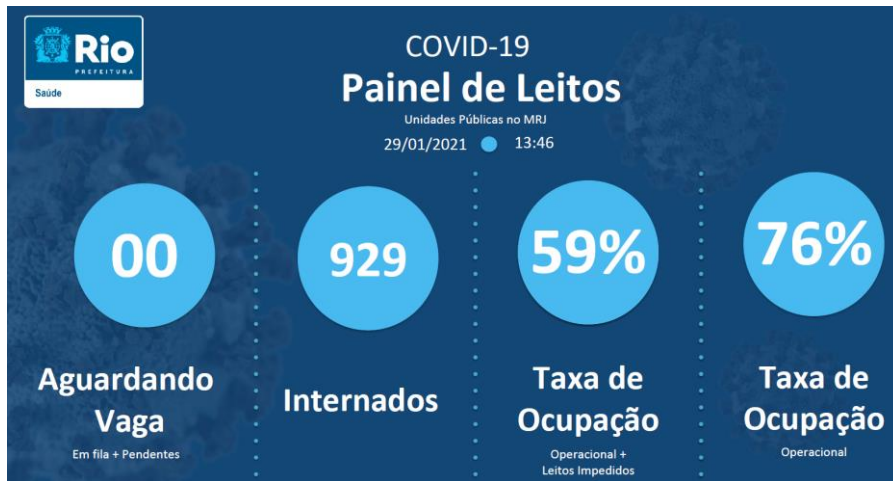




Avaliação de Risco e Instrumentos para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia de COVID-19

Cenário da COVID-19 no Município do Rio de Janeiro (até o dia 29/01/2021)

Eixo Capacidade Instalada



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2021¹



SITUAÇÃO DOS LEITOS COVID-19

ATUALIZAÇÃO DATA HORA
27/01/2021 11:49

Adultos + Pediátricos

UNIDADES PÚBLICAS NO MRJ

Pacientes Internados	960	Enfermaria	493
		UTI + UI	467
Total de Leitos	1.557	Enfermaria	931
		UTI + UI	626
		Taxa Ocupação Total	62%
Leitos Operacionais	1.184	Enfermaria	53%
		UTI + UI	75%
		Taxa Ocupação Operacional	81%
		Enfermaria	77%
		UTI + UI	86%

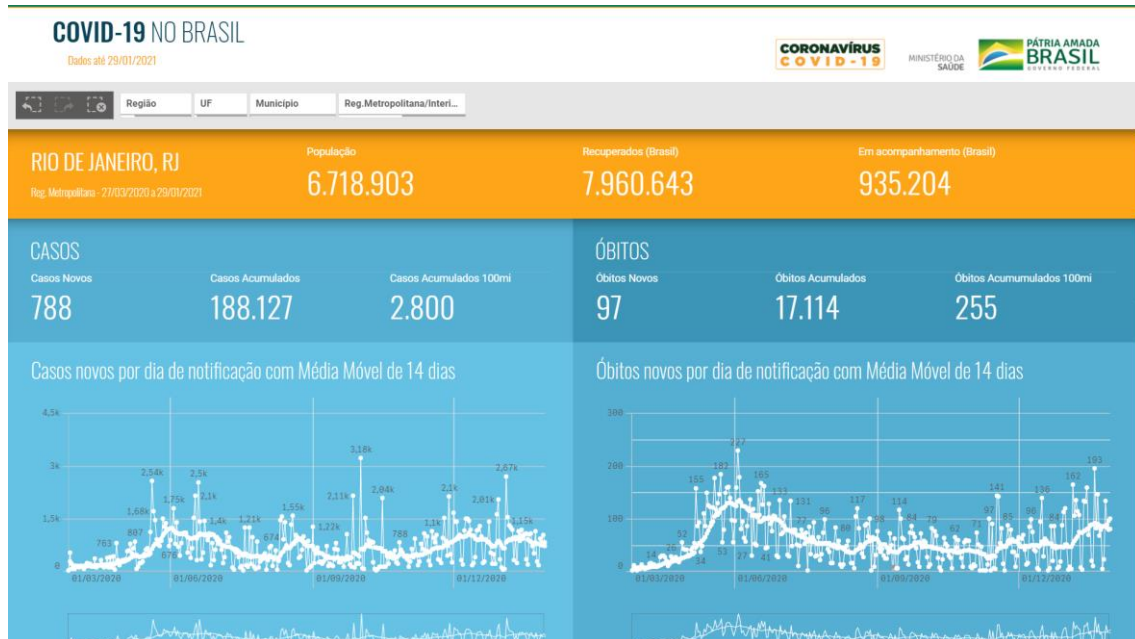
@2021 - Complexo Regulador - Município do Rio de Janeiro

