

## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DOS PACIENTES COM COVID-19 EM FORTALEZA

**Glauberiana Alves Lima<sup>1</sup>, Maria Gabriela Miranda Fontenele<sup>2</sup>, Sabrina de Souza Gurgel Florencio<sup>3</sup>, Izabela Cristina Fernandes do Nascimento<sup>4</sup>, Carla Nayanna Alves Lima<sup>5</sup>, Francisca Elisângela Teixeira Lima<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Enfermeira, Bolsista de Mestrado CAPES. Departamento de Enfermagem/ Universidade Federal do Ceará, (glaubervanialima@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Departamento de Enfermagem/ Universidade Federal do Ceará, (maria.gabriela129@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem. Departamento de Enfermagem/ Universidade Federal do Ceará, (sabinagurgel@hotmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira, Mestranda em Enfermagem. Departamento de Enfermagem/Universidade Federal do Ceará, (izabelacristinaufc@gmail.com)

<sup>5</sup> Assistente Social. Faculdade de Fortaleza (FAFOR), (carlanayanna@hotmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira, Docente do Curso de Enfermagem. Departamento de Enfermagem/Universidade Federal do Ceará, (felisangela@yahoo.com.br)

### Resumo

**Objetivo:** descrever o perfil demográfico e clínico de pacientes diagnosticados com COVID-19 no município de Fortaleza. **Método:** estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em Fortaleza-Ceará, no período de março de 2020 a março de 2021. A população foi composta por todos os indivíduos notificados na plataforma e-SUS Notifica, cuja amostra atendeu aos seguintes critérios de inclusão: ter idade  $\geq 19$  anos, ter sido notificado com teste positivo para COVID-19 e residir em Fortaleza-CE. **Resultados:** no período estudado, foram notificados 65.138 pacientes com COVID-19 em Fortaleza, destes 55,4% eram do sexo feminino. A média de idade foi de 44,3, com um desvio padrão de  $\pm 15,6$  e moda de 39 anos. As doenças cardíacas foram as mais prevalentes com 4.866 (39,6%) casos, seguido de diabetes 3.714 (30,2%). Os sintomas mais prevalentes entre as pessoas que possuíam algum tipo de comorbidade foram: tosse, febre, dor de garganta e dispneia. **Conclusão:** a maioria dos casos notificados da doença foi nas mulheres, adultos e a principal comorbidade foi doença cardíaca. A população fortalezense vem enfrentando grandes desafios com a pandemia da COVID-19 e a diversidade de sintomas evidenciam a necessidade de se realizar estudos mais aprofundados da doença, não só na capital cearense, mas em todo o Brasil.

**Palavras-chave:** Coronavírus; Epidemiologia; Pandemia.

**Área Temática:** Temas livres.

**Modalidade:** Trabalho completo.

## 1 INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 vem causando grandes consequências em todo o mundo. No entanto, ainda não existem planos estratégicos definidos capazes de enfrentar os vírus com esse poder de devastação, como no caso do coronavírus (SARS-CoV-2) (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020).

As incertezas iniciais em relação as formas de transmissão do vírus e a sua forma de atuação no organismo humano desencadeou diversos questionamentos entre a comunidade científica, além de provocar inúmeras mortes em todo o mundo (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Existia uma expectativa que a pandemia não tivesse grandes proporções no Brasil, por se tratar de um país de clima tropical e temperaturas quentes, acreditava-se que o vírus não teria o mesmo poder de transmissibilidade como nos países de temperatura mais frias, no entanto, não foi isso que aconteceu (ALBUQUERQUE; RIBEIRO, 2020).

A pandemia vem deixando a sua marca no Brasil e evidenciando ainda mais as desigualdades sociais enfrentadas pela população. Segundo dados do Painel Coronavírus, em junho de 2021, o Brasil possui 16.624.480 casos confirmados da doença, destes, 465.199 foram a óbito. A região Nordeste do país, no mesmo período, acumula um total 3.906.595 casos, com um número de óbitos de 95.702 (BRASIL, 2021).

Em relação aos estados do nordeste, o Ceará fica atrás apenas do estado da Bahia com um total de 805.134 casos confirmados e 20.587 óbitos. Já no ranking por municípios, a capital cearense ocupa a primeira posição com 233.633 casos e 8.468 óbitos. A incidência no município é de 40,72 e a letalidade de 3,62% (BRASIL, 2019).

No Ceará, observou-se o coeficiente de incidência da doença diretamente associado ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e sua distribuição ocorreu de forma desigual entre os municípios (MACIEL; CASTRO-SILVA; FARIAS, 2020).

