

EVOLUÇÃO DA COVID-19: UMA ANÁLISE ACADÊMICA.¹

Larissa de Moraes², Larissa Alana Zonin³, Ingrid Thalia Godoi⁴, Angela Maria Brustolin⁵, Eliana Buss⁶, Cibele Sandri Manfredini⁷

¹ Trabalho realizado na disciplina de Projeto de intervenção Profissional no curso de Graduação em enfermagem da URI Erechim.

² Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim, 9º semestre. 066431@aluno.uricer.edu.br, Erechim, RS, Brasil

³ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim, 3º semestre. larissazonin@gmail.com, Erechim, RS, Brasil.

⁴ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim, 3º semestre. i.thalia@hotmail.com. Erechim, RS, Brasil.

⁵ Professora, Mestre em Ciências da Saúde. Curso de Graduação em Enfermagem (URI Erechim), angelam@uricer.edu.br Erechim, RS, Brasil

⁶ Professora, Doutora em Enfermagem. Curso de Graduação em Enfermagem (URI Erechim), elianabuss@uricer.edu.br Erechim, RS, Brasil

⁷ Professora Orientadora, Doutora em Saúde da Criança, Curso de Graduação em Enfermagem (URI Erechim), cibelem@uricer.edu.br Erechim, RS, Brasil

Introdução: No ano de 2020, ocorreram muitas mudanças sociais, políticas e econômica no Brasil e no mundo, em função do surgimento do novo vírus SARS-COV-2, na China, que deu origem a doença COVID-19. Com isto foi necessário a criação de novas estratégias e o fortalecimento das relações da gestão pública com a comunidade científica, para os cuidados com a saúde em cada nação. A relação com a comunidade científica se dá pela necessidade de conhecimento da atual situação epidemiológica da nova doença. A epidemiologia é o instrumento utilizado para avaliação do período e situação de determinada condição de saúde, através dela os líderes podem estar avaliando a situação de sua nação, estado ou município, para direcionar os cuidados a serem seguidos pelos profissionais e pela sociedade. **Objetivos:** Descrever a evolução da COVID-19, numa perspectiva mundial, nacional, regional e local. **Método:** tratasse de em estudo transversal, prospectivo, descritivo, realizado com base na análise de boletins epidemiológicos do Governo Federal (Brasil), Estadual (Rio Grande do Sul) e Municipal (Erechim). Teve seu início no mês de agosto de 2020, como parte das Disciplinas de Projeto de Intervenção Profissional (8º semestre) e Projeto Integrador (2º semestre) e finalizado em março de 2021 como atividade de pesquisa no Curso de Graduação em Enfermagem da URI Erechim. **Resultado:** No dia 29 de dezembro de 2019, em Wuhan na China, 4 pessoas apresentaram quadro de pneumonia. Foi identificado que estas tinham trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. Esta situação foi notificada ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e epidemiologistas de campo da China

