

Boletim Epidemiológico

Volume 1, número 1

Núcleo de Vigilância Epidemiológica hospitalar
Hospital Estadual de Formosa- Dr. Cesar Saad Fayad-NVEH/HEF

Comportamento da Síndrome Gripal por Covid-19 na região do Entorno Norte

Éder Lúcio de Souza¹, Isabella Santiago Oliveira Silva², Marcus Antônio de Souza³, Karolina Reis Ornelas⁵, Vânia Lúcia Gomes Pires Fernandes⁶.

INTRODUÇÃO

Como se sabe, a Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global (BRASIL, 2022).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, os testes para o seu diagnóstico são fundamentais para o rastreamento do vírus, compreensão do seu status epidemiológico na região, orientar o tratamento e suprimir sua transmissão (BRASIL, 2021).

A taxa de mortalidade varia entre os países em razão da população afetada, do ponto em que está na trajetória do surto e da disponibilidade e aplicação de testes. Em países onde os testes são realizados apenas em indivíduos hospitalizados, a taxa de mortalidade esperada é maior do que naquelas nações onde a testagem ocorre em massa (BRASIL, 2020).

A COVID-19 pode se manifestar de forma assintomática, como síndrome gripal (SG) ou como síndrome respiratória aguda grave (SRAG), com no mínimo dois dos seguintes sintomas:

¹ Enfermeiro, Especialista. Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG, Belo Horizonte, MG. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0754132869225110>.

² Enfermeiro, Especialista. Centro Universitário Brasília de Goiás-UNIBRASILIA, São Luís de Montes Belos, GO, Brasil. Lattes: [//lattes.cnpq.br/5132562832585818](http://lattes.cnpq.br/5132562832585818).
titulação. Instituição de origem.
Cidade, UF, Brasil. Lattes.

³ Enfermeiro, Mestrado. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás-FEN/UFG, Goiânia, GO, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1979754138487643>.

⁴ Enfermeira, Especialista. Universidade Paulista-UNIP, Goiânia. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6373507973804796>.

⁵ Administração Hospitalar, Especialista. União Educacional de Brasília-UNEB, Brasília, DF. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1892029412574947>.

Febre, mesmo que referida, perda do paladar, perda do olfato, tosse e coriza (BRASIL, 2022).

Em crianças, as manifestações clínicas da Covid-19 parecem ser mais brandas e os sintomas clínicos são semelhantes a qualquer infecção viral respiratória aguda. Os relatos mais comuns foram de constipação nasal, febre, tosse, dificuldade para respirar, dor de garganta e, até mesmo, sintomas gastrointestinais – como dor de barriga, diarreia e vômitos (SANKAR, 2020).

Esse trabalho se justifica, à medida em que seus resultados servirão como amostragem e contribuirão no monitoramento do cenário epidemiológico visto na região do entorno Norte de Goiás, fornecendo, assim, subsídios para que a Secretaria Estadual de Saúde (SES-GO) possa fortalecer estratégias no enfrentamento da pandemia.

O objetivo do presente estudo foi apresentar resultados da testagem ampliada para Covid-19 em um hospital estadual da região do entorno Norte de Goiás.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa a partir de informações coletadas durante Testagem Ampliada para Covid -19, realizada no Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad no período de 17 a 29 de janeiro de 2022, por intermédio da Secretaria de Estado Saúde de Goiás (SES-GO).

A técnica do exame utilizado, conforme determinado pelo fabricante, foi a detecção qualitativa de antígenos virais do vírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19, em amostras de swab de nasofaringe de pacientes suspeitos ou que tiveram contato com pessoas infectadas.

Após a testagem, os pacientes que apresentaram resultados positivos (reagentes) foram encaminhados para avaliação médica, orientações e prescrição de medicação sintomática quando necessário – sem prejuízo de serem orientados a retornar ao HEF se apresentassem alguma intercorrência. Os pacientes cujo resultado foi não reagente (negativo), porém com sintomas gripais, foram orientados quanto à importância dos cuidados, além do esclarecimento a respeito do período de janela imunológica.

Todos os testes foram cadastrados no sistema oficial do Ministério da Saúde (E-SUS notifica). Esse sistema permite acesso aos dados para análise: o número de exames realizados, porcentagem de resultados positivos e estratificação dos referidos dados por sexo, idade, sintomas, comorbidades e status vacinal de todos os testados.

RESULTADOS

Foram realizados 3.499 testes rápido de antígeno, dos quais 1.203 foram reagentes, ou seja, positivo para Covid-19, e 2.296 não reagentes.

A testagem, em relação ao gênero, apresentou maior adesão feminina, com 2.097 (60%), sendo que (33,61%) 705 apresentaram resultado reagente. Os homens, com 1.402 participantes (40%) tiveram 498 (35,2%) resultados positivos para Covid-19, conforme se observa no Gráfico 1.

