

PROTOCOLO SESI DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA EMPRESA

FORTALECENDO A COMPETITIVIDADE
DO SETOR INDUSTRIAL A PARTIR
DA RETOMADA DAS AÇÕES
DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

BRASÍLIA
JANEIRO/2022

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DA INDÚSTRIA — CNI

Robson Braga de Andrade

Presidente

Cabinete da Presidência

Teodomiro Braga da Silva

Chefe do Gabinete – Diretor

Diretoria de Educação e Tecnologia — DIRET

Rafael Esmeraldo Lucchesi Ramacciotti

Diretor de Educação e Tecnologia

Serviço Social da Indústria — SESI

Eduardo Eugenio Gouvêa Vieira

Presidente do Conselho Nacional

SESI — Departamento Nacional

Robson Braga de Andrade

Diretor

Rafael Esmeraldo Lucchesi Ramacciotti

Diretor-Superintendente

Paulo Mól Júnior

Diretor de Operações

© 2021. SESI – Departamento Nacional

Qualquer parte desta obra poderá ser reproduzida, desde que citada a fonte.

SESI/DN

Gerência Executiva de Saúde e Segurança na Indústria

FICHA CATALOGRÁFICA

S491p

Serviço Social da Indústria. Departamento Nacional.
Protocolo promoção da saúde na empresa : fortalecendo a
competitividade do setor industrial a partir da retomada das ações
de promoção da saúde / Serviço Social da Indústria. – Brasília :
SESI/DN, 2021.
37 p. : il.

1. Saúde na Empresa. 2. Impactos da Pandemia na Saúde. 3.
Retomada. I. Título

CDU: 331.4

SESI

Serviço Social da Indústria
Departamento Nacional

Sede

Setor Bancário Norte
Quadra 1 – Bloco C
Edifício Roberto Simonsen
70040-903 – Brasília – DF
<http://www.portaldaindustria.com.br/sesi/>

Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC
Tels.: (61) 3317-9989 / 3317-9992
sac@cni.com.br

SUMÁRIO

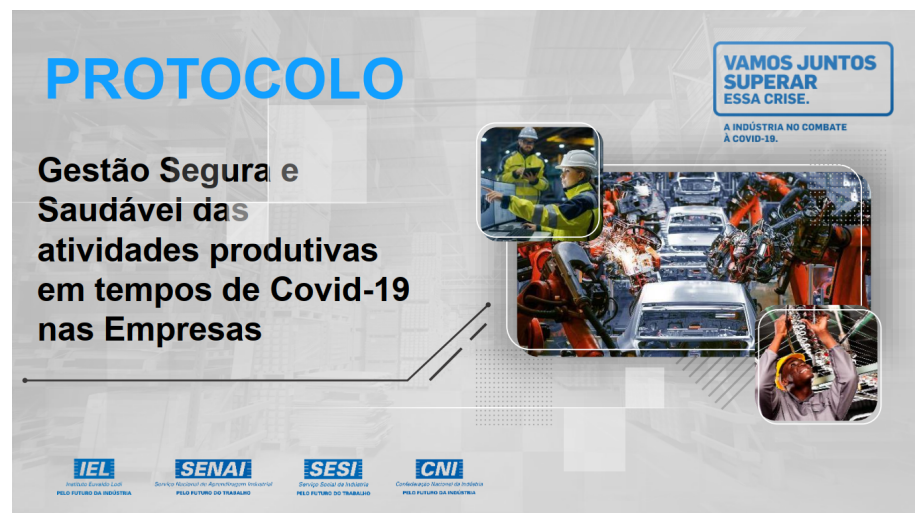
Apresentação.....	5
1. Impacto da pandemia na saúde.....	11
2. A importância da retomada.....	16
3. Tendências e recomendações para retomada.....	21
4. Por onde começar.....	25
5. Se não for possível iniciar com um programa amplo, comece pela atividade física.....	29
6. Alimentação saudável e serviços de nutrição.....	31
7. Atendimento psicossocial.....	33
8. A retomada e os casos de covid longa.....	35
Referências.....	37
Anexo A – Avaliação pré-participação para trabalhadores que pretendem iniciar a prática de atividades físicas.....	41

APRESENTAÇÃO

O SESI ao publicar este protocolo tem a intenção de apresentar orientações complementares às de gestão segura e saudável das atividades produtivas já apresentadas e intituladas “[A Indústria no Combate à Covid-19](#)”. O objetivo é fornecer subsídios informativos e técnicos que possam apoiar as empresas do setor industrial a retomar ou implementar ações e programas de promoção da saúde, mantendo os cuidados e considerando a necessidade de convivência segura com as restrições impostas pela emergência sanitária da pandemia de Covid-19. Trata-se, também, de um documento que sinaliza para a necessidade de preparação para o período pós-Covid, no qual será necessário lidar com novas demandas de saúde, momento no qual as atividades preventivas e de promoção da saúde que serão direcionadas aos trabalhadores terão importância ainda maior para garantir maior competitividade no setor industrial.



Clique na imagem para
fazer o download do
protocolo.



O setor industrial brasileiro sofreu perdas consideráveis durante o período da pandemia, em especial pela redução do consumo em alguns segmentos da sociedade e também pela necessidade de adaptação em processos de trabalho e de produção, consequências decorrentes de uma pandemia por doença infecciosa e pelos desafios impostos por uma crise sanitária sem precedentes na história contemporânea da

sociedade. É natural que as restrições impostas pela pandemia e as incertezas quanto à segurança dos trabalhadores tenham levado muitas empresas a interromperem ou reduzirem o seu investimento no desenvolvimento de intervenções para promoção da saúde. No momento em que as empresas começam a retomar os seus níveis de produtividade ao patamar pré-pandemia ou alcançando níveis de desempenho ainda mais elevados, é fundamental que os serviços de promoção da saúde possam ser rapidamente retomados.

A retomada das ações de promoção da saúde é uma medida necessária e urgente! As estatísticas e dados disponíveis apontam para uma piora em vários indicadores de saúde, observando-se um aumento na incidência de transtornos mentais e na prevalência de comportamentos e fatores de risco para as chamadas doenças crônicas não transmissíveis. A consequência desse cenário epidemiológico em contínua transformação é a constatação de que aproximadamente sete em cada dez mortes no mundo são atribuíveis às doenças não transmissíveis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

É fundamental que se analise a importância da retomada das ações e programas de promoção da saúde a partir do cenário epidemiológico atual, com discussão das causas de incapacidade e mortalidade na população adulta brasileira. Outro foco principal deve ser a análise do impacto da pandemia na saúde e os novos desafios que se impõem na atenção à saúde e na promoção da qualidade de vida do trabalhador. Além disso, destaca-se também a importância do estilo de vida e da ocupação saudável do tempo livre dos trabalhadores.

O trabalho remoto, ao qual se recorreu durante a pandemia até mesmo no setor industrial, terminou por gerar uma profunda alteração nas rotinas dos trabalhadores e de suas famílias, reduzindo as oportunidades de interação social e de lazer e aumentando a exposição a comportamentos sedentários. Nesse contexto, é importante destacar que há evidências científicas que apoiam a proposição de que “sem lazer de qualidade, não há trabalho de qualidade”.

Dentre as dez causas líderes de mortalidade no Brasil, a maior proporção de mortes decorre de condições crônicas e fatores comportamentais que podem ser alvo de ações e intervenções para promoção da saúde (Tabela 1). Trata-se, portanto, de carga de mortes evitáveis e o local de trabalho é um contexto e um ambiente fundamental para o enfrentamento dessas enfermidades crônicas e para redução de comportamentos de risco. É importante, ainda, destacar o impacto que as chamadas comorbidades e que algumas dessas causas líderes de mortalidade têm na incidência de casos mais graves de Covid-19, os quais exigem maior tempo de internação e podem deixar sequelas que exigem tratamento crônico, comprometendo a qualidade de vida e a capacidade de trabalho.

