



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM COVID-19 ATENDIDOS NA REDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE MINEIROS – GO

Epidemiological profile of patients with covid-19 attended on the public network in the municipality of Mineiros – GO

Matheus Guilherme Bezerra¹, Mariana Eduarda de Sousa Silva¹, Severino Correia do Prado Neto², Bruno Debona Souto³, Cristiane Medina Finzi-Quintão⁴, Neire Moura de Gouveia⁵

RESUMO

A pandemia da COVID-19 se tornou um dos mais graves problemas para a humanidade nas últimas décadas, sendo declarado pandemia pela OMS em 11 de março de 2020. No município de Mineiros – GO até 20 de novembro de 2021, 13.635 pessoas foram contaminadas e 273 morreram em decorrência da doença. Este trabalho objetivou traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos com COVID-19 na rede pública do município de Mineiros, Goiás, Brasil, no período entre os meses de junho a dezembro de 2020. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e transversal, realizado no município de Mineiros – GO, utilizando dados obtidos dos prontuários eletrônicos da secretaria municipal de saúde do município. Após coleta e análise dos prontuários eletrônicos, foram selecionados o “n” final de 429 prontuários. Do total de pacientes, 57,8% eram do sexo feminino e 42,2% do sexo masculino. As faixas etárias com maior taxa de contaminação foram os grupos de 20-49 anos com 73%. Foi verificado que as comorbidades mais frequentes na amostra pesquisada foram a hipertensão arterial sistêmica com frequência de 6,1%, obesidade 3,5%, DPOC 2,6% e diabetes mellitus 1,9%. Os sintomas de maior prevalência foram os sintomas respiratórios, seguidos de sintomas algícos, sistêmicos e gástricos. Os medicamentos com maior taxa de prescrição foram: vitaminas/suplementos, anti-inflamatórios, antibióticos e antiparasitários. A média de dias de sintomas entre os pacientes (n=339) com evolução ambulatorial foi de 14 dias. Os pacientes que necessitaram de internação (n=20), permaneceram em média, 8 dias internados e apresentaram 18 dias de sintomas. Em resumo, a pesquisa estabeleceu o perfil epidemiológico dos pacientes contaminados pela COVID-19 no município de Mineiros-GO. Constatou-se uma maior prevalência da doença no sexo feminino que em relação ao sexo masculino. As comorbidades mais presentes seguiram o panorama de distribuição nacional, sendo a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes mellitus e a obesidade as doenças crônicas de maior prevalência. A grande maioria dos pacientes contaminados apresentaram bom prognóstico e evolução, com sintomas desaparecendo em média duas semanas após o período inicial.

Palavras-chave: Sars-Cov-2; Epidemiologia; Atenção básica.

ABSTRACT

The current moment of the COVID-19 pandemic has become one of the most serious problems for humanity in recent decades, being declared a pandemic by the WHO on March 11, 2020. In the municipality of Mineiros – GO, until December 20, 13,635 people were contaminated and 273 died from the disease. Data were analyzed and collected in order to outline the epidemiological profile of patients treated with COVID-19 treated in the public network of the city of Mineiros, Goiás, Brazil, in the period between June and December 2020, a period of great impact on the pandemic current. This is an epidemiological, descriptive and cross-sectional study, carried out in the city of Mineiros - GO, using data obtained from electronic medical records of the city's municipal health department. After collecting and analyzing the electronic records, the final number of 429 records were selected. Of the total number of patients, 57.8% were female and 42.2% male. The age groups with the highest rate of contamination were the 20-49 age groups with 73%. It was found that the most frequent comorbidities in the researched sample were systemic arterial hypertension with a frequency of 6.1%, obesity 3.5%, COPD 2.6% and diabetes mellitus 1.9%. The most prevalent symptoms were respiratory symptoms, followed by pain, systemic and gastric symptoms. The drugs with the highest prescription rate were: vitamins/supplements, anti-inflammatories, antibiotics and antiparasitics. The average number of days of symptoms among patients (n=339) with outpatient follow-up was 14 days. The average number of days of symptoms among patients (n=339) with outpatient evolution was 14 days, and patients (n=20) who required hospitalization had an average of 8 days and 18 days of symptoms. In summary, the research established the epidemiological profile of patients contaminated by COVID-19 in the city of Mineiros-GO. There was a higher prevalence of the disease in females than in males. The most common comorbidities followed the national distribution scenario, with systemic arterial hypertension, diabetes mellitus and obesity being the most prevalent chronic diseases. The vast majority of infected patients had a good prognosis and evolution, with symptoms disappearing on average two weeks after the initial period.

