



A mortalidade por tuberculose em Portugal, no período de 1985 a 2002 - I Parte

Autora : Maria dos Anjos Leitão de Campos

Instituto Nacional de Estatística
Departamento de Estatísticas Sociais

Resumo :

O objectivo da primeira parte deste estudo foi o de analisar a mortalidade por tuberculose, em Portugal, no período 1985 a 2002, considerando duas causas de morte: a tuberculose (causa 02) e os efeitos tardios da tuberculose (causa 077).

Este artigo foi elaborado com base na informação recolhida nas Estatísticas da Saúde do Instituto Nacional de Estatística tendo como objectivo a caracterização dos indivíduos falecidos por estas causas, segundo o género, grupos de idade e a distribuição geográfica.

Palavras - chave:

Taxas de mortalidade

Abstract

The goal of this first part study is to analyse the tuberculosis mortality, in Portugal, during the period from 1985 to 2002, based on two causes of death: the tuberculosis (cause 02) and the late effects of tuberculosis (cause 077).

This article uses the information from the Statistics of Health, published by the National Statistic Institute, and its goal is to describe the dead person with that causes, by gender, age and geographic distribution.

Key-words

Mortality rates

The tuberculosis mortality in Portugal during the period from 1985 to 2002

Introdução

O estudo da mortalidade tem-se revelado um importante mecanismo para o conhecimento de uma sociedade, sendo frequentemente considerado um indicador que reflecte com clareza as condições socio-económicas da mesma, nomeadamente no que diz respeito ao impacto de determinadas causas de morte na mortalidade dessa população.

Estudar a causa de morte da tuberculose torna-se fundamental na medida em que, ao longo dos tempos, a morbilidade e a mortalidade têm sido associadas a factores de índole económico e social, cujos indivíduos afectados se revelaram mais vulneráveis a estes factores. Actualmente, a tuberculose tem sido tema nos órgãos da comunicação social como uma doença em progressão, com novos contornos sociais, a emergir em determinados grupos populacionais. É essencial estudar este tema em duas vertentes: a da doença (morbilidade) e a da morte (mortalidade) por tuberculose.

O Instituto Nacional de Estatística dispõe de informação estatística sobre os óbitos ocorridos por esta causa de morte e recolhida a partir do verbete para óbito (de 7 ou mais dias) preenchido com base na certidão do médico que atesta o óbito.

Para o conhecimento mais aprofundado da mortalidade por tuberculose torna-se necessário associar-se duas causas de morte: a Tuberculose com a causa 02 da lista básica (CID-9), e os Efeitos tardios da tuberculose com a causa 077 (CID-9).

A causa de morte 02 Tuberculose engloba as seguintes causas:

- 020 Tuberculose pulmonar,
- 021 Outras tuberculoses do aparelho respiratório,
- 022 Tuberculoses das meninges e do sistema nervoso central,
- 023 Tuberculose do intestino, do peritoneu e dos gânglios mesentéricos,
- 024 Tuberculose dos ossos e das articulações,
- 025 Tuberculose do aparelho geniturinário,
- Resto 02 (029) Outras formas de tuberculose

A causa 077 Efeitos tardios da tuberculose é caracterizada por sequelas devidas a tuberculoses antigas ou inactivas, não apresentando sinais evidentes de estarem em actividade.

As classificações 02 e 077 mantêm-se inalteradas no período de 1985 a 2001, passando em 2002, para A15-A19 (CID – 10) e para B90 (CID – 10), respectivamente.

Para aligeirar a leitura do texto e títulos dos gráficos e não são mencionadas todas as classificações, mas apenas as referentes à CID – 9.

A presente análise debruça-se em separado sobre cada uma das causas de morte acima referenciadas para poder inferir da existência ou não de tendências em comum e posteriormente, recai sobre a agregação das duas causas que reflecte a mortalidade por tuberculose.

Na primeira parte da análise agora publicada, apenas se irão abordar alguns aspectos tais como a evolução da mortalidade por tuberculose, a incidência deste tipo de mortalidade segundo as idades e o género dos indivíduos, a sua distribuição geográfica, no período de 1985 a 2002.

Numa segunda parte, a publicar futuramente, será efectuada uma análise sobre a caracterização socio-demográfica dos indivíduos que morreram com tuberculose, com base no cruzamento de algumas variáveis tais como, o estado civil, a condição perante o trabalho, a situação na profissão e o ramo de actividade.

Evolução da mortalidade causada pela tuberculose

A evolução dos óbitos causados por tuberculose (causa 02) ao longo do período de 1985 a 2002 apresenta grandes oscilações anuais, apresentando ligeiras quebras principalmente em 1992 e 1994, e ainda no final do período, atingindo em 2002 valores similares aos verificados no início do mesmo.

Em 1985, em Portugal, ocorreram 377 óbitos causados pela tuberculose (causa 02), verificando-se no ano seguinte o valor mais elevado do período considerado, assumindo posteriormente, valores que oscilam em torno dos 300 casos, para atingir em 2002, os 345 óbitos, valor muito próximo aos mais elevados da série. Em média ocorreram, neste período, cerca de 300 óbitos por ano.

