

Características clínicas dos pacientes infectados por SARS-COV-2 hospitalizados no Vale do São Lourenço (2020–2023)

Clinical characteristics of patients infected with SARS-COV-2 hospitalized (2020–2023)

 Sabrina de Carvalho Molina Borges¹

 Jéferson Pereira da Silva¹

 Kárita Mayra Sousa Barbosa¹

¹Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas do Vale do São Lourenço - Jaciara, MT

Autor correspondente:

Jéferson Pereira da Silva
E-mail: jefersonjuniorpereira@hotmail.com

Como citar este artigo:

BORGES, S.C.M.; SILVA, J.P.; BARBOSA, K.M.S.; **Características clínicas dos pacientes infectados por SARS-COV-2 hospitalizados no Vale do São Lourenço (2020–2023)**. Revista Saber Digital, v. 19, n.3, e20261904, maio/agosto, 2026.

Data de Submissão: 20/04/2026

Data de aprovação: 20/07/2026

Data de publicação: 23/10/2026



Esta obra está licenciada com uma licença
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

RESUMO: Introdução: A pandemia da COVID-19 impôs desafios substanciais aos sistemas de saúde, evidenciando a necessidade de caracterizar o perfil clínico dos pacientes hospitalizados para subsidiar o planejamento assistencial e a alocação de recursos. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico, clínico e os desfechos de pacientes internados por COVID-19 no Vale do São Lourenço, Mato Grosso, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2023. **Materiais e métodos:** Trata-se de estudo descritivo, observacional e retrospectivo, realizado em hospital municipal de referência regional. Foram incluídos pacientes residentes nos municípios de São Pedro da Cipa, Juscimeira, Dom Aquino e Jaciara, com diagnóstico confirmado por RT-PCR (detecção do RNA do SARS-CoV-2 por biologia molecular) ou por teste rápido de antígeno (TR-Ag), com identificação de proteínas virais em amostras de swab nasal ou nasofaríngeo. Excluíram-se registros com dados incompletos ou que não atenderam aos critérios de inclusão. A coleta foi realizada por meio do sistema *Fiorilli Software*, contemplando variáveis como idade, sexo, sinais e sintomas, tempo de internação, município de residência e desfecho. A análise estatística foi conduzida no Microsoft Excel 2020. **Resultados e Discussão:** Observou-se predominância do sexo masculino (n=106; 21,2%), especialmente na faixa etária de 50 a 69 anos. Os sintomas mais frequentes foram hipoxemia (n=155; 31,1%), astenia (n=117; 23,4%), tosse (n=115; 23,0%) e dispneia (n=102; 20,4%). A maioria dos pacientes apresentou quadro moderado a grave, com necessidade de transferência para Unidade de Terapia Intensiva em 29,5% dos casos (n=147). Foram registrados 21 óbitos no período analisado. **Conclusão:** Os achados evidenciam o predomínio de manifestações respiratórias e evolução clínica significativa, reforçando a importância da vigilância epidemiológica e da caracterização clínica para o aprimoramento de protocolos assistenciais e estratégias de saúde pública no enfrentamento da COVID-19.

Palavras-Chave: SARS-CoV-2; Sinais e Sintomas; Hospitalização; Covid-19.

Introduction: The COVID-19 pandemic imposed substantial challenges on healthcare systems, highlighting the need to characterize the clinical profile of hospitalized patients to support care planning and resource allocation. **Objective:** To describe the sociodemographic and clinical profile and outcomes of patients hospitalized for COVID-19 in the São Lourenço Valley, Mato Grosso, between January 2020 and December 2023. **Materials and methods:** This is a descriptive, observational, and retrospective study conducted in a regional referral municipal hospital. Patients residing in the municipalities of São Pedro da Cipa, Juscimeira, Dom Aquino, and Jaciara were included, with a diagnosis confirmed by RT-PCR (detection of SARS-CoV-2 RNA by molecular biology) or by rapid antigen test (TR-Ag), with identification of viral proteins in nasal or nasopharyngeal swab samples. Records with incomplete data or that did not meet the inclusion criteria were excluded. Data collection was performed using the Fiorilli Software system, including variables such as age, sex, signs and symptoms, length of hospital stay, municipality of residence, and outcome. Statistical analysis was conducted using Microsoft Excel 2020. **Results and Discussion:** A predominance of males was observed (n=106; 21.2%), especially in the 50-69 age group. The most frequent symptoms were hypoxemia (n=155; 31.1%), asthenia (n=117; 23.4%), cough (n=115; 23.0%), and dyspnea (n=102; 20.4%). Most patients presented with moderate to severe symptoms, requiring transfer to the Intensive Care Unit in 29.5% of cases (n=147). 21 deaths were recorded during the analyzed period. **Conclusion:** The findings highlight the predominance of respiratory manifestations and significant clinical evolution, reinforcing the importance of epidemiological surveillance and clinical characterization for the improvement of care protocols and public health strategies in the fight against COVID-19.

