

## Impacto da Pandemia COVID-19 nos Doentes Não-COVID: Diferenças na Mortalidade

### *Impact of the COVID-19 Pandemic in Non-COVID Infected Patients: Differences in Mortality*

Mário Gil Fontoura<sup>1</sup> (<https://orcid.org/0000-0002-9723-8239>); Luísa Viana Pinto<sup>2</sup>; Filipe Machado<sup>1</sup>; Rita Maciel<sup>1</sup>

**Palavras-chave:** COVID-19; Mortalidade; Pandemia.

**Keywords:** COVID-19; Mortality; Pandemics.

A *coronavirus disease 2019* (COVID-19), infecção causada pelo vírus *severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2), apresenta um amplo espectro de manifestações clínicas e de gravidade. Em Portugal, o primeiro caso foi diagnosticado a 2 de março de 2020 e, a 19 de março, decretado o primeiro estado de emergência imposto pela pandemia COVID-19. De acordo com dados da Direção Geral da Saúde, foram infetados à data de redação desta carta, mais de 1 milhão de pessoas pelo SARS-CoV-2, com mais de 18 000 óbitos.<sup>1</sup> No entanto, são ainda poucos os estudos nacionais que permitam aferir as repercussões desta pandemia nos doentes sem infeção por SARS-CoV-2.

Foi realizado um estudo retrospectivo, comparando os doentes internados em enfermaria num Serviço de Medicina Interna, no período de 43 dias do primeiro Estado de Emergência (19/03/2020 a 02/05/2020) com o período de 43 dias subsequente (3/05/2020 a 14/06/2020). A colheita dos dados foi efetuada através do processo clínico informático do doente. A análise estatística foi realizada através do programa SPSS®. Foram avaliados dados demográficos, diagnósticos principais e principais sistemas orgânicos afetados, duração do internamento, número de reinternamentos e recorrências ao Serviço Urgência (SU) nos 30 dias após alta e a mortalidade intra-hospitalar e a 30 dias. Na análise comparativa das variáveis qualitativas aplicou-se o teste Qui-quadrado e na de variáveis contínuas, pela distribuição não normal da amostra, foram aplicados testes não paramétricos (teste U de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis). Considerou-se um valor  $p < 0,05$  como estatisticamente significativo.

Nos 86 dias analisados estiveram internados 934 doentes, com uma mediana de idades 79 anos (AIQ: 66-87),

maioritariamente do sexo feminino ( $n = 486$ , 52%). A mediana do tempo de internamento foi de 6 dias (AIQ: 3-8). O *score* de Charlson mediano foi 2. No estudo comparativo entre os dois períodos, objetivou-se que a mortalidade a 30 dias no primeiro estado de emergência foi significativamente superior à do período subsequente (7,5% vs 4,2%;  $p = 0,036$ ). Da mesma forma, verificou-se um número significativamente superior de doentes com patologias do sistema respiratório no 1º período do estudo (217 vs 108;  $p < 0,05$ ); por sua vez, houve maior número de patologia dos sistemas cardiocirculatório, digestivo, genitourinário e neurológico no 2º período de forma significativa. Não se observou diferenças estatisticamente significativas entre os dois períodos relativamente ao género ( $p = 0,616$ ), idade (79 anos vs 80 anos;  $p = 0,241$ ), tempo de internamento (5 dias vs 6 dias;  $p = 0,679$ ), readmissão SU a 30 dias (24,1% vs 24,1%;  $p = 0,938$ ) ou reinternamento a 30 dias (14,8% vs 14,1%;  $p = 0,274$ ).