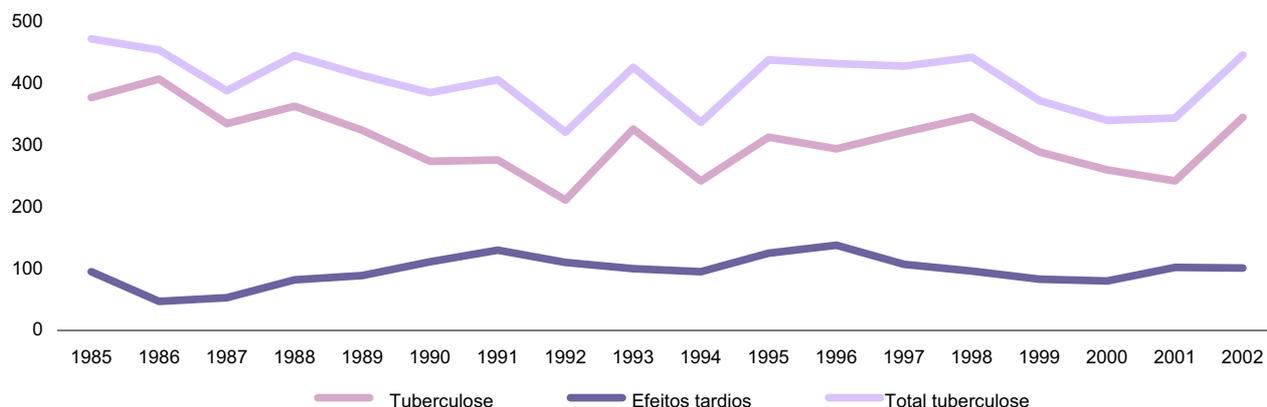
Os óbitos ocorridos pelos efeitos tardios da tuberculose (causa 077) foram inferiores aos ocorridos pela tuberculose (causa 02) e apresentam uma evolução distinta com flutuações anuais menos acentuadas.

Em 1985, ocorreram 95 óbitos provocados pelos efeitos tardios da tuberculose, ultrapassando a centena de casos em alguns anos, registando-se em 2002, 101 óbitos. Em média, ocorreram cerca de 90 óbitos por efeitos tardios.

A evolução dos óbitos por tuberculose resultantes da agregação das duas causas de morte é sensivelmente idêntica à dos óbitos ocorridos pela causa 02, apresentando também movimentos oscilatórios anuais, facto este provocado pelo seu maior peso na mortalidade por tuberculose. Ocorreram, em média, cerca de 400 óbitos por ano devido à tuberculose.

Figura 1

Evolução dos óbitos provocados pelas duas causas de tuberculose, Portugal, 1985 a 2002



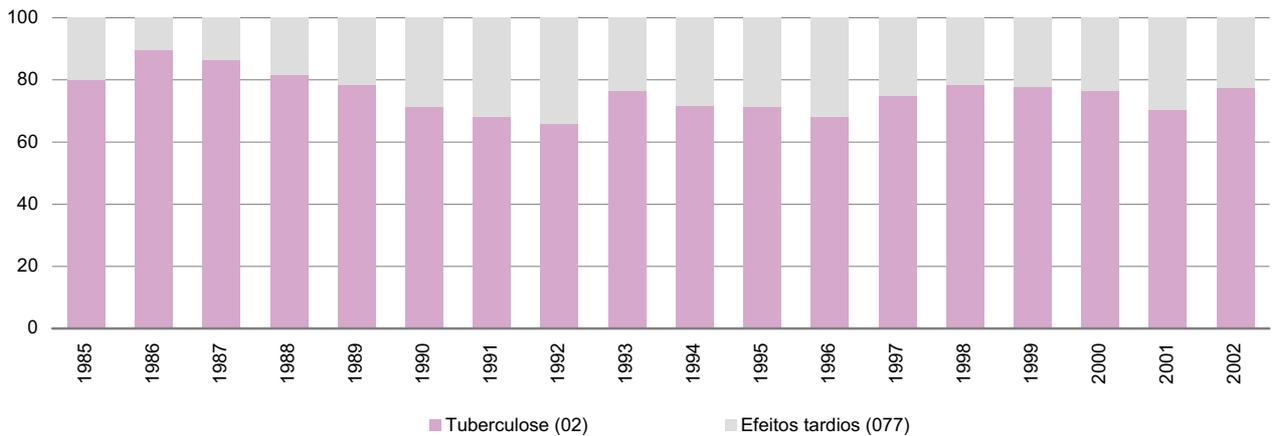
Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

A importância dos efeitos tardios da tuberculose

Tomam cada vez mais importância os óbitos provocados pelos efeitos tardios desta doença, pelo que, se em 1985, representavam cerca de 20% do total de mortes por tuberculose, e com excepção dos anos entre 1986 e 1988, o seu peso relativo ultrapassou sempre este valor. Em 2002, a proporção de óbitos por efeitos tardios relativamente ao total dos óbitos por tuberculose foi de cerca de 23%. Em 1991, 1992 e 1996 a percentagem de óbitos por efeitos tardios foi superior a 30%.

