



O comportamento social pode levar a doenças hepáticas

**Rute Eduviges Godinho
Cecília Polidoro Mamer**

Os estudos sobre mortalidade com frequência enfatizam a importância das causas relacionadas às doenças do aparelho circulatório, às neoplasias malignas e às causas externas no conjunto das mortes masculinas. Entretanto, muito pouco tem-se detido na análise das doenças do fígado, que também formam um importante agrupamento de causas de morte, do qual fazem parte aquelas relacionadas ao álcool, à cirrose e à fibrose hepáticas.

Quadro 1
Principais Causas de Morte da População Total e de 35 a 59 Anos, por Sexo
Estado de São Paulo
Triênio 2000-02

Homens								
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª
Todas as Idades	Doenças Isquêmicas do Coração	Agressões	Doenças Cerebro-vasculares	Outras Doenças Cardíacas (1)	Pneumonia	Acidentes de Transporte	Doenças do Fígado	Outros Acidentes (2)
35-59 Anos	Doenças Isquêmicas do Coração	Doenças do Fígado	Agressões	Doenças Cerebro-vasculares	Acidentes de Transporte	Outras Doenças Cardíacas (1)	Aids	Outros Acidentes (2)

Mulheres								
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	7ª	8ª
Todas as Idades	Doenças Isquêmicas do Coração	Doenças Cerebro-vasculares	Outras Doenças Cardíacas (1)	Pneumonia	Diabetes	Doenças Hipertensivas	Câncer de Mama	Perinatais
35-59 Anos	Doenças Cerebro-vasculares	Doenças Isquêmicas do Coração	Câncer de Mama	Outras Doenças Cardíacas (1)	Diabetes	Aids	Doenças Hipertensivas	Doenças do Fígado

Fonte: Fundação Seade.

(1) Referem-se às doenças cardíacas excetuando as reumáticas, hipertensivas e isquêmicas do coração.

(2) Referem-se aos acidentes excetuando os de transporte, ex: afogamento, queda, intoxicação, etc.

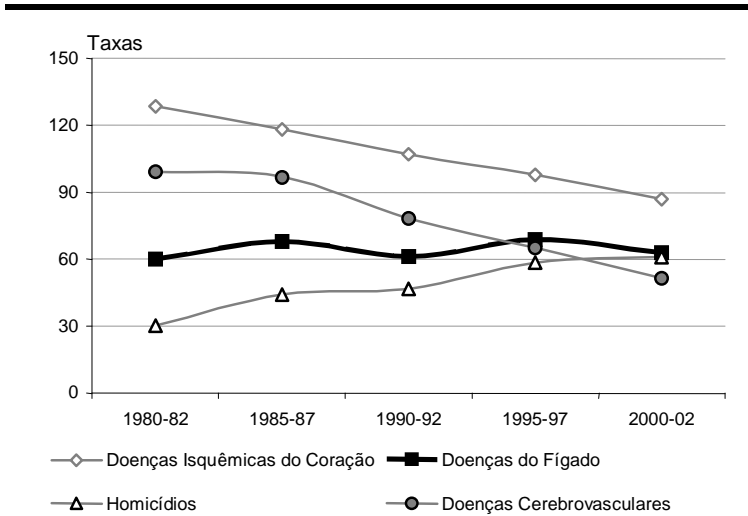
De fato, como fica claro no quadro 1, no Estado de São Paulo, considerando-se o número total de óbitos masculinos, observa-se que as mortes por doenças do fígado ocupam a sétima posição, acima dos cânceres, inclusive daqueles com taxas de mortalidade mais elevadas, como os de pulmão, estômago e próstata.

Detendo-se no grupo etário entre 35 e 59 anos, que é onde se concentram os chefes e os arrimos de família, a ordem de importância é bem diferente. As doenças do fígado e as agressões (homicídios), para homens, ganham destaque passando a ser, respectivamente, segunda e terceira causas mais frequentes de morte, superada apenas pelas doenças isquêmicas do coração. Para as mulheres, essas patologias são de menor importância como causas de morte, mesmo quando se considera o grupo etário de 35 a 59 anos, que é o mais vulnerável.