Com população de 2,7 milhões, Fortaleza teve os primeiros casos registrados de COVID-19 do Estado em março de 2020, localizados nos bairros mais ricos e com melhor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), devido à relação com turismo e viagens e, posteriormente, disseminou-se pela zona periférica, detentora da população mais pobre (CESTARI *et al.*, 2021).

A crise sanitária enfrentada pelo Brasil levou o Consórcio de Governadores do Nordeste adotarem medidas mais rígidas de enfrentamento da pandemia, destacando-se o *lockdown*

Em meio aos inúmeros questionamentos ainda existentes em relação à pandemia da COVID-19, percebeu-se a necessidade de se realizar esse estudo, que tem como objetivo descrever o perfil demográfico e clínico de pacientes diagnosticados com COVID-19 no Município de Fortaleza.

## 2 MÉTODO

Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa dos casos de COVID-19 no município de Fortaleza-Ceará, no período de março de 2020 a março de 2021.

A população foi composta por todos os indivíduos notificados na plataforma e-SUS Notifica, cuja amostra atendeu aos seguintes critérios de inclusão: ter idade  $\geq 19$  anos, ter sido notificado com teste positivo para COVID-19 e residir em Fortaleza-CE.

A coleta de dados se deu por meio da plataforma do governo e-SUS Notifica disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/casos-nacionais>, que tem por finalidade disponibilizar o banco de dados epidemiológicos de síndrome gripal. A plataforma entrou em vigor em março de 2020. A extração dos dados para realização dessa pesquisa ocorreu no dia 17 de abril de 2021. No primeiro momento fez-se a extração da planilha referente ao estado do Ceará por meio da plataforma online, e em seguida aplicou-se os devidos filtros: adultos com faixa etária  $\geq 19$ ; resultado positivo para COVID-19; residentes no município de Fortaleza.

As variáveis inseridas no estudo foram: sexo, faixa etária, município de residência, sintomas apresentados e condições de saúde (comorbidades).

Na análise utilizou-se medidas de tendência central como frequência, média e porcentagem, e de medidas de dispersão (desvio-padrão) que foram calculadas por meio do programa da Microsoft Excel 2013. Na correlação entre as variáveis sexo e faixa etária utilizou-se ainda o teste estatístico de qui-quadrado. Os dados foram apresentados em tabelas.

Por se tratar de dados secundários, de domínio público, de acordo com a Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, não se faz necessário submeter o trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período do estudo, cerca de 65.138 indivíduos foram notificados com COVID-19 em Fortaleza, destes, 36.113 (55,4%) eram do sexo feminino. A população masculina

apresentou um percentual de contaminação de 43,8 % e 0,7 % dos indivíduos informaram não ter um sexo definido. A faixa etária mais prevalente foi de 19 a 39 anos, tanto entre pessoas do sexo masculino como feminino. A média de idade entre eles foi de 44,3, com um desvio padrão de  $\pm 15,6$  e moda de 39 anos. Já entre os indivíduos de sexo indefinido a média foi de 44,0, desvio padrão  $\pm 15,5$  e a moda de 39 anos. Foi aplicado o teste estatístico de qui-quadrado para avaliar a significância entre as variáveis sexo e faixa etária e identificou-se uma significância estatística com  $p < 0,003$ , conforme demonstra a tabela 1.

**Tabela 1.** Características dos indivíduos com COVID-19 em Fortaleza.

	<b>Masculino (N=28.549)</b>	<b>Feminino (N=36.113)</b>	<b>Indefinido (N=476)</b>	<b>P-Valor ***</b>
	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	
<b>Idade (Anos)</b>				
M $\pm$ DP** (Moda)	44,3 $\pm$ 15,6 (39 anos)	44,3 $\pm$ 15,6 (39 anos)	44,0 $\pm$ 15,5 (39 anos)	
19-39	12.817 (44,9)	16.069 (44,5)	195 (41,0)	
40-59	10.720 (37,5)	13.741 (38,1)	218 (45,8)	< 0,003
$\geq 60$	5.012 (17,6)	6.303 (17,5)	63 (13,2)	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

\*M= Média; \*\*DP: Desvio Padrão; \*\*\*P-valor: teste de qui-quadrado

O estudo que traçou o perfil demográfico dos pacientes com COVID-19 no estado do Espírito Santo identificou uma prevalência de pessoas do sexo feminino (54,1%) e a faixa etária mais acometida foi entre 20 e 39 anos (FERREIRA *et al.*, 2020). Os achados assemelham-se aos encontrados nesse estudo, em que pessoas do sexo feminino e indivíduos na faixa etária de 19 a 39 anos foram as mais acometidas pela doença.

