

Óbitos por COVID-19 em um município no noroeste do estado do Paraná, 2020 e 2021*Deaths by COVID-19 in a municipality in the northwest of the state of Paraná, 2020 and 2021**Muertes por COVID-19 en un municipio del noroeste del estado de Paraná, 2020 y 2021***Thárcis Rocha de Oliveira¹**

ORCID: 0000-0001-6414-5119

Laura Sofia Toaldo da Cunha¹

ORCID: 0000-0003-1318-3347

Jefferson Rodrigo Menegat¹

ORCID: 0000-0002-4479-3538

Katiuscia Pedrina Ferreira¹

ORCID: 0000-0003-0019-8398

Ivi Ribeiro Back¹

ORCID: 0000-0002-7867-8343

Patrícia Bossolani Charlo¹

ORCID: 0000-0002-8262-2086

¹Universidade Unicesumar.
Paraná, Brasil.**Como citar este artigo:**

Oliveira TR, Cunha LST, Menegat JR, Ferreira KP, Back IR, Charlo PB.

Óbitos por COVID-19 em um município no noroeste do estado do Paraná, 2020 e 2021. Glob Acad Nurs. 2021;2(4):e196.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200196>**Autor correspondente:**

Patrícia Bossolani Charlo

E-mail: patbcs20@gmail.comEditor Chefe: Caroliny dos Santos
Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos
Armada de Oliveira**Submissão:** 25-09-2021**Aprovação:** 30-10-2021**Resumo**

Objetivou-se por meio deste estudo, descrever o perfil sociodemográfico dos óbitos confirmados de COVID-19 ocorridos no município de Maringá, desde março de 2020 (mês do primeiro óbito) até o mês de junho de 2021, segundo as variáveis sociodemográficas e presença de doenças pré-existentes. Estudo retrospectivo, quantitativo descritivo, realizado no Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) situado na Secretaria de Saúde do município de Maringá. Foram analisadas 1157 fichas, destas 59,29% (689) eram indivíduos de sexo masculino. Houve predominância em pacientes na faixa etária de >60 anos 69,3% (802). Relacionado a raça/cor, destacou-se pacientes da cor branca 75,02% (868). No que diz respeito a escolaridade dos componentes da amostra, foi identificado que a maior parte das fichas 29,13% (337) apresentavam esta variável como ignorado. Observou-se ainda que 75,5% (874) dos pacientes que evoluíram a óbito, eram portadores de alguma patologia pré-existente. Diante o dado apresentado, evidenciou-se que o óbito por COVID-19 acomete mais pacientes masculinos bem como a prevalência em pacientes de cor branca e indivíduos com maior idade, de modo que vem seguindo as mesmas proporções reportadas desde o início da pandemia.

Descritores: Epidemiologia; Síndrome Respiratória Aguda Grave; COVID-19; Notificação de Doenças; Saúde Pública.

Abstract

The aim of this study was to describe the sociodemographic profile of confirmed deaths from COVID-19 that occurred in the municipality of Maringá, from March 2020 (month of the first death) to June 2021, according to sociodemographic variables and presence of pre-existing diseases. Retrospective, quantitative descriptive study, carried out at the Strategic Information Center for Health Surveillance (CIEVS) located in the Health Department of the city of Maringá. A total of 1157 files were analyzed, of which 59.29% (689) were male. There was a predominance of patients aged >60 years old 69.3% (802). Related to race/color, white patients stood out 75.02% (868). Regarding the education of the sample components, it was identified that most of the forms 29.13% (337) had this variable as ignored. It was also observed that 75.5% (874) of the patients who died had some pre-existing pathology. In view of the data presented, it was evident that death from COVID-19 affects more male patients, as well as the prevalence in white patients and older individuals, so that it has followed the same proportions reported since the beginning of the pandemic.

Descriptors: Epidemiology; Severe Acute Respiratory Syndrome; COVID-19; Disease Notification; Public Health.