Figura 2

Evolução da percentagem de óbitos das duas causas de morte da tuberculose (em relação ao seu total), Portugal, 1985 a 2002



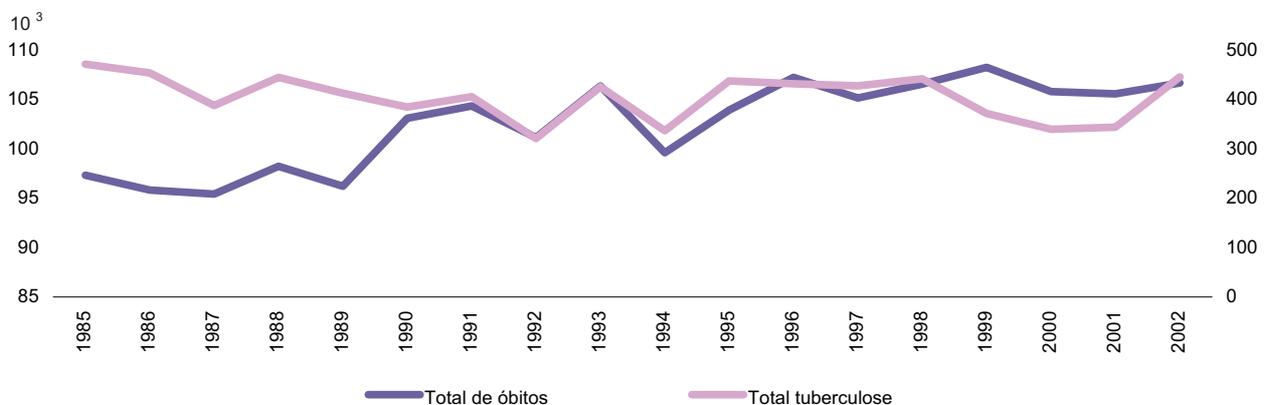
Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Por outro lado, comparando a evolução dos óbitos causados pela tuberculose (agregação das duas causas de morte) e o total de óbitos ocorridos em Portugal, as tendências destas duas séries apresentam fortes semelhanças.

O peso que a tuberculose assume na mortalidade total do país tem sido relativamente pequeno, oscilando, desde 1989, entre os 0,3% e os 0,4%.

Figura 3

Evolução do total de óbitos e de óbitos por tuberculose (agregação das causas 02 e 077), Portugal, 1985 a 2002



Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Taxas de mortalidade a decrescer

As taxas anuais de mortalidade, ou seja, a relação entre o número de óbitos observados num determinado ano e a população média desse mesmo ano, por mil habitantes, revelam valores muito baixos, pelo que se optou por taxas por cem mil habitantes.

No período em análise as taxas de mortalidade por tuberculose (agregação das causas 02 e 077) tiveram valores mais elevados no início do período, e apresentam algumas oscilações anuais.

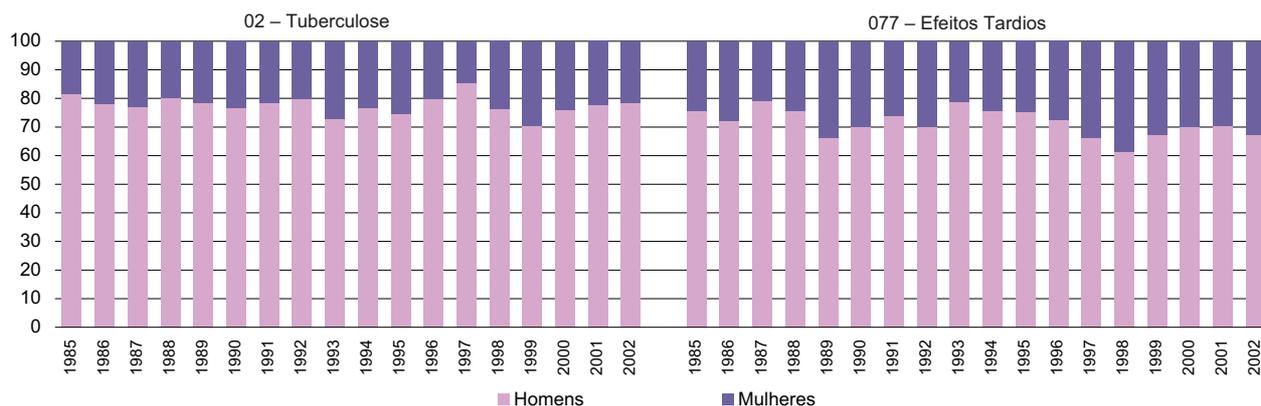
Em 1985, a taxa foi de 4,7 óbitos por cem mil habitantes, valor mais elevado do período, e em 2002, de 4,3 óbitos por cem mil habitantes. O valor mais baixo ocorreu em 1992, com 3,2 óbitos, por cem mil habitantes

Acentuada sobremortalidade masculina

A análise da mortalidade por género revela algumas diferenças entre os homens e as mulheres. Na morte por tuberculose (causa 02) constata-se uma acentuada sobremortalidade masculina, em que anualmente morrem cerca de três vezes mais homens do que mulheres). Verifica-se, entre 1985 e 2002, um aumento gradual na proporção de óbitos de mulheres provocados por tuberculose. O atenuar da sobremortalidade masculina, é pois mais evidente nos óbitos por efeitos tardios do que nos ocorridos por tuberculose (02).