Keywords: Sars-Cov-2; Epidemiology; Primary care.

1. Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Morgana Potrich (FAMP). Mineiros – GO, Brasil.

2. Professor, Especialista em Reumatologia pelo Hospital das clínicas da Universidade Federal de Goiás, Goiânia – GO. Docente da FAMP – Faculdade Morgana Potrich, Mineiros – GO, Brasil.

3. Professor, Especialista em Alergia e Imunologia pela Faculdade de Medicina de Petrópolis, Petrópolis – RJ, Brasil. Docente da FAMP – Faculdade Morgana Potrich, Mineiros – GO, Brasil. Docente e coordenador do curso de medicina do Centro Universitário de Mineiros, Mineiros – GO, Brasil.

4. Professora, Pós doutora em Engenharia de Materiais pela Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil. Docente do Departamento de Engenharia Química, Campus Alto Paraopeba, Universidade Federal de São João Del Rei, Ouro Branco, MG

5. Professora, Pós doutora em Genética e Bioquímica pelo Instituto de Genética e Bioquímica da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia – MG. Docente da FAMP – Faculdade Morgana Potrich, Mineiros – GO, Brasil.

*Autor para Correspondência: neiremoura@fampfaculdade.com.br



INTRODUÇÃO

A doença causada pelo coronavírus (COVID-19 - *Coronavirus 19 disease*), denominado SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*), representa um agente infeccioso potencialmente fatal, promotor de grande preocupação aos sistemas de saúde públicos a nível mundial. É sugerido que a provável origem zoonótica do SARS-CoV-2 tenha sido no mercado de frutos do mar na cidade de Wuhan, China, hipótese sustentada pelo grande número de pessoas expostas a tal ambiente e confirmadas com a infecção viral na fase inicial da pandemia¹.

A COVID-19 foi declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. A compreensão de eventos anteriores como os episódios da síndrome respiratória grave (SARS) em 2002 – 2003 e da síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) foram importantes no entendimento da epidemiologia e patogênese do SARS – CoV-2, acelerando o desenvolvimento e implantação de protocolos terapêuticos².

Uma das características da COVID-19 que promoveu a sua disseminação a nível mundial é a sua elevada transmissibilidade e viabilidade viral no ambiente externo ao organismo humano. Acredita-se que uma das principais vias de transmissão seja por meio da disseminação de gotículas respiratórias oriundas de tosse, espirro e do contato direto com superfícies contaminadas. Entretanto, há especulação sobre outras vias de transmissão, que incluem ar contaminado, esgoto e vetores animais³.

A sintomatologia própria da COVID-19 é semelhante ao quadro gripal comum (síndrome gripal) que inclui sintomas como mal-estar, febre, fadiga, tosse, dispneia leve, anorexia, dor de garganta, dor no corpo, cefaleia ou congestão nasal, sendo que em alguns casos também podem apresentar diarreia, náusea e vômito. Em casos que há dificuldade respiratória, saturação menor que 95% em ar ambiental ou coloração azulada de lábios e boca é considerado a presença de síndrome respiratória aguda grave⁴.

O diagnóstico de COVID-19 pode ser realizado pelos testes de reação em cadeia da polimerase e sorologia. A detecção do RNA viral do SARS-CoV-2 através da reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa em amostras respiratórias é o padrão ouro para a realização do diagnóstico. Os testes sorológicos também auxiliam no diagnóstico, no entanto, as variações imunológicas entre indivíduos quanto a presença de anticorpos produzidos e duração no organismo mostram limitações desse tipo de teste⁵.