TABELA 1
10 CAUSAS LÍDERES E RESPECTIVAS TAXAS DE MORTALIDADE POR 100 MIL HABITANTES NO BRASIL

Causa	Taxa de mortalidade*
Doença isquêmica cardíaca	78,6
AVC (derrame)	58,4
Infecções respiratórias inferiores	44,9
Violência interpessoal	32,6
Diabetes mellitus	28,2
Doença pulmonar obstrutiva crônica	28,1
Doenças renais	17,9
Acidentes de trânsito	16,0
Câncer de traqueia, brônquio e pulmão	15,0
Doença de Alzheimer e outras demências	14,6

*Número de mortes por 100 mil habitantes

Fonte: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>

Um outro importante indicador na análise da situação de saúde no Brasil é a incapacidade, a qual pode ser expressa pelo acrônimo “DALYs” (Disability-Adjusted Life Years). O DALYs é um indicador que representa a quantidade de anos de vida perdidos

pela mortalidade precoce ou pela incapacidade decorrente de uma enfermidade ou outra condição de saúde clinicamente relevante. Quanto maior o DALYs, maior a incapacidade observada por uma determinada causa. Na Tabela 2, há um detalhamento das 10 principais causas de DALYs no Brasil, destacando-se que quatro fatores que não figuram como causas de mortalidade terminam sendo muito importantes no contexto da mortalidade precoce e incapacidade, com destaque para transtornos mentais (ansiedade e humor) e dores lombares e cervicais.

TABELA 2
10 CAUSAS LÍDERES PARA DALYs NO BRASIL

Causa	Taxa de mortalidade*
Violência interpessoal	1925
Doença isquêmica cardíaca	1750
AVC (derrame)	1273
Diabetes mellitus	1163
Condições neonatais	1090
Acidentes de trânsito	918
Infecções respiratórias inferiores	898
Transtornos de ansiedade	763
Transtornos de humor	747
Dores lombares e cervicais	664

*Número de DALYs por 100 mil habitantes

Fonte: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>

Enfatiza-se que a maior parte das causas líderes de mortalidade e incapacidade anteriormente apresentadas tem etiologia multifatorial, não sendo exclusivamente explicadas por fatores relacionados ao estilo de vida. Todavia, é incontestável que se pode reduzir as chances de adoecimento e morte por doenças crônicas não transmissíveis a partir de intervenções orientadas ao enfrentamento de quatro fatores

comportamentais de risco à saúde (inatividade física, hábitos alimentares inadequados, tabagismo e abuso de bebidas alcoólicas).



“No processo de retomada dos programas e ações de promoção da saúde é muito importante manter as medidas não farmacológicas de prevenção contra a Covid-19”.

RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES

EM QUALQUER LUGAR

Usar máscara bem ajustando e cobrindo boca e nariz

Manter, no mínimo, 1 metro de distância de outras pessoas e, quando possível, manter maior distanciamento

Garantir a ventilação e circulação de ar, com portas e janelas bem abertas ou usando sistemas de renovação do ar

Limpar bem as mãos e as superfícies com água e sabão, álcool 70% ou outros produtos equivalentes

NO TRABALHO

Manter trabalho e atendimento remoto sempre que possível, sem comprometer atividades

Realizar busca ativa de trabalhadores com sintomas respiratórios ou gripais e encaminhar para atendimento

Assegurar o isolamento domiciliar para trabalhadores com suspeita ou confirmação de Covid-19

Ocupar em horários diferentes os espaços de alimentação, mantendo distância mínima entre as pessoas

NO TRABALHO E NO ATENDIMENTO AO PÚBLICO

Controlar e respeitar a ocupação máxima permitida para os ambientes

Fixar cartazes com ocupação máxima dos ambientes

Fixar cartazes sobre obrigatoriedade do uso de máscaras em locais de fácil visualização

Definir fluxos de entrada e saída de clientes e trabalhadores para evitar aglomeração

Disponibilizar pias com água e sabão ou álcool 70% para higienização das mãos

Manter dois metros de distância entre mesas e grupos em restaurantes e espaços para alimentação e descanso

Orientar e adotar todas as medidas possíveis para evitar aglomeração

1

IMPACTO DA PANDEMIA NA SAÚDE

Desde o início da pandemia de Covid-19, pesquisadores em todo o mundo realizaram esforços para desenvolver uma vacina, entender os mecanismos e as repercussões da infecção pelo SARS-CoV-2 nos diferentes sistemas e órgãos-alvo, identificar estratégias mais efetivas de tratamento das pessoas infectadas e definir estratégias não farmacológicas que pudessem evitar a propagação da doença. As três principais medidas não farmacológicas recomendadas (uso de máscaras, distanciamento físico e higienização frequente das mãos) são de natureza comportamental e dependem da aderência das pessoas para que possam ser efetivas.

Decorridos 18 meses desde o início da pandemia, os seus impactos indiretos, que vão além da elevada mortalidade por Covid-19, começaram a ser mais amplamente conhecidos. A exemplo do que foi observado em outros países, estudos realizados com a população brasileira indicaram uma elevada proporção de adultos com sintomas de depressão e ansiedade, observando-se também redução na qualidade de vida em todos os ciclos de vida (crianças, adolescentes, adultos e idosos). Além das mudanças negativas caracterizadas por uma maior carga de estresse psicossocial, houve também aumento na prevalência de comportamentos de risco à saúde, como o aumento da inatividade física, abuso de bebidas alcoólicas, tabagismo e hábitos alimentares inadequados.

IMPACTO DA PANDEMIA: APROXIMADAMENTE...



45,1%

Um em cada dois (45,1%) dos adultos referiu que a qualidade do sono piorou durante a pandemia



29,4%

Três em cada dez (29,4%) adultos referiram que a saúde piorou durante o período da pandemia



41%

Quatro em cada dez (41%) adultos referiram que durante a pandemia passaram a sentir dor nas costas ou na coluna



52,6%

Cinco em cada dez (52,6%) adultos referiram que frequentemente se sentiram nervosos ou ansiosos

Fonte: <https://convid.fiocruz.br/>

É pertinente destacar que as consequências da Covid-19 foram observadas em todos os estados brasileiros, afetando todos os setores produtivos. Um estudo realizado durante a pandemia, no qual foram avaliados dezenas de milhares de adultos brasileiros, permitiu observar aumento na ingestão de bebidas alcoólicas, diminuição no consumo regular de hortaliças e aumento no consumo de alimentos de baixo valor nutricional e elevado aporte calórico (MALTA et al, 2021). No mesmo estudo, verificou-se redução da

prática de atividades físicas e aumento na exposição a comportamento sedentário, uma combinação sabidamente deletéria para a saúde, com potencial para afetar indicadores de absenteísmo e presenteísmo no trabalho (BROWN et al, 2013; KERNER, RAKOVAC e LAZINICA, 2017).

IMPACTO DA PANDEMIA EM COMPORTAMENTOS DE RISCO



34%

34% dos adultos tabagistas referiram aumento na quantidade diária de cigarros fumados



16%

A proporção de adultos fisicamente ativos caiu de aproximadamente 36% para 16% durante o período da pandemia



65-87%

A proporção de adultos que referiu baixo consumo de frutas e hortaliças durante a pandemia variou de 65% (60+ anos) a 87% (18-29 anos)



18%

Aproximadamente um em cada seis (~18%) adultos referiram aumento no consumo de bebidas alcoólicas, sendo que o aumento foi maior entre os mais jovens (<39 anos)

Fonte: <https://convid.fiocruz.br/>

O distanciamento físico foi fator-chave no controle não farmacológico da pandemia de Covid-19, mas resultou igualmente em aumento da exposição a comportamentos sedentários e no rompimento abrupto das rotinas pessoais, fatores que geraram

aumento do estresse psicossocial e do adoecimento. Os efeitos psicológicos desencadeados e que são mais frequentemente descritos são transtornos de ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e abuso de substâncias psicoativas (SHIOZAWA e UCHIDA, 2020; BROOKS et al, 2020). Vale salientar que tais condições usualmente exigem apoio profissional especializado para que possam ser adequadamente enfrentadas.

Nas fases iniciais da pandemia, alguns grupos eram considerados mais vulneráveis à infecção, em especial as pessoas com mais de 60 anos e aquelas obesas ou hipertensas e, ainda, aquelas acometidas por outras doenças crônicas, sendo que esses grupos passaram a ser o alvo prioritário das ações de prevenção e monitoramento. Mais tarde, a curva de aprendizado permitiu identificar que pessoas com sobrepeso e obesidade constituíam um grupo ainda mais vulnerável, independentemente da idade, gênero, etnia ou a presença de comorbidades. Um achado relevante se considerarmos que aproximadamente seis em cada dez trabalhadores do setor industrial (~60%) apresentam excesso de peso (sobrepeso ou obesidade).