Keywords: SARS-CoV-2. Signs and Symptoms. Hospitalization. Covid-19.

INTRODUÇÃO

No ano de 2019, na cidade de Wuhan, localizada na província chinesa de Hubei, iniciava um aumento significativo relação dos sintomas que atingem o sistema respiratório caracterizado como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), sem saber qual era a causa. Os profissionais da saúde atuaram nos cuidados e, dias depois, foi descoberto esses sintomas estavam relacionados à infecção por um vírus que foi denominado como novo coronavírus (Rocha *et al.*, 2021).

No dia 11 do mês de março de dois mil e vinte, a Organização Mundial de Saúde informou que a doença denominada COVID-19 se tratava de uma gravidade de saúde pública de grande impacto, declarando-a como pandemia. A doença acometia qualquer faixa etária, porém nem todos desenvolviam formas graves, os idosos e as pessoas com comorbidades e doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes, doenças cardiorrespiratórias, obesidade eram as mais propensas aos casos graves. No decorrer do tempo, foi observado que os jovens também evoluíam para quadros graves e a até mesmo para óbitos (Minussi *et al.*, 2020).

Dia 26 de fevereiro de 2020, foi registrado no Brasil o primeiro caso de Covid-19. A infecção pelo vírus se espalhou rapidamente devido à ocorrência de transmissão comunitária. Logo a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu medidas com objetivo de controlar a propagação da doença. Medidas preventivas individuais e de alcance comunitário passaram a ser adotadas, buscando evitar a ocorrência de casos graves e óbitos pela doença. Uma das estratégias era ter atenção hospitalar para os casos graves e medidas de isolamento para casos leves. Os sintomas da COVID-19, apresentam semelhança com os de outras patologias associadas ao trato respiratório superior e inferior dificultando o diagnóstico inicial da doença (Goulart *et al.*, 2021).

Os principais sintomas apresentados por pacientes que testavam positivo, para doença eram febres, tosse seca, cansaço, cefaleia, inflamação nas amídalas, perda do paladar ou do olfato, irritação nos olhos e disenteria. Os sintomas apresentados por pacientes que apresentavam risco de vida eram caracterizados pelos sinais clínicos de afasia, angina, plegia, dispneia, delirium ou demência, esforço respiratório (Instituto Butantan, 2021).

O primeiro caso da doença confirmado em um dos municípios do Vale do São Lourenço foi em Jaciara no boletim epidemiológico nº06 no dia 30 de março de 2020. A Secretaria de

Características clínicas dos pacientes infectados por SARS-COV-2 hospitalizados no Vale do São Lourenço (2020–2023)

Borges SCM, Silva JP, Barbosa KMS

Estado de Saúde (SES) emitiu o boletim informativo de nº 22 que retratava a situação a nível federal com 4.579 casos confirmados e 159 óbitos; já a nível estadual, o estado do Mato Grosso registrava 18 casos confirmados, 0 óbitos (Mato Grosso, 2024)

De acordo com Organização Mundial de Saúde, no dia 26 de fevereiro de 2020 foi registrado o primeiro caso de Covid-19 em uma unidade hospitalar da cidade de São Paulo. O vírus acometeu um homem de 61 anos com histórico de viagem para Itália (Brasil, 2022).

No Brasil, em 24 de março de 2020 foram registrados 1.965 casos de coronavírus; em abril de 2020, já se registravam 50 mil casos da doença e cerca de 3 mil mortes. Depois do dia 16 de maio de 2020, foram registradas mais de 1.000 mortes por dia. Posteriormente, em 19 de março de 2022, o país registrou 304 mortes e 44.154 casos de Covid-19 em 24 horas, segundo dados divulgados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (SANARMED, 2022).

Segundo o Ministério da Saúde, o diagnóstico para a doença se dá através do exame RT-PCR, que é feito por biologia molecular e que permite identificar a presença do material genético (RNA) do vírus Sars-Cov-2 em uma pequena porção de secreção respiratória. O TR-Ag, teste rápido de antígeno, é capaz de detectar proteínas produzidas na fase de replicação viral, e é colhido por meio de *swab* nasal ou nasofaringe (Brasil, 2022a).

