação e administração pública	20
2.4 Política de Comunicação da UFG	22
3 METODOLOGIA.....	26
3.1 Definição da amostra	27
3.2 Coleta de dados	27
3.3 Procedimentos específicos.....	28
3.4 Técnica de análise	28
4 ANÁLISE DOS RESULTADOS	30
4.1 Trabalho	30
4.2 Saúde	33
4.3 Comunicação	39
5. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	42
5.1 Nome do projeto.....	42
5.2 Objetivo do Programa de Comunicação Interna.....	42
5.3 Público de Interesse	42
5.4 Justificativa.....	43
5.5 Objetivos	43
5.6 Escopo	44
5.7 Plano de ação da proposta de intervenção	45
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	63

1 INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus surgiu na China em 2019 e espalhou rapidamente por todo o mundo no início de 2020. Em conjunto com as ações emergenciais de saúde pública para controlar a pandemia, a China também tem proposto esforços emergenciais para reduzir o impacto negativo na saúde mental pública da população (DONG & BOUEY, 2020; STAWICKI *et al.*, 2020). Esses esforços devem ser considerados essenciais nos planos emergenciais de saúde pública (HAMMERSCHMIDT & SANTANA, 2020; KOPELOVICH *et al.*, 2021).

A gravidade da pandemia fez com que alguns governos adotassem medidas rígidas de controle da doença, como o *lockdown* e o distanciamento social (NABUCO; DE OLIVEIRA; AFONSO, 2020; SARTI *et al.*, 2020). Apesar de serem medidas essenciais, tais ações afetaram a rotina e a autorregulação emocional e comportamental dos indivíduos. Além disso, a circulação de informações falsas associadas a medidas de controle da pandemia de Covid-19, também se configura como agente estressor que causa insegurança, pânico e medo na população (MOREIRA, 2021).

Há indícios de que o adoecimento mental tende a ser superior à própria infecção da Covid-19, mas o fato de apenas o alto número de casos de infecções pelo mundo ser contabilizado pelas autoridades de saúde, ainda não permite mensurar o real impacto (ENUMO; LINHARES, 2020; NABUCO; DE OLIVEIRA; AFONSO, 2020).

Como medida para reduzir o impacto negativo da pandemia na saúde mental da população, sobressai a atenção primária à saúde. Por meio de orientação à população sobre o enfrentamento das doenças mentais, identificação de indivíduos e famílias com riscos mais altos para sofrimento psíquico, além de ações que visam à promoção da saúde e bem-estar (ENUMO; LINHARES, 2020; NABUCO; DE OLIVEIRA; AFONSO, 2020).

Neste contexto, a saúde mental dos profissionais da saúde, que estão na linha de frente do enfrentamento da pandemia tem se fragilizado (PRADO *et al.*, 2020). Além de enfrentarem o risco de contaminação nos ambientes de trabalho, os profissionais de saúde apresentam sofrimento psíquico, caracterizado por transtornos de ansiedade e estresse, distúrbios do sono, depressão e medo (PRADO *et al.*, 2020; TEIXEIRA *et al.*, 2020). Percebe-se também que a saúde mental de profissionais da educação, como professores universitários e até dos próprios estudantes, também foi

afetada em função de aspectos como ansiedade, estresse e depressão (RODRIGUES *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020).

A pandemia alterou significativamente a rotina de toda a população mundial. No contexto da educação, impôs o isolamento social como medida preventiva, visto que os ambientes educacionais possuem alto fluxo de pessoas e com isso, se mostram como locais com maior probabilidade de contaminação. Neste cenário, boa parte das escolas e universidades de todo o mundo precisaram suspender as aulas presenciais e adotaram medidas para que ocorresse o ensino remoto emergencial, a fim de conter a disseminação do vírus. Além do ensino, as atividades administrativas de apoio à educação também ingressaram no regime de teletrabalho ou *home office* (SILVA *et al.*, 2020).

A pandemia e seus desdobramentos também impactaram a rotina dos 4346 servidores¹, entre docentes, técnicos administrativos, bolsistas profissionais e terceirizados da Universidade Federal de Goiás, instituição pública de ensino superior. Com essa problemática no contexto da UFG e ao apresentar a comunicação como um caminho que pode impactar positivamente as pessoas e sua saúde, a produtividade e a imagem institucional de uma organização, levanta-se a questão: **como a comunicação pode contribuir para a redução do impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos servidores da UFG?**

A partir do exposto entende-se que há um impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos servidores, por isso, foram relacionadas as três primeiras hipóteses da pesquisa:

Hipótese 1: Existe uma relação de impacto entre a pandemia de Covid-19 e a saúde mental dos servidores da universidade.

Hipótese 2: Uma comunicação estratégica pode reduzir o impacto negativo na saúde mental dos servidores.

Hipótese 3: Existe uma relação entre a comunicação organizacional e a saúde mental dos trabalhadores.

O objetivo desta pesquisa é propor um programa de comunicação interna de atenção à saúde do servidor da UFG. De forma específica, pretende-se caracterizar o

¹ O Analisa UFG é uma plataforma desenvolvida pela UFG com o objetivo de agregar e tratar dados, disponibilizar painéis com indicadores quantitativos e gerenciais, além de relatórios dinâmicos para atender as particularidades e necessidades de dados das áreas finalísticas da UFG. Acesso em 20 de maio de 2021. <https://analisa.ufg.br/p/25410-sobre>

sofrimento psíquico dos servidores da referida instituição. Com base nisso, pretende-se propor estratégias de comunicação direcionadas para o cuidado com a saúde mental da comunidade acadêmica profissional, que auxilie no cuidado com os servidores pela universidade e na reflexão sobre o importante trabalho feito por essas pessoas no contexto da pandemia de Covid-19. Esta pesquisa está estruturada da seguinte maneira: exposição do referencial teórico que embasa o estudo e posteriormente, a metodologia de pesquisa e as análises dos dados. Por fim, apresenta-se como contribuição para a universidade e para a sociedade, o programa de comunicação interna como proposta de intervenção, as considerações finais e as referências bibliográficas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Saúde em tempos de pandemia

A pandemia de Covid-19 ameaçou mundialmente a estrutura da saúde mental, bem-estar e qualidade de vida de toda a população. De acordo com o Google Trends², a busca por informações sobre saúde mental vem crescendo ao longo dos anos e encontrou o seu ápice em junho de 2020. Rapidamente, as expectativas de segurança, esperança e eficácia individual e social foram abaladas com o isolamento social, que foi adotado em vários países como medida primordial de enfrentamento da doença (BIERMAN *et al.*, 2021; BOGUCKI *et al.*, 2021; DAS; BHATTACHARYYA, 2021; DENG *et al.*, 2021; JEAN-BAPTISTE *et al.*, 2020; RODRIGUEZ-QUINTANA *et al.*, 2021; TOH *et al.*, 2021; ZHU *et al.*, 2020; HERAT, 2020; MCQUAID *et al.*, 2021), além de causar mudanças dramáticas em todos os aspectos da vida diária de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. (HANNAM-SWAIN; BAILEY, 2021; MAALOUF *et al.*, 2021; TULL *et al.*, 2020).

A diversidade de estudos realizados no mundo durante a pandemia, forneceu uma visão de possibilidades para a pesquisa clínica e social, além de promover um alerta para as generalizações. Como mecanismo de categorização destes variados grupos, questões como país do entrevistado, sexo, status de emprego e ser ou não trabalhador da saúde também são importantes (LANDA-BLANCO *et al.*, 2021; ZHANG, STEPHEN X. *et al.*, 2020).

Neste novo contexto, emergiram várias problemáticas como o risco de psicose e solidão (LEE *et al.*, 2021), choques de renda familiar e depressão (DONNELLY; FARINA, 2021), angústia persistente (DALY; ROBINSON, 2021), absenteísmo voluntário (MATSUMOTO *et al.*, 2021), irritabilidade e sentimento de abandono (GREY *et al.*, 2020) e ainda incremento na taxa de suicídio entre indivíduos com diagnóstico positivo/suspeito da Covid-19 (SRIPAD *et al.*, 2021). Essas avaliações foram consideradas para as mais diversas amostras, prevendo variáveis como cultura, tempo de isolamento, período da pandemia, idade, profissão, trabalhadores vs desempregados, evento pós-recuperação, janela temporal e ainda grupos minoritários (BUKULUKI *et al.*, 2020; SPAGNOLO *et al.*, 2020), entre outros.

² Google Trends é uma ferramenta do Google que mostra os mais populares termos buscados na plataforma de busca. Acesso em 5 de Maio de 2021: <https://trends.google.com.br/trends/?geo=BR>

Para além desses grupos, a pandemia também gerou estudos sobre saúde mental para grupos específicos de áreas consideradas essenciais, como médicos, enfermeiros, policiais (CAI, ZHONGXIANG *et al.*, 2020; ELBAY *et al.*, 2020; LAUFS; WASEEM, 2020; LIU, SHUAI *et al.*, 2021; XIE *et al.*, 2021) e integrantes de forças de emergência (WRIGHT *et al.*, 2020) em comparação com epidemias passadas (TOBYN, 2021).

Os participantes estudados, em sua maioria, foram investigados a partir do emprego de escalas, como a Escala de “Autoavaliação de Ansiedade (SAS)”, “Autoavaliação de Depressão Scale (SDS)”, “Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI)” (JIANG *et al.*, 2021) e “Escala de Depressão (HADS)”, “Moderação e Mediação das Estratégias de Regulação da Emoção Cognitiva (CERS)” (MUÑOZ-NAVARRO *et al.*, 2021), “Questionário de Saúde do Paciente-15 (PHQ-15)”, “Índice de Gravidade de Insônia (ISI)” (ZHANG, HONGYI *et al.*, 2020), “Métodos de *Rhode Island* para Melhorar Avaliação e Serviços de Diagnóstico (MIDAS)” (ZIMMERMAN *et al.*, 2021), “Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)” (XIE *et al.*, 2021), “*National Institute of Mental Health-Global Obsessive-Compulsive Scale*” (NIMH-GOCS), “Terapia de Casal Virtual (VCT)” (O'REILLY TRETER; RIVER; MARKMAN, 2021), “Intervenções de Sessão Única (SSIs)” (HSU *et al.*, 2021), “Ideação Suicida e Automutilação (SSI)” (XU *et al.*, 2021).

Outras escalas também utilizadas foram a “Escala de avaliação (NRS)”, “Escala de ansiedade de Hamilton (HAMA)” e “Escala de depressão de Hamilton (HAMD)” (LU *et al.*, 2020), “Transtorno de Ansiedade Generalizada” (TURNA *et al.*, 2021), “Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (HrQoL)” (WU *et al.*, 2021), “Estresse Pós-Traumático de Atenção Primária (PTSD) para DSM 5 (PC-PTSD-5)”, “Escala de Sofrimento Psicológico relacionado a Covid-19 em indivíduos saudáveis” (CORPD) (FENG *et al.*, 2020), “Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD) -7” e “Questionário de Saúde do Paciente (PHQ) -9” (KAR; KAR; KAR, 2021), CHASMS *conceptual model (Cascading Hazards to disasters that are Socially constructed eMerging out of Social Vulnerability)* (THOMAS; JANG; SCANDLYN, 2020) e “Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)” (ODRIOZOLA-GONZÁLEZ *et al.*, 2020), “Yale-Brown Obsessive-Escala Compulsiva (Y-BOCS)” (STORCH *et al.*, 2021).

Um dos primeiros entendimentos entre as pesquisas que investigaram grupos de trabalhadores, mostrou que os profissionais da saúde foram expostos a níveis de depressão maior do que os demais trabalhadores e que enfermeiros sofreram mais

com efeitos estressores do que os médicos (HACIMUSALAR *et al.*, 2020). Além disso, o sofrimento psíquico causado pela pandemia de Covid-19 e seus impactos no cotidiano, apontam que um grupo expressivo de pessoas na população mundial, corre o risco de recair em problemas psíquicos já superados, exacerbações de problemas de saúde mental e comportamental existentes, bem como originarem novos problemas clínicos (LITZ *et al.*, 2021).

Os principais problemas relacionados a saúde mental das pessoas, relatados durante o período 2019–2021, são o stress e a ansiedade (ACENOWR; COLES, 2021; MEDA *et al.*, 2021; NIKČEVIĆ; SPADA, 2020; UPADHYAY *et al.*, 2020; ZHOU; GUO, 2021), perda do sono (HISLER; TWENGE, 2021; OLASENI *et al.*, 2020; SHERATON *et al.*, 2020), além de preconceito cognitivo, evitação experiencial, pensamentos repetitivos e alucinações (BORTOLON *et al.*, 2021). Acometimento de doença mental grave (MURUGANANDAM *et al.*, 2020), estigma para infectados (DUAN; BU; CHEN, 2020; ISLAM *et al.*, 2020), automutilação (HAWTON *et al.*, 2021), também foram percebidos como um mal nascido com a pandemia de Covid-19 (ROGERS *et al.*, 2020). Há fortes indícios de que muitos desses problemas associados a doenças psicológicas, já estavam instalados nos indivíduos em tempos anteriores a esta janela temporal, mas tornaram-se crônicos durante a pandemia (BIERMAN *et al.*, 2021), quando imperou uma resposta lenta de significativa parcela das autoridades para atender esta situação de vulnerabilidade não somente física, mas também mental (SCIORTINO; SAINI, 2020).

Nos Estados Unidos, o incremento de busca por ajuda em grupos virtuais de apoio (SHEERIN *et al.*, 2021), como *Internet Support Group* (ISG), está relacionado a essa série de transtornos psíquicos (ansiedade, depressão, insônia, entre outros). Em cruzamento de informações com o *National Survey on Drug and Health* (HAI *et al.*, 2021) ou ainda em estudos que envolvem “Transtornos por Uso de Substâncias (SUD)”, apontaram associação entre a grau de incidência dessas doenças com o aumento de consumo de substâncias psicotrópicas (BLITHIKIOTI *et al.*, 2021). Há evidências que tais problemas tendem a desaparecer, à medida que a pandemia adquirir níveis maiores de controle (MEDA *et al.*, 2021). Este exemplo de atividade remota, como o ISG, para a manutenção da saúde mental é considerada uma resposta exitosa para os efeitos do isolamento social (HELD *et al.*, 2020; NICHOLAS *et al.*, 2021; RONCERO *et al.*, 2020; TRNKA, 2021).

Neste cenário de isolamento social, há variações para a saúde mental dos trabalhadores dada a cultura em que o indivíduo estiver inserido (LEE *et al.*, 2021). No ocidente, a ansiedade e a depressão não foram os principais problemas registrados, mas sim o medo, o constrangimento e a preocupação em manter a infecção pela Covid-19 em segredo (CAI, GUOXI *et al.*, 2021). As pesquisas também mostram que pessoas empregadas e desempregadas foram afetadas de formas distintas. Com o início do isolamento social, o primeiro grupo, composto por aqueles que estavam garantidos em seus empregos, apresentaram maior prevalência de ansiedade e sintomas depressivos; o segundo grupo, composto por pessoas desempregadas, sofreu de problemas de estresse pós-traumático (LIU, NIANQI *et al.*, 2020; ORSINI *et al.*, 2021).

O período de avaliação dos efeitos estressores durante a pandemia também foi relacionado como uma variável importante. Quando a avaliação foi realizada no início da pandemia, a incidência de depressão e ideação suicida apresentou-se como uma variável de baixa incidência, enquanto que a medida que o tempo de isolamento social aumentava, tais aspectos registravam crescimento (FERRANDO *et al.*, 2021). Considerando ainda a janela temporal da pandemia, há também a questão pós-recuperação dos pacientes contaminados pelo novo coronavírus. Registros de indivíduos que passaram por essa situação, apresentam como consequência com percentual elevado, a incidência de distúrbios do sono (KRISHNAMOORTHY *et al.*, 2020; LIU, DONG *et al.*, 2020), portanto, os efeitos estressores ainda são percebidos de forma significativa, logo que o indivíduo supera o momento crítico de recuperação (POYRAZ *et al.*, 2021).

A conceituação de saúde mental foi ampliada e considera além das psicopatologias, questões como qualidade de vida, bem-estar social, psicológico e emocional dos indivíduos (SCORSOLINI, 2015). Neste sentido, o cuidado e atenção à saúde mental se torna primordial para evitar o prolongamento do sofrimento psíquico e prevenir o agravamento dos transtornos potencializados ou surgidos durante a pandemia (MOREIRA, 2021).

2.2 Comunicação em saúde mental

O uso excessivo no trabalho remoto das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) durante e fora do horário de trabalho, estão prejudicando as

relações interpessoais familiares e a saúde mental dos trabalhadores (MAENEJA; ABREU, 2020). Nos casos possíveis, além da alteração de regime de trabalho, a rotina dos indivíduos no contexto da pandemia, aconteceu majoritariamente por vias digitais e isso envolve atividades de trabalho, estudo, orientação de atividades físicas, lazer, entretenimento por meio de plataformas de *streaming*, *lives*, jogos virtuais, encontro com amigos e familiares. Todas essas atividades são exemplos da mediação digital e tinham por objetivo amenizar os efeitos estressores do distanciamento social (DESLANDES E COUTINHO, 2020).

O clima organizacional tem ligação direta com a saúde física e mental dos trabalhadores e pode tanto proporcionar um ambiente de qualidade para o desenvolvimento laboral, como também pode desencadear transtornos mentais (PAULA *et al.*, 2020). Neste contexto organizacional, é impensável não considerar a comunicação e o seu papel nas relações humanas e na construção do clima organizacional (PORTELA *et al.*, 2020). Relações bem construídas por uma comunicação clara, frequente e participativa produzem maior envolvimento dos trabalhadores na organização (BAMBACAS; PATRICKSON, 2008).

A comunicação organizacional envolve tudo aquilo que uma organização comunica com os seus mais variados públicos: interno, externo, fornecedores, imprensa e com a comunidade em que está inserida (KOTLER, 2003). A comunicação organizacional é o conjunto de diversas modalidades comunicacionais: a comunicação institucional, a comunicação mercadológica ou de marketing, a comunicação interna e a comunicação administrativa, portanto, denominado comunicação integrada. Define-se cada item do composto da comunicação integrada como sendo: (1) comunicação institucional, colabora na construção da imagem da instituição; (2) comunicação mercadológica, compreende a promoção de produtos e serviços de uma instituição; (3) comunicação interna, envolve as ações planejadas e com o objetivo de integrar o público interno e a organização; (4) comunicação administrativa, corresponde ao fluxo de informações na organização (LUPETTI, 2007).

