Fase 3: Pós Tech Data Analytics – FIAP Tech Challenge

Links

Jupiter notebook:

https://colab.research.google.com/drive/1Vy0i5AkhaKzTA9bR2QX9L RIFM9NgrZQI#scrollTo=IBtkNB5nJzih

Github:

https://github.com/MichaelJourdain93/PNAD COVID TECH CHALLE NGE

Grupo 62

Bruna Frutuoso Cavalheiro – RM355581 brunafcava@gmail.com

Michael Jourdain Gbedjinou – RM355497 michaeljourdaingbedjinou@gmail.com

Beatriz Sisa Severino – RM355794 beatrizsisa@hotmail.com

Problema

Entender como foi o comportamento da população na época da pandemia da COVID-19 e quais indicadores seriam importantes para o planejamento, caso haja um novo surto da doença.

Principais Objetivos

O1 Apresentar uma breve análise

02

Descrever como foi feito a organização dos dados

Responder as
perguntas
selecionadas pela
equipe

04

Propor ações que o hospital deverá tomar, caso ocorra um novo surto de COVID-19

Pré-Requisitos do projeto

- Olimination Utilização de no máximo 20 questionamentos realizados na pesquisa;
- O2 Utilizar 3 meses para construção da solução;
- O3 Caracterização dos sintomas clínicos da população;
- **04** Comportamento da população na época da COVID-19;
- **05** Características econômicas da Sociedade;

01 - Extração da base de dados

A base utilizada para a elaboração do projeto foi a <u>PNAD-COVID-19</u> do IBGE de 2020, sugerida no problema do Tech Challenge. Ao extrair a base conseguimos ter uma visão geral do conjunto de dados disponíveis e o conteúdo da base de dados.

02 – Manipulação do dados

Para a estruturação da base de dados, foi necessário a criação de uma tabela fato, onde renomeamos as colunas da base, de acordo com o dicionário disponível pela PNAD, considerando os dados dos meses de setembro, outubro e novembro de 2020. As colunas foram selecionadas com base nos critérios de relevância para a análise e pela baixa proporção de valores nulos, visando garantir uma maior acurácia analítica e reduzir o risco de vieses na tomada de decisão. Além disso, consideramos os 20 questionamentos, conforme mapeado no problema, levando em consideração a caracterização dos sintomas clínicos da população, o comportamento da população na época do COVID-19 e as características socioeconômicas.

| Código | UF | Código | UF |
|----------|---------------------|--------|--------------------|
| 11 | Rondônia | 27 | Alagoas |
| 12 | Acre | 28 | Sergipe |
| 13 | Amazonas | 29 | Bahia |
| 14 | Roraima | 31 | Minas Gerais |
| 15 | Pará | 32 | Espírito Santo |
| 16 | Amapá | 33 | Rio de Janeiro |
| 17 | Tocantins | 35 | São Paulo |
| 21 | Maranhão | 41 | Paraná |
| 22 23 | Piauí | 42 | Santa Catarina |
| 23 | Ceará | 43 | Rio Grande do Sul |
| 24 | Rio Grande do Norte | 50 | Mato Grosso do Sul |
| 25 | Paraíba | 51 | Mato Grosso |
| 26 | Pernambuco | 52 | Goiás |
| | | 53 | Distrito Federal |

| Código | Tipo de área |
|--------|--------------|
| 1 | Urbana |
| 2 | Rural |

| Código | Sexo |
|--------|--------|
| 7 | Homem |
| 2 | Mulher |

| Código | Cor ou raça |
|--------|-------------|
| 1 | Branca |
| 2 | Preta |
| 3 | Amarela |
| 4 | Parda |
| 5 | Indígena |
| 9 | Ignorado |

| Código | Escolaridade |
|--------|----------------------------|
| 1 | Sem instrução |
| 2 | Fundamental incompleto |
| 3 | Fundamental completa |
| 4 | Médio incompleto |
| 5 | Médio completo |
| 6 | Superior incompleto |
| 7 | Superior completo |
| | Pós-graduação, mestrado ou |
| 8 | doutorado |

| Código | Teve tosse? |
|--------|-------------|
| 1 | Sim |
| 2 | Não |
| 3 | Não sabe |
| 9 | Ignorado |

| Código | Na semana passada teve dificuldade de respirar? |
|--------|---|
| 1 | Sim |
| 2 | Não |
| 3 | Não sabe |
| 9 | Ignorado |

| Código | Teve febre? |
|--------|-------------|
| 1 | Sim |
| 2 | Não |
| 3 | Não sabe |

| Código | Na semana passada teve perda de cheiro ou sabor? |
|--------|--|
| 1 | Sim |
| 2 | Não |
| 3 | Não sabe |
| 9 | Ignorado |

| Código | Tem algum plano de saúde médico, seja particular, de empresa ou de órgão público | |
|--------|--|--|
| 1 | Sim | |
| 2 | Não | |
| 9 | Ignorado | |

| | O(A) Sr(a) fez algum teste para saber se estava infectado(a) pelo |
|--------|---|
| Código | coronavírus? |
| 1 | Sim |
| 2 | Não |
| 9 | Ignorado |

| Código | Algum médico já lhe deu o diagnóstico de hipertensão? |
|--------|---|
| 7 | Sim |
| 2 | Não |
| 9 | Ignorado |

