

MINISTÉRIO DA
SAÚDE E DA
SEGURANÇA SOCIAL

GOVERNO DE
**CABO
VERDE**
A TRABALHAR PARA TODOS.



INQUÉRITO SERO-EPIDEMIOLÓGICO DA INFEÇÃO POR SARS-CoV-2 EM CABO VERDE



Julho 2020



A todos os...

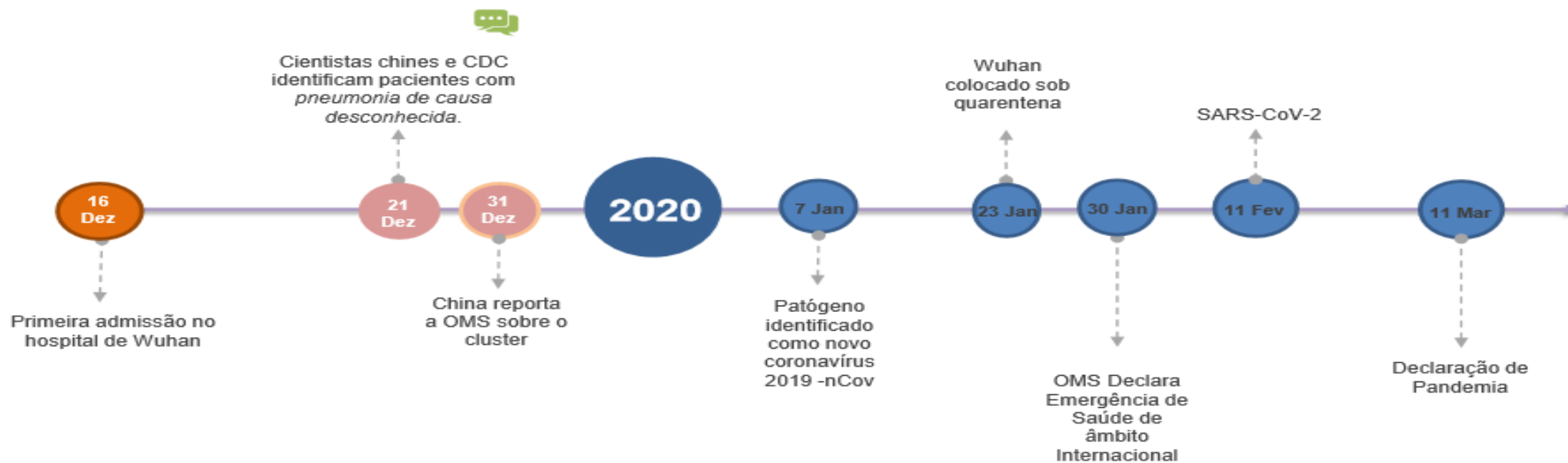
- inquiridores,
- supervisores,
- condutores, que colaboraram neste estudo...

Agradecemos principalmente a todos os participantes que entenderam a importância dessa investigação e deram o seu **tempo, as informações e autorizações para se entender melhor a evolução da pandemia de COVID-19 em Cabo Verde.**

Todos os parceiros em geral



Contexto histórico



Situação 28/07/2020

Casos
confirmados

óbitos

Mundo

16 495 309

654 327



Primeiro caso reportado de infecção pelo SARS-CoV-2 no país: Boavista (turista inglês)

Transmissão local – A partir de

19 /03/2020

24 /03/2020

28/03/2020

Situação Actual

Primeiro cabo-verdiano diagnosticado fora da ilha da Boavista (importado)

Ilhas afetadas Santiago, Sal, Boavista, São Nicolau, São Vicente, Santo Antão e Maio.

- ❑ Em Cabo Verde, havia a necessidade de se realizar um **primeiro estudo/inquérito** em todo o território nacional, visando **investigar a exposição ao SARS-CoV-2** na população cabo-verdiana, através da determinação de **presença de anticorpos** contra o vírus em amostra sanguínea bem como analisar os principais **fatores socioeconómicos epidemiológicos e clínicos relacionados com esta infeção.**

Geral

Analisar a seroprevalência e o perfil da infeção pelo SARS-COV-2 na população cabo-verdiana.

Específicos

- Estimar a seroprevalência da infeção pelo SARS-CoV-2 na população cabo-verdiana;
- Identificar e caracterizar as condições demográficas, socioeconómicas, epidemiológicas e clínicas implicadas na dinâmica da epidemia.

- ❑ Trata-se de um estudo observacional, transversal de âmbito nacional, abrangendo cerca de **2750 agregados** familiares, inquirindo entre **5000 a 6500** indivíduos residentes de **10 e 80 anos**.
- ❑ Realizado em todos os 22 concelhos de Cabo Verde,
- ❑ Foi adotada uma abordagem abrangente, em termos de temáticas e da população envolvida,
- ❑ Os **procedimentos técnico-metodológicos** operacionais assegurados pelo **INE com o apoio da equipa técnica**.

□ **Amostragem probabilística** com estrutura bietápica estratificada por concelhos (domínio de análise) com seleção de agregados familiares pelos **métodos aleatórios** e **independentes** em duas etapas:

- ✓ **Primeira etapa**: escolha de Distrito de Recenseamento (DR) como Unidade Primária de Amostra (UPA)
- ✓ **Segunda etapa**: escolha de agregados como Unidade Secundária de Amostragem (USA) em cada UPA
- ✓ **Representatividade**: nacional e por concelho, margem de erro máximo de 5% **nível e confiança de 95%** para estimar o principal indicador **“taxa de incidência acumulativa** máxima de **5% independente em cada concelho.**

☐ **Controlo de qualidade (1)**

- **Formação** e treino dos inquiridores com aulas práticas
- Sessões práticas para **testar o questionário** (a clareza das questões, a aplicabilidade, a adequabilidade e o seu manuseio principalmente a utilização e preenchimento de formulário no Tablet)
- **Incorporação no SGI das regras de controlo** de salto, filtro e de controlo de consciência dos mesmos, previamente parametrizados, testados e validados.

☐ **Controlo de qualidade (2)**

- Missões de supervisão feitas de uma forma regular no início, no meio e no fim da recolha.

☐ **Controlo de qualidade (3): Revisitas ao entrevistado em períodos diferentes**

- ❑ Falta de evidências científicas conclusivas, até a data, em relação ao desenvolvimento da imunidade após a infeção pelo SARS-CoV-2 e a baixa sensibilidade dos testes rápidos
 - Utilização de TDR que detetam anticorpos totais com sensibilidade 99%

- ❑ Limitações dos métodos de amostragem e dos objetivos
 - Não se conhece a prevalência real da doença na população
 - Amostra estimada a partir de um cenário baseado em países com elevada prevalência (de Espanha), com valor médio estimado de 5%.

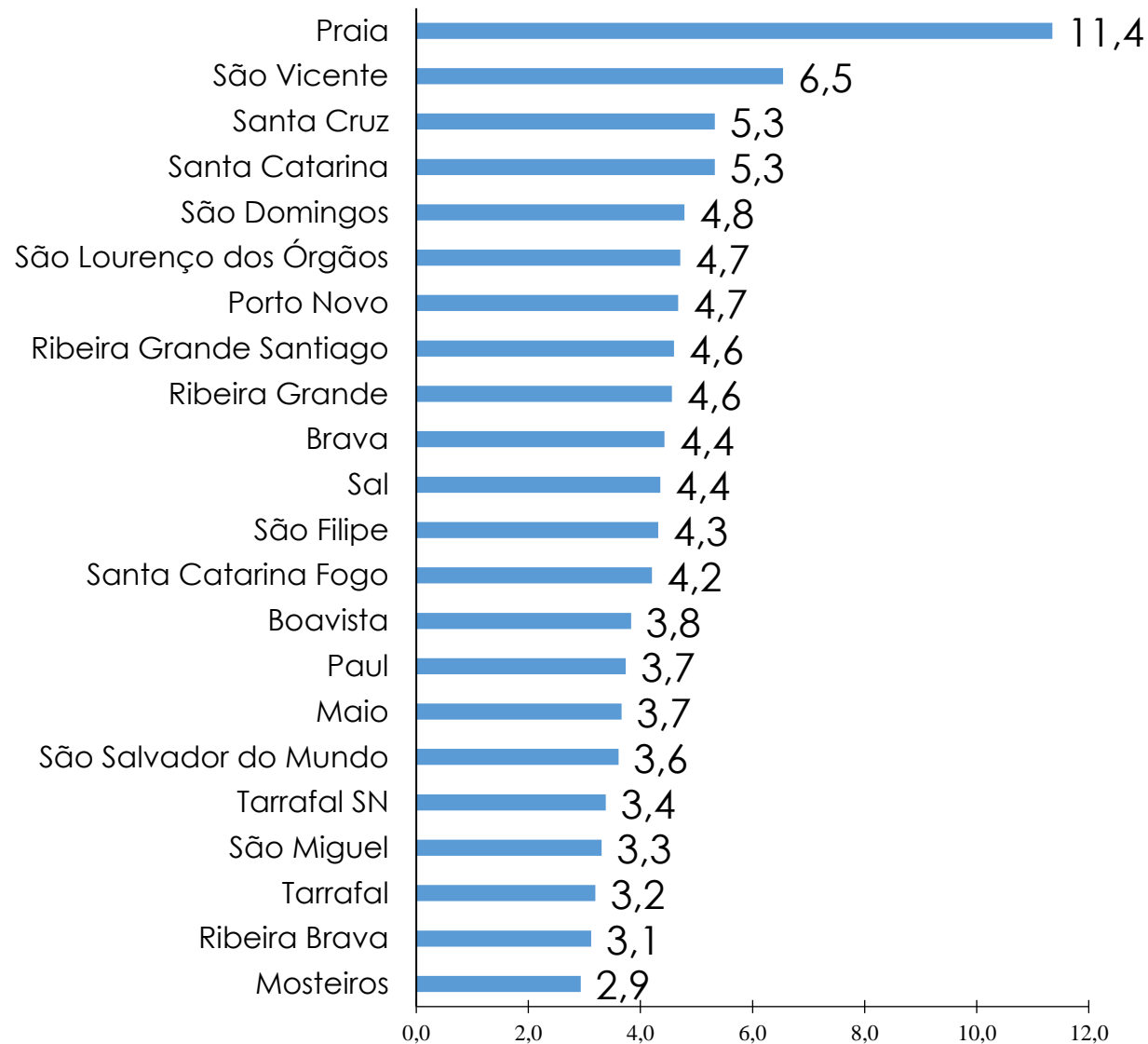
- ❑ O projeto foi submetido e aprovado pela CNPD e CNEPS;
- ❑ Os participantes foram informados acerca dos objetivos e da finalidade do estudo e assinaram um termo de consentimento informado (termo de assentimento livre e informado para menores de 18 anos);
- ❑ A cada participante/questionário a plataforma gera automaticamente um código de identificação único para garantir o sigilo e a confidencialidade dos dados individuais em todo o processo da sondagem de opinião (recolha e análise dos dados).

Caracterização sócio-demográfica

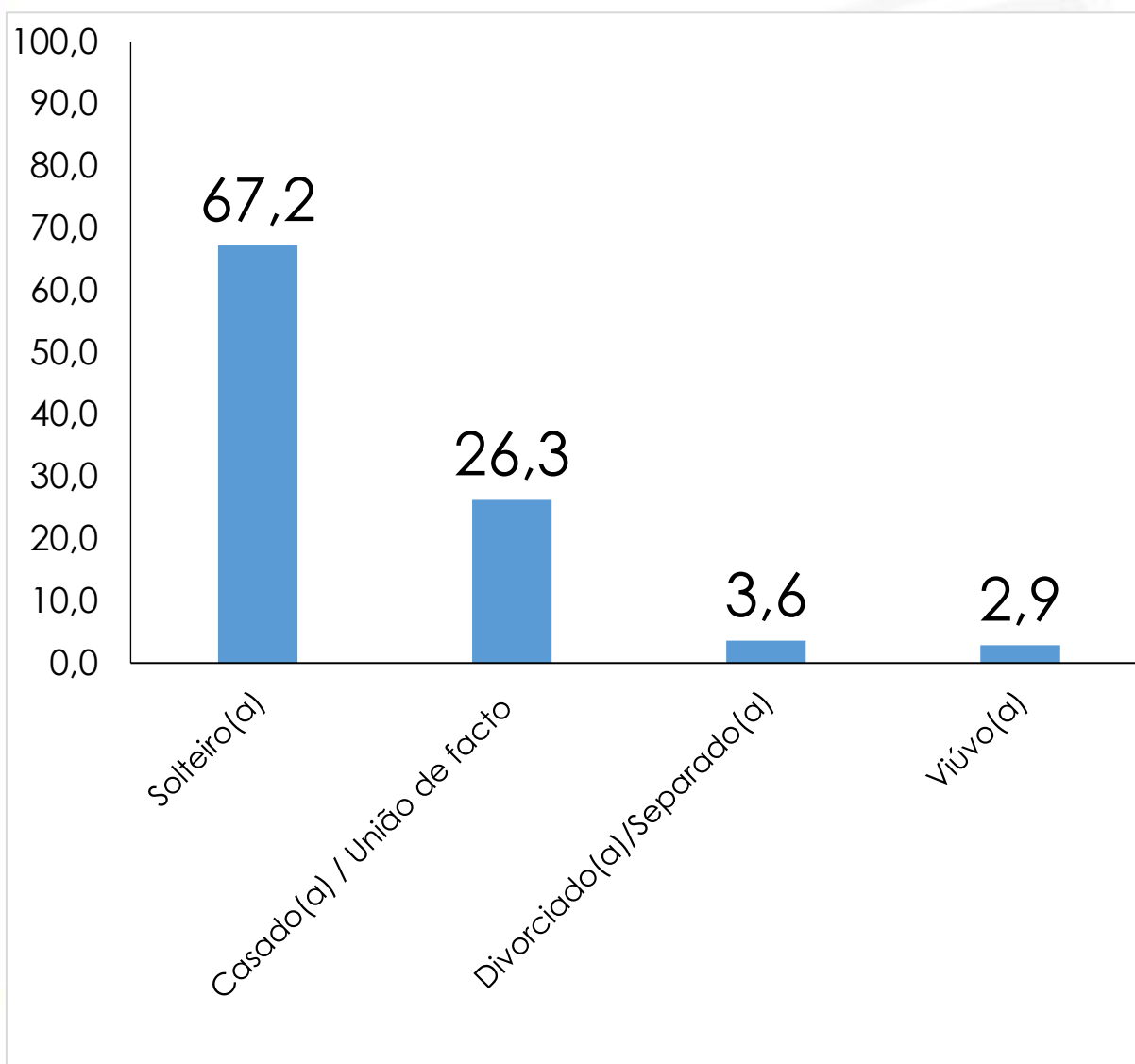
- ❑ Inquiriu-se total de 5348 indivíduos de 10 a 80 anos
- ❑ Cerca de 11% residem no concelho a Praia, seguido de S.Vicente (7%)
- ❑ 57% do sexo feminino e 43% do sexo masculino.

