

A evolução do COVID-19 em Portugal

Das análises efetuadas ficou claro, a partir de abril, que estávamos perante episódios ou etapas diferentes na evolução dos números de casos, tanto no total nacional como nas regiões. Ficou evidente que o modelo proposto se ajustava muito bem e que uma equação única representava bem a evolução do COVID durante um primeiro período, que pode ser considerado como até ao final de abril. No entanto, durante os meses de maio a julho surge uma nova situação, sobretudo em Lisboa e Vale do Tejo, obrigando ao ajuste de uma segunda equação. Os meses de agosto, setembro, outubro e novembro apontam para um comportamento diferenciado, com um novo crescimento dos números, pelo que se justifica a análise para cada um destes três períodos (Figura 1).

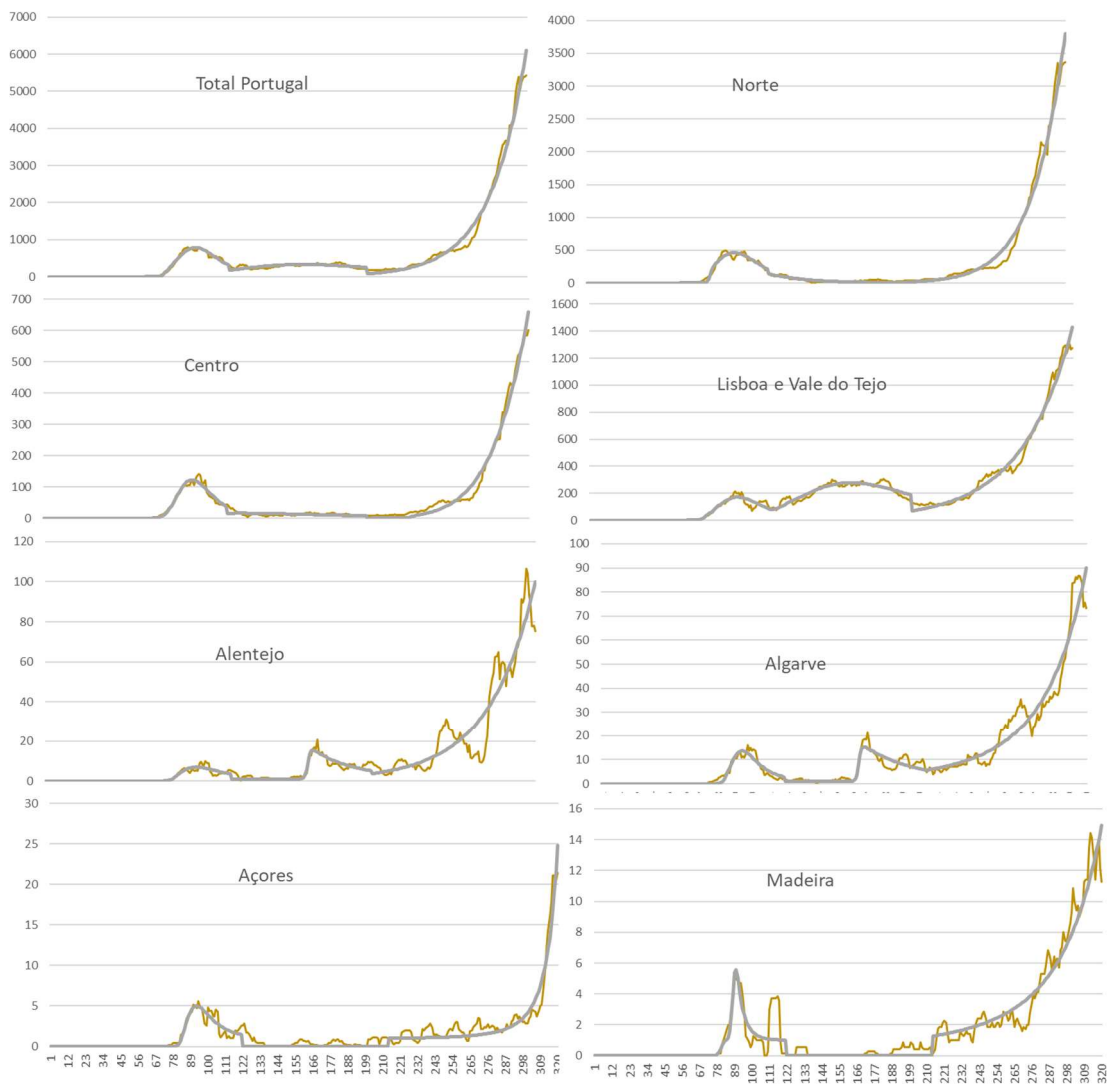


Figura 1. Evolução do número de casos totais confirmados no total do País e nas regiões, mostrando as médias semanais (linha dourada) e os modelos ajustados (a cinzento) nos três períodos considerados. Em qualquer dos gráficos regista-se a existência de um máximo no final de março, de um segundo pico no final de junho em Lisboa e Vale do Tejo havendo, e um terceiro aumento a partir de agosto, com uma aceleração mais lenta do que a do primeiro período, mas ainda sem qualquer tendência de decréscimo.

