

8a Mostra Científica

Pesquisa, Pós Graduação e Extensão



O PERFIL DOS ESTADOS BRASILEIROS E A LETALIDADE PELA COVID-19: QUAL A RELAÇÃO?

Julia de Lima Gama¹, Maria Lara de Bem Machado¹, Victor Hugo Ovani Marchetti¹, Fernanda Cristina de Abreu Quintela Castro²

¹Acadêmico de Medicina do Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC; ²Doutora em Saúde da Criança, Professora do curso de Medicina no Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC - E-mail: victormarchetti.51@gmail.com

INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 é um vírus da família Coronaviridae e o precursor da síndrome respiratória aguda que atinge o mundo em 2020. A primeira notificação do vírus ocorreu Wuhan, na China, no fim de 2019, e após isso a incidência disparou no território mundial, o que ocasionou a atual pandemia. Cabe destacar que, no Brasil, estima-se que cerca de 5.409.854 indivíduos já foram contaminados com o SARS-CoV-2 e devido aos inúmeros casos subnotificados, estima-se que esse número seja ainda maior.

OBJETIVO

Entender a correlação entre as características dos estados brasileiros e a letalidade por Covid-19

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, feito com dados disponibilizados pelas Secretarias Estaduais de Saúde sobre a letalidade por Covid-19 nos 100 primeiros dias da doença. Após a coleta dos dados, os estados foram classificados em classes segundo a Regra de Sturges, em que A significa menor letalidade e F maior letalidade. Caracterizou-se cada classe, calculando as médias de IDH, casos/leito, leitos/1000 habitantes e de investimento em saúde proporcional ao orçamento.

RESULTADOS

A análise de investimento em saúde em 2020, não apresentou grande variação entre as classes A, B e C, e menor nos estados de letalidade D e E. Já o número de leitos/1000 habitantes, o número de casos/1000 habitantes e o índice de desenvolvimento humano (IDH) apresentaram médias semelhantes em todas as classes. Abaixo, estão expressos os Estados e suas respectivas classes, em ordem crescente de letalidade pela COVID-19 e, na sequência, os histogramas comparando os indicadores.

A: Mato Grosso do Sul, Distrito Federal, Santa Catarina, Amapá, Tocantins, Rondônia, Goiás, Paraíba, Mato Grosso e Roraima.

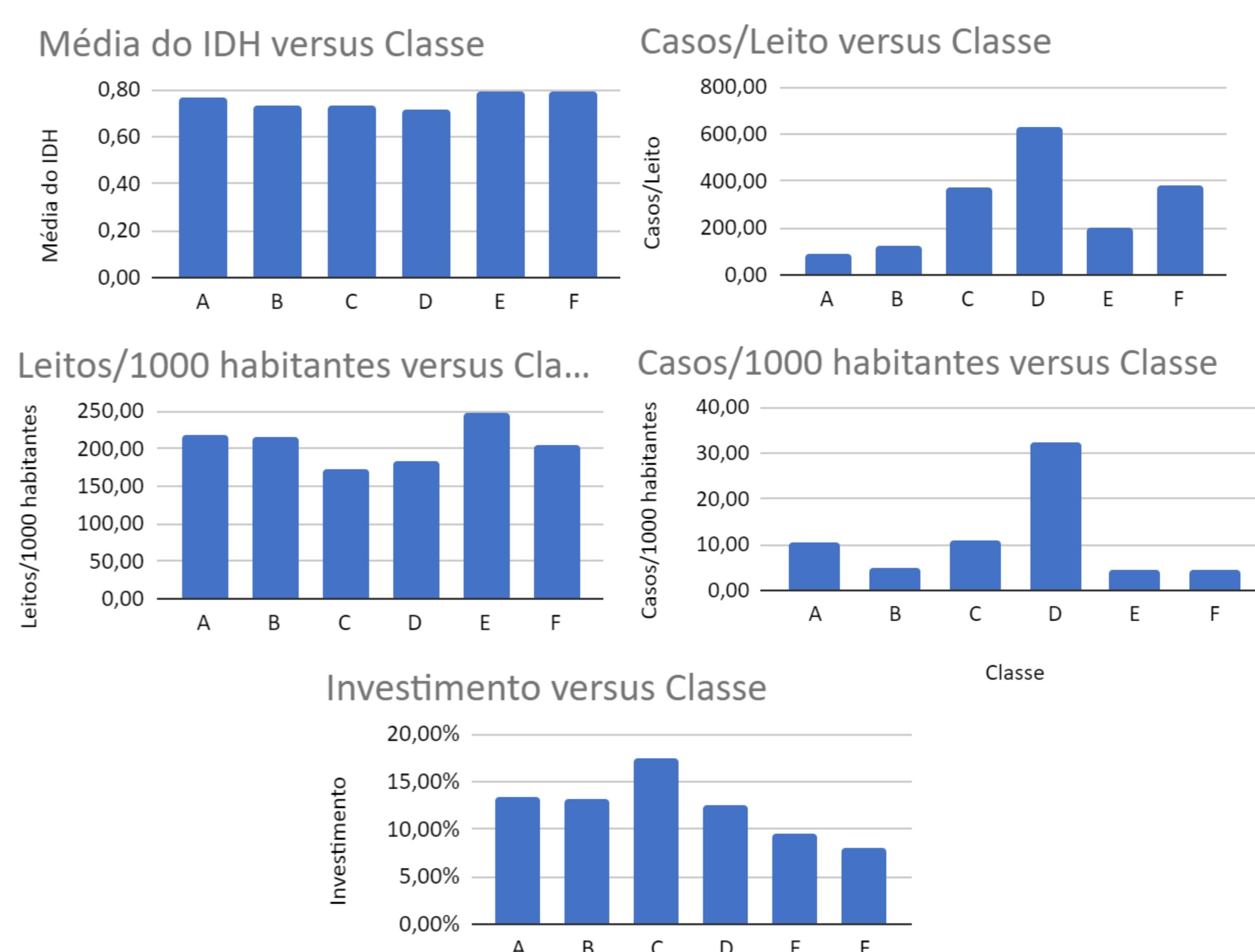
B: São Paulo, Rio Grande do Sul, Maranhão, Acre, Bahia, Pernambuco, Piauí, Alagoas, Rio Grande do Norte e Minas Gerais.

C: Espírito Santo, Amazonas e Pará.

D: Ceará e Sergipe.

E: Paraná.

F: Rio de Janeiro.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Infere-se, que o número de leitos, ou um elevado número de casos, isoladamente, ou mesmo o IDH, que, em tese poderiam representar piores resultados, não foram fatores significativos na análise realizada. Entretanto, a razão entre o número de casos e a suporte de leitos apresentou significativa correlação com a letalidade, de influência bem maior do que esses dois fatores isolados. Além disso, baixos investimentos representaram piores resultados, o que permite concluir sobre a importância de uma gestão equilibrada.

REFERÊNCIAS

1. CASCELLA, Marco; RAJNIK, Michael; CUOMO, Arturo; DULEBOHN, Scott C.; NAPOLI, Raffaela di. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus. Taiwan: Statpearls, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7127800/>>. Acesso em: 25 out. 2020.
2. JUSTEN, Alvaro et al. COVID-19. 2020. Disponível em: https://brasil.io/dataset/covid19/caso_full/. Acesso em: 25 out. 2020.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades e Estados. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>. Acesso em: 25 out. 2020.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de informações de Epidemiológicas e Morbidade. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acesso em: 24 de out. 2020.