



INSTITUTO DE
SAÚDE BASEADA
NA EVIDÊNCIA

NEWSLETTER

20 Abril 2020 - nº 14

INSTITUTO DE SAÚDE BASEADA NA EVIDÊNCIA

Presidente: Ana Paula Martins

Presidente do Conselho Científico: António Vaz Carneiro



O objectivo da Newsletter do Instituto de Saúde Baseada na Evidência (ISBE) é a disponibilização de informação sobre áreas relevantes para a prática clínica, baseada na melhor evidência científica. São localizados estudos relevantes e de alta qualidade, criticamente avaliados pela sua validade, importância dos resultados e aplicabilidade prática e resumidos numa óptica de suporte à decisão clínica. É dada prioridade aos estudos de causalidade – revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos de coorte prospectivos/retrospectivos, estudos seccionais cruzados e caso-controlo – incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos considerados de elevada qualidade metodológica e importância clínica.

Autores: Juan Rachadell, Raquel Vareda, Fausto S.A. Pinto, Rodrigo Duarte, Susana Neto, Susana Oliveira Henriques e António Vaz Carneiro

A prevalência de infecção com o SARS-CoV-2 pode ser 50-85 vezes mais alta que as estimativas até agora produzidas a nível mundial

Referência: Eran Bendavid, Bianca Mulaney, Neeraj Sood et al. COVID-19 Antibody seroprevalence in Santa Clara County, California. *MedRxiv* doi.org/10.1101/2020.04.14.20062463

Análise do estudo: numa perspectiva de determinação da prevalência comunitária da infecção pelo SARS-CoV-2, os autores deste estudo (ainda não revisto por pares), testaram imunologicamente uma amostra de 3.300 voluntários seleccionados em 24 h, via Facebook, considerando as características demográficas e geográficas, residentes num distrito da Califórnia particularmente atingido pela Covid-19.

Aos participantes foi perguntado o código postal, a idade, o sexo, a raça/etnicidade, a existência de comorbilidades de base e eventuais sintomas clínicos prévios. Cada adulto levou uma criança com eles da sua casa (população pediátrica). As características diagnósticas dos testes, para além das fornecidas pelo fabricante, foram estudadas no laboratório da Universidade de Stanford para determinar a sensibilidade (68-92%), a especificidade (99-100%) e os valores preditivos.

A prevalência na amostra (por doseamento de IgM e IgG em três validações autónomas) variou entre 2,5% e 4,2% (com limites de incerteza de 1,8% e 5,7%). Estas estimativas eram 50-85 vezes superiores às anunciadas no dia 1 de Abril pelas autoridades, que informaram terem sido detectados 956 casos. Utilizando as prevalências deste estudo, haveria provavelmente entre 48.000-81.000 pessoas infectadas.

Aplicação prática: uma das medidas da carga de doença de uma pandemia é a sua taxa de mortalidade. Esta tem-se definido até agora como a taxa de mortalidade dos casos = nº de mortos a dividir pelos casos (pessoas com testes positivos). Mas o valor mais importante é o da taxa de mortalidade dos infectados (testados ou não) = a razão entre o nº de mortos e o de infectados (um nº necessariamente maior, devido aos infectados assintomáticos que não são testados). Se os resultados deste estudo forem generalizáveis, eles serão de uma importância crucial, já que a prevalência seria muito maior e, conseqüentemente, a taxa de mortalidade seria muito menor. Aplicando aos resultados de hoje no nosso País (nº de mortos = 735), o nº de infectados passaria de 20.863 para algo entre 1 milhão e 1 milhão e oitocentos mil, com a diminuição da taxa de mortalidade dos casos de, presentemente, 3,5%, para entre 0,04% e 0,07% (um número consideravelmente mais baixo).

Achados epidemiológicos na Islândia

Referência: D.F. Gudbjartsson, A. Helgason et al. Spread of SARS-CoV-2 in the icelandic population, *New Engl J Med*, April 14. DOI: 10.1056/NEJMoa2006100

Análise do estudo: neste estudo, aplicado à população islandesa (364.000 habitantes) foram testados (PT-PCR) prospectivamente dois grupos: a população em geral (acesso livre aos testes) e pessoas consideradas de alto risco de Covid-19 (sintomáticas, ou tendo voltado de visitas a regiões de alto risco ou com contactos directos com doentes documentadamente infectados).

Os 9.199 participantes do grupo de alto risco, 1.221 (13,3%) testaram positivo, enquanto que no grupo aberto da população em geral, de 13.080 pessoas, 100 testaram positivas (0,8%). Estes resultados mantiveram-se estáveis durante todo o estudo (31 de Janeiro a 31 de Março). Verificou-se que as crianças com idades inferiores a 10 anos tinham menos probabilidade de testar positivo (zero casos na população em geral). Nas mulheres, o resultado foi análogo (0,6%).

Aplicação prática: este estudo epidemiológico de base populacional determinou que a prevalência da infecção pelo SARS-CoV-2 na população islandesa foi de 0,8%, não tendo havido alterações significativas durante o tempo do estudo. As crianças mais jovens e as mulheres apresentaram uma menor prevalência global.