A comunicação interna é um dos maiores desafios das organizações. “A água que afunda o barco é a de dentro, não a de fora”, disse Jorge Duarte, importante comunicólogo brasileiro, no painel “Estamos fazendo comunicação pública?” e demonstra o impacto que falhas na comunicação interna podem causar a uma organização. O marketing interno sempre deve estar acima do marketing externo e os benefícios de se trabalhar a comunicação no âmbito interno de forma estratégica são

inúmeros, já que o público interno deve ser o mais bem informado sobre a organização, a ponto de ser também um porta-voz e por isso, deve ser tratado de forma humanizada (KUNSCH, 2003). Além disso, essa tratativa fortalece internamente a imagem institucional, favorece a integração e reforça o sentimento de pertencimento à instituição (PARANÁ, 2011; KOTLER, 2003).

Uma comunicação interna forte, pode proporcionar um bom ambiente de trabalho, que contribui para maior produtividade, satisfação, valorização das pessoas, causando, portanto, um impacto positivo na saúde mental. É a comunicação que gera envolvimento, comprometimento e motivação e estes aspectos somente são mantidos pelo processo comunicacional (BEKIN, 2004). Por outro lado, falhas na comunicação em organizações, causam sofrimento psíquico e prejudicam o clima organizacional, ao criar problemas de relacionamento interpessoal e até violência verbal (MONTEIRO *et al.*, 2020; SILVA; AGUIAR, 2006).

Um dos reflexos imediatos na comunicação já percebidos neste contexto da pandemia de Covid-19, é o estabelecimento de uma comunicação mais humanizada por parte das organizações (CHANLAT, BEDARD, 1996; ABERJE, 2020). Como medida de combate a pandemia, além de medidas sanitárias para evitar a disseminação da doença, a comunicação em saúde foi amplamente utilizada de forma estratégica por vários países. A Organização Mundial de Saúde (OMS), criou canais específicos para disseminar e divulgar informações sobre a doença e o avanço da pandemia, como exemplo, a plataforma de informação chamada “OMS Rede de Informação para Epidemias (EPI-WIN)”, além de fornecer diretrizes para assistência psicológica à população em geral e aos profissionais da saúde (CARDOSO, 2021; MOREIRA, 2021).

Em se tratando de saúde mental, a comunicação ressoa como elemento ainda mais imprescindível, por ser inclusive, fator que evidencia transtornos e ao mesmo tempo, instrumento terapêutico (LIMA *et al.*, 2021). Há uma vertente na comunicação que atua diretamente na percepção de comportamentos, sentimentos e necessidades: a Comunicação Não-Violenta (CNV). A CNV se torna instrumento essencial para a construção de climas organizacionais saudáveis que promovam bem-estar físico e mental dos trabalhadores (MORETTI; BATISTA, 2020).

No Brasil, já surgiram diversas iniciativas que tem a saúde mental como foco, por exemplo, a série de cartilhas desenvolvidas pelo Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (CEPEDES/FIOCRUZ), que orientam a

população com temáticas variadas. Os recursos da internet, como transmissões ao vivo e podcasts, além de outras estratégias de disseminação de cuidados em saúde mental divulgados em redes sociais, que também tiveram impacto positivo na população (LIMA *et al.*, 2021; LIMA, 2020).

À emergência do cuidado em saúde mental, coloca a comunicação como medida preventiva substancial, como a normatização do uso de ferramentas de TICs entre docentes e discentes de uma instituição de ensino, por meio da criação de um documento que estabelece formas adequadas para a comunicação virtual no processo de ensino-aprendizagem a fim de minimizar o impacto na saúde mental (ARRUDA *et al.*, 2020; FARO *et al.*, 2020).

Há também planos intervencionistas mais completos no âmbito da atenção básica, com estratégias diversas de promoção e prevenção em saúde mental com cursos, palestras, rodas de conversas e campanhas educativas voltadas para a população em geral, além do teleatendimento, por meio de videochamadas e ligações telefônicas (SILVA *et al.*, 2021). O uso de círculos virtuais de diálogo pelo Ministério Público do Pará se apresentou como mecanismo de suporte emocional aos seus integrantes no contexto da pandemia do Covid-19 (PAULA *et al.*, 2020). Todas essas estratégias não farmacológicas, se mostraram eficazes e benéficas aos participantes e para que resultados semelhantes sejam alcançados em outros locais, necessitam ser planejadas e incentivadas nas práticas de saúde mental, além de serem conduzidas por profissionais habilitados (MOREIRA, 2021).

2.3 Comunicação e administração pública

Em 2005, foi instituído pelo governo federal brasileiro o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (GESPÚBLICA) para implantar o Modelo de Excelência em Gestão Pública que possui oito dimensões: Liderança; Estratégias e Planos; Cidadãos; Sociedade; Pessoas; Processos; Resultados; Informações e Conhecimento. Neste modelo, há alguns requisitos previstos para a dimensão “Pessoas” como: organização do trabalho; gestão do desempenho; identificação de necessidades e realização de capacitação; identificação e prevenção de riscos relacionados a saúde; segurança e ergonomia; identificação de fatores que afetam o bem-estar, a satisfação, a motivação e o clima; e por fim, a avaliação de satisfação das pessoas (BRASIL,2005).

A comunicação está amplamente presente nos estudos organizacionais em administração. As organizações são comunicação, já que o processo comunicacional é essencial e constrói a realidade social nas organizações (PUTNAM; PHILLIPS; CHAPMAN, 2004). Neste sentido, o estudo da comunicação no contexto do setor público não só tem valor científico, como também social na aplicação de práticas nas organizações públicas (KOCHMANN, 2012).

Em um contexto em que cada vez mais é utilizado as TICs, fica nítida a necessidade para a administração pública de se comunicar estrategicamente. Conforme o artigo 37 da Constituição Federal Brasileira de 1988, as relações sociais em uma organização pública e todos os seus atos, pautam-se pelos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Para o cumprimento destes princípios e também para a implementação de políticas públicas, a comunicação se torna um elemento vital (BRASIL, 1988).

O uso de ferramentas de comunicação com o foco no clima organizacional ainda é bem restrito na esfera pública e quando são utilizados, não há segmentação e direcionamento para os servidores (FERREIRA; COSTA; SANTOS, 2012). Iniciativas como o Modelo de Excelência em Gestão Pública, mostram que a gestão estratégica de pessoas no setor público ainda requer aproximação com outros setores, como a área de comunicação. Além disso, necessita-se de um envolvimento direto e o entendimento por parte da alta administração, que a continuidade de uma organização depende do reconhecimento e valorização dos seus trabalhadores (TERABE E BERGUE, 2014).

A comunicação interna é uma área planejada, com objetivos claros e responsável por viabilizar a interação entre o público interno e a organização, além de ter impacto direto na qualidade dos ambientes organizacionais, também reduz ruídos na comunicação (KUNSCH, 2003; MEDEIROS, 2006). Para tanto, se utiliza de ferramentas da comunicação institucional e mercadológica e necessita de sistematização, portanto, exige-se um processo de planejamento estratégico para sua implementação. Para planejar a comunicação interna de uma organização, deve-se considerar o contexto, por meio da política da organização, das necessidades do público de interesse, das redes formais e informais, do fluxo de comunicação já existente e outras particularidades do processo comunicativo que é intrínseco e individual a cada organização (KUNSCH, 2008).

Ao considerar a necessidade da sistematização para a implementação da comunicação interna, algumas premissas precisam ser consideradas no desenvolvimento de um programa de comunicação interna como: (1) criar sistemas de escuta dos trabalhadores; (2) detectar as necessidades e insatisfações do público interno por meio da análise dos sistemas de escuta; (3) adequar canais, instrumentos e porta-vozes de acordo com as demandas desse público por meio de um planejamento; e por fim, monitorar os resultados por meio de indicadores de desempenho que podem apontar para correções ao longo do processo (TESSI, 2016). Considera-se também que toda organização possui uma rede formal e uma rede informal de comunicação e que um programa de comunicação interna, se materializa na rede formal de comunicação, porém, deve considerar que a rede informal também pode influenciar e até alterar este fluxo (KUNSCH, 2003). Neste sentido, a comunicação só é estratégica quando considera a pluralidade e a participação de todos os públicos ligados a uma organização (CURVELLO, 2009).

2.4 Política de Comunicação da UFG

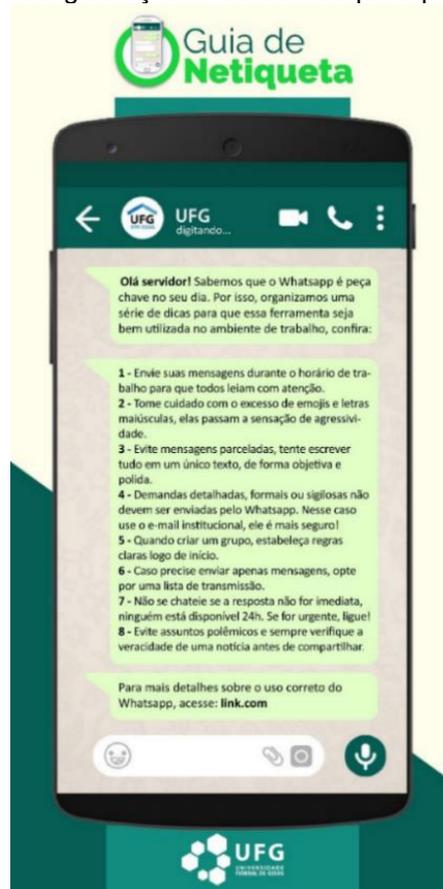
Ao analisar a Política de Comunicação da UFG, instrumento criado e aprovado pelo Conselho Universitário da UFG em 2019, para oferecer diretrizes para a comunicação da universidade, não há listado nenhum canal de comunicação específico e direcionado à comunicação interna que garanta o diálogo, o fortalecimento da imagem institucional e uma coesão interna entre o público extenso e disperso nos vários órgãos, unidades acadêmicas e câmpus da UFG.

Algumas ações cotidianas da rotina de trabalho da universidade, foram relatadas pelos respondentes da pesquisa institucional “Fique bem em casa, UFG” por meio de relatos dos respondentes: excesso de longas reuniões com muitas pessoas envolvidas sem um objetivo definido; ausência de respostas e encaminhamentos a e-mails de forma recorrente ou ausência de informações suficientes e claras; falta de autogestão dos próprios servidores com suas atividades e compromissos; falha contínua na comunicação entre gestores, equipes e órgãos; preferência pelo uso de ferramentas informais de comunicação como Whatsapp para assuntos formais e complexos e em horários fora do expediente e frequente desconhecimento de ações da própria universidade pelo público interno.

Os relatos mostraram também que o uso das TICs nas atividades profissionais, desencadeiam emoções negativas, mas ainda assim, reconhecem a importância destas ferramentas para o atual contexto de pandemia. Neste cenário, a criação de uma diretriz de comunicação interna se apresenta como um caminho para a construção de um clima organizacional satisfatório que garanta bem-estar mental aos servidores (MONTEIRO *et al.*, 2020).

As informações preliminares da pesquisa “Fique bem em casa, UFG!” propiciaram a criação de diversas ações que tiveram um bom desempenho e que mostram o impacto positivo de estratégias voltadas a este público. A primeira ação desenvolvida pela equipe da Secretaria de Comunicação da UFG (Secom), foi o “Guia de Netiqueta para Whatsapp”, voltada para orientação dos servidores sobre o bom uso da ferramenta Whatsapp, amplamente utilizada durante o trabalho e ensino remoto (ver figura 1).

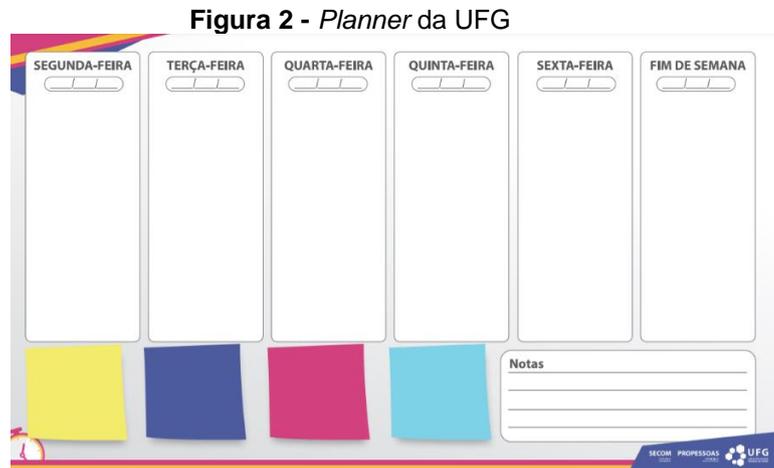
Figura 1- E-mail marketing da ação “Guia de Netiqueta para Whatsapp”



Fonte: Secom/UFG, 2020.

“Autocuidado, foco e organização na gestão do tempo: 8 Desafios do Bem-Estar” foi o nome da campanha desenvolvida com orientação para produtividade,

organização e gestão do tempo nas atividades de trabalho e estudo em casa. Um *planner* da UFG (ver figura 2) foi disponibilizado para auxiliar na organização. Além disso, nas redes sociais foram lançados 8 desafios ao longo de duas semanas para engajar o público sobre atitudes de bem-estar.



Fonte: Secom/UFG, 2020.

Neste mesmo sentido, a campanha “Dica do Servidor” (ver figura 3) foi desenvolvida em parceria com o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor da UFG (SIASS) com foco na orientação de atividades físicas e mentais e alimentação saudável em casa. Em todas as ações, os protagonistas foram servidores da UFG com suas demandas e conquistas reais. Além disso, a campanha trouxe visibilidade para outras ações práticas de saúde já em desenvolvimento pela equipe da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (Propessoas).

Figura 3 - Peça publicitária da ação "Dica do Servidor"

Cuide de sua saúde mental.

VEJA ALGUMAS SUGESTÕES:

- 1) Busque apoio em grupos e cultive relações com seus amigos
- 2) Equilíbrio emocional pode ser aprendido
- 3) Tente a Meditação

O ser humano é um ser relacional, que vive em sociedade. Como está o cultivo de suas amizades? Você tem utilizado as redes para entrar em contato com seus amigos? Há equipes de monitoramento situações. Participe de ações como as que o SIASS promove, também são uma forma de buscar apoio de outras pessoas para passar por esse momento tão peculiar. Acesse a reunião do SIASS "Como vai ficar?" que ocorre nas segundas, às 17 horas, no Google Meet (<https://meet.google.com/czn-uhky-nhu>). Essa reunião também pode ser agendada com unidade/ingbo se solicitada, em horário combinado com a equipe a ser atendida.

Equilíbrio emocional é quando eu "me sinto capaz"? É quando eu não tenho desafios para casa? Quais as suas causas? Como eu posso cultivá-lo? Robert Veras, psicólogo do SIASS ensina que o equilíbrio emocional enquanto uma competência, envolve um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes. "Há algumas estratégias cujo conhecimento pode nos ajudar a lidar de forma mais construtiva com as emoções. Podemos ser felizes no amor, no trabalho, no estudo, tudo aquilo que eu posso fazer antes de um episódio emocional, como por exemplo meditar, dormir bem ou manter um diário das emoções. E podem ser focadas na resposta emocional propriamente dita, como por exemplo, reconhecer as mudanças físicas e psicológicas que são "sinais de alerta". Tornamo-nos mais capazes em aplicar tais estratégias e lidar com a prática. Não há fórmula mágica."

Nesse ano, o SIASS ofereceu três turmas de um minicurso on-line sobre o tema com carga horária de 4 horas. Novas ações de capacitação relacionadas são planejadas para 2021.

"Somos cronicamente distraídos e a meditação é um tipo de prática que nos ajuda a posicionar com estabilidade a nossa mente naquilo que estamos fazendo. Isso nos dá uma qualidade de presença que é um dos pilares para o nosso bem-estar", explica Robert.

Ainda há muitas pessoas que acreditam não conseguir meditar. Mas, você já tentou? Quer saber como meditar? Participe dos momentos de SIASS, na terça e quinta-feira, no Balcão: <https://meet.google.com/czn-uhky-nhu>. Assista esse vídeo do One Moment Meditation para saber um pouco mais. <https://youtu.be/AT9gR3DCC8>

Fonte: Secom/UFG, 2020.

Para falar de assuntos de saúde que são mais complexos, a comunicação também pode apoiar com formas e linguagens diferenciadas para conscientizar o

público de interesse. Neste sentido, a ação “Maio Roxo” (ver figura 4) que tinha como objetivo conscientizar sobre doenças inflamatórias intestinais, utilizou-se do recurso “tirinha” para abordar o assunto de forma lúdica e informativa.

Figura 4 - E-mail marketing da campanha "Maio Roxo"



Fonte: Secom/UFG, 2020.

Todas essas ações já aplicadas sem um direcionamento estratégico, mostram o potencial e a capacidade que um programa de comunicação interna pode oferecer na redução do impacto da pandemia na saúde e qualidade de vida dos profissionais de uma organização.

3 METODOLOGIA

Com este cenário pandêmico, a Universidade Federal de Goiás (UFG) desenvolveu e aplicou a pesquisa institucional “Fique bem em casa, UFG” realizada em 2020, pela Secom, SIASS e Propessoas, órgãos da UFG, sobre o impacto da quarentena/isolamento na rotina e na saúde de servidores técnicos administrativos, docentes, terceirizados e bolsistas profissionais da UFG. Estas informações seriam utilizadas como suporte à gestão organizacional de pessoas para garantir ações de atenção à saúde do servidor.

A metodologia utilizada é classificada quanto à abordagem, como quanti-qualitativa; quanto à natureza, como pesquisa aplicada, com o objetivo de resolver uma situação-problema; quanto aos objetivos, como pesquisa descritiva, visto que objetiva caracterizar o fenômeno estudado por meio de várias técnicas de coleta de dados, estabelecendo relações entre variáveis. Quanto aos procedimentos, este estudo se utiliza da pesquisa bibliográfica, por meio da revisão sistemática da literatura; pesquisa documental, com base na análise da Política de Comunicação da UFG e do relatório com dados da pesquisa “Fique bem em casa, UFG”. Por fim, a metodologia de pesquisa adotada para análise do objeto empírico será o estudo de caso, que consiste em utilizar técnicas de levantamento e análise de informações de múltiplas fontes de evidência com o objetivo de aprofundar nas questões de um único grupo, neste caso, os servidores da UFG (DE ANDRADE MARCONI; LAKATOS, 2017).

O estudo de caso é uma investigação de um fenômeno contemporâneo dentro de um contexto de vida real e não é apenas uma escolha metodológica, mas uma escolha do objeto a ser estudado (YIN, 2001; STAKE, 1994). O estudo de caso também reúne uma ampla variedade de evidências e tem por foco conhecer bem uma pequena parte que não sabemos até que ponto é representativa do todo. No estudo de caso, o objetivo do pesquisador é expandir e generalizar teorias a partir do estudo das peculiaridades do objeto único (BRUYNE; HERMAN; SCHOUTHEETE, 1991).