De acordo com Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso, as quatro cidades que integram o Vale do São Lourenço apresentam um total de 51.902 habitantes, com 10.818 casos acumulados e 240 óbitos, do período de 27/03/2020 a 20/04/2024. A incidência dos óbitos foi em homens na faixa etária de 81 anos. As principais manifestações clínicas da infecção pelo SARS-CoV-2 podem variar de casos assintomáticos, que são definidos por teste laboratorial positivo, porém os indivíduos não apresentam sintomas (Mato Grosso, 2024).

Os casos leves, por sua vez, apresentam sintomatologia não exclusiva, como o reflexo respiratório fisiológico (tosse), alergia de garganta, coriza, disenteria com dor na região abdominal, elevação da temperatura corporal (febre), arrepios, dor, astenia, dor de cabeça. Já os casos moderados caracterizam-se pela junção dos sintomas leves que evoluem para piora, principalmente a tosse e a febre, que são persistentes e o surgimento de pneumonia, necessitando de atendimento hospitalar (Mato Grosso, 2024).

Os casos graves são caracterizados pela (SRAG), que manifestam através de dispneia/desconforto respiratório, pressão persistente tórax, oximetria de pulso menor que 95% ao ar livre, coloração azulada de lábios ou rosto. Os casos críticos apresentam sintomas como

Características clínicas dos pacientes infectados por SARS-COV-2 hospitalizados no Vale do São Lourenço (2020–2023)

Borges SCM, Silva JP, Barbosa KMS

septicemia, inflamação grave pulmonar (pneumonia), desconforto respiratório presente, hipoxemia grave, falência de vários órgãos, sendo necessário suporte respiratório através da internação em hospitais que possuem o setor de terapia intensiva. É de grande significância saber identificar sinais e sintomas que indicam a piora do paciente doente (Mato Grosso, 2024).

Neste contexto, a análise do perfil e das características clínicas dos pacientes hospitalizados com COVID-19 em Jaciara durante o período de 2020 a 2023 se torna fundamental para compreender a dinâmica da doença e direcionar estratégias de enfrentamento na região.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa é de caráter descritivo observacional e retrospectivo, com pacientes diagnosticados com COVID-19 e internados no Hospital Municipal designado como centro de referência para tratamento da COVID-19 nos municípios de São Pedro da Cipa, Juscimeira, Dom Aquino e Jaciara, todos localizados no estado de Mato Grosso, conhecido como Vale do São Lourenço, durante o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2023. Os critérios de inclusão abrangeram indivíduos com confirmação laboratorial da doença por meio de RT-PCR ou do teste rápido de antígeno a partir de amostras de swabs nasofaríngeas, residentes em algum dos municípios do Vale do São Lourenço, de todas as idades. Foram excluídos pacientes cujos dados nos prontuários estavam incompletos ou não atendam aos critérios de inclusão do estudo.

A coleta de dados foi realizada através do sistema local *Fiorilli Software* no período de julho a setembro de 2024, abrangendo variáveis como idade, raça, sexo, sinais/sintomas apresentados, tempo de internação, município de residência e desfecho da doença. Os dados foram tabulados no programa Microsoft *Excel* 2020 e submetidos a uma análise estatística descritiva. A classificação dos pacientes foi feita de acordo com a gravidade da doença, distinguindo entre casos moderados (internação/observação), graves (encaminhados para unidade de terapia intensiva - UTI), desfecho do caso (alta melhorada, transferidos ou óbitos). Para as variáveis contínuas, foi calculado percentil dos valores sim ou não.

A presente pesquisa constitui um recorte de um projeto de doutorado da Universidade Federal do Mato Grosso, intitulado "Perfil epidemiológico, estado nutricional e metabólico dos pacientes recuperados da COVID-19 no Vale de São Lourenço", aprovado pelo Comitê de Ética

Características clínicas dos pacientes infectados por SARS-COV-2 hospitalizados no Vale do São Lourenço (2020–2023)

Borges SCM, Silva JP, Barbosa KMS

Envolvendo Seres Humanos (CAAE) da Universidade Federal de Mato Grosso, sob parecer nº. 4.783.173 e CAAE nº. 44777021.1.0000.8124.

