

MORTALIDADE EM CAMPINAS

**INFORME DO PROJETO DE MONITORIZAÇÃO
DOS ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS**

**BOLETIM Nº 26 - JULHO A DEZEMBRO DE 1999
MORTALIDADE E TABAGISMO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS
LABORATÓRIO DE APLICAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA / DMPS / FCM / UNICAMP**

Mortalidade e Tabagismo

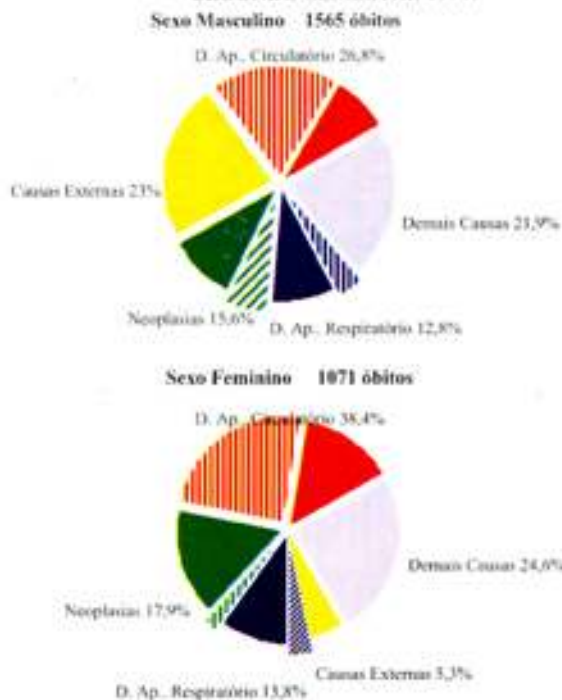
Os efeitos maléficos do tabagismo sobre a saúde foram observados de forma consistente em pesquisas realizadas no mundo todo, no decorrer de décadas. Hoje é amplamente reconhecido que o tabagismo constitui o principal fator de risco para a ocorrência de doenças crônicas. São vários os efeitos negativos do cigarro e estimativas conservadoras apontam que cerca de 20% de todas as mortes ocorridas nos países desenvolvidos são causadas pelo hábito de fumar. Avaliando o forte impacto econômico provocado pelas patologias produzidas pelo tabagismo, além do sofrimento humano que acarretam, vários países têm adotado metas de redução da prevalência do tabagismo de suas populações, dentro de políticas de promoção da saúde. O governo norte americano estabeleceu uma meta de reduzir a 15% a prevalência do hábito de fumar de sua população para o presente ano e o governo canadense estabeleceu uma meta mais modesta de 24%.

A situação do tabagismo nos países em desenvolvimento tende a piorar em função de aumentos da prevalência do hábito e devido a políticas mais agressivas das empresas produtoras nestas regiões. Pesquisadores avaliam que o impacto do tabagismo na mortalidade dos países não desenvolvidos tende a aumentar nas próximas décadas.

Este boletim procura avaliar o impacto atualmente causado pelo tabagismo na mortalidade da população moradora no município de Campinas. Com base nas pesquisas realizadas no mundo todo sabe-se que tipo de patologias têm sua incidência aumentada entre os fumantes e pode-se mesmo estimar qual o percentual das mortes provocadas por estas causas que poderiam de fato ser causadas pelo cigarro, atribuídas a este hábito (riscos atribuíveis).

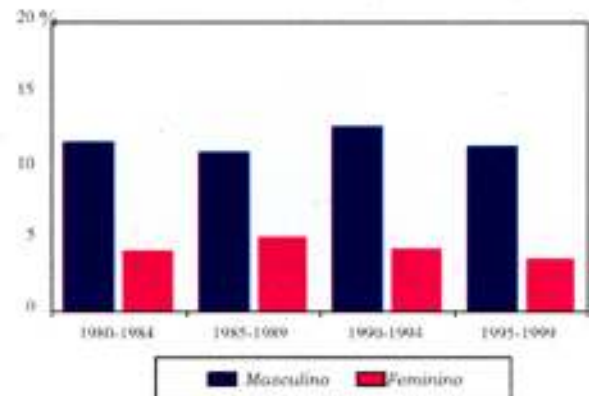
A figura 1 mostra que importante parcela das patologias que estão no grupo das doenças do aparelho circulatório (69% no sexo masculino e 63% no feminino) estão associadas com o tabagismo, ou seja ser fumante aumenta a probabilidade de ocorrência destas doenças. Também nas neoplasias, especialmente no sexo masculino, percentual elevado está associado ao fumo.

