

PERFIL DE ÓBITOS POR COVID-19 EM UMA CIDADE PORTUÁRIA DO EXTREMO SUL DO BRASIL

DENIS CARLOS CARVALHO JUNIOR¹; YOHANA PEREIRA VIEIRA²; SUELE MANJOURANY SILVA DURO³; MARIANE GONÇALVES DA SILVA⁴; MIRELLE DE OLIVEIRA SAES⁵; ABELARDO DE OLIVEIRA SOARES JUNIOR⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – deniscarvalho.ufpel@outlook.com

²Universidade Federal do Rio Grande - yohana_vieira@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – sumanjou@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – marianegdasilva@outlook.com

⁵Universidade Federal do Rio Grande – mirelleosaes@gmail.com

⁶Universidade Federal do Rio Grande – abelardojr.soares@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, China, foram identificadas as primeiras internações pela infecção causada por um novo coronavírus, do gênero betacoronavirus, também nomeado de Sars-cov-2 pela capacidade de causar em seu hospedeiro a Síndrome Respiratória Aguda Grave, dentre outras sintomatologias (HARRISON; LIN; WANG, 2020). Em poucos meses a doença por coronavírus 19 (COVID-19) contagiou milhares de pessoas e causou mortes pelo mundo. Visto isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou a situação como pandêmica no dia 11 de março de 2020 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). Antes do decreto, o Brasil já se deparava com seu primeiro caso em fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo (BRASIL, 2020). Desde então, o país segue por quase um ano e sete meses de pandemia e registra mais de 550 mil mortes pela doença (BRASIL, 2021).

Dado o contexto brasileiro atual, tem-se buscado cada vez mais estudos sobre não apenas os efeitos da doença na população mundial, mas qual é o perfil dessas pessoas. Visto isso, o presente trabalho tem como objetivo descrever o perfil de óbitos por COVID-19, em 2020, no município de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal, descritivo em que se utilizou o banco de dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica (VE) com o total de óbitos de 194 pessoas por COVID-19 no município entre o período de março a dezembro de 2020 que tivessem como endereço de residência a cidade de Rio Grande, RS. Foram considerados casos confirmados de COVID-19 indivíduos com resultado de exame laboratorial positivo para o SARS-CoV-2 (RT-PCR e teste rápido), além de diagnóstico clínico imagem, que foram devidamente notificados. Foram excluídos indivíduos cuja a ficha de notificação não apresentava os dados completos do caso.

As variáveis investigadas foram: sexo (feminino, masculino); faixa etária em anos: (0-18 anos; 19-59 anos ou 60 anos ou mais); cor de pele (branca, preta/pardo); tipo de teste diagnóstico (RT-PCR, teste rápido, clínico imagem), profissão (aposentado, Comércio/autônomo, do lar/estudante sem ocupação), bairros de Rio

Grande, presença ou não de morbidades (HAS (sim/não), AVC (sim/não), DM (sim/não), cardiopatias (sim/não), doenças respiratórias crônicas (sim/não), doenças imunossupressoras (sim/não), doenças renal crônica (sim, não), doenças neurológica crônica (sim/não), obesidade (sim/não) e multimorbidade (0 ou 1/2 ou mais).

Os dados foram tabulados no software Excel versão 16.0, e posteriormente analisados por meio do pacote estatístico Stata 16.1 (StataCorp/College Station, Estados Unidos), sendo extraídos os resultados através de estatística descritiva por meio da elaboração de tabelas e gráficos. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas do desfecho conforme as variáveis independentes. A distribuição dos óbitos também foi analisada considerando as semanas epidemiológicas, que tratam de um consenso internacional com o objetivo de retratar as condições do agravo de uma determinada doença.

O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) através do parecer n. 4.375.6, CAAE:39081120.0.0000.5324. A realização da pesquisa também foi submetida e autorizada pela prefeitura de Rio Grande, por meio do parecer 029/2020.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado, foram identificados 194 óbitos, dos quais 63,4% (n=123) era do sexo masculino e 82,5% (n=160) de cor de pele branca. A idade média foi de 71 anos (DP= 14,11), variando de 9 a 96 anos e mediana de 71. A categoria de idade mais frequentemente acometida foi a de 60 anos ou mais 82,5% (n=160). O tipo de teste mais utilizado para diagnóstico foi o RT-PCR 91,2% (n=177). Quanto à ocupação, a frequência de óbitos foi maior em indivíduos aposentados com 69,5% (n=130) dos casos.

Com relação às morbidades, 29,4% (n=57) apresentavam hipertensão, 28,0% (n=54) diabetes mellitus, 38,7% (n=75) cardiopatia, 13,4% (n=26) doença respiratória crônica, 10,3% (n=20) doença imunossupressora, 6,7% (n=13) doença renal crônica, 10,3% (n=23) doença neurológica crônica e 7,2% (n=14) eram obesos. Quanto à multimorbidade, 49,0% (n=95) dos indivíduos apresentaram 2 ou mais doenças crônicas

Com relação a distribuição dos óbitos por semana epidemiológica, houve um importante aumento do número de óbitos entre as semanas 27 a 33, contabilizando 100 novos óbitos e nas semanas 49 a 53, contabilizando 36 novos óbitos. Quanto a distribuição espacial dos óbitos por bairros, a maior frequência de óbitos ocorreu em indivíduos dos bairros Centro (histórico) (11,3%), Cidade Nova (9,8%), São Miguel (7,7%), Cassino (7,7%), Parque Marinha (4,6%) e Junção (4,6%).

