



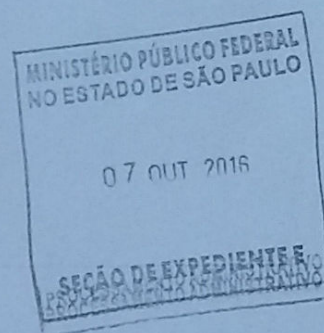
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

759/1
PR-SP-00072652/2016

Ofício nº 1678/2016/INSS/SR-I/21.150

São Paulo, 07 de outubro de 2016.

Sr. Procurador da República
Roberto Antonio Dassie Diana
Ministério Público Federal
Procuradoria da República no Estado de São Paulo
Rua Frei Caneca, 1360
01307-002 – São Paulo/SP



Ref.: Ofício GABPR28MGBAS/SP nº 14298 de 22/09/2016
PR-SP nº 00069008/2016
Inquérito Civil Público nº 1.34.001.003791/2015-71

Senhor Procurador,

1. Em atenção ao ofício em referência, informamos que as doenças causadas pelo tabagismo são doenças multifatoriais crônicas em que o uso do cigarro é um fator de risco de maior ou menor importância na gênese das mesmas. Esta característica, associada ao fato de que o INSS não dispõe de campo com a informação sobre o uso de cigarro que possa ser parametrizado com objetivo estatístico, torna esta pesquisa menos específica.

2. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (www.inca.gov.br), que é o órgão do Ministério da Saúde responsável pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) e pela articulação da Rede de Tratamento do Tabagismo no SUS, o consumo de derivados do tabaco causa quase 50 doenças diferentes, principalmente as cardiovasculares (infarto, angina), o câncer e as doenças respiratórias obstrutivas crônicas (enfisema e bronquite). As doenças cardiovasculares e o câncer são as principais causas de morte por doença no Brasil, e o câncer de pulmão, a primeira causa de morte por câncer.

3. Da mesma forma, estudos mostram que o tabagismo é responsável por:

90% dos casos de câncer no pulmão (dos 10% restantes, 1/3 é de fumantes passivos);
85% das mortes causadas por bronquite e enfisema;

45% das mortes causadas por doença coronariana na faixa abaixo dos 60 anos;

45% das mortes por infarto agudo do miocárdio na faixa abaixo de 65 anos;

30% das mortes decorrentes de outros tipos de câncer tabaco-relacionados (boca, laringe, faringe, esôfago, pâncreas, rim, bexiga e colo do útero);
 25% das mortes causadas por doença coronariana;
 25% das doenças vasculares (derrame cerebral, trombose).

4. Destarte, a fim de realizar uma extração de dados de forma mais específica possível, capaz de auxiliar o MPF na instrução do inquérito em questão, selecionamos apenas os CIDs referentes às doenças onde o tabagismo é fator de risco reconhecido em mais de 85% dos casos, como nos tumores e nas doenças pulmonares. Restringimos também a pesquisa a indivíduos maiores de 40 anos pois sabemos que a idade média para o início do tratamento das doenças pulmonares obstrutivas crônicas é de 45 anos¹ e que em relação ao câncer de pulmão, 90% dos diagnósticos ocorrem após os 50 anos². Também foram excluídos da pesquisa os benefícios acidentários (B91/B92) com o objetivo de excluir as causas ocupacionais relacionadas à tais doenças, como as pneumoconioses ou a exposição a outros agentes carcinogênicos.

5. A tabela resultante da extração do sistema SUIBE com as variáveis já descritas acima no Estado de São Paulo nos últimos 5 anos resultou em um total de 5.380 benefícios previdenciários (B31/B91) como consequência das doenças e CIDs elencados na tabela abaixo:

NÚMERO ABSOLUTO DE BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS CONCEDIDOS PELO INSS ENTRE JANEIRO DE 2011 E DEZEMBRO DE 2015 NO ESTADO DE SÃO PAULO

CID	ESPÉCIE		
	AUXÍLIO-DOENÇA	APOSENTADORIA POR INVALIDEZ	Total
C34 Neoplasia Maligna dos Brônquios e dos Pulmões	1646	519	2165
J41 Bronquite Crônica Simples e a Mucopurulenta	24	3	27
J42 Bronquite Crônica Não Especificada	138	50	188
J43 Enfisema Pulmonar	498	215	713
J44 Outras Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas	1634	653	2287
Total	3940	1440	5380

¹- Mateo Sainz Yaksic, Mauro Tojo, Alberto Cukier, Rafael Stelmach. Perfil de uma população brasileira com doença pulmonar obstrutiva crônica grave. J Pneumol 2003;29(2):64-8

- Barnes PJ. Chronic obstructive pulmonary disease. N Engl J Med 2000; 343:269-80.

- I Consenso Brasileiro de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). J Pneumol 2000;26:S1-S52

²- Instituto Nacional de Câncer - INCA [homepage on the Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. [cited 2007 Nov 27] Estimativa/2008. Incidência de Câncer no Brasil. <http://www.inca.gov.br/estimativa/2008>

- Etzel CJ, Lu M, Merriman K, Liu M, Vaporciyan A, Spitz MR. An epidemiologic study of early onset lung cancer. Lung Cancer. 2006;52(2):129-34.

- Novaes, Fabiola Trocoli, Cataneo, Daniele Cristina, Ruiz Junior, Raul Lopes, Defaveri, Júlio, Michelin, Odair Carlito, & Cataneo, Antonio José Maria. (2008). Câncer de pulmão: histologia, estágio, tratamento e sobrevida. Jornal Brasileiro de Pneumologia, 34(8), 595-600. <https://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132008000800009>

6. Em relação ao custo de tais benefícios, o sistema SUIBE nos permite apenas consultar a despesa da Autarquia na última competência (mês de setembro de 2016) com os benefícios ativos com as mesmas variáveis da pesquisa já detalhada acima – total de R\$ 6.025.014,53 conforme a tabela abaixo:

Mantidos			
Contém os dados do grupo de benefícios mantidos 09/2016			
Conteúdo: VI MR			
<input type="checkbox"/> Espécie igual a Auxílio Doença Previdenciário, Aposentadoria Invalidez Previdenciária <input type="checkbox"/> Grupo Situação igual a Ativo <input type="checkbox"/> Situação benefício igual a Ativo <input type="checkbox"/> Idade (por ano) maior ou igual a 40 anos <input type="checkbox"/> CID igual a C34 Neopl Malign dos Bronquios e dos Pulmoes, J41 Bronquite Cronica Simples e a Mucopurul, J42 Bronquite Cronica Ne, J43 Enfisema, J44 Outr Doenc Pulmonares Obstrutivas Croni <input type="checkbox"/> UF igual a São Paulo			
Espécie			
CID	Auxílio Doença Previdenciário	Aposentadoria Invalidez Previdenciária	Total
C34 Neopl Malign dos Bronquios e dos Pulmoes	452.785,71	373.965,00	826.750,71
J41 Bronquite Cronica Simples e a Mucopurul	7.068,24	76.493,38	83.561,62
J42 Bronquite Cronica Ne	17.694,93	422.110,99	439.805,92
J43 Enfisema	85.121,97	1.122.543,02	1.207.664,99
J44 Outr Doenc Pulmonares Obstrutivas Croni	330.285,99	3.136.944,30	3.467.230,29
Total	892.957,84	5.132.056,69	6.025.014,53



7. Na oportunidade renovamos protestos de consideração.

Atenciosamente,

JOSÉ CARLOS OLIVEIRA
Superintendente Regional
INSS/SP - Sudeste I