

TAXA DE MORTALIDADE EM DECORRÊNCIA DA DOENÇA DE CHAGAS E DENGUE, DE 2006 A 2016, NO BRASIL

CASSIANE BORGES DE SOUZA¹; CAROLINA FERREIRA DA SILVEIRA²;
MARCOS MARREIRO VILLELA³

¹Universidade Federal de Pelotas – casborges96@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolinasilveira30@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – marcosmvillela@bol.com.br

1. INTRODUÇÃO

Muitas doenças poderiam ser evitadas se houvesse uma prevenção adequada, estas por serem negligenciadas acabam causando um número significativo de óbitos. Segundo o Ministério da Saúde (MS), doenças negligenciadas são aquelas que prevalecem em condições de extrema pobreza e traz como exemplos a: dengue, doença de Chagas, esquistossomose, hanseníase, leishmaniose, malária, tuberculose, entre outras (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

A doença de chagas (DC), conforme RAMOS et al (2012), é uma moléstia parasitária causada pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*, que ocasiona infecção sistêmica e crônica. Já a dengue, é causada por um vírus do gênero *Flavivirus*, que é transmitido ao homem pela picada do mosquito *Aedes aegypti* (Tauil, 2001). Ambas as enfermidades infectoparasitárias são frequentes no Brasil, contudo, são escassos os dados compilados sobre o número de óbitos decorrentes das afecções nas últimas décadas. Considerando a situação atual, este estudo tem por objetivo analisar e comparar a taxa de mortalidade causada por doença de chagas e dengue no Brasil entre os anos de 2006 a 2016.

2. METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo, com base nos dados de mortalidade do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do DATASUS, para os anos de 2006 a 2016, em decorrência da doença de Chagas e da dengue. A análise levou em conta as taxas de mortalidade por região do Brasil, faixa etária, escolaridade e sexo dos indivíduos.

Os resultados foram expressos, primeiramente, por estatística descritiva, sendo tabulados e analisados no Programa Microsoft Excel®. Cumpre informar que tal pesquisa apresentou limitações metodológicas comuns aos estudos que se valem de dados secundários, mas, mesmo assim, justifica-se como um primeiro passo de avaliação da importância destas doenças infecciosas no período descrito. A investigação foi proferida entre os meses de junho e agosto de 2018.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obtiveram-se os seguintes resultados (Tabela 1), referentes ao número de óbitos causados por doença de Chagas e dengue de 2006 a 2016 no Brasil, distribuídos por região.

A doença de chagas (DC) foi responsável por 51.680 mortes no período, já a dengue ocasionou 2.994 óbitos nos anos observados. Comparando diretamente a DC apresenta um número de óbitos cerca de 17,3 vezes maior que a dengue. Esta diferença gritante pode estar ocorrendo, porque, a DC geralmente não apresenta

sinais imediatos, levando os pacientes para a fase crônica, da qual não há mais cura parasitológica e o índice de óbitos por alteração cardíaca é elevada (Villela et al, 2009; Bianchi et al., 2018). Além disso, a DC é menos difundida, ainda que comumente mais grave que a dengue, pois a dengue possui lugar cativo na imprensa, tornando a experiência da doença mais comum para a população pela ampla divulgação do assunto, o que pode auxiliar na busca por tratamento e controle (EMERICH et al, 2016).

A região Sudeste do Brasil, comparada com as demais, apresenta os maiores índices de mortalidades para ambas as causas. Porém, é importante destacar que há desigualdade regional na distribuição territorial do Brasil, ou seja, a região Norte, a maior do País, ocupa 45% do território nacional, mas possui apenas 7% da população, enquanto o Sudeste, que apresenta 11% do território, tem 43% da população. O Nordeste, com 29% da população, é onde se encontram os piores indicadores socioeconômicos do País (Opas, 1998 apud Augusto, 2004).

Tabela 1: Número de óbitos causado por doença de Chagas e dengue, de 2006 a 2016, distribuídos por região do Brasil.

Causa de morte	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-oeste	Total
Doença de Chagas	943	11.387	25.472	2579	11.299	51.680
Dengue	182	604	1.378	110	720	2.994

Analisando a faixa etária (Tabela 2), pessoas com 40 anos e mais para doença de chagas representaram 95,9% dos óbitos, e para dengue 71,1%. Conclui-se que essas doenças levam à morte pessoas com idade mais avançada. O cálculo foi feito sem levar em consideração a idade ignorada. Segundo LIMA-COSTA et al (2004), “a mortalidade por doença de Chagas entre idosos é devida a um efeito de coorte, consequência da exposição, no passado, à infecção pelo *Trypanosoma cruzi*, uma vez que há fortes indícios de que a transmissão da infecção foi interrompida – ou drasticamente reduzida – em diversas áreas endêmicas do país.”

