

Aumento de SRAG não reflete número de casos da covid-19 em Minas

Qua 27 maio

O secretário de Estado de [Saúde](#) de Minas Gerais, Carlos Eduardo Amaral, e o subsecretário de Vigilância em Saúde Dario Ramalho participaram de coletiva virtual na terça-feira (26/5), na Cidade Administrativa. Ao abordar o aumento dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o secretário reforçou que há inúmeras hipóteses para o crescimento e o fato pode estar relacionado à maior sensibilidade em notificar casos de SRAG, à circulação de outros vírus sazonais e à circulação da covid-19 na população mundial.

“Essa elevação da SRAG não se traduz na elevação dos casos da covid-19, até o momento. O percentual de positividade da doença nas amostras de SRAG é muito baixo. As internações e os números de atestados de óbitos por causas respiratórias estão menores do que os registrados em 2019. Temos uma série de análises que, quando vistas de uma forma mais global, nos permite enxergar que a ascensão das notificações por SRAG não se traduz, nesse momento, em covid-19. Isso tudo é fruto do adiamento da curva da doença em Minas Gerais”, disse Amaral.

Além dos casos de SRAG e dos óbitos, outras informações são utilizadas para se ter uma avaliação global da pandemia. “Atualmente, temos instituições com leitos ociosos. Esse é um sinal indireto de que efetivamente não estamos tendo excesso de casos de covid-19 e excesso de demanda”, complementou Amaral. No momento, a rede hospitalar mineira apresenta ocupação de 69% de leitos de UTI sendo 8,5% do total utilizados para casos de covid-19.

O secretário reforçou ainda que é importante lembrar que a propagação do vírus em todo o país já era esperada e que vai chegar também às cidades do interior do estado. “Para isso, o [Governo de Minas](#) vem se preparando há um tempo, por meio dos planos de contingência macrorregional. Nesses documentos elencamos quais estruturas hospitalares serão utilizadas para o enfrentamento da covid-19 e em qual momento elas serão recrutadas para atender à demanda naquela região”, finaliza.

Critérios

Ao falar sobre os critérios utilizados para analisar o aumento das notificações de SRAG e a propagação do coronavírus, o subsecretário de Vigilância em Saúde Dario Ramalho destacou a importância do cruzamento de informações de diversos bancos de dados.

“Quando fazemos uma análise de vigilância, não adotamos apenas um critério, mas vários. Pelos dados de registros de óbitos em cartório em 2019, por exemplo, é possível observar que os casos por SRAG aumentaram do último ano para este. Mas, quando a análise inclui todas as causas de doenças respiratórias somadas, como pneumonia, influenza e até covid-19, o número cai, em comparação a 2020”, explica.

Subnotificação

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais destaca que não há subnotificação no estado relacionada a casos sintomáticos e suspeitos de covid-19 que procuram atendimento ambulatorial. Conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde, e seguido por todos os estados, são testados todos os casos suspeitos de coronavírus. A subnotificação, como no mundo todo, pode ocorrer em pacientes assintomáticos que não procuram atendimento hospitalar.

Em 2020, houve redução de 8,53% de mortes em decorrência de doenças respiratórias em Minas Gerais. Segundo os dados do portal da transparência dos Cartórios de Registro Civil do país, de janeiro até a última sexta-feira (22/5), 40.537 óbitos foram registrados no estado. No mesmo período, em 2019, foram 44.318 mortes.

A plataforma considera como doenças respiratórias: covid-19, SRAG, pneumonia, insuficiência respiratória, septicemia, além de causas indeterminadas e demais óbitos. Todos esses casos são testados e verificados pela SES-MG para certificar se estão relacionados à infecção por coronavírus ou não.

Na coletiva, o secretário de Saúde, Carlos Eduardo Amaral, ressaltou que o padrão de testagem e acompanhamento dos casos da covid-19 foi estabelecido desde que Minas Gerais e o Brasil foram identificados com transmissão comunitária. “Todas as pessoas que procuram atendimento médico, e que estejam dentro desse padrão estabelecido, serão testadas ou orientadas a colher material para o devido encaminhamento aos nossos laboratórios”, disse.

O subsecretário de Vigilância em Saúde Dario Ramalho lembrou que, na lógica de vigilância, é natural supor que há algum grau de subdetecção e subnotificação para qualquer patologia e em qualquer momento. “Em qualquer doença sempre vão existir inúmeras pessoas que não teremos capacidade de ter o diagnóstico. No caso da covid-19, muitos indivíduos têm quadros leves e assintomáticos e não passam por unidades de saúde, não realizam exames e não são detectados. Por isso a pandemia é tão desafiadora e tão global para toda a sociedade”, explica.

SRAG

A SRAG pode estar relacionada a diversas doenças, como câncer de pulmão. Em relação à testagem, a realização para coleta de amostra é indicada para os seguintes grupos:

- a) Amostras provenientes de unidades sentinelas de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);
- b) TODOS os casos de SRAG hospitalizados;
- c) TODOS os óbitos suspeitos;
- d) Profissionais de Saúde sintomáticos e profissionais da assistência direta (neste caso, se disponível, priorizar teste rápido);
- e) Profissionais de Segurança Pública sintomáticos (neste caso, se disponível, priorizar teste rápido);
- f) Por amostragem representativa (mínimo de 10% dos casos ou 3 coletas), nos surtos de síndrome gripal em locais fechados (ex: asilos, hospitais etc);

g) Público privado de liberdade e adolescentes em cumprimento de medida restritiva ou privativa de liberdade, ambos sintomáticos.

Considerando esse universo de pessoas testadas, a demanda atual de amostras encaminhadas para o diagnóstico da covid-19 não tem excedido a capacidade laboratorial do Estado de processar os exames. No entanto, um dos fatores que impede a ampliação da testagem para outros públicos, no momento, é a alta demanda para aquisição dos materiais, em contexto de disputa internacional.

Cloroquina

Questionados sobre o uso dos medicamentos cloroquina e hidroxicloroquina, o secretário e o subsecretário destacaram que foi desenvolvido um protocolo assistencial destinado aos profissionais de Saúde de Minas Gerais que adota essas substâncias para casos graves de covid-19, a partir de avaliação médica.

Com a entrada do novo protocolo por parte do Ministério da Saúde, que prevê o uso também para casos leves da doença, Amaral informa que está sendo realizada uma avaliação do Centro de Operações de Emergências em Saúde (Coes). “Epidemiologistas, farmacêuticos e enfermeiros estão levantando na literatura e avaliando a realidade de Minas Gerais para saber qual seria o melhor protocolo a ser sugerido para o Estado”, afirmou.