Resumen

El objetivo de este estudio fue describir el perfil sociodemográfico de las muertes confirmadas por COVID-19 ocurridas en el municipio de Maringá, desde marzo de 2020 (mes de la primera muerte) hasta junio de 2021, según variables sociodemográficas y presencia de preexistentes enfermedades. Estudio retrospectivo, descriptivo cuantitativo, realizado en el Centro de Información Estratégica para la Vigilancia en Salud (CIEVS) ubicado en el Departamento de Salud de la ciudad de Maringá. Se analizaron un total de 1.157 expedientes, de los cuales el 59,29% (689) eran del sexo masculino. Hubo un predominio de pacientes > 60 años 69,3% (802). En relación con la raza / color, los pacientes blancos se destacaron 75,02% (868). Con respecto a la educación de los componentes de la muestra, se identificó que la mayoría de los formularios 29,13% (337) tenían esta variable como ignorada. También se observó que el 75,5% (874) de los pacientes que fallecieron tenían alguna patología preexistente. A la vista de los datos presentados, se evidenció que la muerte por COVID-19 afecta a más pacientes del sexo masculino, así como la prevalencia en pacientes de raza blanca y personas mayores, por lo que ha seguido las mismas proporciones reportadas desde el inicio de la pandemia.

Descritores: Epidemiología; Síndrome Respiratorio Agudo Grave; COVID-19; Notificación de Enfermedades; Salud Pública.



Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) situado na Secretaria de Saúde de um município no Noroeste do Paraná.

A cidade passou por um processo de reorganização do sistema de saúde, na qual, a gestão municipal estruturou algumas das 34 Unidades Básicas de Saúde (UBS) para atendimento de Pronto Atendimento e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) para acolhimento e tratamento de pessoas com sintomas gripais e casos confirmados de COVID-19. Desse modo, a população sempre tinha referência para o direcionamento da procura na solução de suas fragilidades. Com o passar dos meses e o aumento dos casos concomitantemente o aumento dos óbitos a cidade se organizou novamente a fim de suprir a demanda populacional.

A população do estudo foi composta de pacientes que evoluíram a óbito notificados e confirmados para COVID-19, cujo local de residência pertencia ao município de Maringá-PR, no período de março de 2020 a junho de 2021.

A coleta de dados aconteceu por meio da liberação de um banco de dados extraído do Sistema de Informações de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe) e fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde de Maringá a partir de um questionário pré-elaborado. Os dados fornecidos foram organizados com a ajuda do *software Microsoft Excel*[®]. Foram consideradas as seguintes variáveis: idade, sexo, raça/cor, escolaridade e Doenças Pré-existentes (DPE). Teve como fator de inclusão: óbito positivo para COVID-19. Fator de exclusão: residir em outro município que não fosse Maringá.

Os resultados foram apresentados em frequências absolutas e relativas (expressas em percentuais) ou faixas etárias (para a variável idade). Por se tratar de um estudo com dados que foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, houve a necessidade de aprovação pelo Centro de Formação e Capacitação Permanente dos Trabalhadores da Saúde de Maringá (CECAPS), está sob o ofício de n.º 569/2021 e do Comitê de Ética sob o parecer de n.º 4.678.701, e número de CAAE 45730621.6.0000.5539, conforme Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A Tabela 1 apresenta os resultados obtidos por meio das informações contidas nas fichas levantadas. Foram analisadas 1157 fichas, destas 40,71% (471) eram pacientes do sexo feminino e, 59,29% (689) do sexo masculino. Houve predominância em pacientes na faixa etária > 60 anos (69,3%). Em relação a raça e cor, destacou-se pacientes da cor branca 75,02% (868). No que diz respeito a escolaridade dos integrantes da amostra, foi identificado que a maior parte das fichas 29,13% (337) apresentavam esta variável como ignorado, no entanto, das fichas que continham a informação, destacou-se os pacientes possuidores de ensino médio com 21,35% (247). Observou-se ainda que 75,5% (874) dos pacientes que evoluíram a óbito, eram portadores de alguma patologia pré-existente.