Figura 4

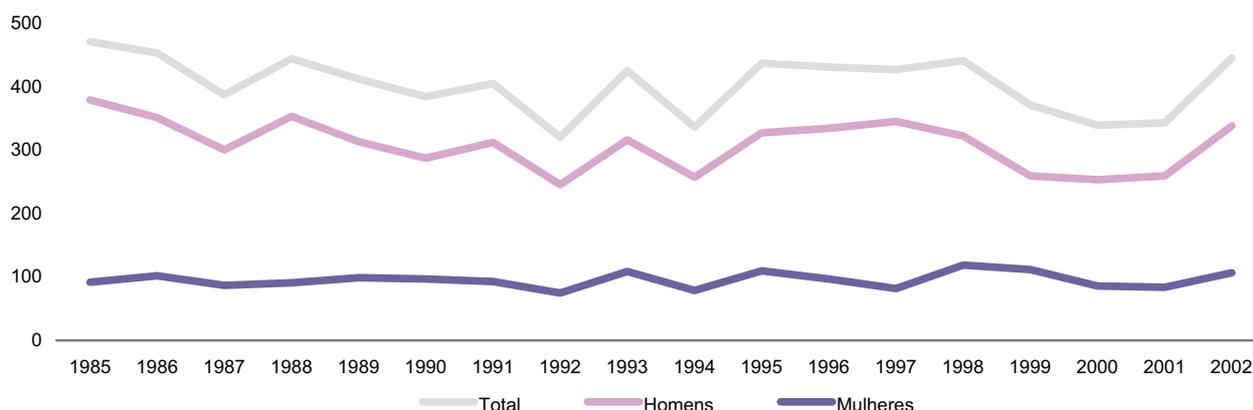
Evolução da percentagem de óbitos por tuberculose (Causas 02 e 077) segundo o género, Portugal, 1985 a 2002



Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Considerando a agregação dos óbitos das duas causas de morte 02 e 077, ao longo do período considerado, verifica-se maior estabilização na mortalidade por tuberculose a partir de 1987, com um decréscimo assinalável nos anos de 1999, 2000 e 2001, e uma retoma em 2002, para valores semelhantes a 1998. É bem visível a superioridade da mortalidade masculina, bem como uma maior estabilidade na mortalidade feminina, ao longo de todo o período de 1985 a 2002, sendo a mortalidade masculina que determina a evolução do total deste tipo de óbitos.

Evolução dos óbitos por tuberculose (agregação das causas 02 e 077), segundo o género, Portugal, 1985 a 2002



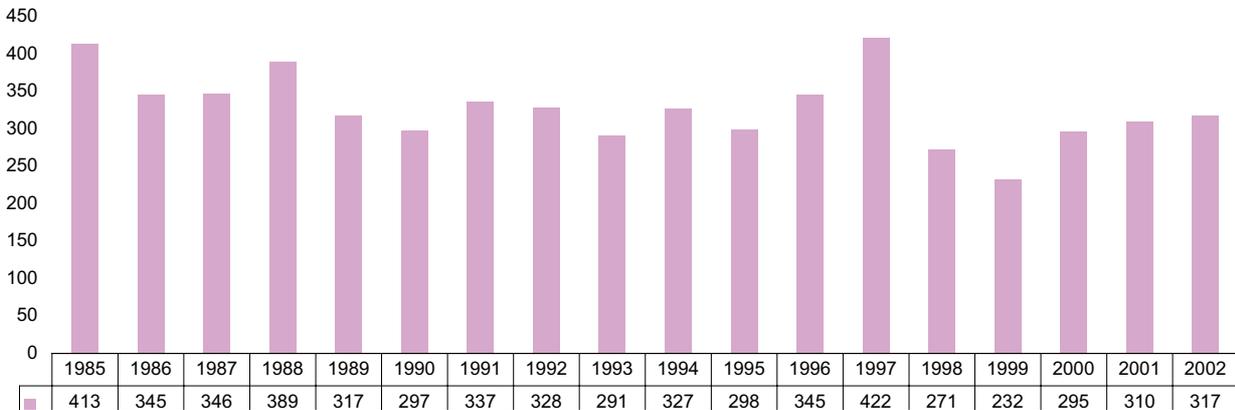
Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Na análise dos óbitos segundo o género construiu-se uma relação, que se pode denominar de relação de masculinidade, como sendo o quociente entre os óbitos do sexo masculino e os do sexo feminino – expresso por 100 mulheres.

Entre 1995 e 2002, a relação de masculinidade assumiu valores bastante elevados, ressaltando uma acentuada sobremortalidade masculina. Este indicador variou entre o valor mínimo de 291 óbitos de homens em cada 100 óbitos de mulheres (ocorrido em 1993) e o valor máximo de 422 óbitos do sexo masculino para cada 100 do sexo feminino (ocorrido em 1997).