As características demográficas dos primeiros casos de Covid induziam, inicialmente, a se imaginar que essa enfermidade afetava principalmente pessoas idosas. Mas, uma notável mudança foi observada em 2021, quando adultos jovens e de meia-idade passaram a representar uma parcela expressiva dos pacientes internados em leitos de enfermarias e unidades de terapia intensiva (GUIMARÃES et al, 2021). Uma das hipóteses para essa mudança é a carga de comorbidades que acomete a população mais jovem, além de um perfil de maior exposição a riscos característico deste subgrupo populacional.

O enfrentamento aos desafios sanitários desencadeados pela pandemia de Covid-19 precisa estar pautado em uma concepção de saúde ampliada, atenta às diferenças entre grupos e às iniquidades em saúde (SOUZA FILHO e TRITANY, 2020). Nesse contexto, enfrentar as iniquidades (desigualdades não justificáveis) é um aspecto de fundamental importância para atenuar os efeitos deletérios à saúde que são decorrentes ou foram acentuados pela pandemia. Mas como se pode fazer isso? A promoção de atividades

físicas regulares e de hábitos alimentares saudáveis (e.g., consumo diário de frutas e hortaliças), assim como a oferta de serviços de suporte psicossocial são alguns exemplos de ações que podem ser realizadas. O mais importante neste momento é uma ampla mobilização das empresas e profissionais de saúde para oferecer aos trabalhadores informação, incentivo e apoio para adoção de comportamentos relacionados à saúde.

É importante destacar que a maior parte das pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 tendem a apresentar quadros leves ou moderados, exigindo somente isolamento e repouso para plena recuperação. Mas uma parcela destes infectados desenvolve formas graves da doença, com repercussões e sequelas físicas e emocionais, as quais exigirão a participação em serviços de reabilitação para completo restabelecimento da saúde, da independência e da funcionalidade. Assim, é importante pensar que os trabalhadores do setor industrial podem demandar a oferta de serviços especializados de reabilitação, em especial para aqueles que vem sendo diagnosticados com a chamada “Covid longa” ou “síndrome pós-Covid” (MENGES et al, 2021).



“A condição denominada como Covid longa é caracterizada por sintomas que se prolongam por semanas ou meses, os quais podem incluir falta de ar, fadiga, dor de cabeça e perda de olfato e paladar, dentre outros sintomas, podendo atingir todas as pessoas acometidas, independente da gravidade da doença”.

No atual cenário, não se pode deixar de compreender a reabilitação como um componente-chave no processo de recuperação dos trabalhadores que foram acometidos por Covid-19. Especialmente para aqueles que manifestaram a síndrome pós-Covid, a oferta de programas de reabilitação pode auxiliar no manejo de condições crônicas e no retorno do indivíduo à rotina habitual de vida em sociedade, inclusive às atividades laborais (CURCI et al, 2020). Os trabalhadores que se queixam de fadiga e dispneia devem ser estimulados a procurarem um serviço de reabilitação especializado, o serviço de atendimento médico da empresa ou a Unidade Básica de Saúde para que possam, se necessário, realizar uma avaliação da condição cardiorrespiratória.

2

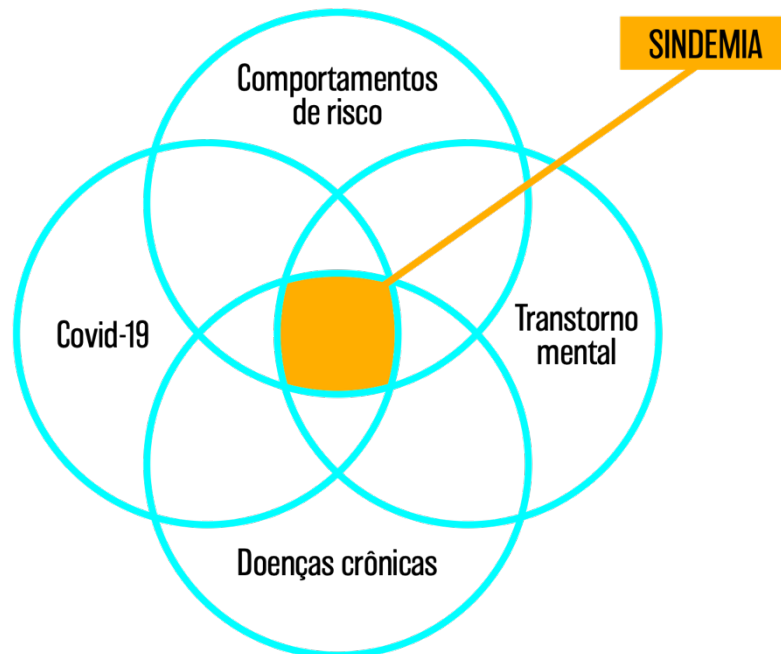
A IMPORTÂNCIA DA RETOMADA

No atual cenário, todos certamente já ouviram falar em “pandemia” e sabem o que isso significa. Todos no Brasil e no mundo estão vivendo (ou convivendo) já há algum tempo com a pandemia de Covid-19, a qual gerou enorme impacto na sociedade, aumentando a mortalidade e trazendo inúmeras incertezas para o setor produtivo. Mas você já ouviu falar em “sindemia”? É importante esclarecer o que isso significa porque é essa a exata condição na qual o Brasil e o mundo se encontram, uma sinergia entre pandemias, com repercussões imediatas e de médio e longo prazo (SWINBURN et al, 2019).

Considerando que o Brasil caminha para a progressiva imunização de sua população, faz-se necessário começar a pensar no futuro. Todos precisam estar preparados e seria muito importante entender que o momento é de uma sindemia de Covid-19, doenças crônicas, fatores de risco e transtornos mentais, com consequências amplificadas pelas desigualdades sociais que vem se agravando no país. Controlar a crise sanitária atual é essencial, mas não podemos esquecer das demais pandemias, algumas que já estavam instaladas e outras que começam a emergir, inclusive como consequência da própria Covid-19, a exemplo da pandemia de transtornos mentais ou de estresse psicossocial.

A identificação de que a sociedade brasileira enfrenta uma sindemia, exigirá de todos os segmentos envolvidos o adequado enfrentamento desse problema, o qual passa necessariamente pelas ações e intervenções para promoção da saúde que podem ser realizadas no ambiente de trabalho. Por exemplo, já havia um nítido crescimento na incidência de transtornos mentais mesmo antes da pandemia de Covid-19. Todavia, como mencionado, foi durante a pandemia de Covid-19 que se observou o agravamento nesse cenário, particularmente no tocante ao impacto desse tipo de agravo na incapacitação para o trabalho.

FIGURA 1
ILUSTRAÇÃO HIPOTÉTICA DA SINDEMIA DE COVID, DOENÇAS CRÔNICAS,
COMPORTAMENTOS DE RISCO E TRANSTORNOS MENTAIS



Como enfrentar esse problema? Por onde começar? Até o início de 2020, a promoção da saúde já se colocava como fator decisivo para a competitividade das empresas, em face de sua importância para a manutenção e melhoria da produtividade no trabalho. Como consequência da pandemia de Covid-19, observou-se também uma ampliação na proporção de trabalhadores que precisarão lidar com as sequelas decorrentes desta enfermidade. Por isso, não há tempo a perder e as ações de promoção da saúde precisam ser retomadas com a maior brevidade possível.

Empresas de todas as regiões do país, independente do porte e do ramo de atividade, devem colocar a retomada das atividades de promoção da saúde como uma prioridade não apenas em face dos benefícios que isso trará para os trabalhadores, mas por garantias de sua sustentabilidade e competitividade. Se não for possível desenvolver programas mais complexos, as empresas podem começar com ações educativas e estratégias simples de apoio à mudança em comportamentos de risco mediante estratégias de autocuidado apoiado. Depois, podem ampliar tais iniciativas na medida

em que a segurança sanitária e a situação econômica permitirem a realização de mais investimentos.