Idade
média=35 anos
Idade
mediana=32 anos

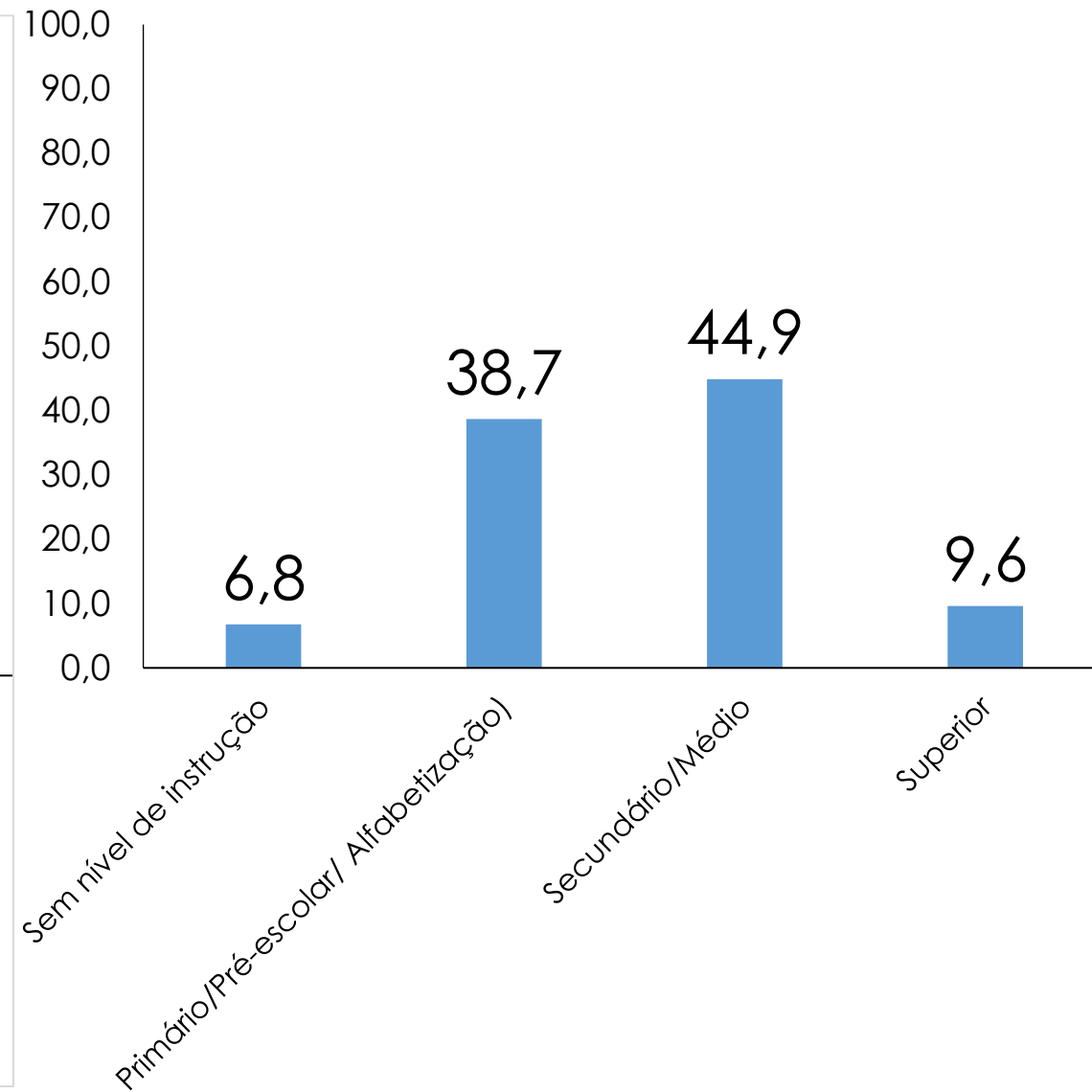
Distribuição por concelho(%)



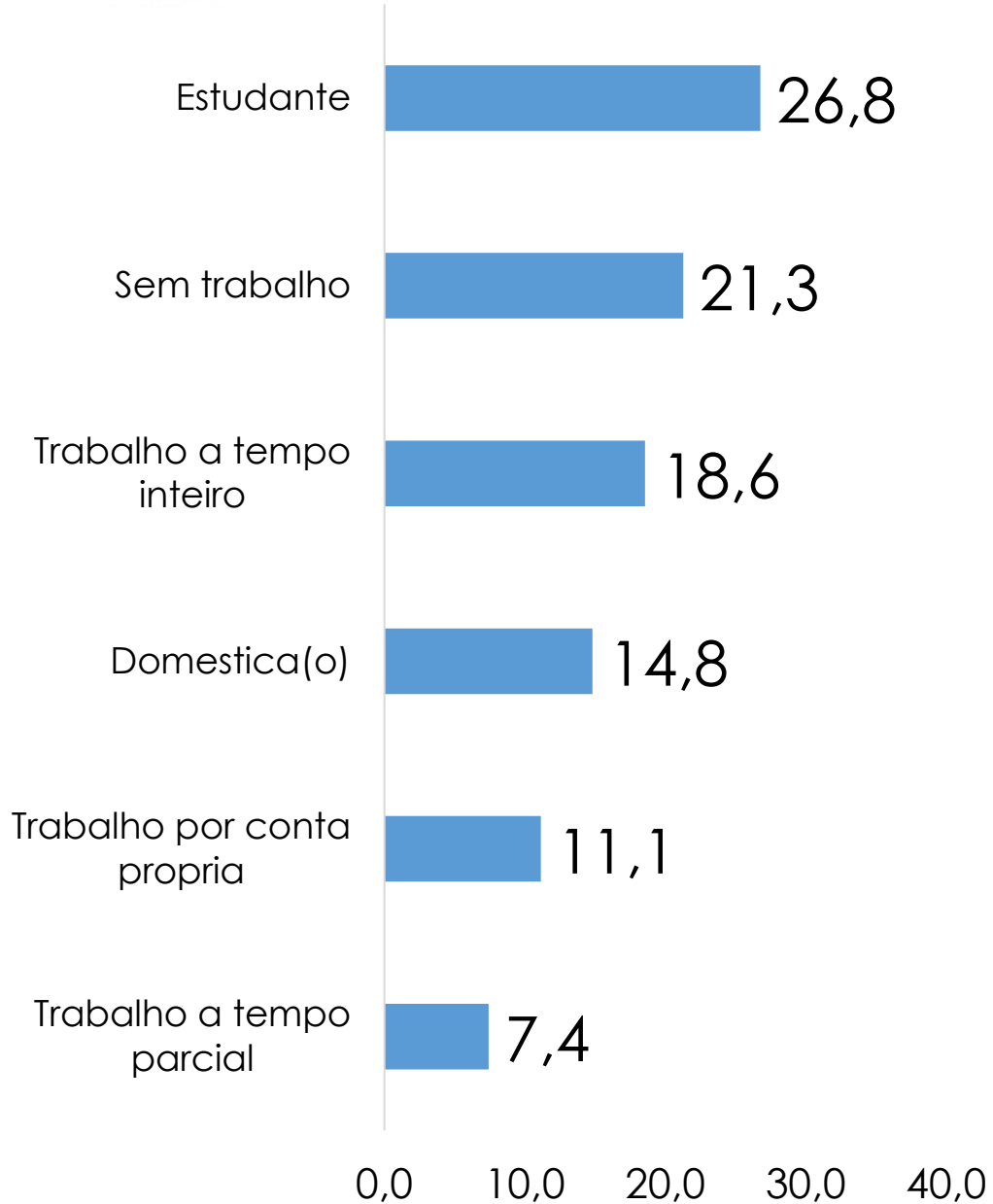
Estado Civil (%)



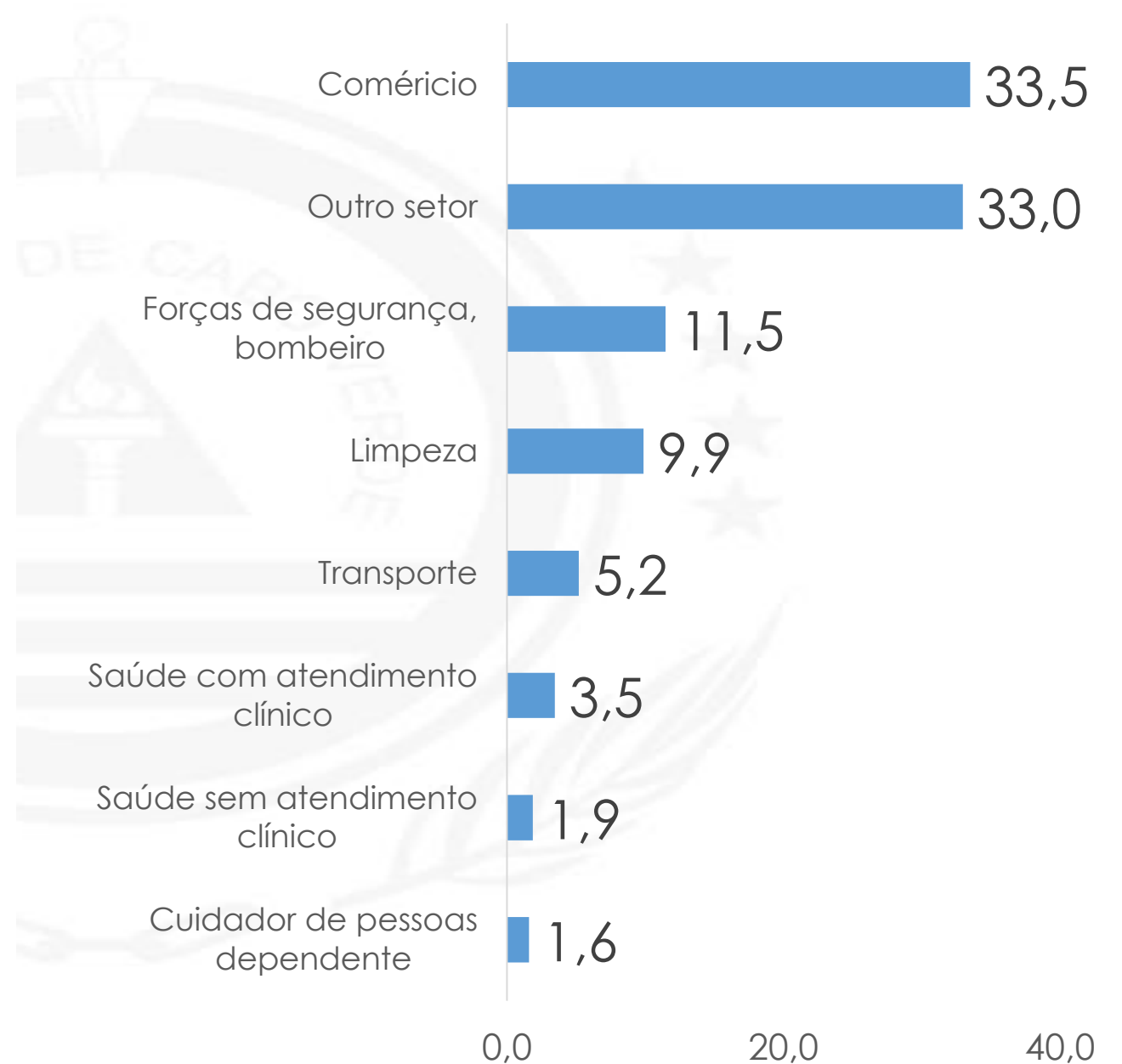
Nível de escolaridade (%)