Fig. 01 - PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS DE ÓBITOS, DESTACANDO AS RELACIONADAS COM O TABAGISMO. CAMPINAS, SEGUNDO SEMESTRE 1999.



Fonte: Banco de Dados de Óbitos de Campinas
Nota: a textura apresenta a proporção de patologias relacionadas ao fumo.

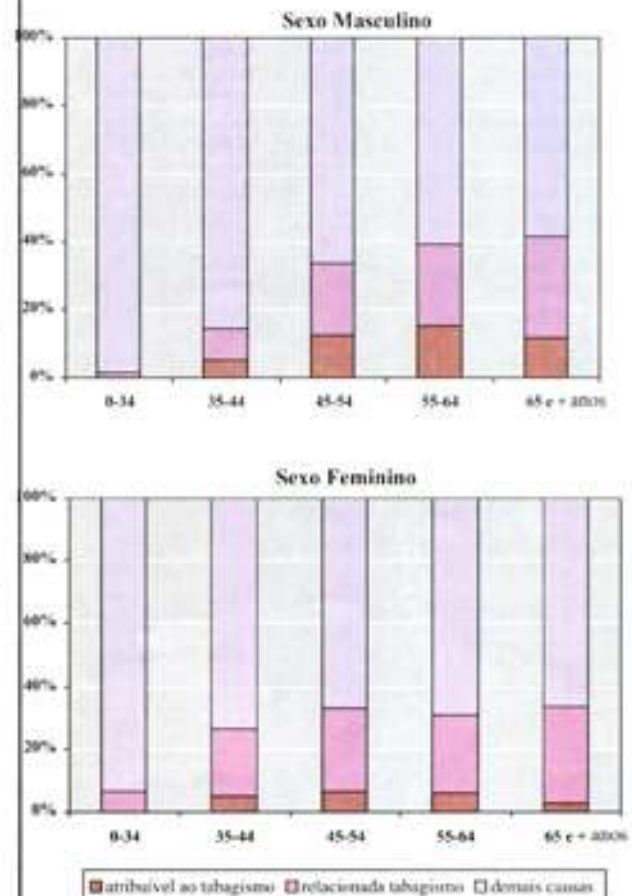
Fig 02 - PROPORÇÃO DE MORTES ATRIBUÍVEIS AO TABAGISMO ENTRE OS ÓBITOS DE PESSOAS DE 35 ANOS E MAIS*, SEGUNDO SEXO. CAMPINAS, 1980-1984 A 1995-1999.



Fonte: Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) - MS 1980 - 1995
Fundação SEADE 1996-1998
Banco de Dados de Óbitos de Campinas 1999.

* foram excluídos os óbitos por causas mal definidas.

Fig 03 MORTALIDADE POR CAUSAS RELACIONADAS E MORTALIDADE ATRIBUÍVEL AO TABAGISMO SEGUNDO GRUPOS ETÁRIOS. CAMPINAS 1999.

