

Investigadores dizem que DGS lhes deu dados com “erros”. Não há tempo para preencher tudo, alega DGS

Covid-19
Alexandra Campos

Especialista da DGS nota que objectivo central é “travar rapidamente cadeias de transmissão para conter a epidemia”

A Direcção-Geral da Saúde (DGS) forneceu a investigadores dados de vigilância epidemiológica de doentes com covid-19 “incompletos” e com “erros”, afirmam dois investigadores que tiveram acesso a este material. E se alguns destes “erros” são compreensíveis apesar de “caricatos”, como o de incluir “homens grávidos” na lista de doentes, há outros que são “mais graves”, defende Cristina Santos, professora na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e especialista em bioestatística que desde o início achou que os dados disponibilizados pela DGS eram “um pouco estranhos”.

A história foi contada pelo Observador, que, além de Cristina Santos, ouviu outros investigadores que tiveram o acesso a dois ficheiros com os dados, até 30 de Junho, dos doentes com covid-19 (idade, sexo, etc.). O primeiro foi disponibilizado em Abril e o segundo no início desta semana.

Foi agora, quando recebeu este segundo ficheiro, que Cristina Santos concluiu que as suas suspeitas de que os dados estavam “tão incompletos que não permitiam avançar com qualquer tipo de investigação”

tinham razão de ser, explicou ao PÚBLICO. Percebeu que em cerca de metade dos casos não é possível saber se o paciente tinha ou não uma doença prévia (40% dos quais porque a informação ficou por preencher nas notificações). E muitos eram pessoas com mais de 65 anos. “É normal que acima desta idade as pessoas tenham doenças crónicas”, nota. O problema é que a palavra que aparecia era “none”, o que terá induzido os investigadores em erro.

Quanto aos casos de doentes homens que surgiram como estando grávidos, bastava o sistema ser validado e ter alertas para tal não acontecer, argumenta.

Uma especialista da DGS reconheceu ao PÚBLICO que há omissões nas bases de dados fornecidas, mas sublinhou que isso decorre do facto de as notificações serem efectuadas pelos médicos que estão no terreno, que “têm tantos doentes e tanto trabalho que muitas vezes não conseguem preencher tudo”.

Além disso, frisou, o objectivo central deste sistema de vigilância epidemiológica é permitir “travar rapidamente cadeias de transmissão para conter a epidemia”.

Mas este não será o único problema. Um outro investigador ouvido pelo Observador, Luís Antunes, da Universidade do Porto, centrou as críticas na questão da anonimização dos dados, alegando que o sistema não protege a identidade de uma parte substancial dos doentes, que há “erros”. Explicou que foi suficiente ver o primeiro ficheiro para perceber

que a DGS tinha cometido “erros básicos” na anonimização dos dados e que a nova base de dados ainda agravou o problema.

A especialista da DGS desvaloriza as críticas: “Os investigadores estão obrigados a sigilo e a proteger o anonimato [dos doentes]. Fizemos o máximo de anonimização possível.”

Mas as críticas não são unânimes, Paulo Nogueira, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, co-autor de um artigo publicado numa revista científica que se baseou nestes dados, também desdramatizou a situação. “Vamos fazendo o melhor que se consegue”, disse ao jornal o investigador do Instituto de Saúde Baseada na Evidência.

acampos@publico.pt



Em metade dos casos não se sabe se tinham doenças prévias