Figura 6

Evolução da relação de masculinidade nos óbitos por tuberculose (agregação das causas 02 e 077), Portugal, 1985 a 2002



Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

São os idosos os que mais morrem por tuberculose

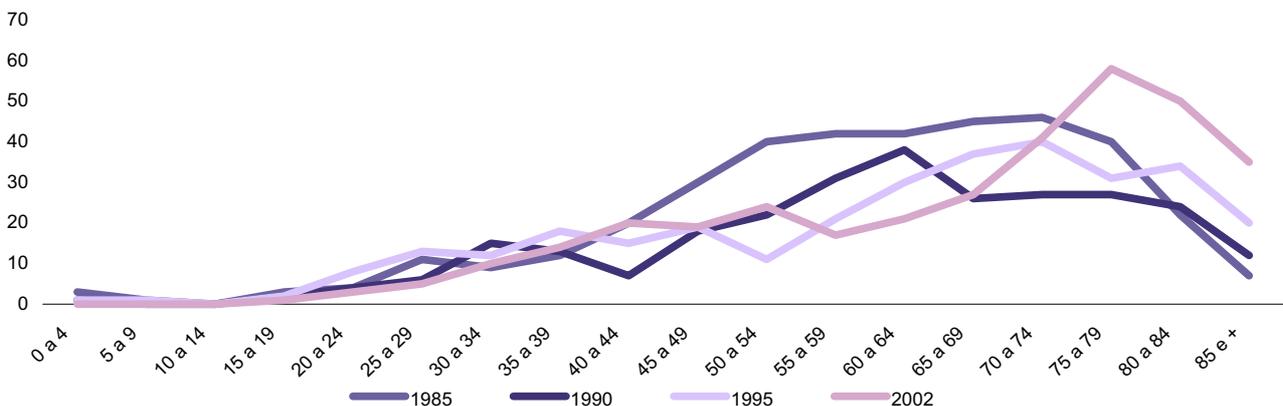
A distribuição etária dos indivíduos falecidos por tuberculose (causa 02), tem-se apresentado assimétrica ao longo do período de 1985 a 2002, indicando a existência de um aumento gradual de óbitos com o avançar da idade.

A ocorrência deste tipo de morte, tem pouca relevância nas crianças e nos jovens até aos 20 anos. A partir dos 20 anos de idade é progressivo o aumento de óbitos, assumindo grande importância nos indivíduos com idades a partir dos 50 anos, e com maior relevo ainda nos idosos com idades iguais ou superiores a 65 e mais anos.

São sobretudo os idosos (com 65 e mais anos) os mais atingidos por esta causa de morte, como se pode verificar nas distribuições etárias que abarcam alguns anos do período considerado. Pode pois, observar-se que apesar de ligeiras diferenças entre elas, mantêm-se, no entanto, como características comuns: o aumento de óbitos por tuberculose à medida que se avança na idade, o aumento gradual de óbitos de indivíduos com idades a partir dos 20 anos e a ocorrência de maior mortalidade nos idosos.

Figura 7

Evolução dos óbitos por tuberculose (causa 02), Portugal, 1985, 1990, 1995 e 2002

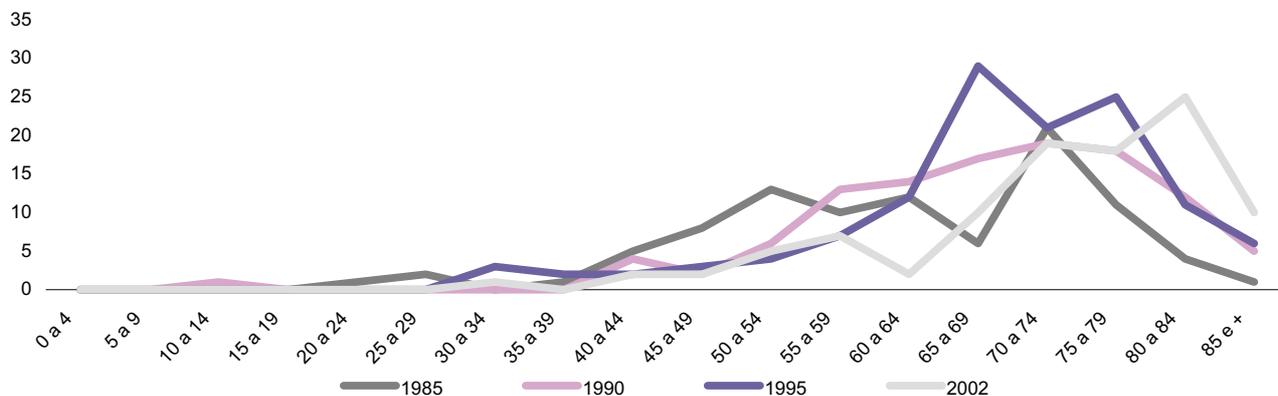


Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Nos óbitos provocados por efeitos tardios da tuberculose mantêm-se como características comuns a configuração assimétrica das distribuições etárias, indicando o aumento na frequência de óbitos com o avançar da idade, e ainda, a ocorrência de maior mortalidade nos idosos. Comparativamente com a causa de morte tuberculose (causa 02), constata-se que a mortalidade por efeitos tardios assume pouca importância nos indivíduos com idades até aos 40 anos, e que aumenta gradualmente, assumindo um maior relevo nos indivíduos com idades avançadas.