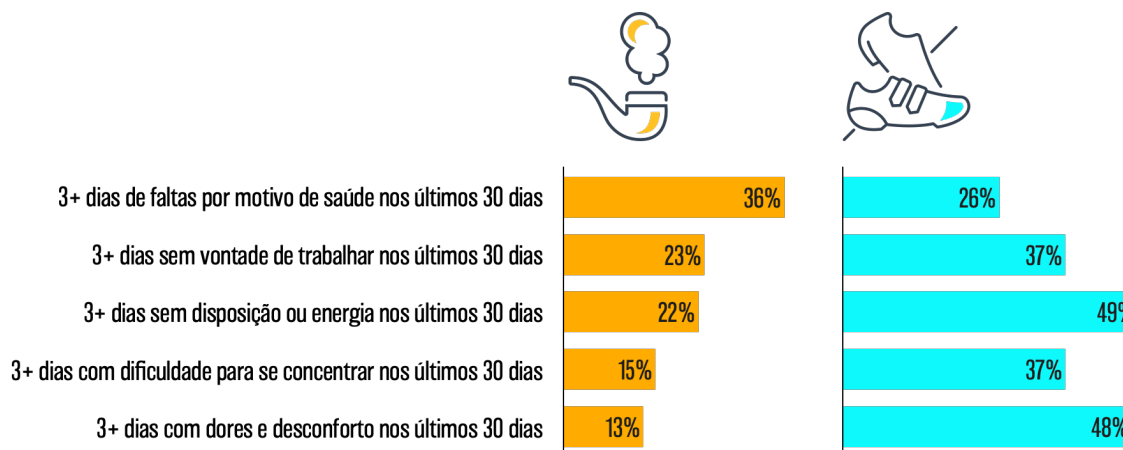
BENEFÍCIOS CORPORATIVOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

EM POUCOS MESES	APÓS 1-2 ANOS	APÓS 3-5 ANOS
Maior engajamento dos trabalhadores com a missão da empresa Melhoria das atitudes, da satisfação e da perspectiva geral dos trabalhadores em relação à empresa Espírito de equipe mais forte	Aumento da produtividade e do desempenho dos trabalhadores Atração e retenção de trabalhadores mais qualificados e talentosos Melhoria da imagem da empresa Melhoria da consciência individual de saúde entre os trabalhadores	Redução de acidentes de trabalho Redução do absenteísmo Redução do presenteísmo Melhoria dos resultados alcançados com ações de treinamento e desenvolvimento

Fonte: Gorgenyi-Hegyes et al (2021)

Dados extraídos da Metodologia de Avaliação em Saúde e Segurança do Trabalhador da Indústria (SESI, 2018) permitem identificar que os trabalhadores fumantes têm 36% maior chance de “faltar ao trabalho em três ou mais dias do último mês”. Similarmente, esta chance de absenteísmo é 26% maior se o trabalhador for fisicamente inativo. O efeito combinado de inatividade física e tabagismo aumenta em 45% a chance de faltar ao trabalho em três ou mais dias do último mês. É plausível, portanto, reconhecer que a adesão dos trabalhadores à prática de atividades físicas e à cessação do tabagismo podem repercutir em ganhos tanto para o trabalhador quanto para a empresa e a sociedade.

RISCO DE ABSENTEÍSMO E INDICADORES DE PRESENTEÍSMO ASSOCIADOS A TABAGISMO E BAIXO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM TRABALHADORES DA INDÚSTRIA



Fonte: Metodologia de Avaliação de Saúde e Segurança em Trabalhadores da Indústria (SESI, 2018).

As consequências diretas e indiretas da pandemia de Covid-19 levaram a modificações importantes nos estilos de vida dos trabalhadores e de seus familiares. Além disso, em face das restrições impostas para redução dos riscos de infecção pelo SARS-CoV-2, muitas empresas interromperam a oferta de programas de promoção da saúde. Um cenário que configura a chamada “tempestade perfeita”, no qual o medo provocado pela pandemia se somou à impossibilidade de manter o cuidado com os trabalhadores oferecido a partir dos programas de promoção da saúde, gerando adoção de comportamentos de risco à saúde e adoecimento.



“O medo provocado pela pandemia somado à impossibilidade de aumentar a adoção de comportamentos de risco à saúde e o adoecimento dos trabalhadores”.

É muito importante reafirmar o local de trabalho como um contexto-chave para a promoção da saúde devido à possibilidade de alcançar simultaneamente um grande número de pessoas e em face da conhecida efetividade das intervenções disponíveis para implementação. No início da pandemia, as incertezas provocadas pelo enfrentamento de uma doença infecciosa sobre a qual havia pouco conhecimento disponível, levou a maior parte das empresas a suspender parcial ou totalmente as ações

de promoção da saúde. Hoje, dispõe-se de achados científicos que indicam que quando os programas corporativos de promoção de saúde foram mantidos durante o período de pandemia, os trabalhadores participantes experimentaram atenuação dos efeitos negativos, inclusive com aumento do nível de atividade física e melhoria dos hábitos alimentares (e.g., consumo diário de frutas e hortaliças; redução do consumo de sal, refrigerantes e sucos artificiais; dentre outros).

3

TENDÊNCIAS E RECOMENDAÇÕES PARA RETOMADA

Uma tendência crescente é o reconhecimento de que as medidas de prevenção à Covid-19 devem ser associadas à ações de promoção da saúde. Isto é particularmente importante para pessoas acometidas por comorbidades e que, portanto, são mais suscetíveis a desenvolverem formas graves da Covid-19. O local de trabalho é um dos mais importantes contextos de vida, no qual os trabalhadores acometidos por comorbidades podem participar de programas estruturados de promoção da saúde, ajudando os mesmos a entenderem os meios pelos quais podem se proteger da infecção pelo SARS-CoV-2 e, principalmente, adotarem comportamentos preventivos que possam manter ou melhorar a saúde física e mental.

Para retomada da implementação de programas e ações de promoção da saúde é muito importante que sejam observadas as orientações expedidas pelas autoridades sanitárias no sentido de controlar a transmissão do SARS-CoV-2, vírus causador da Covid-19. É de amplo conhecimento que o setor industrial brasileiro vem realizando um trabalho de excelência no controle sanitário da disseminação da Covid-19, adotando em muitos casos procedimentos de cuidado ainda mais rigorosos do que os requeridos pelas normas municipais ou estaduais vigentes. Tal constatação é uma demonstração inequívoca do compromisso assumido pelo Sistema Indústria com uma perspectiva de integralidade na atenção à saúde.



“É muito importante que as normas sanitárias locais (municipais e estaduais) sejam atentamente observadas ao planejar a retomada das ações de promoção da saúde.”

Várias tendências foram sendo delineadas ao longo do período de pandemia, permitindo que muitas empresas retomassem rapidamente os programas e iniciativas de promoção da saúde, a exemplo do uso de recursos de telessaúde que permitiram a manutenção de atendimentos individuais e em pequenos grupos. Tal estratégia permitiu não somente que atividades que antes eram realizadas presencialmente pudessem ocorrer de forma remota, mas abriu também espaço para que novos serviços pudessem ser inseridos nas estratégias de promoção à saúde.

A decretação da pandemia de Covid-19 pela Organização Mundial de Saúde, em março de 2020, levou profissionais de saúde em todo o mundo a recorrer a tecnologias remotas de atenção à saúde, desde a realização de ações pontuais como consultas médicas, psicológicas e nutricionais até a oferta de serviços continuados como a supervisão de atividades físicas, sessões de psicoterapia e de educação em saúde. A ciência, por sua vez, encarregou-se de analisar a efetividade de tais estratégias de atenção, muitas das quais já vinham sendo utilizadas até mesmo antes do início da pandemia (CAETANO et al, 2020; LARANJO et al, 2021; SHIOZAWA e UCHIDA, 2020). Os resultados são encorajadores e indicaram que intervenções baseadas em uso de tecnologias remotas, como aplicativos de computador ou celular, tem efetividade na redução de riscos à saúde e na promoção de comportamentos relacionados à saúde, além de serem recursos com aplicabilidade na triagem de casos que exigem atendimento presencial, na prestação de serviços direcionados ao tratamento de condições crônicas e para a atenuação dos impactos indiretamente relacionados à Covid-19.



“Para maior efetividade das ações remotas de atenção à saúde, estas devem ser oferecidas por meio de canais de comunicação acessíveis e que favoreçam a comunicação entre os profissionais de saúde e os trabalhadores atendidos”.

Outra tendência observada foi o aumento da demanda por serviços e intervenções relacionadas à atenção psicossocial dos trabalhadores. Essa demanda já era esperada em face do aumento na incidência de transtornos mentais que já vinha sendo observada e se agravou com a pandemia de Covid-19. Com previsão de incidência crescente na população economicamente ativa brasileira e mundial, faz-se necessário organizar uma

resposta assertiva a esse novo desafio que se anuncia: “a saúde mental dos trabalhadores”.

