

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM DIVINÓPOLIS/MG: ANÁLISE QUALITATIVA E QUANTITATIVA

Mislaine da Cruz Pereira¹, Ana Karoline Ferreira Santos², Amanda Tavares Elói³, Natane Moreira de Carvalho⁴

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Minas Gerais. E-mail: mislaine.1694931@discente.uemg.br; ²Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Minas Gerais. E-mail: ana.1694397@discente.uemg.br; ³Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado de Minas Gerais. E-mail: amanda.1694245@discente.uemg.br; ⁴Professora da Universidade do Estado de Minas Gerais. E-mail: natane.carvalho@uemg.br

Introdução: Em 2020 o Ministério da Saúde adicionou os agravos ocasionados pelo SARS-CoV-2 ao sistema de vigilância de síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Desde o início da pandemia de Covid-19, foram confirmados mais de 20 milhões de casos e 500 mil mortes pela nova infecção no Brasil. Em Divinópolis, até o final de 2020, foram confirmadas 1.113 internações de pacientes hospitalizados por SRAG, com crescimento de 3.000% em comparação à 2019. **Objetivos:** 1) Descrever o perfil dos indivíduos que desenvolveram SRAG, no município de Divinópolis- MG, no período de 16 de março de 2020 a 16 de agosto de 2021; 2) Avaliar a qualidade das informações relacionadas à notificação das SRAG. **Material e Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo com análise quantitativa e qualitativa das notificações de SRAG disponíveis no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). **Resultados e Discussão:** Em Divinópolis, os indivíduos entre 56 e 85 anos, apresentaram maior tendência para o desenvolvimento das formas mais graves de SRAG com predominância das seguintes comorbidades: diabetes (77,59%), cardiopatia (73,40%), outras pneumopatologias (70,87%), doença renal crônica (69,13%), imunodepressão (65,57%), doenças neurológicas (62,85%), doenças hepáticas (57,14%), obesidade (52,75%) e doenças hematológicas (47,37%). Os dados analisados apresentaram qualidade satisfatória (incompletude menor que 5%) para a maioria das variáveis. No entanto, as variáveis: Agente etiológico (RT-PCR, outro método por Biologia Molecular Positivo para Influenza), Escolaridade, Vacinação gripe, Tipo do Teste antigênico e Aspecto Tomografia, apresentaram qualidade insatisfatória (incompletude maior que 50%). A disponibilidade de dados é indispensável para a tomada de decisão e estabelecimento de políticas públicas. Contudo, observou-se incompletude dos dados, que pode ser explicada por falhas no preenchimento das notificações e/ou no lançamento dos dados no sistema, o que ressalta a importância da formação contínua dos profissionais de saúde sobre a vigilância epidemiológica. **Conclusão:** A SRAG se relacionou com o COVID-19 e outros fatores de risco, sendo mais predominante em indivíduos com idade avançada e múltiplas comorbidades. Diversas informações relacionadas à SRAG estavam indisponíveis no SIVEP-Gripe, evidenciando a necessidade de maior atenção à prática de notificação e abastecimento das informações no sistema. **Implicações para a Enfermagem:** De acordo com a Lei 6259/75 é dever do Enfermeiro e outros profissionais da saúde, realizarem as notificações de agravos e o uso dos dados epidemiológicos para a realização de intervenções de promoção a saúde e prevenção e controle de doenças e agravos. Diante de uma nova enfermidade a disponibilidade de dados de qualidade é fundamental para identificar o perfil socioeconômico dos acometidos pelo agravo e orientar as práticas de cuidado e controle. **Descritores:** Síndrome Respiratória Aguda Grave, Notificação de Doenças, SARS-CoV-2.