Figura 8

Evolução dos óbitos por efeitos tardios da tuberculose (causa 077) Portugal, 1985, 1990, 1995 e 2002

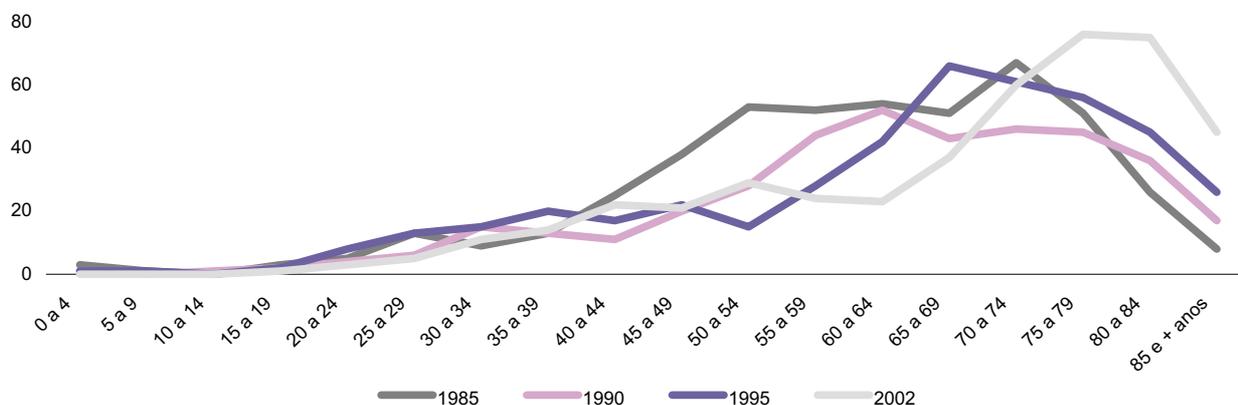


Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Considerando a distribuição etária dos indivíduos que faleceram com tuberculose, resultante da agregação das duas causas, 02 e 077, verifica-se uma maior dispersão na frequência de óbitos pelos vários grupos etários, com uma concentração de frequências mais elevadas entre o conjunto de grupos etários dos 55 anos aos 84 anos.

Figura 9

Evolução dos óbitos por tuberculose (agregação das causas 02 e 077) Portugal, 1985, 1990, 1995 e 2002



Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Destaca-se a distribuição etária de 2002, também ela assimétrica, com maior concentração de frequência de óbitos num reduzido conjunto de grupos etários de idades muito avançadas, que compreende os 70 a 85 anos.

Morre-se cada vez mais tarde com tuberculose

Entre 1985 e 2002, verifica-se que as idades médias ao óbito por tuberculose (causa 02) e por efeitos tardios (causa 077) foram substancialmente diferentes, sendo que a morte por efeitos tardios ocorre em idades mais avançadas.

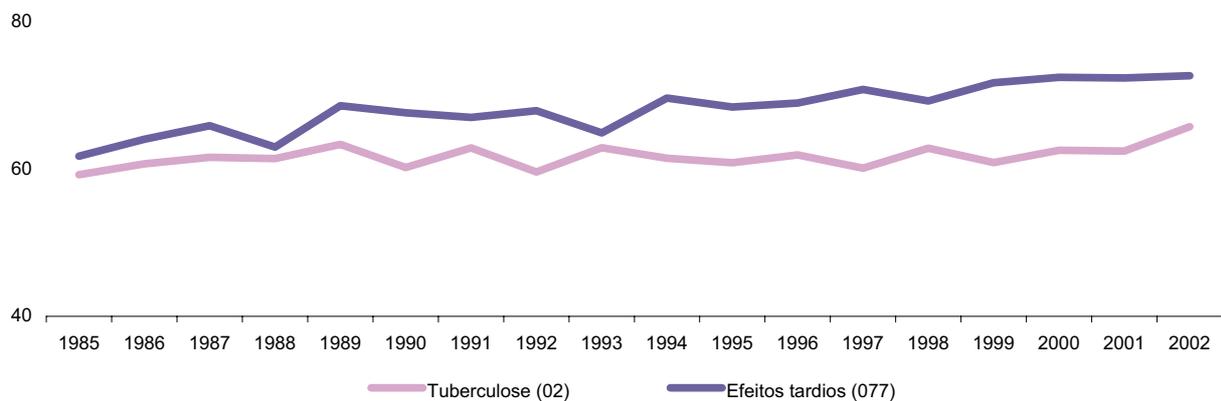
Em 1985, a idade média dos indivíduos que morreram por tuberculose (causa 02) foi de cerca de 59 anos, e subiu fortemente no período, apesar de no seu percurso apresentar algumas flutuações, passando para cerca de 66 anos, em 2002.

Por outro lado, a idade média dos indivíduos falecidos por efeitos tardios da tuberculose (causa 077), em 1985, situava-se em cerca de 62 anos, passando para 73 anos, em 2002, valor este bastante superior ao do início do período.

No período de 1985 a 2002, a idade média dos óbitos causados pelos efeitos tardios da tuberculose foi sempre superior à da causa de morte tuberculose (causa 02). No início do período as diferenças entre as idades médias eram reduzidas, cerca de dois a três anos, passando para diferenças mais acentuadas nos últimos anos, chegando a atingir onze anos de diferença, 1997 e em 1999.