A análise de dados é descritiva com o objetivo de compreender e descrever os fenômenos observados, por meio da análise uni variável (como gênero, idade, escolaridade) e dos relatos; bivariada, com o cruzamento de variáveis diversas; e multivariáveis, via análise de correspondência (JOBSON, 1992).

A análise de correspondência (AC) é uma técnica multivariada utilizada para facilitar a compreensão entre as relações de variáveis categóricas em uma tabela de contingência (JOBSON, 1992). Em medidas de distâncias, a AC condensa um conjunto de dados – neste caso, todas as variáveis relacionadas com o emprego da escala Likert - e analisa a proximidade geométrica que indica o nível de associação entre as categorias (linha e coluna), sendo que quanto maior a proximidade maior o grau de associação e quanto maior o distanciamento, maior a repulsa (BENDIXEN, 1996).

3.1 Definição da amostra

Esta pesquisa analisará os dados secundários oriundos da pesquisa institucional “Fique bem em casa, UFG!”, realizada pela instituição sobre o impacto da pandemia de Covid-19 na rotina dos servidores. A população deste estudo compreende todos os servidores ativos da UFG, a amostra selecionada é por conveniência, não aleatória e não probabilística. A UFG enviou o questionário para 4346 servidores com vínculo ativo e foram obtidas 890 respostas, o que representa 20,49% do número total de servidores da instituição. O maior número de respondentes se declarou do gênero feminino (56,7%), do gênero masculino (43%) e 0,2% não desejaram declarar. Já em relação as categorias de servidores, 49,5% dos respondentes são técnicos administrativos; 43,8% docentes; 4,7% terceirizados e 2,1% bolsistas profissionais. A faixa etária mais representativa é de 31 a 49 anos de idade (54,5%), seguido por 50 e 70 anos (27%) e por fim, entre 18 e 30 anos (18,5%).

De forma expressiva, a amostra se apresenta como qualificada, com 81,7% dos servidores com formação para além da graduação, sendo 21,7% com especialização, 19% com mestrado, 29,9% com doutorado e 11,1% com pós-doutorado.

3.2 Coleta de dados

O instrumento de coleta de dados utilizado pela UFG, foi um questionário elaborado no Google Forms e disseminado pelas redes sociais da universidade, site institucional e via e-mail marketing para todos os servidores cadastrados no Sistema de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH), com questões de inquéritos de saúde anteriores sobre o perfil socioeconômico e fatores associados ao impacto da

pandemia na rotina dos servidores (DE BONI *et al.*, 2020). O questionário é um conjunto de questões sistematizadas com o objetivo de levantar informações ao conhecer a opinião dos sujeitos pesquisados sobre o assunto em estudo (SEVERINO, 2007).

O período de coleta de dados foi de 24 de junho a 3 de julho de 2020 e obteve-se uma amostra com 890 respostas. Para obter acesso aos dados, foi elaborado e encaminhado um termo de autorização para a Secom, setor responsável pela pesquisa, solicitando acesso aos dados da pesquisa. Foi disponibilizado um acesso aos resultados da pesquisa na plataforma Google Forms.

3.3 Procedimentos específicos

Após a disponibilização do acesso aos dados da pesquisa institucional da UFG na plataforma Google Forms, os dados foram exportados no formato.xls (Excel). Para iniciar o processo de tabulação, adequou-se os dados obtidos de forma que cada linha representasse uma resposta e cada coluna indicasse uma variável. Neste formato, foi possível importar os questionários respondidos para o sistema Sphinx®, uma ferramenta para análise de dados quantitativos e qualitativos para processar as análises uni variadas, multivariadas e tabulações cruzadas.

No questionário, havia apenas uma única pergunta aberta e não obrigatória com o intuito de colher sugestões e comentários dos participantes. Essas respostas foram exportadas para uma planilha no formato xls. (Excel). Foi estabelecido como critério de relevância dos comentários, listar apenas aqueles com teor pertinente ao estudo, ou seja, que abordassem aspectos da saúde do servidor na pandemia, excluindo-se relatos sobre assuntos que fugiam do objetivo da pesquisa ou congratulações.

3.4 Técnica de análise

Para analisar os dados secundários oriundos da pesquisa institucional da UFG, foram realizadas análises uni variadas, bivariadas e multivariadas. Para a caracterização da amostra, foram indicadas as questões demográficas (gênero, idade, vínculo, nível de educação e órgão de lotação). A seguir, foi desenvolvido um plano

de tabulação para cruzar algumas variáveis, como por exemplo, as variáveis que possuem a mesma categoria de análise (concordo parcialmente, concordo totalmente, discordo parcialmente, discordo totalmente e indiferente). Estas mesmas variáveis foram utilizadas como categorias para classificar e analisar as respostas da única pergunta aberta do questionário, com o objetivo de compreender minuciosamente os dados apresentados pela pesquisa e complementar a análise do estado de saúde dos servidores. Se caso no relato o participante demonstrasse a manifestação de algum dos sentimentos avaliados (questões de número 10 a 21), a resposta era categorizada de acordo com a variável correspondente.

Após a análise descritiva preliminar, foi desenvolvida uma análise de correspondência (AC), envolvendo todas as variáveis relacionadas com o emprego da escala Likert, e a partir disso, foi estruturada uma tabela de contingência com as variáveis relacionadas. Neste caso, a AC é indicada por meio de uma representação gráfica para dispor em um plano multidimensional, com 4 quadrantes, as relações entre as variáveis que possuem a mesma categoria de resposta. O formato de saída indica como os agrupamentos distribuem-se em um plano e seus quadrantes, e demonstra que quanto a maior a proximidade, maior a associação e quanto maior o distanciamento, maior a repulsa (BENDIXEN, 1996).

Análises de correspondência correlatas podem ser observadas em outros estudos para verificar o impacto da questão de gênero em diferentes indicadores socioeconômicos de estudantes de licenciatura no Brasil (DE FREITAS NUNES; PIRES; MAIA, 2020); na verificação do nível de associação entre a faixa etária de uma população e as zonas onde residem, em função do consumo de pescado (GONÇALVES; PASSOS; BIEDRZYCKI, 2008); e para identificar perfis distintos que caracterizam usuários e não usuários da terapia de reposição hormonal (TRH) (ARANHA, 2004).

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Trabalho

Quanto ao regime de trabalho, 70,1% dos participantes afirmaram estar em trabalho remoto, 21,8% em regime semipresencial, o que configura turnos de revezamento no trabalho presencial e remoto e apenas 8,1% no regime presencial (ver tabela 1).

Tabela 1 - Regime de trabalho dos servidores da UFG em 2020

REGIME	Freq.	%
Presencial	72	8,1%
Semipresencial com turnos alternados de revezamento	194	21,8%
Trabalho remoto	624	70,1%
TOTAL CIT.	890	100%

Fonte: autora.

Ainda sobre o regime de trabalho, ao serem questionados se preferem o regime atual ao regime anterior a pandemia, 39,9% afirmaram que preferem o regime de trabalho anterior que se configurava de forma totalmente presencial e 35,1% disseram que preferem o regime atual (trabalho remoto ou semipresencial) e 25,1% ficaram indecisos e afirmaram que talvez, preferissem o regime atual (ver tabela 2). Nos relatos, percebe-se que alguns servidores se adaptaram melhor ao trabalho remoto ao afirmarem que “*o trabalho home office está sendo bem mais produtivo*” [participante 1]; “*este período serviu para avaliação acerca do trabalho remoto*” [participante 2]; “*sei que esta não é a realidade de todos, mas para mim tem sido uma boa experiência*” [participante 3], e com sugestões para que este regime de trabalho possa ser considerado como uma opção “*faço o apelo para ser analisado a possibilidade de estender dessa forma após a pandemia, na medida do possível*” [participante 4].

Tabela 2 - Preferência do regime de trabalho dos servidores da UFG em 2020

REGIME TRABALHO	Freq.	%
Não. Prefiro meu regime de trabalho anterior.	355	39,9%
Sim. Gosto do meu regime atual.	312	35,1%
Talvez.	223	25,1%
TOTAL CIT.	890	100%

Fonte: autora.

Os indivíduos que perceberam o trabalho remoto como uma alternativa melhor de regime de trabalho, também relataram que sentem que o tempo despendido no deslocamento, por exemplo, pode ser aproveitado de outras formas com a adoção de *hobbies* que podem impactar positivamente na qualidade de vida: *“cozinhar tem me deixado mais disposta porque me ajuda a desestressar”* [participante 1]; *“descobri novos hobbies, como reformar estofados e cuidado com plantas [...] trabalhar em casa, [...] tem sido muito bom porque tenho aproveitado melhor meu tempo com meu companheiro e com meu gato”* [participante 2]. Ao mesmo tempo, este grupo de indivíduos também aponta que algumas problemáticas, como os horários de atendimento remoto, precisam ser sanadas para que o trabalho remoto tenha uma eficiência maior e que considere a saúde do servidor: *“o home office é produtivo, porém precisam ser estabelecidas diretrizes quanto aos horários de atendimento”* [participante 3].

Por outro lado, há um grupo com maiores dificuldades no trabalho remoto, e isso acaba impactando a produtividade e conseqüentemente a saúde do servidor. *“A sensação que tenho no momento é que nada que faço é bem feito: não me dedico aos meus filhos e marido, nem ao trabalho, nem aos estudos e muito menos à minha casa como deveria e gostaria”* [participante 5]; *“trabalho remoto é trabalho dobrado juntando aspecto familiar (filhos) e casa”* [participante 6]. Além disso, há relatos que demonstram que aspectos da interação social, comuns ao ambiente presencial de trabalho, fazem falta e podem impactar positivamente a saúde mental do servidor *“[...] manter o trabalho 100% remoto, não considero saudável. Exige muito de nós e me faz falta o convívio com os colegas e o ambiente de trabalho”* [participante 7]. Trabalhar em uma rotina mediada por telas todo o tempo, também se mostra um desafio para a saúde e a produtividade no trabalho: *“o dia todo no computador é muito cansativo, acaba provocando adoecimentos circulatórios, dentre outros. Estou exausta de acompanhar e atender todas as exigências desse tempo vivido - lives, eventos, dentre outros”* [participante 8].

Há também servidores que pela natureza da atividade que desempenham, não podem exercer o trabalho de forma remota e com isso, há um desgaste emocional que envolve o medo pelo contágio do vírus, além da necessidade que se impõe em mostrar eficiência diante dos outros setores da universidade: *“estamos sentindo uma pressão interna e externa, pois nossas atividades de trabalho remoto são muito reduzidas e não podemos fazer o revezamento, pois nossa atividade exige*

adequações que ainda não puderam ser atendidas” [participante 9]. A natureza da atividade desenvolvida pelo servidor, também pode interferir no nível de ansiedade. “Sinto que meu estresse e ansiedade diária se dá, principalmente, por causa do meu trabalho [...] que é atendimento ao público e conferência de documentos” [participante 10].

Além disso, há indivíduos que defendem o sistema híbrido que mescla o trabalho presencial com o trabalho remoto, quando for possível: *“pode ser que uma vez ou duas vezes por mês, eu possa fazer trabalho de casa, mas todos os dias não é salutar” [participante 11]; “quando voltar ao normal, [...] trabalhar em home office alguns dias da semana, poderia ser uma opção para diversos setores da UFG, trazendo economia de energia, água, por exemplo” [participante 12], são aspectos apresentados pelos participantes da pesquisa.*

No aspecto financeiro do trabalho, 88,4% dos participantes possuem a universidade como fonte exclusiva de renda e apenas 11,6% possuem outra atividade laboral complementar ao emprego na UFG. Ressalta-se que alguns benefícios vinculados a renda dos servidores, foram suspensos durante o período da pandemia e que isso pode ter impactado em alguma medida a renda familiar: *“deveriam manter os benefícios como vale-transporte mesmo no trabalho remoto. É uma redução do salário, porém estamos utilizando nossos recursos em casa (energia, internet, telefone)” [participante 13].*

A infraestrutura do trabalho remoto também se apresenta como fator catalisador para problemas na saúde física e mental: *“Minha casa não tem infraestrutura para home office e ainda tenho uma bebê de 1 ano que é muito dependente de mim. Então, tenho que trabalhar quando ela dorme, o que me deixa mais cansada e irritada” [participante 5]; “estou exausta de acompanhar e atender todas as exigências desse tempo vivido [...], além dos equipamentos defasados, internet ruim” [participante 8]. “O trabalho remoto tem sido um grande desafio [...] para o planejamento e realização de aulas com uso de TDICs. Mas os professores precisam de treinamento bem como o número de alunos por turma precisará diminuir” [participante 7].*

É importante salientar as necessidades específicas de alguns grupos de trabalhadores como os terceirizados e os idosos. Há uma percepção de que as ações desenvolvidas no âmbito institucional não incluem os terceirizados em suas abordagens, o que provoca um entendimento de que há descaso com este grupo. “A

falta de humanismo da diretoria com os terceirizados [...] tem incomodado demais” [participante 14]. Para alguns participantes da pesquisa, há uma segregação no que tange aos terceirizados, que são vistos apenas como mão de obra, mas que também fazem parte da universidade e necessitam de cuidados no que tange a sua saúde física e mental: *“[...] os colaboradores terceirizados são desassistidos dentro da instituição. Não possuem um aparato como os outros vínculos, ficando de certa forma uma segregação”* [participante 15]; *“[...] seria de suma importância a realização de apoio psicológico no ambiente de trabalho para todos, enfatizando os terceirizados que sempre são excluídos. Deveria haver um olhar mais humanizado e aparato sem distinção de vínculo”* [participante 16].

Um grupo que também necessita de uma atenção especial são os idosos, visto que 27% dos participantes da pesquisa estão entre a faixa etária entre 50 e 70 anos. Desde o começo da pandemia, este grupo foi considerado de risco e por isso, sofreram os efeitos imediatos do isolamento social. *“Não sinto bem ficar em casa o dia todo. Assim não parece ser uma aposentadoria, preciso ir trabalhar na UFG. Nado desde os 17 anos, tenho 62, agora estou há três meses sem nadar, meu corpo está sentindo mal”* [participante 17]. *“Tenho pensado em me aposentar, já recebo abono permanência e não sei se estou disposta a enfrentar o desafio de dar aulas remotamente. As atividades on-line me deixam esgotada”* [participante 18]. Este grupo também tem enfrentado dificuldades com o trabalho remoto e com o uso frequente de TICs o que pode incidir em aposentadorias precoces de servidores que ainda podem contribuir com a universidade.

4.2 Saúde

As questões que utilizaram a escala Likert avaliaram os aspectos de saúde dos participantes e foram analisadas de forma cruzada com as variáveis gênero e regime de trabalho. Pensamentos pessimistas foram tidos por 58,2% dos respondentes e 41,9% discordaram ou foram indiferentes. As mulheres se apresentam como mais pessimistas, além dos indivíduos na faixa etária de 31 a 60 anos. Aqueles que estão em trabalho remoto, também se mostraram mais pessimistas do que aqueles que estão em regime semipresencial ou presencial.

Já 68,2% concordaram que o período desencadeou os sentimentos de tristeza, irritabilidade e medo com maior frequência e 31,7% foram indiferentes ou não

concordaram com a afirmativa e nestes aspectos, o gênero e o regime de trabalho não tiveram influência.

A ansiedade foi um aspecto percebido por 71,4% dos servidores (ver tabela 3) após o início da pandemia, causada por diversos fatores como se percebe nos relatos, como o excesso de trabalho e o aumento das demandas. *“O excesso de trabalho exigido pela universidade tem me causado fadiga e ansiedade, com essa cobrança de todas as atividades presenciais praticamente sendo transformadas em remotas [...] as vezes me sinto sobrecarregada e cobrada excessivamente”* [participante 7]. *“Embora não estejam havendo as aulas presenciais, aparentemente as demandas e cobrança aumentaram, o que causa mais ansiedade”* [participante 8].

Tabela 3 - Nível de ansiedade dos servidores da UFG em 2020

ANSIEDADE	Freq.	%
Concordo Parcialmente	312	35,1%
Concordo Totalmente	260	29,2%
Discordo Parcialmente	107	12,0%
Discordo Totalmente	148	16,6%
Indiferente	63	7,1%
TOTAL CIT.	890	100%

Fonte: autora.

Alguns indivíduos relataram que além da incerteza do cenário mundial e da doença, as pressões da própria rotina de trabalho por uma produtividade cada vez maior ou igual ao momento anterior a pandemia, também foram catalisadores para a ansiedade. *“Me sinto muito angustiada porque não estou conseguindo dar conta de realizar a minha produção (pesquisa e escrita de artigos) devido a quantidade de trabalho que tenho que dar conta. Sinto-me pressionada cada vez mais a produzir e produzir”* [participante 19]. Essa pressão por produtividade relatada por vários servidores, também repercutiu na rotina e na concentração. *“A minha dificuldade é em fixar e separar meus horários de descanso. Várias vezes a tendência é trabalhar além do horário fixado para o serviço”* [participante 5]. *“O trabalho exige muito do meu raciocínio e concentração. Por isso, fico mais ansioso”* [participante 6].

Neste mesmo sentido, a sensação de falta de energia, tédio e desmotivação foram percebidos por 58% dos servidores e 59,9% alegaram que a pandemia também trouxe maiores dificuldades de concentração nas atividades profissionais. A dificuldade em manter uma rotina em casa foi um fator preocupante para 50,1% dos

trabalhadores, já 49,9% se mostraram indiferentes ou não apresentaram dificuldades em organizar uma nova rotina. As pessoas em trabalho remoto demonstraram maior propensão a terem dificuldades em manter uma rotina em casa do que aqueles em trabalho presencial ou semipresencial.

As maiores dificuldades apontadas pelos respondentes, indicam questões com impacto direto na saúde física e mental, como fazer atividade física (19%), encontrar momentos para relaxar (14,3%), manter a rotina (9,9%), manter a casa organizada (8,6%) e se alimentar de forma saudável (7%). Ao cruzar a variável gênero com as maiores dificuldades do período de pandemia (ver tabela 4), percebe-se que essas mesmas dificuldades, como encontrar momentos para relaxar, fazer meditação, manter a rotina e a casa organizada, além de fazer atividade física são mais acentuadas quando se tratam de indivíduos do gênero feminino, como percebe-se nos relatos. *“A pressão em ter que ser mãe, amiga de brincadeira, pedagoga de criança (tenho um filho de 5 anos), arrumar casa, lavar, passar, cozinhar, trabalhar 8h por dia e não ter espaço silencioso para isso está me deixando exausta. [...] Estou mais ansiosa e exausta, cometendo muitos erros em pareceres e processos que nunca havia cometido”* [participante 20]; *“[...] antes havia horário de trabalho, horário de convívio com a família, horário para as rotinas da casa, agora está tudo junto e misturado, o trabalho ultrapassa as 8h e ser mãe e trabalhar com uma criança pequena em casa tem sido enlouquecedor”* [participante 21].