É importante destacar que a COVID-19 é uma doença relativamente recente, e que diariamente, surgem novas soluções no que se refere a terapias, condutas e medidas profiláticas. Portanto, o combate à pandemia ocorre

simultaneamente com o aprendizado sobre as especificidades da doença.

O presente estudo foi realizado com o intuito de descrever o perfil epidemiológico dos pacientes infectados por COVID-19 atendidos em um serviço público no município de Mineiros – GO, por meio da análise de prontuários digitais provenientes da secretaria municipal de saúde. Esta avaliação tem a pretensão de gerar dados que possam auxiliar o sistema público de saúde a formular políticas de vigilância, preparação e resposta à pandemia da COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e transversal, realizado no município de Mineiros – GO, no período do pico da pandemia compreendido entre junho a dezembro de 2020. O qual foram utilizados dados provenientes de um serviço público do município de Mineiros – GO. Segundo o boletim epidemiológico do município do dia 06 de dezembro de 2020, foram confirmados 5.041 casos, sendo 55% atendidos pelo SUS e os demais na rede privada. Para a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foi utilizada uma planilha do Excel com os dados fornecidos para o boletim epidemiológico. Foram incluídos prontuários de qualquer idade com RT-PCR ou sorologia positiva para COVID-19 atendidos na rede pública no período de junho a dezembro de 2020. Foram excluídos prontuários de pacientes oriundos da rede particular de saúde e prontuários com dados incompletos. De 3.125 participantes fornecidos pela planilha epidemiológica após aplicação dos critérios chegou-se a 429 prontuários. Após esta seleção foram consultadas as informações dos prontuários selecionados.

Foram coletados os seguintes dados: idade, sexo, data e forma de confirmação da infecção por COVID-19, principais sintomas presentes na primeira consulta, comorbidades, principais medicamentos, exames solicitados, forma de exposição ao vírus e evolução do quadro.

Para as análises estatísticas utilizou-se o software Excel® 2010 para entrada dos dados e confecção das tabelas e gráficos. O teste qui-quadrado foi aplicado para avaliar a diferença estatística entre as variáveis analisadas. Foram considerados nível de confiança de 95% e p value < 0,05.

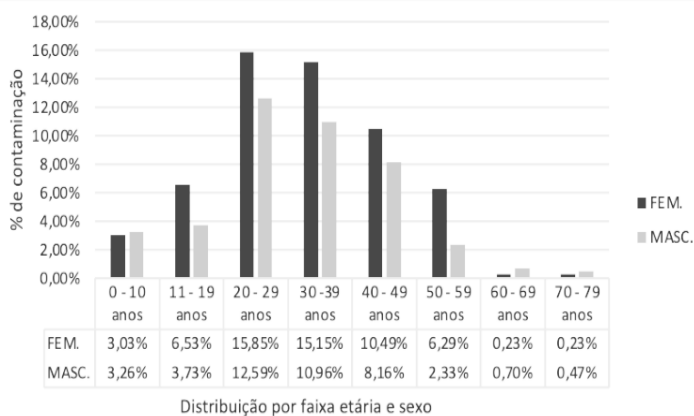
Como se trata de um estudo envolvendo humanos o projeto já foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa conforme Parecer: 4.619.420.

RESULTADOS

No presente estudo foram coletados dados de 429 prontuários eletrônicos, no qual 57,8% (n = 248) eram do sexo feminino e 42,2% (n=181) do sexo masculino.

No gráfico 1, encontra-se a distribuição de casos de COVID-19 por faixa etária e sexo. Na qual a faixa etária de 20-49 anos foi a mais acometida pela doença, atingindo 73% (n=314) de todo o contingente amostral e a faixa etária com menor prevalência foi o grupo entre os 60-79 anos, com 1,6% (n=7) dos casos. Além disso, na faixa mais acometida observa-se maior contaminação pelas mulheres 41,5% (178) em relação ao sexo masculino 31,7% (136), porém não se verificou diferença estatística.

