

Os dados invisíveis da Covid-19

Falta de informação provocada pela subnotificação dificulta tomada de decisões. Iniciativas são criadas para dar conta desse desafio.

Os dados invisíveis da Covid-19

Viviane Tavares - EPSIV/Fiocruz | 14/05/2020 12h37 - Atualizado em 11/12/2020 15h34

Facebook Facebook Facebook Imprimir Enviar por email

Image not found

https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/styles/destaque_noticias/public/imagemmeteriasite_3.jpg?itok=snTtN17M

Expressões como "apagão de dados" e "voo cego" têm sido usadas por pesquisadores para descrever a gestão das informações do país na pandemia. Parte disso é provocado pela falta de testes em massa, mas conta também a inexistência de um sistema que concentre números de leitos, profissionais e equipamentos em todo o país. Algumas pistas apontam que as informações de número de óbitos e de pessoas contaminadas notificadas e divulgadas -E podem estar muito defasadas. Todos os pesquisadores ouvidos nesta reportagem disseram que, sem testagem na população, a noção da realidade fica mais distante. Com essa contabilidade mais precisa, afirmam, a realidade de impactos provocados pela Covid-19 aumentaria exponencialmente.

Mesmo com toda essa invisibilidade e com a avaliação dos poucos dados disponíveis, o Brasil está em 6º lugar em todo o mundo no ranking de pessoas contaminadas, em 1º lugar na taxa de letalidade e 2º em crescimento na América do Sul, como aponta a [pesquisa do Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde \(NOIS\)](#) [1], formado pela Pontifícia Universidade Católica (PUC), Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas da Fundação Oswaldo Cruz (INI/Fiocruz) e Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino. Em crescimento da doença, o Brasil perde apenas para o Peru. “Este país, no entanto, apresenta baixas taxas de letalidade como resultado do alto índice de testagem e, em consequência, a mais baixa taxa de subnotificação entre os países estudados. O Uruguai se destaca como o que apresenta as menores taxas de crescimento e um maior controle da doença”, diz a nota técnica de número 11.

A pesquisa, que avaliou 39 países a partir de um mesmo ponto de largada - quando estes atingiram a 50ª morte -, aponta que no 33º dia depois de alcançar esse número de óbitos, a taxa de crescimento média de contaminação era de 4,3% ao dia e, ao chegar no 53º dia, esse índice reduziu para 1,6%. No mesmo intervalo, o Brasil alcançou uma taxa 7,8% e 6,7%, respectivamente. “Não houve uma redução significativa, como observada nos demais países e o número de casos no Brasil cresceu mais que a taxa mediana dos países”, conclui o estudo. A partir do 42º dia, o Brasil teve uma taxa de crescimento acelerada, sendo que, nos dias 44º e 49º, o país foi o que teve maior taxa de crescimento entre os comparados.

O que é ruim pode piorar. Existem ainda outros números a serem avaliados que podem fazer com que essas taxas aumentem significativamente. Entre eles estão a quantidade de internações por doenças respiratórias, os casos assintomáticos, os registros de óbitos em cartórios e a superlotação de cemitérios.

De acordo com o pesquisador Fernando Bozza, do INI/Fiocruz e integrante do NOIS, a questão dos dados é fundamental para entender a epidemia de forma acadêmica e científica. “Temos dois grandes gargalos. Um

diz respeito aos dados sorológicos, as conhecidas testagens. Precisamos urgentemente aumentá-las. E outro é em relação à estrutura. Precisamos de informações integradas de leito disponíveis, de pessoas que estão na fila para serem hospitalizadas, de leitos ocupados por Covid, de UTIs ocupadas. Essas informações estão dispersas. Tem de um município e não tem do estado, tem estado, mas não tem federal... Alguns estados, como o Rio Grande do Sul e Espírito Santo, têm dados bons, transparentes e claros. Mas há estados que não têm informação nenhuma, como o Distrito Federal e Amazonas”, reflete.

Dados conflitantes

Até o momento (14/5), apenas 482.743 exames do tipo PCR foram distribuídos em todos os estados do Brasil, sendo 2% do anunciado pelo Ministério da Saúde. É importante ressaltar que estes testes ainda estão em processo de aplicação e parte dos que já foram aplicados estão aguardando análise ou ainda não tiveram seus resultados divulgados. Estima-se que essa parte (aguardando análise e resultados ainda não aplicados) chegue a 145 mil. Segundo o próprio Ministério da Saúde, a lentidão da avaliação dos testes faz com que os óbitos sejam confirmados com uma ou duas semanas de defasagem. No entanto, o [portal UOL](#) [2] identificou, por exemplo, informações com até 51 dias de atraso.

