



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA



XXVII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2023

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICA, CLÍNICA E DEMOGRÁFICA DE INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO SARS-CoV-2 EM FEIRA DE SANTANA - BAHIA

Luane Neves Xavier¹; Maricelia Maia de Lima²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

luaneneves07@gmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: mmlima@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Pandemia; Epidemiologia

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 foi identificado e notificado um surto de pneumonia de etiologia desconhecida, em Wuhan, província de Hubei na China. O vírus foi identificado em pacientes que tinham uma ligação comum, a visita ao mercado de frutas do mar de Hunan, onde também eram vendidos animais vivos. Essa conexão inicial levou os pesquisadores a acreditar que a transmissão ocorreu através de animais vendidos no mercado. Estudos posteriores indicaram que o vírus pode ter se originado em morcegos, que são conhecidos por hospedar o coronavírus (HUANG et al.; WU et al.; 2020).

Esta doença atraiu a atenção global pela rápida disseminação e alarmante número de casos confirmados. O que acarretou as autoridades chinesas a tomarem medidas para controlar a disseminação do vírus, após a identificação dos primeiros casos, incluindo o fechamento do mercado de frutos do mar e a implementação de restrições de movimento em Wuhan e outras áreas afetadas. (HUANG et al., 2020).

A rápida propagação da doença deve-se à alta transmissibilidade do vírus e à globalização do mundo atual, com viagens internacionais facilitando a disseminação para outras regiões. Os países vizinhos da China, como Coreia do Sul, Japão e Singapura, foram os primeiros a relatar casos fora da China continental devido à proximidade geográfica e ao alto volume de viagens entre essas regiões (NASCIMENTO, 2020).

O rápido aumento de casos em vários países levou à declaração da COVID-19 como uma pandemia global pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. Desde então, o vírus se espalhou para quase todos os países do mundo (OMS, 2020).

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Trata-se de um estudo ecológico, de análise de espaço temporal, descritivo e de corte transversal, a partir de dados obtidos através da aplicação de formulário a indivíduos

com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2. A pesquisa foi realizada na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Elizabete Dias Marques no período de 29 de março de 2021 até 14 de junho de 2021. Sendo convidados a participar do estudo as pessoas que procuraram a unidade de saúde com suspeita clínica de COVID-19, que preencham os seguintes critérios de inclusão:

Idade maior ou igual a 18 anos, apresentarem febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) ou perda de paladar e/ou olfato nos últimos sete dias, assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e concordarem com os termos do projeto.

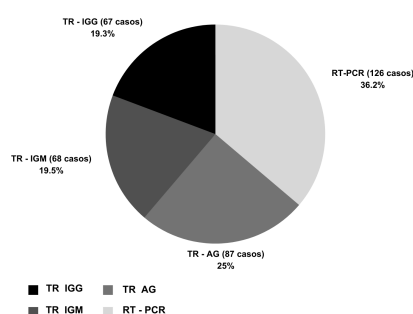
Foi aplicado um questionário pelo pesquisador, contendo questões relacionadas às variáveis sócio demográficas, endereço completo (logradouro, bairro, zona urbana/rural, município), latitude e longitude. O questionário foi elaborado no *Google Forms* e acessado através de aparelho de telefonia móvel com acesso à Internet. Os dados foram colocados em uma planilha para melhor acesso aos dados da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma amostra de 365 pessoas moradores do município de Feira de Santana foi analisada, e foi totalizado 48% dos casos positivos para infecção pela COVID-19 em algum dos testes realizados, sendo então, 175 pessoas positivas.

O método utilizado para detecção do SARS-CoV-2 nas amostras foi a transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR), no inglês Reverse transcription polymerase chain reaction. As análises foram realizadas no LACEN da Bahia e os testes rápidos de antígeno (TR-Ag), IgG (imunoglobulina G) e IgM (imunoglobulina M) foram analisados no Laboratório de Biologia (LABIO) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

Gráfico 1: Distribuição dos resultados confirmados para o SARS-CoV-2 de acordo com o tipo de teste realizado, no período de março a junho de 2021, em Feira de Santana, Bahia.



Fonte: Elaboração Própria, 2023

Das 175 coletas positivas, 36,2% foram detectadas através do RT-PCR sendo 126 casos positivos. O segundo teste com maior quantidade de resultados positivos foi o TR - AG com 25% dos casos (87 casos positivos). Seguido dos dois testes rápidos de IGM com 19,5% (nº 68) dos testes positivos e o IGG com 19,3% (nº 67).

Dentre os participantes da pesquisa, temos 202 do sexo feminino e 163 do sexo masculino. Sendo assim, é perceptível a prevalência do sexo feminino, isso pode se dar

por conta da procura maior da mulher pelo serviço de saúde. Portanto, observou-se, no presente estudo, que as mulheres buscaram os serviços de saúde mais vezes em relação aos homens. A associação observada entre o sexo e a procura por serviço de saúde, vai ao encontro/corroborar de muitos estudos publicados, uma vez que ser do sexo feminino foi um fator preditor de maior busca por assistência à saúde, sendo mensurado com magnitude, em relação ao sexo masculino (LEVORATO, 2014).

Os bairros com maiores percentuais de positivos no período foram: Mangabeira e Queimadinha com 18%; Caseb 8,8%, Brasília, Campo Limpo e Ponto Central com 6,5% cada. Os bairros de maior incidência são adjacentes à unidade de referência, campo de estudo. E a análise espacial demonstrou heterogeneidade entre os índices de testes positivos na pesquisa realizada no município do estado da Bahia.

