



Brasil ainda não conseguiu desenvolver plano eficiente para testagem da população e conter o avanço da pandemia de covid-19. Até agora, governo encaminhou cerca de 33 milhões de testes aos estados e ao Distrito Federal

País patina nos testes de covid-19

» MARIA EDUARDA CARDIM

Mais de um ano depois do começo da pandemia da covid-19, o Brasil ainda não possui um dos pilares necessários para o combate ao novo coronavírus: a testagem em massa da população. Com cerca de 33 milhões de kits distribuídos aos estados, o país não conseguiu testar nem um terço dos brasileiros, estimada em 213 milhões de pessoas, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Em abril, a chegada do novo ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, trouxe a promessa de um programa de testagem em massa. Quase três meses depois, o plano ainda não saiu do papel. Enquanto isso, especialistas reforçam a necessidade da realização de exames para o controle da pandemia no Brasil.

Segundo Queiroga, que reconheceu o baixo desempenho de amostragem do Brasil no ano de 2020, o objetivo era testar até 20 milhões de brasileiros por mês. Em maio, após a confirmação da chegada da variante delta, também conhecida como cepa indiana, ao Brasil, o ministro reafirmou a ampliação da testagem como forma de conter a propagação do vírus. Na ocasião, Queiroga anunciou o envio de 3 milhões de kits aos estados e ao Distrito Federal, a fim de intensificar a mostragem.

Em depoimento à Comissão Parlamentar de Inquérito – CPI da Covid, no início de junho, o ministro destacou que a pasta estava na iminência de fechar o contrato para a compra de 14 milhões de testes. Na última semana, entretanto, o discurso mudou e o cardiologista afirmou que a aquisição dos insumos necessários para a ampliação da testagem no país é uma das dificuldades que atrasam a saída do plano do papel. “A questão da testagem, vocês sabem que a aquisição de insumos no serviço público não é tão simples assim, ela obedece a critérios que precisam ser seguidos fielmente”, informou em coletiva de imprensa.

Embora as promessas e o anúncio de um quantitativo de testes a serem adquiridos pelo Ministério da Saúde, a secretária de enfrentamento à covid-19, Ro-

sana Leite, informou que a pasta ainda trabalha para definir o número de testes que serão comprados, evidenciando que o problema está bem longe de uma solução definitiva. A secretária também explicou que mais de um tipo de teste será adquirido (veja arte). “Não será apenas um único tipo de teste. Continuaremos a nossa testagem com RT-PCR, com o teste de antígeno, que a tecnologia melhorou muito. Então, a gente tá vendo uma forma mais fácil para poder ter uma maior capilaridade em todos os municípios do país”, indicou.

