



Mortalidade colateral durante o desconfinação COVID-19

Vieira A, Ricoca Peixoto V, Aguiar P, Sousa P, Abrantes A

Centro de Investigação em Saúde Pública

Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade NOVA de Lisboa

19 de junho de 2020

Sumário:

Entre 3 de maio e 13 de junho de 2020, as primeiras seis semanas do desconfinação, morreram em Portugal 11 124 pessoas, mais 807 (+8%) do que os 10 317 óbitos que seriam de esperar nesse período, tomando em consideração a mortalidade nos últimos 6 anos (Quadro 1). Na última semana, os óbitos desceram para o valor que seria de esperar para esta época do ano. 59% dos 807 óbitos que se registaram a mais foram causados por outras causas naturais que não a COVID-19, a que chamaremos mortes colaterais. É possível que este aumento de mortalidade esteja associado a casos de doença crónica grave cuja investigação e tratamento possam ter sido adiados devido à pandemia de COVID-19, porque os doentes evitaram procurar os serviços, ou porque as listas de espera adiaram os diagnósticos e tratamentos para além do prazo em que poderiam ter sido efetivos.



Colateral Mortality during COVID-19 deconfinement

Vieira A, Ricoca Peixoto V, Aguiar P, Sousa P, Abrantes A

Public Health Research Center

NOVA National School of Public Health

June 19, 2020

Summary:

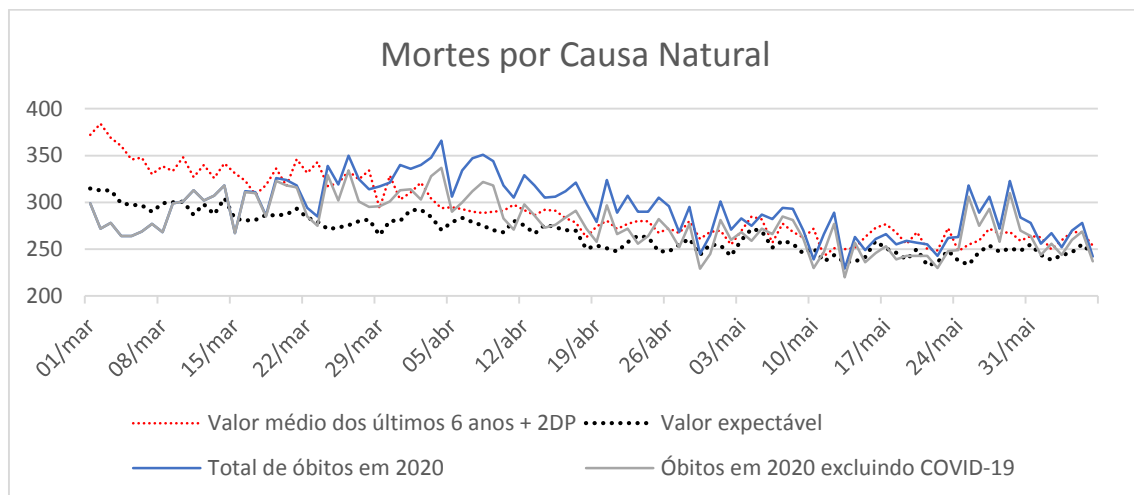
Between May 3 and June 13, 2020, the first six weeks after easing the lockdown, there were 11 124 deaths, 807 (+8%) than the expected 10 317 deaths, based on the average number of deaths for this period during the last 6 years (Table 1). During the last week of the period considered, the number of deaths went down to what would be expected during this time of the year. 59% of the 897 deaths in excess for what would be expected were due to non COVID-19 natural deaths, what we call collateral deaths. It is possible that this increase in mortality is associated with serious chronic diseases for which diagnosis and treatment were postponed due to the pandemic, either because patients did not seek care, in fear of being infected with COVID-19, or because waiting lists postponed tests and treatments well beyond the time in which they would have been effective.



Entre 3 de maio e 13 de junho de 2020, as primeiras seis semanas do desconfinamento, morreram em Portugal 11 124 pessoas, mais 807 (+8%) do que os 10 317 óbitos que seriam de esperar nesse período, tomando em consideração a mortalidade nos últimos 6 anos (Quadro 1). Na última semana, os óbitos desceram para o valor que seria de esperar para esta época do ano.