Já um estudo feito com pacientes com COVID-19 internados em um hospital público de Fortaleza identificou uma prevalência de indivíduos do sexo masculino (59,3%) e em relação a faixa etária o destaque foi para os pacientes entre 36 e 60 anos (48,0%) (REBOUÇAS *et al.*, 2020).

Dentre os indivíduos com comorbidades (12.247), predominaram as doenças cardíacas com 4.866 (39,6 %) casos, diabetes com 3.714 (30,2%) e doenças respiratórias com 2.208 (17,9%) casos. Um total de 2.724 mulheres apresentavam algum tipo de doença cardíaca e 2.032 tinham a diabetes como comorbidade. A tabela 2 apresenta uma relação entre o sexo e as comorbidades de pessoas com COVID-19.

**Tabela 2.** Relação entre sexo e comorbidades de pessoas com COVID-19 em Fortaleza.

	<b>Masculino (N=5.374)</b>	<b>Feminino (N=6.873)</b>	<b>Indefinido (N=56)</b>
	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>
Doença cardíaca	2.136 (39,7)	2.724 (39,6)	6 (10,7)
Diabetes	1.650 (30,7)	2.032 (29,6)	32 (57,1)
Doença Respiratória	891 (16,6)	1.299 (18,9)	18 (32,1)
Obesidade	270 (5,0)	302 (4,4)	0 (0,0)
Imunossupressão	190 (3,5)	265 (3,9)	0 (0,0)
Doença Renal	153 (2,8)	152 (2,2)	0 (0,0)
Doença Autoimune	84 (1,6)	99 (1,4)	0 (0,0)

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Um estudo realizado com pacientes que testaram positivo para COVID-19 no estado de Pernambuco evidenciou que das 749 pessoas que foram a óbito pela doença, 281 possuíam algum tipo de comorbidade, e destas 197 eram doenças cardíacas (SOUZA; LEAL; SANTOS, 2020).

Corroborando com os resultados desse estudo, Souza, Leal e Santos (2020) também identificaram uma prevalência de diabetes mellitus e obesidade entre os pacientes estudados.

Os sintomas mais prevalentes entre as pessoas que possuíam algum tipo de comorbidade foram: tosse, febre, dor de garganta e dispneia. As pessoas com doença cardíaca apresentaram durante a doença da COVID-19: tosse (3.194), febre 2.896, dor na garganta (1.608) e dispneia (1.524). Um total de 545 pacientes que possuíam alguma comorbidade não apresentaram nenhum tipo de sintomas, conforme apresentado na tabela 3.

Tais achados condizem com um estudo desenvolvido com pacientes internados por COVID-19, o qual constatou que as comorbidades mais presentes foram: obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus (Rebouças *et al.*, 2020).

**Tabela 3.** Relação entre as comorbidades e os sintomas presentes em pessoas que testaram positivo para COVID-19 em Fortaleza.

	<b>Cardíaca</b>	<b>Diabetes</b>	<b>Respirató ria</b>	<b>Renal</b>	<b>Autoimu ne</b>	<b>Imunossupres são</b>	<b>Obesida de</b>
<b>Tosse</b>	3.194	2.376	167	186	97	296	390
<b>Febre</b>	2.896	2.224	154	197	84	260	314
<b>Dor de garganta</b>	1.608	1.120	83	88	42	153	239

<b>Dispneia</b>	1.524	1.151	131	110	53	141	153
<b>Cefaleia</b>	712	510	32	24	22	57	296
<b>Assintomático</b>	221	193	10	24	22	25	50
<b>Total</b>	10.155	7.574	577	629	320	932	1.442

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Uma revisão integrativa realizada com pacientes oncológicos que tiveram COVID-19 identificou um predomínio dos sintomas respiratórios (46,8%) e febre (43,6%) (ALCÂNTARA *et al.*, 2020).

O estudo de Souza, Leal e Santos (2020) observou que os sintomas mais frequentes entre os pacientes infectados pelo novo coronavírus foram: dispneia (80,7%), tosse (72,1%) e febre (67,0%). É possível observar a presença da febre tanto nesse estudo como nos achados da literatura, evidenciando que boa parte dos pacientes que testam positivo para COVID-19 apresentam esse sintoma.

#### 4 CONCLUSÃO

Em análise detalhada a partir dos dados de pacientes confirmados com COVID-19 na capital cearense, observou-se que a maioria dos casos era do sexo feminino e a principal comorbidade foi relacionada as doenças cardíacas. Dentre os sintomas apresentados em pessoas com alguma comorbidades, tosse, febre, dor de garganta e dispneia foram as mais prevalentes.

