

Andrea Donatti Gallassi

**Análise do custo social do uso do álcool no Brasil no ano
de 2007**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para a obtenção do título
de Doutor em Ciências.

Área de Concentração: Psiquiatria

Orientador: Prof. Dr. Arthur Guerra de Andrade

Co-orientador: Prof. Dr. Bernard François Couttolenc

VOLUME I

São Paulo

2010

Andrea Donatti Gallassi

**Análise do custo social do uso do álcool no Brasil no ano
de 2007**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para a obtenção do título
de Doutor em Ciências.

Área de Concentração: Psiquiatria

Orientador: Prof. Dr. Arthur Guerra de Andrade

Co-orientador: Prof. Dr. Bernard François Couttolenc

São Paulo

2010

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Gallassi, Andrea Donatti

Análise do custo social do uso do álcool no Brasil no ano de 2007 / Andrea
Donatti Gallassi. -- São Paulo, 2010.

Tese(doutorado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
Programa de Psiquiatria.

Orientador: Arthur Guerra de Andrade.

Co-orientador: Bernard François Couttolenc.

Descritores: 1.Etanol 2.Brasil 3.Custos e análise de custos 4.Anos de vida
perdidos por incapacidade

USP/FM/DBD-401/10

*Aos meus pais, irmãos e ao André, pela fiel e
incondicional crença de que eu poderia
chegar até aqui*

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, **Aleomar e Neide**, e aos meus irmãos, **Aleomarzinho e Andreza**, pelo respeito e apoio constante à todas as minhas escolhas;

Ao **André**, pelo amor, companheirismo e parceria durante todo esse processo, compreendendo os meus longos períodos de ausência;

Ao mestre, conselheiro e grande amigo que descobri nessa jornada, **Arthur Guerra**, por todos os ensinamentos oferecidos que foram muito além da pesquisa, me fazendo refletir sobre os meus caminhos e objetivos na vida; obrigada por me ajudar a conduzir minha energia e “agitação” e, acima de tudo, por confiar em mim grandes responsabilidades, acreditando que eu tinha toda a possibilidade de correspondê-las. Minha admiração é enorme por você;

Ao **Prof. Bernard Couttolenc**, pela grande e decisiva orientação metodológica dada durante a realização da pesquisa;

Ao **CNPq**, pelo apoio financeiro;

Ao **Eduardo Nakano**, grande estatístico e amigo que construí durante essa trajetória e que se perpetuou enquanto colegas de UnB. Seu conhecimento foi fundamental para que eu pudesse chegar até aqui;

Ao **André Malbergier**, pela sua “calma” e parceria durante as discussões sobre o *Você MED* e pelas reflexões científicas;

Ao **Ednei, Celi e Robertinha** pelos momentos de trabalho que dividimos e que, com maestria, conseguíamos transformá-los em agradáveis momentos e, por que não, também divertidos;

À equipe do **GREA (Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas)**, pela parceria na construção de belos projetos;

Aos grandes amigos e parceiros do Cândido Ferreira, em Campinas, **Clayton dos Santos, Sander Albuquerque, Karina Diniz, Biju Aquino, Juliana Grando, Giovana Pelatti, Marcelo Kimati** e tantos outros, que mesmo com todas as adversidades enfrentadas, fizemos da dependência química uma das prioridades de atenção na agenda do município;

Pelos grandes amigos e eternos professores, **Luisa Ballarin e Fabio De Carvalho**, por compartilhar a construção de uma Terapia Ocupacional cada vez mais próxima das necessidades dos seus usuários;

Às queridas e amadas amigas **Flávia Mazitelli** e **Tatiana Pontes**, que para além de protagonizarem comigo, enquanto professoras, a construção do curso de Terapia Ocupacional da UnB para que, de fato, os profissionais ali formados estejam prontos para atuarem na diminuição das iniquidades sociais, também fizeram com que a vida em Brasília tivesse um calor e um colorido todo especial;

Aos grandes amigos que também descobri na UnB, **Juliano Charker**, **Fabio Pitella** e **Marcelo Sousa** pelos divertidos momentos em que passamos juntos;

Ao querido amigo **Vladimir Stempliuk**, o meu “hostess” quando cheguei em Brasília. Obrigada por me receber tão bem e por proporcionar agradáveis momentos de bate-papo e reflexões;

À **Paulina Duarte**, por me dar a oportunidade de contribuir e aprender sobre políticas na área de drogas em âmbito nacional;

Ao divino **Deus**.

O valor das coisas não está no tempo que elas duram, mas na intensidade com que acontecem.

Por isso existem momentos inesquecíveis, coisas inexplicáveis e pessoas incomparáveis

Fernando Pessoa

SUMÁRIO

Lista de Tabelas e Figuras	16
Resumo	33
Abstract	34
1. Introdução	35
1.1 Impacto Econômico	37
1.2 Conceitos Econômicos	40
1.2.1 Custo da Doença ou <i>Cost of Illness</i>	40
1.2.2 Custos Diretos	42
1.2.3 Custos Indiretos	42
1.2.4 Carga da Doença e o indicador DALY	43
1.2.5 Custos Intangíveis	44
1.2.6 O indicador QALY	45
1.2.7 Custos Fixos	46
1.2.8 Custos Variáveis	46
1.2.9 Custos de Oportunidade	46
1.2.10 Itens Considerados em Estudos de <i>Cost of Illness</i> – Custo do Álcool	46
2. Justificativa	48
3. Objetivos	50
4. Material e Método	51
4.1 Material	51
4.2 Método	51
4.2.1 Custos Diretos	52
4.2.2 Custos Indiretos	54
4.3 Itens de Inclusão e Exclusão	58
4.4 Limites do Estudo	58
5. Resultados	60

5.1 Diagnóstico F10 – F10.9. Custo Direto	61
5.1.1 Brasil	61
5.1.2 Regiões administrativas do Brasil	65
5.2 Diagnóstico F10 – F10.9. Custo Indireto	67
5.2.1 Brasil	67
5.2.2 Regiões administrativas do Brasil	71
5.3 Diagnóstico F10 – F10.9. Custo Direto e Indireto	73
5.3.1 Brasil	73
5.3.2 Regiões administrativas do Brasil	75
5.4 Diagnóstico I42.6. Custo Direto	77
5.4.1 Brasil	77
5.4.2 Regiões administrativas do Brasil	81
5.5 Diagnóstico I42.6. Custo Indireto	83
5.5.1 Brasil	83
5.5.2 Regiões administrativas do Brasil	88
5.6 Diagnóstico I42.6. Custo Direto e Indireto	90
5.6.1 Brasil	90
5.6.2 Regiões administrativas do Brasil	92
5.7 Diagnóstico K29.2. Custo Direto	94
5.7.1 Brasil	94
5.7.2 Regiões administrativas do Brasil	98
5.8 Diagnóstico K29.2. Custo Indireto	100
5.8.1 Brasil	100
5.8.2 Regiões administrativas do Brasil	105
5.9 Diagnóstico K29.2. Custo Direto e Indireto	107
5.9.1 Brasil	107
5.9.2 Regiões administrativas do Brasil	109

5.10 Diagnóstico K70.0 a K70.9. Custo Direto	111
5.10.1 Brasil	111
5.10.2 Regiões administrativas do Brasil	115
5.11 Diagnóstico K70.0 a K70.9. Custo Indireto	117
5.11.1 Brasil	117
5.11.2 Regiões administrativas do Brasil	122
5.12 Diagnóstico K70.0 a K70.9. Custo Direto e Indireto	124
5.12.1 Brasil	124
5.12.2 Regiões administrativas do Brasil	126
5.13 Diagnóstico K86.0. Custo Direto	128
5.13.1 Brasil	128
5.13.2 Regiões administrativas do Brasil	132
5.14 Diagnóstico K86.0. Custo Indireto	134
5.14.1 Brasil	134
5.14.2 Regiões administrativas do Brasil	139
5.15 Diagnóstico K86.0. Custo Direto e Indireto	141
5.15.1 Brasil	141
5.15.2 Regiões administrativas do Brasil	143
5.16 Diagnóstico Q86.0. Custo Direto	145
5.16.1 Brasil	145
5.16.2 Regiões administrativas do Brasil	149
5.17 Diagnóstico Q86.0. Custo Indireto	151
5.17.1 Brasil	151
5.17.2 Regiões administrativas do Brasil	155
5.18 Diagnóstico Q86.0. Custo Direto e Indireto	157
5.18.1 Brasil	157
5.18.2 Regiões administrativas do Brasil	159

5.19. Custo Social do Uso do Álcool	161
5.19.1 Brasil	161
5.19.2 Regiões administrativas do Brasil	163
6. Discussão	165
7. Conclusão	171
8. Referências	173
9. ANEXOS	VOL II
Anexo 1: População do Brasil por Região Administrativa	182
Anexo 2: Diagnóstico F10 – F10.9. Custo Direto	184
Região Norte	185
Região Nordeste	187
Região Centro-Oeste	189
Região Sudeste	191
Região Sul	193
Anexo 3: Diagnóstico F10 – F10.9. Custo Indireto	195
Região Norte	196
Região Nordeste	198
Região Centro-Oeste	200
Região Sudeste	202
Região Sul	204
Anexo 4: Diagnóstico F10 – F10.9. Custo Direto e Indireto	206
Região Norte	207
Região Nordeste	208
Região Centro-Oeste	209
Região Sudeste	210
Região Sul	211
Anexo 5: Diagnóstico I42.6. Custo Direto	212

