



CORONAVÍRUS

A taxa de letalidade real da covid-19 em Portugal ainda é incerta

Se compararmos a actual taxa de letalidade de Portugal com outros países da Europa, o seu valor é baixo. Mas ainda há muito a saber sobre a taxa que nos mostra a gravidade da doença

Teresa Sofia Serafim

A covid-19 já fez mais de 1000 mortes em Portugal e a taxa de letalidade no país situa-se agora nos 4%. Mas será este o seu valor real? Esta é ainda uma questão em aberto. Para calcular a taxa de letalidade dos casos de covid-19 é necessário ter o número de pessoas infectadas com a doença e o de óbitos. Estes valores ainda são incertos, o que ainda torna esta taxa uma incerteza. Segundo alguns especialistas ouvidos pelo PÚBLICO, a taxa de letalidade em Portugal até estará sobrestimada, o que significa que será mais baixa do que nos cálculos actuais.

Para sabermos do que estamos a falar, Ruy Ribeiro (director do Laboratório de Biomatemática da Facul-

dade de Medicina da Universidade de Lisboa) diz que há a “letalidade dos casos”, que é a percentagem de óbitos de todos os casos confirmados como positivos de uma doença. E existe a mortalidade, que é o número de óbitos por total da população.

Se quisermos ter uma ideia da gravidade da covid-19 neste momento, usamos a taxa de letalidade dos casos. Neste quociente, o numerador é composto pelo número de pessoas que morreu devido à doença e no denominador a quantidade de pessoas que contraiu a doença. Até ontem, havia 25.351 casos positivos, 1007 mortes e a taxa de letalidade dos casos em Portugal era de 4%, segundo os dados da Direcção-Geral da Saúde (DGS).

“Tanto o numerador como o denominador têm vários problemas”, indica Manuel Carmo Gomes, professor



Em qualquer sítio do mundo, só quando a epidemia acaba é que se sabe com rigor o que se passou

Manuel Carmo Gomes
Epidemiologista

de epidemiologia da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa. Quanto ao numerador, é preciso decidir se se inclui aí quem morreu por covid-19 (pessoas que contraíram a doença e, se isso não tivesse acontecido, poderiam não ter morrido) ou quem morreu com a doença (pessoas que podem ter covid-19, mas não quer dizer que isso lhes tenha causado a morte). Portugal está a pôr no numerador quem morre tanto com covid-19 como por covid-19. Mas, mesmo incluindo no numerador pessoas que morram com e por covid-19, este valor deverá ser mais elevado. “Este numerador está subestimado, ou seja, os números são um bocadinho mais pequenos do que aquilo que deviam ser”, refere o epidemiologista. Isto porque haverá pessoas que estão hos-



A taxa de letalidade dos casos dá-nos uma ideia da gravidade da doença

pitalizadas com covid-19 e ainda poderão vir a morrer. E há ainda outras que morreram em casa e estavam infectadas, mas não foram testadas porque não tinham sintomas.

O denominador também terá problemas. Como a covid-19 causa muitas infecções e muitas pessoas poderão não ter sintomas ou ter sintomas moderados, o número de infectados poderá ser maior do que aquele que se conhece. Portanto, o denominador também estará subestimado. Devido a estas razões, sem sabermos ainda as duas partes do problema, é difícil

saber qual a taxa real da letalidade neste momento, não podendo dizer-se agora nem que é mais alta nem que é mais baixa. “Em qualquer sítio do mundo, só quando a epidemia acaba é que se sabe com rigor o que se passou”, frisa Manuel Carmo Gomes.

Já Ruy Ribeiro considera que esta taxa de letalidade estará “sobrestimada”. O biomatemático refere que, se ficasse nos 4%, seria uma taxa “elevada”. “Provavelmente, a taxa de letalidade será menor porque haverá mais casos, assinala, referindo que o denominador relativo ao número de

infectados estará mais longe da realidade do que o numerador, que diz respeito ao número de mortos.

