

**VAMOS JUNTOS
SUPERAR
ESSA CRISE.**

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

NÚMERO 11

BOLETIM SESI COVID

QUINTA-FEIRA, 9 DE JUNHO DE 2021



CONTEXTO

APLICATIVO ANTECIPA CASOS E SALVA VIDAS

No século XIX, mineradores descobriram uma forma de checar possíveis vazamentos de gases ou de falta de oxigênio em minas de carvão. Eles levavam um canário em uma gaiola como sentinela. Como esse pássaro é bastante sensível a gases tóxicos, caso ele se estressasse ou morresse, os mineradores tratavam de sair correndo da mina.

O acompanhamento da pandemia de COVID-19 em estados e municípios tem sido feito muito a reboque da taxa de ocupação de leitos de terapia intensiva. Um indicador bastante tardio para permitir a prevenção de novas ondas. O equivalente a esperar o desmoronamento dos túneis da mina para então avaliar sua segurança.

A Rede Análise COVID-19, formada por pesquisadores voluntários em todo o País, criou um sistema de acesso aberto no **aplicativo**, que possibilita avaliar indicadores precoces da doença. A tecnologia funciona com base em um algoritmo desenvolvido pela Universidade de Maryland, nos Estados Unidos, e aplicado a usuários do Facebook.

Um exemplo é o gráfico abaixo que mostra que, no estado do Amazonas, a média móvel de sintomas apresentados por sete ou por quatorze dias antecedeu em aproximadamente duas semanas os surgimentos de casos.

Torna-se evidente que, baseando-se na frequência de pessoas sintomáticas, várias medidas poderiam ter sido tomadas anteci-

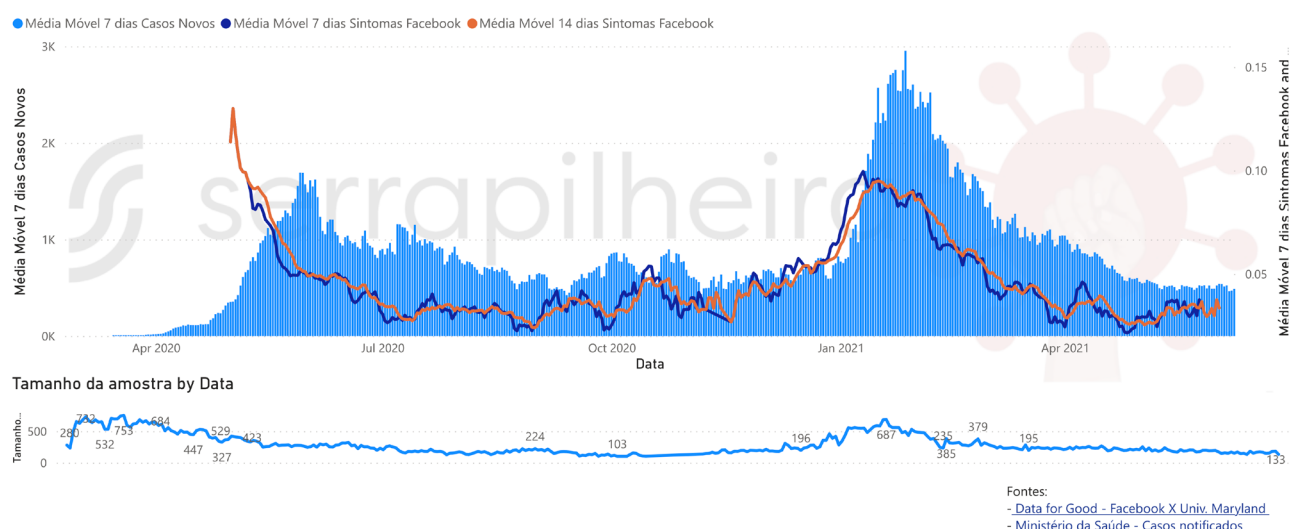
padamente, como aumento das medidas de distanciamento social, testagem de sintomáticos, procura de contactantes e previsão de leitos hospitalares e de insumos hospitalares.

Tecnologia funciona com base em algoritmo desenvolvido pela Universidade de Maryland e aplicado a usuários do Facebook

Em síntese, esse instrumental da Rede Análise COVID-19 deve ser um dos “canários da mina de carvão da pandemia”. ■

AMAZONAS

CASOS NOTIFICADOS NO MINISTÉRIO DA SAÚDE X SINTOMAS REPORTADOS PARA UNIV. DE MARYLAND / FACEBOOK



Apoio para publicação: Médicos Sem Fronteiras

Fonte: SCHRARSTZHAUPT, Isaac; BRAGATTE, Marcelo. (Título: Painel Google Mobility Municípios). Rede Análise COVID-19/Serrapilheira. Acessado em 01/06/2021. Disponível em: bit.ly/Rede_Mobility.