Região Norte	213
Região Nordeste	215
Região Centro-Oeste	217
Região Sudeste	219
Região Sul	221
Anexo 6: Diagnóstico I42.6. Custo Indireto	223
Região Norte	224
Região Nordeste	227
Região Centro-Oeste	229
Região Sudeste	231
Região Sul	233
Anexo 7: Diagnóstico I42.6. Custo Direto e Indireto	235
Região Norte	236
Região Nordeste	237
Região Centro-Oeste	238
Região Sudeste	239
Região Sul	240
Anexo 8: Diagnóstico K29.2. Custo Direto	241
Região Norte	242
Região Nordeste	244
Região Centro-Oeste	246
Região Sudeste	248
Região Sul	250
Anexo 9: Diagnóstico K29.2. Custo Indireto	252
Região Norte	253
Região Nordeste	255
Região Centro-Oeste	257

Região Sudeste	259
Região Sul	261
Anexo 10. Diagnóstico K29.2. Custo Direto e Indireto	263
Região Norte	264
Região Nordeste	265
Região Centro-Oeste	266
Região Sudeste	267
Região Sul	268
Anexo 11: Diagnóstico K70 a K70.9. Custo Direto	269
Região Norte	270
Região Nordeste	272
Região Centro-Oeste	274
Região Sudeste	276
Região Sul	278
Anexo 12: Diagnóstico K70.0 a K70.9. Custo Indireto	280
Região Norte	281
Região Nordeste	283
Região Centro-Oeste	285
Região Sudeste	287
Região Sul	289
Anexo 13: Diagnóstico K70.0 a K70.9. Custo Direto e Indireto	291
Região Norte	292
Região Nordeste	293
Região Centro-Oeste	294
Região Sudeste	295
Região Sul	296
Anexo 14: Diagnóstico K86.0. Custo Direto	297

Região Norte	298
Região Nordeste	300
Região Centro-Oeste	302
Região Sudeste	304
Região Sul	306
Anexo 15: Diagnóstico K86.0. Custo Indireto	308
Região Norte	309
Região Nordeste	311
Região Centro-Oeste	313
Região Sudeste	315
Região Sul	317
Anexo 16: Diagnóstico K86.0. Custo Direto e Indireto	319
Região Norte	320
Região Nordeste	321
Região Centro-Oeste	322
Região Sudeste	323
Região Sul	324
Anexo 17: Diagnóstico Q86.0. Custo Direto	325
Região Norte	326
Região Nordeste	328
Região Centro-Oeste	330
Região Sudeste	332
Região Sul	334
Anexo 18: Diagnóstico Q86.0. Custo Indireto	336
Região Norte	337
Região Nordeste	339
Região Centro-Oeste	341

Região Sudeste	343
Região Sul	345
Anexo 19: Diagnóstico Q86.0. Custo Direto e Indireto	347
Região Norte	348
Região Nordeste	349
Região Centro-Oeste	350
Região Sudeste	351
Região Sul	352
Anexo 20: Custo Social do Uso do Álcool por Região	353
Região Norte	354
Região Nordeste	355
Região Centro-Oeste	356
Região Sudeste	357
Região Sul	358

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

Tabela 1 Dez principais fatores de risco e dez principais doenças em países em desenvolvimento com baixa mortalidade	36
Tabela 2 Estudos sobre custo do álcool, em milhões de dólares	39
Figura 1 Conceitos econômicos relacionados ao custo social do uso do álcool	45
Tabela 3 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	61
Tabela 4 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	63
Figura 2 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	65
Tabela 5 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007	67
Tabela 6 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007	69
Figura 3 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	71
Tabela 7 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007	73
Figura 4 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	75
Tabela 8 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	77
Tabela 9 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	79
Figura 5 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	81

Tabela 10 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007	83
Tabela 11 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007	85
Figura 6 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária por 10.000 habitantes para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	88
Tabela 12 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007	90
Figura 7 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	92
Tabela 13 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	94
Tabela 14 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	96
Figura 8 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	98
Tabela 15 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007.	100
Tabela 16 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007	102
Figura 9 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	105
Tabela 17 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007	107
Figura 10 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	109

Tabela 18 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K70.0 – K70.9 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	111
Tabela 19 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K70.0 – K70.9 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	112
Figura 11 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico K70.0 – K70.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	115
Tabela 20. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007	117
Tabela 21. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K70 – 70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007	119
Figura 12 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	122
Tabela 22 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007	124
Figura 13 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	126
Tabela 23 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	128
Tabela 24 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K86.0 por faixa etária. BRASIL, ano de 2007	130
Figura 14 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	132
Tabela 25. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007	134
Tabela 26. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007	136

Figura 15 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	139
Tabela 27 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007	141
Figura 16 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	143
Tabela 28 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	145
Tabela 29 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	147
Figura 17 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	149
Tabela 30. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007	151
Tabela 31 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007	153
Figura 18 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	155
Tabela 32 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007	157
Figura 19 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	159
Tabela 33 Custo Social do Uso do Álcool por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007	161
Figura 20 Custo Social do Uso do Álcool por faixa etária e sexo para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007	163
ANEXOS	VOL II
Tabela 34 População brasileira por faixa etária, sexo e região. Brasil, 2007	183
Tabela 35 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico	185

F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	
Tabela 36 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	186
Tabela 37 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	187
Tabela 38 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	188
Tabela 39 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	189
Tabela 40 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	190
Tabela 41 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	191
Tabela 42 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	192
Tabela 43 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	193
Tabela 44 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	194
Tabela 45. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORTE, ano de 2007	196
Tabela 46. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região NORTE, ano de 2007	197
Tabela 47. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORDESTE, ano de 2007	198
Tabela 48. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico.	199

Região NORDESTE, ano de 2007

Tabela 49. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 200

Tabela 50 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. CENTRO-OESTE, ano de 2007 201

Tabela 51 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUDESTE, ano de 2007 202

Tabela 52 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUDESTE, ano de 2007 203

Tabela 53. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUL, ano de 2007 204

Tabela 54. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUL, ano de 2007 205

Tabela 55 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007 207

Tabela 56 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007 208

Tabela 57 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 209

Tabela 58 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007 210

Tabela 59 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007 211

Tabela 60 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico 213

I42.6 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007

Tabela 61 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007 214

Tabela 62 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007 215

Tabela 63 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007 216

Tabela 64 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 217

Tabela 65 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 218

Tabela 66 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007 219

Tabela 67 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007 220

Tabela 68 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007 221

Tabela 69 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007 222

Tabela 70 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORTE, ano de 2007 224

Tabela 71 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região NORTE, ano de 2007 226

Tabela 72 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORDESTE, ano de 2007 227

Tabela 73. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região 228

NORDESTE, ano de 2007

Tabela 74 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 229

Tabela 75 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 230

Tabela 76 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUDESTE, ano de 2007 231

Tabela 77 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUDESTE, ano de 2007 232

Tabela 78 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUL, ano de 2007 233

Tabela 79 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUL, ano de 2007 234

Tabela 80 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007 236

Tabela 81 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007 237

Tabela 82 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 238

Tabela 83 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007 239

Tabela 84 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007 240

Tabela 85 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico 242

K29.2 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	
Tabela 86 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	243
Tabela 87 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	244
Tabela 88 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	245
Tabela 89 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	246
Tabela 90 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	247
Tabela 91 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	248
Tabela 92 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	249
Tabela 93 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	250
Tabela 94 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	251
Tabela 95 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORTE, ano de 2007	253
Tabela 96 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região NORTE, ano de 2007	254
Tabela 97 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORDESTE, ano de 2007	255
Tabela 98 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região	256

NORDESTE, ano de 2007

Tabela 99 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	257
Tabela 100 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	258
Tabela 101. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUDESTE, ano de 2007	259
Tabela 102. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUDESTE, ano de 2007	260
Tabela 103 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUL, ano de 2007	261
Tabela 104 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUL, ano de 2007	262
Tabela 105 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	264
Tabela 106 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	265
Tabela 107 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	266
Tabela 108 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUDESTE, ano de 2007	267
Tabela 109 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	268
Tabela 110 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico	270

K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	
Tabela 111 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	271
Tabela 112 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	272
Tabela 113 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	273
Tabela 114 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	274
Tabela 115 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	275
Tabela 116 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	276
Tabela 117 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	277
Tabela 118 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	278
Tabela 119 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	279
Tabela 120 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORTE, ano de 2007	281
Tabela 121 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região NORTE, ano de 2007	282
Tabela 122. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORDESTE, ano de 2007	283
Tabela 123. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico.	284

Região NORDESTE, ano de 2007

Tabela 124. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) e YLD para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 285

Tabela 125. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 286

Tabela 126. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUDESTE, ano de 2007 287

Tabela 127. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUDESTE, ano de 2007 288

Tabela 128. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUL, ano de 2007. 289

Tabela 129 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K70-70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUL, ano de 2007 290

Tabela 130 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007 292

Tabela 131 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K70 – K79 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007 292

