

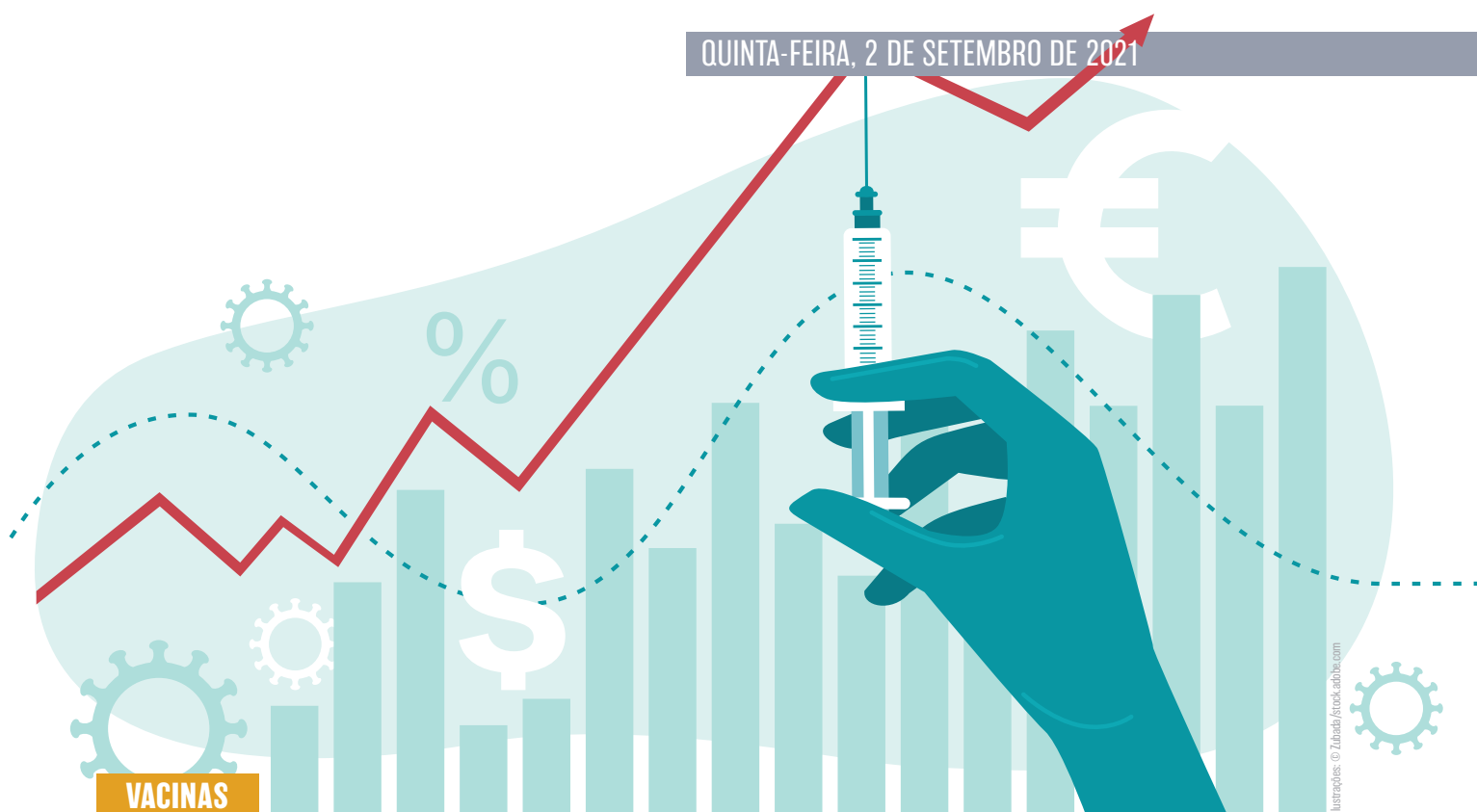
**VAMOS JUNTOS
SUPERAR
ESSA CRISE.**

**A INDÚSTRIA NO COMBATE
À COVID-19.**

NÚMERO 23

BOLETIM SESI COVID

QUINTA-FEIRA, 2 DE SETEMBRO DE 2021



Ilustrações: © Zubard / Stock.adobe.com

A VACINAÇÃO NOS 15 PAÍSES COM MAIOR PIB

Os índices de vacinação contra a COVID-19 no mundo são bem variáveis, mesmo entre países com elevado Produto Interno Bruto (PIB). Espanha, Canadá, Reino Unido, China, Itália, Alemanha, França e Estados Unidos formam, nes-