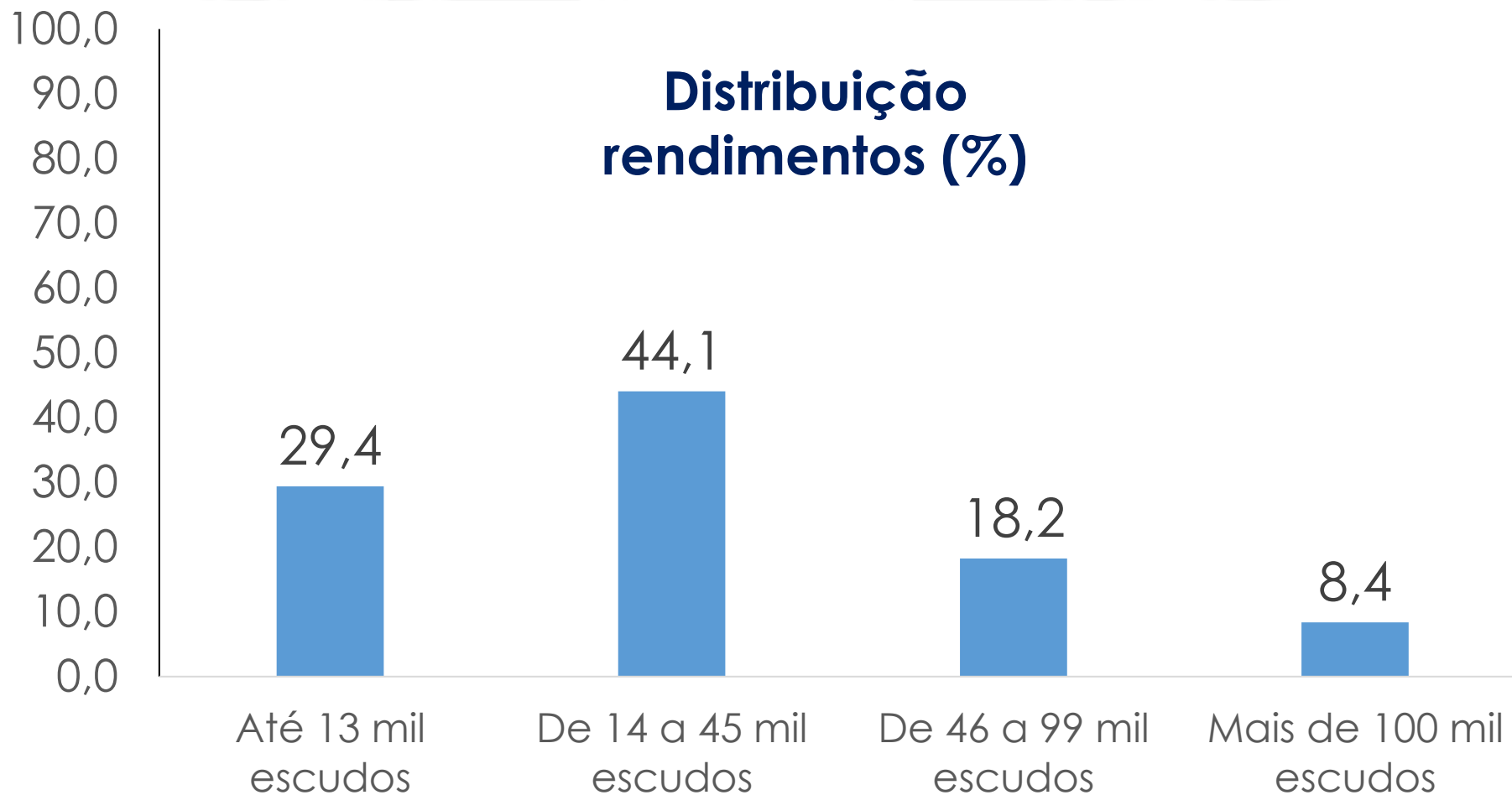
Atividade laboral (%)



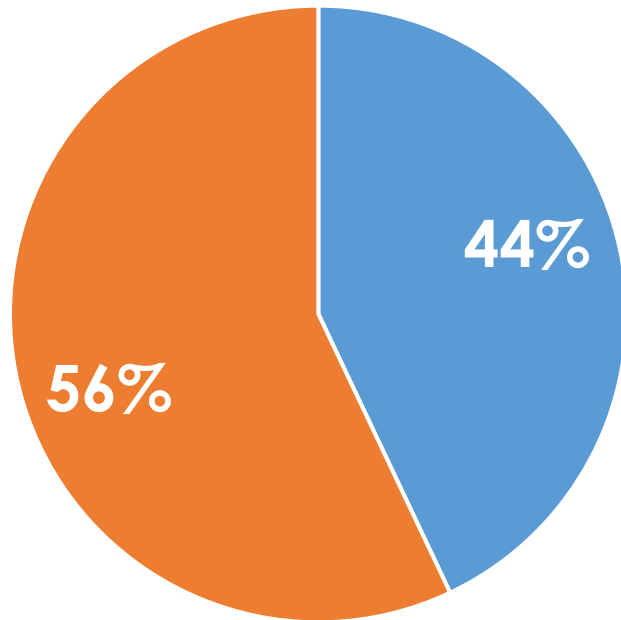
Ramo de atividade (%)



- Rendimento médio é de 40 905 \$00 e, em cerca de 50% dos agregados o rendimento agregado mensal não ultrapassou 23 130 \$00.

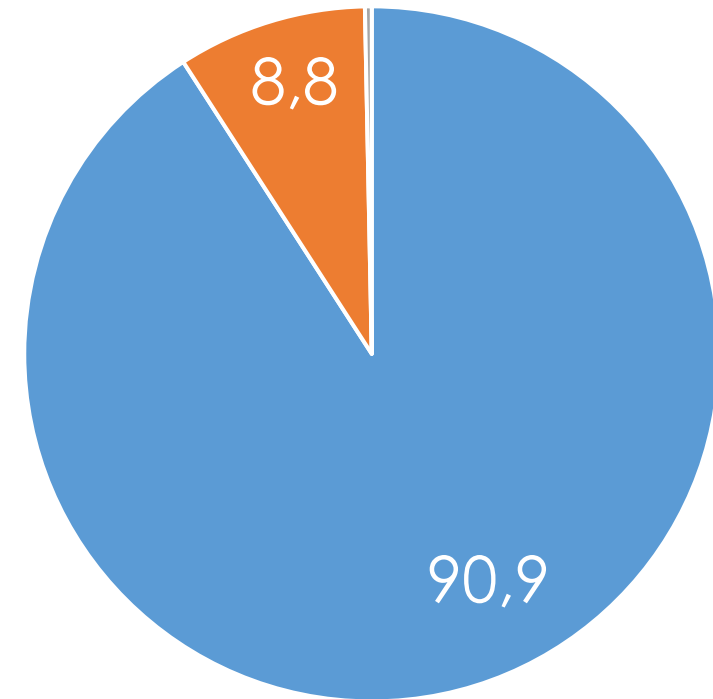


Sexo do representante do agregado familiar (%)



■ Masculino ■ Feminino

Tipo de habitação (%)



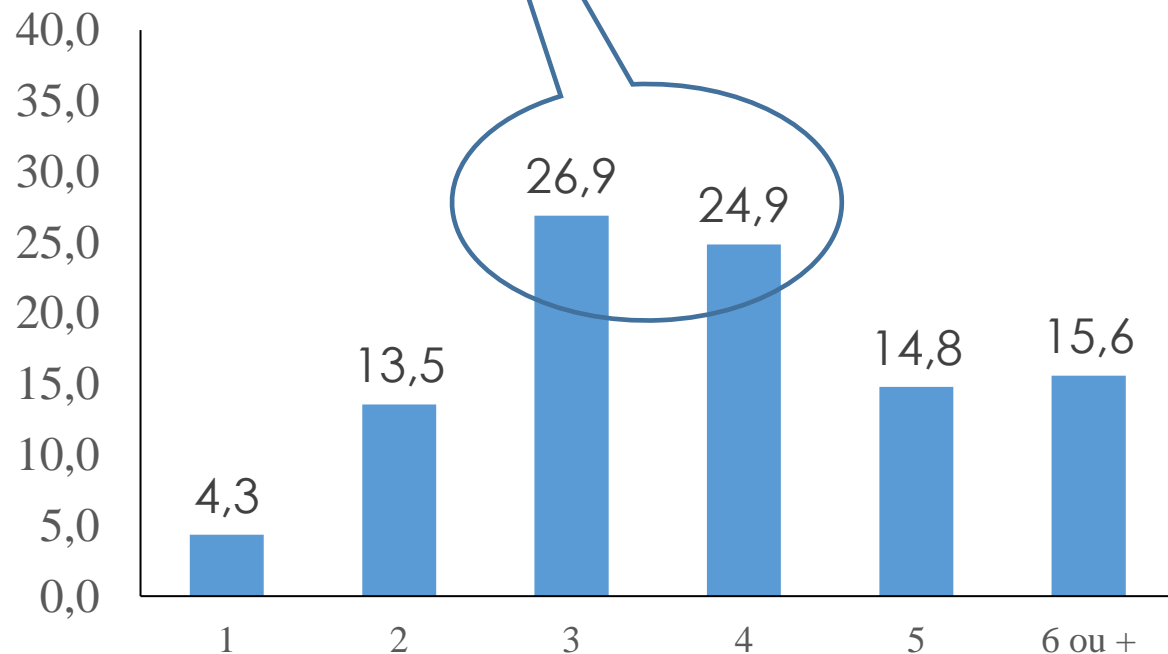
■ Moradia independente
■ Apartamento
■ Outro Tipo

51% dos inquiridos residiam em alojamentos com 3 ou 4 divisões

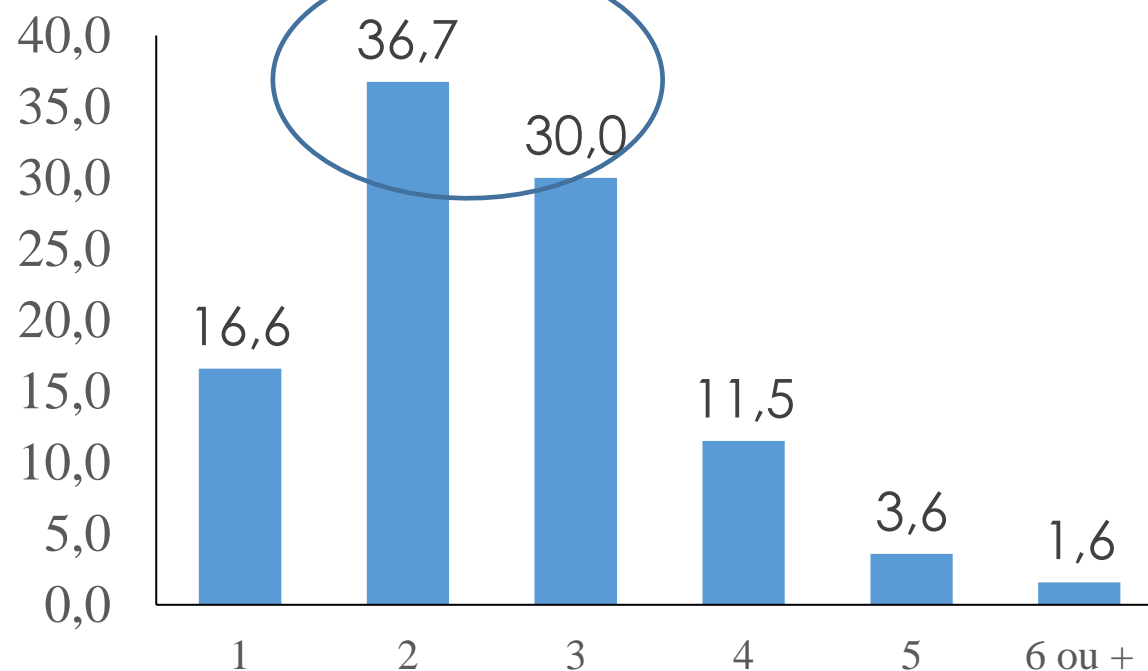
Densidade média era de **1,8** indivíduos por quarto

67% de indivíduos residem em alojamento com 2 a 3 compartimentos para dormir

Nº Divisões do alojamento

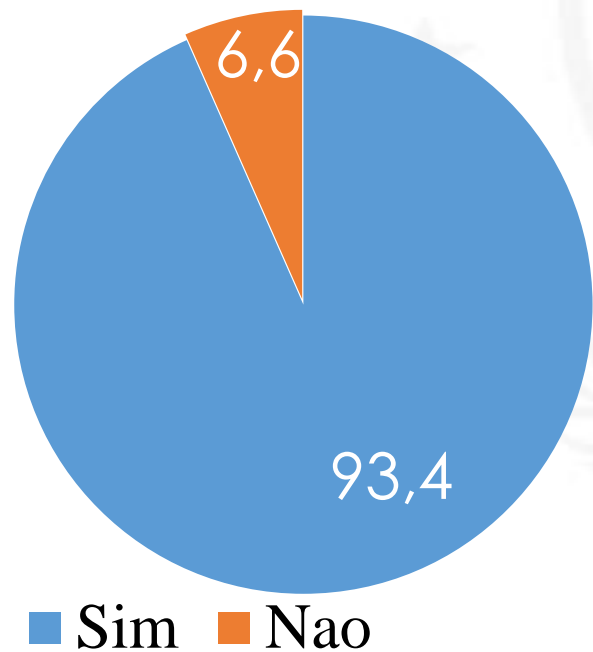


Nº Divisões para dormir

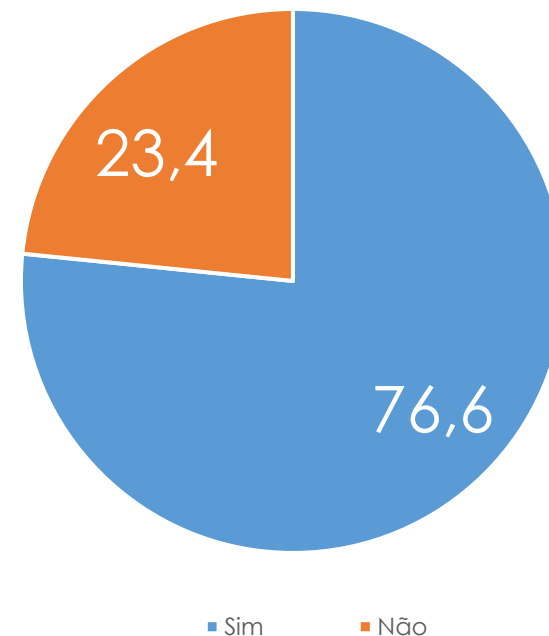


- ❑ 9 em cada 10 pessoas viviam em alojamento com acesso à energia elétrica e,
- ❑ 3 em cada 4 (cerca de 77%) dos indivíduos residiam em alojamentos que dispunham de água potável

