

## Mortes na Copa do Mundo de futebol e em datas comemorativas.

Deaths in the football World Cup and in commemorative dates.

*Denise Duprat Neves<sup>1</sup>, Agnaldo José Lopes<sup>2</sup>.*

É dito que o coração de torcedor sofre. E isso não é apenas força de expressão! Durante os jogos, principalmente quando o time “do coração” está em campo, este pode parar – literalmente – pois já foi demonstrado o aumento do risco de ataques cardíacos, em pesquisas realizadas durante as Copas do Mundo de futebol de 1998 e 2002. Também foi divulgado que um novo estudo sobre o tema está em curso na Alemanha, país do último campeonato mundial desse esporte.

Talvez motivados pela morte do humorista Cláudio Besserman Vianna, o Bussunda, de 43 anos, durante seu trabalho de cobertura na Copa do Mundo de futebol, antigos trabalhos sobre o tema voltaram a ocupar espaço nos noticiários.

Katz e colaboradores e Metzger e colaboradores realizaram dois estudos, publicados como “Cartas”. No primeiro, “Increase of out-of-hospital cardiac arrests in the male population of the French speaking provinces of Switzerland during the 1998 FIFA World Cup”, publicado no *Heart* 2005;91(8):1096-7, os pesquisadores verificaram um aumento de 25% de ataques cardíacos, no dia do jogo e nos dois dias subsequentes, após a Inglaterra perder para a Argentina, nos pênaltis, na Copa da França. No segundo estudo, realizado durante a Copa do Japão e da Coreia do Sul, com o título de “Increase of sudden cardiac deaths in Switzerland during the 2002 FIFA World Cup”, publicado no *Int J Cardiol* 2006;107(1):132-3, os autores descreveram um aumento de mortes súbitas, fora dos hospitais, de quase 60%, mesmo sem a presença do país na competição.

Estes artigos estão sendo comentados em publicações leigas – televisão, jornais e internet.

Outros artigos, avaliando competições continentais e locais, mostraram resultados semelhantes, como os dois exemplos a seguir. Witte e colaboradores escreveram “Cardiovascular mortality in Dutch men during 1996 European football championship: longitudinal population study”, no *BMJ* 2000;321:1552-4. Verificaram que a mortalidade por doença coronariana e derrame cerebral aumentou, nos homens maiores de 45 anos, no dia do jogo em que a Holanda foi eliminada da competição pela França, nos pênaltis, após prorrogação (com um risco relativo – RR – calculado, para os homens, de 1,51; IC95% entre 1,08 a 2,09). Toubiana e colaboradores replicaram o mesmo estudo, utilizando os dados franceses em “French cardiovascular mortality did not increase during 1996 European football championship”, publicado no *BMJ* 2001;322:1306. Neste, os autores observaram até uma tendência, embora não significativa, de queda da mortalidade cardiovascular (RR = 0,74; IC95% entre 0,58 a 1,02). Cabe destacar que, apesar de submetidos ao mesmo estresse – assistir ao jogo – ao final deste, os sentimentos foram bem diferentes na amostra dos dois estudos, pois, enquanto a Holanda foi derrotada, a França saiu-se vitoriosa. Além disto, o número de aparelhos de televisão ligados no jogo também foi diferente nos dois estudos – na França apenas 8% versus os 60% na Holanda, o que pode ser um viés na comparação dos resultados.

1. Professora Adjunta da disciplina Cardiopulmonar da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

2. Médico do Laboratório de Provas de Função Pulmonar do Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Este artigo foi escrito antes do término da atual Copa do Mundo de futebol.

Ser campeão, local ou mundial, não só aumenta a autoestima, como pode diminuir o número de ataques do coração. Na final da Copa de 1998, quando o Brasil perdeu para a França, foi observado um declínio dos óbitos entre os franceses no dia do jogo (RR = 0,71 com IC95% entre 0,55 e 0,98, para os homens, e RR = 0,65 com IC95% entre 0,45 e 1,16, para as mulheres). A média de óbitos por dia, nos cinco dias anteriores e posteriores ao jogo, foi de 32,6 e, no dia do jogo, foram registradas somente 23 mortes por doença cardiovascular. A euforia, associada a um dia sem trabalho, pode ter contribuído, pois foi observada uma queda semelhante na taxa de óbitos por doença cardíaca, dias após a decisão do campeonato mundial, em 14 de julho, que é feriado nacional na França. Estes dados foram descritos por Berthier & Boulay na Heart 2003;89:555-6, com o título "Lower myocardial infarction mortality in French men the day France won the 1998 World Cup of football". O que terá acontecido no Brasil, que perdeu este jogo? Sendo o "país do futebol", esperamos por dados nacionais sobre o assunto.