Tabela 4 - Dificuldades na pandemia de Covid-19 x gênero dos servidores da UFG em 2020

GÊNERO x DIFICULDADES	Cuidar dos meus familiares	Encontrar momentos para relaxar	Fazer alguma atividade física ou alongamento	Fazer home office (trabalho remoto)	Fazer meditação	Manter minha casa organizada	Me alimentar de forma saudável	Ter iniciativa para manter a rotina
Feminino	53,4% (117)	58,2% (265)	57,3% (348)	57,3% (102)	66,8% (177)	68,5% (187)	57,1% (120)	56,7% (179)
Masculino	46,6% (102)	41,5% (189)	42,7% (259)	42,7% (76)	33,2% (88)	31,5% (86)	42,9% (90)	43,0% (136)

Fonte: autora.

A jornada das mulheres se apresenta como exaustiva, visto que, historicamente, as demandas familiares e dos lares ainda recaem, majoritariamente, sobre as mulheres: *“... estou exercendo uma jornada quádrupla de forma muito mais acintosa do que normalmente, tendo que executar as funções de mãe, esposa e dona de casa enquanto tenho que estar disponível para as atividades profissionais. Muitas vezes, para que eu possa executar a jornada de trabalho exigida, tenho que me omitir das responsabilidades domésticas, o que tem causado certos conflitos familiares e*

desgaste emocional” [participante 22]. Esta sobrecarga de atividades que envolvem o trabalho, o cuidado com os filhos que abrange o apoio nos estudos, já que as crianças também tiveram suas aulas suspensas e com o lar, apresenta como um fator catalisador para o cansaço físico e mental das servidoras que são mães. *“Tenho me sentido muito cansada fisicamente e mentalmente [...], daí a minha sobrecarga: organização da casa, cozinha, cuidado com as crianças e a parte escolar”* [participante 23].

Ainda se tratando de servidores que são pais e mães, os relatos mostraram que a dificuldade em conciliar diversas atividades se apresentam como uma dificuldade ainda maior para este grupo e que para muitos indivíduos, a ausência de uma política institucional que contemplasse uma maior flexibilidade de carga horária e prazos, agravou o problema. *“A maior dificuldade é conciliar as inúmeras atividades remotas de trabalho e a vida doméstica, em especial, com filho pequeno e único em casa nos demandando atenção [...]. Óbvio que o contexto da pandemia é por si só um problema que nos afeta, mas o que mais adocece é a sobrecarga e a falta de apoio e diretriz institucional”* [participante 24].

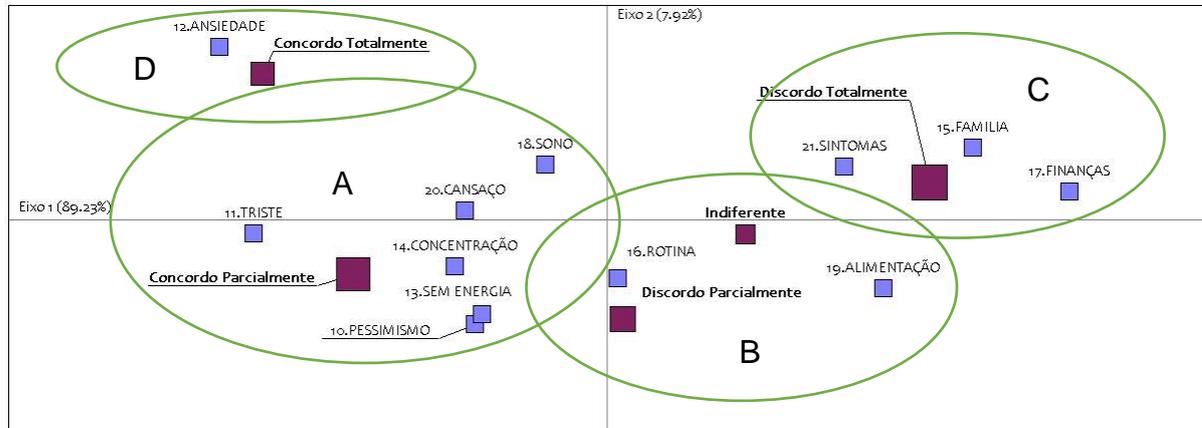
Apesar de 88,1% dos participantes da pesquisa terem plano de saúde, apenas 15,3% fazem psicoterapia que é ofertada em muitos planos de saúde e podem ter um impacto positivo direto na saúde mental e é uma necessidade para alguns participantes. *“Preciso fazer psicoterapia, já fui ao psiquiatra, estou tomando medicamentos, mas sei que só isso não basta”* [participante 17]. Considerando que a rotina de trabalho remoto incide nas relações dos membros da família, que convivem por mais tempo devido ao isolamento social, 65,8% apontaram que não tiveram problemas familiares neste período.

A baixa incidência de sintomas na saúde física é um fator importante nas análises. Apenas o cansaço físico possui uma alta incidência em 61,3% dos participantes. Enquanto que 55,2% dos respondentes tem tido dificuldades para dormir, 44,8% não relataram tal situação. Da mesma forma, o grupo em estudo não aponta para problemas com a alimentação, sendo que 54,7% alegaram estar se alimentando bem durante a pandemia. Outros sintomas físicos como dor de cabeça, falta de ar, náusea e tontura foram percebidos por 41,9% dos servidores.

Com base na AC (ver gráfico 1), as associações que estão dispostas ao longo do eixo 1 possuem um impacto maior (83,23%) do que as associações ao longo do eixo 2 (7,92%). Neste sentido, as variáveis “11. Triste”, “14. Concentração”, “17.

Finanças” e “20. Cansaço”, se apresentam como mais relevantes para o grupo estudado.

Gráfico 1 - Representação gráfica da Análise de Correspondência



Fonte: autora.

As variáveis do tipo Likert estão dispostas em cada quadrante – concordo totalmente, concordo parcialmente, discordo totalmente e discordo parcialmente. Desta forma, as variáveis de saúde são associadas e dispostas graficamente de acordo com a correlação e incidência. O tamanho dos quadrados no gráfico, indicam a relevância das variáveis em cada quadrante, pois relaciona a quantidade de citações daquela variável em um grupo de indivíduos, que por possuírem percepções semelhantes, podem ser agrupados da seguinte forma: *Cluster A*³ - Grupo de indivíduos que concordam que sentiram tristeza, cansaço, falta de energia, tiveram pensamentos pessimistas e problemas de concentração e sono; *Cluster B* – Indiferentes ou discordam que tiveram problemas com a rotina e alimentação; *Cluster C* - Indiferentes a sintomas físicos, problemas familiares e financeiros; *Cluster D* – Totalmente concordantes que se sentiram ansiosos.

A região central do gráfico de AC representa uma área de neutralidade. Dessa forma, sono, cansaço e rotina são apresentadas como categorias de pouca importância para o contexto da análise. Os quadrantes também apresentam relação de oposição na concordância e discordância. Portanto, a concordância apresentada no *Cluster A* se opõe a discordância do *Cluster B*, ou seja, os indivíduos que sentiram tristeza, cansaço, falta de energia, pensamentos pessimistas e problemas de concentração e sono, não apresentaram problemas com a rotina e alimentação. Já a

³ A Análise de Correspondência não acontece de forma linear, portanto, apenas para melhor compreensão dos agrupamentos possíveis, nomeia-se os agrupamentos em *Cluster A, B, C e D*.

concordância no *Cluster D* e a discordância no *Cluster C*, mostra que os indivíduos ansiosos foram indiferentes a sintomas físicos, problemas familiares e financeiros.

No gráfico 1, foi possível perceber que o impacto imediato da mudança de rotina causado pela pandemia, incide majoritariamente na saúde mental, visto que os servidores se mostram mais pessimistas, ansiosos, tristes, menos concentrados e sem energia. Por outro lado, questões como finanças, alimentação, família e a própria rotina, são aspectos que não apresentaram um impacto significativo na saúde física e mental dos servidores. Em relação as finanças, uma das explicações possíveis é que os servidores da UFG (exceto os terceirizados e bolsistas) possuem estabilidade em seus trabalhos. Logo, ter uma renda fixa garante a subsistência das necessidades básicas, como a alimentação, que também não se configura como uma preocupação tanto para o indivíduo quanto para a sua família. Neste sentido, ter a possibilidade de trabalhar em casa e com isso, organizar a própria rotina também ameniza o impacto desta variável sobre a saúde mental e física do grupo em questão.

A pesquisa também avaliou a recepção de algumas estratégias que poderiam apoiar o servidor neste período, como acolhimento psicológico, orientação e conteúdos sobre saúde, qualidade de vida e bem-estar, orientação para atividades físicas, entre outros.

Tabela 5 - Estratégias de apoio psicológico aos servidores da UFG em 2020

VIDA ON LINE	Freq.	%
Acolhimento psicológico em grupo	95	4,8%
Acolhimento psicológico individual	337	17,1%
Fazer meditação	337	17,1%
Mini-cursos sobre saúde/bem-estar	241	12,2%
Rodas de conversas sobre temáticas variadas	226	11,5%
Ter acesso a conteúdo informativo sobre	9	0,5%
Ter acesso a conteúdo informativo sobre saúde/bem-estar	310	15,7%
Ter orientação para atividades físicas em casa	418	21,2%
TOTAL CIT.	1973	100%

Fonte: autora.

Como medidas que podem auxiliar os servidores a enfrentar essas dificuldades neste momento de pandemia, os participantes apontaram que ter orientação para atividades físicas em casa (21,2%), acolhimento psicológico individual (17,1%), ter acesso a conteúdo informativo sobre saúde/bem-estar (16,2%), minicursos sobre saúde e bem-estar (12,2%), além de rodas de conversas com temáticas variadas (11,5%) foram as ações apontadas como mais relevantes (ver tabela 5).

4.3 Comunicação

Sobre informação e comunicação, 84,5% disseram buscar conteúdos nos meios de comunicação para lidar com as dificuldades impostas por esse contexto da pandemia, sendo que as mídias digitais são as mais utilizadas: internet com jornais e sites especializados (27,8%), Instagram (12,6%), Facebook (6,5%) e Twitter (4,9%), além dos podcasts (4,7%) em plataformas de áudio. O Whatsapp também se mostrou como uma importante ferramenta por onde os servidores buscam informação, opção de 12,1% dos entrevistados. Os veículos tradicionais de comunicação também foram listados como fonte de informação, sendo que 18,1% recorrem à televisão e 5,4% ao rádio. Ressalta-se também a influência que amigos e familiares (6,9%) exercem como fonte de informação, apesar do distanciamento social imposto pela pandemia.

No que tange ao contato com os canais de tecnologia e comunicação neste contexto de trabalho na pandemia, há diversos relatos que mostram o aumento considerável no nível de trocas e o impacto disso na rotina e na saúde dos participantes, por diversos canais, como os e-mails: “[...] a demanda tem sido solucionada completamente via e-mail e isso ocasiona um aumento do número de e-mail trocados durante o dia. A média de e-mails respondido, apenas por mim, é de 20 a 30 e-mails por dia” [participante 3]; por aplicativos de mensagens instantâneas como o Whatsapp: “[...] a utilização do WhatsApp como ferramenta de comunicação entre trabalhador e equipe de trabalho [...] foi um grande fator de ansiedade e adoecimento, porque a noção de cumprimento de carga horária semanal está completamente negligenciada e o trabalho remoto é visto como se estivéssemos de plantão, por estarmos tendo o “privilégio” de estar em casa” [participante 19]; “[...] o Whatsapp é um aplicativo pessoal e familiar, sendo facultado ao servidor participar ou não de grupos [...] e não deve ser a ferramenta principal para a UFG contatar os seus servidores para tratar de assuntos oficiais” [participante 6]; e por reuniões via web conferência: “[...] há muitas reuniões para quem está na gestão” [participante 8]; “[...] essas reuniões passaram a ser no ambiente de nossos lares e isso, gerou em mim, a desconstrução da imagem da minha casa ser o meu canto do repouso. Isso gera algum tipo de sofrimento psicológico em mim” [participante 5].

Um ponto importante também percebido é a comunicação dos gestores com as suas equipes e a repercussão disso nos trabalhadores. Há o sentimento de que alguns

gestores demandam a todo momento, não respeitando os horários de trabalho o que causa uma sensação de estar sempre à disposição para o trabalho e isso provoca um desgaste emocional frequente. *“As chefias esquecem que quando chega certo horário acabou o expediente e enviam mensagens solicitando novas tarefas, tenho dificuldades de ignorar”* [participante 18]. *“Acredito que a maior dificuldade da realização do trabalho remoto são os gestores entenderem que trabalho remoto não significa que você está 24h à disposição do trabalho”* [participante 17]. Além disso, os relatos mostram que os servidores atendem as demandas dos seus líderes com receio de serem tachados de irresponsáveis ou negligentes. *“O mais complicado na questão do trabalho remoto é ter que ficar disponível para assuntos oficiais o tempo inteiro e, caso assim não o faça, ser apontado como irresponsável no exercício da atividade”* [participante 20].

Apesar do desgaste devido ao cansaço mental pelo excesso de atividades diante de telas, os servidores apontam que ainda é o melhor caminho para o contexto da pandemia, mas deixam nítido que há a necessidade do estabelecimento de normas e diretrizes para que o impacto seja o mínimo possível. *“O home office é produtivo, porém, precisam ser estabelecidas diretrizes quanto aos horários de atendimento”* [participante 2]. *“Podiam desenvolver cursos ou treinamentos para o uso de ferramentas gratuitas para organizar e manter a rotina de trabalho em isolamento tais como as plataformas disponíveis para fazer reuniões online, plataformas para organizar as tarefas, plataformas para utilização de arquivos compartilhados”* [participante 4].

O uso constante das TICs por várias horas nas atividades diárias de trabalho, repercutiu em uma sensação de cansaço e saturação das tecnologias tanto para atividades profissionais como para o lazer. *“Depois de usá-las para trabalhar 11 a 12 horas por dia 6 dias na semana, quero fazer outra coisa - ler no livro impresso, escutar música, conversar com o esposo”* [participante 11]. Por fim, o questionário avaliou os assuntos de maior interesse para o grupo do estudo, que são: atividades físicas (8%), saúde (7,5%) culinária e nutrição (5,5% e 5,8%), filmes e séries (7,5% e 5,6%), música (6,2%), leitura (6,0%) meditação e espiritualidade (4,6% e 4,0%, respectivamente). Tanto os canais de comunicação mais acessados como os assuntos de maior interesse, podem ser utilizados como dados importantes na configuração de estratégias organizacionais para esse público, como o programa de comunicação interna de atenção à saúde do servidor.

5. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O programa de comunicação interna proposto pela autora, engloba ações direcionadas aos servidores da Universidade Federal de Goiás, visando fortalecer a imagem institucional, favorecer a integração e reforçar o sentimento de pertencimento à instituição por meio da promoção de uma gestão humanizada com foco em pessoas e que colabore na construção de um bom ambiente de trabalho, com mais qualidade de vida e que impacte positivamente na saúde mental do servidor.

O relatório anual “*European Communication Monitor*”⁴ de 2020 que avalia as tendências da comunicação na Europa aponta como principais tendências para a comunicação: o uso de *big data* para criar estratégias e planos de comunicação; criação e gestão de conteúdo com relevância e de qualidade para o público e por fim, a integração das estratégias das diversas áreas da organização com a área de comunicação. Foi com base nestas tendências que as ações desta proposta de intervenção foram desenvolvidas.

5.1 Nome do projeto

Programa de Comunicação Interna da UFG

5.2 Objetivo do Programa de Comunicação Interna

Desenvolver e gerenciar ações de comunicação interna na UFG.

5.3 Público de Interesse

Público interno da UFG: a instituição de ensino conta com 4346 servidores ativos, de acordo com o Analisa UFG⁵.

⁴ O European Communication Monitor é o maior estudo transnacional sobre comunicação estratégica em todo o mundo. É realizado anualmente desde 2007, com mais de 30.000 profissionais de comunicação participantes e cobre mais de 80 países. É conduzido por uma rede de universidades de pesquisa organizadas pela European Public Relations Education and Research Association (EUPRERA) e pela European Association of Communication Directors (EACD), com o apoio de Cision Insights e Fink & Fuchs. Acesso em 04 de julho de 2021. <https://www.communicationmonitor.eu/>

⁵ O Analisa UFG é uma plataforma desenvolvida pela UFG com o objetivo de agregar e tratar dados, disponibilizar painéis com indicadores quantitativos e gerenciais, além de relatórios dinâmicos para

5.4 Justificativa

Na Política de Comunicação da UFG, instrumento criado e aprovado pelo Conselho Universitário da UFG em 2019, para oferecer diretrizes para a comunicação da universidade, não há listado nenhum canal de comunicação específico e direcionado à comunicação interna que garanta o diálogo, o fortalecimento da imagem institucional e uma coesão interna entre o público extenso e disperso nos vários órgãos, unidades acadêmicas e câmpus da UFG. Dado o contexto apresentado pela pesquisa “Fique bem em casa, UFG”, onde a comunicação entre servidores e órgãos internos é apontada como problemática com ruídos constantes que incidem na produtividade e na saúde física e mental dos servidores, além de se configurar como urgência, devido à pandemia de Covid-19 que inseriu em trabalho remoto boa parte dos servidores da universidade e instituiu o ensino remoto, a comunicação interna se configura como um ponto a ser desenvolvido pela instituição e salta como instrumento essencial à gestão organizacional de pessoas para garantir a fluidez na comunicação e atenção à saúde do servidor.

5.5 Objetivos

- 1) Desenvolver uma proposta de programa de comunicação interna para uma atuação eficiente e estratégica junto à gestão institucional;
- 2) Promover ações que reforcem e proporcionem um bom ambiente de trabalho e que contribuam para maior qualidade de vida das pessoas que trabalham na UFG;
- 3) Favorecer a integração entre os servidores de diversos setores;
- 4) Gerar relacionamento com o público interno da UFG;
- 5) Construir um fluxo de comunicação interno que minimize os ruídos e a desinformação;
- 6) Fortalecer a imagem institucional da UFG perante o seu público interno.