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2021¹

¹ Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Situação dos leitos COVID-19. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeconteudo?id=12231445> Acesso em 30/01/2021

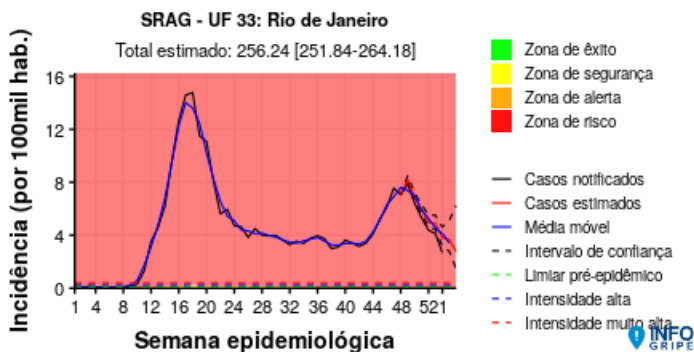


Eixo epidemiológico



Fonte: Ministério da Saúde, 2021²

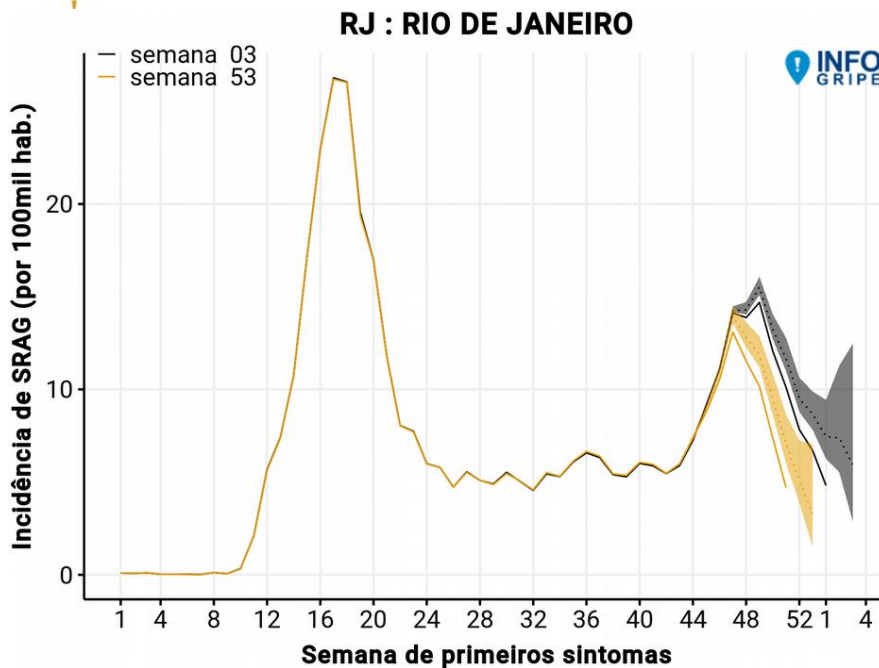
Eixo Velocidade de Crescimento



Fonte: Fundação Oswaldo Cruz, 2021³

² Ministério da Saúde. COVID-19 NO BRASIL. Disponível em: https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html Acesso em 30/01/2021