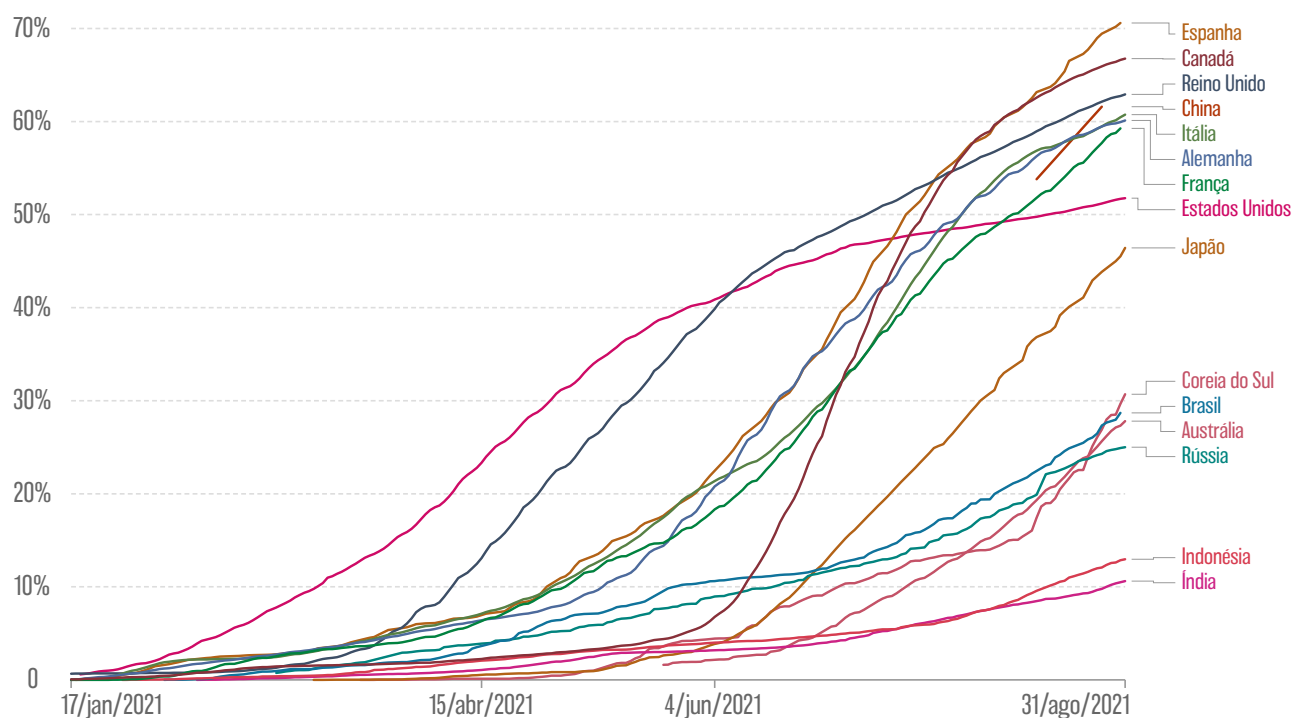
ta ordem, o primeiro pelotão, com coberturas completas (aplicação das duas doses ou de vacina com dose única) que alcançam de 50% a 70% de suas populações (veja no gráfico). O Japão está em posição isolada com 45% de imunizados.

Num segundo pelotão, com cobertura vacinal entre 25% e 30%, encontram-se Coreia do Sul, Brasil, Rússia e Austrália (nesta ordem). Mais abaixo, um dado preocupante: Índia e Indonésia registram pouco mais de 10% da população com o esquema vacinal completo. O fato desses dois países serem altamente populosos (núme-

ro total de habitantes) e povoados (número de habitantes por quilômetro quadrado) implica em um maior risco de surgimento de variantes do coronavírus. É bom lembrar que foi a partir da Índia que se espalhou a delta, mutação que mais requer atenção hoje no planeta, incluindo os países com alta cobertura vacinal. ■

PORCENTAGEM DE VACINADOS CONTRA A COVID-19

ENTRE 17 DE JANEIRO A 31 DE AGOSTO DE 2021



Fonte: Our World in Data



CONTEXTO

CIDADES BRASILEIRAS ADOTAM PASSAPORTE VACINAL

A exigência de comprovante de vacinação completa está ocorrendo em todos os países, com critérios heterogêneos e, muitas vezes, confusos. Para lembrar, os grupos considerados prioritários para vacinação são aqueles nos quais a obrigatoriedade é indiscutível: profissionais da saúde, educação, segurança, transportes e serviços públicos. Num segundo plano de prioridade estão todos aqueles que prestam serviço diretamente ao cliente, como os comerciários, por exemplo.

O critério mais amplo para a adoção do comprovante foi o adotado na cidade do Rio de Janeiro, onde o documento será necessário para a entrada em locais de uso coletivo, incluindo academias, estádios e ginásios esportivos, cinemas, teatros, museus, galerias, exposições de arte, convenções e conferências. Além ser exi-

gida para a realização de cirurgias de caráter eletivo. Outras capitais, como São Paulo, terão um menor nível de exigência.

O Poder Judiciário tem reiteradamente negado provimento a ações avessas ao controle vacinal, utilizando o pressuposto de que uma pessoa não pode e nem deve expor outra a risco desnecessário.