Os programas de promoção da saúde em empresas abrangem a realização de diferentes serviços e atividades, sendo que cada um deles poderá ensejar aplicação de medidas específicas para garantir a segurança e os máximos benefícios à saúde individual e coletiva dos industriários. Essas medidas de prevenção podem variar bastante em função do ambiente, do número de pessoas a serem atendidas e da própria natureza do serviço ou das atividades que serão realizadas.

De maneira geral, enquanto permanecer o estado de emergência sanitária imposto pela pandemia de Covid-19 e decretado pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020, a realização presencial de ações de promoção de saúde deve obedecer a normas e procedimentos padronizados estabelecidos especificamente para as atividades a serem oferecidas. Por exemplo, se houver interesse na oferta de atividades físicas é importante que os profissionais de Educação Física que supervisionarão tais atividades efetuem uma avaliação de saúde pré-exercício abrangendo a análise de sinais e sintomas relacionados à Covid-19. Um modelo de instrumento (questionário) para esta finalidade foi incluído como anexo neste protocolo.



IDEIA “Considere a possibilidade de que algumas ações podem ser realizadas mediante utilização de tecnologias de atendimento remoto! Converse com um consultor em saúde e segurança do SESI para esclarecimento de dúvidas.”

Desde o início da pandemia, observou-se na população adulta um aumento no consumo de bebidas alcoólicas e os tabagistas passaram a fumar maior quantidade de cigarros. Notou-se, também, maior prevalência de hábitos alimentares inadequados e redução da prática de atividades físicas. Destaca-se que foram os adultos portadores de enfermidades crônicas, reconhecidamente mais suscetíveis à infecção pela Covid-19, aqueles mais afetados por modificações negativas em seu estilo de vida (MALTA et al, 2021). É pertinente esclarecer que o tabagismo e o abuso de bebidas alcoólicas são

comportamentos considerados como “porta de entrada” para experimentação de drogas ilícitas, razão pela qual o desenvolvimento de ações relacionadas a tais fatores pode ser também uma importante estratégia de cuidado, numa perspectiva de atenção integral à saúde do trabalhador. Diante desse cenário fica, mais uma vez, evidenciada a importância e a necessidade da retomada dos programas de promoção da saúde no trabalho.

4 POR ONDE COMEÇAR?

Saber como iniciar ou retomar a implementação das ações ou programas de promoção da saúde é, possivelmente, uma das principais dúvidas entre gestores e profissionais de saúde que atuam nas empresas. Uma avaliação ampla de indicadores de saúde e segurança pode ser uma estratégia-chave, auxiliando na definição de um plano bem-sucedido e efetivo de retomada ou de implantação.

Além de conhecer o perfil da sua empresa em relação aos indicadores de saúde e segurança, recomenda-se analisar também os interesses dos trabalhadores em relação às possíveis ações a serem implantadas. Esta é uma forma simples e assertiva de definir prioridades, elegendo as estratégias e recursos que serão empregados na implantação ou na retomada da promoção da saúde no ambiente de trabalho. As empresas do setor industrial podem contar com um portfólio bastante rico em produtos e serviços de promoção da saúde, abrangendo desde atividades educativas até ações de reabilitação.



IDEIA “Começar por atividades que já eram oferecidas anteriormente ao início da pandemia de Covid-19 e que sejam bem-aceitas pelos trabalhadores também pode ser uma opção segura de retomada na implementação de programas de promoção da saúde, desde que essas atividades sejam adaptadas aos protocolos de segurança.”

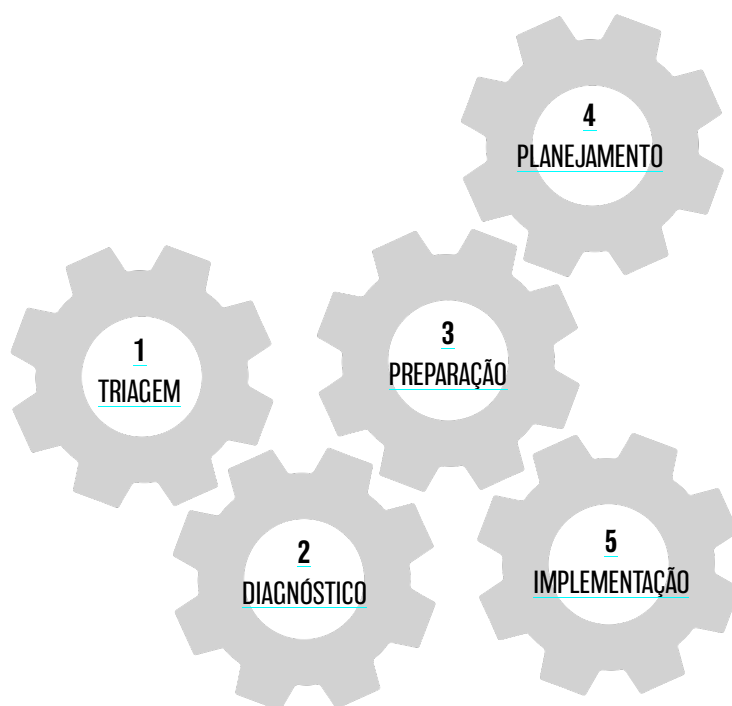
Promover ações educativas em saúde sobre a importância de cuidados pessoais com a saúde e sobre a participação nas campanhas de imunização são muito importantes e podem ajudar tanto no controle da pandemia como na prevenção de outras enfermidades que tem apresentado um padrão de reemergência, com aumento repentino de casos. Tais ações podem também focalizar nos benefícios da adoção de hábitos alimentares mais saudáveis e de estilos de vida fisicamente mais ativos e isso pode ser muito importante em face dos efeitos positivos dessas condutas de saúde no controle do estresse e na prevenção e tratamento de transtornos de humor e ansiedade, além do potencial benefício na melhoria da qualidade do sono.



“Estudos realizados com a população brasileira indicam que a modificação em quatro fatores comportamentais de risco (inatividade física, tabagismo, sono inadequado e abuso de bebidas alcoólicas) é capaz de atenuar o estresse, a ansiedade e a depressão”.

A retomada da promoção da saúde no contexto industrial é um processo que pode ser realizado em cinco etapas ou fases, a saber: triagem, diagnóstico, planejamento, preparação e implementação. Observe na ilustração a articulação e a sequência lógica de realização de cada uma dessas etapas.

FIGURA 2
ILUSTRAÇÃO DAS FASES DE IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE



Na fase de TRIAGEM a ênfase recai na identificação do cenário no qual as atividades de promoção serão realizadas, procurando-se identificar principalmente se as ações para prevenção contra Covid-19 estão sendo realizadas de modo a permitir a retomada. Se a empresa não tiver um protocolo de gestão segura e saudável para as atividades produtivas, isto deve ser resolvido antes da retomada das intervenções para promoção da saúde.

A segunda fase corresponde ao DIAGNÓSTICO. É nesse momento que se deve fazer uma avaliação cuidadosa das necessidades e interesses da empresa e dos trabalhadores, levantando informações adequadas ao planejamento das intervenções que serão realizadas. Se você quiser há na Internet um vídeo sobre uma das metodologias de avaliação disponíveis para as empresas do setor, a [Metodologia ASSTI](#).

Na terceira fase, denominada de PLANEJAMENTO, elabora-se a priorização das necessidades e se determina como os principais problemas deverão ser enfrentados. É nesse momento que são definidas as atividades que serão realizadas e as ações que serão conduzidas para apoiar os trabalhadores a alcançar mudanças comportamentais ou o controle de condições que podem representar risco à saúde física e mental.

Avançando na retomada das atividades de promoção da saúde, é preciso agora pensar na PREPARAÇÃO. Isso é importante para que se possa testar as condições para execução do plano que foi elaborado na fase anterior, verificando se ajustes são necessários e se as condições de oferta são seguras e alinhadas aos protocolos de prevenção à Covid-19. Nesta etapa, verifica-se também se as ações estão sendo oferecidas de modo a atrair a participação dos trabalhadores e garantir a adesão dos mesmos a longo prazo.

