



Planear o levantamento de restrições

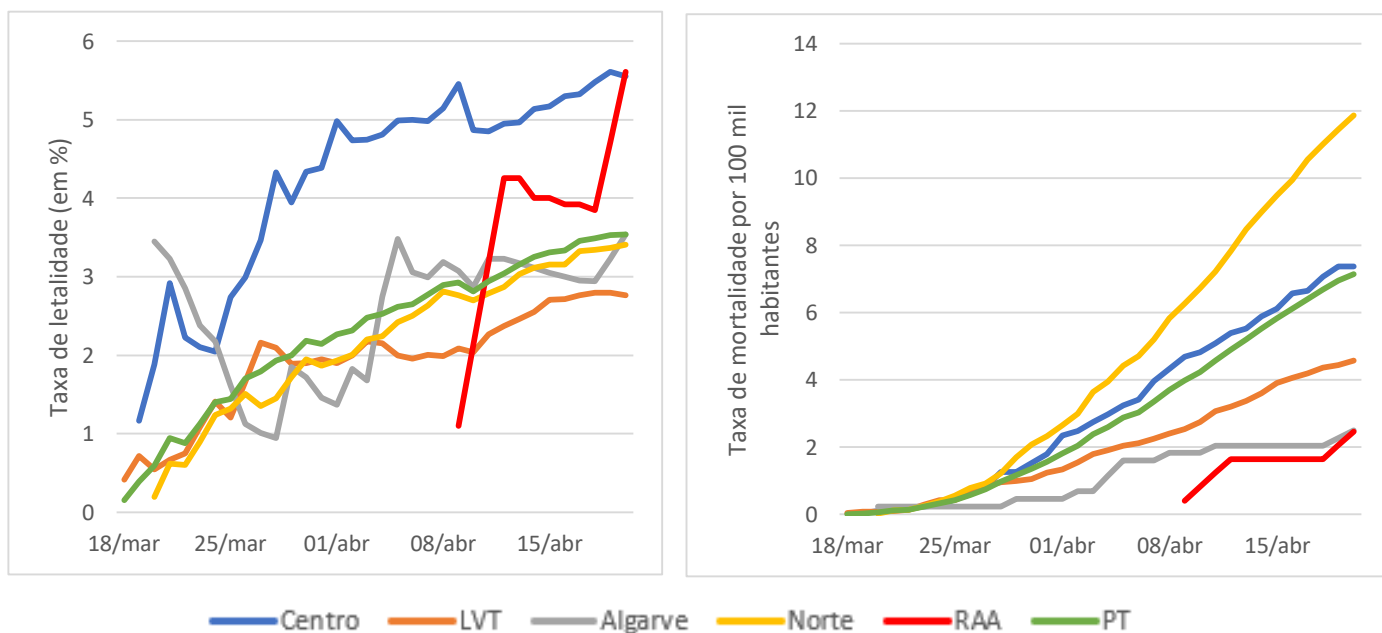
- Quando e onde?

Carla Nunes, Patrícia Soares, Marta Moniz

Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade NOVA de Lisboa

Muito se tem falado sobre o levantamento de restrições no contexto da pandemia da Covid-19. Esta semana a nossa análise foca-se em indicadores importantes para a definição de uma estratégia de abertura faseada ao nível temporal e geográfico: a mortalidade e letalidade por região e a prevalência por concelho.

Abaixo, a Figura 1 mostra as taxas de letalidade (a) e de mortalidade (b) para as diferentes regiões de Portugal, incluindo a comparação nacional.



a) Taxa de letalidade

b) Taxa de mortalidade

Figura 1: (a) Taxa de letalidade (%), e (b) Taxa de mortalidade, por 100 mil habitantes, da COVID-19, em Portugal e em cada região (RAA – Região Autónoma dos Açores, PT – Portugal). Alentejo e Região Autónoma da Madeira foram excluídas por não terem mortes registadas.



Em relação à taxa de letalidade por região (Figura 1a), verifica-se que a região Centro mantém uma letalidade superior ao resto do país. Chama-se à atenção para os Açores, que apresenta a sua primeira morte por COVID-19 no dia 9 de abril e a letalidade tem subido desde aí, estando a par com a taxa de letalidade encontrada no Centro. No entanto, a taxa de letalidade dos Açores também é um efeito de números pequenos pelo que, em termos percentuais, a taxa de letalidade é elevada. No entanto, se observarmos a taxa de mortalidade por região (Figura 1b), verifica-se uma menor taxa de mortalidade para os Açores e uma maior taxa de mortalidade para a região Norte.

As assimetrias a nível nacional continuam a pedir cuidado na interpretação dos valores. O Centro tem uma maior proporção de idosos, a par com o Alentejo. No entanto, ao contrário do Alentejo, tem uma maior densidade populacional, o que pode ter contribuído para uma maior transmissão. Da mesma forma, podem existir assimetrias a nível de testes. Por exemplo, o Centro tem maior taxa de letalidade que o Norte, no entanto, o Norte tem mais casos, o que poderá ser resultado de um maior número de testes realizados nessa região e, na realidade, a letalidade, ser inferior no Centro.

Voltámos a realizar a análise espacial dos casos notificados por concelho, desta vez, com o número de novos casos da última semana (13 a 20 de abril). Foram identificados quatro clusters (áreas) com uma prevalência superior ao que seria esperado – considerando a realidade nacional (Figura 3a), com significância estatística.

Vários concelhos do Norte foram identificados como sendo áreas críticas: Porto, Santo Tirso, Paços de Ferreira, Braga, Ovar, entre outros concelhos vizinhos. Esta área apresenta um risco relativo de 3.4, ou seja, o número de casos confirmados de COVID-19 é bastante superior (3.4 vezes maior) ao resto do país. Em relação à semana anterior, apenas a área do Porto se mantém como problemática, no que diz respeito a novos casos.

Na região Centro, as áreas críticas são: Cantanhede, Leiria, Penacova, Pedrógão Grande, entre outros concelhos vizinhos, e também Pinhel, Trancoso e Câmara de Lobos (não apresentado no mapa).

Em relação ao número de casos totais (acumulados) mantém-se o mesmo mapa inicial com as áreas do Porto (RR=3.5), Coimbra (RR=1.7), Lisboa (RR=1.3) e Alvaiázere (RR=2.3) a serem identificadas (Figura 3b).

Existe outra área que gostávamos de chamar à atenção, embora não esteja representada no mapa: Câmara de Lobos, na Região Autónoma da Madeira, onde observámos um risco relativo