Recomendações

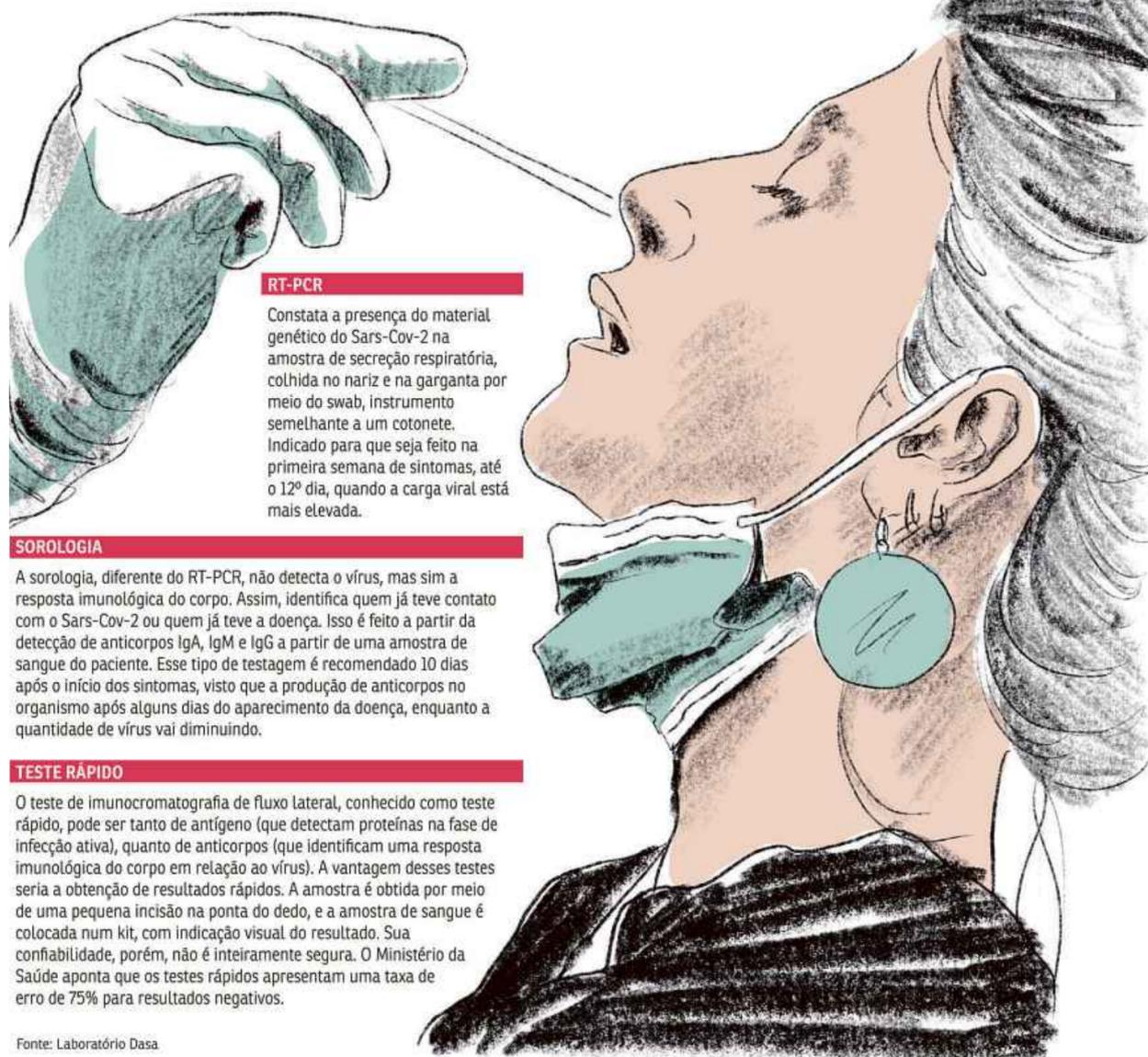
Os especialistas ressaltam que a ampliação da testagem deve começar o mais rápido possível para que o país possa ter mais controle da pandemia da covid-19. Segundo eles, testar deveria ser o lema do Brasil, juntamente com a vacinação, que diferente da testagem conseguiu avançar nos últimos meses. “A testagem teve uma evolução ao longo do tempo, principalmente com a entrada de novos testes no mercado. Mas o Brasil sempre foi um país, comparado a outros países, que tem uma taxa de testagem relativamente baixa para o número de casos”, avalia o virologista Fernando Spilki, coordenador da Rede Corona-ômica, força-tarefa de laboratórios que faz o monitoramento genético de novas cepas.

De acordo com o Ministério da Saúde, até o momento, a pasta já enviou 33,7 milhões de testes rápidos e RT-PCR para todas as unidades da federação. No entanto, no LocalizaSUS a informação é outra e o número distribuído passa de 34,2 milhões. Esse desencontro de dados é outro problema apontado por Spilki. O virologista destaca que essa recomendação de testar a população é uma das principais advertências feitas, desde o início da pandemia, pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Segundo ele, o ideal seria a adoção de diferentes estratégias. Além de testar para obter o diagnóstico de um caso suspeito, o exame pode servir para identificar infecções em pessoas assintomáticas, isolar e quarentenar

Os principais tipos de testes de covid-19

Conheça os principais tipos de testes de detecção do novo coronavírus e as diferenças entre eles



RT-PCR

Constata a presença do material genético do Sars-Cov-2 na amostra de secreção respiratória, colhida no nariz e na garganta por meio do swab, instrumento semelhante a um cotonete. Indicado para que seja feito na primeira semana de sintomas, até o 12º dia, quando a carga viral está mais elevada.

SOROLOGIA

A sorologia, diferente do RT-PCR, não detecta o vírus, mas sim a resposta imunológica do corpo. Assim, identifica quem já teve contato com o Sars-Cov-2 ou quem já teve a doença. Isso é feito a partir da detecção de anticorpos IgA, IgM e IgG a partir de uma amostra de sangue do paciente. Esse tipo de testagem é recomendado 10 dias após o início dos sintomas, visto que a produção de anticorpos no organismo após alguns dias do aparecimento da doença, enquanto a quantidade de vírus vai diminuindo.

TESTE RÁPIDO

O teste de imunocromatografia de fluxo lateral, conhecido como teste rápido, pode ser tanto de antígeno (que detectam proteínas na fase de infecção ativa), quanto de anticorpos (que identificam uma resposta imunológica do corpo em relação ao vírus). A vantagem desses testes seria a obtenção de resultados rápidos. A amostra é obtida por meio de uma pequena incisão na ponta do dedo, e a amostra de sangue é colocada num kit, com indicação visual do resultado. Sua confiabilidade, porém, não é inteiramente segura. O Ministério da Saúde aponta que os testes rápidos apresentam uma taxa de erro de 75% para resultados negativos.