Figura 10

Idades médias dos óbitos por tuberculose (causas 02 e 077) (em anos), Portugal, 1985 a 2002



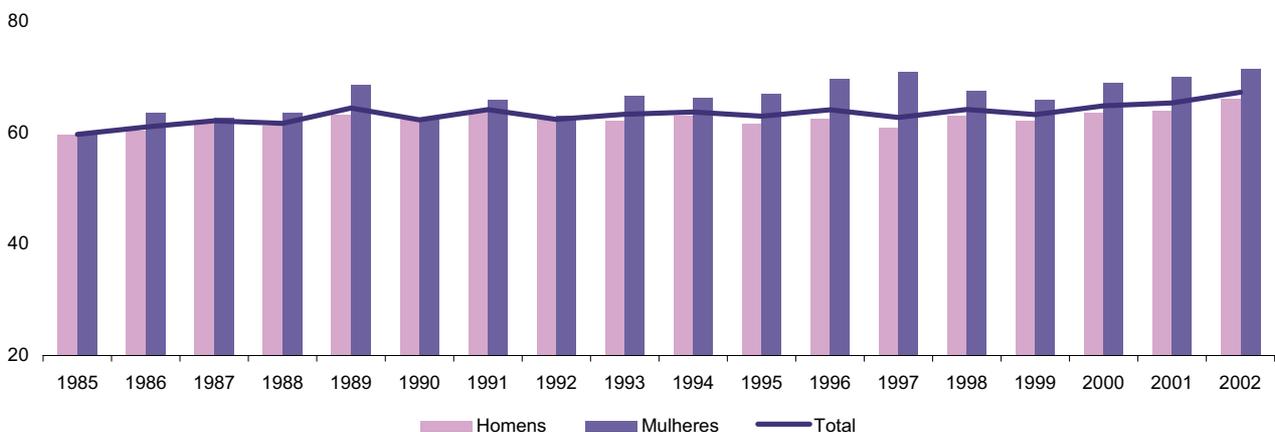
Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Na mortalidade por tuberculose (agregação das duas causas), as mulheres apresentam idades mais avançadas do que os homens, sendo as diferenças cada vez mais significativas, ao longo do período de 1985 a 2002.

Em 1985, a idade média ao óbito das mulheres por tuberculose foi idêntica à dos homens, ambos com cerca de 60 anos, no entanto, com o decorrer dos anos, a idade média das mulheres aumentou mais do que a dos homens. Em 2002, as idades médias foram de 66 anos para os homens e de 71 anos para as mulheres.

Figura 11

Idades médias dos óbitos causados pela tuberculose (agregação das causas 02 e 077), (em anos), segundo o género, Portugal, 1985 a 2002



Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Maior ocorrência de óbitos nos concelhos de Lisboa e Porto

No período de 1985 e 2002, a distribuição geográfica dos óbitos causados pela tuberculose (agregação das causas 02 e 077) foi bastante dispersa. A maior parte dos concelhos não registaram óbitos desta natureza e noutros a frequência foi muito reduzida, com excepção, dos concelhos de Lisboa e do Porto, facto este também relacionado com o número de efectivos populacionais.

Seleccionando, neste período, os concelhos com dez ou mais casos de óbitos por tuberculose, obtém-se um conjunto de concelhos pertencentes às áreas metropolitanas.

Neste mesmo período pode verificar-se que estes concelhos registaram sempre um determinado número de óbitos (com excepção de Odivelas, por ser um concelho mais recente), umas vezes em número reduzido, (com menos de dez óbitos) e outras vezes com um número igual ou superior a dez óbitos por ano.

Quadro 1

Concelhos com dez ou mais óbitos por tuberculose, 1985 a 2002

Concelhos com 10 ou + óbitos	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
Almada	<10	15	<10	<10	<10	11	<10	<10	11
Amadora	<10	<10	<10	10	<10	<10	11	<10	<10
Cascais	10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	10
Funchal	10	10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Lisboa	70	79	37	93	63	61	83	48	66
Loures	16	<10	<10	20	10	13	10	11	14
Matosinhos	<10	<10	<10	<10	<10	12	<10	<10	<10
Odivelas									
Oeiras	<10	<10	<10	<10	11	<10	<10	<10	<10
Porto	20	15	<10	18	21	27	12	12	17
Sintra	10	12	<10	10	<10	<10	12	<10	11
Torres Vedras	10	<10	16	<10	<10	<10	<10	11	<10
Vila Nova Gaia	12	<10	14	15	<10	<10	12	<10	<10
Restantes concelhos	314	323	321	279	308	261	266	239	297
Total	472	454	388	445	413	385	406	321	426

Concelhos com 10 ou + óbitos	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Almada	11	14	<10	<10	13	<10	10	<10	10
Amadora	<10	11	11	15	17	11	10	12	12
Cascais	<10	<10	<10	<10	<10	13	<10	13	12
Funchal	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Lisboa	67	84	70	66	59	53	49	43	43
Loures	10	20	16	14	21	13	<10	<10	<10
Matosinhos	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Odivelas						14	<10	<10	<10
Oeiras	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Porto	11	25	15	11	25	19	19	25	12
Sintra	<10	14	<10	16	11	11	12	11	10
Torres Vedras	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Vila Nova Gaia	<10	<10	14	14	13	<10	10	<10	14
Restantes concelhos	238	270	306	292	283	238	230	240	333
Total	337	438	432	428	442	372	340	344	446

Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Quebra da morbilidade por tuberculose

Para completar a análise, é importante introduzir outros aspectos deste tema, como seja, a morbilidade ou a doença causada pela tuberculose, pelo que se procedeu à recolha de informação das Estatísticas da Saúde sobre o número de casos novos de tuberculose (causa 02) que anualmente surgem em Portugal, com fonte na Direcção Geral de Saúde (entre 1985 e 1989 denominada de Direcção Geral dos Cuidados de Saúde Primários).