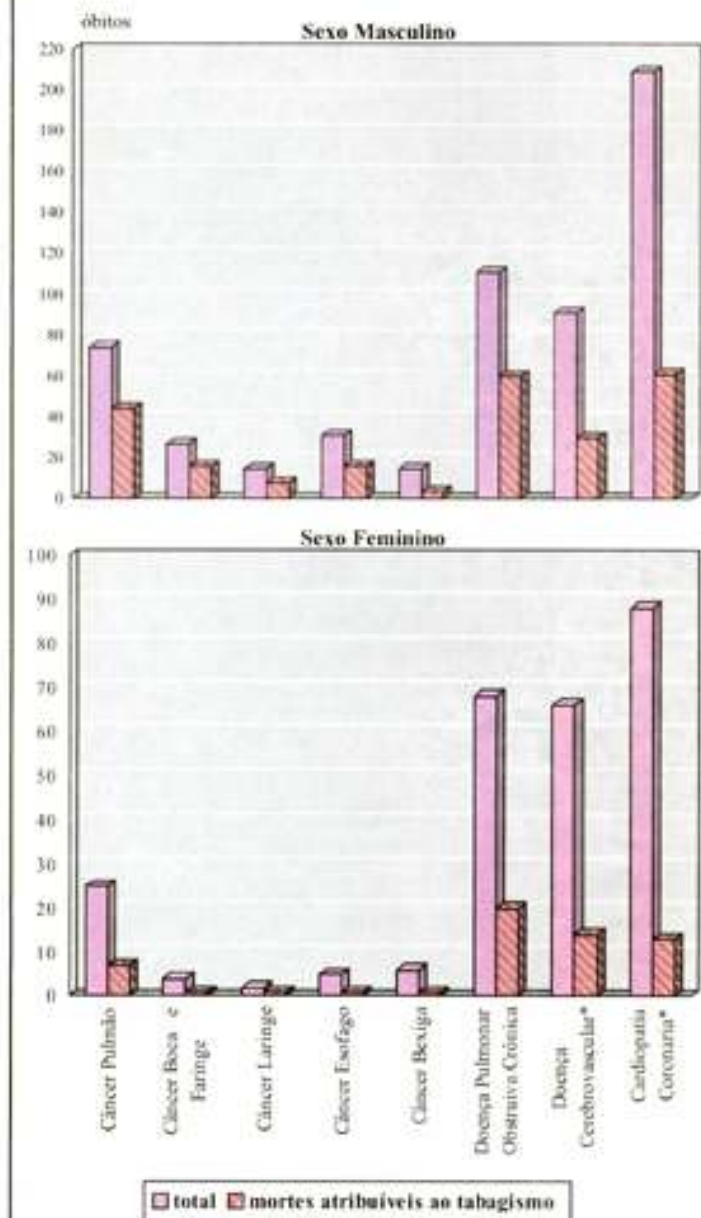


Fonte: Banco de Dados de Óbitos de Campinas.

Estimando-se o percentual de mortes que de fato seriam causadas pelo cigarro (atribuíveis ao tabagismo) verifica-se que de 11,1 a 12,8% das mortes dos homens e de 3,8 a 5,3% das mortes de mulheres da população de Campinas, nas últimas 2 décadas, foram causadas pelo cigarro (Fig 2).

A maior proporção de mortes atribuíveis ao tabagismo em homens ocorre entre 55 a 64 anos atingindo 15,2% do total das mortes deste grupo etário (Fig 3). A fração das mortes que é atribuível ao fumo é maior no sexo masculino em todas as idades, e se deve a que o hábito foi no passado muito mais freqüente entre os homens.

Fig 04 - ÓBITOS TOTAIS E ATRIBUÍVEIS AO TABAGISMO, (MÉDIA ANUAL) DAS PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE ASSOCIADAS AO FUMO, CAMPINAS 1995-1999.