A evolução das taxas das principais causas de morte de homens desse grupo etário, no Estado de São Paulo, é mostrada no Gráfico 1 para o período 1980-82 a 2000-02.

No espaço de tempo analisado, nota-se que as taxas de mortalidade por doenças do fígado mantêm-se praticamente estáveis, em torno de 65 óbitos por 100.000 homens, mas as mortes por doenças do aparelho circulatório, como as isquêmicas do coração e as cerebrovasculares, sofrem reduções significativas em suas taxas. Cabe ainda ressaltar que a mortalidade por agressão dobrou no mesmo período.

Gráfico 1
Evolução das Taxas de Mortalidade para Homens de 35 a 59
Anos, segundo Principais Agrupamentos de Causas
Estado de São Paulo
Triênios 1980-82 a 2000-02 Por 100 mil homens

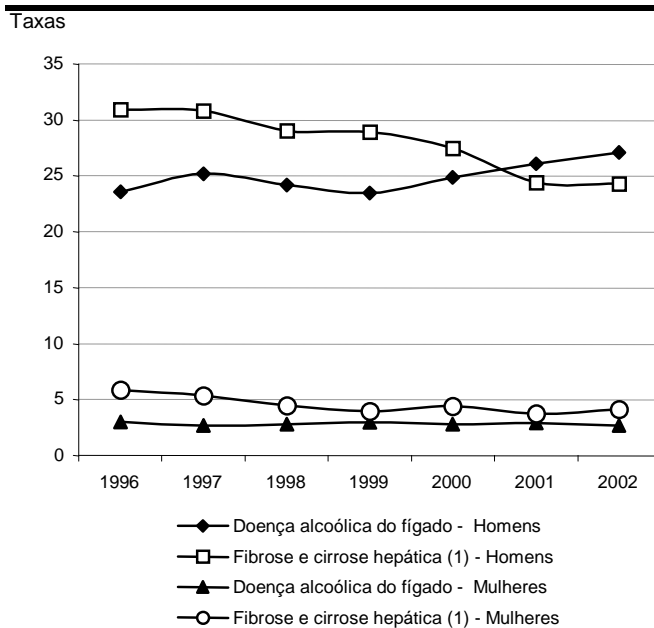


Fonte: Fundação Seade.

O Gráfico 2 detalha a evolução das taxas de mortalidade, entre 1996 e 2002, das duas doenças do fígado mais frequentes, para homens e mulheres do grupo etário entre 35 e 59 anos.

Gráfico 2
Evolução das Taxas de Mortalidade por Doenças do Fígado,
para Pessoas de 35 a 59 Anos, por Sexo
Estado de São Paulo

1996 - 2002 Por 100 mil habitantes



Fonte: Fundação Seade.

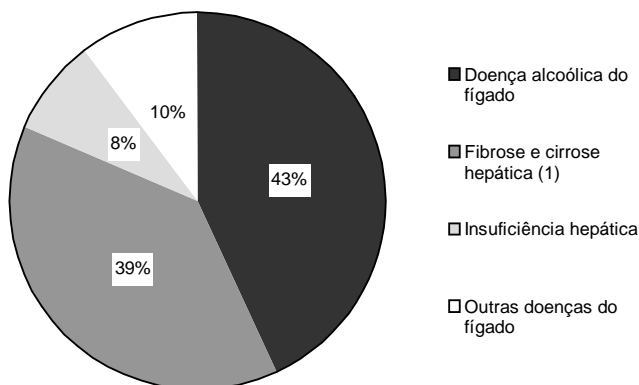
(1) Exclui cirrose alcoólica e congênita.

Observa-se que as taxas masculinas são nove vezes superiores às femininas para as doenças alcólicas do fígado e seis vezes para a fibrose e cirrose hepática, contribuindo de maneira considerável no Índice de Sobremortalidade Masculina (ISM), neste grupo etário que é decisivo na constituição dos níveis de condição de vida da população.

Para os homens, entre 1996 e 2002, as taxas de mortalidade por fibrose e cirrose hepática diminuem de 30,9 para 24,3 óbitos por 100 mil homens, sendo ultrapassadas pelas doenças alcólicas, que têm aumento de 23,6 para 27,1 óbitos. Para o sexo feminino, a queda da mortalidade por fibrose e cirrose hepática, neste período, é ainda maior passando 5,8, em 1996, para 3,8 óbitos por 100 mil mulheres, em 2002, enquanto aquela por doenças alcólicas se mantém praticamente constante, em torno de 3 óbitos por 100 mil mulheres.