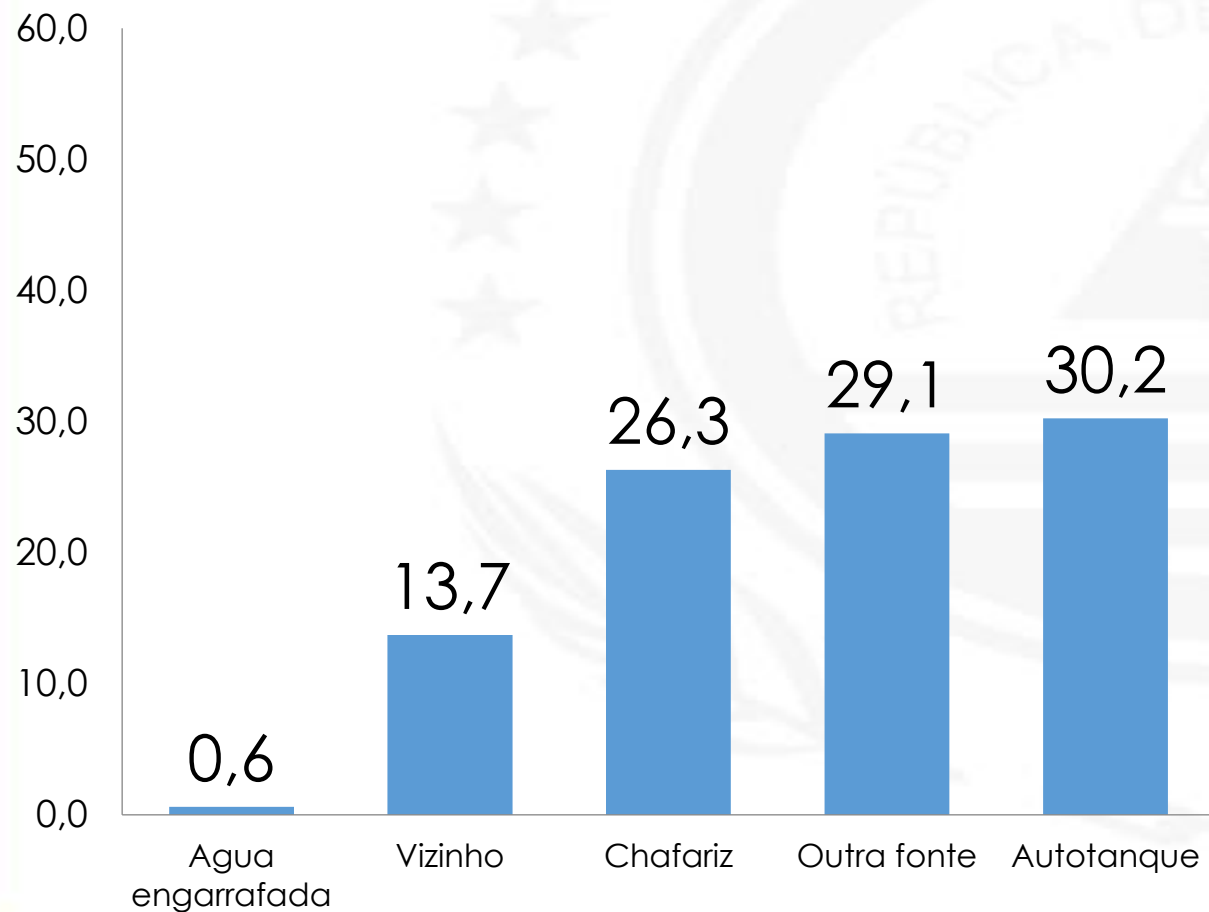
Acesso à eletricidade (%)



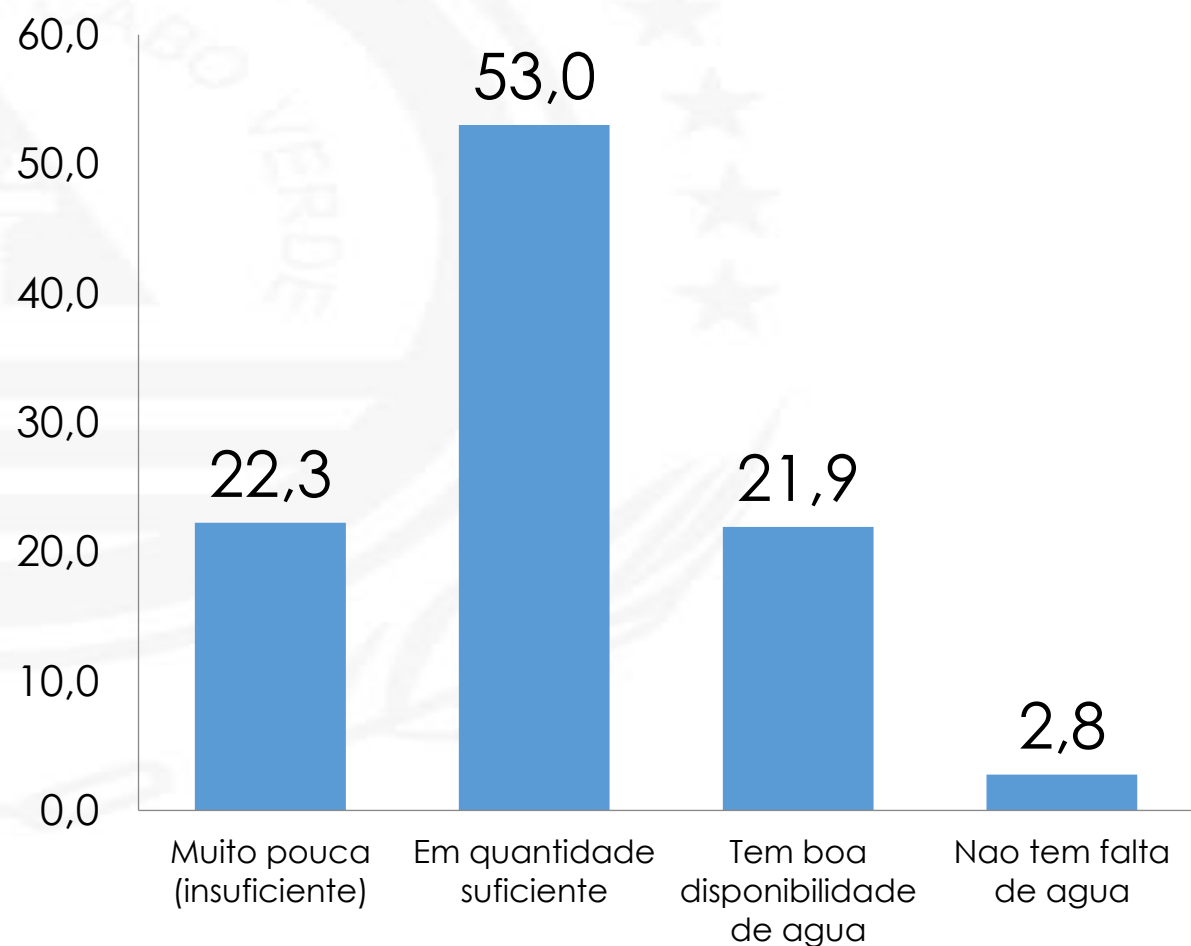
Acesso à água (%)



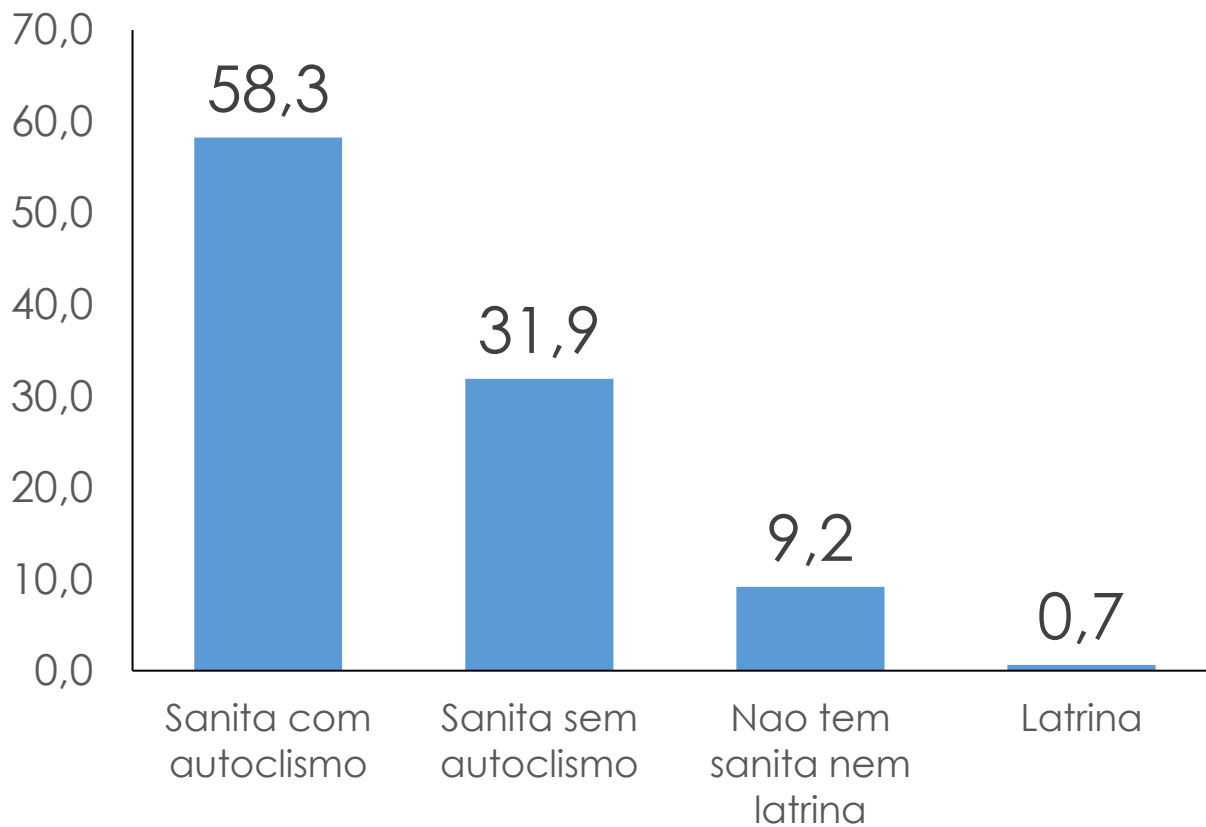
Principal forma de abastecimento (quem não tem água canalizada!)