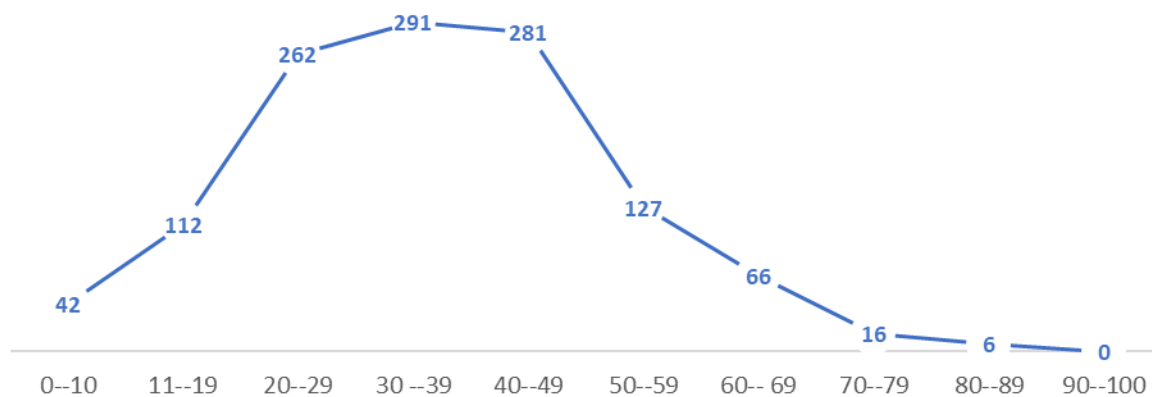
TABELA 1: Total de pacientes internados pelo novo coronavírus, por gênero.

Testes por Gênero	Nº Absoluto	Total Reagente (+)	Total N. Reagente (-)	% Reagente/ Gênero	% Reagente
Masculino	1.402	498	904	40 %	35,52%
Feminino	2.097	705	1.392	60%	33,61%
Total	3.499	1.203	2.296	100%	69,13%

Fonte: E-Sus notifica, janeiro 2022.

Destaca-se que, proporcionalmente, os números registrados apontam ligeira tendência de maior incidência de casos no gênero masculino, que testou 1.402 pessoas e teve 35,52% da população testada mostrou-se reagente.

GRÁFICO 1: Total de pacientes infectados por Covid-19, por faixa etária.



Fonte: E-Sus notifica, janeiro 2022.

Nas testagens realizadas, os resultados apresentam 42 crianças, até 10 anos de idade, com resultado positivo para Covid-19, o que representou 1,2% dos participantes.

Observa-se, ainda, que o número de casos de pacientes positivos para Covid-19 na população testada **apresenta-se em gradativa ascensão até a faixa etária de 39 anos, seguida de queda contínua até a população de idade igual ou superior a 90 anos.**

Quanto às manifestações clínicas (Tabela 2), avaliaram-se as variáveis disponíveis no banco de dado. Evidenciou-se que a tosse (23%), coriza (20%) e dor de garganta (18%) predominaram, representando os sinais e sintomas mais evidente da Síndrome Gripal deste estudo.

TABELA 2: Principais sintomas apresentados em pacientes com Síndrome Gripal por Covid-19.

Sintomas	Quant.	%
Coriza	1083	20%
Tosse	1270	23%
Dor de Garganta	990	18%
Perda de Olfato	163	3%
Perda de Paladar	150	3%
Dispneia	231	4%
Febre	941	17%
Assintomáticos	624	11%

Fonte: E-Sus notifica, janeiro 2022.

DISCUSSÃO

Vale destacar que os resultados obtidos por meio do teste necessitam da interpretação clínica, pois o desfecho negativo do exame não exclui a possibilidade de infecção por SARS-CoV-2.

A incidência de crianças positivadas nesse estudo (1,2%) está em consonância com estudos que avaliaram o tema – como, por exemplo, o de Swann et. al. (2020), que descreveu a Covid-19 pediátrica como rara, respondendo por 1 a 2% dos casos mundiais, e de mortalidade excepcionalmente rara, com apenas 0,6% dos casos pediátricos evoluindo para gravidade. Vale ponderar, no entanto, que, como observado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), “a verdadeira incidência de infecção por SARS-CoV-2 em crianças não é conhecida devido à falta de testes generalizados e à priorização de testes para adultos e aqueles com doença grave”. Segundo a mesma instituição, em 2022, as crianças representaram mais de 25% dos casos de Covid-19 registrados por semana nos EUA. De todo modo, o fato é que, no que diz respeito à população testada (que apresenta algum sintoma gripal, pois, via de regra, é esse o móvel que conduz alguém a procurar por um teste), a incidência junto à população infantil sintomática continua diminuta.

Outro ponto que chama a atenção diz respeito ao crescimento progressivo do número de casos testes reagentes (positivo) até a faixa etária de 49 anos (o pico de incidência se deu por

volta dos 40 anos de idade), seguida de queda linear do número de casos positivos em idades superiores a 50 anos – o que também se coaduna com outros estudos do gênero, como, por exemplo, o de Niu S, et al (2020).