RESULTADOS

Entre o período de abril de 2020 a junho de 2021, o Brasil registrou 1.430.249 internações pelo SUS por manifestações clínicas relevantes ocasionadas pelo contágio com o vírus SARS-CoV 2 e 28.501 em Mato Grosso (Brasil, 2022). O Mato Grosso registrou 898.412 casos confirmados; já o Vale São Lourenço registrou 10.547 casos confirmados para 52.112 habitantes; 498 pacientes necessitaram de internação no Hospital Municipal de Jaciara devido à evolução dos sinais e sintomas da doença. O quantitativo de pacientes internados foram 416 residentes de Jaciara, seguido de São Pedro da Cipa com 55, Dom Aquino com 22 e Juscimeira com 5, de acordo com os dados levantados no sistema interno da unidade hospitalar Fiorilli.

A análise dos dados demográficos e clínicos dos pacientes hospitalizados por COVID-19 no Vale do São Lourenço entre 2020 e 2023 revelou diferenças significativas entre os municípios de Jaciara, Juscimeira, Dom Aquino e São Pedro da Cipa, conforme detalhado na Tabela 1. Ao todo, foram avaliados 498 pacientes, com maior incidência de hospitalizações no município de Jaciara (n=416; 83,53%), seguido por São Pedro da Cipa (n=55; 11,04%), Dom Aquino (n=22; 4,42%) e Juscimeira (n=5; 1,00%).

Em relação à distribuição por ano, os maiores números de hospitalizações ocorreram em 2020 e 2021. Jaciara registrou 41,83% das internações em 2020 e 54,33% em 2021. Já Dom Aquino apresentou 77,27% das internações em 2021, enquanto São Pedro da Cipa teve 61,82% das internações no mesmo ano.

Tabela 1 – Distribuição temporal, faixa etária, sexo e comorbidades de pacientes hospitalizados por COVID-19 nos municípios do Vale do São Lourenço, 2020-2023.

Variáveis	Jaciara (n=416)	(%)	Juscimeira (n=5)	(%)	Dom Aquino (n=22)	(%)	São Pedro da Cipa (n=55)	(%)
Anos								
2020	174	41,83	4	80	5	22,73	18	32,73
2021	226	54,33	1	20	17	77,27	34	61,82
2022	9	2,16	0	0	0	0	2	3,64
2023	7	1,68	0	0	0	0	1	1,82
Faixa etária								
<1	4	0,96	0	0	0	0,00	0	0,00
1 a 6	3	0,72	0	0	0	0,00	0	0,00
11 a 19	3	0,72	0	0	2	9,09	0	0,00

**Características clínicas dos pacientes infectados por SARS-COV-2 hospitalizados no Vale do São Lourenço
(2020–2023)**

Borges SCM, Silva JP, Barbosa KMS

20 a 29	7	1,68	0	0	0	0,00	4	7,27
30 a 39	12	2,88	1	20	1	4,55	6	10,91
40 a 49	13	3,13	0	0	4	18,18	7	12,73
50 a 59	16	3,85	0	0	5	22,73	8	14,55
60 a 69	17	4,09	1	20	3	13,64	12	21,82
70 a 79	15	3,61	3	60	3	13,64	9	16,36
80 a 89	9	2,16	0	0	4	18,18	7	12,73
90 a 99	2	0,48	0	0	0	0,00	0	0,00
≥100	1	0,24	0	0	0	0,00	2	3,64
Sexo								
Feminino	171	41,11	1	20	12	54,55	33	60
Masculino	245	58,89	4	80	10	45,45	22	40
Gestante								
Sim	0	0	0	0	0	0	0	0
Não	0	0	0	0	0	0	0	0
Comorbidades								
Sim	121	29,09	3	60	5	22,73	11	20,00
Não	168	40,38	0	0	8	36,36	15	27,27
Ignorado	127	30,53	2	40	9	40,91	29	52,73
Diabetes								
Sim	67	16,11	2	40	2	9,09	4	7,27
Não	215	51,68	1	20	11	50,00	22	40,00
Ignorado	134	32,21	2	40	9	40,91	29	52,73
Neoplasia								
Sim	4	0,96	0	0	0	0,00	0	0,00
Não	271	65,14	3	60	13	59,09	26	47,27
Ignorado	141	33,89	2	40	9	40,91	29	52,73
Doença cardiovascular								
Sim	19	4,57	1	20	1	4,55	3	5,45
Não	256	61,54	2	40	12	54,55	23	41,82
Ignorado	141	33,89	2	40	9	40,91	29	52,73
Hipertensão arterial								
Sim	88	21,15	1	20	4	18,18	5	9,09
Não	190	45,67	2	40	9	40,91	21	38,18
Ignorado	138	33,17	2	40	9	40,91	29	52,73
Doenças Pulmonares								
Sim	2	0,48	0	0	0	0,00	0	0,00
Não	271	65,14	3	60	13	59,09	26	47,27
Ignorado	143	34,38	2	40	9	40,91	29	52,73
Obesidade								
Sim	6	1,44	1	20	0	0,00	0	0,00
Não	46	11,06	0	0	0	0,00	1	1,82
Ignorado	364	87,50	4	80	22	100,00	54	98,18