O importante a destacar é que as causas que ganham representatividade, neste período, têm em comum o fato de estarem ligadas ao consumo de álcool, como pode-se ver através do gráfico 3 relativo ao ano de 2002.

Gráfico 3
Distribuição de Óbitos, por Doenças do Fígado, para Homens de 35 a 59 Anos
Estado de São Paulo
2002



Fonte: Fundação Seade.
(1) Exclui cirrose alcoólica e

Doença alcoólica do fígado ou hepatopatia alcoólica é a lesão hepática decorrente do consumo excessivo de álcool, sendo este um problema de saúde comum e de possível prevenção. Geralmente, o volume de álcool consumido (quantidade e frequência) determina o risco e o grau da lesão hepática, havendo estudos que mostram que as mulheres são mais vulneráveis à lesão hepática que os homens (Berkow, ed). As mulheres que consomem bebidas alcoólicas durante anos, o equivalente a 20 ml de álcool puro por dia (200 ml de vinho, 390 ml de cerveja ou 60 ml de uísque) podem desenvolver lesão hepática, enquanto os homens precisam consumir o equivalente a 60 ml por dia para adquirirem o mesmo mal.

O crescimento da taxa de mortalidade por doença alcoólica assim como o aumento da taxa de homicídios, como mostram os gráficos 1 e 2, sinalizam para um aumento do consumo de álcool, manifestando-se nos casos citados, na sua forma mais perversa que é a perda de vidas peculiarmente entre a população masculina.

O álcool pode causar três tipos de lesão hepática: o acúmulo de gordura (fígado gorduroso); a inflamação (hepatite alcoólica); e a formação de cicatrizes (cirrose). Ao fornecer calorias sem nutrientes essenciais, o álcool diminui o apetite e causa má absorção dos nutrientes devido aos

seus efeitos tóxicos sobre o intestino e o pâncreas. Conseqüentemente, indivíduos que consomem bebidas alcoólicas diariamente sem se alimentar de forma adequada tornam-se desnutridos (Varella, 2004).

Patologia de expressiva prevalência mundial e de alta mortalidade, a cirrose é uma doença crônica e irreversível do fígado, em que as células normais sofrem lesão e são transformadas em cicatrizes (Marinho, 2004). A causa mais freqüente desta patologia é o alcoolismo, seguido pelas hepatites B e C. Existem também algumas doenças congênitas, mais raras, que podem desencadear uma cirrose.

Existem, ainda, fortes evidências de que a cirrose hepática é uma doença pré-maligna (Marinho, 2004), pois cerca de 50% dos pacientes com câncer no fígado são portadores desse mal. A prevenção é possível evitando-se o consumo excessivo de álcool e por meio da vacina contra a hepatite B. No caso da hepatite C, ainda não há vacina e a única forma de prevenção é evitar comportamentos de risco que possibilitem o contágio através de sangue contaminado. Como a ausência de sintomas é característica desta hepatite, ela pode levar até 30 anos para se manifestar, o que provoca diagnóstico tardio e possibilidade de evoluir para uma cirrose ou um câncer de fígado, sendo, por isso, considerada a maior causa de morte por doenças hepáticas.

O Mapa 1 fornece um panorama da mortalidade por doenças do fígado, para homens entre 35 e 59 anos, no triênio 2000-02 para as diferentes Regiões Administrativas do Estado. Observa-se que há, entre elas, diferenças significativas, sendo que as maiores taxas são aproximadamente o dobro das menores.

