

Excesso de mortalidade

O excesso de mortalidade mede a diferença entre o número total de mortes por todas as causas está acima do que normalmente se poderia esperar durante um determinado período. As mortes em 2020 e 2021 são comparadas com o número esperado de mortes para esses anos, seguindo um modelo baseado em dados entre 2015 e 2019, ou 2000-19, dependendo da periodicidade da informação em cada país (WHO, 2021^[1]). O excesso de mortalidade tem sido útil para proporcionar uma compreensão mais completa do impacto da COVID-19 nos países, uma vez que não é afetada por variações na forma como cada país registra as mortes por COVID-19 e portanto capta tanto as mortes diretamente atribuíveis à COVID-19 quanto às indiretamente ligadas ao vírus. (Morgan et al., 2020^[2]).

Em 2020 e 2021, em todos os países da ALC33, foram registrados mais de 1,1 milhões de mortes em excesso por ano, em comparação com o número esperado de mortes com base nos anos anteriores. Em comparação, os 38 países membros da OCDE experimentaram mais de 1,5 milhões de mortes em excesso por ano no mesmo período, ao considerar os números relatados pela OMS.

Mais pessoas morreram em 2020 e 2021 em comparação com o que era esperado (números ajustados para o crescimento populacional) em todos os países da ALC, com exceção de quatro. O excesso de mortalidade anual em 2020 e 2021 foi maior no Peru, onde foram registradas 437 mortes em excesso por 100.000 habitantes, em média. O excesso de mortes por 100.000 habitantes também foi relativamente alto na Bolívia (375), México (242), Equador (228), São Vicente e Granadinas (222) e Guiana (178), todos eles acima da média ALC33 de 174 mortes em excesso por 100.000 habitantes. Em contraste, houve menos mortes por todas as causas em 2020 e 2021, em comparação com a expectativa em São Cristóvão e Névis, Granada, Barbados e Antígua e Barbuda - todos os países com relativamente poucas mortes por COVID-19 (Figura 3.4).

Com relação ao excesso de mortalidade por faixas etárias, todos os países da ALC para os quais havia dados disponíveis apresentaram maior mortalidade no grupo de pessoas com 70 anos ou mais, quando comparado aos grupos de pessoas de 0 a 39 e 40 a 69 anos, exceto o México, em que o grupo de pessoas de 40 a 69 anos apresentou o maior excesso de mortalidade para os anos de 2020 e 2021. Na ALC, como foi o caso no resto do mundo, a maioria das mortes por COVID-19 ocorreu entre os mais idosos (assim como entre aqueles com certas condições crônicas, tais como doenças cardiovasculares e diabetes). Além disso, países como Bahamas, Costa Rica, República Dominicana, Guatemala, Jamaica, Santa Lúcia, Panamá e Trinidad e Tobago experimentaram um excesso de mortalidade negativo para o grupo de pessoas de 0 a 39 anos durante os anos de 2020 e 2021 (Figura 3.5).

Definição e comparabilidade

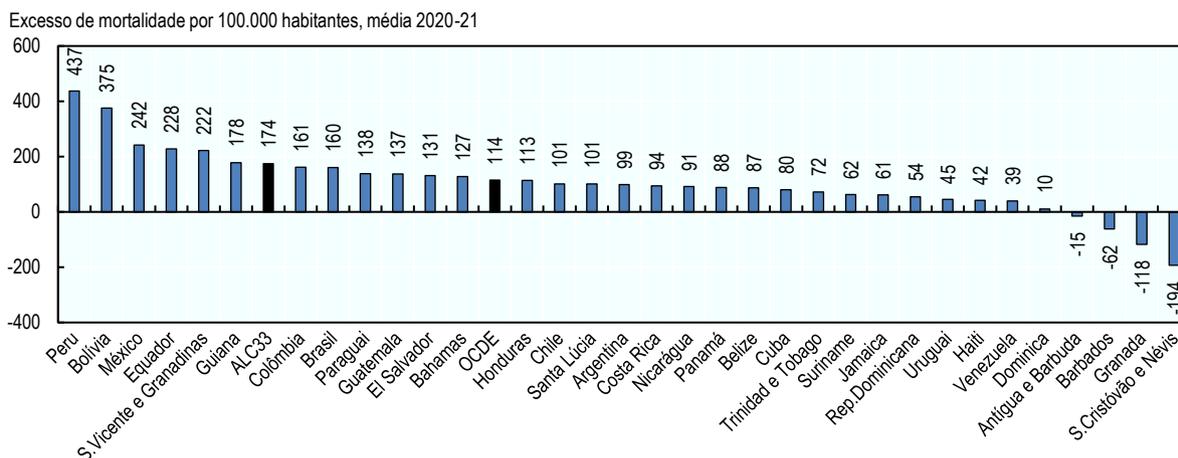
O excesso de mortalidade é definido aqui como o número médio de mortes totais de todas as causas em 2020 e 2021, em comparação com o número médio esperado de mortes para esses anos estimado pela OMS com base nos anos anteriores. Mais informações sobre o método de estimativa das mortes esperadas podem ser encontradas em "Métodos para estimar o excesso de mortalidade associado à pandemia COVID-19". (WHO, 2021^[1]). Os números são ajustados para o crescimento da população em grupos etários ao longo do tempo. Esta linha de base ajustada ainda poderia ser considerada uma estimativa um tanto conservadora do número esperado de mortes, uma vez que também se espera que uma população em envelhecimento aumente o número de mortes observadas a cada ano.