O principal risco da certidão ou passaporte vacinal é transmitir uma mensagem equivocada, a de que basta estar vacinado para se evitar a infecção leve ou mesmo grave. Considerando o número atual de casos e a circulação da variante delta, especialmente no Rio de Janeiro, as medidas de controle, como uso de máscara e não formação de aglomerações, continuam sendo fundamentais, assim como o diagnóstico de casos e procura de contactantes para isolamento. ■

TENDÊNCIAS

MAIOR CONTATO FÍSICO E VARIANTE DELTA IMPEDEM DECLÍNIO MAIS ACELERADO DE CASOS E MORTES

Encerramos o mês de agosto de 2021 com um número muito mais expressivo de casos e óbitos do que o observado em qualquer um dos primeiros dez meses da pandemia em 2020.

A média móvel dos últimos sete dias de agosto foi de 23.143 casos e de 667 mortes. O número de casos avaliado pela média móvel de sete dias ainda é superior em 40% ao menor número atingido em 2020 (6 de novembro), e o número de mortes representa o dobro do

menor valor de fatalidades de 2020 (8 de novembro).

No momento, existem dois movimentos contraditórios: de um lado, o aumento da cobertura vacinal; de outro, a intensificação do contato físico (após a flexibilização de medidas de distanciamento) e o aparecimento da variante delta, hoje mais disseminada na cidade do Rio de Janeiro.

Os dados atualizados podem ser consultados no site do [CONASS](https://www.conass.org.br). ■

ANÁLISE TEMPORAL DE CASOS E ÓBITOS NO PAÍS



Fonte: Conselho Nacional de Secretários de Saúde

ENTREVISTA RUTH HELENA MANOEL

Gerente de Saúde Ocupacional do Grupo Boticário, responsável pela gestão de processos e compliance de saúde, gerenciamento de riscos ocupacionais e segmentação de saúde para o negócio.

“A adaptação ao trabalho virtual passou por dificuldades, especialmente no controle de jornada; precisamos limitar início e fim de jornada de trabalho”



Quais as ações empreendidas pelo Grupo Boticário, desde o início da pandemia, visando proteger seus colaboradores da contaminação do coronavírus?

Logo que a pandemia foi decretada, direcionamos toda a nossa população administrativa para trabalho remoto, e, na sequência, encaminhamos a equipe de Varejo e Operações para isolamento domiciliar, com adiantamento de férias e suspensão de contrato. A companhia adotou um protocolo que chamamos de Recomendações Técnicas de Saúde Corporativa, com diretrizes para tomada de decisão e conduta para todo o Negócio, focado no cuidado com as pessoas (colaboradores, clientes, parceiros e sociedade), com ambientes e com processos.

Quais efeitos da pandemia você enxergou no comportamento (ou na saúde mental) dos trabalhadores?

A dificuldade de adaptação ao distanciamento pela restrição na mobilidade social e ausência de convívio presencial foram os grandes ofensores para o aumento da ansiedade e queixas voltadas ao estresse. A interação virtual constante, que foi necessária para sustentar tantas pessoas em casa (por trabalho, lazer, atividade física e interação social) ajudou na manutenção do suporte emocional, mas também gerou dificuldades de adaptação na gestão do tempo de permanência trabalhando. Somado à dificuldade de adaptação, houve o aumento de relatos de estresse vinculado à mudança da rotina fa-

miliar para trabalhadores com filhos em idade escolar e, portanto, tendo aula virtual.

E quanto à resposta dos trabalhadores diante das medidas de prevenção de contágio? Quais as dificuldades encontradas nesse processo de adaptação e conscientização?

A dificuldade encontrada foi na adaptação das pessoas para o uso correto da máscara e na manutenção do distanciamento social, quando em trabalho presencial. A comunicação precisou ser massiva, com alinhamentos coletivos e individuais constantes para conscientizá-los sobre o risco e necessidade de manter o comportamento seguro. E a adaptação ao trabalho virtual passou por dificuldades, especialmente no controle de jornada. Precisamos inserir direcionais limitando início e fim de jornada de trabalho, para estimular aproveitamento das horas com outras atividades pessoais.



Há uma preocupação do Grupo Boticário em educar as pessoas contra a disseminação de notícias falsas a respeito da Covid-19?

Sim, é importante e necessário minimizarmos os impactos que as fake news geram na população. No Grupo, sempre que alguma notícia falsa relacionada à COVID, vacina ou aferição de temperatura tentou ganhar espaço, imediatamente divulgamos pareceres técnicos com base científica relacionada ao tema. Desse modo fazemos nossa parte não somente pela responsabilidade com colaboradores, mas também com a sociedade.

Considerando a atual situação da pandemia, com crescente abertura das atividades econômicas e avanço da variante delta no Brasil, quais os principais desafios dos médicos do trabalho hoje?

Posso elencar quatro desafios:

- ▶ Garantir os protocolos seguros para o público presencial;
- ▶ Gerenciar os cuidados da população interna, com diretrizes políticas instáveis;
- ▶ Fomentar a importância da vacinação contra COVID, para reduzir o risco da doença na companhia diante de um cenário onde a marca e as idealizações políticas interferem no avanço da imunização;
- ▶ Garantir o cuidado para a população a partir dos novos modelos de trabalho, que permitem pulverização do público em diferentes regiões do país. ■