Tabela 132 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 294

Tabela 133 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007 295

Tabela 134 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007 296

Tabela 135 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico 298

K86.0 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	
Tabela 136 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	299
Tabela 137 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	300
Tabela 138 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	301
Tabela 139 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	302
Tabela 140 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	303
Tabela 141 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	304
Tabela 142 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	305
Tabela 143 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	306
Tabela 144 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	307
Tabela 145 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORTE, ano de 2007	309
Tabela 146 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região NORTE, ano de 2007	310
Tabela 147 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORDESTE, ano de 2007	311
Tabela 148 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico.	312

Região NORDESTE, ano de 2007

Tabela 149 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 313

Tabela 150 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 314

Tabela 151 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUDESTE, ano de 2007 315

Tabela 152. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUDESTE, ano de 2007 316

Tabela 153. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUL, ano de 2007 317

Tabela 154. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUL, ano de 2007 318

Tabela 155 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007 320

Tabela 156 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007 321

Tabela 157 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 322

Tabela 158 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007 323

Tabela 159 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007 324

Tabela 160 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico 326

Q86.0 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	
Tabela 161 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007	327
Tabela 162 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	328
Tabela 163 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	329
Tabela 164 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	330
Tabela 165 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	331
Tabela 166 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	332
Tabela 167 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	333
Tabela 168 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	334
Tabela 169 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	335
Tabela 170 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORTE, ano de 2007	337
Tabela 171 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região NORTE, ano de 2007	338
Tabela 172 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região NORDESTE, ano de 2007	339
Tabela 173. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico.	340

Região NORDESTE, ano de 2007

Tabela 174. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10000 habitantes. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 341

Tabela 175. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 342

Tabela 176. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUDESTE, ano de 2007 343

Tabela 177 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUDESTE, ano de 2007 344

Tabela 178. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. Região SUL, ano de 2007 345

Tabela 179. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. Região SUL, ano de 2007 346

Tabela 180 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007 348

Tabela 181 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007 349

Tabela 182 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região CENTRO-OESTE, ano de 2007 350

Tabela 183 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007 351

Tabela 184 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007 352

Tabela 185 Custo Social do Uso do Álcool por faixa etária e sexo. Região NORTE, ano de 2007 354

Tabela 186 Custo Social do Uso do Álcool por faixa etária e sexo. Região NORDESTE, ano de 2007	355
Tabela 187 Custo Social do Uso do Álcool por faixa etária e sexo Região CENTRO-OESTE, ano de 2007	356
Tabela 188 Custo Social do Uso do Álcool por faixa etária e sexo. Região SUDESTE, ano de 2007	357
Tabela 189 Custo Social do Uso do Álcool por faixa etária e sexo. Região SUL, ano de 2007	358

RESUMO

INTRODUÇÃO. O uso abusivo de álcool impõe alto custo econômico à sociedade. O seu consumo está relacionado a importantes consequências adversas, como situações de intoxicação, a própria dependência, acidentes de carro, episódios de violência e outros. **JUSTIFICATIVA.** A discussão sobre o custo social do uso do álcool se mostra pertinente no Brasil, visto que seu impacto ultrapassa o acometimento apenas do paciente, mas também de outras esferas sociais onde este sujeito está inserido. **OBJETIVOS.** Estimar o custo social, ou seja, os custos direto (internações e atendimentos ambulatoriais) e indireto (mortalidade e incapacidade) das principais doenças diretamente relacionadas ao uso do álcool – dependência ao álcool, cardiomiopatia alcoólica, gastrite alcoólica, doença alcoólica do fígado, pancreatite crônica induzida por álcool e síndrome alcoólica fetal – no Brasil no ano de 2007. **MATERIAL E MÉTODO.** Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo e transversal. Foram considerados o total de internações, de atendimentos ambulatoriais e de registros de mortalidade hospitalar relativos às doenças diagnosticadas como causas diretas do abuso do álcool no Brasil no ano de 2007. Todos os dados foram coletados junto ao DATASUS (Departamento de Informática do SUS). O cálculo do custo social foi realizado a partir dos *Anos de Vida Perdidos por Mortalidade e Incapacidade*, multiplicados pelo valor do rendimento médio mensal de todos os trabalhos assalariados no Brasil, calculado por sexo e nível de escolaridade. **RESULTADOS.** O valor do Custo Social do uso do álcool no Brasil no ano de 2007 foi de R\$8.562.680.331,00. Na formação desse valor, 79,67% corresponderam aos custos que ocorreram na população masculina. Nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul, os valores foram, respectivamente, R\$255.097.103,00; R\$1.025.139.711,00; R\$935.799.783,00; R\$4.829.791.323,00 e R\$1.931.717.630,00. **DISCUSSÃO.** Na maioria dos diagnósticos, o maior valor do custo social encontra-se entre os anos 40-49, faixa etária de maior participação no mercado de trabalho brasileiro. Ou seja, os brasileiros que estão sofrendo os agravos do uso do álcool, ocasionando o maior impacto socioeconômico, são aqueles que, em tese, deveriam compor o grupo de pessoas da população economicamente ativa, contribuindo para o enriquecimento do país. A região Sul é a terceira maior em termos populacionais, a segunda de maior valor do custo social e a primeira com o maior percentual de padrão de consumo problemático, demonstrando que há uma relação direta entre o padrão de consumo de álcool e o impacto socioeconômico gerado pelo seu uso, uma vez que essa região, mesmo sendo a terceira mais populosa, assume o segundo lugar em termos de custo, já que é a região de maior prevalência de bebedores problemáticos. **CONCLUSÃO.** Os dados apresentados demonstram a necessidade de se investir em ações de prevenção e tratamento dirigidas a públicos distintos, como a população masculina, economicamente ativa e os residentes da região Sul do país. Porém, são apenas estimativas, tendo a necessidade de serem ampliados de modo a considerar todas as consequências advindas desse uso e que geram ônus ao país, para que seja possível promover subsídios concretos para a devida elaboração de políticas públicas, baseadas em evidências científicas para o benefício de todos

Palavras-chave: Álcool; Brasil; Custos e Análises de Custo; Anos de Vida Perdidos por Incapacidade

SUMMARY

Alcohol abuse imposes high economical cost to society. It's use is related to important adverse consequences such as intoxication, dependence, car accidents, violence episodes and others. MEAN. The debate around the social cost regarding alcohol consumption has been prove to be relevant in Brazil since it's impact goes beyond the patient himself, but is also involved in other social spheres where he belongs. OBJECTIVE. To assess the social costs, direct (internments and outpatient appointments) and indirect (mortality and incapacity), of the main diseases related to alcohol consumption – alcohol dependence, alcoholic cardiomiopathy, alcoholic gastritis, alcoholic disease of the liver, chronic pancreatitis induced by alcohol and fetal alcoholic syndrome – in Brazil in the year of 2007. MATERIAL AND METHOD. This is an exploratory, descriptive and transversal study. In this study we considered the total number of internments, of outpatient appointments, and of registrations of mortality related to diseases diagnosed as the cause of alcohol abuse that occurred in Brazil in 2007. All data were collected at DATASUS (Department of Computer Science of SUS). The calculation of the social costs was accomplished by multiplying the *Disability Adjusted Life Years* with the value of monthly medium income of all salaried works in Brazil, considering gender and education level. RESULTS. The total value of the social costs caused by alcohol consumption in Brazil in 2007 was R\$8.562.680.331,00. 79,67% of this value corresponded to the male population. In the North, Northeast, Center-West, Southeast and South region, the values were R\$255.097.103,00; R\$1.025.139.711,00; R\$935.799.783,00; R\$4.829.791.323,00 and R\$1.931.717.630,00 respectively. DISCUSSION. The majority of the diagnoses revealed that the biggest value of social costs is among people between 40 and 49 years old. People in this age group have the largest participation in the Brazilian job market. In other words, the Brazilians who suffer the worst effects of alcohol consumption are those who are part of the economically active population, therefore causing the largest socioeconomic impact. South region has the third largest population, second in value of social cost and first in prevalence of problematic alcohol consumption. This observation demonstrates that there is a direct relationship between the pattern of alcohol consumption and the socioeconomic impact by it's use. Because the South region has the biggest prevalence of problematic drinkers, it stands as the second place in terms of social costs, even being the third most populous region. CONCLUSION. The present data demonstrates the need to invest in prevention and treatment directed to different targets: the economically active male population, and the residents of the South region of the country. Although we have presented here interesting estimates, further studies need to be made in order to become possible to promote concrete subsidies for the elaboration of public policy for the benefit of the whole country.

Keywords: Alcohol; Brazil; Costs and Cost Analysis; Disability Adjusted Life Years (DALY)

1 Introdução

Depois da cafeína, o álcool é provavelmente a droga mais utilizada no mundo. (Rajedram, *et al*, 2006)

A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2004) estima que aproximadamente 2 bilhões de pessoas em todo o mundo consomem bebidas alcoólicas e cerca de 76.3 milhões apresentam algum problema relacionado a esse consumo.

O uso abusivo de álcool traz importantes conseqüências para a saúde e para a sociedade, como situações de intoxicação, a própria dependência, acidentes de carro, episódios de violência, entre outras (Marin & Queiroz, 2000; Minayo & Deslandes, 1998; Miller, *et al*, 2006).