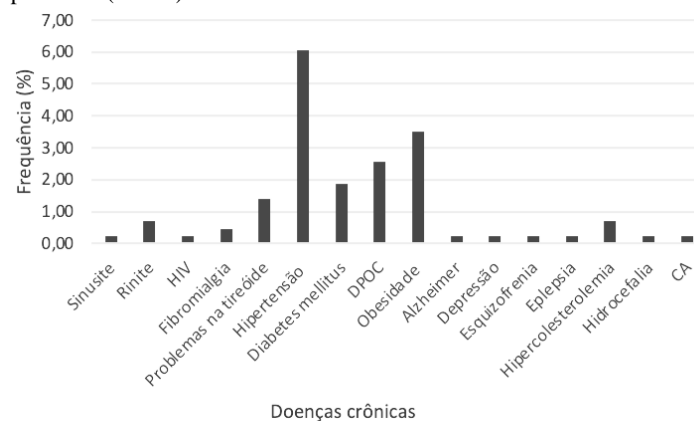
Gráfico 1. Distribuição de casos de COVID-19 por faixa etária e sexo entre o total de pacientes (n=429).



Em relação a apresentação de sintomas, dos 429 prontuários analisados apenas duas mulheres foram assintomáticas (0,46%), sendo que os demais todos apresentavam sintomas (99,5%). Dos 429 prontuários analisados 96% não eram do grupo de risco, no entanto, foram registrados 11 óbitos na população estudada de indivíduos pertencentes ao grupo de risco (4 mulheres e 7 homens).

A população pesquisada apresentou um quantitativo de 16 doenças crônicas, sendo que um mesmo paciente pode apresentar mais de uma comorbidade, conforme demonstrado no Gráfico 2. As comorbidades mais frequentes verificadas nos participantes, foram a hipertensão arterial sistêmica com frequência de 6,1% e obesidade 3,5%, bem como, DPOC 2,6% e diabetes mellitus 1,9%.

Gráfico 2. Frequência de comorbidades relacionadas pelo total de pacientes (n=429).



Do total de prontuários analisados, 99,6% foram de indivíduos sintomáticos, no qual foram prevalentes na primeira consulta os seguintes sintomas, respiratórios, seguidos de sintomas algícos, sistêmicos e gástricos, conforme tabela 1. Um mesmo sintoma pode ser apresentado em vários prontuários.

Tabela 1. Prevalência dos sintomas subdivididos em classes.

SINTOMAS	N
SINTOMAS CUTANEOS:	1
PRURIDO EM PELE	1
SINTOMAS GASTRINTESTINAIS:	338
AGEUSIA	80
BOCA AMARGA	2
BOCA SECA	2
DIARREIA	55
DISGEUSIA	18
INAPETÊNCIA	20
HIPOREXIA	13
NAUSEA	34
ODINOFAGIA	100
PRURIDO EM GARGANTA	5
VOMITOS	9
SINTOMAS NEUROLÓGICOS	16
PARESTESIA	1
CONFUSAO	1
VERTIGEM	14
SINTOMAS ALGICOS	553
DOR ABDOMINAL	9
ARTRALGIA	10

CEFALEIA	237
DOR EM MEMBROS INFERIORES	1
OTALGIA	2
DOR EM REGIÃO NASAL	2
LOMBALGIA	26
DOR NO CORPO	44
DOR TORÁCICA	36
EPIGASTRALGIA	6
MIALGIA	132
OFTALGIA	34
OFTALMIA	14
SINTOMAS RESPIRATÓRIOS	663
ANOSMIA	103
CONGESTÃO NASAL	25
CORIZA	172
DISPNEIA	76
ESPIRROS	13
HIPOSMIA	8
ROUQUIDÃO	5
SINTOMAS GRIPAIS	24
TOSSE	237
SINTOMAS OFTALMOLÓGICOS	29
ARDENCIA OCULAR	20
HIPEREMIA CONJUNTIVAL	1
HIPOSMIA	8
SINTOMAS SISTÊMICOS	398
ASTENIA	108
CALAFRIOS	26
CANSAÇO	29
FADIGA	20
FEBRE	192
MAL ESTAR	23

Durante o tratamento foram solicitados 29 exames laboratoriais ou de imagem, e um mesmo paciente pode ter realizado mais um exame. Os principais grupamentos de exames solicitados foram relacionados a avaliação da vitalidade cardiovascular, hepatobiliar, lesão pulmonar, equilíbrio hidroeletrólítico/função renal, provas de atividade inflamatória, atividade de coagulação e função hematológica.