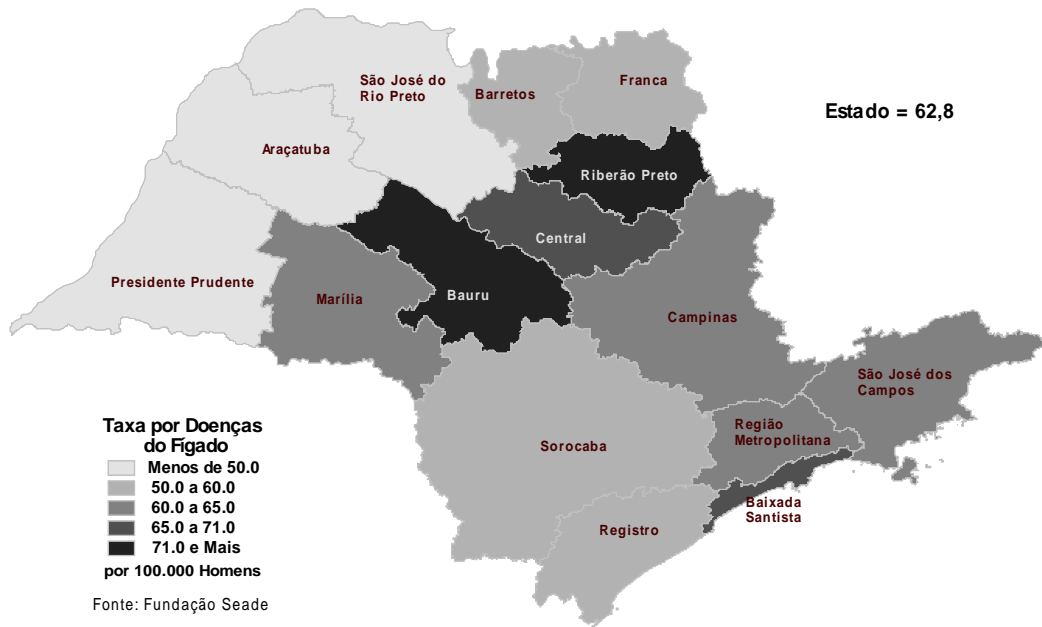
As regiões de Bauru (78,8) e Ribeirão Preto (75,5), onde predomina a lavoura canavieira, são as que apresentam as mais altas taxas de mortalidade por doenças do fígado. Num patamar um pouco inferior estão as regiões da Baixada Santista (70,3) e Central (68,0), seguidas pela Região Metropolitana e São José dos Campos com taxas de 63,3 por 100 mil homens com idade entre 35 e 59 anos.

As menores taxas encontram-se nas regiões de Araçatuba (41,9), Presidente Prudente (47,6) e São José do Rio Preto (47,7).

As taxas do Município e do Estado de São Paulo são praticante iguais estando em torno de 63 óbitos por 100 mil homens.

Mapa 1

Taxas de Mortalidade por Doenças do Fígado de homens de 35 a 59 Anos
Regiões Administrativas do Estado de São Paulo
Triênio 2000-02



Conclusão

As mortes devidas às doenças do fígado têm várias origens, no entanto, como se registrou no Estado de São Paulo, uma grande parte delas provém do consumo excessivo do álcool que está associado ao comportamento diferencial por gênero.

Os hábitos sociais tem levado a uma redução do tempo de repouso da mulher, especialmente nas comunidades de atividades rurais, que após a jornada de trabalho tem que lavar roupa, cozinhar, costurar, cuidar das crianças, enquanto que o homem, esperando o jantar, vai para o bar beber e conversar com os amigos (Rossini, 1998).

Diante de tais resultados, que mostram a morte prematura de homens ainda em idade produtiva, seria importante encetar campanhas que alertassem para os perigos produzidos pelo consumo excessivo do álcool.

Referências Bibliográficas

BERKOW, R. ed. Manual MERCK de Informação médica.
Disponível em:<www.msd-brazil.com> acesso em: 22/03/2004

MARINHO, R.T Cirrose é irreversível. Disponível em:
<www.spg.pt/index.php> e <<http://hometown.aol.com>> acesso em:
22/03/2004

ROSSINI, R.E. Mulher: Residência no urbano, sobrevivência no rural. (o exemplo da lavoura canavieira) Anais do XI Encontro Nacional de Estudos Populacionais da Abep - Caxambu - MG - out/1998.

VARELLA, D. Cirrose é irreversível. Disponível em:
<www.drauzioarella.com.br> e <www.salton.med.br> acesso
em: 22/03/2004

Cecilia Polidoro Mameri - cmameri@seade.gov.br
Rute Eduviges Godinho - rgodinho@seade.gov.br