



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIX SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS
SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2025

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, SOCIODEMOGRÁFICO E DE
VARIANTES DA COVID-19 EM INDIVÍDUOS ASSINTOMÁTICOS
EM FEIRA DE SANTANA – BAHIA.**

.

Adailma dos Santos Costa Carneiro¹; Maricelia Maia de Lima²

1. Adailma dos Santos Costa Carneiro, PROBIC/UEFS, ENFERMAGEM, e-mail: santoscostaadailma@gmail.com

2. Maricelia Maia de Lima, DEPARTAMENTO DE SAÚDE, e-mail: mmlima@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Assintomáticos, COVID-19, SARS-CoV-2, Variante P-1

INTRODUÇÃO

A COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, apresenta manifestações que variam desde formas leves até quadros graves, além de casos assintomáticos que favorecem a disseminação silenciosa da doença. O vírus, pertencente à família *Coronaviridae*, caracteriza-se por elevada transmissibilidade e capacidade de mutação, o que gera variantes que impactam diretamente o controle epidemiológico e as estratégias de saúde pública. Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou oficialmente a pandemia, mobilizando esforços globais para a vigilância, prevenção e contenção da propagação viral. Um dos grandes desafios enfrentados foi a subnotificação de casos assintomáticos, que compromete a análise de indicadores como incidência, mortalidade e taxa de transmissão. Indivíduos sem sintomas mantêm suas atividades cotidianas e, consequentemente, contribuem para a circulação do vírus, sobretudo em locais de grande fluxo de pessoas. Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo identificar a proporção de casos positivos entre indivíduos assintomáticos em Feira de Santana – BA, além de caracterizar seu perfil epidemiológico, sociodemográfico e de variantes da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo, descritivo e transversal, realizado em 2021 como subprojeto da pesquisa “Vigilância epidemiológica e genômica da Covid-19 em indivíduos assintomáticos em áreas de grande circulação de Feira de Santana – BA”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº

37924220.2.0000.0053, parecer nº 4.554.345). A coleta ocorreu em locais urbanos de grande circulação (Centro de Abastecimento, Praça do Paço e Feira Livre do Tomba), incluindo indivíduos ≥ 18 anos assintomáticos, excluindo-se pessoas com sintomas ou histórico prévio de Covid-19. Foram aplicados questionários sociodemográficos e clínicos, e coletadas amostras de secreção orofaríngea via swab nasal, encaminhadas ao LACEN/BA para RT-PCR (*Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction*) e sequenciamento genético. Os dados foram analisados de forma descritiva, com frequências, medidas de tendência central e gráficos, para caracterizar o perfil epidemiológico e identificar variantes do *SARS-CoV-2*.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisados 1.300 indivíduos assintomáticos, dos quais 180 (14%) testaram positivo para SARS-CoV-2 (Gráfico 1).

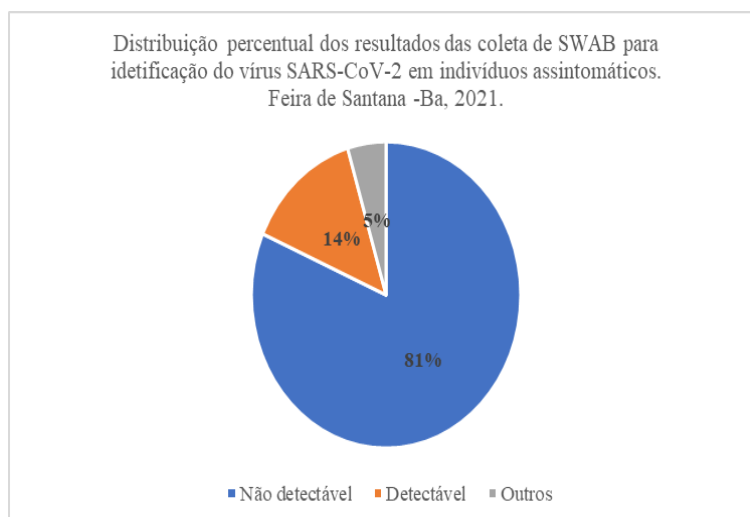


Gráfico 1: Distribuição percentual dos resultados das coleta de SWAB, para identificação do vírus SARS-CoV-2 em indivíduos assintomáticos. Feira de Santana - Ba, 2021.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Perfil sociodemográfico e clínico: a maioria era do sexo feminino (54%). A idade média foi de 41,9 anos (DP=13,19). Dos quais, 24% relataram comorbidades, hipertensão com maior proporção (Tabela 1). Após acompanhamento, 92,2% permaneceram assintomáticos (Gráfico 2). Das 180 amostras positivas, 102 foram sequenciadas. Destas, 82% correspondem à variante P.1, 2% à sub variante P.1.1 (Gráfico 3).

Tabela 1 – Caracterização das variáveis; sexo, faixa etária e comorbidade, das amostras SWAB detectável em pessoas assintomáticas. Feira de Santana - Ba, 2021.