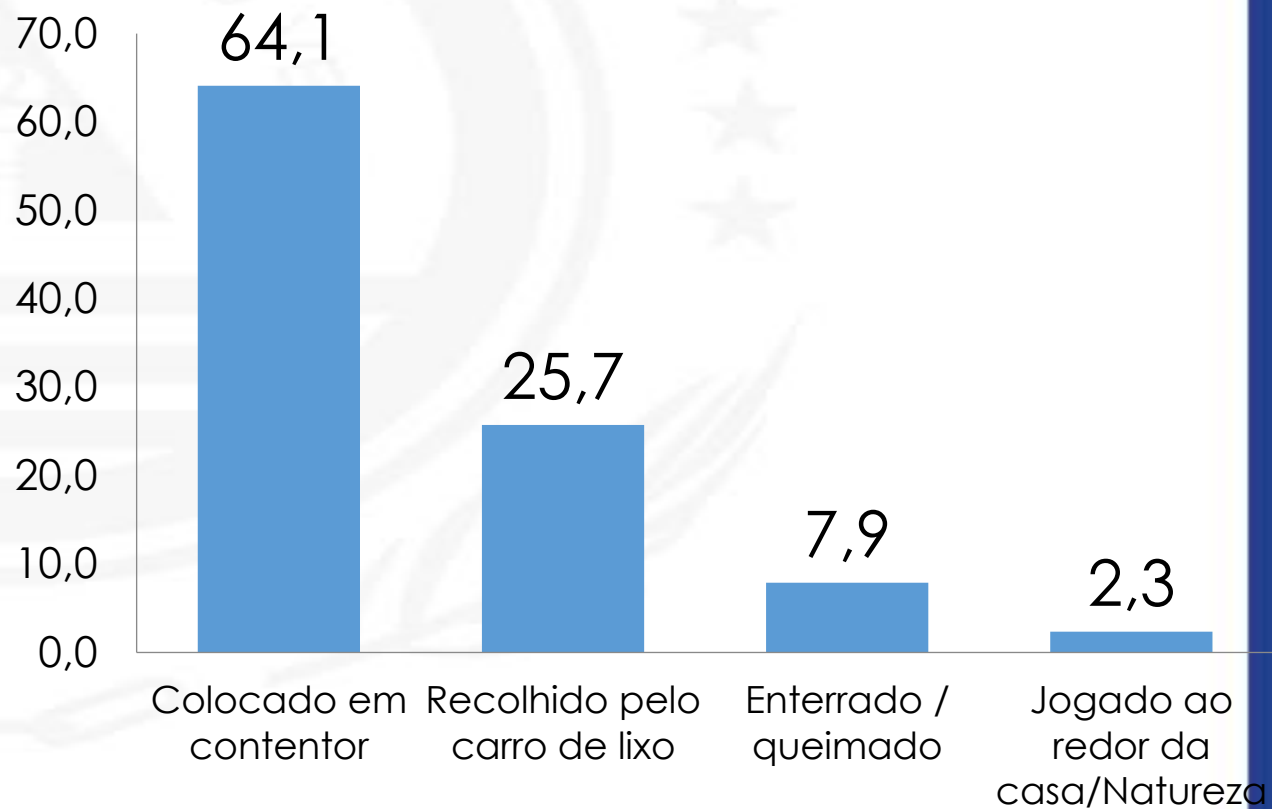
Avaliação sobre a Disponibilidade de água nos agregados familiares



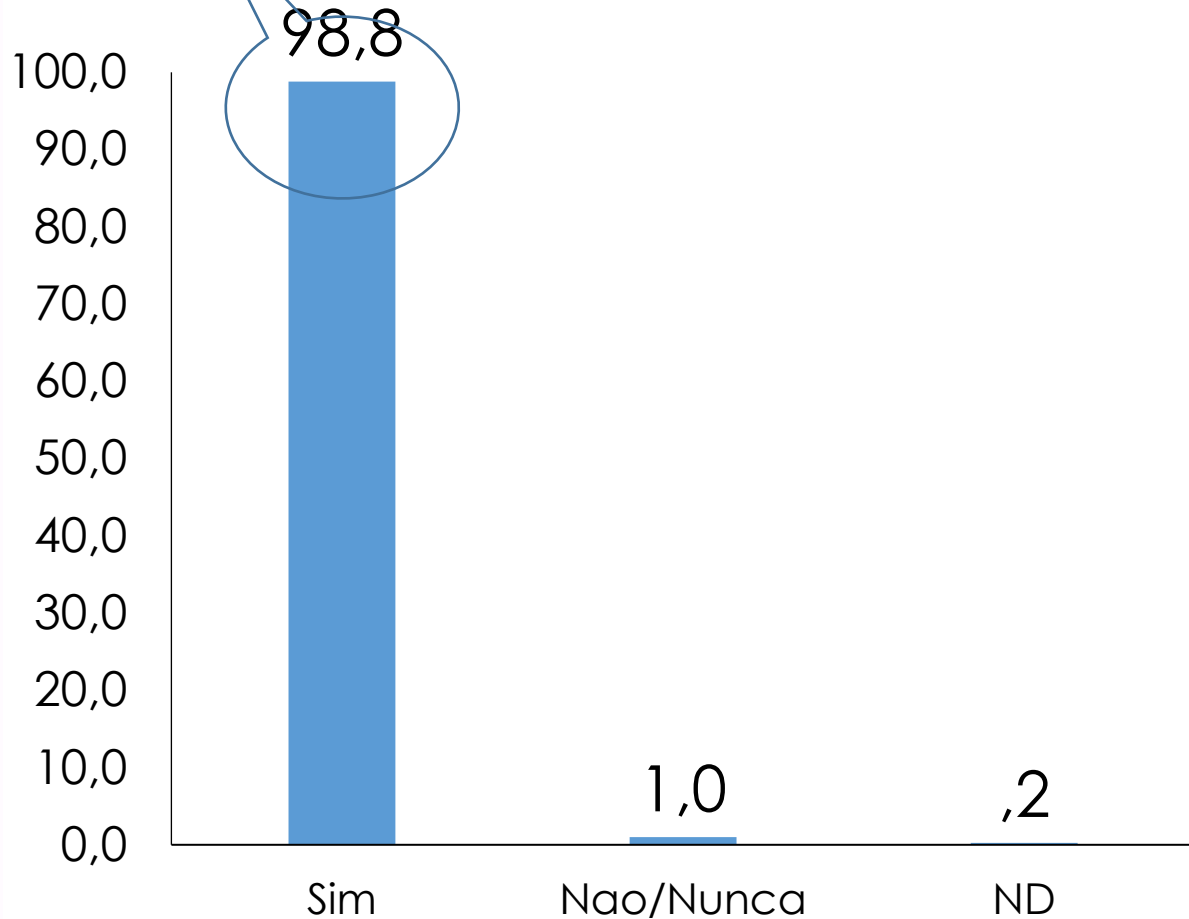
Acesso às instalações sanitárias



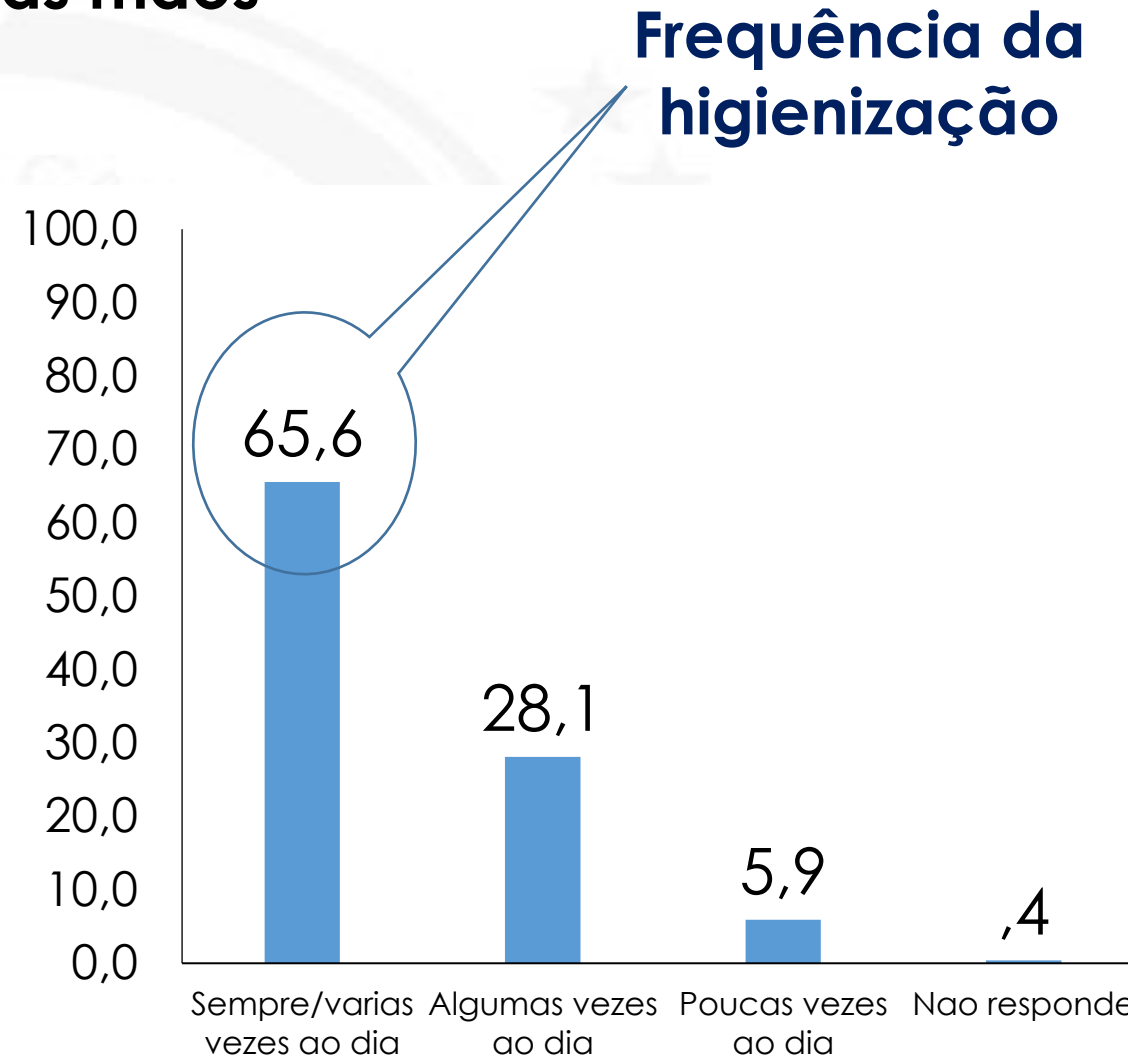
Acesso ao saneamento



Hábito de lavar as mãos?