Os principais exames requeridos para avaliação cardiovascular foram os testes de troponina 22%, creatinofosfoquinase (CPK) 22%, D-dímero 20%, creatinofosfoquinase fração MB (CKMB) 13% e

eletrocardiograma em 4% dos pacientes. Para a verificação da função hepatobiliar foram realizados a mensuração de bilirrubina total em 13% dos casos, bilirrubina direta 12%, bilirrubina indireta 12% e TGO/TGP em 24% dos atendimentos. Como forma de avaliação do quadro de integridade pulmonar a radiografia de tórax e a tomografia de tórax foram solicitadas em 10% e 2% dos pacientes, respectivamente. Quanto a avaliação hidroeletrólítica/função renal, a dosagem de ureia foi solicitada para 23% dos pacientes, potássio 16%, sódio 16%, creatinina 24% e cálcio iônico 10%. A avaliação da resposta inflamatória foi analisada mediante os exames velocidade de hemossedimentação (VHS), realizado em 19% dos atendimentos e mensuração da proteína C reativa (PCR) em 7% do grupo pesquisado. A análise hematológica foi embasada com a solicitação de hemograma a 34% dos pacientes e coagulograma a 18% dos mesmos.

Para a abordagem terapêutica do quadro clínico da COVID-19 nesses pacientes pesquisados, um total de 70 medicamentos foram prescritos pelos profissionais da saúde ao grupamento total de pacientes (n=429) e foi instituído tanto terapias com apenas um fármaco quanto terapias com medicamentos associados, ou seja, um mesmo paciente teve prescrição de mais de um fármaco diferente (Tabela 2). Os grupos de fármacos de maior frequência de prescrição foram as vitaminas/suplementos, os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES), antibióticos, vermífugos, imunossuppressores/corticoides, anticoagulantes, antieméticos, antialérgicos, antitussígenos, expectorantes e broncodilatadores.

Dentre os AINES, os mais prescritos foram a dipirona em 68,8% dos atendimentos, seguida de ibuprofeno 30,8%, paracetamol 19,3% e tenoxicam com 18,2% de prescrições. Entre a classe dos antibióticos, a frequência de prescrição da azitromicina foi de 78,8%, amoxicilina 4,2%, ceftriaxona 3,5% e levofloxacino 3,0% em dos atendimentos. O antiparasitário mais utilizados foi a ivermectina com frequência de 71,3% de prescrições. Quanto a classe dos imunossuppressores a hidroxiquina foi receitada em 9,6%, e o do grupo dos corticóides os mais prescritos foram a dexametasona 40,8%, prednisolona 3,5% e hidrocortisona 4,9% de todos atendimentos. O grupamento de vitaminas/suplementos prescritos atingiram a frequência de prescrição 69,2% de vitamina C, 66% de vitamina E, 66% de vitamina D3, 65% de zinco e 31% de vitaminas do complexo B. A classe dos anticoagulantes foi representada pela frequência de prescrição de 20,7% de clexane, 6,1% de xarelto e 2,3% de ácido acetilsalicílico (AAS). Em relação aos antieméticos a bromoprida foi indicada em 13,3% dos atendimentos, ondansetrona 2,3% e o dramim 0,7% de todas as consultas.

Tabela 2. Classes de medicamentos mais prescritas.