Cento e noventa e cinco (2%) dos 11 124 óbitos a mais são considerados excesso de mortalidade, porque ultrapassam o limite da média de óbitos nos últimos seis anos mais 2 desvios padrão (DP). Na Figura 1 podemos observar um pico de mortalidade entre os dias 24 e 31 de maio de 2020.

Figura 1. Evolução do Nº de mortes por causa natural em Portugal entre 3 de maio e 13 de junho de 2020.



Durante esse mês e meio, observaram-se 474 mortes (4%) por COVID-19 e 10 650 (96%) por outras causas naturais. Se não tivesse havido as mortes por COVID-19, ter-se-iam verificado 333 (3%) óbitos acima do que seria de esperar, com base na média dos últimos seis anos. No entanto este valor não pode ser considerado como excesso de mortalidade, porque não atinge o limite da média dos últimos seis anos mais dois desvios padrão, ou seja, está dentro dos limites da variabilidade anual dos óbitos em Portugal. O excesso de mortalidade só se verifica quando se contabilizam os 474 óbitos por COVID-19.

Quatrocentos e setenta e quatro (59%) dos 807 óbitos que se registaram a mais do que a média dos últimos seis anos, foram causados por outras causas naturais que não a COVID-19, a que chamaremos mortes colaterais. Gostaríamos de saber mais sobre as causas desses óbitos, mas os dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde não permitem fazer análises por grupos diagnósticos mais detalhados.

A hipótese de que um grande número destes óbitos possa ter sido causado pela COVID-19, mas não terem sido classificados como tal, é pouco provável. Em Portugal, e durante



este período, vigorou uma política de testagem muito ampla, incluindo testes a pessoas que morreram em casa e a aceitação de um diagnóstico clínico de COVID-19 relativamente abrangente, mesmo sem confirmação laboratorial.

Quadro 1. Óbitos por causa natural em Portugal entre 3 de maio e 6 de junho de 2020

| | | |
|---|-------|-----|
| Nº de óbitos observados | 11124 | |
| Nº óbitos por COVID | 474 | |
| Nº óbitos sem COVID-19 | 10650 | |
| | | |
| Nº óbitos esperados: média dos últimos 6 anos | 10317 | |
| Média de óbitos últimos 6 anos + 2DP | 10929 | |
| | | |
| Nº óbitos observados - esperados | 807 | +8% |
| Nº óbitos acima da média +2DP | 195 | +2% |
| | | |
| Nº óbitos sem COVID: observados - esperados | 333 | +3% |
| Nº óbitos sem COVID acima da média+2DP | -279 | -3% |

A hipótese de que este aumento de mortalidade possa estar associado a casos de doença aguda grave que não procuraram os serviços de saúde atempadamente, ou que não foram adequadamente atendidos pelos mesmos, parece pouco provável porque, nessa altura, já que os serviços de urgência, incluindo as unidades de cuidados intensivos, estavam bem abaixo do nível de saturação e já se verificavam alguns sinais de retoma da atividade assistencial (consultas, exames, cirurgias, etc..).

Uma explicação possível é que este aumento de mortalidade esteja associado a casos de doença crónica grave cujo diagnóstico e tratamento possam ter sido adiados devido à pandemia de COVID-19, porque os doentes evitaram procurar os serviços, ou porque as listas de espera adiaram os diagnósticos e tratamentos para além do prazo em que poderiam ter sido efetivos.