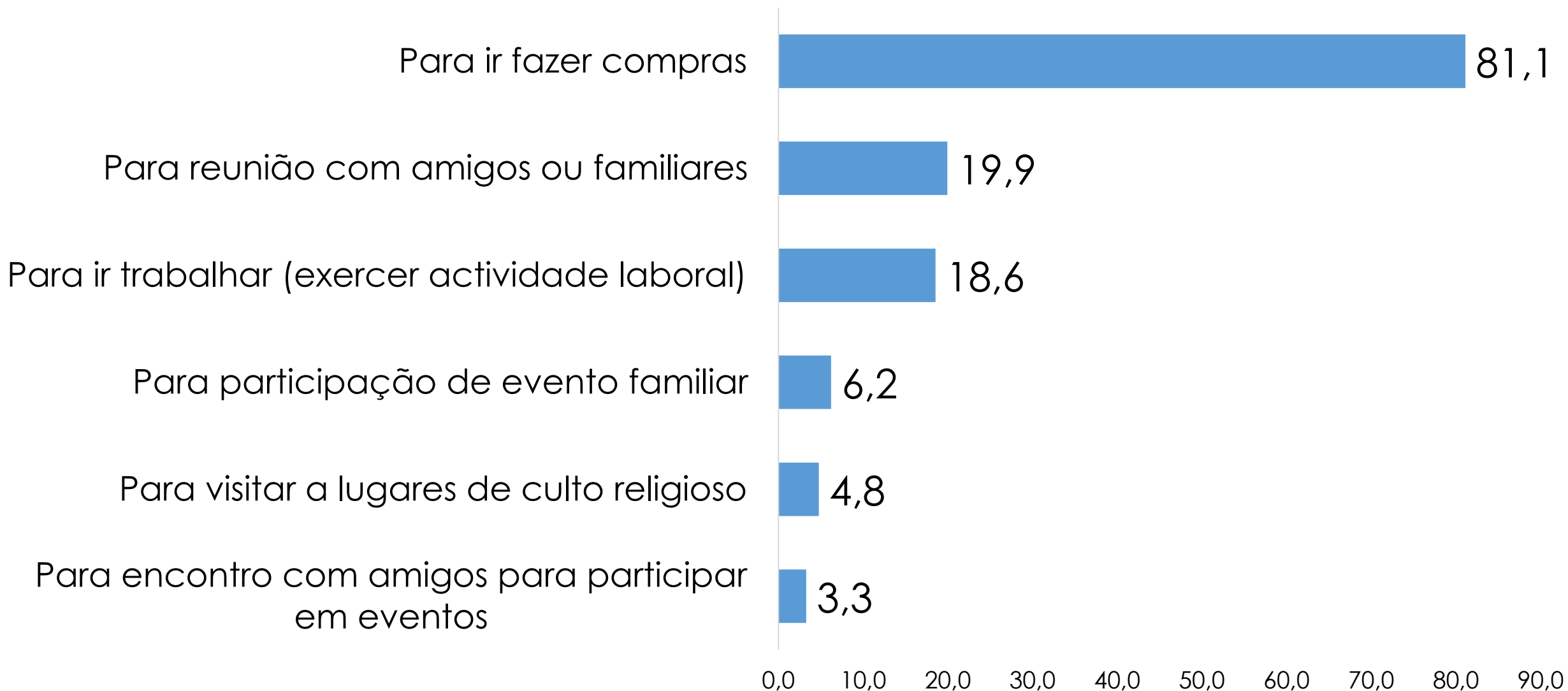


Higienização das mãos



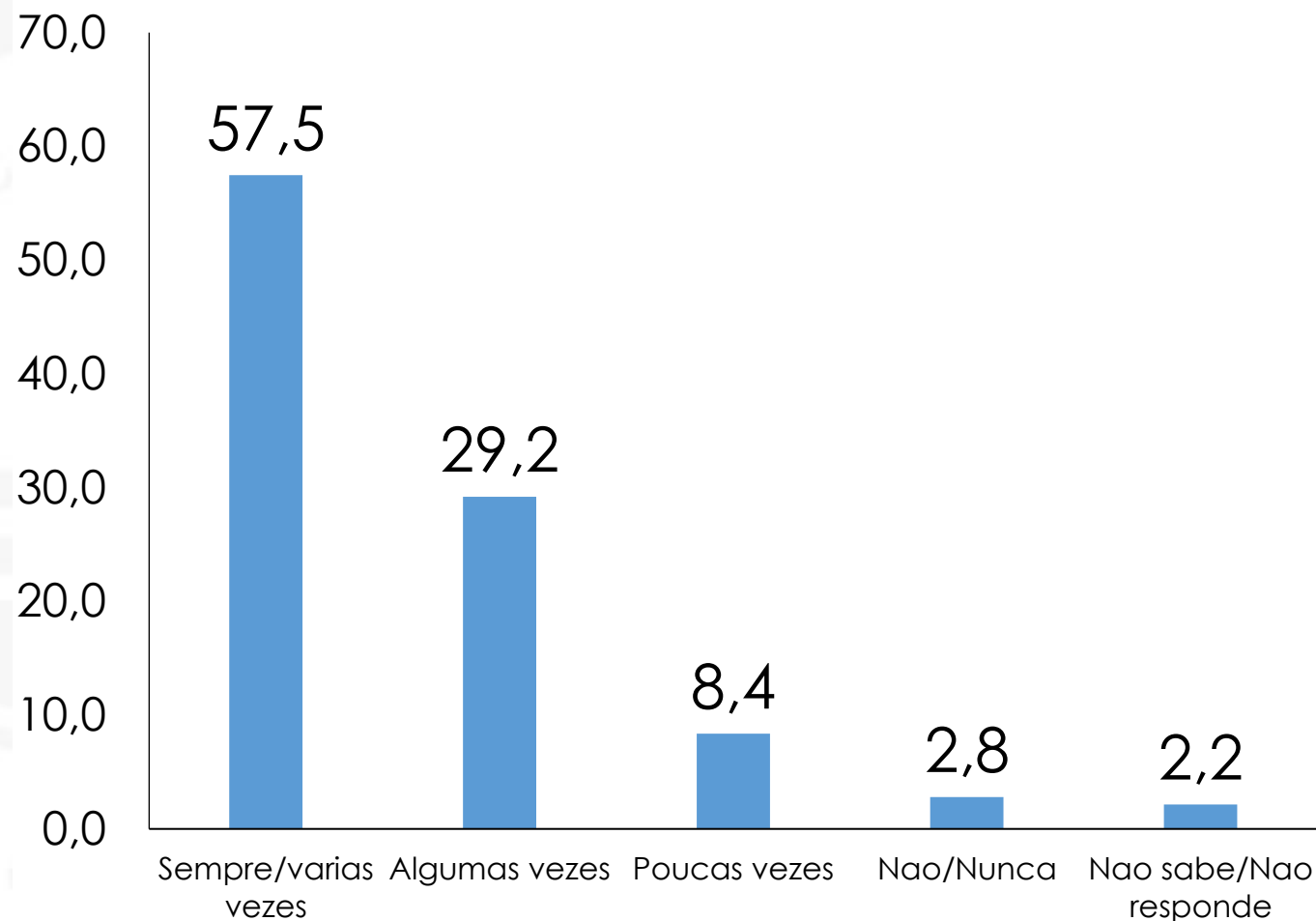
Saídas de casa durante estado de emergência (%)

Ambiente e
comportamento
comunitário



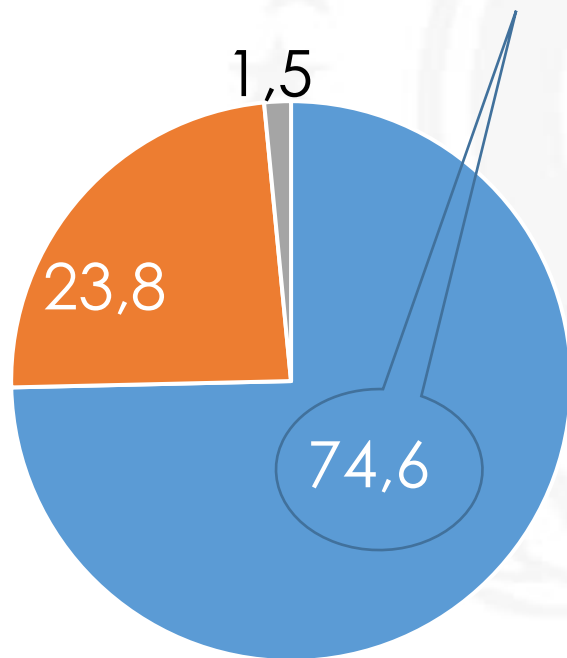
Frequência de manutenção do distanciamento social (%)

97 % da população inquirida referiu manter o distanciamento social sendo que apenas **58% referiram manter o distanciamento social sempre ou várias vezes.**



Uso de máscaras faciais na rua após início da pandemia

Utilizou máscaras faciais sempre que teve necessidade de sair (%)



■ Sim ■ Nao/Nunca ■ ND

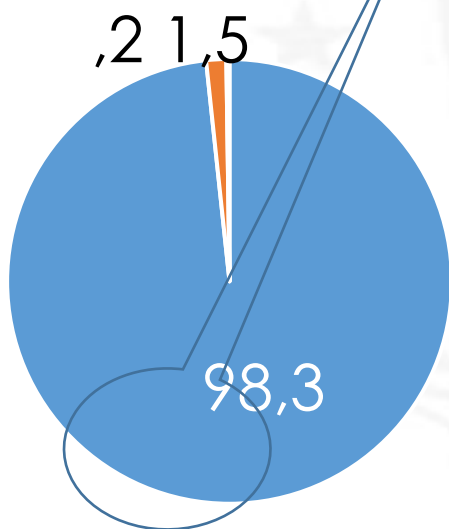
Frequência de utilização (%)

	%
Sempre/várias vezes	68,5
Algumas vezes	25,8
Poucas vezes	5,2
Não responde	0,4
Total	100,0

Uso de máscaras faciais na rua após início obrigatoriedade

Utilizou mascaras após o decreto do
uso obrigatório em locais públicos...

Frequência de
utilização (%)



■ Sim ■ Nao/Nunca ■ ND

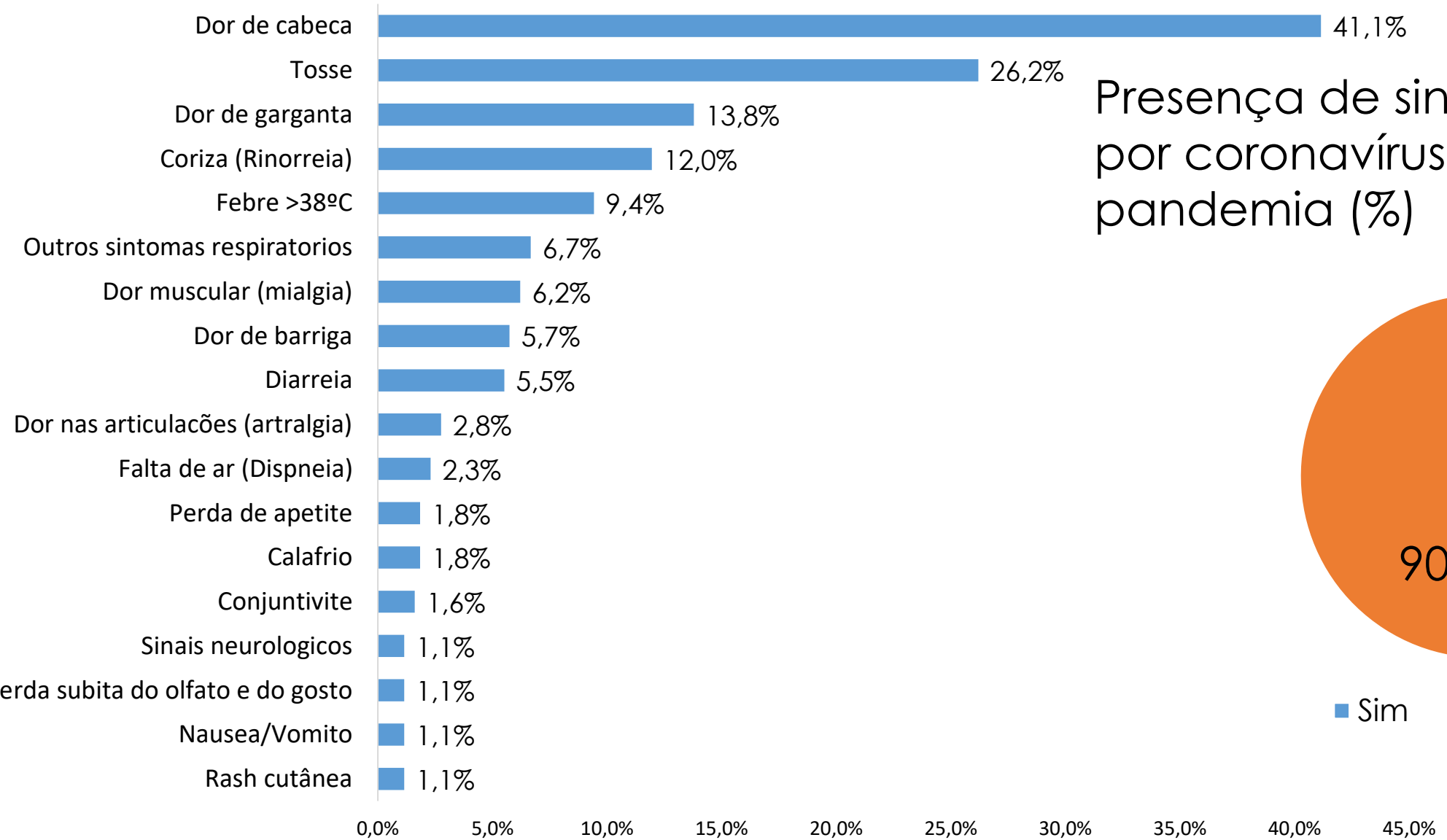
	%
Sempre/várias vezes	59,8
Algumas vezes	30,9
Poucas vezes	8,9
Não responde	,2
Total	100

Tipologia de máscaras utilizadas durante saídas à rua após declaração da obrigatoriedade

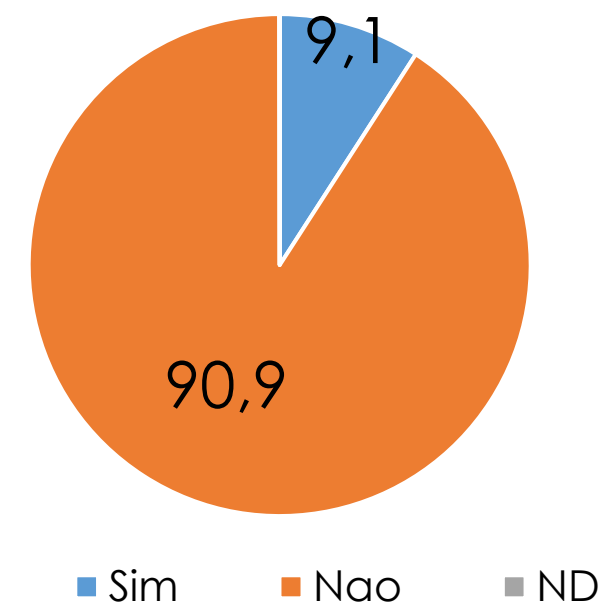
	Efetivo	%
Certificadas pelos serviços públicos	1 424	29,4
Fabrico comunitário /fabricado por terceiro não certificado	3 164	65,4
Mascaras de fabrico próprio não certificado	238	4,9
Não Responde	3	0,1
ND	9	0,2
Total	4 838	100,0

- ✓ **Correlação significativa** entre higienização frequente das mãos e comorbilidades ($p=0,002$).
- ✓ Pode-se inferir que as pessoas com doenças crónicas, por serem consideradas grupos vulneráveis, procuram seguir tal orientação.
- ✓ Não obstante, a correlação entre presença de **comorbilidades** e manter o **distanciamento social**, e entre **presença de comorbilidades** e **uso de máscaras com frequência** não foi estatisticamente significativa ($p=0,383$ e $p=0,261$).