CLASSE DE MEDICAMENTOS	N	%			
SUPLEMENTOS VITAMÍNÍCOS	1283		LEVOFLOXACINO	13	3,0
VITAMINA E	283	66,0	CIPROFLOXACINO	1	0,2
VITAMINA D3	285	66,4	CEFALEXINA	3	0,7
VITAMINA B12	2	0,5	CEFTRIAXONA	15	3,5
VITAMINA C	297	69,2	PENICILINA BENZATINA	3	0,7
ZINCO	279	65,0	ANTIEMÉTICOS	72	
COMPLEXO B	133	31,0	BROMOPRIDA	57	13,3
COMBIRON	4	0,9	ONDANSETRONA	10	2,3
CORTICOIDES	229		METOCLOPRAMIDA	2	0,5
NOEX	1	0,2	DRAMIN	3	0,7
DEXAMETASONA	175	40,8	ANTIPARASITÁRIOS	310	
PERCOF XAROPE	7	1,6	IVERMECTINA	306	71,3
KOIDE D	10	2,3	ALBENDAZOL	1	0,2
PREDNISOLONA	15	3,5	NITAZOXANIDA	3	0,7
HIDROCORTISONA	21	4,9			0,0
ANTI-ALÉRGICOS	16		PROBIÓTICOS	5	1,2
HIXIZINE	1	0,2	FLORAX	1	0,2
DEXCLORFENIRAMINA	11	2,6	FLORALON	2	0,5
PROMETAZINA	4	0,9	REPOFLOR	1	0,2
			FLORA 5	1	0,2
ANTICOAGULANTES	128		OUTROS	341	
AAS	10	2,3	SALSEP	1	0,2
HEPARINA	3	0,7	OVETRION	1	0,2
XARELTO	26	6,1	HIDROXICLOROQUINA	41	9,6
CLEXANE	89	20,7	BUSCOPAM	3	0,7
AINES/ANALGÉSICOS	637		SALBUTAMOL	33	7,7
COQUES	2	0,5	CLORETO DE SÓDIO	161	37,5
NIMESULIDA	32	7,5	ACEBROFILINA	36	8,4
DIPIRONA	295	68,8	DROPROPIZINA	16	3,7
PARACETAMOL	83	19,3	PASTA D' AGUA	1	0,2
IBUPROFENO	132	30,8	DESCONGEX PLUS	5	1,2
LISADOR	1	0,2	ZINA	1	0,2
TENOXICAN	78	18,2	ACETILCISTEINA	16	3,7
CEFALIUM	2	0,5	RANITIDINA	17	4,0
DICLOFENACO	3	0,7	OMEPRAZOL	6	1,4
CETOPROFENO	6	1,4	ELOTIN	1	0,2
TRAMADOL	2	0,5	IPRATRÓPRIO	1	0,2
SUMAX PRÓ	1	0,2	ACICLOVIR	1	0,2
ANTIBIÓTICOS	391				
AMOXCILINA	18	4,2			
AZITROMICINA	338	78,8			

Dentre os ambientes de contágio mais frequentes, verificou-se que 102 prontuários ou 23,9% da amostra refere contaminação em ambiente familiar, 19 prontuários ou 4,5% da amostra afirmou contaminação em ambiente de trabalho e

quantitativo de 300 pacientes ou 70,4% da amostra não soube informar o local de ocorrência da contaminação com o vírus.

Durante a análise dos prontuários foi pesquisado a evolução do quadro, período sintomático e nos quadros pertinentes, quantidade de dias de internação. Do total de prontuários analisados (n=429) foi verificado que 339 indivíduos obtiveram tratamento a nível ambulatorial com uma média de dias de sintomas de 14 dias, 20 pacientes necessitaram de internação, perfazendo uma média oito dias de internação e 18 dias de sintomas. O quantitativo de 67 pacientes não realizou acompanhamento da evolução clínica, porém apresentaram 13 dias em média de sintomas.

Não foi encontrado diferença significativa entre os parâmetros analisados pelo teste do qui-quadrado. Apenas verificou-se correlação significativa entre números de óbitos e presença de hipertensão e diabetes mellitus.

DISCUSSÃO

A pandemia da COVID-19 se tornou um evento de grande magnitude, que gerou importante problema de saúde pública a nível mundial, principalmente devido à baixa compreensão da patologia do vírus Sars-CoV-2. No referido contexto, o enfrentamento da doença ocorreu concomitantemente ao aprendizado das especificidades da doença. Nesse cenário, a pesquisa desenvolvida surgiu em consonância com o panorama geral de poucos estudos abordando o perfil epidemiológico das populações atingidas pela infecção viral do SARS-CoV-2 e de construção do conhecimento sobre a doença.