³ Fundação Oswaldo Cruz, Info Gripe. Disponível em: <http://info.gripe.fiocruz.br/> Acesso em 30/01/2021



Fonte: Fundação Oswaldo Cruz, 2021³

Eixo Mobilidade urbana

A cidade do Rio de Janeiro encontra-se com indicador de distanciamento social < 50%

OBJETIVO

Apoiar a Reitoria na avaliação de risco para atividades de ensino, pesquisa, extensão e administrativa, visando a tomada de decisão na implementação de medidas não-farmacológicas, como o distanciamento social, de modo proporcional e restrito aos riscos de impacto da circulação da doença pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) na cidade do Rio de Janeiro.

AVALIAÇÃO DE RISCOS

A avaliação de riscos tem como propósito monitorar de forma sistemática os riscos em saúde pública visando auxiliar o Reitor na adoção de medidas, de modo a reduzir o número de servidores afetados, além de mitigar as consequências sociais e econômicas negativas⁴.

⁴ BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 11 – COE-COVID19 – 17 de abril de 2020



Existem diferentes instrumentos para o processo de avaliação, entre esses a matriz de riscos, que parte de um conjunto de indicadores estratégicos que avaliará a probabilidade e consequências dos riscos para o evento no âmbito local, influenciada pela percepção do risco.

A matriz de risco descreve os indicadores, definição de parâmetros, pontos de corte, pontuação obtida e classificação final do nível dos riscos por eixos. Esses indicadores foram distribuídos em quatro eixos para avaliação, que são:

1. Capacidade Instalada (05 indicadores);
2. Epidemiológico (04 indicadores);
3. Velocidade de Crescimento (01 indicador); e
4. Mobilidade urbana (01 indicador).

Para cada indicador foi estabelecido peso e classificação do nível de riscos (Quadro 1), conforme o comportamento dos dados disponíveis, normativas, evidências científicas existentes e consenso entre especialistas no tema. Na ausência de dados de algum indicador específico, adotaremos o princípio da precaução⁵.

Os níveis de riscos e as seguintes medidas de distanciamento social podem ser:

- RISCO MUITO BAIXO: Distanciamento Social Seletivo I
- RISCO BAIXO: Distanciamento Social Seletivo II
- RISCO MODERADO: Distanciamento Social Ampliado I
- RISCO ALTO: Distanciamento Social Ampliado II
- RISCO MUITO ALTO: Bloqueio Total

⁵ Lieber Renato Rocha. O princípio da precaução e a saúde no trabalho. Saude soc. [Internet]. 2008 Dec [cited 2020 Dec 04]; 17(4): 124-134. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000400013&lng=en.

Quadro 1 - Descrição de indicadores estratégicos, pontuação, pesos, escores e suas classificações finais						
Eixo	Indicador	Pontos de Corte	Pontuação	Peso	Escore	Classificação do Eixo
Capacidade Instalada	Taxa de ocupação de leitos de UTI adulto para casos de SRAG/ COVID-19	<=25% (0) 26% A 50% (1) 51% A 70% (2) 71% A 85% (3) >85% (4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	2	0 A 20 PONTOS	0 A 5 = ALTA CAPACIDADE INSTALADA 10 A 14 = MÉDIA CAPACIDADE INSTALADA 15 A 20 = BAIXA CAPACIDADE INSTALADA
	Taxa de ocupação de leitos clínicos adulto SRAG/COVID-19	<=25% (0) 26% A 50% (1) 51% A 70% (2) 71% A 85% (3) >85% (4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	1		
	Percentual de casos de síndrome gripal ou SRAG em profissionais de saúde	<=5% (0) 6% A 10% (1) 11% A 20% (2) 21% A 30% (3) >30% (4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	1		
	Previsão de esgotamento de leitos (risco)	>56 dias (0) 35 A 56 dias (1) 21 A 35 dias (2) 7 A 21 dias (3) < 7 dias (4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	0,5		
	Razão de kit de EPI por profissionais de saúde	<=25% (0) 26% A 50% (1) 51% A 70% (2) 71% A 85% (3) >85% (4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	0,5		