No mundo, 3,8% do total de mortes e a perda de 70.910 Anos de Vida Perdidos por Morte e Ajustados por Incapacidade (DALY) são atribuídos ao uso do álcool (Rehm, *et al*, 2009). A Organização Mundial da Saúde estima que os países em desenvolvimento com baixa mortalidade, como é o caso do Brasil, apresentem 6,2% da carga de doenças quantificadas em DALY atribuíveis ao uso de álcool, superior aos 4% atribuídos ao tabaco (Room, *et. al*, 2005). A Tabela 1 apresenta os 10 maiores fatores de risco para a carga de doenças em países com essas características. O custo social da dependência do álcool (efeitos para a saúde e problemas sociais), também, é significativamente maior do que do tabaco e das outras drogas (Varney, *et. al*, 2002).

TABELA 1

Dez principais fatores de risco e dez principais doenças em países em desenvolvimento com baixa mortalidade

Fator de Risco	% DALYs
Álcool	6,2
Pressão Sanguínea	5,0
Tabaco	4,0
Subpeso	3,1
Sobrepeso	2,7
Colesterol	2,1
Baixo consumo de frutas e vegetais	1,9
Fumaça de combustíveis sólidos	1,9
Deficiência de Ferro	1,8
Más condições de higiene e saneamento básico	1,7

Fonte: World Health Organization, 2002.

No Brasil, aproximadamente 12,3% da população pode ser considerada dependente de álcool, segundo os critérios definidos pela Classificação Internacional das Doenças (CID 10) (Organização Mundial da Saúde, 1996), sendo 19,5% a prevalência para o sexo masculino e 6,9% para o sexo feminino (Carlini, *et. al*, 2005). A dependência alcoólica apresenta uma alta prevalência quando comparada a muitas outras doenças, inclusive às outras dependências (Gallassi^(a), *et.al*, 2008), como, por exemplo, a de cocaína, com percentual de *uso na vida* de 2,3% (Carlini, *et. al*, 2005). Essa alta prevalência de dependentes de álcool traz repercussões clínicas, psicológicas, sociais e econômicas, uma vez que trata-se de uma doença crônica com quadros de recaídas esperados, o que, conseqüentemente, necessita de acompanhamento a longo prazo.

O Brasil, como parte da América Latina, é considerada, atualmente, uma região de especial preocupação, dada a alta prevalência de dependentes de álcool e o baixo número de estudos sobre o tema (Rajedram, *et al* 2006).

1.1 Impacto Econômico

O uso de substâncias impõe alto custo econômico à sociedade.

Em 1997, somente US\$11.9 bilhões dos US\$294 bilhões estimados como sendo o custo social do abuso de substâncias nos EUA, foram gastos em tratamento. A discrepância entre o aumento do custo indireto – relacionado aos agravos indiretamente provocados pelo uso – e o nível de gasto em tratamento da dependência de substâncias em si, levam a pensar que, nos EUA, o gasto em tratamento é consideravelmente baixo (Meara & Frank, 2005).

Estudo realizado no Novo México demonstrou que os gastos hospitalares relacionados com o uso do álcool, em 1998, somaram US\$51 milhões, em comparação com US\$35 milhões arrecadados em impostos sobre o álcool, mostrando claramente que esta comunidade gasta mais dinheiro em atenção a problemas ligados ao álcool do que arrecada com seu consumo (New Mexico Department of Health, 2001).

No Reino Unido, o ônus total gerado pelo abuso de substâncias, em termos de custos para o setor saúde, social e dos crimes relacionados, tem sido estimado entre £10 e £16 bilhões por ano (Nutt, *et al*, 2007).

No Canadá, em 2002, 4.258 mortes foram atribuídas ao álcool, contabilizando 1,9% do total de mortes no ano. O diagnóstico de cirrose foi a principal causa de morte (1.246), seguido dos acidentes de trânsito (909) e os suicídios atribuídos ao álcool. As doenças relacionadas ao álcool contabilizaram 1.587.054 dias de internação. (Rehm, *et al*, 2006).

Nos EUA, o abuso de álcool por menores de 21 anos está relacionado a um substancial número de hospitalizações, incapacidades e morte prematura. A principal causa de mortalidade precoce são os acidentes de carro. Outros

problemas que vêm preocupando o governo norte-americano são os suicídios, roubos, assaltos, crimes e diversas condições médicas, como a dependência alcoólica, as psicoses, a síndrome alcoólica fetal e uma série de comportamentos sexuais de risco que, conseqüentemente, aumentam a probabilidade de se contrair doenças sexualmente transmissíveis. (Henry & Dave, 2006; Chaloupka, *et al*, 2002).

Dados especulativos, porém relevantes, estimam que o Brasil gaste, 7,3% do Produto Interno Bruto (PIB) com conseqüências de problemas relacionados ao álcool - desde o tratamento do paciente, até a perda da produtividade por causa da bebida. (Gallassi^(b), *et al* 2008).

A abordagem econômica nos estudos em saúde é bastante incipiente no Brasil, como também nos demais países em desenvolvimento (Moraes, *et al.*, 2006). No campo da dependência química, em especial o uso de álcool, relativamente poucos países tem se dedicado a estudos dessa natureza, dada a dificuldade metodológica para sua realização (Single, *et al.*, 2003). No entanto, alguns, dos denominados países desenvolvidos, nos últimos anos, vêm demonstrado interesse pela temática desenvolvendo estudos bastante elucidativos (Tabela 2).

Tabela 2. Estudos sobre custo do álcool, em milhões de dólares (Custos *per capita* em parênteses)

Estudo	Serviços de Saúde	Perda de produtividade	Sistema Judiciário e Criminal	Intervenção Social	Custos Intangíveis	Outros Custos	Total
Escócia (Catalyst Health Economics Consultants, 2001)	158 (31)	1026 (203)	442 (87)	142 (28)	*	*	1767 (349)
Estados Unidos (NIDA, 2002)	24665 (97)	140166 (550)	8269 (32)	895 (4)	*	19924 (78)	193908 (760)
Austrália (Collins DJ & Lapsley HM, 2002)	192 (10)	1516 (80)	944 (50)	*	1726 (91)	2084 (110)	6464 (343)
Inglaterra e País de Gales (UK Strategy Unit, 2003)	2299 – 2787 (44-45)	8538 – 10532 (164-202)	18675 (359)	*	580 (11)		30090 – 32572 (578-626)
Canadá (Rehm J, <i>et al.</i> , 2006)	2710 (90)	5840 (195)	2518 (84)	97 (3)	*	762 (25)	11927 (397)

* Dado não disponível

Estimativas do custo econômico e social do uso de álcool e outras drogas apresentam vários propósitos para sua utilização.

Primeiro, as estimativas de custo são frequentemente utilizadas na argumentação e elaboração de políticas públicas para a dependência química que, com isso, podem vir a tornar-se prioridade na agenda política (Single, *et al.*, 2003).

Segundo, as estimativas de custo auxiliam na criação de metas específicas para a elaboração de políticas públicas que minimizem os custos, como, por exemplo, de uma determinada substância que envolva um ônus social maior do que as outras. Um estudo desenvolvido na Austrália (Collins & Lapsley, 2002) concluiu que os custos relacionados ao consumo de álcool e tabaco excediam e muito os custos relacionados às drogas ilícitas, favorecendo assim, a atenção das

políticas públicas em direção às drogas de caráter lícito, o que não ocorria até o estudo ser realizado.

Terceiro e último, estudos de custo econômico auxiliam a elucidação de informações relevantes, como, por exemplo, ter conhecimento sobre a relação dos valores arrecadados com impostos da indústria do álcool e os valores gastos com tratamento de problemas relacionados ao uso indevido dessa substância; contribuem para a identificação de necessidades de pesquisas mais aprofundadas em determinado assunto e, também para o refinamento, desejável, do sistema nacional de estatística (Single *et al*, 2003), como o DATASUS (Departamento de Informática do SUS) e o SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde), ambos do Ministério da Saúde.

Considerando que os países em desenvolvimento apresentam os maiores índices de usuários abusadores e dependentes de álcool (Rajedram, *et al* 2006), faz-se urgente a discussão sobre o ônus social ocasionado por essa problemática no Brasil.

1.2 Conceitos Econômicos

1.2.1 Custo da Doença ou *Cost of Illness* (COI)

Os estudos de COI, incluindo os de Carga da Doença, são tipos de estudos econômicos que tem como objetivo identificar e medir o custo total de uma doença específica para a sociedade, incluindo os custos diretos, indiretos e intangíveis (Byford, *et al.*, 2000) (Figura 1).

O foco dos estudos de COI é o custo social, ou seja, relacionado aos recursos gastos ou não produzidos socialmente em função da própria doença e também pela perda da qualidade de vida devido a ela (Single, *et al.*, 2003). O valor

obtido expressa, em termos monetários, uma estimativa do ônus da doença para a sociedade.

Em outras palavras, os estudos de COI envolvem uma combinação entre dados epidemiológicos e dados econômicos, no qual se gera um valor, em termos monetários, que representa o custo de determinada doença para a sociedade (Single, *et al.*, 2003).