Tabela 1: Doenças preexistentes autorreferidas pelos pacientes com resultado reagente para SARS-CoV-2 no período de março a Junho de 2021 na cidade de Feira de Santana, Bahia.

Doença Preexistente	Número de Pacientes	% de Pacientes
Alergia Respiratória	43	24,5%
Hipertensão	21	12%
Diabetes	14	8%
Asma	5	2,8%
Doença Autoimune	4	2,3%

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Foi questionado sobre as doenças preexistentes aos participantes da amostra positiva para observação das doenças mais referidas por esses usuários no momento da pesquisa. Observa-se que a alergia respiratória se encontra em grande número e dentro das alergias respiratórias estão as principais rinite alérgica, sinusite e bronquite alérgica. Ao buscar, a asma foi informada de forma separada, mas pode ser considerada também como uma alergia respiratória. Não há evidências científicas que sugerissem que pessoas com alergias respiratórias tinham maior probabilidade de contrair COVID-19 em comparação com pessoas sem alergias respiratórias. No entanto, é importante mencionar que pessoas com alergias respiratórias, como alergias sazonais ou asma, podem ter sintomas semelhantes aos da COVID-19, como tosse, espirros e dificuldade respiratória. Essa semelhança nos sintomas pode causar preocupação e levar a uma maior suspeita de infecção por COVID-19 nessas pessoas (PEBMED, 2022).

Contudo, é importante mencionar que algumas alergias respiratórias podem predispor as pessoas a terem uma resposta inflamatória mais intensa nas vias respiratórias quando expostas a um vírus respiratório, como o SARS-CoV-2. Isso significa que pessoas com

alergias respiratórias podem apresentar sintomas mais graves se forem infectadas pelo vírus. A asma, por exemplo, é uma condição que afeta as vias aéreas e pode aumentar o risco de complicações respiratórias em caso de infecção por COVID-19 (PEBMED, 2022).

Tabela 2: Sintomas mais apresentados em pacientes positivos para COVID-19 segundo informações coletadas na pesquisa entre Março e Junho de 2021, na cidade de Feira de Santana, Bahia.

Sintomas	Número de pacientes positivos para COVID-19	% de pacientes
Cefaléia	152	86,8%
Tosse	124	70,8%
Coriza	102	58,3%
Febre	100	57,2%
Dor de garganta	95	54,3%
Congestão nasal	86	49,1%
Congestão conjuntival	73	41,7%

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Os resultados do estudo apontam que os sintomas mais apresentados na amostra estão em consonância com as manifestações clínicas postas no Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus, publicado pelo Ministério da saúde em 2020, que refere cefaléia, mialgia, febre, tosse, dispneia, sintomas respiratórios do trato superior e sintomas gastrointestinais (apesar de raros) como principais sinais e sintomas da infecção (BRASIL, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que os sintomas mais comuns dos participantes da pesquisa são os mesmo que a estão em igualdade com os quais o MS declarou no Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus em 2020, referindo cefaléia, febre, tosse e dispneia. No que tange a distribuição da COVID-19 nos bairros, percebe-se que a localidade da UPA gerou percentuais maiores de resultados positivos nos bairros da Queimadinha e Mangabeira, com 18% dos casos, pois a localização desta UPA se encontra próxima desses dois bairros. Evidenciou que 48% dos testes realizados na UPA da Queimadinha no período de março a junho de 2021 tiveram pelo menos um resultado positivo entre os testes realizados.

Sendo assim, este estudo visa contribuir para uma avaliação abrangente do contexto da pandemia, no qual os dados analisados permitem a análise de estratégias para o desenvolvimento de medidas que visem aumentar a prevenção de novos casos, bem como de estratégias de controle e vigilância da evolução dos casos.

REFERÊNCIAS

- BRIDI, G.P. Atualização em asma e covid-19. Portal de notícias e atualizações em Medicina. PEBMED. 2022. Disponível em: https://pebmed.com.br/quem-somos/?utm_source=artigoportal&utm_medium=c_opytext Acesso em: 20 maio 2023.
- CARVALHO, A. R.V.S. et al. Epidemiology, diagnosis, treatment, and future perspectives concerning SARS-COV-2: a review article. **Rev Assoc Med Bras**, vol.66, n.3, pp.370-374, 2020.
- DOMINGUES, C. M. A. S. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, 2021.
- LEVORATO, C. D., et al. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciência & saúde coletiva*, v. 19, p. 1263-1274, 2014.
- LIMA, F. E. T. et al. Intervalo de tempo decorrido entre o início dos sintomas e a realização do exame para COVID-19 nas capitais brasileiras, agosto de 2020*. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v.30, 2021.
- MALT, Deborah et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saude**. Brasília. v.29, n.4, 2020
- MCINTOSH K. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19): epidemiology, virology, and prevention.**
- PROENÇA, Stephanie et al. Transmissão de Covid-19 intra-hospitalar. **Revista Brasileira de Doenças Infecciosas**. v. 26, n.1, 2022
- ROTHER, Camilla et al. Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany. **The New England journal of medicine**. v.382, n.10, p. 970-971, 2020.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Clannad editora científica. 491p. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-SociedadeBrasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf> Acesso em: 13 abr 2023
- SETHURAMAN, N.; JEREMIAH, S. S.; RYO, A. **Interpreting diagnostic tests for SARS-CoV-2.** *JAMA*, v. 323, n. 22, p. 2249–2251, 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus(nCoV) infection is suspected interim guidance. 2020.