Tipo de sintomas(%)

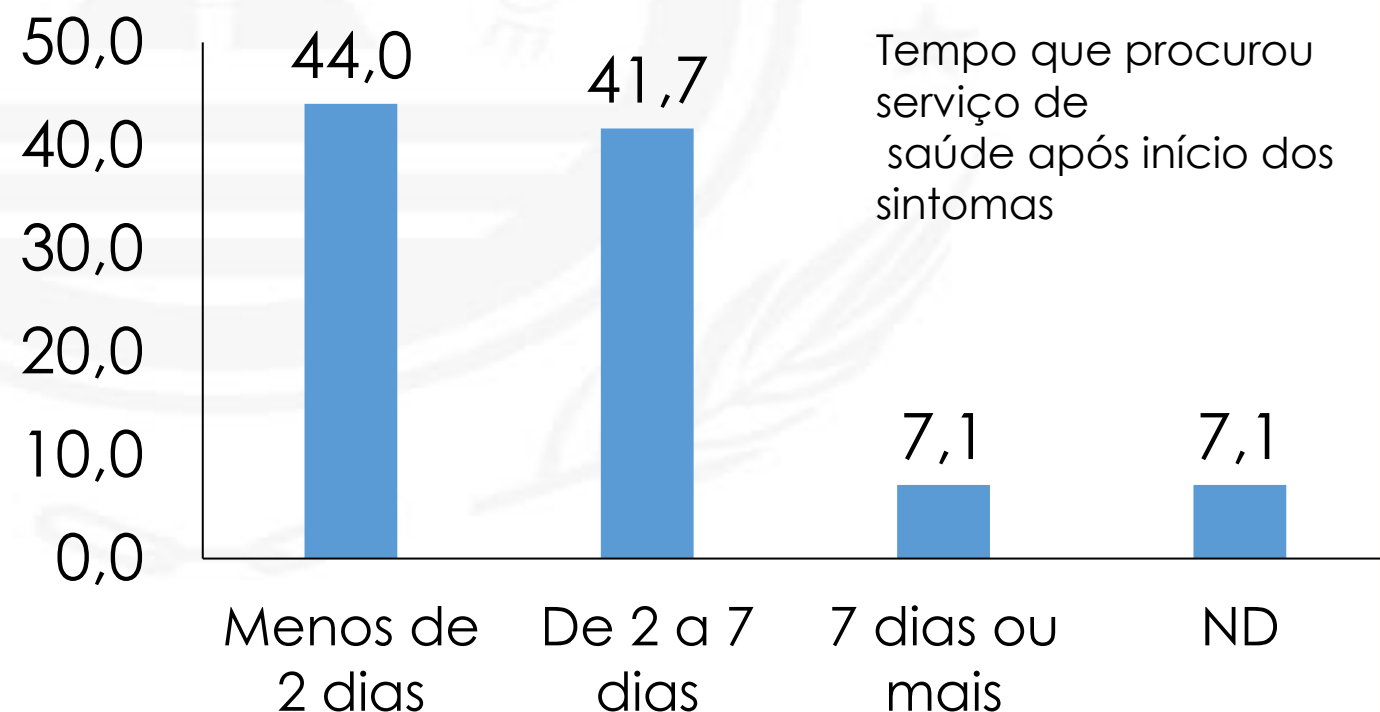
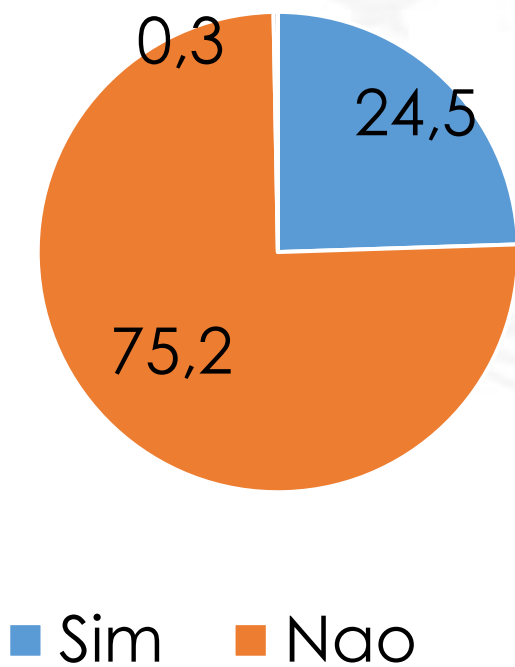


Presença de sintomas de infecção por coronavírus desde início da pandemia (%)



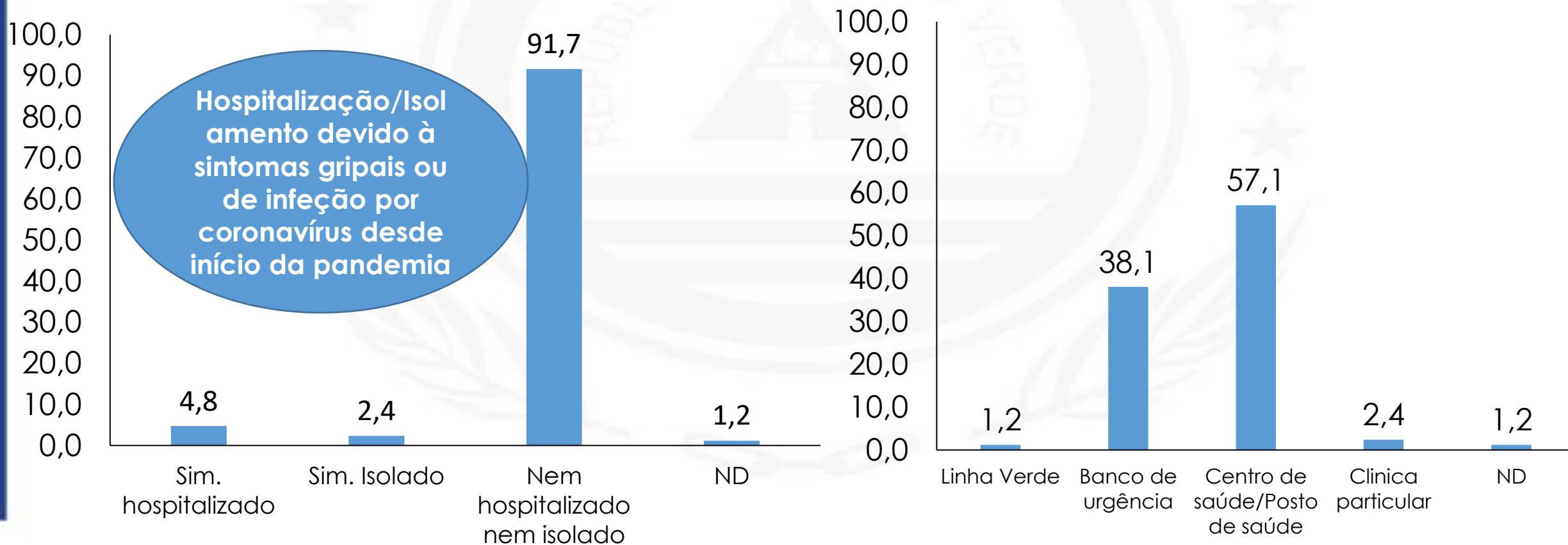
Necessidade de assistência médica devido a sintomas gripais ou de infecção por coronavírus desde início da pandemia

- ❑ Cerca de ¼ dos inquiridos que referiram sintomas procuraram serviço de saúde.
- ❑ A maioria fez isso num período no máximo 7 dias (85%).



Tipo de serviço de saúde procurado devido à sintomas gripais ou de infeção por coronavírus desde início da pandemia

- Quase 98% dos inquiridos procurou serviços de saúde devido a sintomas de coronavírus. Desses, 4,8% foram hospitalizados e 2,4% isolados.



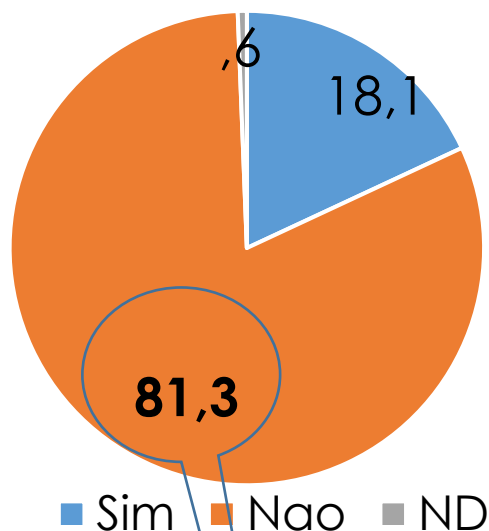
☐ Tabagismo

Dos inquiridos, 7,8% referiram ser fumadores.

☐ uso abusivo de álcool

Prevalência do uso de álcool nos últimos 30 dias

Quase um quarto dos inquiridos (22,4%) referiu uso de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias.



Alguma vez se sentiu mal ou culpado (a) pela sua forma de beber

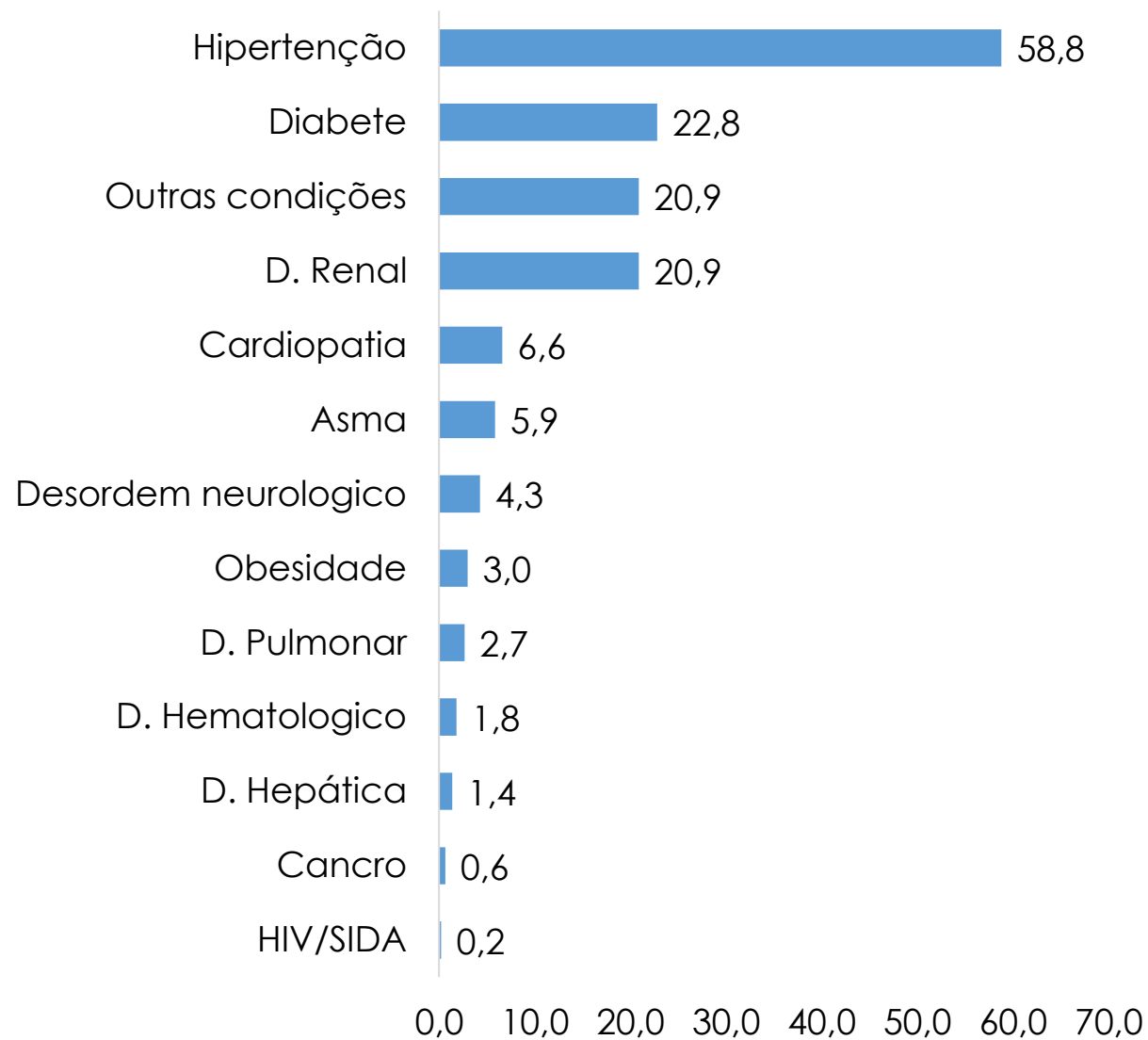
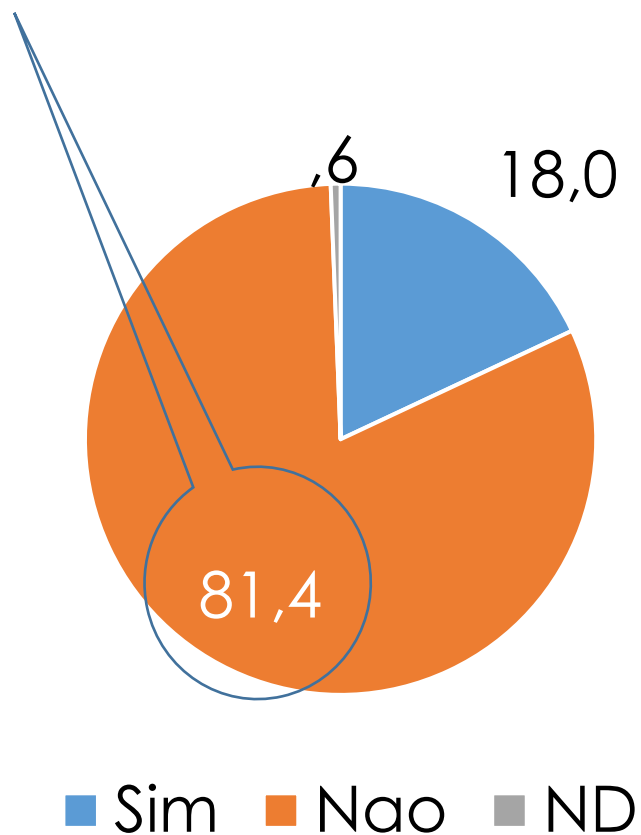
Percentagem de indivíduos relatando necessidade de beber menos

	Efetivo	%
Sim	224	18,8
Não	916	76,8
Não sabe/Não responde	52	4,4
Total	1192	100,0

Tipologia de doenças crónicas (%)

As doenças crónicas mais referidas pelos inquiridos foram a hipertensão arterial (58,8%), diabetes (23,1%).