Carla Nunes, directora da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa, concorda: “[A taxa de letalidade] está sobrestimada, porque pensamos que o denominador não está correcto.” Quanto ao denominador, a especialista em Estatística também refere que o problema está na descoberta do verdadeiro número de infectados, nomeadamente dos assintomáticos. “Teoricamen-



meio óbito em Portugal, a taxa de letalidade era de 3,97%, segundo dados do Barómetro da Covid-19 da Escola Nacional de Saúde Pública. Já em Espanha era de 10,29%, em Itália de 12,32% e na Bélgica de 15,16%. Se compararmos os valores de Portugal com estes países, Carla Nunes frisa que a taxa portuguesa é baixa. “É uma taxa que está concordante com o padrão que temos identificado em Portugal, em que o controlo da nossa pandemia está a correr relativamente bem” considera. Os valores de Portugal aproximam-se mais dos da Áustria (3,4%) ou da Alemanha (3,35%).

Ruy Ribeiro alerta que pode haver problemas nas comparações entre os países porque os óbitos podem não estar a ser contados da mesma forma e o número de infectados confirmados depende, em parte, do número de testes feitos por cada país. “Tem de se perceber bem como é que diferentes países contabilizam os óbitos”, ressalva. Ruy Ribeiro exemplifica que na Bélgica deve estar a haver uma sobrecontagem dos óbitos, por um lado, e por outro os casos dos infectados devem estar a ser subestimados. Na República Checa, cuja taxa é de 3%, foram aplicadas medidas mais cedo do que noutros países, o que poderá ter contribuído para uma taxa de letalidade mais baixa.

Ruy Ribeiro deixa uma ideia: “Do ponto de vista teórico, aquilo que se espera é que a taxa de letalidade dos países [com características semelhantes] não seja muito diferente.” Para as diferenças actuais virem a ter uma explicação, os países com as taxas de letalidade mais baixas podem ter impedido que as pessoas mais vulneráveis apanhassem o vírus ou que alguns sistemas de saúde não conseguiram dar resposta à pandemia.

Por fim, a taxa de mortalidade dá-nos uma ideia do peso que a doença tem no país em termos de mortes – o denominador é o número de habitantes do país. A taxa de mortalidade ao 44.º dia desde o primeiro óbito é em Portugal de 9,46 mortes por cada 100 mil habitantes, de acordo com o Barómetro da Covid-19. Já na Bélgica a taxa de mortalidade, ao fim de 44 dias desde a primeira morte, era de 56,82; em Espanha de 40,94; em Itália de 26,29; na Suécia de 19,85; na Dinamarca de 7,37; na Alemanha de 5,88; e na Áustria de 5,8. “As duas taxas fazem sentido e medem coisas diferentes”, nota Manuel Carmo Gomes, referindo-se à letalidade e à mortalidade, ambas importantes para avaliar a pandemia.

teresa.serafim@publico.pt

te, só conheceríamos o verdadeiro número de infectados se testássemos a população toda.”

Também Pedro Aguiar, professor de Epidemiologia e Estatística da Escola Nacional de Saúde Pública, refere que a taxa de letalidade poderá estar sobrestimada. “Quanto mais casos destes não-confirmados houver, mais baixa será a verdadeira taxa de letalidade”, realça.

Comparando com a Europa...

Comparemos a taxa de letalidade de casos em Portugal com outros países na Europa considerando o dia do primeiro óbito. Ao 44.º dia desde o pri-



Funcionários de uma funerária com fatos de protecção

Se houve “excesso de mortalidade”, ela foi de quanto?

Cientistas portugueses têm vindo a estimar se houve “excesso de mortalidade” em Portugal durante o início da pandemia e o período do confinamento. Além disso, caso se observe esse excesso, quer saber-se de quanto foi. Ainda com dados preliminares, foram publicados alguns estudos que pretendem, sobretudo, lançar a discussão.