5.6 Escopo

O Programa de Comunicação Interna da UFG apresenta ações estratégicas direcionadas ao público interno, com o objetivo de promover uma comunicação dialógica e interativa, que impacte positivamente o bem-estar e a qualidade de vida do servidor ao colaborar na construção de um ambiente de trabalho satisfatório e que valorize as pessoas. Após a análise dos dados deste estudo, este programa propõe quinze subprojetos:

1) Desenvolver e implantar a calendarização anual de datas para ações de saúde, qualidade de vida e desenvolvimento pessoal e profissional, em parceria com órgãos da UFG;

2) Produzir publicações internas de abordagem ativa (e-mail marketing semanal); e abordagem passiva (matérias no Jornal UFG com temáticas de interesse do público interno; publicações e vídeos nas redes sociais oficiais);

3) Desenvolver e implantar calendário anual de campanhas de mobilização e conscientização interna de incentivo à busca da qualidade de vida (qualidade de vida/saúde/educativa/solidariedade/cultura/lazer/entretenimento);

4) Implantar e atualizar o aplicativo “Minha UFG”, como canal de comunicação interna com versão específica para os servidores da UFG;

5) Oficializar e criar a normativa de uso do Whatsapp como canal de comunicação institucional da UFG, com curadoria de conteúdo via listas de transmissão segmentadas, como forma de se aproximar de públicos que não acessam os outros canais com tanta frequência como os terceirizados;

6) Promover o curso denominado “Papo de Servidor” para a liderança da universidade e gestores das unidades acadêmicas e órgãos sobre a comunicação online e offline no ambiente de trabalho;

7) Planejar e desenvolver treinamento com os agentes de comunicação dos órgãos e unidades acadêmicas com foco no aprimoramento da comunicação interna;

8) Com base nos interesses apontados pela pesquisa, desenvolver e implantar um programa de podcast sobre saúde mental, com episódios curtos e conteúdo editorial com temáticas variadas de interesse do público interno, além de um clube de leitura virtual sobre saúde mental;

9) Ampliar a divulgação e oferta de ações de saúde mental oferecidas pelo SIASS como grupos de acolhimento em grupo e individual;

10) Implantar o “Melhor UFG” com ações específicas para saúde, qualidade de vida e inclusão digital e tecnológica para os servidores com mais de 60 anos;

11) Criar um newsletter mensal denominada “UFG faz!” para dar destaque as ações, boas práticas, atitudes de voluntariado, trabalhos publicados e outras conquistas dos servidores da universidade;

12) Desenvolver uma campanha institucional para apresentar os setores e serviços da universidade para o próprio público interno, com o nome de “Ei! Quem faz o quê na UFG?”;

13) Atualizar as ações existentes de relacionamento interno: envio de cartões com mensagens que destacam datas relevantes (via e-mail): aniversários, aposentadorias, nascimentos, além de pesar em caso de falecimento;

14) Criar um programa institucional de boas-vindas ao novo servidor da UFG, o “Orgulho de ser UFG” com o objetivo de apresentar a instituição e suas ferramentas de apoio a saúde e qualidade de vida do novo ingresso;

15) Aproximar o público interno da alta liderança (reitoria), por meio de publicações ativas direcionadas ao público interno de forma periódica e constante.

5.7 Plano de ação da proposta de intervenção

A proposta de intervenção por meio do programa de comunicação interna da UFG, prevê ações para serem realizadas durante um ano, partindo da calendarização, atividade essencial para o planejamento da área de comunicação. Já foi identificado o interesse, por meio de reuniões com a Secom e a Propessoas, a fim de viabilizar a real aplicação do programa na instituição.

Com base na aprovação da proposta de intervenção, os subprojetos serão desmembrados em ações a serem desenvolvidas pelas equipes da Secom e da Propessoas. Além disso, pretende-se envolver as equipes da TV UFG e Rádio Universitária nas ações para maior alcance. Para cada subprojeto deste programa, serão definidas com a equipe de trabalho: as ações primordiais pertinentes à sua execução; os indicadores de desempenho necessários para avaliação; o cronograma de execução; estimativa de custos e a definição de recursos necessários (físicos, humanos e etc).

Contingências que já podem ser previstas estão ligadas ao fato de que algumas ações podem não ser executadas em um primeiro momento por depender de equipes

externas à Secom e a Propessoas, ou podem ser remanejadas, visto que a plena execução das ações sugeridas depende também da aprovação e do desenvolvimento pela equipe de comunicação da UFG. Para avaliar as ações, espera-se aplicar de forma recorrente avaliações para acompanhar a saúde mental dos servidores da UFG e medir a eficiência da comunicação na universidade.

Figura 5 – Passo a passo da implantação do programa de comunicação interna de atenção à saúde do servidor da UFG



Fonte: autora.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O isolamento social já se mostrou como medida fundamental para evitar a disseminação da Covid-19. Com base neste estudo, percebe-se que o regime de trabalho, à medida que inseriu a maior parte dos servidores da UFG em trabalho remoto, também se configura como catalisador de transtornos mentais como ansiedade, depressão e outros.

Há de se considerar também que alguns grupos de servidores sentiram os efeitos dessas medidas em maior nível como os idosos, os profissionais que possuem filhos, em especial as mulheres, e os terceirizados. Portanto, os contextos sociais dos indivíduos também precisam ser considerados para avaliar o impacto da pandemia, visto que alguns grupos se mostram mais predispostos a problemas de saúde mental.

Neste contexto, a comunicação se mostrou como um fator que também influencia a saúde mental, tanto na mediação por TICs quanto nas tratativas interpessoais entre líderes e liderados. Assim, a comunicação interna se configura como um caminho para auxiliar a gestão e os servidores da UFG na promoção e atenção à saúde mental e promover a conscientização dos gestores da universidade sobre as cobranças excessivas em um contexto crítico como o que se apresentou com a pandemia de Covid-19.

Os resultados não podem ser generalizados para outros órgãos e em um cenário hipotético com outra pandemia, não se pode afirmar que o impacto seria o mesmo. É importante considerar as particularidades de cada indivíduo e de cada organização no contexto e que os dados avaliados neste trabalho, refletem a situação dos servidores da UFG na pandemia de Covid-19. Apesar de vários relatos mostrarem que muitas pessoas adoeceram neste momento, para outros servidores o momento foi difícil, mas, sem danos psicossociais tão graves. Este grupo também se mostra importante para a próxima fase que a pandemia de Covid-19 vai impor as organizações, com o retorno presencial das atividades no contexto pós-pandemia. De forma solidária, este grupo pode contribuir nas ações estratégicas de atenção à saúde que a UFG necessita implementar de imediato.

Este estudo se propôs a avaliar como a pandemia e seus desdobramentos impactaram a rotina dos 4346 servidores, entre docentes, técnicos administrativos, bolsistas e terceirizados da Universidade Federal de Goiás. A partir do exposto, percebeu-se que há uma relação entre a pandemia de Covid-19 e a saúde mental dos

servidores da universidade e que a comunicação se apresenta como uma problemática e que se tratada de forma estratégica pode contribuir na redução do impacto da pandemia na saúde mental dos servidores. Os estudos são escassos na área de comunicação interna e, portanto, a contribuição deste estudo se dá em analisar e propor dinâmicas comunicacionais voltadas ao público interno da universidade e fortalecer os estudos da área de comunicação interna em organizações públicas.

Sugere-se realizar estudos futuros para caracterizar com maior grau de detalhamento o sofrimento psíquico dos servidores da UFG, além de fomentar estratégias de promoção da saúde mental. Com a possibilidade da pandemia se estender e isso manter o estado atual do regime de trabalho dos servidores, além da sobrecarga de trabalho, ou mesmo com o retorno presencial das atividades no pós-pandemia, este estudo se torna relevante ao apontar estratégias importantes para o desenvolvimento de programas e políticas de atenção aos servidores de forma eficaz.

É importante frisar que o programa de comunicação interna por si só não garante o bem-estar do servidor, e por isso, é importante que as ações sejam endossadas pela alta administração por meio do respeito explícito ao servidor sem distinção de vínculo, e propiciação de condições apropriadas de trabalho e suporte da gestão. Este estudo também abre precedentes para estudos que avaliem a saúde dos servidores que ocupam cargos de gestão, além das condições de trabalho dos docentes em trabalho remoto e de grupos específicos como os idosos, terceirizados e servidores que são pais.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE COMUNICAÇÃO EMPRESARIAL (ABERJE). **Desafios da Covid-19 para a Comunicação Organizacional**. São Paulo: Aberje, 2020. Disponível em: http://www.aberje.com.br/mkt_parceiros/2020/docs/

ACENOWR, Cohley P.; COLES, Meredith E. OCD during COVID-19: Understanding clinical and non-clinical anxiety in the community. **Psychiatry Research** v. 300, n. March, p. 113910 , 2021.

ARANHA, Renata Nunes et al. Análise de correspondência para avaliação do perfil de mulheres na pós-menopausa e o uso da terapia de reposição hormonal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 100-108, 2004.

ARRUDA, Jalsi Tacon *et al.* **Comunicação Virtual Em Tempos De Pandemia: Normatizar Para Diminuir Os Fatores De Estresse Relato De Experiência**. p. 58–62 , 2020. Disponível em: <<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/praticasdocentes/article/view/5789>>.

BAMBACAS, Mary; PATRICKSON, Margaret. Interpersonal communication skills that enhance organisational commitment. **Journal of Communication Management**, 2008.

BENDIXEN, M. 1996. **A practical guide to the use of correspondence analysis in marketing research**. **Marketing Research On-Line**, 1. Acessado em: 10/05/2021, disponível em:<http://www.xlstat.com/corres3.pdf>

BIERMAN, Alex *et al.* Accumulation of economic hardship and health during the COVID-19 pandemic: Social causation or selection? **Social Science and Medicine** v. 275, n. February, p. 113774 , 2021.

BLITHIKIOTI, C. *et al.* Impact of COVID-19 lockdown on individuals under treatment for substance use disorders: Risk factors for adverse mental health outcomes. **Journal of Psychiatric Research** , maio 2021.

BOGUCKI, Olivia E. *et al.* Adaptations of an Integrated Behavioral Health Program During COVID-19. **Cognitive and Behavioral Practice** , 2021.

BORTOLON, Catherine *et al.* Persecutory ideation and anomalous perceptual

experiences in the context of the COVID-19 outbreak in France: what's left one month later? **Journal of Psychiatric Research** v. 134, n. September 2020, p. 215–222 , 2021.

BRASIL. Decreto nº 5.378 de 23 de fevereiro de 2005. **Institui o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização - GESPÚBLICA e o Comitê Gestor do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização, e dá outras providências.** Brasília, DF: Casa Civil, 2005.

BRASIL, Senado Federal. **Constituição da república federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

BRUYNE, Paul de; HERMAN, Jacques; SCHOUTHEETE. **Dinâmica da pesquisa em ciências sociais: os pólos da prática metodológica.** 5. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.

BUKULUKI, Paul *et al.* The socio-economic and psychosocial impact of Covid-19 pandemic on urban refugees in Uganda. **Social Sciences & Humanities Open** v. 2, n. 1, p. 100045 , 2020.

CAI, Guoxi *et al.* Behavioural responses and anxiety symptoms during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan: A large scale cross-sectional study. **Journal of Psychiatric Research** v. 136, n. February, p. 296–305 , 2021.

CAI, Zhongxiang *et al.* Nurses endured high risks of psychological problems under the epidemic of COVID-19 in a longitudinal study in Wuhan China. **Journal of Psychiatric Research** v. 131, n. September, p. 132–137 , 2020.

CARDOSO, Rachel da Silva Serejo. Letramento em saúde na pessoa idosa em tempos de pandemia e infodemia do covid-19: um desafio mundial. **Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19.** [S.l.]: Editora ABEn, 2021. Disponível em: <<https://publicacoes.abennacional.org.br/ebooks/e5-geronto3-cap21>>.

CHANLAT, J.F. (Coord.). **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas.** São Paulo: Atlas, 1996. (1, 2, 3 v.).

CURVELLO, João José Azevedo. **A Comunicação Organizacional como fenômeno, como processo e como sistema.** *Organicom*, v. 6, n. 10-11, p. 109-

114, 2009.

DALY, Michael; ROBINSON, Eric. Psychological distress and adaptation to the COVID-19 crisis in the United States. **Journal of Psychiatric Research** v. 136, n. October 2020, p. 603–609 , 2021.

DAS, Moumita; BHATTACHARYYA, Asmita. Social distancing through COVID-19: A narrative analysis of Indian Peri-Urban Elderly. **Social Sciences & Humanities Open** v. 4, n. 1, p. 100139 , 2021.

DE ALMEIDA HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020.

DE ANDRADE MARCONI, Marina; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico**. 2017.

DE BONI, Raquel Brandini *et al.* Depression, Anxiety, and Lifestyle Among Essential Workers: A Web Survey From Brazil and Spain During the COVID-19 Pandemic. **Journal of Medical Internet Research** v. 22, n. 10, p. e22835 , 30 out. 2020. Disponível em: <<http://www.jmir.org/2020/10/e22835/>>.

DE FREITAS NUNES, Daniel; PIRES, Etienne Fabbrin; MAIA, Marcos Felipe Gonçalves. Relações de gênero, renda e trabalho em microdados sobre formação inicial de professores/as no Brasil: uma análise multivariada. **Educação (UFSM)**, v. 45, p. 102-1-27, 2020.

DENG, Jiawen *et al.* The prevalence of depressive symptoms, anxiety symptoms and sleep disturbance in higher education students during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Psychiatry Research** v. 301, n. March, p. 113863 , 2021.

DESLANDES, Suely Ferreira; COUTINHO, Tiago. O uso intensivo da internet por crianças e adolescentes no contexto da COVID-19 e os riscos para violências autoinflingidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2479-2486, 2020.

DONNELLY, Rachel; FARINA, Mateo P. How do state policies shape experiences of household income shocks and mental health during the COVID-19 pandemic? **Social Science and Medicine** v. 269, n. November 2020, p. 113557 , 2021.

DUAN, Wenjie; BU, He; CHEN, Zheng. COVID-19-related stigma profiles and risk factors among people who are at high risk of contagion. **Social Science and Medicine** v. 266, n. September , 2020.

ELBAY, Rûmeysa Yeni *et al.* Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. **Psychiatry Research** v. 290, n. May, p. 1–5 , 2020.

ENUMO, Sônia Regina Fiorim; LINHARES, Maria Beatriz Martins. **Contribuições da Psicologia no contexto da Pandemia da COVID-19: seção temática.** 2020.

European Communication Monitor (2020). Disponível em: <http://www.communicationmonitor.eu/> Acesso em: 25 de Agosto de 2021.

FARO, André *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)** v. 37 , 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507&tIng=pt>.

FENG, Lin Sen *et al.* Psychological distress in the shadow of the COVID-19 pandemic: Preliminary development of an assessment scale. **Psychiatry Research** v. 291, n. June, p. 113202 , 2020.

FERRANDO, Stephen J. *et al.* Psychiatric emergencies during the height of the COVID-19 pandemic in the suburban New York City area. **Journal of Psychiatric Research** v. 136, n. October 2020, p. 552–559 , 2021.

FERREIRA, Adriana Evangelista; COSTA, Gilmara Silva; SANTOS, Maria Stella Galvão. **Comunicação organizacional em órgão público: uma abordagem sobre a comunicação interna da Prefeitura de Extremóz (RN).** QUIPUS-ISSN 2237-8987, v. 2, n. 1, p. 63-72, 2012.

GONÇALVES, Alex Augusto; PASSOS, Marcelo Gonzalez; BIEDRZYCKI, Aline. Tendência do consumo de pescado na cidade de Porto Alegre: um estudo através de análise de correspondência. **Estudos tecnológicos**, v. 4, n. 1, p. 21-36, 2008.

GREY, Ian *et al.* The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research** v. 293, n. September, p. 113452 ,

2020.

HACIMUSALAR, Yunus *et al.* Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. **Journal of Psychiatric Research** v. 129, n. May, p. 181–188 , 2020.

HAI, Audrey Hang *et al.* Trends and correlates of Internet support group participation for mental health problems in the United States, 2004–2018. **Journal of Psychiatric Research** v. 132, n. October 2020, p. 136–143 , 2021.

HANNAM-SWAIN, Stephanie; BAILEY, Chris. Considering Covid-19: Autoethnographic reflections on working practices in a time of crisis by two disabled UK academics. **Social Sciences & Humanities Open** v. 4, n. 1, p. 100145 , 2021.

HAWTON, Keith *et al.* Self-harm and the COVID-19 pandemic: A study of factors contributing to self-harm during lockdown restrictions. **Journal of Psychiatric Research** v. 137, n. November 2020, p. 437–443 , 2021.

HELD, Philip *et al.* Delivering Intensive PTSD Treatment Virtually: The Development of a 2-Week Intensive Cognitive Processing Therapy–Based Program in Response to COVID-19. **Cognitive and Behavioral Practice** , 2020.

HERAT, Manel. “I feel like death on legs”: COVID-19 isolation and mental health. **Social Sciences & Humanities Open** v. 2, n. 1, p. 100042 , 2020.

HISLER, Garrett C.; TWENGE, Jean M. Sleep characteristics of U.S. adults before and during the COVID-19 pandemic. **Social Science and Medicine** v. 276, p. 113849 , 2021.

HSU, Kean J. *et al.* Rising to the Occasion of This COVID-19-Impacted Nation: Development, Implementation, and Feasibility of the Brief Assessment-Informed Skills Intervention for COVID-19 (BASIC). **Cognitive and Behavioral Practice** v. 19, 2021.

ISLAM, A *et al.* Stigma and Misconceptions in the Time of the COVID-19 Pandemic: A Field Experiment in India. **Social Science & Medicine** v. 278, n. 13995, p. 113966, 2020.

JEAN-BAPTISTE, Cindy Ogolla *et al.* Stressful life events and social capital during the early phase of COVID-19 in the U.S. **Social Sciences & Humanities Open** v. 2, n. 1, p. 100057 , 2020.

JIANG, Zi Yi *et al.* Psychological distress and sleep quality of COVID-19 patients in Wuhan, a lockdown city as the epicenter of COVID-19. **Journal of Psychiatric Research** v. 136, n. June 2020, p. 595–602 , 2021.

JOBSON, J. D. 1992. **Applied Multivariate Data Analysis**. New York, Springer, 728 p.

KAR, Nilamadhab; KAR, Brajaballav; KAR, Shreyan. Stress and coping during COVID-19 pandemic: Result of an online survey. **Psychiatry Research** v. 295, n. November 2020 , 2021.