Variáveis	Categoria	n(180)	%
Sexo	Feminino	97	54%
	Masculino	82	46%
Faixa etária (anos)	18 – 25	25	14%
	26 – 32	18	10%
	33 – 39	21	12%
	40 – 53	72	40%
	54 ou mais	44	24%
	Média (DP)	41,88 (13,19)	—
Comorbidade	Possui 1 ou mais	44	24%
	Não possui	136	76%
Tipos de comorbidade	HAS	26	14%
	Asma	18	10%
	Diabetes Mellitus	11	6%
Sobreposição entre comorbidades	HAS e Asma	7	—
	HAS e Diabetes	4	—

Fonte: Elaborada pelos autores.

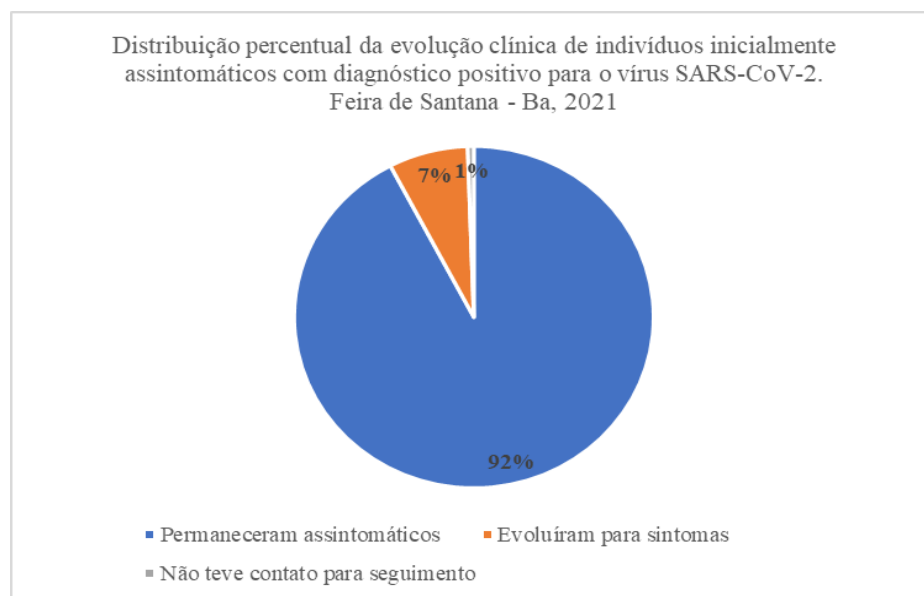


Gráfico 2. Distribuição percentual da evolução clínica de indivíduos inicialmente assintomáticos com diagnóstico positivo para o vírus SARS-CoV-2. Feira de Santana - Ba, 2021.

Fonte: Elaborada pelos autores.

O percentual de 14% de casos assintomáticos infectados encontrado, neste estudo, é semelhante ao relatado por Stevanelli et al. (2021), reforça sua relevância na transmissão da COVID-19 (Wu *et al.*, 2022). A predominância de participantes em idade economicamente ativa sugere maior mobilidade e risco de disseminação (Susuki et al., 2021; Perofsky et al., 2024). Além disso, 92,2% dos casos permaneceram sem

sintomas achado, superior, ao de Silva et al. (2021) em Fernando de Noronha, o que evidencia que a infecção pode permanecer silenciosa e favorecer a subnotificação (Oliveira et al., 2020). O sequenciamento revelou 82% das amostras sequenciadas correspondiam à variante P.1, de alta transmissibilidade no período equivalente (Silva, 2021). Esses achados refletem o cenário epidemiológico crítico de Feira de Santana em 2021, marcado por elevada transmissão e mortalidade.

CONCLUSÃO

Os resultados permitiram caracterizar o perfil da população estudada, identificar a variante predominante e destacar o papel dos indivíduos assintomáticos como propagadores invisíveis da COVID-19.

REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, T. Consequência da subnotificação dos casos de COVID-19 para a saúde pública do Brasil. **Inter Am J Med Health**, Minas Gerais, 2020, v3 p1-4.

PEROFSKY, A. C. *et al.* Human mobility impacts the transmission of common respiratory viruses: a modeling study of the Seattle metropolitan area. **medRxiv**, 2023. Pré-print. DOI: <https://doi.org/10.1101/2023.10.31.23297868>. Acesso em: 4 ago. 2025.

SILVA, G. *et al.* Proporção de casos assintomáticos de covid-19 no arquipélago de Fernando de Noronha. **Faculdade PERNANBUCA DE SAÚDE**. Pernambuco, 2021.

SILVA, J. C. *et al.* Nova variante brasileira do SARS-CoV-2 (P1/Gama) da COVID-19 no estado de Alagoas. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, Maceió-AL, v. 25, p. 1-3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101588>.

SUZUKI, A. *et al.* A pandemia da COVID-19: gênero e idade. **Revista políticas públicas e cidades**. Londrina-PR, 2021. v especial 2021, p.1-6.

WU, Q.; SHI, L.; LI, H. *et al.* Viral RNA load in symptomatic and asymptomatic COVID-19 Omicron variant-positive patients. **Canadian Respiratory Journal**, [S. l.], v. 2022, p. 1-3, 29 ago. 2022.

STEVANELLI, A.; SANTOS, A.; Souza, A. *et al.* Casos assintomáticos de COVID-19 e a correlação com o sistema ABO e Rh. **SaBios**, Campo Mourão – PR, v.18, p.1-6, 2023.