Agora sim, finalmente é possível passar à fase de IMPLEMENTAÇÃO e retomar o atendimento aos trabalhadores em ações de promoção da saúde. Ao chegar nesta etapa, os profissionais envolvidos já estão seguros de como realizar a operação das ações, de modo seguro e eficiente. Todavia, é importante lembrar que o acompanhamento das ações pode exigir redirecionamentos e ajustes como em qualquer atividade ou serviço relacionado à saúde e segurança.

Como os estados e municípios adotam diferentes normas e regulamentações direcionadas à prevenção da Covid-19 e considerando, também, que um programa de promoção da saúde pode assumir esquemas de oferta variados, abrangendo atividades, intervenções e serviços bastante diversos é impossível detalhar todos os procedimentos que devem ser obedecidos para garantir a segurança no processo de retomada. Assim, o mais importante neste momento é considerar algumas recomendações gerais que se

mostram adequadas, independente do escopo das ações e intervenções de promoção da saúde.

RECOMENDAÇÕES GERAIS

Redução do número de participantes atendidos simultaneamente, de modo a evitar aglomeração e garantir o distanciamento físico

Higienização frequente e adequada de insumos, materiais e equipamentos utilizados no desenvolvimento das atividades

Não permita o compartilhamento de materiais de uso pessoal ou implementos utilizados nas atividades ou nos atendimentos

Optar sempre que possível pela realização de atividades ao ar livre ou em ambientes bem ventilados

Quando possível, o atendimento dos trabalhadores pode ser realizado no posto de trabalho, evitando o contato físico na realização de atividades

É importante manter a equipe de profissionais envolvidos nas ações de promoção continuamente atualizados acerca dos protocolos para prevenção da Covid-19

Verifique se as atividades presenciais podem ser realizadas de modo remoto (presencial online ou mediado por aplicativos de comunicação via Internet)

Redução da utilização de materiais informativos e educativos impressos, substituindo-os por materiais disponibilizados online ou por celular

Durante as refeições e lanches, quando possível utilizar copos, pratos e talheres descartáveis ou utensílios que foram adequada e previamente higienizados.

Nas atividades de educação alimentar e nutricional, se houver necessidade de demonstrar o preparo de alimentos isso deve ser orientado por nutricionistas.

Nas atividades presenciais com atendimento individual, como consultas, exames e avaliações é importante agendar o horário de atendimento, evitando aglomerações na sala de espera ou nos demais locais de atendimento.

5

SE NÃO FOR POSSÍVEL INICIAR COM UM PROGRAMA AMPLO, COMECE PELA ATIVIDADE FÍSICA

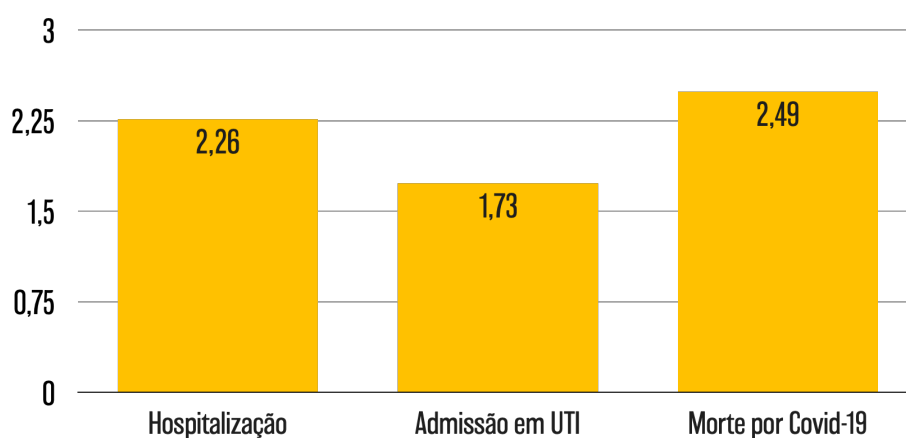
Estudos recentes demonstraram que adultos inativos apresentaram maior risco de exibir sintomas severos, necessidade de hospitalização, admissão em centros de terapia intensiva e morte por Covid-19 em comparação aos fisicamente ativos (SALLIS et al, 2021). Além disso, a concentração de anticorpos após vacinação é mais elevada em pessoas que participam em programas de atividades físicas. Por isso, retomar os programas de promoção da saúde a partir de ações de oferta, de incentivo ou de orientação para prática de atividades físicas pode ser uma estratégia bastante interessante no atual contexto epidemiológico.

Outra razão para priorizar a promoção de atividades físicas é o seu reconhecido papel na prevenção e no controle de transtornos de humor e de ansiedade, manifestações frequentes de agravos à saúde mental, as quais figuram entre as 10 principais causas de incapacidade e mortalidade precoce no Brasil (Tabela 2). Há estudos que sugerem que a promoção de pausas ativas durante a rotina de trabalho (e.g., ginástica laboral) são efetivas na melhoria de indicadores de saúde mental (MICHISHITA et al, 2017; PIEH, BUDIMIR e PROBST, 2020). Os resultados podem ser ainda mais efetivos se houver possibilidade de oferta de programas estruturados de práticas de atividades físicas regulares (AZEVEDO DA SILVA et al, 2012; FORTIER, MCFADDEN e FAULKNER, 2020).

Para empresas que incluirão atividades físicas como parte das ações de promoção da saúde, recomenda-se que os profissionais envolvidos com a implementação de tais iniciativas realizem avaliação pré-participação, em especial com trabalhadores que foram acometidos por Covid-19. Além disso, devem ser mantidos todos os procedimentos avaliativos usuais, a fim de identificar casos em que o engajamento do trabalhador em tais práticas deve ser precedido por avaliação médica. A rotina básica

de avaliação para candidatos à participação em programas de atividades físicas deve abranger uma anamnese para estratificação de riscos, medidas de estrutura e composição corporal, testes neuromusculares para avaliação da força e resistência muscular e teste cardiorrespiratório para determinação da aptidão aeróbia.

**RAZÃO DE CHANCES (OR) DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À COVID-19
EM ADULTOS FISICAMENTE INATIVOS QUANDO COMPARADOS A ADULTOS ATIVOS**

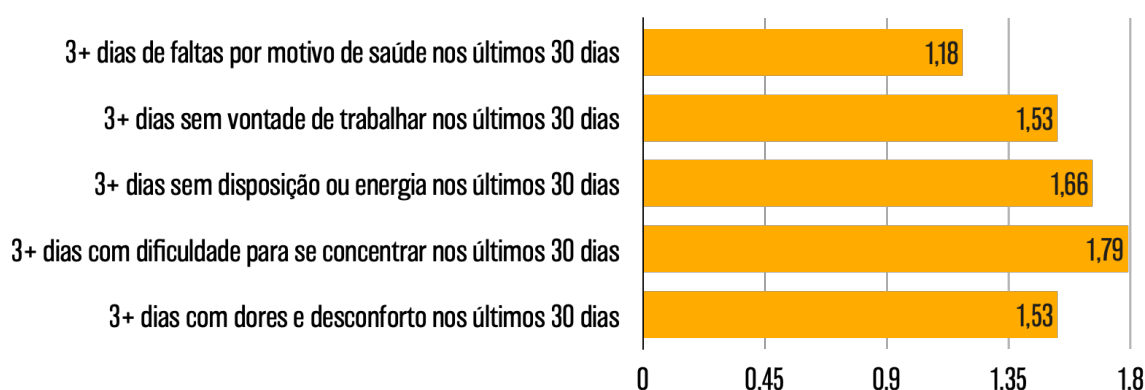


Fonte: Sallis et al (2021).

6 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO

Outro fator-chave na atenção integral à saúde do trabalhador são as intervenções para promoção de hábitos alimentares saudáveis, os quais podem abranger desde ações educativas relativamente simples de serem operacionalizadas até o atendimento nutricional e prescrições dietéticas personalizadas que demandam maior investimento. A manutenção de hábitos alimentares saudáveis é crucial para evitar o ganho de peso e auxiliar o controle de condições crônicas, em especial das doenças e afecções não transmissíveis. Todavia, como mencionado, durante a pandemia os adultos brasileiros experimentaram mudanças negativas no consumo alimentar, com redução do consumo de frutas e hortaliças e aumento na ingestão de alimentos com alto teor de açúcares simples, gorduras saturadas e sódio.