Em nosso estudo, pacientes do sexo masculino e idosos tiveram uma frequência maior de óbitos, similar a outros estudos na literatura internacional (ESCOBAR; RODRIGUEZ; MONTEIRO, 2020; HU; WANG, 2021; MUNAYCO et al., 2020; PAN et al., 2020). Indivíduos do sexo masculino são mais suscetíveis a infecções por vírus em decorrência de piores hábitos de vida, além de procurarem menos os serviços de saúde (TEIXEIRA, 2016; ZENG et al., 2020).

Com relação à idade, De Melo e De Lima (2020) sugerem que esta população apresenta maior vulnerabilidade devido a ocorrência de morbidades como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares. Outro ponto importante trata-se do

processo de imunossenescência que pode agravar o quadro clínico (FRANCESCHI et al., 2000).

Quanto às morbidades, nosso estudo vai ao encontro da literatura, e estas doenças estão fortemente relacionadas ao maior risco de agravamento e óbitos (ROTTOLI et al., 2020). Referente às multimorbidades, estas são ainda mais agravantes, pois podem causar aumento da inflamação e a diminuição da capacidade de resposta imunológica do corpo (NUNES et al., 2020).

A maior ocorrência de óbitos está concentrada na região central histórica do município, que contém maior quantidade de residentes por metro quadrado, reforçando que o distanciamento social é uma das prerrogativas mais importantes para redução da circulação do vírus, e redução da ocorrência de óbito (AQUINO et al., 2020).

Os resultados deste estudo devem ser interpretados considerando suas limitações e pontos fortes, sendo uma das limitações à utilização de dados secundários que podem ter dados incompletos. Quanto aos pontos fortes, a notificação de óbitos é confiável, sendo dificilmente notificada de forma errada. Além disso, este estudo possui importante aplicabilidade clínica, trazendo dados inéditos da região, que podem auxiliar os gestores de saúde locais na organização de medidas preventivas e assistenciais aos pacientes com COVID-19.

4. CONCLUSÕES

Então identificou-se que o perfil de falecimentos na região de Rio Grande no período de março a dezembro de 2020 é masculino, 60 anos ou mais, cor branca, aposentados, originários do centro do município e de indivíduos com multimorbidade.

Frente à crise na saúde causada pela pandemia da COVID-19 e a escassez de recursos para o cuidado e manejo da doença, é indispensável identificar o perfil dos óbitos, para suprir a necessidade de centrar esforços nas populações mais vulneráveis.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, E. M. L.; SILVEIRA, I. H.; PESCARINI, J. M.; AQUINO, R.; DE SOUZA, J. A. Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: Potential impacts and challenges. **Revista Brasil. Ciência e Saúde Coletiva**. ed. 25, p. 2423–46, 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde. 2020. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>>. Acesso em: 30/07/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo novo coronavírus – COVID-19**. Semana Epidemiológica 29, nº 73, 123 p., 2021.

DE MELO, L.A.; DE LIMA, K.C. Prevalence and factors associated with multimorbidities in brazilian older adults. **Revista Brasil. Ciência e Saúde Coletiva**. ed. 25(10),p. 3869–77, 2020.

ESCOBAR, A.L.; RODRIGUES, T. D. M.; MONTEIRO, J. C. Letalidade e características dos óbitos por COVID-19 em Rondônia: estudo observacional. *Epidemiologia e Serviços da Saúde*. ed.30(1), 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/s9XR5ZWVjtBJrNFJMK7khCf/?lang=pt>>. Acesso em 30/07/2021.

FRANCECHI, C. BONAFÈ, M.; VALENSIN, S.; OLIVEIRA, F.; DE LUCA, M.; OTTAVIANI, E.; DE BENEDICTIS, G. Inflamm-aging. An evolutionary perspective on immunosenescence. **Ann N Y Acad Sci**. p. 244–54, 2000. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10911963/>>. Acesso em: 30/07/2021.

HARRISON, A. G.; LIN, T.; WANG, P. Mechanisms of SARS-CoV-2 Transmission and Pathogenesis. **Trends Immunol**. n ° 41(12), p. 1100-1115, 2020.

HECK, T. G. FRANZ, R.Z.; FRIZZO, M.N. FRANÇOIS, C. H. R.; LUDWIG, M.S. Mesenburg MA, et al. Insufficient social distancing may contribute to COVID-19 outbreak: The case of Ijuicity in Brazil. **PLoS One**. nº 16(2), p. 1–19, 2021.

NUNES, B.P.; DE SOUZA, A. S. S.; NOGUEIRA, J.; DE ANDRADE, F. B. THUMÉ, E.; TEIXEIRA, D. S. C.; LIMA-COSTA, M. F. FACCHINI, L. A. BATISTA, S. R. Multimorbidity and population at risk for severe COVID-19 in the Brazilian Longitudinal Study of Aging. **Cad Saúde Pública**. nº 36(12), 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33237250/>>. Acesso em 30/07/21.

ROTTOLI, M. et al. How important is obesity as a risk factor for respiratory failure, intensive care admission and death in hospitalised COVID-19 patients? Results from a single Italian centre. **European Journal of Endocrinology**, v. 183, n. 4, p. 389–397, 2020.

TEIXEIRA, D. B. S. CRUZ, S. P. L. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. **Revista Cubana de Enfermería**. v. 32, n. 4, 2016. Disponível em: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/985/209>>. Acesso em: 30/07/21.

World Health Organization (WHO). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 [Internet]. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>>. Acesso em 30/07/2021.