Fonte: dados da pesquisa (2024).

Quanto à faixa etária, a maioria dos pacientes internados estava na faixa de 50 a 69 anos, especialmente em Jaciara (n=17; 4,09%) e São Pedro da Cipa (n=12; 21,82%).

Características clínicas dos pacientes infectados por SARS-COV-2 hospitalizados no Vale do São Lourenço (2020–2023)

Borges SCM, Silva JP, Barbosa KMS

O sexo masculino foi predominante entre os internados, representando 58,89% dos casos em Jaciara e 80% em Juscimeira. Já São Pedro da Cipa e Dom Aquino apresentaram maior proporção de pacientes do sexo feminino, com 60% e 54,55%, respectivamente.

Em relação às comorbidades, 29,09% dos pacientes em Jaciara tinham comorbidades associadas, como hipertensão arterial (21,15%) e diabetes (16,11%). Em São Pedro da Cipa, 20% dos pacientes apresentaram comorbidades, com destaque para hipertensão arterial (9,09%) e diabetes (7,27%). Um percentual significativo de pacientes teve comorbidades "ignoradas" nos registros, como observado em São Pedro da Cipa (52,73%) e Dom Aquino (40,91%).

A Tabela 2 apresentada abaixo, elucida os sinais e sintomas dos pacientes hospitalizados por COVID-19 nos municípios do Vale do São Lourenço. Entre os principais sintomas achados, a febre foi relatada por 22,60% dos pacientes em Jaciara e 20% em Juscimeira. A tosse foi observada em 24,28% dos casos em Jaciara, com uma taxa de 20% em Juscimeira. Sinais como odinofagia e cefaleia foram menos frequentes, com incidências de 4,57% e 15,87%, respectivamente, em Jaciara.

Tabela 2 – Sinais, sintomas, tempo de internação e desfechos clínicos de pacientes hospitalizados por COVID-19 nos municípios do Vale do São Lourenço, 2020-2023.

Variáveis	Jaciara (n=416)	(%)	Juscimeira (n=5)	(%)	Dom Aquino (n=22)	(%)	São Pedro da Cipa (n=55)	(%)
Sinais e Sintomas								
<i>Febre</i>								
Sim	94	22,60	1	20	5	22,73	11	20,00
Não	163	39,18	2	40	8	36,36	15	27,27
Ignorado	159	38,22	2	40	9	40,91	29	52,73
<i>Tosse</i>								
Sim	101	24,28	1	20	6	27,27	7	12,73
Não	151	36,30	2	40	7	31,82	19	34,55
Ignorado	164	39,42	2	40	9	40,91	29	52,73
<i>Odinofagia</i>								
Sim	19	4,57	0	0	1	4,55	0	0,00
Não	233	56,01	2	40	12	54,55	26	47,27
Ignorado	164	39,42	3	60	9	40,91	29	52,73
<i>Cefaleia</i>								
Sim	66	15,87	1	20	2	9,09	4	7,27
Não	185	44,47	2	40	11	50,00	22	40,00
Ignorado	165	39,66	2	40	9	40,91	29	52,73
<i>Dispneia</i>								
Sim	79	18,99	2	40	9	40,91	12	21,82
Não	175	42,07	1	20	4	18,18	15	27,27

Características clínicas dos pacientes infectados por SARS-COV-2 hospitalizados no Vale do São Lourenço (2020–2023)

