

# 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 Souza<sup>1</sup>, Isabella Santiago Oliveira Silva<sup>2</sup>, Marcus Antônio de Souza<sup>3</sup>, Karolina Reis Ornelas<sup>5</sup>, Vânia Lúcia Gomes Pires Fernandes<sup>6</sup>.

### 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:

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

<sup>2</sup> Enfermeiro, Especialista. Centro Universitário Brasília de Goiás-UNIBRASÍLIA, 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.

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

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

<sup>5</sup> 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.

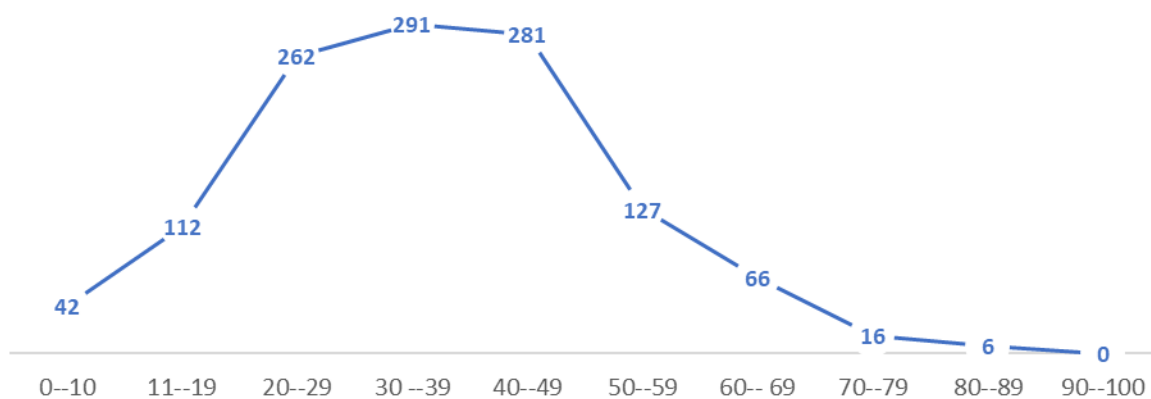
**TABELA 1:** Total de pacientes internados pelo novo coronavírus, por gênero.

Testes por Gênero	Nº	Total Reagente (+)	Total N. Reagente (-)	% Reagente/ Gênero	%
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://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manejo\\_clinico\\_covid-19\\_atencao\\_especializada.pdf](https://bvsm.sau.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\\_kwid=AL!3652!3!453951857038!p!!g!!covid-19&ef\\_=CjwKCAiAJoeRBhAJEiwAYY3nDEihnr9JXQNrPfQ6S99x8PAj2zdwvr82aPWvcAQEIXZkuQc08COEuRoCi\\_MQAvD\\_BwE:G:s&s\\_kwid=AL!3652!3!453951857038!p!!g!!covid-19&gclid=CjwKCAiAJoeRBhAJEiwAYY3nDEihnr9JXQNrPfQ6S99x8PAj2zdwvr82aPWvcAQEIXZkuQc08COEuRoCi\\_MQAvD\\_BwE](https://www.thermofisher.com/br/en/home/industrial/food-beverage/food-beverage-learning-center/environment-testing-solutions.html?cid=0se_gaw_11022022_QBHQ1B&s_kwid=AL!3652!3!453951857038!p!!g!!covid-19&ef_=CjwKCAiAJoeRBhAJEiwAYY3nDEihnr9JXQNrPfQ6S99x8PAj2zdwvr82aPWvcAQEIXZkuQc08COEuRoCi_MQAvD_BwE:G:s&s_kwid=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 sistemica e metanalise. *Resid Pediatr.*2020;10(2):1-8 DOI: 10.25060/residpediatr-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.