Fonte: Laboratório Dasa

esses indivíduos. “Essa falta de um programa de testagem mais amplo gera janelas para que você não detecte a circulação do vírus”, indica.

Variantes

Diante da possibilidade do crescimento da circulação da variante delta, primeiramente identificada na Índia e já detectada no

Brasil, uma testagem ampla auxiliaria no monitoramento dessa e de outras cepas, ressaltou o virologista. Spilki é coordenador da Rede Corona-ômica e destaca que o país deveria aproveitar o momento de queda de casos e mortes visto nos últimos dias para adotar o plano de ampliação da rede de diagnósticos.

“É justamente neste momento que cai o número de casos que

seria mais inteligente e mais estratégico expressar a metodologia de olhar caso a caso, testar a rede de contatos de infectados. Em momentos de baixa circulação, o ideal era que a gente conseguisse tentar fazer o que não fizemos até hoje com uma testagem estratégica”, avalia.

COLABOROU GABRIELA BERNARDES*

1.205 mortes em 24h

O número de mortes causadas pela covid-19 voltou a cair neste sábado (10) e, pelo 14º dia consecutivo, a média móvel de óbitos registra queda. De acordo com o boletim divulgado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), até as 18 h de ontem, foram contabilizadas 532.893 vidas perdidas para a doença, sendo 1.205 em apenas 24 horas.

No comparativo com 14 dias atrás, a média móvel recuou em 20%, representando queda no número de óbitos. Contudo, a soma ainda é considerada muito elevada por especialistas, sendo fundamental a manutenção de medidas de proteção, como o distanciamento social, o uso de máscaras e, principalmente, a aceleração da vacinação entre os maiores de 18 anos.

No acumulado, o número de casos chegou a 19.069.003, sendo 48.504 no período. A média móvel também caiu e fechou o dia em 46.711, taxa também considerada elevada, conforme os epidemiologistas.

Ainda de acordo com o boletim, a taxa de letalidade está em 2,8% e a taxa de mortalidade em 253,6 para cada 100 mil habitantes. O estado de São Paulo lidera o ranking de casos letais com 132.065 óbitos registrados.

Diagnóstico precoce

» MICHEL MEDEIROS
ESPECIAL PARA O CORREIO

Diante da iminência de uma nova onda de covid-19, causada pela variante delta no Brasil, especialistas apontam o diagnóstico precoce como uma das principais ferramentas no combate à propagação da doença. Contudo, além dos testes, a confirmação da nova cepa depende de um sequenciamento genético, para que seja determinada sua presença.

Enquanto o risco da propagação do vírus torna-se cada dia mais presente, muitos estados não conseguem, sequer, realizar os testes básicos para detecção da covid-19. De acordo com o Ministério da Saúde, Mato Grosso e Minas Gerais são os estados que,

proporcionalmente, menos realizaram exames para o diagnóstico do SarsCov-2.

Até o mês de junho, a cada mil mato-grossenses, 3,15 foram submetidos ao teste para detecção do vírus. Número ainda mais baixo ao ser considerado apenas o RT-PCR, em que apenas 0,8 pessoas foram testadas, em um grupo de mil habitantes. Em Minas Gerais, estado que concentra mais de 20,8 milhões de habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população testada era de 5,54 para cada mil pessoas.

Para o professor Jonas Brant, epidemiologista e coordenador da Sala de Situação da Universidade de Brasília (UnB), há três eixos que devem ser observados

para o controle da covid-19: ampliação da testagem dos casos sintomáticos, rastreamento de possíveis contaminados e o isolamento desse grupo e vigilância genômica constante para identificar variantes. “A testagem é muito baixa. Se olhar os dados em comparação a outros países, estamos com um índice vergonhoso. Precisamos, também, estruturar as ações de rastreamento de contato”, afirma.

Luciano Szafir

A testagem rápida foi fundamental para o ator Luciano Szafir, internado com covid-19. Na manhã de ontem, o pai de Sasha Meneghel foi retirado da ventilação mecânica. De acordo com nota divulgada pela família,

Breno Esaki/CB/D.A Press - 15/7/20



Minas Gerais e Mato Grosso foram os estados que menos testaram

Szafir recebe suplementação de oxigênio e apresenta uma “melhora evolutiva”. Na última quarta-feira, 7, ele também passou por uma cirurgia de retirada

de hematoma e segmento do cólon. O ator já havia contraído a doença em fevereiro deste ano, contudo, na época, apresentou sintomas leves.