Hipoteticamente, em linha com as conclusões de estudos internacionais de grande dimensão sobre mortalidade nos doentes sem infeção por SARS-CoV-2, postulamos que este aumento possa ser explicado pela recorrência mais tardia dos doentes às instituições de saúde, apresentando-se assim com doenças em fases mais avançadas e graves.<sup>2-4</sup> Acresce, a favor desta conclusão, a superior proporção de óbitos extra-hospitalar entre março e agosto de 2020, em Portugal, face à média de óbitos no período homólogo de 2015-2019.<sup>5</sup>

Apesar destes resultados, pode não ser possível inferir o mesmo para outras instituições de saúde, devendo ser interpretados cautelosamente. Assim, pretende-se com esta carta ao Diretor, realçar a importância destes dados e questionar a sua reprodutibilidade. Lança-se, também, o repto à Sociedade Portuguesa de Medicina Interna para a realização de estudos neste contexto, de caráter multicêntrico, por forma a podermos retratar de forma mais fiel o impacto da pandemia COVID-19 a nível nacional. Desta forma, poderão ser retiradas conclusões que permitam uma melhoria da resposta dos hospitais em situações similares no futuro. ■

#### **Declaração de Contribuição / Contributorship Statement:**

Mário Gil Fontoura - Idealização, Redação, Revisão do artigo.

L. V. Pinto, F. Machado, R. Maciel - Redação, Revisão do artigo.

<sup>1</sup>Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, Santa Maria da Feira, Portugal.

<sup>2</sup>Serviço de Medicina Física e Reabilitação, Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga, Santa Maria da Feira, Portugal.

<https://doi.org/10.24950/rspmi.2022.01.300>

Tabela 1

| Variáveis                             | 1º Período                    | 2º Período                    |
|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Amostra, N (%)                        | 507 (54,5%)                   | 427 (45,7%)                   |
| Sexo, N (%)                           | H: 247 (48,7%) M: 260 (51,3%) | H: 201 (47,1%) M: 226 (52,9%) |
| Idade, em anos (mediana)              | 79 (AIQ: 66-86)               | 80 (AIQ: 69-87)               |
| Tempo Internamento, em dias (mediana) | 6 (AIQ: 3-9)                  | 5 (AIQ: 3-8)                  |
| Readmissão SU a 30 dias %             | 122 (24,1%)                   | 103 (24,1%)                   |
| Reinternamento SMI (%)                | 75 (14,8%)                    | 60 (14,1%)                    |
| Óbito internamento (%)                | 104 (20,5%)                   | 76 (17,8%)                    |
| Óbito a 30 dias (%)                   | 38 (7,5%)                     | 18 (4,2%)                     |

### Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

### Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer reviewed.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista SPMI 2022. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial.  
© Author(s) (or their employer(s)) and SPMI Journal 2022. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.

### Correspondence / Correspondência:

Mário Gil Fontoura – mario.fontoura@chedv.min-saude.pt  
Serviço de Medicina Interna, Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga (CHEDV), Santa Maria da Feira, Portugal.  
R. Dr. Cândido Pinho 5, 4520-211, Santa Maria da Feira

Received / Recebido: 30/11/2021

Accepted / Aceite: 18/01/2022

Publicado / Published: 22 de março de 2022

### REFERÊNCIAS

1. Direção Geral da Saúde. [consultado Out 2021] Disponível em: <http://www.dgs.pt>
2. Bodilsen J, Nielsen PB, SÅgaard M, Dalager-Pedersen M, Speiser LO, Yndigegn T, et al. Hospital admission and mortality rates for non-covid diseases in Denmark during covid-19 pandemic: nationwide population based cohort study BMJ. 2021;373:n1135 doi:10.1136/bmj.n1135
3. Rivera R, Rosenbaum JE, Quispe W (2020). Excess mortality in the United States during the first three months of the COVID-19 pandemic. Epidemiol Infect. 2020; 148: e264. doi: 10.1017/S0950268820002617
4. Vieira A, Ricoca Peixoto V, Aguiar P, Sousa P, Abrantes A: Excess Non-COVID-19 Mortality in Portugal: Seven Months after the First Death. Port J Public Health 2020;38:51-7. doi: 10.1159/000515656
5. Instituto Nacional de Estatística . A mortalidade em Portugal no contexto da pandemia COVID-19, semanas 1 a 35 de 2020. [consultado Set 2020] Disponível em: <http://www.ine.pt>.