Na impossibilidade de comparar anualmente o número de casos novos de tuberculose, para o país, visto em alguns anos não existe informação para as regiões autónomas, optou-se por uma análise apenas para o Continente, para o período de 1985 a 2002.

Entre 1985 e 2002, registou-se uma diminuição de casos novos de tuberculose, em Portugal Continental, decrescendo cerca de 27%, tendo em média, ocorrido cerca de 5 mil casos novos de tuberculose, por ano.

O número de casos novos anuais foi sempre superior aos 6 mil, nos anos de 1985 a 1989, para depois baixar para os 5 mil até 1999, e situando-se posteriormente em cerca de 4 mil novos casos.

Por outro lado, e relativamente à mesma fonte estatística, recolheram-se dados sobre o número de provas tuberculínicas e sobre a vacinação contra a tuberculose (BCG), para o mesmo período e também apenas para Portugal Continental.

Relativamente às provas tuberculínicas, apenas foram publicados registos do número de provas efectuadas entre 1985 a 1987. Em 1985 foram realizadas cerca de 571 mil provas e em 1987 cerca de 630 mil. O número de vacinas BCG foram substancialmente inferiores ao número de provas efectuadas.

Entre 1985 e 2002, verificou-se um ligeiro aumento na vacinação antituberculose, em Portugal Continental, decrescendo fortemente a partir de 2000.

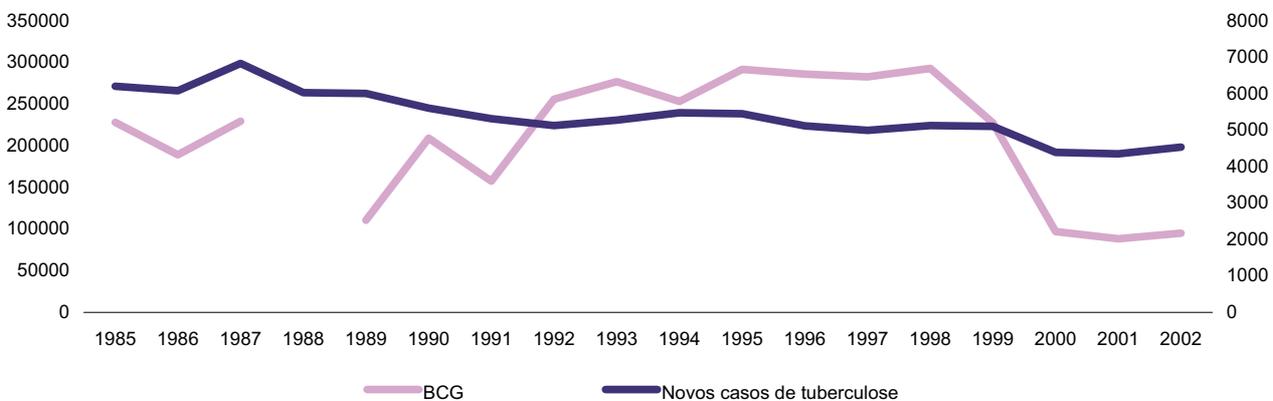
Em 1985, foram efectuadas cerca de 228 mil vacinas (BCG) na população do Continente, em 1998, o número foi mais elevado, cerca de 290 mil, para depois baixar para cerca de 95 mil vacinas, em 2002.

Entre 1992 e 2000, verifica-se um leve contraste entre a evolução do número de BCG realizados e a ocorrência de novos casos de tuberculose, e nos anos posteriores a 2000, uma quebra em ambas as variáveis, principalmente no número de vacinas (BCG) efectuadas.

Nota final

Figura 12

Evolução do BCG e dos novos casos de tuberculose, Portugal Continental, 1985 a 2002



Fonte: INE, Estatísticas da Saúde

Da análise efectuada à informação recolhida nas Estatísticas da Saúde, ressalta que nos últimos vinte anos, a morbilidade e a mortalidade por tuberculose tem vindo a diminuir em Portugal.

Apesar desta evolução ser no sentido decrescente torna-se necessário uma análise comparativa sobre a situação de Portugal relativamente aos países da União Europeia que permita aferir da importância que assume no país, este tipo de mortalidade.

Ressalta desta análise que a mortalidade por esta causa afecta sobretudo os homens com idades avançadas, e em particular, quando causada por efeitos tardios da tuberculose.

É sobretudo nos concelhos pertencentes às áreas metropolitanas de Lisboa e Porto que ocorre maior frequência deste tipo de óbitos.