Mas cuidado! As vitórias também podem não fazer bem, devido ao aumento da violência em comemorações, associada ao consumo de álcool. Mas isto é um outro assunto.

Um aumento significativo de morte súbita também já foi correlacionado com catástrofes e conflitos violentos, como pode ser lido no artigo publicado no N Engl J Med 1996;334(7):413-9, avaliando este desfecho, após forte terremoto ocorrido em 1994, em Los Angeles, Califórnia. Como houve declínio de óbitos abaixo do habitual, nos seis dias seguintes ao evento, os autores concluíram que o estresse emocional pode ter precipitado o evento cardíaco, em indivíduos predispostos.

Um outro tópico relacionado ao futebol, em revistas médicas, é a percepção do impedimento, pelos juízes. Como exemplos, citamos dois artigos publicados em importantes revistas: um realizado na Espanha, por Maruenda, que foi publicado no BMJ 2004;329:1470-1472 com o título "Can the human eye detect an offside position during a football match?"; e o outro, divulgado pela Nature 2000;404:33, de Raôul e colaboradores, avaliando "Errors in judging 'offside' in football". Jogadas duvidosas, durante a partida de futebol, que resultem, ou não, em gol e em possível vitória ou derrota, poderiam contribuir para o aumento ou diminuição do número de mortes. Portanto, vale a investigação e discussão do tema por cientistas.

Este ainda é um assunto controverso, pois habitualmente a análise é realizada em estudos ecológicos, com uma visão macroscópica do problema. Contudo, preenchem alguns dos critérios para serem considerados POEMs. O termo POEM refere-se a "*Patient-Oriented Evidence that Matters*", ou seja, "Evidência que Interessa, Orientada para o Paciente": refere-se a investigação válida e que é relevante, para os médicos e seus pacientes.

Conforme já escrevemos, os POEMs são assim classificados por: 1) serem comuns na prática clínica -

e o que ocorre no Brasil, especialmente em época de copa, nem precisa de comentários; 2) terem como foco um desfecho que os pacientes se importam - e todos se preocupam em morrer; 3) levarem à modificação de alguma conduta - e equipamentos de emergência foram instalados nos estádios para o campeonato europeu desde 2004 e, no Brasil, após a morte de jogadores em campo. Devem ser divulgados, por ser uma informação relevante, com subsídios fisiopatológicos que sustentam suas conclusões.

Mas outros eventos também poderiam influenciar o desfecho da vida? Existem artigos que avaliaram a possibilidade de se postergar a morte para depois de datas importantes. No entanto, apesar da crença da possibilidade de se adiar a morte, como observado na ficção - em filmes e livros - a maioria dos artigos científicos não mostrou que somos capazes de "driblá-la".

Avaliando a mortalidade de adultos, em relação ao aniversário, em 27.455.149 pessoas, Phillips e colaboradores, no artigo "The birthday: lifeline or deadline?", publicado no Psychosom Med 1992;54(5):532-42, mostraram que as mulheres morriam mais na semana seguinte ao aniversário, e menos na semana anterior, do que em qualquer outra semana do ano, independente de variação sazonal, cirurgia com risco de vida ou erros nos atestados. Em contrapartida, a mortalidade nos homens apresentava um pico pouco antes do aniversário.

Phillips e colaboradores ainda realizaram diversos outros estudos sobre este tema: "Death takes a holiday: mortality surrounding major social occasions", publicado no Lancet 1988;ii:728-32; "Postponement of death until symbolically meaningful occasions", no JAMA 1990;263:1947-51; e "Cardiac mortality is higher around Christmas and New Year's than at any other time: the holidays as a risk factor for death", disponível no Circulation 2004;110(25):3781-8. Neste último trabalho, o feriado atuaria como fator de risco; os autores concluíram que muitas variáveis poderiam contribuir para a maior mortalidade neste período, incluindo a demora na procura por atendimento médico.