De outro lado, em estudos realizados em meados de 2020, com 129.539 fichas de pacientes positivos para Covid-19, foram destaques os sintomas como dispneia (78,97%), tosse (74,93%) e febre (69,85%). Além disso, a perda de olfato e perda de paladar foi observada em cerca de 65% dos pacientes sendo sintomas característicos do Covid-19 (SEVERO-SANTOS, SANTOS, 2020).

Porém, os principais sintomas apresentados neste estudo, quase dois anos após o início da pandemia, foram tosse (23%), coriza (20%) e dor de garganta (18%). Também foi possível constatar a menor presença de sintomas como perda de olfato (3%) e perda do paladar (3%), sendo estes os sintomas menos registrados na análise realizada.

CONCLUSÃO

Os números registrados junto ao Hospital Estadual de Formosa apontam uma ligeira tendência de maior incidência de casos junto ao gênero masculino da população.

Quanto à incidência da Covid-19 junto à população infantil sintomática (1,2%), os dados permaneceram diminutos, a exemplo do que outros estudos já indicavam ainda no ano de 2.020.

Chama, porém, a atenção a escalada progressiva de casos reagentes (positivos) até a faixa de 50 anos, a partir da qual se verifica queda linear no número de casos. O pico de incidência se deu por volta dos 40 anos de idade – o que, em princípio, sugere a eficácia da chamada “dose de reforço” vacinal (destinada, primeiramente, à população idosa), bem como a maior mobilidade da população não idosa como fator relevante à infecção pelo vírus.

Os sintomas mais prevalentes foram tosse, coriza e dor de garganta - evidenciando que, no início de 2.022, o perfil da Síndrome Gripal por Covid-19 pautou-se por sintomas leves, diferentemente de dados estudados no ano de 2.020, o que sugere mudanças no comportamento da infecção por SARS-CoV-2 e/ou eficácia das vacinas aplicadas junto à população no que concerne à significativa atenuação da sintomatologia.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view> Acesso em: 04/03/2022.

2. BRASIL, Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf. Acesso em: 28/02/2022.
3. SANKAR, Jhuma; DHOCK, Nitin; LODHA, Rakesh. COVID-19 in Children: Clinical Approach and Management. Indian J Pediatr, 2020. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32338347>. Acesso em: 02/03/2022.
4. CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Covid-19 response team: coronavirus disease 2019 in children - United States. Atlanta, 2020. Disponível em: https://www.thermofisher.com/br/en/home/industrial/food-beverage/food-beverage-learning-center/environment-testing-solutions.html?cid=0se_gaw_11022022_QBHQ1B&s_kwcid=AL!3652!3!453951857038!p!!g!!covid-19&ef_=CjwKCAiAJoeRBhAJEiwAYY3nDEihnr9JXQNrPfQ6S99x8PAj2zdwvr82aPWvcAQEIXZkuQc08COEuRoCi_MQAvD_BwE:G:s&s_kwcid=AL!3652!3!453951857038!p!!g!!covid-19&gclid=CjwKCAiAJoeRBhAJEiwAYY3nDEihnr9JXQNrPfQ6S99x8PAj2zdwvr82aPWvcAQEIXZkuQc08COEuRoCi_MQAvD_BwE. Acesso em: 02/03/2022.
5. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. COVID-19 Interim Guidance: Return to Sports and Physical Activity, 2021a. Disponível em: <https://www.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/clinical-guidance/covid-19-interim-guidance-return-to-sports/#:~:text=Children%20and%20adolescents%20should%20be,every%2Dother%2Dday%20exercise>. Acesso em: 02/03/2022.
6. SWANN, Olivia. Clinical characteristics of children and young people admitted to hospital with covid-19 in United Kingdom: prospective multicentre observational cohort study. BMJ (Clinical research ed.), 2020. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3249>. Acesso em: 02/03/2022.
7. CHEN, Yiyin; KLEIN, Sabra; GUARIBAL, Brian; HUIFEN, Li; OSEVALA, Nicole; TAISHENG, Li; MARGOLICK, Joseph; PAWELE, Graham; Sean X, Cumprimento. Aging in Covid-19: Vulnerability, immunity and intervention. Ageing Res Rev. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33137510/>. Acesso em: 02/03/2022.

8. SEVERO-SANTOS, João, Francisco; SANTOS, Dimíttria, Dahmer;. Hierarquia de sintomas de Gripe relacionados á Covid-19 de acordo com o sexo e cor ou raça em notificação de pacientes com Síndrome Respiratoria Aguda Grave no Brasil, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/NVEH/Downloads/jsevero,+Artigo+SRAG-COVID19+--+Julho+2.pdf>. Acesso em: 07/03/2022.
9. Oliveira VS, Oliveira LG, Dias LA, Pinto RM, Souza CSB. Fatores determinantes de evolução grave e crítica da Covid – 19, em crianças: Revisão sistêmica e metanálise. *Resid Pediatr*.2020;10(2):1-8 DOI: 10.25060/resid pediatr-2020.
10. Niu S, Tian S, Lau J, Kang X, Zhang L, Lian H, et al. Clinical Characteristics of Older patients infected With Covid – 19: A descriptive Study *Arch Gerontol Geriatr*. 2020; 89: 104058.