Fonte: Ministério da Saúde. Instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da COVID-19 na esfera local. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Estrategia-de-Gestao-Covid-19-2-1.pdf> Acesso em 31/01/2021

Quadro 1 - Descrição de indicadores estratégicos, pontuação, pesos, escores e suas classificações finais (cont.)

Eixo	Indicador	Pontos de Corte	Pontuação	Peso	Escore	Classificação do Eixo
Epidemiológico	Coeficiente de mortalidade por SRAG por 100 mil hab.	Se redução >=25% (0) Se redução <25% (1) Sem incremento ou redução (2) Se aumento em até 25% (3) Se aumento >25% (4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	1	0 A 12 PONTOS	0 A 4 = CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO BOM 5 A 8 = CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DE ALERTA 9 A 12 = CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO CRÍTICO
	Coeficiente de incidência de casos de SRAG hospitalizados por 100 mil hab.	Se redução >=25% (0) Se redução <25% (1) Sem incremento ou redução (2) Se aumento em até 25% (3) Se aumento >25% (4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	1		
	Percentual de amostras processadas para vírus respiratórios	>80% (0) 61% A 80% (1) 41% A 60% (2) 20% A 40% (3) <20% (4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	0,5		
	Taxa de positividade para COVID-19	<5% (0) 5% A 15% (1) 16% A 30% (2) 31% A 50% (3) >50% (4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	0,5		

Fonte: Ministério da Saúde. Instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da COVID-19 na esfera local. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Estrategia-de-Gestaoo-Covid-19-2-1.pdf> Acesso em 31/01/2021

Quadro 1 - Descrição de indicadores estratégicos, pontuação, pesos, escores e suas classificações finais (cont.)						
Eixo	Indicador	Pontos de Corte	Pontuação	Peso	Escore	Classificação do Eixo
Velocidade de crescimento	Taxa média de crescimento de SRAG	<0% (0) 0% A 1% (1) 1% A 1,5% (2) 1,5% A 3% (3) >3% (4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	1	0 A 4 PONTOS	0 = DECRÉSCIMO 1 = VELOCIDADE DE CRESCIMENTO BAIXA 2 = VELOCIDADE DE CRESCIMENTO INTERMEDIÁRIA 3 A 4 = VELOCIDADE DE CRESCIMENTO ALTA

Fonte: Ministério da Saúde. Instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da COVID-19 na esfera local. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Estrategia-de-Gestao-Covid-19-2-1.pdf> Acesso em 31/01/2021

Quadro 1 - Descrição de indicadores estratégicos, pontuação, pesos, escores e suas classificações finais (cont.)						
Eixo	Indicador	Pontos de Corte	Pontuação	Peso	Escore	Classificação do Eixo
Mobilidade urbana	Distanciamento social	>80% (0) 70% A 80% (1) 60% A 69% (2) 50% A 59% (3) <50% =(4)	MUITO BAIXO (0) BAIXO (1) MÉDIO (2) ALTO (3) MUITO ALTO (4)	1	0 A 4 PONTOS	0 A 1 = BAIXA MOBILIDADE URBANA 2 = MODERADA MOBILIDADE URBANA 3 A 4 = ALTA MOBILIDADE URBANA

Fonte: Ministério da Saúde. Instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da COVID-19 na esfera local. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Estrategia-de-Gestao-Covid-19-2-1.pdf> Acesso em 31/01/2021

A pontuação de cada eixo de análise será o somatório obtido dos indicadores que o compõem, podendo alcançar as pontuações máximas de: 20 pontos para capacidade instalada; 12 pontos para epidemiológico; 4 pontos para velocidade de crescimento e 4 pontos para mobilidade urbana, os quais também serão classificados conforme escores previamente estabelecidos (Quadro 2).