Borges SCM, Silva JP, Barbosa KMS

Ignorado	162	38,94	2	40	9	40,91	28	50,91
<i>Hipoxemia</i>								
Sim	130	31,25	2	40	11	50,00	12	21,82
Não	117	28,13	1	20	2	9,09	13	23,64
Ignorado	169	40,63	2	40	9	40,91	30	54,55
<i>Astenia</i>								
Sim	100	24,04	1	20	4	18,18	12	21,82
Não	158	37,98	2	40	9	40,91	13	23,64
Ignorado	158	37,98	2	40	9	40,91	30	54,55
<i>Dor torácica</i>								
Sim	38	9,13	0	0	1	4,55	6	10,91
Não	213	51,20	3	60	12	54,55	19	34,55
Ignorado	165	39,66	2	40	9	40,91	30	54,55
<i>Diarreia</i>								
Sim	22	5,29	0	0	1	4,55	2	3,64
Não	221	53,13	3	60	12	54,55	24	43,64
Ignorado	173	41,59	2	40	9	40,91	29	52,73
Transferidos para UTI								
Sim	115	27,64	4	80	6	27,27	22	40,00
Não	297	71,39	1	20	16	72,73	33	60,00
Ignorado	4	0,96	0	0	0	0,00	0	0,00
Dias de internação								
1 a 5	320	76,92	4	80,00	18	81,82	42	76,36
6 a 10	81	19,47	1	20,00	4	18,18	13	23,64
11 a 15	11	2,64	0	0,00	0	0,00	0	0
16 a 25	4	0,96	0	0,00	0	0,00	0	0
Óbitos*								
Sim	18	4,33	0	0	0	0,00	3	5,45
Não	393	94,47	5	100	22	100,00	52	94,55
Ignorado	5	1,20	0	0	0	0,00	0	0,00

Fonte: Sistema interno Fiorilli (Adaptado).

*Óbitos ocorridos na unidade hospitalar, não considerados os transferidos para UTI.

A dispneia e a hipoxemia foram sintomas significativos, relatados por 18,99% e 31,25% dos pacientes em Jaciara. A astenia ocorreu em 24,04% dos internados em Jaciara e 20% em Juscimeira. A dor torácica e a diarreia foram menos comuns, com 9,13% e 5,29% dos casos em Jaciara.

Em relação à necessidade de transferência para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 27,64% dos pacientes de Jaciara foram transferidos, em contraste com 80% em Juscimeira. A

duração da internação foram predominantemente de 1 a 5 dias, representando 76,92% dos pacientes em Jaciara.

Foram registrados 239 óbitos entre os residentes das cidades que compõem o Vale do São Lourenço, sendo 52,71% provenientes do município de Jaciara. A proporção de internados no Hospital Municipal de Jaciara (HMJ) corresponde a 0,95% da população do Vale. Dentre os pacientes internados, 29,51% foram transferidos para uma unidade de terapia intensiva (UTI), enquanto 69,67% receberam alta hospitalar por melhora clínica. A taxa de óbito no HMJ devido a complicações da doença foi de 4,21%.

DISCUSSÃO

A avaliação do perfil e das características clínicas dos pacientes hospitalizados com COVID-19 em Jaciara entre 2020 e 2023 revela dados alarmantes sobre a gravidade da infecção na região. Observou-se uma predominância de internações entre homens, especialmente na faixa etária de 50 a 69 anos, o que sugere uma maior vulnerabilidade desse grupo à doença. Os principais sinais e sintomas relatados, como febre, tosse e dispneia, foram indicativos das complicações respiratórias associadas à COVID-19, com uma significativa ocorrência de hipoxemia entre os pacientes. A necessidade de transferência para unidades de terapia intensiva demonstra a severidade dos casos enfrentados, refletindo a pressão sobre o sistema de saúde local.

Durante a pandemia, ao longo de diferentes anos, diversos estudos apontaram uma maior prevalência de hospitalizações entre indivíduos do gênero masculino, predominantemente na mesma faixa etária do presente estudo (Niquini *et al.*, 2020; Lima *et al.*, 2021; Castro *et al.*, 2021; Garbin *et al.*, 2022).

Barros *et al.* (2022) sugerem que essa disparidade de gênero pode ser explicada por fatores socioculturais e históricos, que associam as mulheres a uma maior adesão às práticas de higiene e aos comportamentos preventivos, especialmente no contexto da COVID-19. Por outro lado, homens frequentemente apresentam maior resistência em buscar cuidados médicos e menor adesão às orientações de saúde pública, como higienização adequada, distanciamento social e uso de máscaras, o que os torna mais vulneráveis à infecção pelo SARS-CoV-2. Essas diferenças comportamentais refletem não apenas questões individuais, mas também dinâmicas

sociais e culturais que impactam diretamente a resposta à pandemia, exacerbando a desigualdade de gênero na saúde.