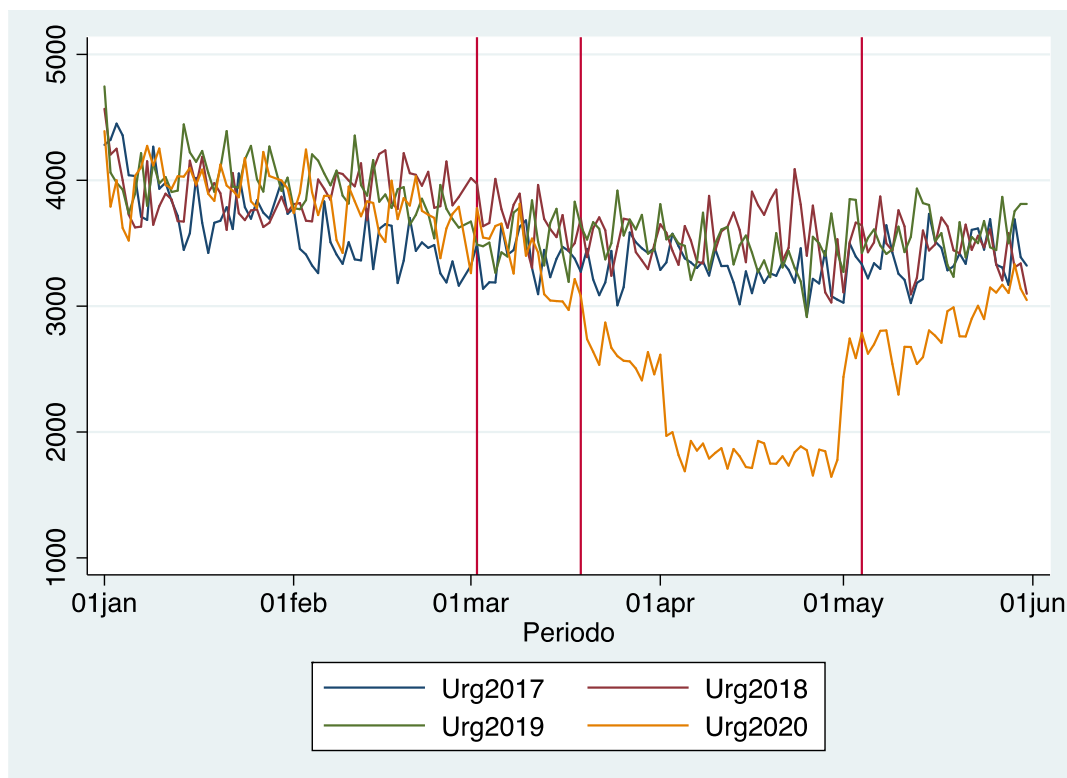
"É difícil explicar o pico de mortalidade que se registou na última semana de maio, com um regresso à normalidade na semana seguinte. Alguns especialistas de saúde pública chamaram a atenção para uma possível associação entre o pico de mortalidade e uma onda de calor registada nos dias 3 e 18 de maio e entre 23 e 28 de maio, com valores de temperatura máxima superior a 25°C, atingindo em alguns dias e em alguns locais temperaturas superiores a 30 °C. Esta explicação é possível. No entanto, a



literatura que tenta associar ondas de calor, com temperaturas bem superiores a 30°C, com aumentos de mortalidade não é conclusiva. Por exemplo, o estudo de Paulo Santos Luís que analisou a associação entre ondas de calor e mortalidade entre 1980 e 2017 não encontrou diferenças significativas entre a mortalidade observada e a esperada se não tivesse havido onda de calor.

Durante o mês de maio, os serviços de saúde foram regressando progressivamente à normalidade, com as sucessivas ondas de desconfinamento. É possível que, pelo fim de maio, já tivessem recuperado parte da sua capacidade de controlo da doença crónica de utentes mais frágeis, prevenindo eventuais descompensações das suas doenças de base. Um estudo de Julian Perelman mostra que apesar de ter havido, um decréscimo muito grande da utilização de transportes de doentes de urgência, durante o período da pandemia e do confinamento, na primeira semana de junho, essa utilização foi regressando à normalidade e já estava próxima dos valores esperados para esta época do ano.

Figura 2. Situações que exigiram transportes de emergência de janeiro a maio de 2017 a 2020.