As variações nacionais nas taxas de mortalidade subjacentes relacionadas a vários eventos requerem cautela ao comparar o excesso de mortalidade em um determinado momento. Por exemplo, eventos significativos específicos de cada país, tais como estações de gripe grave, ondas de calor e desastres naturais durante os cinco anos anteriores podem ter tido uma grande influência no número de mortes, afetando a média subjacente. Entretanto, a escolha de um período comparativo de cinco anos ou 20 anos para alguns países) ajuda a mitigar tais variações.

Referências

- Morgan, D. et al. (2020), "Excess mortality: Measuring the direct and indirect impact of COVID-19", *OECD Health Working Papers*, No. 122, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/c5dc0c50-en>. [2]
- WHO (2022), *Global excess deaths associated with COVID-19 (modelled estimates)*, <https://www.who.int/data/sets/global-excess-deaths-associated-with-covid-19-modelled-estimates>. [3]
- WHO (2021), *Obesity and overweight fact sheet*, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. [1]

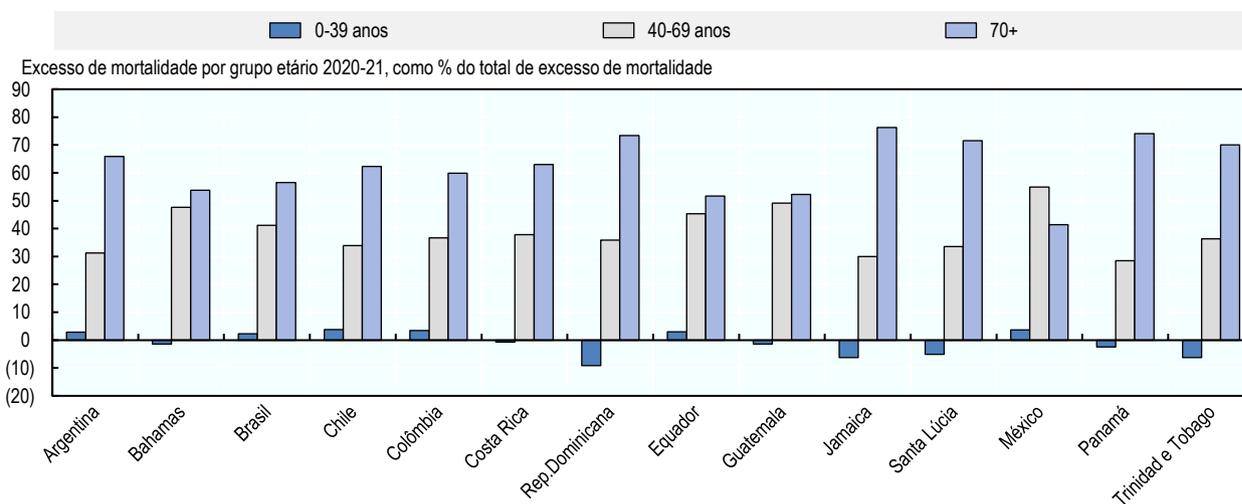
Figura 3.4. Excesso de mortalidade por 100.000 habitantes, 2020 e 2021



Fonte: OMS (2022^[3]), "Global excess deaths associated with COVID-19 (modelled estimates)", em 25 de março de 2022, <https://www.who.int/data/sets/global-excess-deaths-associated-with-covid-19-modelled-estimates>.

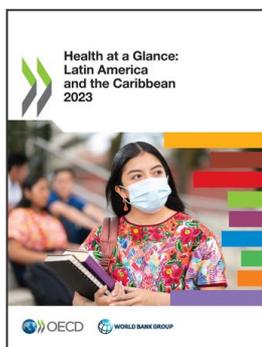
StatLink  <https://stat.link/s8rfvb>

Figura 3.5. Excesso de mortalidade por faixa etária, 2020 e 2021



Fonte: OMS (2022^[3]), "Global excess deaths associated with COVID-19 (modelled estimates)", em 25 de março de 2022, <https://www.who.int/data/sets/global-excess-deaths-associated-with-covid-19-modelled-estimates>.

StatLink  <https://stat.link/dh0q2z>



From:
Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en>

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2023), “Excesso de mortalidade”, in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/0bd4c9c8-pt>

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.