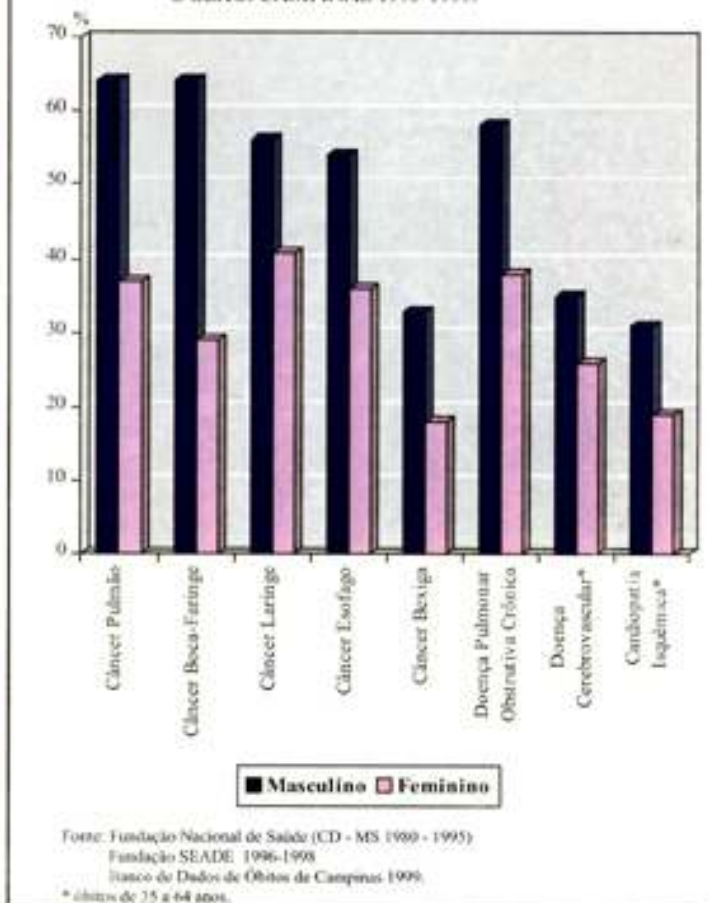


Fonte: Fundação Nacional de Saúde (CD - MS 1980 - 1995)
Fundação SEADE 1996-1998
Banco de Dados de Óbitos de Campinas 1999
* óbitos entre 35 e 64 anos.

Pode-se verificar na figura 4 o número de óbitos provocados a cada ar pelas doenças associadas ao cigarro e o número que seria de fato causado pelo hábito de fumar. Verifica-se o elevado número de óbitos decorrentes de câncer e pulmão, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença coronariana e outras doenças cardiovasculares e a importância do cigarro nas mortes por estas doenças nas pessoas com 35 anos e mais (e abaixo dos 65 para as doenças cardiovasculares). O cigarro estaria portanto causando 239 mortes por ano em homens e 58 nas mulheres, pelo conjunto mais significativo de causas.

Mais de 60% das mortes por câncer de pulmão e de boca e faringe, e sexo masculino, são provocadas pelo cigarro. Fração relevante também observada no câncer de laringe (56%) e esôfago (54%) e nas doenças pulmonares crônicas (58%) (Fig 5). Os percentuais observados no sexo feminino são sempre inferiores.

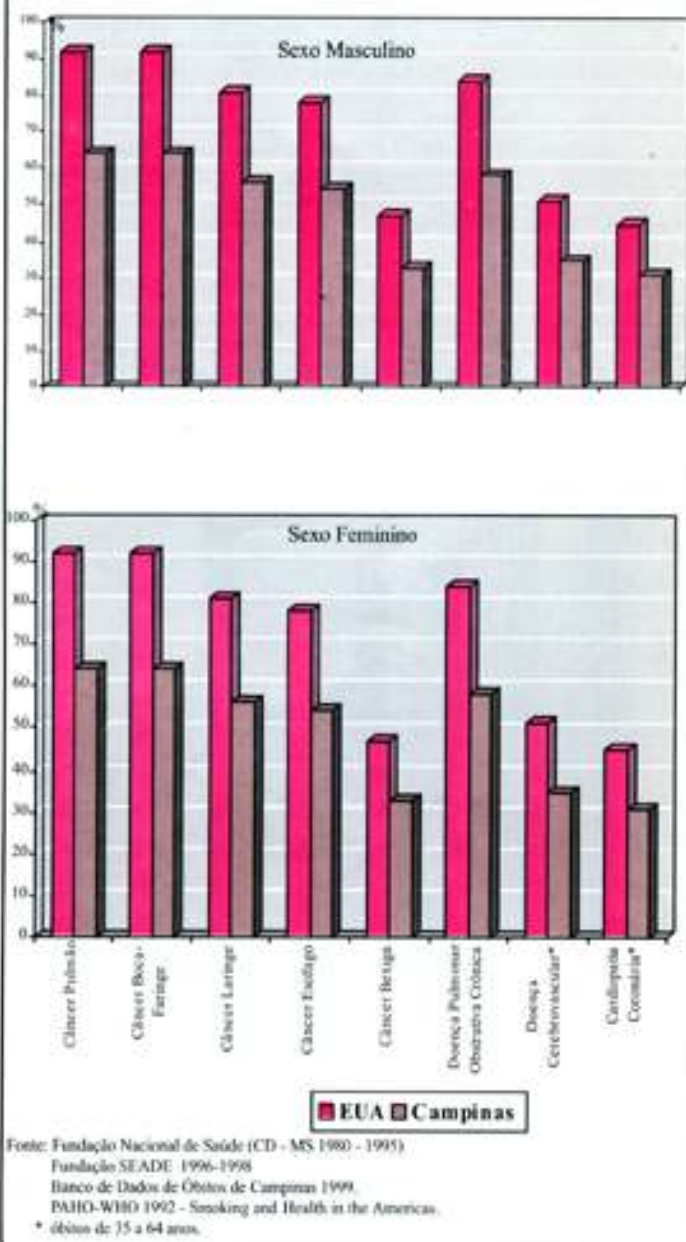
Fig 05 - FRAÇÃO ATRIBUÍVEL AO TABAGISMO, ENTRE OS ÓBITOS DE 35 ANOS E MAIS, SEGUNDO O SEXO, CAMPINAS 1995-1999.