As equações ajustadas foram da forma:

$$N(t) = (a)^{(t-i)} (b)^{(t-j)}$$

N é o número de infeções estimadas no dia t (desde 1 de janeiro de 2020), i e j são os dias estimados de início dos episódios e das respostas (desde 1 de janeiro de 2020), a é a taxa de infeção, e b o coeficiente de reação à infeção.

Esta equação é aplicada de forma independente aos diferentes períodos. Com esta abordagem os dois primeiros períodos (do início do ano até final de abril, e do início de maio até final de julho) ficam completos e as equações consideram-se finais. As equações referentes ao terceiro período (a partir do início de agosto) vão sendo atualizadas como tem sido feito até ao momento. Os valores dos coeficientes ajustados para os três períodos (até final de abril de 2020, entre maio e julho, e desde o início de agosto) são:

1º Período	i	j	a	b	R ²
Total	64,6	76,0	1,4615	0,9713	0,986
Norte	62,2	80,7	1,3155	0,9732	0,974
Centro	74,6	74,6	1,7291	0,9590	0,965
LVT	66,6	74,2	1,4038	0,9698	0,933
Alentejo	82,5	84,9	1,3036	0,9444	0,889
Algarve	79,7	79,7	1,6745	0,9300	0,922
Açores	82,4	82,4	1,5190	0,9088	0,927
Madeira	80,4	87,5	1,3917	0,8100	0,724

2º Período	i	j	a	b	R ²
Total	50,0	91,3	1,0969	0,9918	0,160
Norte	50,0	95,5	1,1263	0,9794	0,600
Centro	50,0	94,8	1,0548	0,9876	0,014
LVT	80,7	108,4	1,1285	0,9894	0,810
Alentejo	92,5	171,6	1,0378	0,9758	0,847
Algarve	87,0	169,0	1,0357	0,9794	0,835
Açores	50,0	50,0	0,4396	1,0000	0,410
Madeira	50,0	50,0	0,4396	1,0000	0,000

3º Período	i	j	a	b	R ²
Total	102,1	109,1	1,0387	1,0002	0,986
Norte	171,3	209,5	1,0650	0,9989	0,983
Centro	219,1	241,7	1,0884	0,9965	0,986
LVT	50,0	50,0	1,0246	1,0004	0,983
Alentejo	167,5	182,2	1,0280	1,0006	0,870
Algarve	75,9	111,1	1,0085	1,0037	0,932
Açores	162,6	220,7	1,0006	1,0368	0,922
Madeira	192,5	192,5	1,0103	1,0058	0,932

Os coeficientes das equações no terceiro período indica que a taxa de infeção (a) é inferior à observada em períodos interiores, provavelmente devido às precauções tomadas pela população. No entanto a taxa de reação à infeção (b) está sempre muito próxima de 1, indicando que a reação é praticamente inexistente e que, por isso, o crescimento do número de casos é exponencial.

A evolução do número de casos confirmados tem consequências nos internamentos e nos óbitos, mas essa relação tem-se modificado ao longo do tempo. Na Figura 2 compara-se o primeiro período com o do período Outubro-Novembro.