Existem dois métodos para estimar o COI: o de prevalência e o da incidência. O método de prevalência (ou custo anual) é o mais comumente utilizado. Estima o custo de determinada doença baseado nos casos existentes em um determinado ano. É indicado para se obter a evolução e o custo da doença, possibilitando, assim, um melhor planejamento orçamentário para conseqüentes tomadas de decisão (Jarl & Lyttkens, 2005). Constitui-se, dessa forma, como um estudo do tipo transversal, na medida em que todas as pessoas em certa população são avaliadas em determinado ponto do tempo e os casos são identificados (Medeiros & Ferraz, 1998).

O método de incidência (ou *lifetime cost*) mede o custo do agravo a partir de casos novos (incidência) no ano atual. Requer um conhecimento maior do tipo de evolução e duração da doença, os riscos de vida, o tipo de tratamento que necessita, dentre outros. Assim, configura-se como um estudo do tipo coorte, no qual partem de grupos de indivíduos com ou sem o fator de exposição e que ainda não desenvolveram o desfecho de interesse. Quando prospectivos, os grupos são seguidos longitudinalmente e, depois de certo tempo, determina-se quem desenvolve ou não a doença. É mais indicado quando se quer investigar a evolução da doença a partir de algum tipo de intervenção (Medeiros & Ferraz, 1998).

Com isso, o método elegível freqüentemente nos estudos é o de prevalência, por ser um facilitador trabalhar com os dados registrados, já que diz respeito aos eventos passados (Byford, *et al.*, 2000).

1.2.2 Custos Diretos

São custos que incidem diretamente sobre o bem, serviço ou atividade. Incorridos com a organização e operacionalização de determinado programa de saúde, como despesas com pessoal, medicação, atendimento psicológico, internação, dentre outros. Para além destes custos, inclui-se ainda, sob a rubrica de custos diretos, os gastos efetuados pelos usuários e seus familiares, como por exemplo, com passagem de ônibus para ir ao tratamento e compra de medicação (Piola & Vianna, 2002).

1.2.3 Custos Indiretos

Não estão diretamente relacionados à intervenção. Estão associados à perda de produção econômica – por isso também chamados de custo econômico – devido à redução/perda de produtividade do paciente em função da doença, faltas ao trabalho para comparecer ao tratamento, falta ao trabalho de algum familiar que por ventura necessite acompanhar o paciente durante o período de tratamento, e custos relativos à mortalidade precoce (Piola & Vianna, 2002).

Os custos indiretos são, geralmente, medidos a partir do referencial teórico do DALY (*Disability Adjusted Life Years* ou Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade), e de uma forma aproximada, considerado como a Carga da Doença.

1.2.4 Carga da Doença e o indicador DALY

Há uma tendência crescente de se avaliar a contribuição dos fatores de risco álcool, tabaco e substâncias ilícitas à Carga Global das Doenças. Esses fatores estão sendo amplamente estudados com o propósito de se observar qual é a carga global imposta à sociedade devido a longos períodos de exposição a eles (Murray & Lopez, 1997) e também dos comportamentos de riscos a eles associados, como acidentes de carros sob efeito do álcool (Doll & Blinder, 2004).

Os teóricos dessa metodologia – Christopher J L Murray e Alan D Lopez – elaboraram um padrão de medida conhecido como DALY, no qual se avaliou a carga imposta à sociedade por mortes prematuras e anos vividos com incapacidades ocasionados pela exposição a esses fatores de risco (Murray & Lopez, 1996 ^{(a), (b), (c)}; 2000)

O indicador DALY é uma medida do impacto de uma doença sobre a mortalidade, longevidade e qualidade de vida dos indivíduos. Tem sido utilizada pelo Banco Mundial e apoiada pela Organização Mundial da Saúde como uma medida da carga global das doenças (Lopez, *et al*, 2006).

O DALY para uma doença ou condição de saúde é medido por meio da combinação entre os Anos de Vida Perdidos devido à Morte Prematura (YLL) e dos Anos de Vida Perdidos devidos à Incapacidade (YLD) (Melse, *et al*, 2000) em relação a uma esperança de vida ideal, cujo padrão utilizado em alguns estudos é o do Japão, país com maior esperança de vida ao nascer do mundo: 80 anos para homens e 82.5 anos para mulheres (Michaud, *et al*, 2001).

Os YLL são calculados através do número de mortes em cada idade multiplicado pelo padrão global de esperança de vida, de acordo com a idade em que a morte ocorreu. Para o cálculo, utiliza-se uma tábua de mortalidade, que

contém, para cada idade, a esperança de vida correspondente. O resultado apresenta, em anos, o tempo supostamente perdido devido à morte precoce ocasionada pela doença (Gadelha, *et al*, 2002; Schramm, *et al*, 2004).

Para estimar os YLD em um determinado intervalo de tempo, deve-se multiplicar o número de casos ocorridos no período pelo fator “peso da doença”, que reflete a severidade de uma doença não fatal em uma escala de 0 (saúde perfeita) a 1 (morte) (Lopez, *et al*, 2006). Para o cálculo dos YLD, a tábua de mortalidade é utilizada para calcular a duração da incapacidade, ou seja, quantos anos esse indivíduo viverá com essa incapacidade de acordo com a expectativa de vida correspondente à idade em que a doença aconteceu (Lopez, *et al*, 2006; Murray & Lopez, 1997).

Sendo assim, o DALY constitui-se em um indicador bastante importante, na medida em que estende o conceito de anos potenciais de vida perdidos por morte prematura (Murray & Lopez, 1997), ao adicionar anos equivalentes de vidas saudáveis perdidos devido a problemas de saúde ou incapacidade. Apesar de utilizar uma unidade de medida conceitualmente bastante simples – que é o tempo em que os indivíduos viveriam em ausência de saúde total – a forma como se calcula o DALY é bastante complexa.

1.2.5 Custos Intangíveis

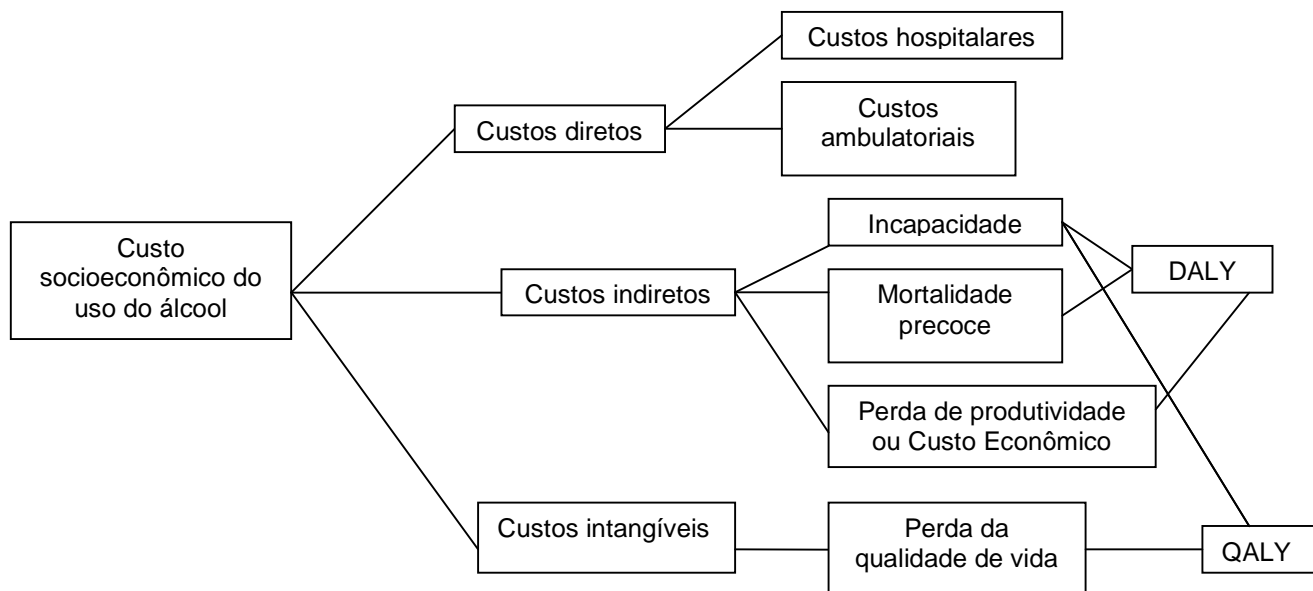
São os mais difíceis de serem medidos ou valorados, pois se referem ao custo do sofrimento físico e/ou psíquico do paciente que sofre de determinada doença. Dependem da percepção que o paciente tem sobre seus problemas de saúde e as conseqüências sociais, como o isolamento, por exemplo.

Embora haja metodologias qualitativas para medi-los, geralmente, estes custos não são inclusos nas análises de custos, visto que ainda existe grande controvérsia sobre a metodologia para obtenção dos mesmos (Moraes, *et al.*, 2006).

1.2.6 O indicador QALY

O DALY e o QALY são medidas distintas, embora relacionadas. Enquanto O DALY mede os anos de vida ajustados por incapacidade temporária ou permanente, o QALY vai um passo além, incorporando além da incapacidade física a qualidade de vida. É utilizado sempre que o problema de saúde acarreta não só conseqüências físicas, mas também conseqüências na qualidade de vida. É, portanto, mais amplo e mais complexo de medir do que o DALY (Mortimer & Segal, 2005).