Introdução

Em dezembro de 2019, foi identificado um novo Coronavírus (SARS-COV-2). Em um curto período de tempo este vírus se espalhou por inúmeros países e no dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou a situação como pandemia. De acordo com dados da OMS publicados no boletim de março de 2021, a situação global encontrava-se com 114.428.211 casos confirmados e mais de 2.543.755 óbitos. No Brasil, o primeiro caso de contaminação pelo vírus foi registrado no dia 26 de fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo e o primeiro óbito no mês seguinte.^{1,2}

No estado do Paraná, dados publicados pelo Ministério da Saúde em março de 2021 apontavam um total de 661.109 casos confirmados e 11.982 óbitos, ocupando o oitavo lugar no *ranking* dos óbitos acumulados por COVID-19 dos estados brasileiros. Na 14ª semana epidemiológica de 2020 (semana de publicação do 1º boletim), o município de Maringá registrava 912 notificações, 25 casos positivos, 4 internamentos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e 2 óbitos, no entanto, a situação se agravou e em março de 2021 a cidade registrou 32.666 casos positivos acumulados e mais de 460 óbitos pelo vírus.^{3,4}

Com base nisso, é essencial o acompanhamento tanto dos casos suspeitos, quanto dos positivos e mais ainda identificar o perfil dos óbitos, a fim de favorecer um maior controle e possibilidade de contenção da proliferação do vírus, que apresenta um alto poder de transmissibilidade e virulência, causando um grande impacto no perfil de morbimortalidade da população. Assim, as ações de vigilância em saúde, por meio da vigilância epidemiológica são imprescindíveis para que a gestão local, organize e estruture o sistema de saúde para favorecer o atendimento seguro para todos, partindo do princípio doutrinário da equidade, em que o acesso aos serviços de saúde deve ser ofertado a quem nesse momento mais precise.⁴

O presente estudo se justifica com base no atual cenário mundial, no qual a mortalidade por COVID-19 se mostra alarmante ao crescer disparadamente. Desta forma, a proposta desta pesquisa foi realizar uma descrição das características sociodemográficas dos óbitos positivos para COVID-19 no município a fim de entender o comportamento do vírus na sociedade como também servir de subsídio para a formulação de estratégias de prevenção e intervenção à doença. Para o desenvolvimento da pesquisa utilizou-se como questão norteadora qual o perfil da população que evoluiu a óbito de uma cidade de médio porte no Paraná, que conseguiu organizar o sistema de saúde local previamente ao epicentro de casos de COVID-19?

Desse modo, objetivou-se por meio deste estudo, identificar o perfil dos óbitos confirmados de COVID-19 ocorridos em um município no Noroeste do Paraná, desde março de 2020 (mês do primeiro óbito) até o mês de junho de 2021, segundo as variáveis sociodemográficas e presença de doenças pré-existentes.

Metodologia

Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo, transversal e descritivo, realizado no Centro de Informações



Tabela 1. Caracterização Sociodemográfica dos óbitos por COVID-19. Maringá, PR, Brasil, 2020-2021

Variável	N (1157)	%
Sexo		
Feminino	471	40,7
Masculino	686	59,3
Raça/cor		
Branco	868	75,02
Preto	36	3,11
Amarela	33	2,85
Parda	147	12,71
Ignorado	73	6,31
Escolaridade		
Analfabeto	56	4,84
Até 9 anos	394	34,05
> 9 anos	370	31,98
Ignorado	337	29,13
Faixa etária		
Até 18 anos	1	1
Entre 19 e 59 anos	354	30,6
> Acima de 60 anos	802	69,3
Fatores de risco		
Sim	874	75,5
Não	283	24,5

Com relação aos fatores de risco, foi possível identificar a presença de comorbidades associadas aos óbitos, como as patologias pré-existentes relacionadas ao sistema cardiovascular como a hipertensão, sistema endócrino como a diabetes tanto tipo I como a tipo II, e algumas patologias em menor número relacionadas ao sistema respiratório.

Discussão

Por meio dos resultados apresentados no presente estudo, pode-se evidenciar que os óbitos por COVID-19 se demonstram em maior proporção na população masculina, isto corrobora uma pesquisa⁵ realizada no estado do Maranhão, que objetivou analisar o perfil epidemiológico das notificações de casos do novo Coronavírus no estado, no período de março a abril de 2020. Este estudo revelou uma maior incidência de óbito em pacientes do sexo masculino, somando-se 62% da amostra utilizada no estudo e vai também ao encontro de outros estudos⁶⁻⁸ que reportaram a mesma tendência no sexo masculino nos primeiros casos de óbitos reportados na China.