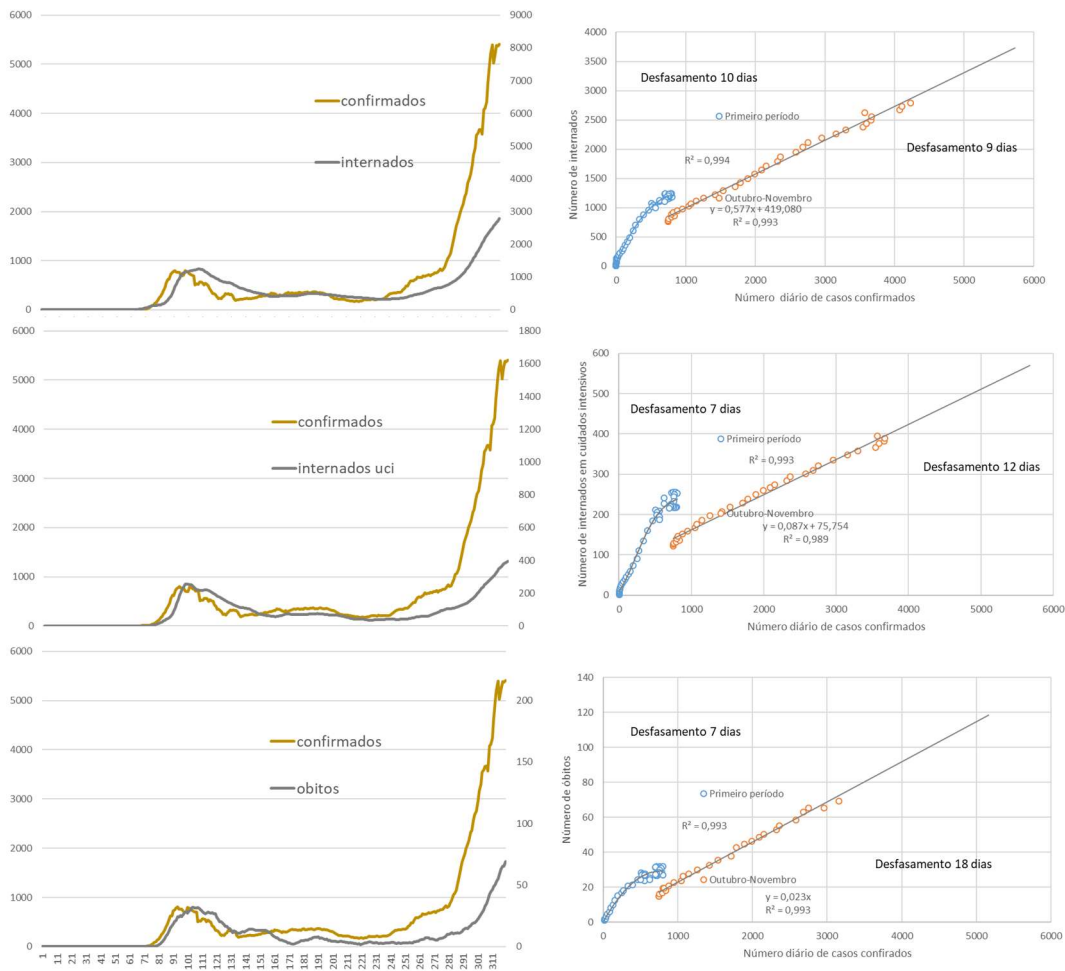


Figura 2. A relação entre o número diário de casos diários confirmados e o número diário de internados, em cuidados intensivos e óbitos. Nos gráficos da esquerda vê-se a evolução ao longo do tempo (a linha dourada e o eixo da esquerda correspondem ao número de casos confirmados). Nos gráficos da direita apresentam-se as relações entre o número diário de casos confirmados (eixo do x) com o número de internados, em cuidados intensivos e óbitos para o primeiro e terceiro períodos considerados. É clara a alteração nas relações apresentadas entre o primeiro e o período de outubro-novembro.

Da Figura 2 é claro que o número de casos confirmados antecede e determina o número de internados, em cuidados intensivos e o número de óbitos. É também claro que a relação entre o número de casos e as restantes variáveis se alterou do primeiro período para o período de outubro-novembro, com taxas mais baixas e maior desfasamento de resposta. Este maior desfasamento, em particular em relação aos óbitos, é enganador, parecendo que a relação é menos forte quando parte se explica pelo maior desfasamento. Esta alteração da relação pode ficar a dever-se a uma alteração do comportamento do próprio vírus ou a uma melhoria progressiva da resposta.

De qualquer forma, apesar de um aumento mais lento e com maior desfasamento, o crescimento exponencial do número de casos no episódio atual já ultrapassou largamente os do primeiro episódio em número de internamentos, cuidados intensivos e óbitos.

A situação é agora bastante preocupante. A manterem-se as relações estabelecidas na Figura 2, a cada aumento diário de mais mil casos corresponde, daí a 9 dias a um aumento de 577 internados, em 12 dias a um aumento de 87 doentes em cuidados intensivos e, em 18 dias a um aumento do número diário de 23 óbitos. Com uma média semanal de casos diários confirmados próximos dos 5000 teremos, daqui a 9 dias, cerca de 3300 internados, daqui a 12 dias cerca de 500 doentes em cuidados intensivos, e daqui a 18 dias quase 120 óbitos diários. Estes são números que já dificilmente se podem evitar por responderem, com desfasamento, a uma realidade já existente de casos confirmados. É necessário, por isso, uma intervenção muito rápida e forte para sustentar o atual crescimento exponencial de casos e assim reduzir as suas consequências.

Estando estabelecido que o período de contágio do vírus será de 10-14 dias e verificando-se que a taxa de crescimento dos infetados continua a corresponder a um crescimento exponencial, torna-se obrigatória uma reação bastante mais forte.

Sugere-se um “tratamento de choque” tão imediato quanto possível, com um confinamento total limitado no tempo a 10-14 dias. Esta poderá ser a solução mais adequada para travar o atual crescimento exponencial sem custos económicos e sociais demasiados.