Comparadas às de Campinas, (Fig 6), as frações atribuíveis ao tabagismo são mais elevadas nos Estados Unidos (e nos países desenvolvidos em geral) pela prática mais comum do tabagismo verificada nestas regiões, nas décadas passadas.

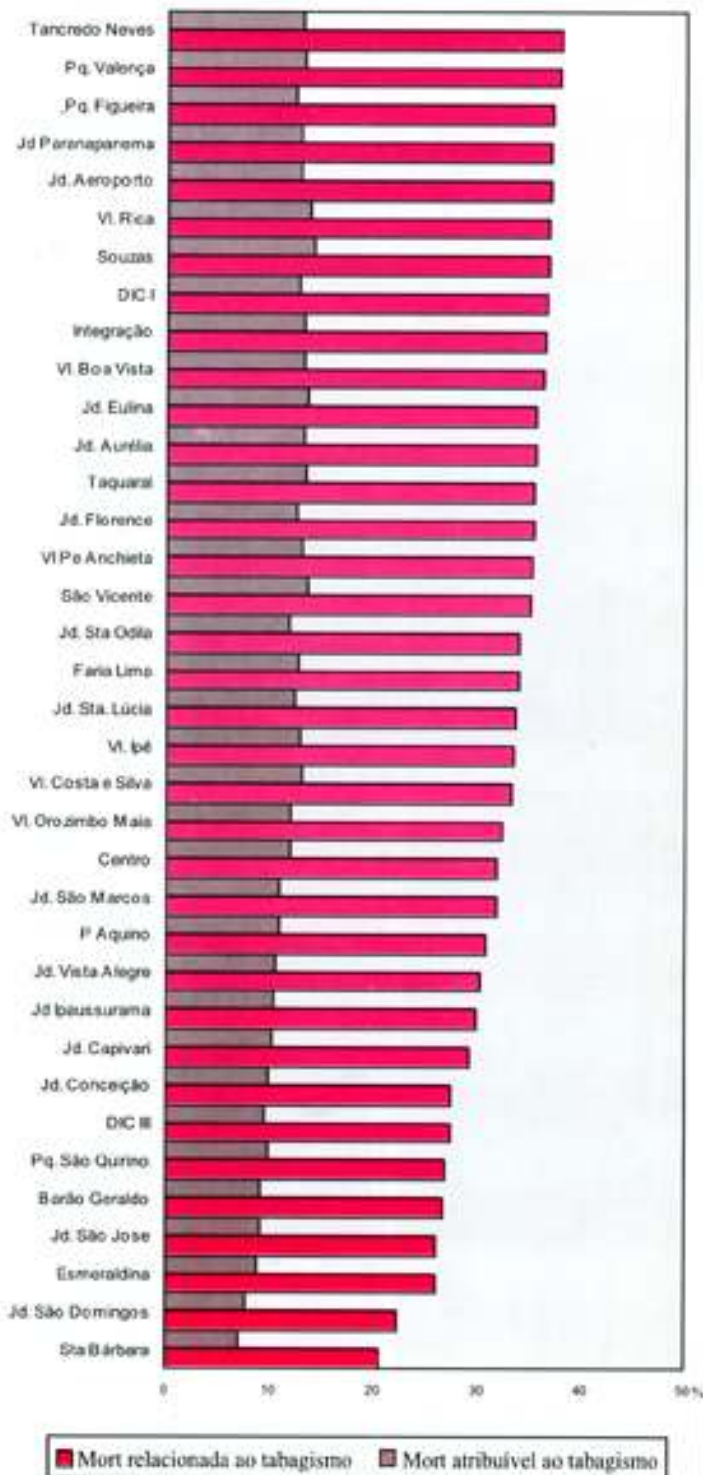
Observa-se na figura 7 que variam entre as áreas de abrangência das unidades básicas dos serviços de saúde a proporção das mortes relacionadas ou atribuídas ao tabagismo. Esta variação depende em parte das diferenças na estrutura etária das populações e também do peso de outras causas de óbito em cada área.

