

**VAMOS JUNTOS
SUPERAR
ESSA CRISE.**

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

NÚMERO 19

BOLETIM SESI COVID

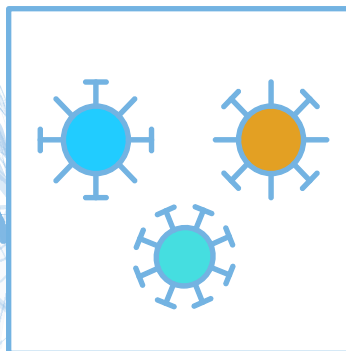
QUINTA-FEIRA, 4 DE AGOSTO DE 2021

CONTEXTO

"PANDEMIA GLOBAL" É PLEONASMO QUE PRECISA SER REPETIDO

Em 10 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde decretou pandemia pela COVID-19. Essa data marca o início do enfrentamento organizado à doença na maioria dos países, mesmo naqueles que não tinham identificado nenhum caso. Na oportunidade, questionava-se o que era uma pandemia, e muitos interpretavam como a disseminação mundial de uma enfermidade grave e letal – o que até pode ser verdadeiro no caso da COVID-19. Porém, pandemia não é nada mais que uma epidemia que se espalha pelos cinco continentes.





Essa definição é fundamental para se entender que a declaração de pandemia implica na execução simultânea de ações no mundo todo. Infelizmente não é o que está ocorrendo, haja vista a diferença no ritmo da vacinação realizada nos Estados Unidos e Canadá em relação ao restante das Américas ou na comparação entre Europa e África.

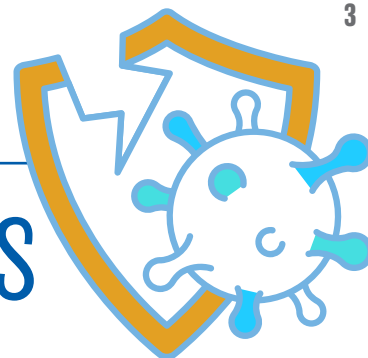
Posto isso, cabe também questionar a precipitação de alguns governos em flexibilizar medidas de prevenção, como foi o caso dos Estados Unidos, obrigado a voltar ao estágio anterior à decisão de desobrigar o uso de máscara e o distanciamento social. Mais grave ainda são as iniciativas de governadores e prefeitos brasileiros programando datas para celebrar o “fim da pandemia”.

No momento, reconhece-se que a variante delta voltou a atingir a China e aumenta progressivamente nos Estados Unidos. Em breve, poderá chegar ao Brasil. Há indícios de que a vacina será efetiva no caso de imunização completa, o que ainda está bem distante da realidade brasileira.

Cabe, portanto, manter toda a cautela e não programar o final da pandemia, que somente ocorrerá quando a circulação do vírus se reduzir ao nível mínimo nos cinco continentes. ■

COMPORTAMENTO

A PREVENÇÃO DE INCÊNDIOS E DE PANDEMIAS



A lembrança dos incêndios em prédios com grande quantidade de pessoas trabalhando nos anos 1970 em São Paulo foi marcante o suficiente para ser ainda uma lembrança dolorosa para a geração que testemunhou os trágicos eventos.

Passados cinquenta anos, incêndios em edifícios comerciais se tornaram raros. Por quê? Porque tanto o Estado, via Corpo de Bombeiros, como a sociedade civil se deram conta de que essas graves ocorrências, por previsíveis, poderiam ser evitadas. E o foram com o aumento do controle estatal e dos investimentos privados na prevenção a incêndios.

Desde o anúncio da epidemia no dia 31 de dezembro de 2019, em Wuhan, na China, o planeta inteiro alterou o seu funcionamento para evitar que o número de mortes e de acometidos pela COVID-19 crescesse. Convivemos a milênios com doenças que causam mortalidade avassaladora como a peste bubônica, a varíola, o sarampo e a gripe. Com o tempo soubemos contê-las para que os efeitos fossem reduzidos. A pandemia pelo coronavírus não surgiu do nada. Já havia indícios com a epidemia de SARS no início dos anos 2000 e, depois, com a MERS.

A prontidão para enfrentar uma epidemia é uma questão de Estado. Infelizmente, governos

foram omissos por não cumprir com suas obrigações. Contudo, a sociedade civil tem que se mostrar apta a enfrentar novos flagelos como a COVID-19.

A pandemia está impulsionando a sociedade a conviver de forma diferente do que fazia. Para isso, o desenvolvimento de tecnologias será de extrema valia tanto para evitar a contaminação por novos vírus como também para produzir produtos de qualidade para a vigilância epidemiológica e a assistência médica.

A COVID-19 também nos obrigou a mudar a forma de trabalho, nos levando a ambientes que impeçam a contaminação. Porém, será fundamental que as empresas aumentem o cuidado com o seu capital mais valioso, que é o seu funcionário. Tornar-se-á necessária, por exemplo, a adoção de programas de controle de infecções no ambiente de trabalho e de uma política ampla de imunização de todos os colaboradores.

É inevitável o aparecimento de novos vírus ou outros agentes biológicos causando doenças. Evitável deve ser o custo de mortos e doentes como o dessa pandemia.