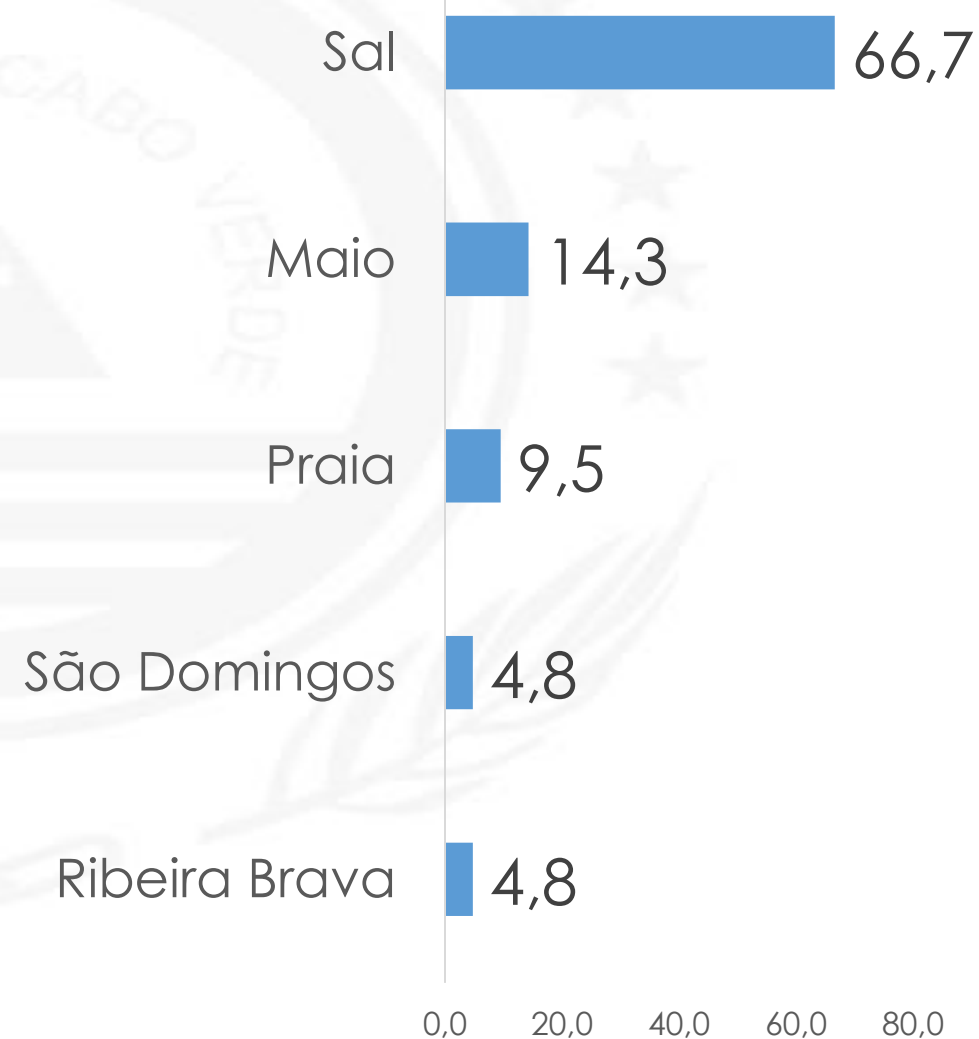
Tem doenças crónicas?



- Dos inquiridos, seis indivíduos (0,1%) referiu ter tido um diagnóstico prévio de COVID-19.
- Desses, todas referiram sentimento de baixa autoestima associado com o diagnóstico e nenhum referiu sentir vergonha por ter testado positivo.

Resultados do teste rápido

Distribuição (%) testes positivos por Concelho



- ❑ Dos inquiridos, 21 pessoas (**0,4%**) testaram positivos para o “teste rápido ara deteção de anticorpos”
- ❖ A maioria no concelho do Sal (67%), seguido do concelho do Maio (14%), Praia (9,8%),
- ❖ A incidência cumulativa nesses concelhos fora respetivamente 6% no Sal, 1,5% no Maio, 0,3% na Praia e 4,8% em Ribeira Brava e São Domingos.

Mapa Sero Prevalência da Covid - 19 em Cabo Verde

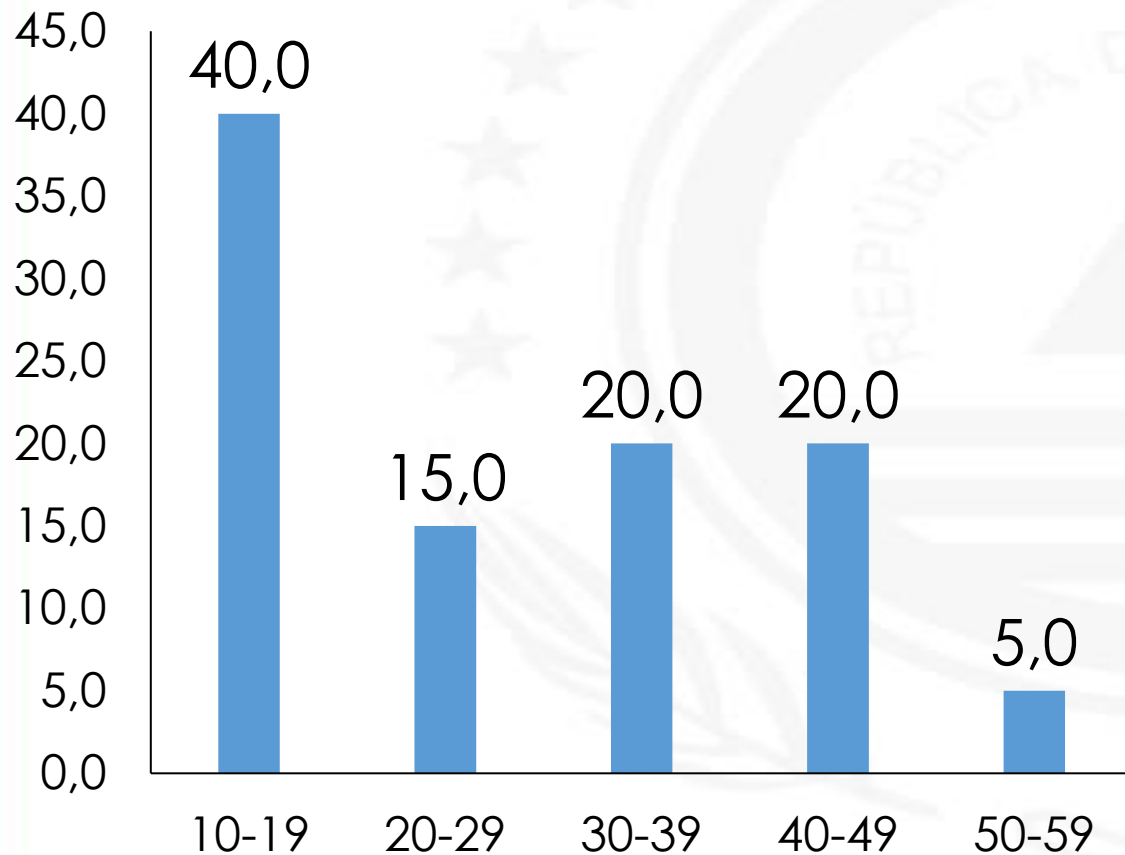


- ❑ Dos casos positivos: 86% são do sexo feminino, correspondendo a uma incidência cumulativa de 0,6% na população feminina;
- ❑ Entre os homens esta taxa é de 0,1%.

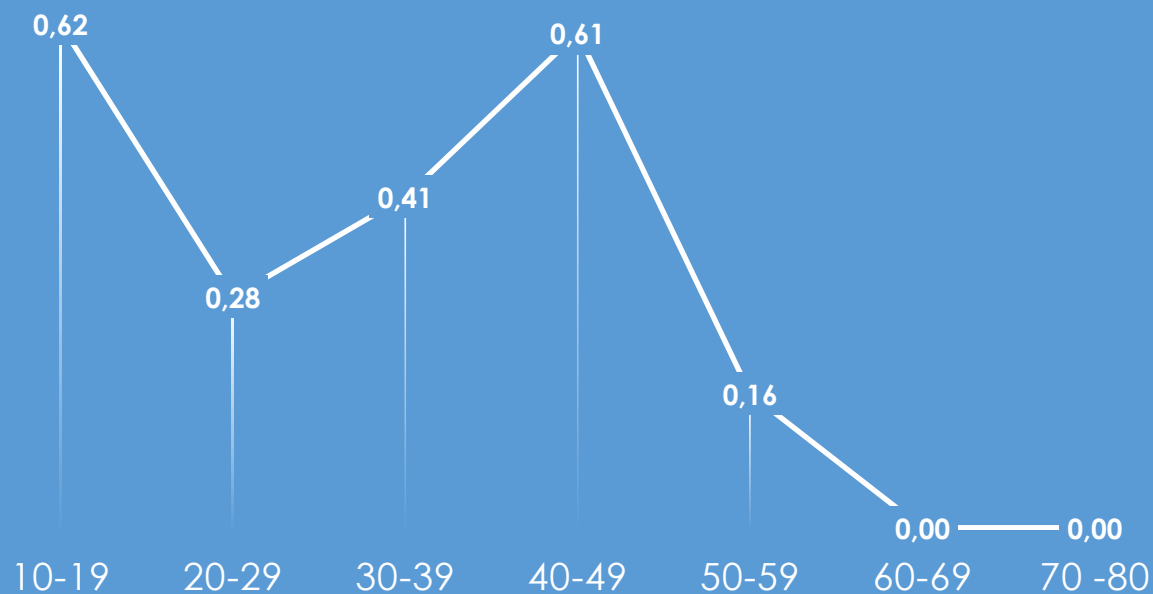
		Sexo		Total
		Masculino	Feminino	
Resultado teste	Positivo	3	18	21
	Negativo	2246	3025	5271
	Recusa/incapacitado	20	15	35
Total		2269	3058	5327

Resultado do teste rápido por grupo etário

Distribuição de testes positivos segundo idade (%)



RISCO DO TESTE + POR GRUPO ETÁRIO



- ❑ Mostra a realidade atual da pandemia em Cabo Verde, com a maior distribuição e incidência cumulativa de casos positivos na ilha de Sal.
- ❑ Permite fazer um balanço do desenvolvimento da infeção por concelho, tentando detetar como prever potenciais novos focos de infeção a nível local.
- ❑ Comparando os resultados deste estudo com os boletins epidemiológicos nacionais para COVID-19, publicados há uma semana antes do inquérito até uma semana depois, há uma relação entre os casos positivos encontrados e focos locais para Covid-19 para Ribeira Brava (8 casos a 5 de julho de 2020), São Domingos (1 caso a 3 de julho e um segundo caso a 8 de julho de 2020) e Maio (2 casos suspeitos a 28 de Junho de 2020).
- ❑ Em relação à interpretação dos dados obtidos para Praia, principal foco da infeção pelo SARS-CoV-2 no país, há que tomar uma certa cautela devido a que a amostra atingida foi um pouco menor que aquela estimada como significativa na definição do estudo, com uma margem de erro de 5%. Como era esperável, Praia foi um dos cinco concelhos com testes positivos do estudo, porém com uma percentagem de apenas 10%.

- ❑ Este estudo, apresenta um perfil, tanto metodológico como nos resultados gerais, semelhante a outros sero-epidemiológicos de Covid-19 em outros países (Pollan *et al.*, 2020);
- ❑ Por outro lado, a maioria dos estudos sero-epidemiológicos realizados, apresenta uma baixa percentagem da população detetada com anticorpos o que não suporta o postulado/evidência da existência de imunidade comunitária, confirmando a suscetibilidade da população cabo-verdiana a uma segunda infeção ou epidemia de Covid-19 (Xu *et al.*, 2020; Stringhini *et al.*, 2020);
- ❑ Outra observação já evidenciada em estudos publicados e que a infeção acontece por ativação de focos, num mesmo período de tempo, com diferentes intensidades por localidade ou concelho de estudo (Havers *et al.*, 2020; Pollan *et al.*, 2020)

Outros os resultados do estudo têm a ver com

- ❑ a feminização da pandemia (85% dos testes positivos no sexo feminino)
- ❑ Camada mais jovem com mais resultados positivos
- ❑ Relação positiva estatisticamente significativa entre sair para fazer compras durante o estado de emergência por COVID-19, sexo feminino e seropositividade do TDR,
- ❑ Não existência de relação estatisticamente significativa entre comorbilidade e seropositividade do TDR.
- ❑ Relação estatisticamente significante entre ter algum dos sintomas do Covid-19 e seropositividade, o que indica que a maioria dos infectados poderiam ser casos subclínicos.

Outros os resultados do estudo têm a ver com

- ❑ O risco relativo de ser seropositivo para o SARS-CoV-2 é 12 vezes maior em aqueles indivíduos que tiveram contactos com pessoas diagnosticadas com Covid-19, como apontado em outros estudos (Bi *et al.*, 2020)
- ❑ Condições de higiene e de acesso a água dos agregados, a mobilidade tanto dentro como fora dos concelhos que implicam contacto com pessoas; viagens em transporte coletivo e saídas para fazer compras foram outros indicadores epidemiológicos que demonstraram significância estatística, para a infeção pelo novo coronavírus em Cabo Verde
- ❑ Não se verificou significância estatística nas correlações entre profissões de risco mais vulneráveis e positividade nos testes rápidos (Mhango *et al.*, 2020), nem com a presença de comorbilidades.

Considerações finais

- ❑ A maioria da população cabo-verdiana é seronegativa para a infeção pelo SARS-COV-2. Isso pode significar que ainda há muita população suscetível, podendo acontecer outras epidemias associadas ao novo coronavírus num futuro curto.
- ❑ Fatores sociais e comportamentais assim como a falta de rigor na aplicação das medidas preventivas por parte da população tem contribuído para o desenvolvimento desta pandemia em Cabo Verde.
- ❑ Considerando que são notificados diariamente casos positivos de COVID19, este estudo poderá servir de base para comparações com estudos posteriores.

Muito obrigada pela vossa atenção