VACINAS

MAIS DUAS VACINAS APROVADAS

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou, em 4 de junho de 2021, a importação de duas vacinas contra o novo coronavírus: a russa Sputnik V e a indiana Covaxin. A autorização se deu apenas em caráter emergencial, diferentemente do que ocorreu com as anteriores BNT-Pfizer, Oxford-AstraZeneca, CoronaVac e Johnson & Johnson.

A Sputnik é uma vacina de vetor viral, ou seja, ela contém um vírus modificado capaz de induzir a produção de anticorpos contra o coronavírus. Com um método semelhante ao utilizado pela AstraZeneca e J&J, a Sputnik será administrada em duas doses num intervalo de três meses. A Covaxin, por sua vez, é feita com o vírus inativado, como a CoronaVac –, e sua aplicação também será em duas doses, com intervalo entre duas e quatro semanas.

As limitações impostas pela ANVISA a essas duas vacinas dizem respeito, basicamente, à quantidade de doses compradas e ao estabelecimento das suas contraindicações.

Em relação à Sputnik, a agência reguladora autorizou somente a importação, excepcional e temporária, de lotes solicitados à fabricante (Instituto Gamaleya) por seis estados: Bahia (300 mil lotes), Maranhão (141 mil), Sergipe (46 mil), Ceará (183 mil), Pernambuco (192 mil) e Piauí (66 mil). No caso da Covaxin, 4 milhões de doses serão entregues ao Ministério da Saúde, que fará a distribuição aos estados.

Ao contrário das demais vacinas aprovadas, Sputnik e Covaxin possuem uma série de contraindicações definidas pela ANVISA.

VEJA QUEM **NÃO** PODERÁ FAZER USO DOS IMUNIZANTES SPUTNIK E COVAXIN

- Mulheres em idade fértil que queiram engravidar, grávidas e lactantes;
- Menores de 18 anos ou maiores de 60 anos;
- Portadores de enfermidades graves (sem definição exata), HIV e hepatite B ou C;
- Portadores de enfermidades graves, ou não controladas, e com antecedentes de anafilaxia;
- Pessoas que tenham recebido: outra vacina contra a COVID-19 ou se vacinado no mês anterior; imunoglobulinas ou hemoderivados três meses antes; tratamentos com imunossuppressores, citotóxicos, quimioterapia, radioterapia e terapias com biológicos, incluindo anticorpos anticitocinas e outros anticorpos nos últimos três anos.

Em resumo, apesar das limitações das doses a serem disponibilizadas e das contraindicações impostas, as vacinas Sputnik e Covaxin terão como público-alvo os trabalhadores, tanto em decorrência da idade como da baixa prevalência de doenças prévias. ■

CONCEITOS

MEDIDAS TEMPORAIS DE FREQUÊNCIA

A epidemia de COVID-19 trouxe à baila o uso de conceitos e definições clássicos em epidemiologia, mas que precisam ser melhor compreendidos pelo público em geral. Em uma pesquisa, inicialmente dividimos a informação colhida entre frequência absoluta e relativa. Os dados absolutos são os mais comumente divulgados e aqueles que impedem a compreensão da epidemia se não forem devidamente comparados. Dessa forma, comunicar o número de casos ou de óbitos ocorridos no dia anterior pode ter valor somente se tivermos uma referência a ser comparada no tempo e no espaço.

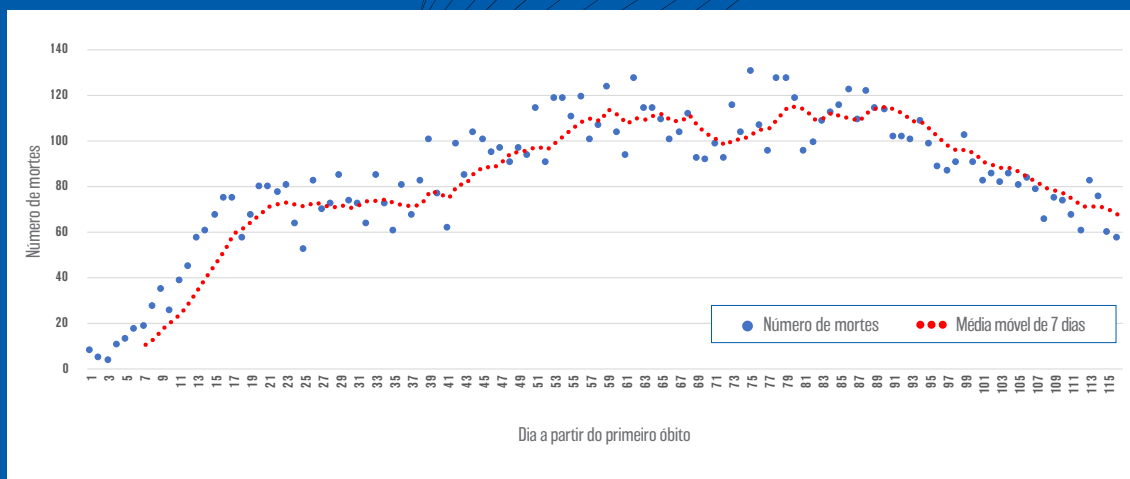
Comparações temporais implicam sempre na consideração de uma localidade fixa, como o Brasil, macrorregiões,

estados ou municípios. A vantagem desse tipo de avaliação é que ela prescinde dos dados sobre a população abrangida, porque as diferenças entre nascimentos, mortes e migração são pouco significativas em curto espaço de tempo.