No presente estudo houve predominância do sexo feminino com maior número de infectados, proporção que é contrária ao quadro de gêneros do município, o qual possui 51,3% de homens e 48,7% de mulheres, conforme censo IBGE 2010⁶. Tais resultados foram semelhantes aos encontrados por Nascimento et al.⁷, e contrastantes com resultados obtidos por Huang et al.⁸ e Prakash et al.⁹ os quais identificaram quadros de maior infecção em homens em detrimento das mulheres. O fato de a susceptibilidade à infecção ser maior entre sexo feminino pode ser explicada pela ação do estrogênio produzido e fatores imunes ligados ao cromossomo X¹⁰.

Em relação a idade, foi verificado que a faixa etária mais acometida pela doença foi de 29 a 49 anos, resultado que vem de encontro com os dados obtidos por Prakash et al.⁹, que encontrou a maior taxa de incidência justamente na faixa etária da população em idade ativa (21-60 anos – 52,96%). Estes resultados podem ser explicados devido a maior circulação dos indivíduos desse grupo etário mesmo durante a pandemia, uma vez que ocupam a maior parte dos postos de trabalho, conforme censo IBGE de 2020 em que

mais da metade da população em idade de trabalho é composta por pessoas entre 25 a 59 anos de idade¹¹.

Quanto ao estado de saúde dos pacientes pesquisados, foi observado que os quadros de comorbidades mais frequentes eram de hipertensão arterial sistêmica, obesidade, diabetes mellitus. Zhang et al.¹², Huang et al.⁸ e Prakash et al.⁹ também obtiveram prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus como as comorbidades mais frequentes entre os pacientes estudados. Tais comorbidades provavelmente estão presentes em maior frequência nos pacientes contaminados devido à elevada prevalência no Brasil, conforme dados do Ministério da Saúde através da pesquisa Vegitel de 2019¹³.

Os principais sintomas relatados na primeira consulta foram quadros de cefaleia, tosse, febre e mialgia, sendo que apenas um número diminuto de pacientes foi assintomático. Portanto, a sintomatologia mais relatada é similar a outros quadros como o resfriado e gripe comum, dificultando a identificação e diagnóstico dos indivíduos contaminados. Zhang et al.¹² em sua análise de 140 pacientes confirmados com COVID-19, Prakash et al.⁹ com estudo envolvendo 17 pacientes e Chen et al.¹⁴ com pesquisa de 99 casos descreveram que os sintomas de maior frequência foram febre e tosse, frequências superiores aos resultados obtidos na presente pesquisa.

A abordagem terapêutica da doença foi realizada por um grande leque de medicações diferentes. Os maiores indicados foram a azitromicina, ivermectina, dipirona, grupamentos vitamínicos e a dexametasona. O grupamento de medicamentos em questão teve ampla prescrição por fazerem parte do chamado “kit covid” que teve ampla divulgação e indicação como terapia curativa para o vírus SARS-CoV-2 por parte das instituições governamentais¹⁵.

Para a análise da dinâmica de contaminação do vírus houve a divisão dos ambientes em cinco núcleos para uma melhor caracterização dos espaços de contaminação ativa. Em maior parte dos casos o local de contato não foi identificado pelos pacientes e dentre os ambientes devidamente conhecidos, o ambiente familiar e de trabalho foram mencionados como locais de contato com o vírus, dados semelhantes aos obtidos por Prakash et al.⁹.

A grande massa dos pacientes contaminados pela COVID-19 apresentou bom prognóstico, sendo que dentre os pacientes mais de três quartos do total evoluíram com abordagem ambulatorial e com média sintomática de duas semanas.

A presente pesquisa apresenta algumas limitações. É possível citar que alguns casos tinham documentação incompleta do histórico de exposição, profissão, sintomas, medicamentos, evolução, comorbidades, resultados de exame complementares e testes laboratoriais devido à variação de

preenchimento do banco de dados eletrônico entre os diferentes profissionais. Outro ponto foi relacionado ao cronograma para a coleta, análise e síntese de dados.