A população fortalezense vem enfrentado grandes desafios com a pandemia da COVID-19 e a diversidade de sintomas apresentada por cada grupo evidencia a necessidade de estudos mais aprofundados sobre a doença. Além disso, é preciso lembrar que ao longo desse período do estudo surgiram novas variantes do vírus, e que também ocorreu uma mudança na contaminação entre os grupos. Adultos jovens que não eram considerados grupo de risco passaram a se contaminar, apresentando forma mais graves da doença.

Se faz necessário que outros estudos sejam realizados, pois os achados podem contribuir de forma direta ou indireta no combate à pandemia da COVID-19.

#### 5 AGRADECIMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Processo: 402170/2020-2.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Mariana Vercesi de; RIBEIRO, Luis Henrique Leandro. Desigualdade, situação geográfica e sentidos da ação na pandemia da COVID-19 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 12, p. 1-14, 2020. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00208720>. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n12/e00208720/>. Acesso em: 02 jun. 2021.

ALCÂNTARA, Rafaela Campos *et al.* Covid-19 em Pacientes Oncológicos: uma revisão do perfil clínico-epidemiológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S.L.], v. 66, n. , p. 1-6, 1 jun. 2020. Revista Brasileira De Cancerologia (RBC). <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2020v66ntemaatual.1046>. Disponível em:

<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1046/635>. Acesso em: 03 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel de casos de doença pelo coronavírus (COVID-19) no Brasil**. 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 02 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificações de síndrome gripal [Internet]**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/casos-nacionais>. Acesso em: 27 abr.2021.

CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa *et al.* Vulnerabilidade social e incidência de COVID-19 em uma metrópole brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2021, v. 26, n. 3, p. 1023-1033. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.42372020>. Acesso em: 04 jun. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.42372020>.

FERREIRA, André Diego da Silva *et al.* Perfil sociodemográfico dos pacientes confirmados para Covid-19 residentes no Espírito Santo, Brasil. **Atoz: novas práticas em informação e conhecimento**, [S.L.], v. 9, n. 2, p. 216, 21 dez. 2020. Universidade Federal do Parana.

<http://dx.doi.org/10.5380/atoz.v9i2.76179>. Disponível em:

<https://revistas.ufpr.br/atoz/article/view/76179/42600>. Acesso em: 03 jun. 2021.

FREITAS, André Ricardo Ribas; NAPIMOGA, Marcelo; DONALISIO, Maria Rita. Assessing the severity of COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 1-5, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200008>. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n2/e2020119/>. Acesso em: 02 jun. 2021.

GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. **Cien Saude Colet**. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2619.pdf>. Acesso em: 02 jun.2021.

MACIEL, Jacques Antonio Cavalcante; CASTRO-SILVA, Igor Iuco; FARIAS, Mariana Ramalho de. Initial analysis of the spatial correlation between the incidence of COVID-19 and human development in the municipalities of the state of Ceará in Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 23, p. 1-17, 2020. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200057>. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2020.v23/e200057/en>. Acesso em: 01 jun. 2021.

REBOUÇAS, Ellys Rhaiara Nunes *et al.* Perfil demográfico e clínico de pacientes com

**doi.org/10.1590/1981-2249-2020-001**

diagnóstico de COVID-19 em um hospital público de referência na cidade de Fortaleza-Ceará. **J. Health Biol Sci.**, Fortaleza, v. 1, n. 8, p. 1-5, 29 out. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3438/1218>. Acesso em: 03 jun. 2021.

SOUZA, Carlos Dornels Freire de; LEAL, Thiago Cavalcanti; SANTOS, Lucas Gomes. Doenças do Aparelho Circulatório em Indivíduos com COVID-19: descrição do perfil clínico e epidemiológico de 197 óbitos. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.L.], v. 115, n. 2, p. 281-283, ago. 2020. Sociedade Brasileira de Cardiologia. <http://dx.doi.org/10.36660/abc.20200453>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/3nvkFs9ywYmttw3hPvMP6Kz/?lang=pt>. Acesso em: 03 jun. 2021.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. The COVID-19 pandemic in Brazil: chronicle of a health crisis foretold. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 5, p. 1-4, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00068820>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n5/e00068820/en>. Acesso em: 02 jun. 2021.

XIMENES, Ricardo Arraes de Alencar *et al.* Covid-19 no nordeste do Brasil: entre o lockdown e o relaxamento das medidas de distanciamento social. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 4, p. 1441-1456, abr. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021264.39422020>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26n4/1441-1456/>. Acesso em: 01 jun. 2021.