Tabela 2: Óbitos por faixa etária relacionada à doença de Chagas e dengue.

Faixa etária	Doença de Chagas (%)	Dengue (%)
Menores de 1 a 39 anos	4,1	28,9
40 anos ou mais	95,9	71,1

Observando o nível de escolaridade das vítimas (Tabela 3), verificou-se similaridade, pois para a doença de chagas, 98,3% dos óbitos estão representados por indivíduos com escolaridade entre nenhuma e 8 anos a 11 anos de estudo, e para a dengue, 90,5% dos investigados pertencem a esta categoria. Relacionando o nível de escolaridade com renda BALASSIANO et al, comenta que há um incremento significativo dos salários apenas para as faixas de maior escolaridade, a partir do “segundo grau”, isto equivale a pessoas com 12 anos ou mais de escolaridade, e, nestes casos, pessoas com este nível de escolaridade são menos

afetadas. Os óbitos que não foram registrados o nível de escolaridade foram desprezados no cálculo.

Tabela 3: Nível de escolaridade dos indivíduos que morreram em decorrência da doença de Chagas ou de dengue, no Brasil, durante o período de 2006 a 2016.

Escolaridade	Doença de Chagas (%)	Dengue (%)
Nenhuma	32,47	14,51
1 a 3 anos	38,32	29,44
4 a 7 anos	21,01	25,25
8 a 11 anos	6,52	21,29
12 anos e mais	1,68	9,51

Avaliando a distribuição dos óbitos por gênero (Tabela 4), constata-se que foi pequena a diferença entre homens e mulheres. Os cálculos não levaram em consideração os óbitos no qual o gênero não foi informado.

Tabela 4: Distribuição dos óbitos por gênero dos indivíduos que morreram em decorrência da doença de Chagas ou de dengue, no Brasil, durante o período de 2006 a 2016.

Sexo	Doença de chagas (%)	Dengue (%)
Masculino	55,6	52,67
Feminino	44,4	47,33

4. CONCLUSÕES

A partir dos dados expostos, conclui-se que a DC foi responsável por aproximadamente 17,3 vezes mais óbitos no período do que a dengue no Brasil, sendo que a divulgação e programas de prevenção podem diminuir a mortalidade relacionada à determinada doença. Isto fica evidente na comparação entre a DC e a dengue, na qual a DC, mesmo sendo responsável por um maior número de óbitos, é pouco divulgada. Se faz necessário mais estudos relacionados à taxa de mortalidade no Brasil causada por doenças negligenciadas, no intuito de demonstrar o impacto que essas doenças ainda causam na população, além de servirem para fomentar atividades de controle das mesmas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva. **Saúde e ambiente**. Saúde no Brasil contribuições para a Agenda de Prioridade de Pesquisa. Brasília - DF, 2004.

BALASSIANO, Moisés; SEABRA, Alexandre Alves; LEMOS, Ana Heloisa.
Escolaridade, salários e empregabilidade: tem razão a teoria do capital

humano? Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v9n4/v9n4a03.pdf>> Acesso em: 27/08/2018

BIANCHI, Tanise Freitas et al. **Health education in Chagas disease control: making an educational video.** Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/iptsp/article/view/54215>> Acesso em: 29/08/2018

EMERICH, Tatiana Breder. **Necessidades de saúde e direito à comunicação em tempos de midiatização.** Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/17001/2/6.pdf>> Acesso em: 27/08/2018

EPIDEMIOLOGIA E SERVIÇOS DE SAÚDE, BRASÍLIA. **Atualização da lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil [Nota técnica].** Disponível em: <http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/14517/art_MALTA_Atualizacao_da_lista_de_causas_de_mortes_2010.pdf?sequence=1> Acesso em: 24/08/2018

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; PEIXOTO, Sérgio Viana; GIATTI, Luana. **Tendências da mortalidade entre idosos brasileiros (1980 - 2000).** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 13, n. 4, p. 217-228, dez. 2004. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742004000400004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27/08/2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n1/23.pdf>> Acesso em: 26/08/2018

RAMOS, JM; PONCE, J; GALLEGOS, I; FLORES-CHAVEZ, M, CAÑAVATE, C; GUTIERREZ, F. **Trypanosoma cruzi infection in Elche (Spain): comparison of the seroprevalence in immigrants from Paraguay and Bolivia.** Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4001495/>> Acesso em: 24/08/2018

TAUIL, Pedro Luiz. **Urbanização e ecologia do dengue.** Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csp/2001.v17suppl0/S99-S102/pt>> Acesso em: 28/08/2018

VILLELA, Marcos Marreiro et al. **Avaliação de conhecimentos e práticas que adultos e crianças têm acerca da doença de Chagas e seus vetores em região endêmica de Minas Gerais, Brasil.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n8/06.pdf>> Acesso em: 26/07/2018