**RAZÃO DE CHANCES (OR) DE ABSENTEÍSMO E PRESENTEÍSMO EM TRABALHADORES
DO SETOR INDUSTRIAL COM BAIXO CONSUMO DE FRUTAS E HORTALIÇAS EM COMPARAÇÃO
AQUELES COM CONSUMO DIÁRIO**



Fonte: Metodologia de Avaliação de Saúde e Segurança em Trabalhadores da Indústria (SESI, 2018)

A aderência de trabalhadores a serviços de aconselhamento nutricional é uma estratégia de intervenção efetiva na melhoria de hábitos alimentares e redução do peso corporal (NEHME et al, 2021). Isso é importante porque o excesso de peso é um conhecido fator de risco para complicações associadas à Covid-19. Além disso, uma alimentação saudável e nutricionalmente adequada é um fator comportamental capaz de atenuar o estresse psicossocial e melhorar o desempenho no trabalho (MAFFONI, KALMPOURTZIDOU e CENA, 2021).

7 ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL

Uma das tendências observadas no cenário da pandemia de Covid-19 foi o aumento na incidência de estresse psicossocial e transtornos mentais. Diante deste cenário, o desenvolvimento de ações de atenção à saúde mental pode ser fator-chave para promoção da saúde em trabalhadores do setor industrial. A identificação precoce de transtornos de ansiedade e de humor pode ser uma medida de fundamental importância para que se possa oferecer o cuidado demandado pelos trabalhadores que atravessam períodos de sofrimento, atenuando assim as sérias repercussões sobre a qualidade de vida e a produtividade.

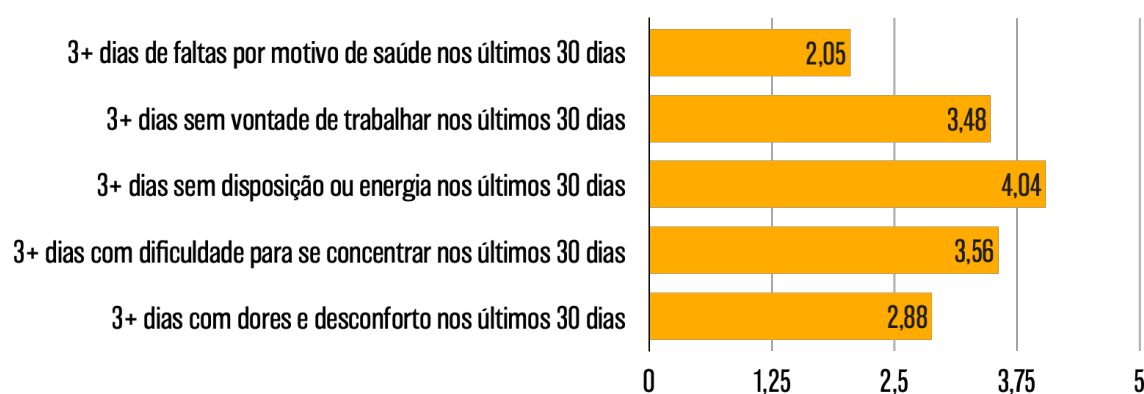
Os serviços que podem ser oferecidos podem variar bastante em termos de complexidade de operação (atendimento), variando de rodas de conversa ao atendimento psicológico individual. Tais atividades eram realizadas presencialmente antes do início da pandemia, mas estão sendo continuamente adaptadas a fim de que os trabalhadores possam ser atendidos remotamente, mediante utilização de recursos de telessaúde e outras tecnologias remotas.

O estresse psicossocial é um fator fortemente associado à produtividade dos trabalhadores industriais. Além disso, fatores emocionais também podem ser determinantes para saúde física e mental e para melhoria da qualidade de vida. Por exemplo, adultos que se dizem “muito otimistas” tem menor risco de desenvolver hipertensão, independentemente de características demográficas e outros fatores de saúde, em comparação aos que se dizem “menos otimistas” (KUBZANSKY et al., 2020). Tais achados foram observados também em trabalhadores do setor industrial brasileiro, entre os quais se observou que a chance de referir ser acometido por hipertensão é 53% mais elevada entre aqueles que referem pensamentos negativos e pessimistas.

Trabalhadores pessimistas e que referem pensamentos negativos com frequência tendem a ter o dobro de chances de falta ao trabalho, além de apresentar maior

presenteísmo. Além disso, esses trabalhadores também apresentam quatro vezes maior chance de relatar falta de energia ou de disposição para realizar as tarefas laborais. Assim, parece ficar evidente que é um bom “negócio” para empresas e trabalhadores o investimento em ações de atenção psicossocial e a retomada das ações de promoção de saúde podem ser muito efetivas se focalizarem prioritariamente na oferta de serviços de atenção psicossocial.

RAZÃO DE CHANCES (OR) DE ABSENTEÍSMO E PRESENTEÍSMO EM TRABALHADORES DO SETOR INDUSTRIAL QUE REFEREM TER PENSAMENTOS NEGATIVOS E PESSIMISTAS COM FREQUÊNCIA



Fonte: Metodologia de Avaliação de Saúde e Segurança em Trabalhadores da Indústria (SESI, 2018).

8

A RETOMADA E OS CASOS DE COVID LONGA

É importante destacar que nos casos de Covid longa, também denominada de síndrome pós-Covid, é possível que algumas barreiras e limitações adicionais precisem ser consideradas. Trabalhadores que foram acometidos por Covid-19 podem referir sintomas prolongados de fadiga, dores articulares, dispneia, astenia e comprometimento cognitivo, sendo de fundamental importância adequar as intervenções às limitações que os trabalhadores podem referir. Estudo realizado durante a pandemia com voluntários de 56 países permitiu identificar que os trabalhadores afetados por Covid longa podem ter o seu desempenho no trabalho significativamente afetado (DAVIS et al, 2021). Os achados desse estudo reforçam a importância que os programas de reabilitação podem ter como estratégia de atenção à saúde do trabalhador e como parte das ações de promoção, permitindo auxiliar os trabalhadores no processo de recuperação e auxiliando o monitoramento da persistência dos sintomas pós-Covid.

Mesmo antes do início da pandemia de Covid-19, já havia uma sinalização de que a demanda por serviços de reabilitação aumentaria, segundo dados extraídos do WHO Rehabilitation Need Estimator. As estimativas disponíveis indicam que no continente americano ocorreu, no período de 1990 a 2019, um aumento de aproximadamente 77% no número de pessoas que convivem com alguma forma de incapacidade, as quais poderiam se beneficiar pela participação em programas de reabilitação. Os dados revelam também que o Brasil é o país das Américas com maior contingente de pessoas que poderiam se beneficiar da participação em programas de reabilitação (CIEZA et al, 2020).

Assim, considerando o cenário epidemiológico e as tendências que já vinham sendo observadas mesmo antes do início da pandemia de Covid-19, parece haver razoável corpo de conhecimentos para apoiar a retomada e a estruturação dos programas de promoção da saúde no ambiente de trabalho a partir de quatro estratégias principais:

promoção de atividades físicas; promoção de uma alimentação saudável; serviços de atenção psicossocial abrangendo ações de acolhimento, escuta e apoio ao enfrentamento das sequelas decorrentes da Covid-19; e, serviços de reabilitação abrangentes com foco na atenção aos trabalhadores acometidos por distúrbios musculoesqueléticos e cardiorrespiratórios, dentre outras afecções e condições crônicas clinicamente relevantes. A adoção desse modelo com quatro focos de atuação poderá auxiliar o processo de retomada, aumentando a assertividade das iniciativas realizadas neste campo.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO DA SILVA, M.; SINGH-MANOUX, A.; BRUNNER, E. J.; KAFFASHIAN, S.; SHIPLEY, M. J.; KIVIMÄKI, M.; NABI, H. Bidirectional association between physical activity and symptoms of anxiety and depression: the Whitehall II study. **European journal of epidemiology**, v. 27, n. 7, p. 537–546, 2012.

BATUR, E. B.; KOREZ, M. K.; GEZER, I. A.; LEVENDOGLU, F.; URAL, O. Musculoskeletal symptoms and relationship with laboratory findings in patients with COVID-19. **Int J Clin Pract.**, v. 75, n. 6, e14135, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico 2019** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BROOKS, S. K.; WEBSTER, R. K.; SMITH, L. E. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, p. 912-920, 2020.

CIEZA, A.; CAUSEY, K.; KAMENOV, K.; HANSON, S. W.; CHATTERJI, S.; VOS, T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. **The Lancet** **2020**, v. 396, n. 10267, p. 2006-2017, dez. 2021.