Fig 06 - FRAÇÃO ATRIBUÍVEL AO TABAGISMO ENTRE OS ÓBITOS DE 35 ANOS E MAIS, NOS EUA(1985) E CAMPINAS(1995-1999).



A tendência nos países desenvolvidos é de redução das mortes atribuíveis ao tabagismo, enquanto nos países em desenvolvimento as previsões apontam para um crescimento acentuado destas mortes. Esta projeção impõe para os municípios brasileiros a implementação urgente de efetiva política antitabagista para reversão desta tendência. Medidas de controle do tabagismo, evitando o início do hábito, estimulando o abandono do mesmo e protegendo o ambiente e os não fumantes, vem sendo desenvolvidas com resultados positivos em vários países. A crescente importância das doenças cardiovasculares, respiratórias e das neoplasias no perfil das doenças de Campinas, aponta a necessidade de ênfase em políticas de promoção da saúde, com ampliação de atividades de vigilância em saúde e atuação na redução da prevalência dos fatores de risco. Desenvolvimento de hábitos e práticas mais saudáveis e melhoria de qualidade de vida constituem tarefas no mínimo tão relevantes quanto o atendimento aos pacientes já acometidos.

Fig. 07 - MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS RELACIONADAS E ATRIBUÍVEIS AO TABAGISMO NO SEXO MASCULINO DE 35 A 64 ANOS, SEGUNDO ÁREA DE ABRANGÊNCIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, CAMPINAS, 1995-1999.



Fonte: Banco de Dados de Óbitos de Campinas, 1995 a 1999.
 * Foram excluídas as áreas com população <1000 homens, nesta faixa etária (Floresta, Itatinga, J. Egídio, Sta. Mônica e 31 de Março) e as com número médio anual de óbitos relacionados ao tabagismo inferior a 2 (VI. Perseu e Jd. São Cristóvão).

Município de Campinas Áreas de Abrangência dos Serviços de Saúde



**NÚMERO DE ÓBITOS SEGUNDO ÁREA DE ABRANGÊNCIA.
CAMPINAS, 2º SEMESTRE DE 1999.**

01 - Jd Conceição (82)	23 - DIC I (21)
02 - VI Rica (65)	24 - DIC III (62)
03 - VI Cruzimbo Maia (54)	25 - Jd Eulina (78)
04 - VI Costa e Silva (83)	26 - Faria Lima (205)
05 - VI Perseu (27)	27 - Jd Agrêlia (141)
06 - Jd Sta Mônica (18)	28 - Jd Sta Odília (29)
07 - Integração (98)	29 - Taquaral (134)
09 - Jd Esmeraldina (19)	30 - Barão Geraldo (82)
10 - Jd Sta Lúcia (71)	31 - VI Pe Anchieta (51)
11 - Pq Figueira (56)	32 - Sousas (57)
12 - Pq São Quirino (78)	33 - Joaquim Egidio (4)
13 - Jd Aeroporto (35)	34 - Jd Campos Elzeos (43)
14 - VI Boa Vista (33)	35 - Jd Ipanourama (31)
15 - Tancredo Neves (29)	36 - Jd São Marcos (54)
16 - Jd São José (109)	37 - Jd São Cristovão (26)
17 - São Vicente (37)	38 - Centro (242)
18 - Jd Vista Alegre (89)	39 - VI Ipê (67)
19 - Pq Valença (66)	40 - Jd Paranapanema (78)
20 - Jd Capivari (45)	41 - Itatinga (8)
21 - VI 31 de Março (8)	42 - Pq Floresta (14)
22 - Jd Florence (53)	43 - Jd São Domingos (31)
	44 - Sta Bárbara (22)

Obs.: () nº de óbitos.

1 caso ocorrido em área de abrangência não identificada

FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS

Equipe responsável por este Boletim :

DS/SMS/PMC

Dra. Solange Mattos Almeida
Tânia Gonçalves Marques

LAFE/DMP/UNICAMP

Prof. Dra. Marilisa Berti A. Barros
Dra. Leticia Marin L.

Maiores informações:

* Coordenadoria de Vigilância e Saúde Ambiental (CoVISA)/DS/SMS/PMC

Fone: (019) 735-0177

FAX: (019) 735-0186

*LAFE/DMP/UNICAMP

Fone: (019) 788-8036

FAX: (019) 788-8033

Caixa Postal: 6111 - CEP: 13081-970