



SINTOMATOLOGIA DA COVID-19 EM TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Karlo Henrique dos Santos Herrera, discente de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana

Jarbas da Silva Ziani, discente de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana

Rayssa Paz Rodrigues Cogorni, discente de Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana

Jenifer Harter, orientadora docente Enfermagem, Universidade Federal do Pampa

e-mail primeiro autor- karloherrera.aluno@unipampa.edu.br

A transmissão comunitária do coronavírus foi declarada pelo Ministério da Saúde (MS) em 20 de março de 2020. Tendo em vista que a orientação para as pessoas com sintomas respiratórios foi de direcionarem-se para a Atenção Primária, os profissionais da saúde que atuam nessa área, por estarem na linha de frente à pandemia, tornaram-se mais suscetíveis ao contágio da nova doença. Esse elevado risco de contaminação ocorre durante o acolhimento, nos procedimentos invasivos, no contato direto com dispersão de aerossóis e também na manipulação das excreções dos pacientes. No Brasil, segundo dados publicados pela Secretaria de Vigilância em Saúde, até a última semana de junho de 2021, 443.962 casos foram notificados com suspeita de covid-19 em profissionais que atuam na saúde. Destes casos, o total de 120.240 (27,1%) confirmaram para covid-19. O presente estudo tem como objetivo identificar os sintomas em comum dos profissionais da saúde que testaram positivo para o vírus Sars-CoV-2 do município de Uruguaiiana/RS, assim, estruturando uma sintomatologia que poderá auxiliar no rastreamento de sintomáticos para avaliação diagnóstica clínica de outros profissionais quando os testes não forem viáveis, em especial pela janela imunológica e para o teste RT-PCR. Trata-se de uma pesquisa de delineamento transversal composta por uma amostra prospectiva por conveniência de trabalhadores do quadro da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), realizada de março a agosto de 2020. Para inclusão no estudo considerou-se, estar em atividade no período da pandemia de COVID-19. Os critérios de exclusão foram, trabalhadores em internação hospitalar em decorrência da sintomatologia antes da data de agendamento prevista para testagem na SMS. Os dados referentes à sintomatologia foram coletados no momento da realização do exame RT-PCR ou teste rápido de anticorpos IgM e IgG. A análise dos dados deu-se por meio de uma análise de frequência absoluta e relativa, por meio das variáveis: febre, tosse, coriza, cefaléia, êmese, diarreia, dispnéia e mal-estar geral. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº30837420.0.0000.5323 e respeitou todos os princípios éticos. Sabe-se que a Covid-19 apresenta quadro clínico gripal de febre e tosse na maioria dos casos notificados, podendo evoluir à dispnéia e pneumonia nos casos mais graves, gerando uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). No Brasil, foram notificados casos de SRAG em 2.037 profissionais de saúde hospitalizados, sendo 1.578 (77,5%) casos ocasionados por covid-19. Ademais, 549 (27,0%) destes profissionais com SRAG foram a óbito e dentre esses, 528

(96,2%) por covid-19. Em Uruguaiana-RS, segundo a pesquisa, foram testados 206 profissionais, destes, 34% apresentaram resultado positivo. Dos profissionais positivados, 50% apresentaram febre. A ausência de tosse foi citada em 32,1% dos avaliados, dos 39% que afirmaram tossir 66,7% relataram tosse crônica. 34,3% afirmaram ter um quadro de coriza. A cefaléia esteve presente em 43,3% dos positivados, destes, 45,8% relataram cefaléia crônica. Quanto aos sintomas gastrointestinais, 27,3% apresentaram êmese e 53,3% afirmaram episódios de diarréia. Enquanto, 50% apresentaram quadro respiratório de dispnéia, e 35,5% afirmaram mal-estar geral. Dos sintomas apresentados, destacam-se a febre, tosse e coriza, que são comumente apresentados em quadros clínicos de gripes comuns, entre os profissionais positivados 50% apresentaram essa tríade de sintomas de forma concomitante, e, 31,9% não apresentaram nenhum destes sintomas, o que remete à um quadro assintomático da doença. Quadros de sintomas inespecíficos tendem a dificultar a diagnóstico pela não valorização de quadros leves ou baixa presunção diagnóstica pelo profissional de saúde em atendimento do quadro clínico.

Agradecimentos: A Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA e a Secretária Municipal de Saúde de Uruguaiana.

Palavras-chave: Coronavírus; Profissionais de saúde; Sintomatologia; Saúde coletiva; Perfil clínico.