Figura 1 Conceitos econômicos relacionados ao custo social do uso do álcool



Fonte: Elaborado a partir do diagrama proposto por Cho *et al* (2006).

1.2.7 Custos Fixos

Custos que não são passíveis de alteração em curto prazo, pelo fato de serem independentes do volume de produção dentro de uma determinada capacidade, por exemplo, equipamentos. Estão associados à infraestrutura. (Piola & Vianna, 2002).

1.2.8 Custos Variáveis

São os custos que variam diretamente e proporcionalmente de acordo com o volume de produção, por exemplo, material de consumo, serviços de terceiros, alimentação, etc.

1.2.9 Custo de Oportunidade

É baseado na idéia de uso alternativo de recursos. Ao se utilizar recursos na compra de um bem, deixa-se de utilizá-los em outra coisa.

Nesta concepção, todo processo de produção passa também, necessariamente, a ser um processo de escolha, já que os recursos utilizados em um determinado processo produtivo não estarão mais disponíveis para serem usados em qualquer outra alternativa de produção (Piola & Vianna, 2002). É o custo considerado correto pelos economistas, porém é difícil de interpretar e aplicar.

1.2.10 Itens Considerados em Estudos de COI – Custo do Álcool

Os aspectos tratados em estudos de COI – Custo do Álcool – são, geralmente, baseados no International Guidelines for Estimating the Costs of Substance Abuse (Single, *et al*, 2003). Esse manual identifica uma série de itens relacionados aos custos de problemas advindos do consumo indevido de álcool;

desde os aspectos diretamente ligados ao uso, como o tratamento dos usuários, até os aspectos indiretamente relacionados, como problemas de ordem jurídica.

Os custos incluídos resumem-se, basicamente, em custos de doenças ou prejuízos provocados pelo uso do álcool e custos decorrentes de problemas sociais ocasionados também pelo seu consumo, como perda de produtividade no trabalho e ônus ao sistema de saúde. Dessa forma, os custos são difundidos sobre vários setores da sociedade, como saúde, justiça e assistência social.

2. Justificativa

A prevalência do uso do álcool no Brasil é bastante alta se comparado a outros transtornos mentais como, por exemplo, a esquizofrenia, que compreende valores próximos a 1% da população (Mari & Leitão, 2000). Porém, o que se observa é a carência de políticas públicas que tratem dessa problemática a altura de seu impacto social, tanto no que diz respeito à efetiva implantação de serviços especializados no seu tratamento, quanto nas ações que tenham como propósito a regulamentação do setor, como, por exemplo, por meio de medidas que partam, desde a restrição às propagandas de bebidas alcoólicas, até a punição efetiva daqueles que dirigem embriagados.

Outro aspecto importante no âmbito das políticas se refere a pouca atenção dada, por parte dos gestores, aos prejuízos sociais ocasionados pelo consumo indevido dessa substância, que variam desde os aspectos relacionados ao núcleo familiar do paciente, até os de caráter público, ou seja, relacionados ao tratamento e conseqüentemente ao ônus gerado na execução dessas ações, bem como advindos de sua perda de produtividade em função da doença.

Uma das dificuldades em se planejar e executar políticas no campo da dependência química no Brasil incide no fato de haver pouca contribuição científica que aborde o impacto social dessa problemática, principalmente do ponto de vista financeiro, de modo a entender a complexidade do problema em todas as suas nuances, o que possibilitaria viabilizar e sustentar uma correta tomada de decisão por parte dos gestores.

Desse modo, a discussão sobre o custo social do uso do álcool se mostra pertinente e urgente em nosso país. Tal discussão promoverá subsídios para se elaborar e repensar novas diretrizes políticas com relação à alocação de recursos

públicos na área da saúde, entendendo que, especificamente com relação ao uso do álcool, essas medidas devem extrapolar o tratamento apenas de ordem clínica, e sim, incrementar ações de caráter preventivo e de conscientização pública dos malefícios incorridos pelo uso dessa substância, visto que seu impacto perpassa o acometimento apenas do paciente, mas também de outras esferas sociais onde este sujeito está inserido, como o trabalho, a família, o sistema judiciário e o sistema de saúde, e todos eles arcam com os seus custos de forma direta ou indiretamente.

3. Objetivos

Geral:

Estimar o custo social, ou seja, os custos direto (internações e atendimentos ambulatoriais) e indireto (mortalidade e incapacidade) das principais doenças diretamente relacionadas ao uso do álcool no Brasil, no ano de 2007.

Específicos:

Calcular o DALY para cada um dos diagnósticos das principais doenças diretamente relacionadas ao uso do álcool, a saber:

- transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool (F10.0 a F10.9);
- cardiomiopatia alcoólica (I42.6);
- gastrite alcoólica (K29.2);
- doença alcoólica do fígado (K70.0 a K70.9);
- pancreatite crônica induzida por álcool (K86.0);
- síndrome alcoólica fetal (Q86.0).

4. Material e Método

4.1 Material:

Todos os dados são referentes ao Brasil e ao ano de 2007.

Foram considerados o total de AIH's (Autorização de Internação Hospitalar), o total de APAC's (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade) e o total de registros de mortalidade hospitalar relativos aos diagnósticos, segundo a CID 10 (Organização Mundial da Saúde, 1996), das principais doenças diretamente provocadas pelo uso do álcool, a saber:

- transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool (F10.0 a F10.9);
- cardiomiopatia alcoólica (I42.6);
- gastrite alcoólica (K29.2);
- doença alcoólica do fígado (K70.0 a K70.9);
- pancreatite crônica induzida por álcool (K86.0);
- síndrome alcoólica fetal (Q86.0).

Os itens de custos diretos e indiretos que foram considerados são:

Custos diretos:

- Internações hospitalares (AIH);
- atendimentos ambulatoriais (APAC).

Custos indiretos:

- DALY [mortalidade hospitalar (YLL) + Incapacidade (YLD)]

4.2 Método

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo e transversal.

O método utilizado foi o da prevalência (ou custo anual), sendo o ano de 2007 o período considerado para o recrutamento dos dados.

O estudo não foi realizado por amostragem. Os resultados representam todos os casos registrados nos serviços hospitalares e ambulatoriais do Brasil. Por se tratar de um censo e não de uma amostra, as conclusões obtidas não dependem de significâncias estatísticas, por serem resultados “reais” e não estimados.

4.2.1 Custos Diretos

- Internações Hospitalares:

Os dados de Internação Hospitalar ocorridas no Brasil no ano de 2007 foram coletados junto ao Sistema de Informação Hospitalar (SIH), por meio do Movimento de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) do Ministério da Saúde, disponível no DATASUS (Brasil, in: www.datasus.gov.br). O SIH utiliza a CID10 (Organização Mundial da Saúde, 1996) para codificar o diagnóstico que motivou a internação.

Foram consideradas as AIH's referentes aos principais diagnósticos, segundo a CID10, das doenças diretamente relacionadas ao uso do álcool (Single, *et al*, 2003), conforme descrito na seção *4.1 Material*.

Como as AIH's são disponibilizadas somente à partir do diagnóstico “cheio”, ou seja, sem suas subdivisões, para os cálculos foram considerados os dados de todos os diagnósticos “cheios” e aplicadas as prevalências obtidas na literatura, exceto o F10-F10.9 e o K70.0-70.9, que correspondem integralmente a diagnósticos de doenças diretamente relacionadas ao uso do álcool. Por exemplo: o diagnóstico I42.6 (cardiomiopatia alcoólica) é uma subdivisão do diagnóstico I42

(outras doenças do coração). Para que fosse possível “extrair” do diagnóstico cheio a parcela correspondente ao diagnóstico específico, foram utilizados dados presentes na literatura que apontaram qual é a prevalência de um diagnóstico em relação ao outro.

Os valores monetários atribuídos às AIH's variam de acordo com o diagnóstico e com a Unidade Federativa, isto é, o valor de uma AIH referente ao diagnóstico F10 no estado de São Paulo é diferente do valor referente ao mesmo diagnóstico no estado do Rio de Janeiro. Com isso, os valores considerados no presente estudo foram a média ponderada dos valores praticados em cada estado, agrupados por regiões do país, ou seja, região norte, sul, sudeste, centro-oeste e nordeste.

- **Atendimentos Ambulatoriais**

Os dados referentes aos atendimentos ambulatoriais foram coletados junto ao SIA (Sistema de Informação Ambulatorial) do Ministério da Saúde, disponível no DATASUS (Brasil, in: www.datasus.gov.br). Assim como na AIH, o SIA utiliza a CID 10 (Organização Mundial da Saúde, 1996) para codificar o diagnóstico que motivou o atendimento.

Igualmente como descrito no item *Internações Hospitalares*, foram consideradas as APAC's referentes aos principais diagnósticos, segundo a CID10 (Organização Mundial da Saúde, 1996), das doenças diretamente relacionadas ao uso do álcool (Single, *et al.*, 2003), também conforme descrito na seção *4.1 Material*.

Da mesma forma como ocorreu nas AIH's, os dados de atendimentos ambulatoriais são disponibilizados somente à partir do diagnóstico “cheio”, ou seja,

sem suas subdivisões. Para os cálculos, efetuou-se a mesma metodologia utilizada para estimar os diagnósticos específicos utilizada para a obtenção das AIH's.