Julian Perelman, Portal da Transparencia MS, 19 junho 2020

1ª Linha vertical: Primeiro caso de COVID-19

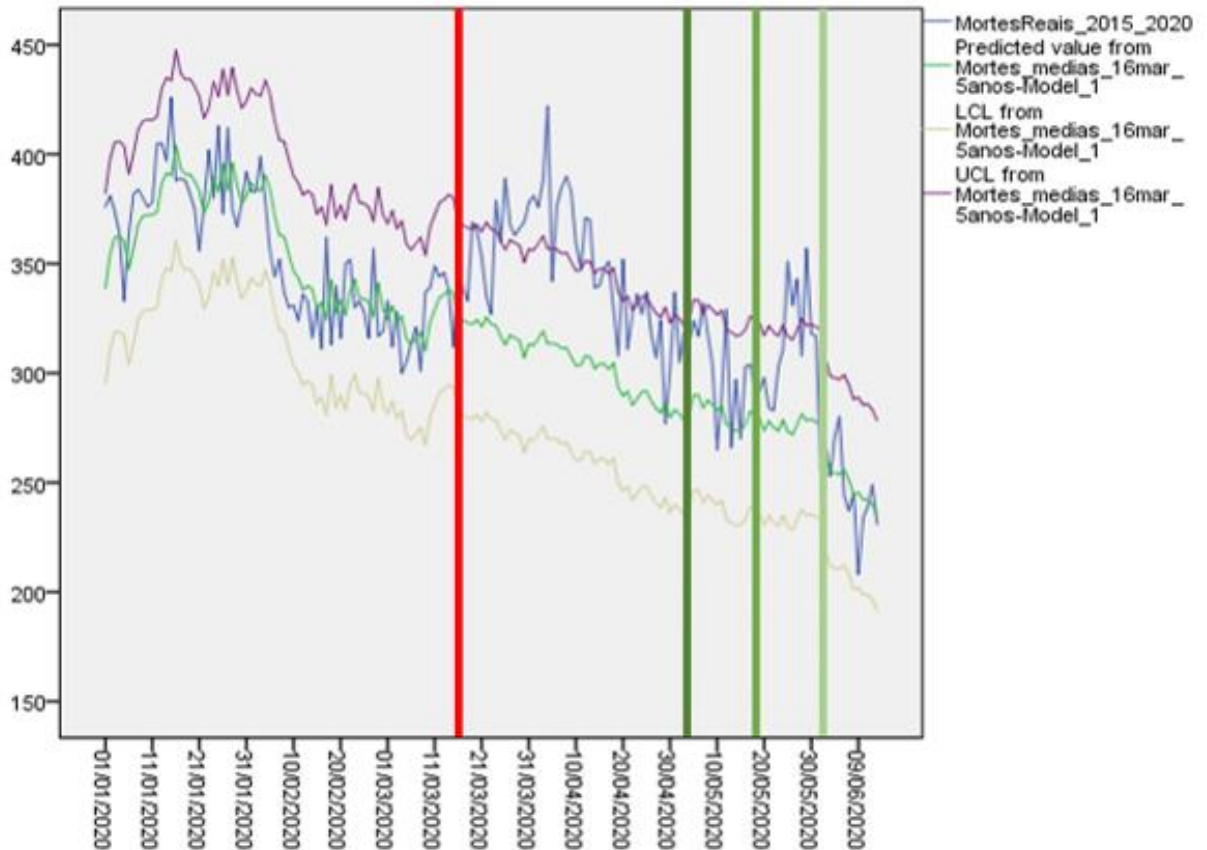
2ª Linha vertical: Início do confinamento

3ª Linha vertical: Início do desconfinament



Modelo ARIMA

Este aumento de mortalidade é confirmado por outros modelos de análise, nomeadamente o modelo ARIMA que analisa a mortalidade global, por causas naturais e não naturais. Com este modelo estima-se que, entre 3 maio e 13 junho, houve mais 518 (+4,3%) mortes do que os previstos pelo modelo.



18 de Março - Fase de Confinamento

04 de Maio - 1ª Fase de Desconfinamento

18 de Maio – 2ª Fase de Desconfinamento

1 de Junho – 3ª Fase de Desconfinamento

Ajustou-se um modelo ARIMA entre 1 de janeiro de 2015 e 31 de maio de 2020, com o objetivo de estimar as mortes esperadas para o período de mortalidade da COVID-19, se não houvesse pandemia, aqui considerada a partir de 16 de março. Em seguida, comparou-se a mortalidade observada e a esperada. Procedeu-se assim à substituição pelas médias diárias a partir de 16 de março (data de primeiro óbito COVID-19) e 31 de maio em função dos 5 anos anteriores. Na figura acima, são apresentados graficamente os resultados do ano de 2020, embora a modelação seja resultado da série cronológica iniciada em 2015.