

2. Unidade de Cuidados Paliativos "Bento Menni". Casa de Saúde da Idanha. Sintra. Portugal.

3. Escola de Medicina. Universidade do Minho. Braga. Portugal.

4. Faculdade de Medicina. Universidade de Lisboa. Lisboa. Portugal.

Autor correspondente: Ana Luisa Duarte. [luisa.duarte@gmail.com](mailto:luisa.duarte@gmail.com)

Recebido: 03 de setembro de 2020 - Aceite: 22 de março de 2021 - *Online issue published*: 03 de maio de 2021

Copyright © Ordem dos Médicos 2021

<https://doi.org/10.20344/amp.14856>



## Resposta à: Detecção Precoce de COVID-19 em Portugal: Uso de Registos Clínicos

### Reply to: Early Detection of COVID-19 in Portugal: Use of Clinical Records

**Palavras-chave:** Brasil; COVID-19; Diagnóstico Precoce; Pandemia; Registos Médicos

**Keywords:** Brazil; COVID-19; Early Diagnosis; Medical Records; Pandemics

Caro Editor,

O artigo "Detecção Precoce de COVID-19 em Portugal: Uso de Registos Clínicos", publicado em março de 2021 na Revista Acta Médica Portuguesa, avalia a utilidade de indicadores relativos nos cuidados de saúde primários e hospitalares para melhorar a vigilância da COVID-19 nos sistemas de saúde. Como conclusão, o artigo sugere que estes indicadores têm uma correlação forte com a taxa de incidência do coronavírus, tornando-se úteis para a detecção precoce de possíveis surtos da doença e facilitando as decisões em saúde pública, como a alocação de recursos.<sup>1</sup>

No Brasil, conforme a Portaria de Consolidação nº 01/GM/MS de 28/07/2017, é de competência da União Federativa a gestão dos *stocks*, abastecimento e provimento de *kits* de testagem aos Estados e ao Distrito Federal para dar suporte às ações laboratoriais e garantir a investigação, bloqueio e controle de casos e surtos de doenças.<sup>2</sup> Porém, a realidade brasileira de muitos centros de saúde está longe de ser a ideal. Essa disparidade estimulou-nos a escrever esta reflexão, pois a falta de recursos para

testagem e diagnóstico do coronavírus acarretam o aumento da subnotificação de casos e, conseqüentemente, o início de novos surtos.

De acordo com estudos recentes, as taxas de notificação de casos confirmados divulgados oficialmente representam apenas 9,2% dos números reais.<sup>3</sup> Além disso, estima-se uma subnotificação média em capitais brasileiras de 40,7% para os óbitos relacionados com o COVID-19, com valores variando entre 25,9% a 62,7%.<sup>4</sup> Estes dados refletem a limitação da estratégia única de testagem em massa no combate e vigilância à COVID-19 adotada no Brasil, e expõem a necessidade de novas opções.

Nesse contexto, o uso dos indicadores citados no artigo, como o de pneumonias virais, poderiam antecipar o aumento do número de novos casos na população e permitir um melhor planeamento para testagem direcionada, identificando e isolando tais casos, impedindo a ocorrência de surtos<sup>1</sup>. Esta metodologia permitiria manter um maior controle sobre o desenrolar da pandemia e prevenir o colapso do sistema de saúde.

A presente situação exige outras estratégias no combate a essa grave pandemia. Não podemos depender apenas de meios sabidamente limitados por uma série de fatores, como a disponibilidade de financiamento e infraestrutura, como é o caso dos testes para a COVID-19. Portanto, a alternativa Portuguesa seria extremamente relevante no cenário brasileiro, podendo ser implementada em qualquer centro de saúde, sem restrições financeiras ou logísticas, promovendo uma maior eficácia no controle e erradicação dessa doença no país.

## REFERÊNCIAS

1. Torres AR, Silva S, Kislaya I, Martins JP, Dias CM, Rodrigues AP. Detecção precoce de COVID-19 em Portugal: utilização de registos clínicos. *Acta Med Port.* 2021;34:176-84.
2. Ministério da Saúde. Secretaria executiva. Departamento de Logística em Saúde. Coordenação-Geral de Licitações e contratos de insumos estratégicos para saúde. Aviso de chamamento público. 2020. [acessado 2021 mar 13]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/aviso-de-chamamento-publico-248412410>.
3. Prado MF, Antunes BB, Bastos LS, Peres IT, Silva AA, Dantas LF, et al. Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2020;32:224-8.
4. Silva LV, Abi Harb MP, Dos Santos AM, Teixeira CA, Gomes VH, Cardoso EH, et al. COVID-19 mortality underreporting in Brazil: analysis of data from government internet portals. *J Med Internet Res.* 2020;22:e21413.

Ana Paula VALIM✉<sup>1</sup>, Maria Eduarda FRANCISCATTO<sup>1</sup>, Elonir GOMES<sup>2</sup>, Eliane Mazzuco dos SANTOS<sup>3</sup>

1. Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão. Santa Catarina. Brasil.

2. Departamento de Educação. Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão. Santa Catarina. Brasil.

3. Departamento de Saúde Coletiva. Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão. Santa Catarina. Brasil.

Autor correspondente: Ana Paula Brolo Valim. [anapaulabrollovalim13@gmail.com](mailto:anapaulabrollovalim13@gmail.com)

Recebido: 11 de janeiro de 2021 - Aceite: 12 de janeiro de 2021 - *Online issue published*: 03 de maio de 2021

Copyright © Ordem dos Médicos 2021

<https://doi.org/10.20344/amp.16241>

