

Mortalidade por coronavírus em Minas Gerais.

Coronavirus mortality in Minas Gerais.

João Vitor Andrade¹, Rayrane Clarah C. Moraes²

Em virtude do surgimento de um novo tipo de coronavírus (SARS-CoV-2) responsável pela doença denominada COVID-19, tem-se atualmente o enfrentamento de uma das maiores pandemias conhecidas da história (LIPSITCH; SWERDLOW; FINELLI, 2020). Destaca-se que a transmissão do SARS-CoV-2 se dá por meio do contato próximo e desprotegido com gotículas e secreções de uma pessoa infectada (ZHU et al., 2020; OMS, 2020a).

A taxa de mortalidade por COVID-19 na cidade marco zero da doença (Wuhan na China) variou de 0,7% a 5,8% (OMS, 2020b), sendo prevalente os óbitos de indivíduos com idade avançada ou portadores de doenças subjacentes (ZHOU et al., 2020; WU et al., 2020). No tocante a letalidade, demarca-se que a letalidade da COVID-19 varia em torno de 3% (ZHU et al., 2020).

A nível mundial até o dia 01 de agosto de 2020, a COVID-19 havia acometido 17.533.034 pessoas e ocasionado o óbito de 678.775 indivíduos (JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, 2020). Seguindo essa tendência mundial, o Brasil em período semelhante, figurava como o segundo país em números de casos e de óbitos em decorrência da COVID-19. Tendo no país 2.662.485 pessoas acometidas pela doença e 92.475 indivíduos mortos pela mesma (JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, 2020).

Ante a esta explanação, teve-se os questionamentos, qual o perfil de mortalidade por COVID-19 no estado de Minas Gerais? A COVID-19 tem ocasionado mortalidade prematura na população mineira?

Para responder os questionamentos acima, utilizou-se a metodologia descrita por Andrade e Moraes (2020), sendo realizada análise dos dados disponíveis no site da

¹ Enfermeiro. Especializando em Saúde mental e Psiquiátrica. Universidade de São Paulo (USP). São Paulo (SP), Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3729-501X>. E-mail: jvma100@gmail.com.

² Enfermeira. Especializando em Saúde mental e Psiquiátrica. Universidade de São Paulo (USP). São Paulo (SP), Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8060-2479>. E-mail: rayraneclarah16@hotmail.com.

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (MINAS GERAIS, 2020), no período de março a julho de 2020.

Demarca-se então que o quantitativo de casos de COVID-19 confirmados em Minas Gerais é de 127.106. Sendo que destes, 27.289 estão sendo acompanhados pelos serviços de saúde, 97.048 já são tidos como recuperados e em 2.769 casos o desfecho final foi o óbito. Em relação ao total geral dos óbitos, a taxa de mortalidade no sexo masculino foi de 57,78% (1.600) e no sexo feminino 42,22% (1.169). No tocante a cor/raça, predominou-se a mortalidade de pardos (37,63%), brancos (35,57%), pretos (8,52%), amarelos (0,94%), indígenas (0,07%) e não informado (17,26%). Quanto ao aumento dos casos de COVID-19 no estado, observa-se que nos 150 dias (março a julho) teve-se uma média de 847 casos confirmados diariamente.

Andrade e Moraes (2020) relataram a perda de 4.284,5 anos potenciais de vida (de março até 10 de junho) em Minas Gerais em decorrência da COVID-19. Já no presente trabalho, demarca-se a perda de 86.104,82 anos potenciais de vida. Ratifica-se que os óbitos são majoritariamente na idade economicamente ativa (15 a 64 anos), totalizando 2.211 (89,63%) óbitos, o que representa 77.183,8 anos potenciais de vida perdidos. Em relação a letalidade da doença no estado, a mesma é de 2,18%.

Ante ao explicitado demarca-se que o COVID-19 não se caracteriza somente como um problema de saúde pública, visto que afeta múltiplas instâncias sociais, gerando perdas imensuráveis. Neste ínterim seguimos, como destacado por Tiradentes (2020), “mergulhados numa crise sem precedentes para a história da humanidade”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, J. V; MORAES, R. C. C. O que o Coronavírus tem nos tirado? Anos potenciais de vida perdidos em Minas Gerais. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15210/jonah.v10i4.19043> Acesso em: 04 Ago. 2020.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY. **Painel COVID-19 do Center for Systems Science and Engineering**. Disponível em: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> Acesso em: 04 Ago. 2020.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Informe epidemiológico coronavírus**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/painel> Acesso em: 04 Ago 2020.

LIPSITCH, M.; SWERDLOW, D. L.; FINELLI, L. Defining the epidemiology of covid-19 - studies needed. **N Engl J Med**, v.382, n.13, p.1194-96. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2002125> Acesso em: 04 Ago 2020.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Patient management**. 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management> Acesso em: 04 Ago 2020.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Coronavirus**. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/coronavirus> Acesso em: 04 Ago 2020.

TIRADENTES, L. Editorial. **REVISTA PONTO DE VISTA**, v. 9, n. 1, p. 01, 30 jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/RPV/article/view/10674> Acesso em: 04 Ago 2020.

WU, C. *et al.* Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China. **JAMA Intern Med**, p.E1-10. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.0994> Acesso em: 04 Ago 2020.

ZHOU, T. *et al.* Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **Lancet**, v.395, p.1054–62.2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3) Acesso em: 04 Ago 2020.

ZHU, N. *et al.* A novel Coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **N. Engl. j. med.** v. 382, n. 8, p. 727-33, 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2001017> Acesso em: 04 Ago 2020.