(FETP-China) que concluíram que outros pacientes tinham vínculo com o referido mercado. Deste momento em diante teve início o registro de casos desta nova doença, na China e em outros países. O Ministério da Saúde do Brasil publicou, no boletim epidemiológico nº1 de 3 de fevereiro de 2020, o número de casos da COVID-19. O mundo estava com 2.798 casos registrados, sendo que 98,7% destes foram notificados pela China e 1,32% ocorreram em outros países. A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020 declara estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), pois já eram registrados 7,7 mil casos da doença e 268 óbitos em 19 países. No Brasil não foram registrados casos confirmados, neste momento, apenas nove casos estavam sobre investigação. Já em 03 de fevereiro, o Brasil contabilizava 107 casos notificados, destes 34 eram suspeitos e 73 foram considerados negativos para a doença. Entre os suspeitos somente 8 casos necessitavam de acompanhamento para definição da situação. Isto levou o Ministério da Saúde declarar Emergência de Saúde Pública Nacional e estabelecer o Centro de Operação de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) de responsabilidade da secretaria de Vigilância em Saúde. No Rio Grande do Sul o primeiro caso notificado foi em 29 de fevereiro. Na sequência foram sendo acompanhados os casos e no início de abril os registros apontavam 501 casos confirmados, 116 internações hospitalares e 8 óbitos, pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). No município de Erechim, foram confirmados os três primeiros casos de COVID-19, em 21 de março. O governo municipal de Erechim, divulga a partir deste momento, diariamente o número de exames realizados, o número de casos confirmados, número de internações e número de óbito. Com o estado de pandemia foram necessárias medidas de controle de disseminação da doença, a nível mundial. O estado do Rio Grande do Sul decretou medida de Distanciamento Social em 11 de maio, definindo cores (amarelo, laranja, vermelho e preto) para determinar a gravidade da situação de saúde, assim como as regras de funcionamento dos diversos setores da sociedade. Em setembro, no mundo registrou-se 28.518.593 casos de COVID-19, o país com maior número de casos é os Estados Unidos da América com 6.445.288 casos, o segundo é a Índia com 4.659.984 casos e em terceiro lugar, o Brasil com 4.315.687 casos. Neste momento o Rio Grande do Sul confirmava 144.436 casos de COVID-19, sendo que 13.608 desenvolveram a SRAG e 36%, destes, foram internados na unidade de terapia intensiva (UTI) onde 23% necessitaram de intubação e ventilação mecânica. Em oito de setembro o estado registrou 3.798 óbitos pela doença. O município de Erechim, em 17 de setembro, contabilizava 14.970 exames realizados para diagnóstico da COVID-19, tendo 2.099 casos positivos, sendo 1.996 definidos como curados, 88 casos em acompanhamento pela vigilância epidemiológica e 15 evoluíram a óbito. Desde então ocorreram momentos de aumento e queda dos casos e dos óbitos por COVID-19. As medidas preventivas e de controle seguiram de acordo com os registros de casos, alguns serviços retomaram sua rotina,

outros permaneceram fechados. A economia mundial e nacional sofreu variações, sendo necessário a sociedade de adaptar as condições que foram definidas como necessárias para controle e prevenção da COVID-19. Nos momentos de aumento dos casos a sociedade foi convocada a contribuir com os gestores e profissionais da saúde, que estavam em desgaste físico e emocional. Os meses de Janeiro e Fevereiro de 2021 tiveram um aumento de casos expressivos colocando a situação mundial em alerta novamente. No Brasil tiveram cidades que decretaram situação de calamidade pública, em função da saturação dos sistemas de saúde, com falta de leitos para internação, materiais de consumo e profissionais para trabalharem. No Brasil, até o dia 29 de março de 2021, já havia sido contabilizado 12.573.615 casos confirmados de COVID-19, 10.969.247 casos considerados recuperados e 313.866 óbitos em função desta doença. No Rio Grande do Sul, pelo boletim epidemiológico da semana 11, até o dia 20 de março de 2021, foram registrados 800.650 casos de COVID-19, sendo que 58.699 (7%) foram da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e 17.846 (2,2%) evoluíram a óbito. O boletim emitido pela prefeitura municipal de Erechim, no dia 29 de março de 2021 até as 16h, contabiliza 9.814 casos confirmados de COVID-19, sendo 9.546 casos recuperados, 142 casos ativos que continuam em vigilância, pois são considerados em período de transmissão viral e 126 óbitos. Até o momento, o município estava com 68 pessoas hospitalizadas, tanto na rede privada quanto pública, 15 em leitos de UTI e 30 em leitos clínicos moradores de Erechim e 17 em leitos de UTI e 6 em leitos clínicos provenientes de outros municípios da região. O número de vacinados no município de Erechim, com a 1ª dose é de 15.563 e com a segunda dose é de 3.184. Erechim é município de mais de 104.000 habitantes, é referência de atendimento de toda a região do Alto Uruguai e o Hospital credenciado pelo SUS ainda atende a central de leitos do estado. **Conclusões:** A leitura da evolução da COVID-19, mostra que a doença é instável. Apresenta diferentes momentos, onde os números estão elevados e períodos em que o seu quantitativo representa a queda da disseminação. Estes dados refletem a responsabilidade que gestores, profissionais na área da saúde e sociedade têm, com os cuidados para o controle da Pandemia COVID-19.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; Enfermagem em Saúde Pública; Epidemiologia; Prevenção de Doenças; Estudantes de Enfermagem