KRISHNAMOORTHY, Yuvaraj *et al.* Prevalence of psychological morbidities among general population, healthcare workers and COVID-19 patients amidst the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Psychiatry Research** v. 293, n. May, p. 113382 , 2020.

KOCHMANN. M. **What is Organizational Communication?** Department of Communication, University of Colorado Boulder, 2012.

KOPELOVICH, Sarah L. *et al.* Community mental health care delivery during the COVID-19 pandemic: practical strategies for improving care for people with serious mental illness. **Community Mental Health Journal**, v. 57, n. 3, p. 405-415, 2021.

KOTLER, Philip. **Marketing de A a Z: 80 conceitos que todo profissional precisa saber**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

KUNSCH, M. M. K. Planejamento Estratégico da Comunicação. In: KUNSCH, M. M. K. (org). **Gestão estratégica em comunicação organizacional e relações públicas**. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora, 2008.

KUNSCH, Margarida Maria Krohling. **Planejamento de relações públicas na comunicação integrada**. São Paulo: Summus Editorial, 2003.

LANDA-BLANCO, Miguel *et al.* Coronavirus awareness, confinement stress, and mental health: Evidence from Honduras, Chile, Costa Rica, Mexico and Spain.

Social Science & Medicine v. 277, n. December 2019, p. 113933 , 2021.

LAUFS, Julian; WASEEM, Zoha. Policing in pandemics: A systematic review and best practices for police response to COVID-19. **International Journal of Disaster Risk Reduction** v. 51, n. June, p. 101812 , 2020.

LEE, Hyeon Seung *et al.* Deterioration of mental health despite successful control of the COVID-19 pandemic in South Korea. **Psychiatry Research** v. 295, n. November 2020, p. 113570 , 2021.

LIMA, Carolina Palmeiro *et al.* Estratégias de comunicação em saúde mental em tempos de pandemia. **Revista de Saúde Pública do Paraná** v. 4, n. 1, p. 119–132 , 30 abr. 2021. Disponível em:
<<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/468>>.

LIMA, ROSSANO CABRAL. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** v. 30, n. 2 , 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200313&tlng=pt>.

LITZ, Brett T. *et al.* A Public Health Framework for Preventing Mental Disorders in the Context of Pandemics. **Cognitive and Behavioral Practice** , 2021.

LIU, Dong *et al.* Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in Wuhan, China. **Psychiatry Research** v. 292, n. June, p. 113297 , 2020.

LIU, Nianqi *et al.* Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. **Psychiatry Research** v. 287, n. March, p. 112921 , 2020.

LIU, Shuai *et al.* Gender differences in mental health problems of healthcare workers during the coronavirus disease 2019 outbreak. **Journal of Psychiatric Research** v. 137, n. June 2020, p. 393–400 , 2021.

LU, Wen *et al.* Psychological status of medical workforce during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. **Psychiatry Research** v. 288, n. April, p. 1–5 , 2020.

LUPETTI, Marcélia. **Gestão estratégica da comunicação mercadológica**. São Paulo: Thompson Learning, 2007.

MAALOUF, Fadi T. *et al.* Mental health research in response to the COVID-19, Ebola, and H1N1 outbreaks: A comparative bibliometric analysis. **Journal of Psychiatric Research** v. 132, n. October 2020, p. 198–206 , 2021.

MAENEJA, Reinaldo; ABREU, Ana Maria. THE UBIQUITY OF ICTS: MENTAL HEALTH RISKS REINFORCED BY COVID-19 CRISIS. **Psicologia, Saúde & Doença** v. 21, n. 03, p. 571–581 , dez. 2020. Disponível em: <https://www.sp-ps.pt/downloads/download_jornal/746>.

MATSUMOTO, Yukiko *et al.* Factors affecting mental illness and social stress in hospital workers treating COVID-19: Paradoxical distress during pandemic era. **Journal of Psychiatric Research** v. 137, n. November 2020, p. 298–302 , 2021.

MCQUAID, Robyn J. *et al.* The burden of loneliness: Implications of the social determinants of health during COVID-19. **Psychiatry Research** v. 296, p. 113648 , 2021.

MEDA, Nicola *et al.* Students' mental health problems before, during, and after COVID-19 lockdown in Italy. **Journal of Psychiatric Research** v. 134, n. December 2020, p. 69–77 , 2021.

MEDEIROS, R. **A comunicação interna numa organização pública**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2006.

MONTEIRO, Luana Silva *et al.* A importância da comunicação não violenta (CNV) nas organizações públicas. **Revista Femass** n. 2 , 15 dez. 2020. Disponível em: <<https://revistafemass.org/index.php/femass/article/view/23>>.

MOREIRA, Wanderson Carneiro *et al.* Mental health interventions implemented in the COVID-19 pandemic: what is the evidence?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

MORETTI, Sarah De Andrade; BATISTA, Eraldo Carlos. Saúde mental no ambiente organizacional: os desafios de uma comunicação não violenta e eficaz com os trabalhadores. **Saber Humano: Revista Científica da Faculdade Antonio Meneghetti** v. 10, n. 17, p. 124–140 , 22 dez. 2020. Disponível em: <<https://saberhumano.emnuvens.com.br/sh/article/view/424>>.

MUÑOZ-NAVARRO, Roger *et al.* Worry about COVID-19 contagion and general anxiety: Moderation and mediation effects of cognitive emotion regulation. **Journal of Psychiatric Research** v. 137, n. March, p. 311–318 , 2021.

MURUGANANDAM, Partheeban *et al.* COVID-19 and Severe Mental Illness: Impact on patients and its relation with their awareness about COVID-19. **Psychiatry Research** v. 291, n. June, p. 113265 , 2020.

NABUCO, Guilherme; DE OLIVEIRA, Maria Helena Pereira Pires; AFONSO, Marcelo Pellizzaro Dias. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental. **Revista Brasileira de medicina de família e comunidade**, v. 15, n. 42, p. 2532-2532, 2020.

NICHOLAS, Jennifer *et al.* Implementation lessons from the transition to telehealth during COVID-19: a survey of clinicians and young people from youth mental health services. **Psychiatry Research** v. 299, n. March, p. 113848 , 2021.

NIKČEVIĆ, Ana V.; SPADA, Marcantonio M. The COVID-19 anxiety syndrome scale: Development and psychometric properties. **Psychiatry Research** v. 292, n. June , 2020.

O'REILLY TRETER, Maggie; RIVER, Laura M.; MARKMAN, Howard J. Supporting Romantic Relationships During COVID-19 Using Virtual Couple Therapy. **Cognitive and Behavioral Practice** , 2021.

ODRIOZOLA-GONZÁLEZ, Paula *et al.* Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. **Psychiatry Research** v. 290, n. May, p. 113108 , 2020.

OLASENI, Abayomi O. *et al.* Psychological distress experiences of Nigerians during Covid-19 pandemic; the gender difference. **Social Sciences & Humanities Open** v. 2, n. 1, p. 100052 , 2020.

ORSINI, A. *et al.* Post-traumatic stress, anxiety, and depressive symptoms in caregivers of children tested for COVID-19 in the acute phase of the Italian outbreak. **Journal of Psychiatric Research** v. 135, n. December 2020, p. 256–263 , 2021.

Paraná. Ministério Público. **PLANO DIRETOR DE COMUNICAÇÃO DO MP-PR.**
Organização: Assessoria de Comunicação. Curitiba: Procuradoria-Geral de Justiça /

Subprocuradoria-Geral de Justiça para Assuntos de Planejamento Institucional, 2011. 118p

PAULA, Ana *et al.* Clima Organizacional E Seus Reflexos Na Saúde Mental Dos Trabalhadores. **Revista Interdisciplinar em Gestão, Educação, Tecnologia e Saúde - GETS** v. 3, n. 1998, p. 98–121 , 2020. Disponível em: <<https://ojs3x.gets.science/index.php/gets/article/view/60>>.

PRADO, Amanda Dornelas *et al.* A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** n. 46, p. e4128 , 26 jun. 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4128>>.

PORTELA, Gabriela *et al.* PERCEPÇÕES DA ENFERMAGEM ACERCA DA COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA EM SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista interdisciplinar em saúde** v. 7, n. Único, p. 289–303 , 9 abr. 2020. Disponível em: <http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_28/Trabalho_22_2020.pdf>.

POYRAZ, Burç Çağrı *et al.* Psychiatric morbidity and protracted symptoms after COVID-19. **Psychiatry Research** v. 295, n. November 2020 , 2021.

PUTNAM, Linda L.; PHILLIPS, Nelson; CHAPMAN, Pamela. Metáforas da comunicação e da organização. **Handbook de estudos organizacionais**, v. 3, p. 77-125, 2004.

RODRIGUES, Bráulio Brandão *et al.* Aprendendo com o Imprevisível: Saúde mental dos universitários e Educação Médica na pandemia de Covid-19. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, 2020.

RODRIGUEZ-QUINTANA, Natalie *et al.* Development of a Brief Group CBT Intervention to Reduce COVID-19-Related Distress Among School-Age Youth. **Cognitive and Behavioral Practice** , 2021.

ROGERS, Andrew H. *et al.* Psychological factors associated with substance use initiation during the COVID-19 pandemic. **Psychiatry Research** v. 293, n. June, p. 113407 , 2020.

RONCERO, Carlos *et al.* The response of the mental health network of the Salamanca area to the COVID-19 pandemic: The role of the telemedicine.

Psychiatry Research v. 291, n. June, p. 113252 , 2020.

SARTI, Thiago Dias *et al.* **Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?**. 2020.

SCIORTINO, Rosalia; SAINI, Fabio. Towards a comprehensive narrative and response to COVID-19 in Southeast Asia. **Social Sciences & Humanities Open** v. 2, n. 1, p. 100058 , 2020.

SCORSOLINI-COMIN, Fabio. A psicoterapia no século XXI e os renovados desafios nos campos da família e da saúde mental. **Revista da SPAGESP**, v. 16, n. 1, p. 1-3, 2015.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SHEERIN, Kaitlin M. *et al.* Implementing Skills for Psychological Recovery at a Psychology Training Clinic During COVID-19. **Cognitive and Behavioral Practice** , 2021.

SHERATON, Mack *et al.* Psychological effects of the COVID 19 pandemic on healthcare workers globally: A systematic review. **Psychiatry Research** v. 292, n. August , 2020.

SILVA, ANDREY FERREIRA DA *et al.* Saúde mental de docentes universitários em tempos de pandemia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** v. 30, n. 2 , 2020.
Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200315&tlng=pt>.

SILVA, Maria Carla Da; AGUIAR, Paulo Henrique Pires De. Gliomas e qualidade de vida. **J. bras. neurocir** p. 61–66 , 2006.

SPAGNOLO, Jessica *et al.* Re-thinking global and public health projects during the COVID-19 pandemic context: Considerations and recommendations for early- and not-so-early-career researchers. **Social Sciences & Humanities Open** v. 2, n. 1, p. 100075 , 2020.

SRIPAD, Madhumitha Nanditale *et al.* Suicide in the context of COVID-19 diagnosis in India: Insights and implications from online print media reports. **Psychiatry**

Research v. 298, n. February, p. 113799 , 2021.

STAKE, Robert E. Case Studies. In: DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. (Org.). **Handbook of qualitative research**. United States of America: Sage, 1994. P. 236-247.

STORCH, Eric A. *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on exposure and response prevention outcomes in adults and youth with obsessive-compulsive disorder. **Psychiatry Research** v. 295, n. November 2020, p. 113597 , 2021.

STAWICKI, Stanislaw P. *et al.* The 2019–2020 novel coronavirus (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) pandemic: A joint american college of academic international medicine-world academic council of emergency medicine multidisciplinary COVID-19 working group consensus paper. **Journal of global infectious diseases**, v. 12, n. 2, p. 47, 2020.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3465-3474, 2020.

TERABE, C. P. A. R.; BERGUE, S. T. Gestão estratégica de pessoas como política pública: estudo de caso no Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação. **Estudos em gestão de pessoas no serviço público**, p. 11-37, 2014.

TESSI, Manuel. **Comunicación interna en la práctica**. Buenos Aires: Granica, 2016.

THOMAS, Deborah S.K.; JANG, Sojin; SCANDLYN, Jean. The CHASMS conceptual model of cascading disasters and social vulnerability: The COVID-19 case example. **International Journal of Disaster Risk Reduction** v. 51, n. September, p. 101828 , 2020.

TOBYN, Graeme. How England first managed a national infection crisis: Implementation of the Plague Orders of 1578 compared with COVID-19 Lockdown March to May 2020. **Social Sciences & Humanities Open** v. 3, n. 1, p. 100111 , 2021.

TOH, Wei Lin *et al.* Mental health status of healthcare versus other essential workers in Australia amidst the COVID-19 pandemic: Initial results from the collate project. **Psychiatry Research** v. 298, n. February, p. 113822 , 2021.

TRNKA, Susanna. Social Science & Medicine Multi-sited therapeutic assemblages : Virtual and real-life emplacement of youth mental health support. **Social Science & Medicine** v. 278, p. 113960 , 2021.

TULL, Matthew T. *et al.* Psychological Outcomes Associated with Stay-at-Home Orders and the Perceived Impact of COVID-19 on Daily Life. **Psychiatry Research** v. 289, n. May, p. 113098 , 2020.

TURNA, Jasmine *et al.* Anxiety, depression and stress during the COVID-19 pandemic: Results from a cross-sectional survey. **Journal of Psychiatric Research** v. 137, n. September 2020, p. 96–103 , 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. **Política de Comunicação da UFG.** Goiânia, 2017.

UPADHYAY, Raja *et al.* Psychological impact of quarantine period on asymptomatic individuals with COVID-19. **Social Sciences & Humanities Open** v. 2, n. 1, p. 100061 , 2020.

WRIGHT, Hannah M. *et al.* Pandemic-related mental health risk among front line personnel. **Journal of Psychiatric Research** v. 137, n. November 2020, p. 673–680, 2020.

WU, Chenhui *et al.* Health-related quality of life of hospitalized COVID-19 survivors: An initial exploration in Nanning city, China. **Social Science and Medicine** v. 274 , 2021.

YIN, R.K. Case study research: design and methods. In: DUARTE, Jorge; BARROS, Antonio (Org.). **Métodos e Técnicas de Pesquisa em Comunicação.** São Paulo: Editora Atlas, 2005.

XIE, Xiao Meng *et al.* Workplace violence and its association with quality of life among mental health professionals in China during the COVID-19 pandemic. **Journal of Psychiatric Research** v. 135, n. September 2020, p. 289–293 , 2021.

XU, Xiaoming *et al.* Suicidal and self-harm ideation among Chinese hospital staff during the COVID-19 pandemic: Prevalence and correlates. **Psychiatry Research** v. 296, n. December 2020, p. 113654 , 2021.

ZHANG, Hongyi *et al.* Posttraumatic stress disorder symptoms in healthcare workers after the peak of the COVID-19 outbreak: A survey of a large tertiary care hospital in Wuhan. **Psychiatry Research** v. 294, n. October, p. 113541 , 2020.

ZHANG, Stephen X. *et al.* Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. **Psychiatry Research** v. 288, n. April, p. 112958 , 2020.

ZHOU, Min; GUO, Wei. Social factors and worry associated with COVID-19: Evidence from a large survey in China. **Social Science & Medicine** v. 277, n. April, p. 113934 , 2021.

ZHU, Zhen *et al.* The psychological status of people affected by the COVID-19 outbreak in China. **Journal of Psychiatric Research** v. 129, n. May, p. 1–7 , 2020.

ZIMMERMAN, Mark *et al.* Patient satisfaction with partial hospital telehealth treatment during the COVID-19 pandemic : Comparison to in-person treatment. **Psychiatry Research** v. 301, p. 113966 , 2021.

ANEXOS

Anexo I – Questionário da pesquisa “Fique bem em casa, UFG”

1. Idade

- 1. De 18 a 21 anos
- 2. De 22 a 30 anos
- 3. De 31 a 40 anos
- 4. De 41 a 49 anos
- 5. De 50 a 60 anos
- 6. De 61 a 70 anos

2. Gênero

- 1. Desejo não declarar
- 2. Feminino
- 3. Masculino

3. Vínculo com a UFG.

- 1. Docente
- 2. Técnico(a) administrativo(a)
- 3. Colaborador(a) / Terceirizado(a)
- 4. Bolsista Profissional

4. Nível educacional.

- 1. Doutorado
- 2. Ensino Fundamental
- 3. Ensino Médio
- 4. Ensino Técnico
- 5. Graduado
- 6. Mestrado
- 7. Nenhum
- 8. Pós-Doutorado
- 9. Pós-graduado
- 10. Universitário (realizando bacharelado ou licenciatura)

5. Selecione o órgão ao qual o seu local de trabalho está relacionado:

- 1. Auditoria Interna
- 2. Avaliação e Informações Institucionais (SecPlan)
- 3. Centro de Cultura e Eventos Prof. Ricardo Freua Bufáical
- 4. Centro de Documentação
- 5. Centro de Ensino e Pesquisa Aplicada à Educação (Cepae)
- 6. Centro de Gestão Acadêmica (CGA)
- 7. Centro de Informação
- 8. Centro de Recursos Computacionais (Cercomp)
- 9. Centro de Seleção (CS)
- 10. Centro Editorial e Gráfico (Cegraf)
- 11. Centro Integrado de Aprendizagem em Rede (Ciar)
- 12. Centro Regional para o Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (CRTI)
- 13. Ciências Contábeis e Ciências Econômicas (FACE)
- 14. Departamento de Contabilidade e Finanças (DCF)
- 15. Departamento de Material e Patrimônio (DMP)
- 16. Diretoria de Acompanhamento e Desenvolvimento de Pessoas (DAD)
- 17. Diretoria de Administração de Pessoas (DAP)
- 18. Diretoria de Atenção à Saúde do Servidor (DASS)
- 19. Diretoria de Provimento e Movimentação de Pessoas (DPM)
- 20. Diretoria de Relações Internacionais (DRI)
- 21. Diretoria de Telecomunicações (Dtél)
- 22. Diretoria Financeira de Pessoas
- 23. Documentação e Arquivística (Cidarq)
- 24. Escola de Agronomia (EA)
- 25. Escola de Engenharia Civil e Ambiental (EECA)
- 26. Escola de Engenharia Elétrica
- 27. Escola de Música e Artes Cênicas (Emac)
- 28. Escola de Veterinária e Zootecnia (EVZ)
- 29. Faculdade de Administração
- 30. Faculdade de Artes Visuais (FAV)
- 31. Faculdade de Ciências e Tecnologia (FCT)
- 32. Faculdade de Ciências Sociais (FCS)

- 33. Faculdade de Direito (FD)
- 34. Faculdade de Educação (FE)
- 35. Faculdade de Educação Física e Dança (FEFD)
- 36. Faculdade de Enfermagem (FEN)
- 37. Faculdade de Farmácia (FF)
- 38. Faculdade de Filosofia (Fafil)
- 39. Faculdade de História (FH)
- 40. Faculdade de Informação e Comunicação (FIC)
- 41. Faculdade de Letras (FL)
- 42. Faculdade de Medicina (FM)
- 43. Faculdade de Nutrição (FANUT)
- 44. Faculdade de Odontologia (FO)
- 45. Fundação Rádio e Televisão Educativa (RTVE)
- 46. Gabinete da Reitoria
- 47. Hospital das Clínicas da UFG
- 48. Hospital Veterinário (HV)
- 49. Informação e Memória (Cdim)
- 50. Instituto de Ciências Biológicas (ICB)
- 51. Instituto de Física (IF)
- 52. Instituto de Informática (INF)
- 53. Instituto de Matemática de Estatística (IME)
- 54. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP)
- 55. Instituto de Química (IQ)
- 56. Instituto Estudos Socioambientais (Iesa)
- 57. Mecânica e de Computação (EMC)
- 58. Museu Antropológico (MA)
- 59. Planetário
- 60. Pró-reitoria de Administração e Finanças (Proad)
- 61. Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (Prae)
- 62. Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (Proec)
- 63. Pró-reitoria de Gestão de Pessoas (Propessoas)
- 64. Pró-Reitoria de Graduação (Prograd)
- 65. Pró-reitoria de Pesquisa e Inovação (PRPI)
- 66. Pró-reitoria de Pós-Graduação (PRPG)

- 67. Regional Goiás
- 68. Regional Goiás - Unidade Acadêmica Especial de Ciências Humanas
- 69. Regional Goiás - Unidade Acadêmica Especial de Ciências Sociais Aplicadas
- 70. Rádio Universitária
- 71. Secretaria de Comunicação (Secom)
- 72. Secretaria de Infraestrutura (Seinfra)
- 73. Secretaria de Planejamento
- 74. Secretaria de Tecnologia e Informação (SeTi)
- 75. Secretaria de Órgãos Colegiados (Soc)
- 76. Sistema de Bibliotecas - Sibi
- 77. vinculado à EBSEH (HC/EBSEH)

6.Você está trabalhando em qual regime?