Após a classificação de cada eixo, o somatório final poderá variar da pontuação mínima (0 pontos) a pontuação máxima (40 pontos), estabelecendo os seguintes níveis de riscos: 0 a 10 = Risco Muito Baixo, 11 a 12 = Risco Baixo, 13 a 25 = Risco Médio, 26 a 29 = Risco Alto, 30 a 40 = Risco Muito Alto (Quadro 2).



Eixo	Total de pontos	Score do Eixo/Final	Classificação do Eixo/Final
Capacidade instalada	20	0 A 5 10 A 14 15 A 20	ALTA CAPACIDADE INSTALADA MÉDIA CAPACIDADE INSTALADA BAIXA CAPACIDADE INSTALADA
Epidemiológico	12	0 A 4 5 A 8 9 A 12	CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO BOM CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DE ALERTA CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO CRÍTICO
Velocidade de crescimento	4	<1 1 2 3 A 4	DECRÉSCIMO VELOCIDADE DE CRESCIMENTO BAIXA VELOCIDADE DE CRESCIMENTO INTERMEDIÁRIA VELOCIDADE DE CRESCIMENTO ALTA
Mobilidade urbana	4	0 A 1 2 3 A 4	BAIXA MOBILIDADE URBANA MODERADA MOBILIDADE URBANA ALTA MOBILIDADE URBANA
Avaliação final dos Eixos	40	0 A 10 11 A 12 13 A 25 26 A 29 30 A 40	RISCO MUITO BAIXO RISCO BAIXO RISCO MÉDIO RISCO ALTO RISCO MUITO ALTO

Deve-se levar em consideração indicadores mais sensíveis, que apresentam algumas limitações referentes à fonte de informação e disponibilidade dos dados, como por exemplo a disponibilidade de EPI's. A partir do nível de risco será possível estabelecer medidas de distanciamento social, com recomendações aos gestores para subsidiar a tomada de decisão.

Para cada nível de risco, uma medida de distanciamento social será adotada. Após duas semanas, uma reavaliação deverá ser feita para estimar o quanto a adoção da medida foi eficaz para a redução do risco. Caso o risco tenha aumentado, deve-se adotar uma medida de distanciamento social mais rigorosa. Caso o risco tenha reduzido, deve-se adotar a medida de distanciamento social imediatamente anterior à que foi adotada previamente.



Independentemente da reavaliação quinzenal do impacto das medidas de distanciamento social, deve ser realizado o monitoramento contínuo do cenário epidemiológico da epidemia e capacidade instalada da rede de atenção à saúde.

Conclusão:

Os indicadores de capacidade instalada que representam o maior peso na avaliação de risco demonstram aumento na oferta de leitos de UTI e clínicos, na cidade do Rio de Janeiro, em janeiro de 2021, com taxa de ocupação abaixo de 85% e resolução da fila de espera por leito. Os indicadores de incidência e óbito por SRAG ainda se encontram na zona de risco, com ocorrência de casos muito alta. As medidas de distanciamento social encontram-se < 50%. GT Corona UERJ (COVID-19) recomenda:

- Manutenção das atividades remotas na 1ª quinzena de fevereiro, porém com avaliações quinzenais, em consequência de uma tendência de estabilidade de alguns indicadores de risco da pandemia na cidade do Rio de Janeiro, que pode se consolidar à medida que a cobertura vacinal avance nos grupos de risco;
- Manutenção das atividades laborais e funcionamento apenas de serviços considerados essenciais, com limite de acesso;
- Proibição de qualquer evento de aglomeração;
- Próxima avaliação em 15 de fevereiro de 2021.