O presente estudo não encontrou uma relação entre internações e comorbidades, o que pode ser explicado/sugerido pelo elevado número de dados ausentes ou ignorados nos prontuários. Diversos estudos, no entanto, relatam que a presença de comorbidades está diretamente associada a um maior risco de hospitalização por COVID-19. Condições como hipertensão, diabetes, cardiopatias e doenças respiratórias são frequentemente identificadas como fatores que aumentam a gravidade da infecção. Essas comorbidades podem desencadear alterações fisiopatológicas que comprometem a resposta imunológica do paciente, favorecendo o surgimento de novos processos inflamatórios, agravando o quadro clínico. A ausência de dados completos neste estudo limita a capacidade de análise aprofundada, mas reforça a necessidade de coleta e registro mais precisos para estudos futuros que busquem entender melhor essa relação (Nunes *et al.*, 2020; Minussi *et al.*, 2020; Niquini *et al.*, 2020; Bastos *et al.*, 2020).

Os sinais e sintomas registrados com maior destaque na admissão hospitalar da população hospitalizada no Vale do São Lourenço foram dispneia, tosse e febre. É possível observar que este perfil de sinais e sintomas ocasionados pela COVID-19 é citado em outro estudo, como exemplo de Rosso *et al.* (2022) que realizou um estudo em um hospital, localizado na região sul do Brasil entre março e maio de 2020 com 110 paciente que necessitaram de hospitalização devido a complicações do covid-19. Foi observada a prevalência dos sinais e sintomas clínicos, com maior destaque: tosse, dispneia, febre.

A infecção pelo vírus SARSCoV-2 atinge principalmente o sistema respiratório, porém outros sintomas e sinais são demonstrados como dor de garganta, fraqueza, dores musculares e sintomas gastrointestinais e diarreia (Instituto Butantan, 2021; Oliveira, 2021).

A necessidade de transferência para unidades de terapia intensiva demonstra a severidade dos casos enfrentados, refletindo a pressão sobre o sistema de saúde local. Através do presente estudo, uma pequena porcentagem de pacientes hospitalizados necessitou ser transferida para uma unidade de terapia intensiva, o desfecho final alta melhorada predominou na amostra do estudo e, em um pequeno número, houve óbito. Esses dados são semelhantes aos de Rosso *et al.* (2022).

Características clínicas dos pacientes infectados por SARS-COV-2 hospitalizados no Vale do São Lourenço (2020–2023)

Borges SCM, Silva JP, Barbosa KMS

Durante o levantamento de dados do presente estudo, algumas limitações foram encontradas impossibilitando os resultados precisos em relação ao quadro clínico dos pacientes que foram a óbito na unidade hospitalar do Vale São Lourenço. Grande parte das fichas eletrônicas encontrava-se em branco, sem dados registrados e sem relatórios no sistema *Fiorilli*.

Os óbitos registrados no município em decorrência da COVID-19 levantam questões cruciais sobre a gravidade da infecção e a eficácia do sistema de saúde local. A taxa de mortalidade apresenta-se relativamente baixa, quando comparada com outros municípios do Mato Grosso.

A disponibilidade para atendimento e tratamento podem ter contribuído para sobrevivência dos pacientes. A ocorrência de óbitos entre aqueles que não foram transferidos para a UTI pode indicar que a assistência prestada foi eficaz, ajudando a evitar desfechos mais graves. Essa situação enfatiza a importância de monitorar as dinâmicas de mortalidade associadas à COVID-19, considerando fatores como o acesso aos cuidados de saúde e a presença de comorbidades, que influenciam diretamente a gravidade da doença e as chances de recuperação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados coletados sobre pacientes hospitalizados com COVID-19 no Vale do São Lourenço revelou que a maioria dos internados apresentam sinais e sintomas como hipoxemia, astenia, tosse e dispneia, acometendo com predominância homens na faixa etária de 50 a 69 anos.

O estudo destacou a importância da identificação detalhada dos sinais e sintomas para a formulação de estratégias de saúde pública e protocolos clínicos mais eficazes. A compreensão das características clínicas dos pacientes é essencial para otimizar intervenções, direcionar recursos e melhorar os desfechos clínicos, especialmente em grupos de maior risco. A categorização precisa dos sinais e sintomas não apenas beneficia o manejo clínico, mas também contribui para o avanço do conhecimento científico sobre a COVID-19 e suas implicações para a saúde pública.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

Não há relacionamentos financeiros, pessoais ou institucionais com outras pessoas ou organizações que possam ter influenciado a condução, análise ou redação deste trabalho.