- 1. Presencial
- 2. Semipresencial com turnos alternados de revezamento
- 3. Trabalho remoto

7.Você gostaria de manter o regime de trabalho atual em que você se encontra, mesmo após a pandemia?

- 1. Não. Prefiro meu regime de trabalho anterior.
- 2. Sim. Gosto do meu regime atual.
- 3. Talvez.

8.Você possui outro emprego e/ou atividade laboral fora da UFG?

- 1. Não
- 2. Sim

9.Com quem você está convivendo em casa durante a pandemia?

- 1. Sozinho (a)
- 2. Com meu companheiro (a)
- 3. Com meus pais
- 4. Com meu filho (a)
- 5. Com irmão (a)

6. Com minha avó ou avô

7. Outro:

10. Tenho tido pensamentos pessimistas

1. Concordo Parcialmente

2. Concordo Totalmente

3. Discordo Parcialmente

4. Discordo Totalmente

5. Indiferente

11. Tenho me sentido ansioso(a)/com medo/ irritado(a)/triste

1. Concordo Parcialmente

2. Concordo Totalmente

3. Discordo Parcialmente

4. Discordo Totalmente

5. Indiferente

12. Tenho me sentido mais ansioso após o início da pandemia

1. Concordo Parcialmente

2. Concordo Totalmente

3. Discordo Parcialmente

4. Discordo Totalmente

5. Indiferente

13. Tenho me sentido entediado(a)/desmotivado(a)/ sem energia

1. Concordo Parcialmente

2. Concordo Totalmente

3. Discordo Parcialmente

4. Discordo Totalmente

5. Indiferente

14. Tenho tido dificuldades de concentração

1. Concordo Parcialmente

2. Concordo Totalmente

- 3. Discordo Parcialmente
- 4. Discordo Totalmente
- 5. Indiferente

15. Durante o isolamento tive problemas com familiares

- 1. Concordo Parcialmente
- 2. Concordo Totalmente
- 3. Discordo Parcialmente
- 4. Discordo Totalmente
- 5. Indiferente

16. Tenho dificuldade em manter uma rotina em casa

- 1. Concordo Parcialmente
- 2. Concordo Totalmente
- 3. Discordo Parcialmente
- 4. Discordo Totalmente
- 5. Indiferente

17. Tenho tido problemas financeiros

- 1. Concordo Parcialmente
- 2. Concordo Totalmente
- 3. Discordo Parcialmente
- 4. Discordo Totalmente
- 5. Indiferente

18. Tenho tido dificuldades para dormir

- 1. Concordo Parcialmente
- 2. Concordo Totalmente
- 3. Discordo Parcialmente
- 4. Discordo Totalmente
- 5. Indiferente

19. Tenho me alimentado mal

- 1. Concordo Parcialmente
- 2. Concordo Totalmente
- 3. Discordo Parcialmente
- 4. Discordo Totalmente
- 5. Indiferente

20. Tenho me sentido cansado (a) fisicamente

- 1. Concordo Parcialmente
- 2. Concordo Totalmente
- 3. Discordo Parcialmente
- 4. Discordo Totalmente
- 5. Indiferente

21. Tenho sentido sintomas físicos (dor de cabeça, falta de ar, náusea, tontura)]

- 1. Concordo Parcialmente
- 2. Concordo Totalmente
- 3. Discordo Parcialmente
- 4. Discordo Totalmente
- 5. Indiferente

22. Qual a sua maior dificuldade durante o isolamento/quarentena?

- 1. Ter iniciativa para manter a minha rotina
- 2. Fazer home office (trabalho remoto)
- 3. Encontrar momentos para relaxar
- 4. Cuidar dos meus familiares (filhos, pais, avós, companheiro(a) e etc)
- 5. Manter minha casa organizada
- 6. Fazer alguma atividade física/alongamento
- 7. Fazer meditação
- 8. Me alimentar de forma saudável

23. Quais atividades on-line você acha que te ajudariam durante esse período de isolamento/quarentena?

- 1. Acolhimento psicológico em grupo

- 2. Acolhimento psicológico individual
- 3. Fazer meditação
- 4. Mini-cursos sobre saúde/bem-estar
- 5. Rodas de conversas sobre temáticas variadas
- 6. Ter acesso a conteúdo informativo sobre saúde/bem-estar
- 7. Ter orientação para atividades físicas em casa

24.Tenho apoio de familiares e amigos para enfrentar dificuldades

- 1. Não
- 2. Sim

25.Busco conteúdo pelos meios de comunicação para lidar com dificuldades

- 1. Não
- 2. Sim

26.Faço psicoterapia atualmente

- 1. Não
- 2. Sim

27.Possuo plano de saúde

- 1. Não
- 2. Sim

28. Qual o melhor período do dia para você participar de rodas de conversas temáticas?

- 1. 10h
- 2. 11h
- 3. 14h
- 4. 15h
- 5. 16h
- 6. 17h
- 7. 8h
- 8. 9h

29. Qual o melhor período do dia para você participar de alongamento e meditação?

- 1. 10h
- 2. 11h
- 3. 14h
- 4. 15h
- 5. 16h
- 6. 17h
- 7. 8h
- 8. 9h

30. Qual o melhor período do dia para você participar de acolhimento psicológico?

- 1. 10h
- 2. 11h
- 3. 14h
- 4. 15h
- 5. 16h
- 6. 17h
- 7. 8h
- 8. 9h

31. Quais assuntos você possui mais interesse?

- 1. Saúde
- 2. Atividades físicas
- 3. Meditação
- 4. Nutrição
- 5. Culinária
- 6. Leitura
- 7. Música
- 8. Filmes
- 9. Séries
- 10. Novelas
- 11. Jogos de tabuleiro
- 12. Jogos eletrônicos
- 13. Educação

- 14. Política
- 15. Economia
- 16. Sustentabilidade
- 17. Decoração
- 18. Fotografia
- 19. Criação de filhos
- 20. Autoestima (beleza e moda)
- 21. Cuidados com animais domésticos
- 22. Religião/Espiritualidade
- 23. Outro

32. Quais os principais meios de comunicação que você utiliza para se manter informado?

- 1. Televisão
- 2. Rádio
- 3. Internet (jornais e sites especializados)
- 4. Instagram
- 5. Facebook
- 6. Whatsapp
- 7. Twitter
- 8. Podcasts
- 9. Amigos ou familiares

33. Caso queira fazer um relato ou deixar uma sugestão, escreva abaixo:

Anexo II – Tabelas do sistema *Sphinx* com dados da pesquisa “Fique bem em casa, UFG”

IDADE	Freq.	%
De 18 a 21 anos	11	1,2%
De 22 a 30 anos	154	17,3%
De 31 a 40 anos	310	34,8%
De 41 a 49 anos	175	19,7%
De 50 a 60 anos	198	22,3%
De 61 a 70 anos	42	4,7%
TOTAL CIT.	890	100%

GÊNERO	Freq.	%
Desejo não declarar	2	0,2%
Feminino	505	56,7%
Masculino	383	43,0%
TOTAL CIT.	890	100%

VÍNCULO	Freq.	%
Bolsista Profissional	18	2,1%
Colaborador(a) / Terceirizado(a)	27	3,1%
Docente	384	43,8%
Terceirizado	14	1,6%
Técnico(a) administrativo(a)	327	37,3%
Técnico-Administrativo	107	12,2%
TOTAL CIT.	877	100%

NÍVEL EDUCAÇÃO	Freq.	%
Doutorado	266	29,9%
Ensino Fundamental	2	0,2%
Ensino Médio	18	2,0%
Ensino Técnico	5	0,6%
Graduado	97	10,9%
Mestrado	169	19,0%
Nenhum	1	0,1%
Pós-Doutorado	99	11,1%
Pós-graduado	193	21,7%
Universitário (realizando bacharelado ou licenciatura)	40	4,5%
TOTAL CIT.	890	100%

REGIME	Freq.	%
Presencial	72	8,1%
Semipresencial com turnos alternados de revezamento	194	21,8%
Trabalho remoto	624	70,1%
TOTAL CIT.	890	100%

REGIME TRABALHO	Freq.	%
Não. Prefiro meu regime de trabalho anterior.	355	39,9%
Sim. Gosto do meu regime atual.	312	35,1%
Talvez.	223	25,1%
TOTAL CIT.	890	100%

EMPREGO	Freq.	%
Não	787	88,4%
Sim	103	11,6%
TOTAL CIT.	890	100%

PESSIMISMO	Freq.	%
Concordo Parcialmente	321	36,1%
Concordo Totalmente	118	13,3%
Discordo Parcialmente	154	17,3%
Discordo Totalmente	219	24,6%
Indiferente	78	8,8%
TOTAL CIT.	890	100%

Média=0,0Desvio-padrão=0,0

TRISTE	Freq.	%
Concordo Parcialmente	367	41,2%
Concordo Totalmente	189	21,2%
Discordo Parcialmente	133	14,9%
Discordo Totalmente	149	16,7%
Indiferente	52	5,8%
TOTAL CIT.	890	100%

Média=0,0Desvio-padrão=0,0

ANSIEDADE	Freq.	%
Concordo Parcialmente	312	35,1%
Concordo Totalmente	260	29,2%
Discordo Parcialmente	107	12,0%
Discordo Totalmente	148	16,6%
Indiferente	63	7,1%
TOTAL CIT.	890	100%

Média = 0,0 Desvio-padrão = 0,0

SEM ENERGIA	Freq.	%
Concordo Parcialmente	290	32,6%
Concordo Totalmente	129	14,5%
Discordo Parcialmente	170	19,1%
Discordo Totalmente	204	22,9%
Indiferente	97	10,9%
TOTAL CIT.	890	100%

Média = 0,0 Desvio-padrão = 0,0

FAMILIA	Freq.	%
Concordo Parcialmente	125	14,0%
Concordo Totalmente	76	8,5%
Discordo Parcialmente	135	15,2%
Discordo Totalmente	450	50,6%
Indiferente	104	11,7%
TOTAL CIT.	890	100%

Média = 0,0 Desvio-padrão = 0,0

ROTINA	Freq.	%
Concordo Parcialmente	246	27,6%
Concordo Totalmente	112	12,6%
Discordo Parcialmente	168	18,9%
Discordo Totalmente	276	31,0%
Indiferente	88	9,9%
TOTAL CIT.	890	100%

Média = 0,0 Desvio-padrão = 0,0

FINANÇAS	Freq.	%
Concordo Parcialmente	111	12,5%
Concordo Totalmente	41	4,6%
Discordo Parcialmente	135	15,2%
Discordo Totalmente	476	53,5%
Indiferente	127	14,3%
TOTAL CIT.	890	100%

Média = 0,0 Desvio-padrão = 0,0

SONO	Freq.	%
Concordo Parcialmente	241	27,1%
Concordo Totalmente	161	18,1%
Discordo Parcialmente	139	15,6%
Discordo Totalmente	260	29,2%
Indiferente	89	10,0%
TOTAL CIT.	890	100%

Média=0,0Desvio-padrão=0,0

ALIMENTAÇÃO	Freq.	%
Concordo Parcialmente	170	19,1%
Concordo Totalmente	57	6,4%
Discordo Parcialmente	177	19,9%
Discordo Totalmente	384	43,2%
Indiferente	102	11,5%
TOTAL CIT.	890	100%

Média=0,0Desvio-padrão=0,0

CANSAÇO	Freq.	%
Concordo Parcialmente	279	31,4%
Concordo Totalmente	160	18,0%
Discordo Parcialmente	134	15,1%
Discordo Totalmente	211	23,7%
Indiferente	106	11,9%
TOTAL CIT.	890	100%

Média=0,0Desvio-padrão=0,0

SINTOMAS	Freq.	%
Concordo Parcialmente	181	20,3%
Concordo Totalmente	90	10,1%
Discordo Parcialmente	120	13,5%
Discordo Totalmente	397	44,6%
Indiferente	102	11,5%
TOTAL CIT.	890	100%

Média=0,0Desvio-padrão=0,0

DIFICULDADES	Freq.	%
avós	219	6,9%
companheiro(a) e etc)	219	6,9%
Cuidar dos meus familiares (filhos	219	6,9%
Encontrar momentos para relaxar	455	14,3%
Fazer alguma atividade física/alongamento	607	19,0%
Fazer home office (trabalho remoto)	178	5,6%
Fazer meditação	265	8,3%
Manter minha casa organizada	273	8,6%
Me alimenta	2	0,1%
Me alimentar d	2	0,1%
Me alimentar de fo	3	0,1%
Me alimentar de forma sa	4	0,1%
Me alimentar de forma saudável	210	6,6%
pais	219	6,9%
Ter iniciativa para manter a minha rotina	316	9,9%
TOTAL CIT.	3191	100%

VIDA ON LINE	Freq.	%
Acolhimento psicológico em grupo	95	4,8%
Acolhimento psicológico individual	337	17,1%
Fazer meditação	337	17,1%
Mini-cursos sobre saúde/bem-estar	241	12,2%
Rodas de conversas sobre temáticas variadas	226	11,5%
Ter acesso a conteúdo informativo sobre	9	0,5%
Ter acesso a conteúdo informativo sobre saúde/bem-estar	310	15,7%
Ter orientação para atividades físicas em casa	418	21,2%
TOTAL CIT.	1973	100%

DIFICULDADES1	Freq.	%
Não	83	9,3%
Sim	807	90,7%
TOTAL CIT.	890	100%

MEIOS COMUNICA	Freq.	%
Não	138	15,5%
Sim	752	84,5%
TOTAL CIT.	890	100%

PSICOTERAPIA	Freq.	%
Não	754	84,7%
Sim	136	15,3%
TOTAL CIT.	890	100%

PLANO SAÚDE	Freq.	%
Não	106	11,9%
Sim	784	88,1%
TOTAL CIT.	890	100%

ALONGAMENTO_MEDITAÇÃO	Freq.	%
10h	117	10,8%
11h	46	4,2%
14h	37	3,4%
15h	49	4,5%
16h	78	7,2%
17h	307	28,3%
8h	279	25,7%
9h	172	15,9%
TOTAL CIT.	1085	100%

RODAS CONVERSA	Freq.	%
10h	136	12,2%
11h	64	5,7%
14h	125	11,2%
15h	90	8,0%
16h	122	10,9%
17h	314	28,1%
8h	120	10,7%
9h	148	13,2%
TOTAL CIT.	1119	100%

ACOLHIMENTO	Freq.	%
10h	139	12,1%
11h	68	5,9%
14h	100	8,7%
15h	89	7,7%
16h	131	11,4%
17h	325	28,3%
8h	152	13,2%
9h	146	12,7%
TOTAL CIT.	1150	100%

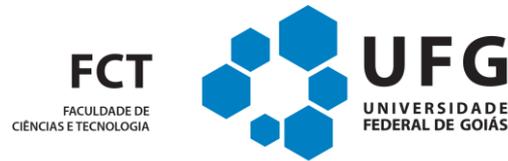
INTERESSE	Freq.	%
AGRICULTURA URBANA	1	0,0%
agroe	1	0,0%
Arte	2	0,0%
Atividades físicas	544	8,0%
auto ajuda	1	0,0%
Autodesenvolvimento	1	0,0%
Autoestima (beleza e moda)	223	3,3%
Cerveja artesanal	1	0,0%
Ciências	2	0,0%
Comportamento	1	0,0%
Comportamento humano	1	0,0%
Criação de filhos	178	2,6%
Criação/educação de sobrinho adolescente	1	0,0%
Cuidado com idosos	1	0,0%
Cuidado com plantas	3	0,0%
Cuidados com animais domésticos	181	2,7%
Culinária	377	5,5%
dança	2	0,0%
debates sobre pós-pandemia	1	0,0%
Decoração	256	3,7%
desenvolvimento pessoal e empreendedorismo.	1	0,0%
DICAS DE HOME OFFICE	1	0,0%
Disciplina e medos	1	0,0%
Ecológia	1	0,0%
Economia	248	3,6%
Educação	427	6,2%
Esporte	1	0,0%
Esportes	3	0,0%
Evolução do ser humano.	1	0,0%
Filmes	513	7,5%
Filosofia	3	0,0%
Filosofia e Tecnologia	1	0,0%
Finanças	1	0,0%
Fotografia	234	3,4%
Física quântica	1	0,0%
hobby - aeromodelismo	1	0,0%
inovação	3	0,0%
Investimento	1	0,0%
Jardinagem	1	0,0%
Jogos de tabuleiro	110	1,6%
Jogos eletrônicos	115	1,7%
Leitura	408	6,0%
Manter o contato com companheiro de trabalho para trabalhar	1	0,0%
Meditação	313	4,6%
Meio Ambiente	1	0,0%
Mercado Financeiro	1	0,0%
Ministrar aulas de forma remota	1	0,0%
moda	1	0,0%
Música	424	6,2%
Necessidade de cassação da chapa Bolsonaro/Mourão	1	0,0%
Novelas	43	0,6%
Nutrição	394	5,8%
Outras Artes	1	0,0%
Pescaria e outros tipos de lazer	1	0,0%
Política	345	5,0%
Relacionamento com outras pessoas.	1	0,0%
Religião/Esp	1	0,0%
Religião/Espi	1	0,0%
Religião/Espir	1	0,0%
Religião/Espiritualida	1	0,0%
Religião/Espiritualidade	271	4,0%
Saúde	516	7,5%
Sinto falta de conteúdos sobre o adoecimento de crianças e como lidar com isso.	1	0,0%
sou professor na área.	1	0,0%
Sustentabilidade	271	4,0%
Séries	380	5,6%
Teatr	1	0,0%
Teatro	1	0,0%
Tecnologia	6	0,1%
Trabalhos manuais	1	0,0%
Treinamentos para educação remota	1	0,0%
Turismo	1	0,0%
uma nova ordem mundial mais sustentável e humanizada.	1	0,0%
Veganismo	1	0,0%
videoaulas.	1	0,0%
Vinhos	1	0,0%
yoga	1	0,0%
TOTAL CIT.	6842	100%