CURCI, C.; PISANO, F.; BONACCI, E. *et al.* Early rehabilitation in post-acute COVID-19 patients: data from an Italian COVID-19 Rehabilitation Unit and proposal of a treatment protocol. **Eur J Phys Rehabil Med.**, v. 56, n. 5, p. 633-641, 2020.

DAVIS, H. E.; ASSAF, G. S.; MCCORKELL, L. *et al.* Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. **EclinicalMedicine**, v. 38, n. 101019, 2021.

FORTIER, M.; MCFADDEN, T.; FAULKNER, G. Evidence-based recommendations to assist adults with depression to become lifelong movers. **Health Promot Chronic Dis Prev Can.**, v. 40, n. 10, p. 299-308, 2020.

GUIMARÃES, R. M.; PORTELA, M. C.; VILLELA, D. A. M.; MATTA, G. C.; FREITAS, C. M. Younger Brazilians hit by COVID-19: what are the implications? **The Lancet Regional Health – Americas**, v. 1, set., 2021. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100014>.

KUBZANSKY, L. D. *et al.* Optimism and risk of incident hypertension: a target for primordial prevention. **Epidemiol Psychiatr Sci.** V. 29, n. 157, 2020.

LARANJO, L.; DING, D.; HELENO, B. *et al.* Do smartphone applications and activity trackers increase physical activity in adults? Systematic review, meta-analysis and metaregression. **Br J Sports Med**, v. 55, p. 422-432, 2021.

MAFFONI, S. I.; KALMPOURTZIDOU, A.; CENA, H. The potential role of nutrition in mitigating the psychological impact of COVID-19 in healthcare workers. **NFS Journal**, v. 22, p. 6-8, 2021.

MALTA, D. C. *et al.* A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 4, e2020407, 2020.

MALTA, D. C. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 24, e210009, 2021.

NEHME, P. A. *et al.* A Nutritional Counseling Program Prevents an Increase in Workers' Dietary Intake and Body Weight During the COVID-19 Pandemic. **Front Physiol.**, v. 12, 2021.

MEDRINAL, C.; PRIEUR, G.; BONNEVIE, T. *et al.* Muscle weakness, functional capacities and recovery for COVID-19 ICU survivors. **BMC Anesthesiol.**, v. 21, n. 1, p. 64, 2021.

MENGES, D.; BALLOUZ, T.; ANAGNOSTOPOULOS, A. *et al.* Burden of post-COVID-19 syndrome and implications for healthcare service planning: a population-based cohort study. **PLoS One**, v. 16, n. 7, 2021.

MICHISHITA, R.; JIANG, Y.; ARIYOSHI, D.; YOSHIDA, M.; MORIYAMA, H.; YAMATO, H. The practice of active rest by workplace units improves personal relationships, mental health, and physical activity among workers. **Journal of occupational health**, v. 59, n. 2, p. 122-130, 2017.

MOHAMED, A. A.; ALAWNA, M. Role of increasing the aerobic capacity on improving the function of immune and respiratory systems in patients with coronavirus (COVID-19): a review. **Diabetes Metab Syndr.**, v. 14, n. 4, p. 489-496, 2020.

PIEH, C.; BUDIMIR, S.; PROBST, T. The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 136, set. 2020.

Sallis R. *et al.* Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients. *Br J Sports Med.* 2021;bjsports-2021-104080.

SANTOS, I. R. D. *et al.* Pre-exercise screening questionnaire: tradução do instrumento de triagem relacionado à COVID-19. **Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde**, v. 25, p. 1-8, 2020.

SESI - SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA. Departamento Regional da Paraíba. **Metodologia de avaliação de saúde e segurança em trabalhadores da indústria.** Campina Grande: SESI/PB, 2018.

SHIOZAWA, P.; UCHIDA, R. R. An updated systematic review on the coronavirus pandemic: lessons for psychiatry. **Braz J Psychiatry**, v. 32, p. 330-331, 2020.

SOUZA FILHO, B. A. B.; TRITANY, E. F. COVID-19: importância das novas tecnologias para a prática de atividades físicas como estratégia de saúde pública. Espaço Temático: COVID-19 - Contribuições da Saúde Coletiva. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 5, e00054420, 2020.

SWINBURN, B. A.; KRAAK, V. I.; ALLENDER, S. *et al.* The global syndemic of obesity, undernutrition, and climate change: the lancet commission report. **Lancet**, v. 393, n. 10173, p. 791-846, 2019.

TOZATO, C.; FERREIRA, B. F. C.; DALAVINA, J. P.; MOLINARI, C. V.; ALVES, V. L. S. Reabilitação cardiopulmonar em pacientes pós-COVID-19: série de casos. **Rev. bras. ter. Intensive**, v. 33, n. 1, p. 167-171, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics 2021**: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2021.

ANEXO A

AVALIAÇÃO PRÉ-PARTICIPAÇÃO PARA TRABALHADORES QUE PRETENDEM INICIAR A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS

Questionário de Triagem Pré-exercício (QTPE)

Responda ao Questionário de Triagem Pré-exercício (QTPE)

Ser fisicamente ativo é muito seguro para muitas pessoas. Contudo, algumas pessoas deverão consultar o seu médico antes de iniciarem a prática do exercício físico, especialmente se tiverem febre durante dias seguidos.

Responda SIM ou NÃO às questões seguintes:

1. Sente a garganta dolorida?
2. Tem tosse ou expetoração (muco, secreção, catarro)?
3. Sente fadiga?
4. Sente falta de ar ou dificuldade de respirar?
5. Tem febre > 37,8 graus Celsius?
6. Teve febre > 37,8 graus Celsius durante mais de 3 dias?
7. Teve algum contato com alguém que tenha sido diagnosticado ou suspeito de estar contaminado com o novo coronavírus?

Se respondeu SIM

Se respondeu afirmativamente à questão 5, 6 e/ou 7, deverá solicitar uma autorização médica com informação específica para o início do atividade física.

Se respondeu NÃO

Se respondeu negativamente a todas as questões, pode estar razoavelmente seguro para se exercitar e possui um risco baixo de complicações médicas causadas pela prática de exercício.

Fonte: SANTOS, I. R. D. *et al*/ Pre-exercise screening questionnaire: tradução do instrumento de triagem relacionado à COVID-19. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde*, v. 25, p. 1-8, 2020.

Observação: o uso deste instrumento deve ser complementar aos demais procedimentos avaliativos empregados nas rotinas de avaliação pré-participação em programas de atividades físicas e deve ser realizado com todos os trabalhadores e não apenas com aqueles que foram acometidos por Covid-19.

DIRETORIA DE EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA – DIRET

Rafael Esmeraldo Lucchesi Ramacciotti

Diretor de Educação e Tecnologia

SESI/DN

Robson Braga de Andrade

Diretor

Rafael Esmeraldo Lucchesi Ramacciotti

Diretor-Superintendente

DIRETORIA DE OPERAÇÕES

Paulo Mól Junior

Diretor de Operações

Gerência Executiva de Saúde e Segurança na Indústria

Katyana Aragão Menescal

Gerente-Executiva de Saúde e Segurança na Indústria

Georgia Antony Gomes de Matos

Claudio Patrus de Campos Bello

Fabiana Rody Costa

Dernival Barreto Medrado Neto

Gina Marini Vieira Ferreir

Equipe Técnica

DIRETORIA DE COMUNICAÇÃO – DIRCOM

Ana Maria Curado Matta

Diretora de Comunicação

Gerência de Publicidade e Propaganda

Armando Uema

Gerente de Publicidade e Propaganda

Xxxxxxxx Xxxxxxxx

Produção Editorial

DIRETORIA DE SERVIÇOS CORPORATIVOS – DSC

Fernando Augusto Trivellato

Diretor de Serviços Corporativos

Superintendência de Administração - SUPAD

Maurício Vasconcelos de Carvalho

Superintendente Administrativo

Alberto Nemoto Yamaguti

Normalização

*

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

Mauro Virgílio Gomes de Barros

Breno Augusto Bormann de Souza Filho

João Francisco Lins Brayner Rangel Júnior

Marco A. de Valois Correia Junior

Maria Laura Siqueira de Souza Andrade

Iraneide Nascimento dos Santos

Grupo de Pesquisa em Estilos de Vida e Saúde

*

Paulo Sérgio da Silva Fernandes

Edição

Laura Benseñor Lotufo

Design