Alguns destes estudos descritos acima foram realizados em populações específicas, como o que estudou a influência do período da Páscoa na mortalidade entre judeus, ou seja, avalia um evento que apresenta mobilidade no calendário, em um grupo racial específico, permitindo a inclusão de um controle com os indivíduos não praticantes. O número de óbitos foi menor do que o esperado, na semana anterior, e maior, na semana seguinte ao feriado, especialmente quando este ocorreu no final de semana, quando um número maior de pessoas poderia comemorá-lo. Esta queda ou pico de mortalidade não foi observada nos negros, orientais e crianças judias da mesma região. Em contraste com este estudo, Lee & Smith, em "Are Jewish deathdates affected by the timing of important religious events?", divulgado no Soc Biol 2000;47(1-2):127-34, não encon-

traram diferenças significativas nas taxas de mortalidade, semanas antes ou depois de feriados importantes.

A mortalidade entre chineses cai em 35,1%, na semana anterior ao Festival da Colheita, e tem um pico semelhante, de 34,6%, na semana seguinte. Este feriado também é móvel e específico para determinado grupo de indivíduos. Em termos percentuais, a maior queda de causa do óbito foi devida a doenças cardiovasculares e neoplásicas. Smith, em "Asian-American deaths near the Harvest Moon Festival", publicado no *Psychosom Med* 2004;66(3):378-81, avaliou dados semelhantes, entre 1985-2000, e concluiu que as mulheres de descendência chinesa, coreana ou vietnamita, vivendo nos Estados Unidos, não eram capazes de postergar a morte para após o referido Festival. Além do mais, isto não seria observado se o estudo anterior, de 1960 a 1984, desconsiderasse as mortes ocorridas no dia do festival.

Young & Hade publicaram na *JAMA* 2004;292:3012-6 o artigo "Holidays, Birthdays, and Postponement of Cancer Death". O estudo avalia 1.269.474 atestados de óbitos em Ohio, Estados Unidos, no período de 1989 a 2000. A análise foi baseada nos 309.221 óbitos por câncer, como causa principal destes, comparando os ocorridos uma semana antes de eventos religiosos, sociais ou pessoais, com os ocorridos na semana seguinte. Não houve nenhuma diferença significativa no aumento do número de óbitos na semana seguinte ao evento: feriado de Natal ( $p=0,52$ ), dia de ação de graças ( $p=0,26$ ) e aniversário da pessoa ( $p=0,06$ ). Ainda observaram que, entre os negros, houve acréscimo de morte por câncer, antes do dia de ação de graças ( $p=0,01$ ), enquanto que as mulheres morreram mais na semana antes do aniversário ( $p=0,05$ ). Este estudo considera, apenas, aqueles que, teoricamente, estariam aguardando a morte e, dessa forma, poderiam tentar "negociá-la".

Skala & Freedland, em "Death takes a raincheck", publicado no *Psychosom Med* 2004;66(3):382-6, fizeram uma revisão qualitativa sobre o tema e concluíram que, apesar de alguns estudos iniciais terem encontrado modesta evidência sobre a possibilidade de se postergar a morte, nenhum mecanismo é capaz de explicar este adiamento e que, nas últimas três décadas, os pesquisadores falharam em confirmar esta possibilidade. Neste trabalho, os autores atribuíram as primeiras evidências exclusivamente a questões metodológicas.

E quanto aos suicídios? Estes apresentam menores taxas durante os feriados mais importantes, conforme demonstrado por Jessen & Jensen em "Postponed suicide death? Suicides around birthdays and major public holidays", publicado na *Suicide Life Threat Behav* 1999;29(3):272-83. Os autores avaliaram 32.291 noruegueses, com mais de 15 anos, entre 1970 e 1994. Estes achados nos levam, imediatamente, a um questionamento: "Será que, nestas datas, Natal e Páscoa, recebemos mais atenção dos nossos familiares?"

Quanto a morte por suicídio, ainda temos o artigo "The effect of country music on suicide", escrito por Stack & Gundlach e publicado no *Social Forces* 1992;71(1):211-8. Os autores estudaram, por análise de regressão multivariada, a influência de um tipo de música popular, que aborda temas comuns à população deprimida, avaliando as taxas de suicídio de 49 áreas metropolitanas. Neste trabalho, quanto maior a presença da música *country*, maior a taxa de suicídio, independente de divórcio, miséria e disponibilidade de armas na região. O modelo foi capaz de explicar 51% na variação da taxa de suicídio entre os brancos de área urbana, fazendo-nos crer que a arte é um reflexo de sua estrutura social, ou vice versa. A música popular pode, ainda, estar relacionada à alegria de um povo ou ao comportamento criminoso, conforme destacado pelos autores.