| Código | Algum médico já lhe deu o diagnóstico de asma/bronquite/enfisema/doenças respiratória crônica ou doença de pulmão? |
|--------|--|
| 1 | Sim |
| 2 | Não |
| 9 | Ignorado |

| Código | Algum médico já lhe deu o diagnóstico de doenças do coração (infarto, angina, insuficiência cardíaca, arritmia)? | |
|--------|--|--|
| 7 | Sim | |
| 2 | Não | |
| 9 | Ignorado | |

| Código | Algum médico já lhe deu o diagnóstico de câncer? |
|--------|--|
| 1 | Sim |
| 2 | Não |
| 9 | Ignorado |

| Código | Qual foi o resultado do teste? Na semana passada, devido à pandemia do Coronavírus, em que medida o(a) Sr(a) restringiu o contato com as pessoas? |
|--------|---|
| 1 | Sim |
| 2 | Não |
| 9 | Ignorado |

| Código | Auxílios emergenciais relacionados ao coronavirus |
|--------|---|
| 7 | Sim |
| 2 | Não |

| Código | Seguro desemprego |
|--------|-------------------|
| 1 | Sim |
| 2 | Não |

| Código | Durante o período da pandemia alguém deste domicílio solicitou algum empréstimo? |
|--------|--|
| 7 | Sim, e pelo menos um morador conseguiu |
| 2 | Sim, mas nenhum morador conseguiu |
| 3 | Não solicitou |

03 - Criação de gráficos

Após a estruturação da base, foram criados gráficos, a fim de, visualizar o comportamento das variáveis selecionadas e analisar projeções futuras. Dividimos os gráficos em três seções: Análises socio-demográficas, análise de sintomas clínicos e análises de econômicas da sociedade. As análises foram feitas dentro de um notebook no google colab, que foram consolidadas dentro do Github juntamente com as bases utilizadas.

Análise Socio-Demográfica

Analisando a distribuição da população afetada, percebe-se que os idosos e indivíduos com comorbidades (doenças crônicas) foram os mais impactados. Grupos de baixa renda e pessoas com menor nível de educação também enfrentaram maiores dificuldades no acesso ao sistema de saúde, com taxas de infecção e complicações mais altas. Por exemplo, mais de 60% dos internados por COVID-19 estavam em faixas de renda mais baixas, indicando um fator de risco elevado entre essas populações.

Análise dos sintomas clínicos da população

A pesquisa da PNAD-COVID-19 revelou que febre, tosse e dificuldade respiratória foram os sintomas mais prevalentes entre os entrevistados. Aproximadamente 10% dos casos reportaram esses sintomas. Esse dado pode indicar a necessidade de planejamento adequado de triagem e atendimento hospitalar com foco nesses sintomas, que servem como indicadores-chave para identificar casos suspeitos de COVID-19 rapidamente.

Análises econômicas da Sociedade

Os impactos econômicos da pandemia foram devastadores, especialmente entre trabalhadores informais e em setores como comércio e serviços. O aumento do desemprego atingiu cerca de 14% durante os meses mais críticos da pandemia. A perda de renda e a falta de acesso a serviços básicos geraram maiores desigualdades, o que deve ser considerado em futuras preparações, como a criação de redes de apoio econômico e assistência médica emergencial.

Conclusão

A correlação entre essas características destaca que o planejamento de respostas a surtos futuros deve ser multifacetado. A identificação precoce de sintomas clínicos precisa ser integrada com políticas que priorizem populações vulneráveis e o fortalecimento de redes de apoio econômico. Isso garantirá um atendimento mais eficiente e menos desigual em um possível novo surto.

04 – Ações propostas para caso o hospital enfrente uma nova pandemia de COVID-19

Com base nos insights e dados extraídos do projeto da PNAD-COVID-19 e considerando as três principais características analisadas (clínicas, populacionais e econômicas), as ações que o hospital deverá tomar em caso de um novo surto de COVID-19 incluem:

Aprimorar a triagem clínica de sintomas: Com febre, tosse e dificuldade respiratória sendo os principais sintomas relatados, o hospital deve implementar sistemas de triagem automatizados para identificar rapidamente pacientes com essas condições. Esse processo pode incluir o uso de ferramentas tecnológicas, como aplicativos de monitoramento de sintomas, para otimizar o atendimento inicial e alocar recursos hospitalares de forma mais eficiente.

Focar em populações vulneráveis: Os dados demonstram que idosos, pessoas com comorbidades e populações de baixa renda foram mais gravemente afetados pela pandemia. O hospital deve criar políticas específicas para esses grupos, incluindo o estabelecimento de redes de atendimento domiciliar, telemedicina e programas de monitoramento para reduzir a necessidade de hospitalização e prevenir complicações graves.

Parcerias para mitigação econômica e social: Dado o impacto significativo da crise econômica, o hospital pode colaborar com governos locais e ONGs para oferecer suporte às famílias afetadas economicamente. Isso pode incluir a criação de programas de distribuição de cestas básicas e auxílio em medicamentos, além de ações educativas para garantir o acesso à informação correta sobre prevenção e tratamento da COVID-19, principalmente em comunidades mais carentes. Essas medidas baseadas nos dados são fundamentais para enfrentar um possível novo surto de forma proativa, garantindo que os recursos sejam distribuídos de maneira equitativa e eficiente, reduzindo os impactos negativos na população.