

## **Idade é o maior factor de risco para se ser internado ou morrer de covid-19**

Risco aumenta a partir dos 60 anos e torna-se ainda mais relevante a partir dos 70, conclui estudo realizado pela Escola Nacional de Saúde Pública. Ter outras doenças também aumenta o risco de o paciente vir a precisar de internamento, de cuidados intensivos ou vir a morrer da infecção, mas em menor peso.

A idade é o maior factor de risco para se ter uma situação grave de covid-19, precisar de se ser internado numa enfermaria ou em cuidados intensivos ou morrer pela infecção provocada pelo novo coronavírus. Este risco aumenta a partir dos 60 anos e torna-se ainda mais relevante a partir dos 70, conclui um estudo realizado pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP).

Foram analisados 20.293 casos positivos registados no Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, entre 2 de Março e 28 de Abril. Destes, 2972 (14,6%) foram internados no hospital, 261 (1,3%) em unidades de cuidados intensivos e 502 (2,5%) morreram. Do total da amostra, 42% são do sexo masculino, 52% têm mais de 50 anos e 17% sofrem de pelo menos uma doença crónica.

Os investigadores usaram o grupo etário dos zero aos 50 anos como referência, tendo em conta que nestas idades os efeitos foram menores – da amostra, 5,1% dos casos foram internados, 0,26% foram admitidos em cuidado intensivos e 0,04% morreram –, para comparar com as restantes idades, essas agrupadas por dez anos.

No caso do internamento hospitalar (enfermaria), o impacto mais significativo foi nas pessoas entre os 80 e os 89 anos, com uma probabilidade 6,4 vezes maior de serem internadas do que aquelas que têm até 50 anos. No internamento em unidades de cuidados intensivos (UCI), as pessoas entre os 70 e os 79 anos que são infectadas pelo novo coronavírus têm uma probabilidade de serem internadas numa UCI que é 10,4 vezes superior à das pessoas até aos 50 anos.

Este risco desce nos grupos etários seguintes. “Não se espera que isso ocorra devido a uma selecção negativa por parte dos serviços de saúde com base na idade, uma vez que a ocupação das camas de UCI não ultrapassou dois terços durante esse período e as normas da DGS têm exclusivamente critérios de gravidade clínica para a admissão”, diz Vasco Peixoto, um dos investigadores. No artigo admite-se a possibilidade de alguns doentes morrerem sem terem sintomas de severidade e critérios de internamento em UCI.

Quanto ao risco de mortalidade, é afectado fortemente pela idade. Entre os 70 e os 79 anos o risco de morte por covid-19 é 112 vezes maior do que o risco daqueles que têm menos de 50 anos. Acima dos 90 anos, esse risco é 227 vezes maior. Fica a ressalva dos investigadores de que os valores não têm em consideração os casos ligeiros e assintomáticos que não terão sido detectados, que poderão assumir proporções diferentes nas várias idades e fazer variar os riscos. Por exemplo, se houver mais casos não detectados na população jovem do que na mais idosa, a diferença de risco poderia ser ainda maior.

Vasco Peixoto reforça que os dados analisados “são preliminares e de uma fase relativamente inicial da pandemia” e que a evolução da mesma e alterações na testagem podem “mudar algumas destas associações ao longo do tempo”. Razão pela qual “é importante reanalisar os dados quando a epidemia estiver estável”, assim como os processos envolventes.

“O factor mais importante para se ter um resultado negativo – ter uma doença grave, ter de ser internada nos tratamentos intensivos ou morrer – é a idade por si”, destaca Alexandre Abrantes, outro dos investigadores. É esse o foco que o país deve ter.

“A nossa grande preocupação nos próximos meses é garantir que a pessoa que adoeceu não contamine alguém como mais de 70 anos com quem vive, por exemplo. Por outro lado, uma parte substancial destas pessoas está

institucionalizada e é relativamente fácil manter a vigilância epidemiológica e tomar medidas para que estejam relativamente protegidas”, afirma.

## Peso das doenças crónicas

Ter outras doenças também aumenta o risco de o paciente vir a precisar de internamento, de cuidados intensivos ou de vir a morrer da infecção. Mas aqui o risco é inferior ao da idade, o que significa que uma pessoa com doença crónica em faixas etárias mais baixas apresenta um acréscimo de risco mais moderado. O risco provocado pelas diferentes doenças também não é igual para os três impactos avaliados.

## Factores de risco para os resultados clínicos da covid-19

Risco relativo ajustado em cada faixa etária



Risco relativo ajustado em cada doença crónica\*

Doenças crónicas prévias



\*Poderão existir outros factores de risco que não estão representados, por não existir informação nos dados analisados. Um exemplo é a obesidade

Fonte: Escola Nacional de Saúde Pública

PÚBLICO

não tem esta doença). Junta-se ainda a imunodeficiência e as doenças renais e pulmonares. Em relação à mortalidade, o risco é três vezes superior nas pessoas com doença renal em relação a uma pessoa com a mesma idade e características clínicas que não tenha aquela condição base. As doenças cardíacas e neurológicas também são factores de risco importantes.

Os investigadores referem que o peso destas doenças no caso dos internamentos hospitalares e em UCI podem ser influenciados pelos critérios de admissão, e apontam ainda a limitação de não terem dados para estudar o efeito de outras, como a obesidade e a hipertensão – apesar de, nesta última, outros estudos mostrarem não existir um aumento de risco relevante.

Ser homem também surge como factor de risco para as três áreas avaliadas. Existem ainda algumas diferenças regionais, mas que não são valorizadas neste estudo por poderem apenas reflectir diferenças na evolução da epidemia e na intensidade de testagem em cada região.

A imunodeficiência, a doença cardíaca, a doença renal e a doença neurológica são as que mostraram trazer maior risco de internamento hospitalar (enfermarias), sendo a imunodeficiência a que revelou ter maior impacto: uma pessoa com esta doença tem uma probabilidade 1,8 vezes maior de precisar de internamento do que uma pessoa com a mesma idade e características clínicas que não tenha imunodeficiência.

Já no caso do internamento em UCI, a doença com maior risco é a cardíaca (quatro vezes mais comparando com alguém que