Diferentemente de como ocorre com as AIH's, os valores monetários atribuídos às APAC's são exatamente os mesmos em toda Unidade Federativa, isto é, o valor de uma APAC referente ao diagnóstico F10 no estado de São Paulo é exatamente o mesmo valor referente ao mesmo diagnóstico no estado do Rio de Janeiro. Com isso, foram considerados os valores exatos correspondentes a cada diagnóstico.

4.2.2 Custos Indiretos

Tanto no cálculo dos YLL (mortalidade), quanto dos YLD (incapacidade), foi incorporada uma função de ponderação de idade (Lopez, *et al*, 2006; Murray & Lopez, 1997; Gadelha, *et al*, 2002; Schramm, *et al*, 2004), na qual pesos menores foram atribuídos ao ano de vida saudável perdido por crianças ou idosos e pesos maiores aos anos de vida saudável perdidos por jovens e adultos. Os argumentos para utilização da taxa de ponderação de idade baseiam-se no fato de que a economia de um país cresce devido à geração de capital, como, por exemplo, através do emprego. Dessa forma, os idosos e as crianças seriam os dois grupos que menos contribuiriam para esse crescimento, já que não são consideradas populações economicamente ativas (Fuchs, 1986).

Outro conceito importante que foi incorporado nas análises é a taxa de desconto, tradicionalmente utilizada nos estudos em Economia da Saúde e de Carga da Doença.(Lopez, *et al*, 2006; Gadelha, *et al*, 2002; Schramm, *et al*, 2004; Layard & Glaister, 1994; Fuchs, 1986). A taxa de desconto é aplicada em relação

aos anos de vida perdidos no futuro com o objetivo de trazer esses valores ao presente. O desconto de futuros benefícios é praticado de forma padrão em análises econômicas. Esse desconto refere-se a uma prática de atribuir um valor menor no futuro quando comparado ao presente. A taxa de desconto anual mais frequentemente utilizada é a de 3% nos anos de vida perdidos e será esse o valor considerado nesse estudo. Sendo assim, o primeiro ano de vida perde-se integralmente, mas os anos futuros vão sofrendo o efeito da taxa de desconto, de tal forma que cada ano de vida saudável perdido é contabilizado como 97% do ano anterior (3% a menos).

- Mortalidade (YLL)

Os dados de mortalidade foram obtidos por meio do SIH (Brasil, in: www.datasus.gov.br) por sexo e faixa etária referente ao ano de 2007, utilizando os diagnósticos, segundo a CID10 (Organização Mundial de Saúde, 1996), relativos às doenças diretamente provocadas pelo uso do álcool.

Optou-se por considerar os dados de mortalidade hospitalar e não geral, pois os referentes à mortalidade geral (hospitalar e não hospitalar) estavam disponíveis apenas até o ano de 2005.

O número de anos de vida perdidos devido à morte prematura (YLL), componente da mortalidade no DALY, é essencialmente a diferença entre a idade da morte e a esperança de vida deste indivíduo naquela idade, utilizando a taxa de ponderação e incorporada a taxa de desconto. Para o presente trabalho, foi considerada a tábua de mortalidade desenvolvida pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), que segue o padrão de mortalidade apresentado no Brasil e também calcula a esperança de vida por sexo e para cada idade exata

(Brasil, in: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadevida/2006>).

Como descrito em Gadelha (2002), a fórmula dos YLL é expressa por:

$$YLL = \frac{KCe^{r\alpha}}{(r + \beta)^2} \left[e^{-(r+\beta)(L+\alpha)} [-(r + \beta)(L + \alpha) - 1] - e^{-(r+\beta)\alpha} [-(r + \beta)\alpha - 1] \right] + \frac{1-K}{r} (1 - e^{1-rL})$$

onde C, K e β são os parâmetros da curva de ponderação de idade; r é a taxa de desconto; α é a idade do óbito e; L é a expectativa de vida na idade α .

Como utilizado em outros estudos nacionais (Nedel, *et al*, 1999) e internacionais (Lopez, *et al*, 2006) dessa natureza, para os cálculos foram considerado os seguintes valores: C=0.1658, K=1, β =0.04 e r=0.03

- Incapacidades (YLD)

Para estimar os YLD em um determinado intervalo de tempo, deve-se multiplicar o número de casos ocorridos no período pelo fator “peso da doença”, que reflete a severidade de uma doença não fatal em uma escala de 0 (saúde perfeita) a 1 (morte) (Lopez, *et al*, 2006). Para o cálculo dos YLD, a tábua de mortalidade também é utilizada para calcularmos a duração da incapacidade, ou seja, quantos anos esse indivíduo viverá com essa incapacidade de acordo com a expectativa de vida correspondente à idade em que a doença aconteceu (Lopez, *et al*, 2006; Murray & Lopez, 1997).

Para medir a morbidade e a mortalidade em uma mesma “moeda”, deve-se definir uma medida que numericamente atribua um valor ao tempo vivido com um determinado agravo não fatal. O valor do tempo vivido com uma situação de saúde não-fatal é considerado o “peso” da incapacidade. Como descrito em Gadelha (2002), a fórmula dos YLD é expressa por:

$$YLD = D \left[\frac{KCe^{r\alpha}}{(r + \beta)^2} \left[e^{-(r+\beta)(L+\alpha)} [-(r + \beta)(L + \alpha) - 1] - e^{-(r+\beta)\alpha} [-(r + \beta)\alpha - 1] \right] + \frac{1-K}{r} (1 - e^{1-rL}) \right]$$

onde C, K e β são os parâmetros da curva de ponderação de idade; r é a taxa de desconto; α é a idade do indivíduo; L é duração da incapacidade; e D é o peso da incapacidade.

Será considerado como sendo o peso da incapacidade para cada um dos diagnósticos o mesmo utilizado pelo notório estudo de Lopez (2006): *Global Burden Disease and Risk Factors* (Carga Global da Doença e Fatores de Risco).

- Perda de produtividade ou Custo Econômico

O custo econômico expressa o ônus, em valores monetários, de alguma enfermidade – nesse caso das principais doenças diretamente ocasionadas pelo uso do álcool – para a sociedade pela impossibilidade do paciente em gerar renda em função de seu acometimento pela doença.

O cálculo do custo econômico foi realizado a partir dos DALY, ou seja, pela somatória dos anos de vida perdidos por incapacidade (YLD) e dos anos de vida perdidos por morte prematura (YLL) multiplicados pelo valor do rendimento médio mensal informado pela Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD), calculado por sexo e nível de escolaridade (Brasil, in: www.ibge.gov.br).

Em outras palavras, a perda de produtividade pode ser considerada como equivalente ao custo indireto.

O software utilizado para a entrada de dados, cálculo de frequência e geração de tabelas foi o Excel 2007.

4.3 Itens de Inclusão e Exclusão

Itens de Inclusão:

Todas as AIH's e APAC's e todos os óbitos, independente do sexo e da idade correspondentes, faturadas no Brasil no ano de 2007 nos serviços públicos e privados que mantêm convênio com o SUS, referentes aos diagnósticos de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool (F10.0 a F10.9), cardiomiopatia alcoólica (I42.6), gastrite alcoólica (K29.2), doença alcoólica do fígado (K70.0 a K70.9), pancreatite crônica induzida por álcool (K80.0) e síndrome alcoólica fetal (Q86.0), segundo a CID10 (Organização Mundial de Saúde, 1996).

Itens de Exclusão:

- Atendimentos e custos relativos aos serviços de saúde do setor privado, como convênios médicos e consultas particulares.
- Custos Intangíveis, dada a dificuldade de mensuração e análise.

4.4 Limites do Estudo:

Com relação aos valores pagos pelo SUS no âmbito do SIH e SIA, é público e notório que subestimam de maneira importante os custos reais dos serviços prestados, e até o gasto público nessas atividades.

Como o gasto com pessoal corresponde, em geral, a cerca de 60% dos gastos hospitalares e até 80% dos gastos em unidades ambulatoriais, pode-se por assim dizer, que o valor pago por AIH e por APAC, minimiza o gasto público total com uma internação e um atendimento ambulatorial, respectivamente.

Também, como foi utilizada a média do rendimento mensal de todos os trabalhadores brasileiros, os valores não representarão, de fato, o impacto monetário exato do custo econômico.

Outro fator limitante é o fato de não ter sido considerado os acidentes de carro e outros traumas, causa importante de agravos relacionados ao uso de álcool. Porém, como já descrito, o estudo foi realizado a partir de dados secundários, oriundos do setor público de saúde e dos diagnósticos diretamente associados ao uso do álcool, sendo os acidentes e traumas agravos parcialmente relacionados.

Dessa forma, o valor total do custo social do uso do álcool no Brasil no ano de 2007 deve ser encarado como uma estimativa do valor “real”, na medida em que não foi possível ter acesso à somatória de todas as conseqüências relacionadas ao uso do álcool, bem como a precisão exata dos dados utilizados para o seu cálculo.

5. Resultados

Os resultados foram agrupados da seguinte forma:

- Por diagnóstico;
- De acordo com as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul;
- Por tipo de custo (direto e indireto);
- Na unidade de 10.000 habitantes;
- Por sexo;
- Por faixa etária;

Nesse volume (volume I), será apresentado, na forma de tabela, os dados referentes ao Brasil e, na forma de figura, os dados referentes às cinco regiões do país. As demais tabelas e dados utilizados como substrato para a realização dos cálculos, estão no volume II. Tanto o volume I quanto o II encontram-se, também, na mídia digital, que está anexada à quarta capa desse impresso. As tabelas presentes no anexo (volume II) foram enumeradas na sequência da última tabela presente no volume I.