A lição da prevenção de incêndios em prédios comerciais é um exemplo. ■

TENDÊNCIAS

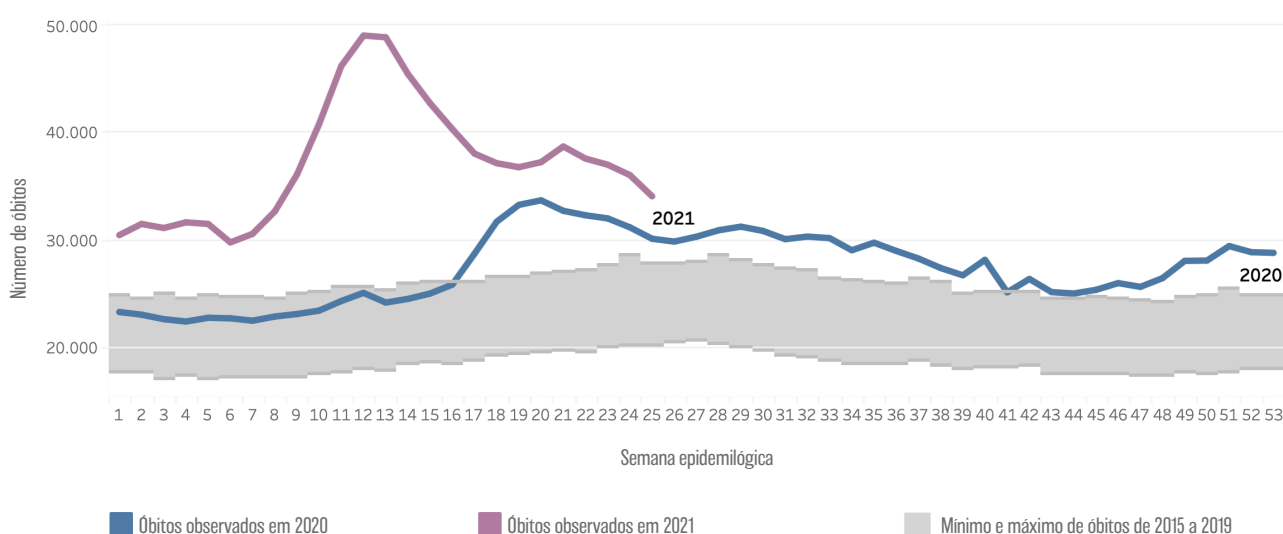
O EXCESSO DE MORTES EM 2021 NO BRASIL AINDA É ELEVADO

Os números de casos e de mortes com diagnóstico confirmado pela COVID-19 são os indicadores mais utilizados na pandemia. No entanto, eles não mostram o impacto global da doença, pois não permitem avaliar as mortes indiretas pelo coronavírus, como aquelas provocadas pelo colapso da rede hospitalar. Para incorporar essas variáveis utiliza-se o cálculo do excesso de mortalidade, que é a diferença dos óbitos registrados após o início da pandemia e os valores históricos observados nos anos anteriores.

De acordo com o gráfico, houve excesso de mortes em 2020 a partir de março, com pico em junho e redução em novembro. O fenômeno repete-se em dezembro, progride nos primeiros três meses de 2021 e entra em queda, que se mantém até o final de julho. Ainda assim, o número excessivo de mortes no momento é maior na comparação com o mesmo período de 2020 e, ainda distante do menor valor de excesso de mortes ocorrido em novembro de 2020.

Os dados atualizados podem ser consultados no site do [CONASS](#). ■

EXCESSO DE MORTALIDADE POR CAUSAS NATURAIS NO BRASIL 2020-2021



Fonte: Conselho Nacional de Secretários de Saúde

ENTREVISTA JOSÉ GALLUCCI-NETTO**“A quarentena impactou mais a saúde mental dos adolescentes, inclusive com aumento no consumo de álcool e substâncias ilícitas”**

José Gallucci-Neto é pesquisador do Instituto de Psiquiatria (IPq) da Universidade de São Paulo. Mestre em psiquiatria pela Faculdade de Medicina da USP, o especialista vem analisando e debatendo os efeitos da pandemia na saúde mental do brasileiro. Gallucci também é diretor-médico da Unidade de V-EEG (vídeo-eletronefalograma) do IPq.

No início da pandemia acreditava-se que a quarentena aumentaria exponencialmente a incidência de ansiedade e depressão. Esse fato ocorreu no mundo e no Brasil?

Não. Ainda que a pandemia tenha gerado preocupação com a saúde mental, os dados gerais populacionais não mostraram um tsunami de doenças mentais como se previu. Houve aumento de insônia, sintomas depressivos em populações vulneráveis e estresse pós-traumáticos nos profissionais de saúde da linha de frente. Um impacto maior se viu em mulheres e adolescentes/jovens, mas não como se imaginava. Os suicídios caíram ou não se alteraram na maioria dos países, corroborando que não houve grande agravamento da saúde mental populacional.

O teleatendimento em psiquiatria tem sido efetivo?

O teleatendimento teve papel fundamental para suprir a demanda de saúde mental que ficou reprimida pela pandemia. Ele conseguiu manter pacientes sob tratamento e monitoramento com bom sucesso, revelando-se uma ferramenta acessória relevante para saúde mental.

A especulação sobre o aumento de suicídios na pandemia se confirmou em algum país?

Não, na verdade os suicídios não só não aumentaram como caíram em muitos países, como acontece nas guerras por exemplo. A exceção foi o Japão, que viu uma queda inicial, mas depois registrou o aumento de suicídio em mulheres.

As crianças apresentaram mais casos de doença mental do que adultos?

As crianças sabidamente são mais vulneráveis sob o aspecto da saúde mental do que os adultos. A privação do convívio social e escolar foi impactante e refletiu em piora da saúde mental, principalmente dos adolescentes, inclusive com aumento no consumo de álcool e substâncias ilícitas. ■