No que tange a raça/cor dos indivíduos caracterizados em nossa pesquisa, os resultados divergem de outros estudos^{9,10}, visto que nossos resultados apontam uma maior predominância da cor branca nos pacientes que vieram a óbito no município, enquanto que em uma pesquisa¹⁰ desenvolvida no Oeste da Bahia apresenta maior número em pardos, no entanto outro estudo aponta que estas diferenças vistas entre pesquisas podem variar por conta da diferença de etnias entre os países e também entre as regiões brasileiras.

Mesmo que ainda muito recente a instalação da doença no mundo, já é possível perceber a deficiência de alguns assuntos específicos na literatura científica. Em nosso estudo, achados na escolaridade apontam que pacientes com menor nível de escolaridade, foi o grupo que mais ganhou destaque nos óbitos pelo COVID-19. No entanto não foi encontrado nenhum estudo que permitisse uma análise comparativa, logo, este evento reforça a ideia de que há a necessidade de novos estudos principalmente voltados para a caracterização sociodemográfica de forma mais completa, contemplando informações primordiais, como por exemplo a escolaridade da população amostra.

Quando analisada a faixa etária dos indivíduos incluídos em nosso estudo, notou-se um maior destaque dos óbitos em pacientes com idade superior a 60 anos. De igual forma essa faixa etária é vista na maioria dos estudos^{5,11,12} que abordam a temática dos óbitos pelo novo coronavírus. Este achado é de extrema relevância para a área epidemiológica, tendo em vista que o mesmo já aponta uma característica específica da doença, o acometimento de pessoas de maior idade. Considerando a transição demográfica e o envelhecimento populacional, tal achado deve nos servir de alerta para a elaboração de medidas e estratégia de bloqueio ou diminuição da contaminação nesta população¹².

Assim, a população acima de 60 anos, merece uma atenção diferenciada dos serviços de saúde, visto que apresentam uma vulnerabilidade maior, inclusive no desenvolvimento de comorbidades que podem estar associadas ao comprometimento ou agravamento dos casos,

ocasionando um prognóstico desfavorável e a evolução ao óbito em números impactantes nessa idade^{11,12}.

Outra característica muito relevante apresentada pelos resultados e que também já vem sendo reportada em outras pesquisas^{2,11,13} é a predominância de pacientes que já possuem alguma comorbidade anterior a infecção pelo Coronavírus. A pesquisa desenvolvida no Oeste da Bahia expõe que além dos óbitos por COVID-19 serem mais vistos em indivíduos idosos, estes também são acompanhados de pelo menos uma condição patológica pré-existente. Em sua maioria essas comorbidades se referem a doenças cardiovasculares e ao diabetes, e estas características são de forma geral, haja visto que a pesquisa que evidenciou tal achado foi realizada em três países: Brasil, EUA e Índia, na qual os três apresentaram as mesmas proporções^{5,9}.

Sem dúvida a presença de comorbidades eleva o risco em 9,44 vezes a mais do paciente evoluir a óbito, quando comparado aos pacientes que não possuíam nenhuma comorbidade associada¹⁴. Mesmo sendo uma taxa de letalidade inferior a outras pandemias causadas pelo coronavírus, como a síndrome respiratória grave (SARS), é notório o quando desestruturou os serviços de saúde

impactando no aumento do número de mortes, principalmente nas pessoas com alguma doença pré-existente que tiveram maiores dificuldades para conseguir superar as complicações provocadas pelo processo infeccioso provocado pelo vírus, e muitas dessas infelizmente não conseguiram ter um bom prognóstico¹⁵.