SUPORTE FINANCEIRO

O suporte financeiro para a condução da pesquisa e/ou preparação do artigo foi realizado integralmente com recursos próprios dos pesquisadores envolvidos.

CONTRIBUIÇÃO DO AUTOR

Sabrina de Carvalho Molina Borges: Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia da Pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Redação inicial; **Jéferson Pereira da Silva:** Conceitualização, metodologia da pesquisa, redação final do artigo e correção, formatação nas normas da revista, submissão no site e autor para correspondência. **Kárita Mayra Sousa Barbosa:** Conceitualização, Metodologia da Pesquisa, Redação final do artigo e correção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2020 - 2021:** uma análise da situação de saúde diante da pandemia de covid-19, doença causada pelo coronavírus Sars-cov-2. Brasília. 2 ed. 2022. 386 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Testes COVID-19:** Entenda as diferenças entre RT-PCR, antígeno e autoteste. Diagnóstico é parte essencial da estratégia de enfrentamento da pandemia. Brasília, fevereiro, 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/entenda-as-diferencas-entre-rt-pcr-antigeno-e-autoteste>. Acesso em: 26 nov. 2024.

BARROS, H. M. *et al.* Perfil epidemiológico e correlação entre comorbidades com o tempo de internação, desfecho e necessidade de ventilação invasiva em indivíduos com Covid-19 em um Hospital de referência do estado do Pará, Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 8, p. e10825, 2022.

CASTRO, M. *et al.* Characteristics, outcomes and risk factors for mortality of 522.167 patients hospitalised with COVID-19 in Brazil: a retrospective cohort study. **BMJ Open**, v. 11, ano, p. xx-xx, 2021. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-049089.

GARBIN, J. *et al.* Analysis of survival of patients hospitalized with COVID-19 in Espírito Santo, Brazil. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, ano, p. xx-xx, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19148709.

GOULART, L. S. *et al.* Características clínicas e laboratoriais da COVID-19: uma análise na internação. Rondonópolis. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, v.95, n. 36 p. 1–12, 2021.

INSTITUTO BUTANTAN. **Conheça os sintomas mais comuns da ômicron e de outras variantes da Covid-19.** Instituto Butantan São Paulo, 15/12/2021. Disponível em <https://butantan.gov.br/noticias/conheca-os-sintomas-mais-comuns-da-omicron-e-de-outras-variantes-da-covid-19>. Acesso em: 28/05/2024.

LIMA, G. A. *et al* **Avaliação do desfecho dos pacientes hospitalizados por COVID-19 nas capitais do Nordeste brasileiro.** IN: CONGRESSO NACIONAL DE INOVAÇÕES EM

Características clínicas dos pacientes infectados por SARS-COV-2 hospitalizados no Vale do São Lourenço (2020–2023)

Borges SCM, Silva JP, Barbosa KMS

SAÚDE — II Conais. Anais. Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações em Saúde (Socepis); 2021.

MATO GROSSO. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT). *Painel COVID-19: boletins epidemiológicos*. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos>. Acesso em: 29 maio 2024

MINUSSI, B. *et al.* **Grupos de risco do COVID-19:** a possível relação entre o acometimento de atos jovens saudáveis e a imunidade / COVID-19. Itajai. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 2, p.3739-3762. 2020.

NIQUINI, R. P. *et al.* SRAG por COVID-19 no Brasil: descrição e comparação de características demográficas e comorbidades com SRAG por influenza e com a população geral. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, 2020.

NUNES, B. P. *et al.* Multimorbidade e população em risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 12, 2020.

OLIVEIRA, F. R. A. *et al.* Comorbidades em mato-grossenses hospitalizados com COVID-19 em 2020. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v 9, n2, p 582- 602, jul-dez,2021.

ROCHA, D. *et al.* Efeitos psicossociais do distanciamento social durante as infecções por coronavírus: revisão integrativa. Piaui. **Acta Paulista de Enfermagem**, Teresina, v.34, p. 1-9.2021.

ROSSO, L. H. *et al.* Perfil e desfechos clínicos de pacientes internados por COVID-19 em um hospital do Sul do Brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, p. e45838, 2022.

SANARMED. **Linha do tempo do Coronavírus no Brasil**. Salvador, 2022. Disponível em: <https://sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil/>>. Acesso em: 25 maio 2024.