Em resumo, a pesquisa estabeleceu o perfil epidemiológico dos pacientes contaminados pela COVID-19 no município de Mineiros-GO. O perfil epidemiológico predominante encontrado na população estudada foi: mulheres, de 29 a 49 anos, majoritariamente sem comorbidades, apresentando na primeira consulta sintomas gripais, fazendo uso de azitromicina, ivermectina e dipirona sob prescrição médica, sem indicação do possível local de contaminação, apresentando seguimento ambulatorial e sintomas por 14 dias.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Faculdade Morgana Potrich – FAMP pela bolsa PIBIC concedida ao co-autor Matheus Guilherme Bezerra. Também agradecemos pelo apoio na coleta de dados a Alex Martiniano Martins e a Tamillis Martins Barbosa.

REFERÊNCIAS

1 - Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity* [Internet]. Maio 2020 [citado 23 nov 2021];109:102433. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>.

2 - Jin Y, Yang H, Ji W, Wu W, Chen S, Zhang W, Duan G. Virology, Epidemiology, Pathogenesis, and Control of COVID-19. *Viruses* [Internet]. 27 mar 2020 [citado 23 nov 2021];12(4):372. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/v12040372>.

3 - Vardoulakis S, Sheel M, Lal A, Gray D. COVID-19 environmental transmission and preventive public health measures. *Australian and New Zealand Journal of Public Health* [Internet]. 24 ago 2020 [citado 23 nov 2021];44(5):333-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1753-6405.13033>.

4 - Iser BP, Sliva I, Raymundo VT, Poletto MB, Schuelter-Trevisol F, Bobinski F. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. Jun 2020 [citado 23 nov 2021];29(3). Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000300018>.

5 - Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, Wang B, Xiang H, Cheng Z, Xiong Y, Zhao Y, Li Y, Wang X, Peng Z. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* [Internet]. 17 mar 2020 [citado 23 nov 2021];323(11):1061. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>.

6 - Portal IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População brasileira censo 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/mineiros/panorama>.

7 - Nascimento IJ, Pinto LR, Fernandes VA, Romero IM, Oliveira JA, Marcolino MS, Leite MF. Clinical characteristics and outcomes among Brazilian patients with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection: an observational retrospective study. *Sao*

Paulo Medical Journal [Internet]. Dez 2020 [citado 23 nov 2021];138(6):490-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2020.00365.r1.08092020>.

8 - Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet* [Internet]. Fev 2020 [citado 23 nov 2021];395(10223):497-506. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30183-5).

9 - Prakash S, Agrawal MM, Kumar R, Yadav S. Clinical and epidemiological profile of patients infected by COVID-19 at a tertiary care centre in North India. *Monaldi Archives for Chest Disease* [Internet]. 27 nov 2020 [citado 23 nov 2021];90(4). Disponível em: <https://doi.org/10.4081/monaldi.2020.1357>.

10 - Ter Horst R, Jaeger M, Smeekens SP, Oosting M, Swertz MA, Li Y et al. Host and Environmental Factors Influencing Individual Human Cytokine Responses. *Cell* [Internet]. Nov 2016 [citado 23 nov 2021];167(4):1111-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2016.10.018>.

11 - Biblioteca IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Segundo Trimestre de 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2020_2tri.pdf.

12 - Zhang JJ, Dong X, Cao YY, Yuan YD, Yang YB, Yan YQ, Akdis CA, Gao YD. Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. *Allergy* [Internet]. 27 fev 2020 [citado 23 nov 2021];75(7):1730-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/all.14238>.

13 - Portal UNA-SUS [Internet]. Diabetes, hipertensão e obesidade avançam entre os brasileiros; [citado 23 nov 2021]. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/diabetes-hipertensao-e-obesidade-avancam-entre-os-brasileiros>.

14 - Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, Qiu Y, Wang J, Liu Y, Wei Y, Xia J, Yu T, Zhang X, Zhang L. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet* [Internet]. Fev 2020 [citado 23 nov 2021];395(10223):507-13. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30211-7).

15 - Santos-Pinto CD, Miranda ES, Osorio-de-Castro CG. O “kit-covid” e o Programa Farmácia Popular do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2021 [citado 23 nov 2021];37(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00348020>.