Num artigo publicado na *Acta Médica Portuguesa*, a revista científica da Ordem dos Médicos, um grupo de cientistas estimou o excesso de mortalidade entre 1 de Março e 22 de Abril deste ano. Para tal, comparou-se os números deste ano com os de outros anos para o período homólogo, bem como para meses antes do Verão, e os meses de Verão (quando a mortalidade é mais baixa), refere Paulo Jorge Nogueira, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Dos vários cenários criados, estima-se que terão ocorrido mais 2400 óbitos, se se tivesse em conta os meses antes do Verão, e mais 4000 se se considerasse Agosto. Paulo Jorge Nogueira adianta que se tivesse em conta o período homólogo, teriam existido mais 1800 óbitos. Verificou-se ainda que houve um excesso de mortalidade no período de confinamento entre três a cinco vezes mais do que a mortalidade conhecida por covid-19. “Tudo se prefigura para que tenha havido um excesso de mortalidade durante este período de confinamento”, resume, acrescentando que os dados são preliminares.

No artigo, nota-se que o excesso de mortalidade está associado a grupos

etários mais idosos e sugere-se que esse excesso pode ter ocorrido devido à covid-19, a covid-19 não identificada e à diminuição do acesso a cuidados de saúde. Paulo Jorge Nogueira diz que o contributo do estudo é o de “lançar a discussão”. “É demasiado cedo para se saber o que aconteceu. O importante é estarmos preparados caso haja mais *lockdowns*.”

Numa das conferências da Direcção-Geral da Saúde, o subdirector-geral Diogo Cruz referiu que não sabia qual tinha sido a metodologia usada no estudo na *Acta Médica Portuguesa*, mas que cada “óbito é um evento único” e não existe possibilidade de duplicações”. “Comparativamente ao quinquénio anterior, de 1 de Janeiro e 25 de Abril [de 2020], temos um incremento de 307 óbitos comparando com os últimos cinco anos.”

Já um estudo da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa apontou um excesso de mortalidade de 1255 óbitos entre 16 de Março e 14 de Abril. Viu-se que 49% dos óbitos foram registados como covid-19 e os restantes atribuídos a outras patologias.

“Existiu um excesso de mortalidade que não se deveu só à covid, aproximadamente numa proporção de um para um, ou seja, para cada falecido covid houve um novo falecido não covid”, indica Pedro Aguiar, da Escola Nacional de Saúde Pública. “Talvez seja um exagero da modelação”, mas ambos os estudos, apontou, vão no sentido de que existiu uma “mortalidade extra covid”.

Confrontada com estes dados, a

directora-geral da Saúde, Graça Freitas, citada pela agência Lusa, disse que, considerando o período desde o início do ano até 21 de Abril, o excesso de mortalidade se ficava pelos 439 óbitos em relação à média do mesmo período nos cinco anos anteriores.

João Gomes, da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, também tem investigado o excesso de mortalidade. Para isso, comparou a média de óbitos para pessoas de mais de 65 anos entre a 11.^a e a 17.^a semana do ano, desde 2014 até 2019. A partir dessa média, foi ver o que aconteceu nessas semanas em 2020, concluindo que houve um excesso de mortalidade de 2200 óbitos de pessoas com mais de 65 anos.

Também investigadores da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e do Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde têm analisado dados disponíveis e verificaram que houve um excesso de mortalidade em Março.

No *site* do projecto Euromomo (European Monitoring of Excessive Mortality), que monitoriza a mortalidade em vários países europeus, vê-se que na 14.^a semana deste ano (de 30 de Março a 5 de Abril) países como a Itália, Espanha, França e Bélgica tiveram um excesso de mortalidade “extremamente elevado”. No caso de Portugal, houve um excesso de mortalidade “moderado”. Mesmo assim, este valor não ultrapassa os da última semana de 2016 e a primeira de 2017, altura de um grande surto de gripe, em que houve um excesso de mortalidade “muito elevado”. **T.S.S.**