A comparação temporal pode ser realizada dia a dia, por exemplo, a informação de aumento de 7% ou de redução em 5%. O problema é que, como em todas as contagens, há “picos e vales”. Por esse motivo, adotamos um instrumento simples que é utilizado tanto na produção como no comércio: a média móvel por um número determinado de dias (o mais comum é empregar sete dias de data móvel). Com isso, temos ao mesmo tempo uma visão dinâmica e precisa do cenário.

No Brasil, o consórcio de empresas de comunicação adotou o critério de comparar a média móvel dos últimos sete dias com aquela obtida nos últimos quatorze dias. Esse método é de simples entendimento, mas não resulta em uma avaliação precisa, que pode ser obtida por abordagens estatísticas de regressão mais ousadas.

TENDÊNCIA TEMPORAL DE MORTES POR COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2020



Fonte: PROAIM - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

Para ilustrar, vejamos o gráfico: ele apresenta a evolução de óbitos no município de São Paulo considerando o número absoluto dia a dia e a curva da média móvel de sete dias. Logo, permite visualizar momentos de ascensão, estabilidade e declínio. ■

ENTREVISTA CLÁUDIO PATRUS DE CAMPOS BELLO

Médico especialista em Saúde e Segurança do Trabalho do Departamento Nacional do SESI. É também membro do Grupo Técnico de Saúde Suplementar (GTSS-SESI), membro do COSAÚDE da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e representante da CNI no Grupo Tripartite da NR-7, NR 32 e GRO.



“Mapear os contactantes é a grande dificuldade do país no combate à COVID-19”

Quais foram os pontos mais críticos no combate ao contágio em locais de trabalho?

Grande parte da indústria manteve-se ativa durante toda a pandemia por tratar-se de atividade essencial. Portanto, as empresas se prepararam desde o início com protocolos bem alinhados, prevendo distanciamento e uso de medidas protetivas para diminuir o contágio. O ponto mais crítico, não só para as empresas industriais, é a questão do mapeamento de contactantes. Há uma dificuldade muito grande no País para se fazer isso com qualidade, em função da complexidade de se acessar informações sobre quem teve contato com o trabalhador fora do ambiente controlado das empresas, principalmente na utilização de transporte público.

Qual foi o papel da coordenação CNI/SESI para conter a epidemia na indústria?

Desde o início, a CNI e o SESI vêm trabalhando na qualificação das informações que as empresas precisam para tratar de uma doença nova para todos nós. Reunimos os melhores profissionais do SESI e de fora para nos ajudar a criar protocolos, cartazes, informativos, podcats, com o intuito de levar conhecimento científico sobre a COVID-19 às empresas industriais. Uma grata surpresa é que muitos dos protocolos e materiais do SESI foram utilizados por companhias no exterior e traduzidos mundo afora. Mais recentemente, o SESI vem auxiliando secretarias municipais e estaduais de Saúde no sentido de garantir a estrutura para a realização do gesto vacinal.

Como foi a ação das comissões de prevenção de acidentes e dos serviços médicos nas empresas?

São ações diversas, que dependem da estrutura, do porte econômico e do número de trabalhadores de cada empresa. O que percebemos é que as empresas industriais que já trabalhavam a questão da saúde alcançaram resultados muito superiores às demais. Elas tinham isso no seu DNA e largaram na frente. Nas empresas menores, a CIPA [Comissão Interna de Prevenção de Acidentes] exerce um papel fundamental estruturando pequenas ações que contribuem efetivamente para a melhoria da saúde e das condições de trabalho. É preciso dizer que o conjunto de medidas implementadas tornou-se um fator de proteção adicional ao trabalha-

dor, visto que ele mantém o distanciamento social fora do ambiente controlado das empresas.

Qual a perspectiva do SESI em relação à vacinação?

O SESI vem apoiando toda e qualquer ação relacionada à vacinação desde o ano passado. Apoiamos o Ministério da Saúde, inclusive, no sentido de contemplar nela os trabalhadores industriais, que não pararam na pandemia, fornecendo dados referentes a número de trabalhadores etc. Além disso, o SESI auxilia o governo federal no que tange à compra de vacinas, sendo intermediadora junto a alguns laboratórios fabricantes. O SESI também oferece toda a sua estrutura operacional para facilitar o gesto vacinal, cedendo locais e equipes. ■