Conclusão

Apesar da universalidade comprometedor da vírus, se faz importante o estabelecimento do perfil local da população em relação a doença. Perante a isso, os achados no presente estudo evidenciaram que os óbitos por COVID-19 no município de Maringá (PR) acometeram majoritariamente pacientes do sexo masculino, bem como a prevalência em pacientes de cor branca e indivíduos com maior idade e com ao menos uma doença pré-existente. Identificou-se também que ainda há dificuldades no processo de preenchimento da ficha de notificação, haja visto que grande parte destas não continham a informação de escolaridade do paciente, como também a carência de estudos que englobassem tal variável em sua metodologia e consequentemente em suas análises.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Painel do WHO Coronavírus Disease (COVID-19) [Internet]. Geneva (WHO): Suíça; 2020 [acesso em 15 mar 2020]. Disponível em: <https://covid19.who.int/>
2. Caló RS, Assis JMV, Guenka TM, Pires JCS, Souza RAG. Perfil epidemiológico dos óbitos por Coronavírus (COVID -19) em Mato Grosso. Saúde Coletiva (Barueri). 2020;10(56):3044-3055. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2020v10i56p3044-3055
3. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Painel Nacional: COVID-19 [Internet]. Brasília (DF): CONASS; 2020 [acesso em 15 mar 2020]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>
4. Secretária de Saúde Municipal (SSM). Boletim epidemiológico Coronavírus COVID-19 [Internet]. Maringá (PR): SSM; 2021 [acesso em 22 mar 2020]. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/dab041d79c2b.pdf>
5. Almeida JS, Cardoso JA, Cordeiro EC, Lemos M, Araújo TME, Sardinha AHL. Caracterização epidemiológica dos casos de COVID-19 no Maranhão: uma breve análise. Rev.Pre.Infec e Saúde [Internet]. 2020 [acesso em 22 mar 2020];6:1-11. Disponível em: <https://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/10477/pdf>
6. Kong FZ, Wang Y, Wang MX, Cheng QZ, Logan R, Wu GH, et al. Clinical characteristics of the first know cases of death caused by COVID-19 pneumonia. Aging (Albany, N.Y. Online). 2020;6(22):22405-22412. DOI: 10.18632/aging.104171
7. Zhang B, Zhou X, Qiu Y, Song Y, Feng F, Feng J, et al. Clinical characteristics of 82 case of death from COVID-19. PLoS ONE. 2020;15(7):1-13 DOI: 10.1371/journal.pone.0235458
8. Lin L, Jiang X, Zhang X, Huang S, Zhang Z, Fang Z, et al. Gastrointestinal symptoms of 95 cases with SARS-CoV-2 infection. Gut. 2020;69(6):997-1001. DOI: 10.1136/gutjnl-2020-321013
9. Lima AR, Maia HO, Belo PKS. Caracterização epidemiológica dos casos de COVID-19 no mundo e no Brasil. Revista Cathedral [Internet]. 2020 [acesso em 22 mar 2020];2(4):61-73. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/225>
10. Gomes DR, Souza RC, Oliveira UR, Mattos MP, Aleluia IRS, Mapeli AM. Interiorização da COVID-19 no Oeste da Bahia: perfil epidemiológico e análise espacial dos óbitos e casos confirmados. Ciênc.Saúde Coletiva. 2021;26(10):4665-4680. DOI: 10.1590/1413-812320212610.11262021
11. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: retrospective cohort study. The lancet. 2020;395(10229):1054-1062. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3
12. Escobar AL, Rodrigues TDM, Monteiro JC. Letalidade e características dos óbitos por COVID-19 em Rondônia: estudo observacional. Epidemiol. Serv. Saúde. 2021;30(1):1-10. DOI: 10.1590/S1679-49742021000100019
13. Grasselli G, Greco M, Zanella A, Albano G, Antonelli M, Bellani G, et al. Risk factors associated with mortality among patients with COVID-19 in intensive care units in Lombardy, Italy. JAMA Intern. Med. 2020;180(10):1345-1355. DOI: 10.1001/jamainternmed.2020.3539
14. Galvão MH, Roncalli AG. Fatores associados a maior risco de ocorrência de óbito por COVID-19: análise de sobrevivência com base em casos confirmados. Rev. bras. epidemiol. 2021;23:E200106. DOI: 10.1590/1980-549720200106
15. Silva WBH, Côrtes EMP, Lima TA, Gouvêa NA, Marta CB, Ferreira MA, et al. O que a pandemia da COVID-19 fez com a pressão arterial sistêmica? Glob Acad Nurs. 2021;2(Spe.2):e105. DOI: 10.5935/2675-5602.20200105