Para dar visibilidade à realidade de forma mais imediata, o município de Manaus (AM), por exemplo, passou a publicar o Informe Funerário quase diariamente. Segundo o do dia 12 de maio - último divulgado pela prefeitura até o fechamento desta matéria -, 86 mortes foram registradas naquela data. Entre as causas de morte com alguma relação com a Covid-19, estão 18 comprovadas no atestado e dez com suspeita da doença. Outras 16 foram registradas como causa desconhecida ou indeterminada e 21 por motivo de síndrome ou insuficiência respiratória ou ainda parada cardiorrespiratória. Apesar de essas mortes terem suspeita de alguma influência por contaminação de COVID 19, se não testadas, podem ficar de fora do radar total de número de óbitos provocado pela doença que se alastra. Neste mesmo dia, no site do Ministério constavam na cidade 35 mortes por Covid, o que demonstra divergências nos dados entre os cartórios e o que é divulgado diariamente pelo Ministério da Saúde, por conta da defasagem de atualização dos dados. O município, que liderou a lista de maior número de mortes no mês de abril, somou 6.196 de óbitos no mês, sendo que 422 tiveram o diagnóstico de Covid-19. No mesmo período do ano passado, o município teve um total de 1025 mortes.

“Entre os principais problemas está a questão dos óbitos, porque não tem teste para todo mundo. Não são todos os óbitos que são notificados por Covid. Muitas pessoas morrem com suspeita porque o médico disse que os sintomas pareceriam ser, mas não existiu uma testagem. Há casos ainda que não são relatados porque as pessoas tinham os sintomas e morreram em casa. Estes dados estão invisíveis. Para além disso, a Covid-19 pode provocar outros tipos de enfermidades como a insuficiência respiratória. Esses casos também não entram na conta”, informa Maria Isabel de Castro, professora titular da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e subsecretária de ensino superior, pesquisa e inovação da secretaria de estado de ciência, tecnologia e inovação do Estado do Rio de Janeiro.

Um dos mais fortes indicativos de subnotificação é o aumento de doenças respiratórias. Segundo dados disponíveis no site do [Portal da Transparência Registro Civil](#) [3] disponibilizado pelos cartórios de registro civil do Brasil, o número de óbitos em 2020 por insuficiência respiratória de janeiro a abril é de 66.061 e de pneumonia é de 72.252. Esses números foram 58.090 e 50.109, em 2019 no mesmo período, respectivamente.

Diferentes iniciativas

Para a sanitarista e professora-pesquisadora da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) Bianca Leandro, casos detectados por testes realizados em laboratórios privados e pessoas assintomáticas também são gargalos que podem esconder números e dificultar estratégias que possam evitar um melhor conhecimento da transmissão. “A questão é que esses números não vão para nenhuma base [de

dados] oficial. E, por isso, não há como atuar sobre eles”, avalia. Além disso, há ainda os casos em investigação que, por conta da sobrecarga de trabalho e falta de profissionais e equipamentos para acelerar o processo de avaliação, ficam constantemente defasados. “Muito provavelmente os casos divulgados pelo Ministério da Saúde de hoje foram detectados na semana passada e tiveram o quadro fechado agora. Temos esse cenário tanto em casos de pessoas infectadas quanto em óbitos”, explica.

Com intuito de tentar minimizar o cenário das subnotificações, há diversos projetos de lei em tramitação na Câmara Federal. Entre eles destaca-se o [PL 2.349/20](#) [4], de Rejane Dias (PT-PI), que obriga clínicas médicas e laboratórios de análises clínicas, públicos e privados, a notificarem imediatamente o Ministério da Saúde de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19. O projeto, que está em análise na Câmara dos Deputados, prevê advertência, multa ou suspensão para o estabelecimento que não fizer a notificação dentro de 24 horas.