INFORMAÇÃO	Freq.	%
Amigos ou familiares	210	6,9%
artigos	1	0,0%
Artigos científicos	3	0,1%
artigos científicos e consultas a especialistas em saúde.	1	0,0%
autoajuda	1	0,0%
Comportamento	1	0,0%
Cursos	1	0,0%
Facebook	196	6,5%
Instagram	383	12,6%
Internet (jornais e sites especializados)	844	27,8%
Jardinagem	1	0,0%
Jornais online	1	0,0%
Lives ao vivo	1	0,0%
Lives de ciência no YouTube	1	0,0%
Livros	4	0,1%
Livros e artigos científicos	1	0,0%
moda	1	0,0%
nenhum	1	0,0%
notebook	1	0,0%
palestras e conteúdo de formação aprofundada.	1	0,0%
Podcasts	142	4,7%
revistas	1	0,0%
Rádio	164	5,4%
Televisão	550	18,1%
Twitter	150	4,9%
Vídeos e textos sem cortes Sobre o que o relator da discussão disse.	1	0,0%
Whatsapp	366	12,1%
You tube	1	0,0%
Youtube	4	0,1%
YouTube - canais de especialistas	1	0,0%
TOTAL CIT.	3034	100%

PESSIMISMO	cordoParcialme	ncordoTotalme	cordoParcialme	ncordoTotalme	Indiferente	TOTAL
IDADE						
De 18 a 21 anos	3	5	1	2	0	11
De 22 a 30 anos	46	27	30	40	11	154
De 31 a 40 anos	132	39	52	56	31	310
De 41 a 49 anos	55	23	28	50	19	175
De 50 a 60 anos	72	23	34	57	12	198
De 61 a 70 anos	13	1	9	14	5	42
TOTAL	321	118	154	219	78	890

	cordoParcialme	ncordoTotalme	cordoParcialme	ncordoTotalme	Indiferente	TOTAL
10.PESSIMISMO	321	118	154	219	78	890
11.TRISTE	367	189	133	149	52	890
12.ANSIEDADE	312	260	107	148	63	890
13.SEM ENERGIA	290	129	170	204	97	890
14.CONCENTRAÇÃO	286	149	158	198	99	890
15.FAMILIA	125	76	135	450	104	890
16.ROTINA	246	112	168	276	88	890
17.FINANÇAS	111	41	135	476	127	890
Conjunto	2058	1074	1160	2120	708	7120

Anexo III – Termo de Autorização

**PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**

Venho por meio deste, solicitar autorização para a utilização dos resultados da pesquisa: **“Fique bem em casa, UFG!”**, realizada e desenvolvida pela Universidade Federal de Goiás, CNPJ 01.567.601/0001-4, por meio da Secretaria de Comunicação (Secom), em Junho e Julho de 2020. O objetivo é utilizar os resultados como dados secundários para análise em minha dissertação de mestrado, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Administração Pública (PROFIAP) também desta universidade.

Atenciosamente,

Beatriz Carvalho Barreto

Beatriz Carvalho Barreto

Pesquisadora Responsável

De acordo em 14/04/2021

Suzy

Suzy Meiry Silva

Diretora de Relações Públicas - Secretaria de Comunicação da UFG

<p>A pressão em ter que ser mãe, amiga de brincadeira, pedagoga de criança (tenho um filho de 5 anos), arrumar casa, lavar, passar, cozinhar, trabalhar 8h por dia e não ter espaço silencioso para isso está me deixando exausta. A rotina precisa refeita a cada dia, pois meu filho está regredindo muito (emocionalmente e nas perda de habilidades motoras), o que produz noites sem dormir, muito choro e demanda por parte dele. Estou mais ansiosa e exausta, cometendo muitos erros em pareceres e processo que nunca havia cometido. Durmo pouco, estou acordando de madrugada, e preciso ter um ritmo alucinado de resolução de problemas o dia todo. Lidar com as demandas de casa e familiares, ampliado pelo medo de morrer, e com as barbaridades políticas, tendo como consequências a vida das pessoas e de suas formas de sobrevivência, é adoeceador.</p>	X		X		X	X	X		X				
<p>Minha área não permite o trabalho remoto, embora não estejam havendo as aulas presenciais, aparentemente as demandas e cobrança aumentaram, o que causa mais ansiedade.</p>		X											
<p>Gostaria de apoio individualizado com nutricionista para minha família, já que nos alimentamos juntos (mas acho que preciso buscar esse apoio, no meu plano de saúde, contratando um profissional)</p>									X				
<p>Minha família sempre foi complicada. Cuido de um sobrinho de 14 anos que, como todos, está sem aulas presenciais. Estou acostumada com todos os outros problemas, meu pai doente e ignorante, meu irmão (pai desse sobrinho) também ignorante e dependente químico, muita gente em casa para bagunçar e somente eu e minha mãe para arrumar tudo, mas o que me preocupa é o desinteresse desse sobrinho. Ele não quer saber de estudar. Tem aulas on-line, mas se não ficar vigiando, ele não estuda, é só jogo e celular o dia todo. Outro dia ele discutiu com o pai dele e gritou até comigo, que faço tudo por ele, desde quando a mãe dele largou ele lá em casa, com dois anos de idade. Chegou a falar que queria morrer e tem marcas nas pernas, porque ficava se cortando. Não sei se fazia isso por se sentir mal de verdade ou se viu na Internet e seguiu a modinha. Tentei agendar com o auxílio psicológico da UFG, mas as vagas foram preenchidas no primeiro dia, daí veio a quarentena e não consegui marcar nem em um particular. Matriculei ele em alguns cursos profissionalizantes, parecia que ele estava empolgado, mas só teve uma aula e também foi</p>						X							

<p>suspensão por causa da quarentena. Na verdade, dizemos que eu sou o pai e a minha mãe é a mãe dele, pois os pais verdadeiros só colocaram no mundo. Tento fazer tudo para ele ter uma vida melhor que a que tivemos, mas parece que ele não valoriza isso. Entendo que uma presença positiva dos pais faça falta, mas faço o que posso, não tenho como mudar isso. Não sei o que fazer para mudá-lo e tenho medo que se torne como o pai dele. Antes da pandemia já era difícil fazê-lo reagir, agora ficou pior. Desculpem-me se esse não era o objetivo da pesquisa, mas de certa forma, sinto como um desabado, pois em casa só acham que a gente reclama demais. Não falam, mas a cara conta. Obrigada!</p>												
<p>O trabalho remoto me propiciou a possibilidade de uma maior organização do meu trabalho. Consegui melhorar o meu rendimento nas atividades por eliminar as distrações e conseguir concentrar nas atividades que estou desenvolvendo. Os membros da equipe também conseguiram se organizar melhor de modo que as tarefas "Urgentes" diminuíram. Acredito que o regime de trabalho remoto para as atividades que eu desenvolvo foi benéfico.</p>												
<p>A possibilidade de trabalhar de forma remota é totalmente possível em alguns cargos. Bastando o servidor ter compromisso e organização. É excelente poder fazer todo o seu trabalho e ainda utilizar 3hs que estaria no trânsito por dia, com outras atividades físicas e cuidando do psicológico.</p>												
<p>O que eu penso sobre o trabalho remoto/teletrabalho? O que eu penso sobre carga de trabalhos, excesso de reuniões, comunicações, emails? O que eu penso sobre o que deve ser um Ensino Público de Qualidade e como prestar um serviço público de qualidade? Estas pesquisas precisam, mas com urgência, discutir a Universidade Pública, discutir Qualidade.</p>												
<p>Deveriam manter os benefícios como vale transporte mesmo no trabalho remoto. É uma redução do</p>												

X

A falta de humanismo da diretoria com os terceirizados e com quem tem filho pequeno tem incomodado demais, a política feita pelo diretor com a pandemia também												
Há um ano tenho lutado contra a depressão e ansiedade, e de certa forma, estar em quarentena, trabalhando em casa me ajudou muito. Meu quadro evoluiu muito. Gostaria de continuar a trabalhar assim mesmo após a quarentena.			X									
Agradeço pela preocupação e me solidarizo com quem não está bem. Aqui sigo trabalhando muito.												
Minha família está longe. Tenho medo de morrer sozinho e não ter quem faça o meu sepultamento. Também tenho medo de perder algum familiar e não poder me despedir. O trabalho exige muito do meu raciocínio e concentração. Por isso, fico mais ansioso.	X		X		X							
Algumas atividades têm que ser realizadas, não só com o servidor, mas, também, com as pessoas que ele está convivendo em casa.						X						
O home-office é produtivo. Porém precisam ser estabelecidas diretrizes quanto aos horários de atendimento. O trabalho aumentou porém o ambiente caseiro ajuda a manter o ritmo. Basta que sejam estabelecidas diretrizes de horário de atendimento e trabalho nas unidades.							X					
Tem sido tenso as atividades de EaD da escola para meu filho de 6 anos. Sou professor mais de 2 duas décadas e me descobri incapaz de fazer isso de forma tranquila. Seguimos firmes...												
Seria interessante um atendimento psicológico nesse momento de pandemia. E efetuar testes covid 19 em todos o servidores da UFG.												
Tenho sentido muita sonolência neste período e sinto que meu tempo está sendo mal aproveitado.							X		X			
A única coisa que mudou na minha rotina diária e o uso de máscara e minha esposa e filhos estão trabalhando e estudando em casa mas meu trabalho está funcionando normal pois eu estou trabalhando de guarda noturno na biblioteca regional de Goiás												
Gostaria de ter informações seguras sobre o estágio das pesquisas e disponibilização de uma vacina contra a COVID19.												
Podiam desenvolver cursos ou treinamentos para o uso de ferramentas gratuitas para organizar e manter a rotina de trabalho em isolamento tais como as plataformas disponíveis para fazer reuniões online,							X					

<p>É muito difícil manter a produtividade e concentração em situações como essa. A rotina de viver em um apartamento pequeno, com filho e esposa, sem poder sair é frustrante. Todo o convívio social foi perdido, ficando restrito a uma tela de computador. As orientações de estudantes esfriam e não são eficazes sem o contato direto.</p>	X			X		X						
<p>Acredito que a maior dificuldade da realização do trabalho remoto são os gestores entenderem que trabalho remoto não significa que você está 24h à disposição do trabalho. A utilização do WhatsApp como ferramenta de comunicação entre trabalhador e equipe de trabalho, pelo menos pra mim, foi um grande fator de ansiedade e adoecimento, porque a noção de cumprimento de carga horária semanal está completamente negligenciada e o trabalho remoto é visto como se estivéssemos de plantão, por estarmos tendo o "privilégio" de estar em casa. Não vejo nenhuma pauta na universidade sobre a saúde mental das trabalhadoras que também são mães e que tem que dar conta do trabalho e acompanhar os filhos em suas atividades escolares.</p>			X			X						
<p>Minha esposa esta com câncer e aguardo que a pandemia termine para ir a Brasília -por sugestão do médico que vai tratar ela e ela possa se fazer a cirurgia respectiva, isso me deixa muito ansioso e triste para poder me confrontar com esta situação.</p>	X	X										
<p>Estou trabalhando muito mais do que antes (estou exausto). Pessoas como eu não descansam com facilidade. Já me sinto contente por ter pessoas que se preocupam com as outras. Vocês que propuseram isso são um exemplo. Só por isso, acredite, já me sinto mais amparado. Muitas vezes somos o amparo de outros e não temos muito opção para sermos amparados. Muito obrigado.</p>				X							X	
<p>Quero relatar que o comportamento dos colegas de trabalho nessa situação é muito frustrante. Seja com a falta de espírito público e sujeição a lógica privada seja com a falta de compromisso, protagonismo e proatividade pra propor soluções possíveis dentro das nossas condições reais. Vejo colegas se acomodando com a situação com a desculpa da impossibilidade do trabalho e se dedicando a projetos pessoais. Não são maioria, mas uns 30% terríveis, que desanimam e o corporativismo n deixa a gente fazer nada contra.</p>												

<p>pensar em como era antes da pandemia, e o que será depois da pandemia.</p>												
<p>Acho que estou saturada do trabalho usando TDIC, pensar em atividades de exercício ou lazer usando TDIC não me atrai. Depois de usá-las para trabalhar 11 a 12 horas por dia 6 dias na semana quero fazer outra coisa - ler no livro impresso, escutar música, conversar com o esposo, ver filme. Questão 12 eu teria respondido nenhuma das anteriores, e na 14 horário nenhum .. trabalho das 8-12:30 e 13:30 às 20:00, ao fim do dia não quero fazer nada ...talvez fazer uma comidinha diferente enquanto tomo um vinho e depois assistir um filme .</p>											X	
<p>O excesso de trabalho exigido pela universidade tem me causado fadiga e ansiedade, com essa cobrança de todas as atividades presenciais praticamente sendo transformadas em remotas. Amo Meu trabalho e faço com competência e prazer, mas as vezes me sinto sobrecarregada e cobrada excessivamente... penso que por eu ser prof substituta tenham mais possibilidades hierárquicas de passar trabalhos extras e além da minha carga horária semanal, pois recebo por 20 hrs e trabalho umas 40 horas semanais no mínimo, com o trabalho remoto.</p>			X				X					X

<p>Tenho me sentido muito cansada fisicamente e mentalmente, cuido dos meus filhos de 4 anos que tem cumprido o calendário on line com as tarefas e as partes dos livros que seriam feitas em sala é tudo por nossa conta em fase primordial de alfabetização. Meu esposo que trabalhava no horário noturno e que contribui nos cuidados com as crianças teve que mudar para o vespertino, daí a minha sobrecarga: organização da casa, cozinha, cuidado com as crianças e a parte escolar. Na escala presencial da Seção de Aquisição da BC estou às segundas no período matutino. E tô fazendo um curso sobre educação financeira que gosto muito.</p>						X	X				X	
<p>Está muito difícil conciliar o grande volume de trabalho remoto, com os cuidados com os familiares idosos, bebê, alimentação da família, higiene da casa e dos produtos adquiridos via internet, limpeza da casa e fazer exercícios físicos. Quando tenho tempo, não tenho energia. Apesar disso tenho conseguido fazer meia hora de três a cinco vezes por semana. Durmo pouco, não por falta de sono, mas por falta de tempo. Estou terminando o semestre esgotada. Não vejo o dia de se iniciarem as férias!</p>			X		X	X		X			X	
<p>É impróprio denominar trabalhadores como "colaboradores". Esta última expressão faz parte do vocabulário do capitalismo flexível neoliberal e que busca alienar os trabalhadores de sua condição subordinada e expropriada. A pandemia evidencia que os trabalhadores não são sócios ou parceiros dos detentores dos meios de produção para serem chamados de colaboradores, muito menos os terceirizados, dada a precariedade de seu vínculo jurídico-econômico e de suas condições concretas de existência. Lamentável que uma instituição do porte e importância da UFG faça adesão irrefletida ao vocabulário fraudulento do projeto neoliberal. Inclusive, dada a obrigação de o serviço público observar o princípio da legalidade, e não havendo um Direito da colaboração, mas sim um Direito do Trabalho, o correto é denominar "Trabalhadores temporários" e "Trabalhadores terceirizados", a depender da modalidade de contratação.</p>												

<p>mas o que mais adocece é a sobrecarga e a falta de apoio e diretriz institucional.</p>												
<p>Esse tipo de questionamento é muito acolhedor, muito bom saber que se preocupam comigo, mesmo com tantos problemas maiores. Sou da linha de frente, líder de equipe e cuidadora de familiares. Gostaria de receber dicas dos temas que selecionei, mas sem compromisso de horário, já que continuo trabalhando. Agradeço.</p>												
<p>Parabéns pela iniciativa e apoio. Espero que essa pesquisa contribua para uma proposta bacana durante esse isolamento</p>												
<p>A impressão que tenho é que estamos trabalhando mais do que antes e as tarefas de casa e trabalho se confundem no mesmo lugar. Há prós e contras do trabalho remoto. Um pró é não deslocar-se até o trabalho no trânsito que gera stress, cansaço e tem riscos. um contra é que não há espaço para descanso no trabalho remoto. Quando me levando da mesa de trabalho na hora do almoço é para fazer o almoço, sentar-me novamente à mesa para almoçar e depois retomar o trabalho. No ambiente de trabalho, você vê os colegas, toma um café na cantina, vê alunos, conversa entre o atendimento. Há mais empatia. No trabalho remoto não há espaços para conversas. Há reuniões o tempo inteiro, mas elas são objetivas. As pessoas estão correndo entre uma tarefa e outra. É enlouquecedor. Para mim, a pandemia está servindo não para desacelerar, mas para mostrar o quanto estamos loucos, insanos por trabalho. Não há compreensão. Não há espaço. as Webconferências são marcadas as 13h, as 11h30 e se você diz neste horário estou almoçando, ou preciso preparar o almoço, dá impressão que você não quer trabalhar. Um horror!! As perguntas 12 e 14 não fazem o menor sentido para mim, não pelo menos sem a opção nenhum(a), pois tudo o que eu não quero é ter que fazer, no meu horário de folga,</p>												

X

X