O estado do Rio de Janeiro, por meio da secretaria da Comissão RJ Ciência no Combate à Covid-19 (ComRJCOVID), coordenada pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação (SECTI) juntamente com Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Rio de Janeiro (Faperj), lançou um [questionário digital](#) [5] para levantar casos de subnotificação no estado. De acordo com a coordenadora do projeto, Maria Isabel de Castro, o objetivo é sistematizar informações que ampliem o espectro da pandemia para que a Comissão possa pensar em ações conjuntamente com diferentes secretarias. “A gente percebe que há um conjunto de informações, às vezes até subjetivas, que nos dão indicativos de como agir. É de extrema importância buscarmos informações o mais precisas possíveis para termos um norte, mesmo que não sejam verdades absolutas”, avalia. O questionário está disponível digitalmente e pode ser respondido por qualquer cidadão que viva no Rio de Janeiro. Entre as perguntas estão endereço, se a pessoa apresentou sintomas, se conhece alguém que contraiu o vírus e/ou morreu, entre outras. Na elaboração e aplicação do questionário, além da SECTI e FAPERJ, fazem parte do projeto a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e a Fiocruz.

A Articulação dos Povos Indígenas do Brasil também criou uma ferramenta para monitorar e mitigar as subnotificações a partir do site [Quarentena Indígena](#) [6], em que apresenta números com apuração própria sobre indígenas e o coronavírus. Os dados são atualizados com a colaboração de diversas organizações indígenas regionais e mostram números conflitantes com os oficiais. Em sua última atualização, indicava 77 óbitos, 308 pessoas contaminadas e 34 povos atingidos em todo o país. Já o boletim epidemiológico do dia 13 de maio da [Secretaria Especial de Saúde Indígena](#) [7] (Sesai) apresentou 19 óbitos e 277 casos confirmados.

De acordo com o pesquisador Fernando Bozza, é possível fazer cálculos, apesar das subnotificações, mas é preciso tomar medidas urgentes para se ter mais clareza sobre a real situação da pandemia no Brasil. “A gente estima a partir de algumas técnicas, mas não consegue ter ideia da epidemia como um todo. O que a gente procura estimar é o comportamento da epidemia. Mesmo que a gente não saiba a dimensão total de casos, é possível indicar o comportamento, a partir dos casos notificados. Por conta da subnotificação, de fato, a gente não consegue ter a dimensão total da epidemia e passa a agir a partir de um apagão de dados”, explica e indica: “Seguramente ninguém conhece essa epidemia. Há uma incerteza muito grande. Essas decisões devem ser baseadas em dados e evidências. Continua sendo um desafio para todos nós que trabalhamos com informação em saúde ter acesso a esses dados de forma clara e transparente. Precisamos garantir que eles se tornem acessíveis e claros”

tópicos:

- [covid](#) [8],
- [covid 19](#) [9],
- [coronavírus](#) [10],
- [subnotificação](#) [11],
- [pandemia](#) [12]

Leia mais

[O que dizem os números?](#) [13]

Subnotificação, diagnósticos em concomitância, demora nos resultados e falta de testes têm impactado no quadro real de contaminados pelo COVID 19 no Brasil. Entenda como o sistema funciona.

Av. Brasil - 4365 - Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ - CEP 21040-360 - Tel.: (21) 3865.9797

"Este Portal é regido pela [Política de Acesso Aberto ao Conhecimento](#), que busca garantir à sociedade o acesso gratuito, público e aberto ao conhecimento de toda obra intelectual produzida pela Fiocruz. O conteúdo deste portal pode ser utilizado para todos os fins não comerciais, respeitados e reservados os direitos morais dos autores. Equivalente à CC-NY-BC"

Página: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/os-dados-invisiveis-da-covid-19>

Links

- [1] <http://www.ctc.puc-rio.br/nois-afirma-que-taxas-de-crescimento-e-letalidade-da-covid-19-no-brasil-estao-entre-as-maiores-do-mundo/>
- [2] <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/05/08/atualizacao-numero-de-mortes-coronavirus.htm>
- [3] <https://transparencia.registrocivil.org.br/registros>
- [4] <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2251386>
- [5] https://is.gd/subnotificacao_rj_covid
- [6] <http://quarentenaindigena.info>
- [7] <https://saudeindigena.saude.gov.br/>
- [8] <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/tag/covid>
- [9] <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/tag/covid-19-0>
- [10] <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/tag/coronavirus>
- [11] <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/tag/subnotificacao>
- [12] <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/tag/pandemia>
- [13] <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/o-que-dizem-os-numeros>