Diagnóstico F10 – F10.9 (Transtornos Mentais e Comportamentais devido ao Uso de Álcool)

5.1. Custo Direto do Diagnóstico F10 – F10.9: Internações e Atendimentos Ambulatoriais

5.1.1 Brasil

A Tabela 3 apresenta os dados referentes ao número de Internações e ao número de Atendimentos Ambulatoriais relacionados ao diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 3 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Internações			Atendimentos Ambulatoriais		
	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total
Menos de 1	4	1	5	0	0	0
1 a 4	2	1	3	0	0	0
5 a 9	9	1	10	5	2	7
10 a 14	52	42	94	11	2	13
15 a 19	564	180	744	76	15	91
20 a 24	2326	488	2814	138	28	166
25 a 29	5689	950	6639	325	66	391
30 a 34	9904	1803	11707	588	120	708
35 a 39	13860	2542	16402	567	116	683
40 a 44	16589	3470	20059	761	156	917
45 a 49	14862	3144	18006	591	121	712
50 a 54	10625	2471	13096	399	82	481
55 a 59	6237	1267	7504	285	58	343
60 a 64	3135	684	3819	139	28	167
65 a 69	1600	408	2008	121	24	145
70 a 74	645	162	807	49	9	58
75 a 79	270	62	332	20	4	24
80 ou mais	114	62	176	8	4	12
Total	86487	17738	104225	4083	835	4918

Tanto as internações quanto os atendimentos ambulatoriais na população masculina ocorreram quase 5 vezes a mais do que na feminina. A faixa etária em que houve a maior ocorrência de internações e atendimentos ambulatoriais em ambos os sexos foi a 40 a 44 anos.

A frequência total de internações foi 21 vezes a mais do que dos atendimentos ambulatoriais. Essa razão se repete na relação entre as internações e os atendimentos ambulatoriais em ambos os sexos.

A Tabela 4 apresenta os dados referentes ao Custo das Internações, dos Atendimentos Ambulatoriais e ao Custo Direto relacionados ao diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 4 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Custo das Internações (R\$) (1)				Custo dos Atendimentos Ambulatoriais (R\$) (1)				Custo Direto (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo
Menos de 1	2.315	579	2.894	4,000	0	0	0	--	2.315	579	2.894	4,000
1 a 4	1.158	579	1.736	2,000	0	0	0	--	1.158	579	1.736	2,000
5 a 9	5.209	579	5.788	9,000	683	273	956	2,500	5.892	852	6.744	6,916
10 a 14	30.097	24.310	54.407	1,238	1.502	273	1.775	5,500	31.600	24.583	56.182	1,285
15 a 19	326.442	104.184	430.626	3,133	10.379	2.049	12.428	5,067	336.821	106.232	443.053	3,171
20 a 24	1.346.284	282.453	1.628.737	4,766	18.847	3.824	22.671	4,929	1.365.130	286.277	1.651.407	4,769
25 a 29	3.292.780	549.858	3.842.638	5,988	44.385	9.014	53.399	4,924	3.337.166	558.871	3.896.037	5,971
30 a 34	5.732.413	1.043.572	6.775.985	5,493	80.303	16.388	96.692	4,900	5.812.716	1.059.961	6.872.677	5,484
35 a 39	8.022.137	1.471.304	9.493.440	5,452	77.435	15.842	93.277	4,888	8.099.572	1.487.146	9.586.718	5,446
40 a 44	9.601.676	2.008.428	11.610.104	4,781	103.930	21.305	125.235	4,878	9.705.605	2.029.733	11.735.338	4,782
45 a 49	8.602.092	1.819.740	10.421.832	4,727	80.713	16.525	97.238	4,884	8.682.805	1.836.265	10.519.070	4,729
50 a 54	6.149.726	1.430.209	7.579.935	4,300	54.491	11.199	65.690	4,866	6.204.217	1.441.408	7.645.625	4,304
55 a 59	3.609.961	733.337	4.343.298	4,923	38.922	7.921	46.844	4,914	3.648.884	741.258	4.390.142	4,923
60 a 64	1.814.531	395.898	2.210.429	4,583	18.983	3.824	22.807	4,964	1.833.514	399.722	2.233.236	4,587
65 a 69	926.076	236.149	1.162.226	3,922	16.525	3.278	19.803	5,042	942.601	239.427	1.182.028	3,937
70 a 74	373.325	93.765	467.090	3,981	6.692	1.229	7.921	5,444	380.016	94.994	475.011	4,000
75 a 79	156.275	35.885	192.161	4,355	2.731	546	3.278	5,000	159.007	36.432	195.439	4,365
80 ou mais	65.983	35.885	101.868	1,839	1.093	546	1.639	2,000	67.076	36.432	103.507	1,841
Total	50.058.479	10.266.714	60.325.193	4,876	557.615	114.036	671.651	4,890	50.616.094	10.380.750	60.996.845	4,876

O valor total do Custo Direto para o diagnóstico F10 – F10.9 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$60.996.845,00. Para a formação desse valor, 82,98% correspondem ao custos das internações e atendimentos ambulatoriais que ocorreram na população masculina.

No geral, o Custo Direto na população masculina foi quase 5 vezes o da população feminina. Isso se deu devido à maior ocorrência de internações e atendimentos ambulatoriais entre os homens. Em especial na faixa etária que compreende os anos 5 à 9 do Custo Direto, foi a que apresentou a maior razão entre os gêneros (6,91).

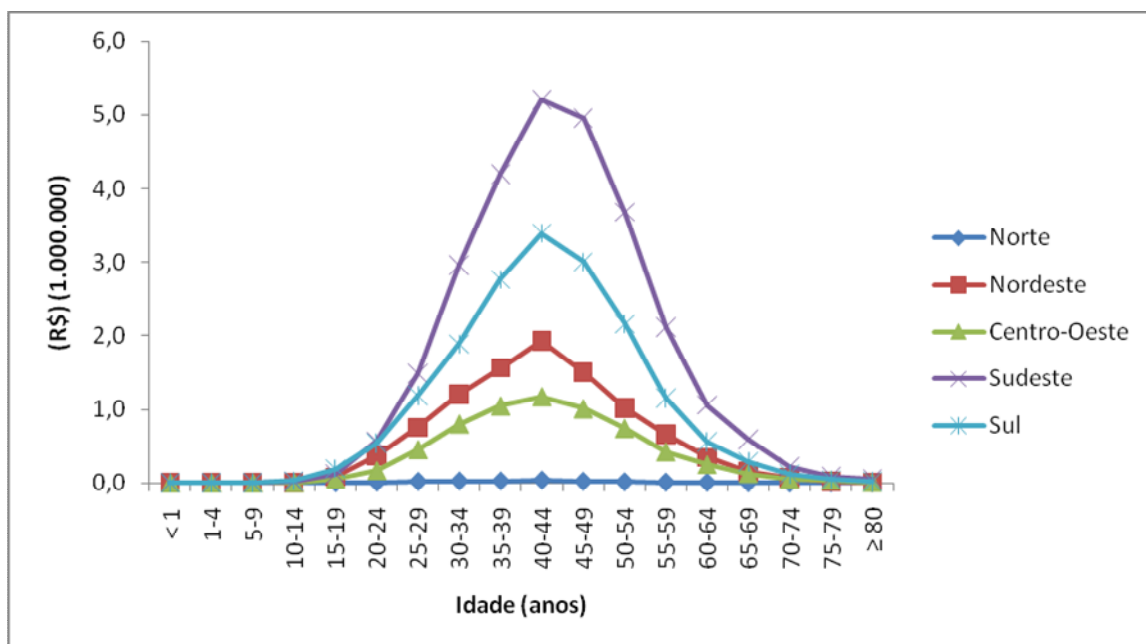
Houve uma relação direta entre a faixa etária de maior frequência de internações e atendimentos ambulatoriais (Tabela 3) e a dos custos, tanto das internações e atendimentos ambulatoriais quanto do Custo Direto. Ou seja, tanto no custo das internações e dos atendimentos ambulatoriais quanto no Custo Direto, a faixa etária na qual se concentra o maior número de ocorrências foi a 40 – 44 anos.

É observado um aumento gradativo do Custo Direto, iniciado a partir da faixa etária 15 à 19 anos no sexo masculino, feminino e em ambos, com um pico entre os 40 – 44 anos. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

5.1.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 2 apresenta os dados referentes ao Custo Direto (Internações e atendimentos ambulatoriais) relacionados ao diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 2 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Direto para o diagnóstico F10 – F10.9 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$186.822,00; R\$9.702.627,00; R\$6.376.961,00; R\$27.340.275,00 e R\$17.376.125,00. A faixa etária 40-44 anos foi a de maior valor em todas as regiões.

É observado um aumento gradativo do custo, em todas as regiões, iniciado a partir da faixa etária 25 à 29 anos, com um pico entre os 40 – 44 anos. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Direto, liderando também na maioria das faixas etárias. Em segundo lugar vem a região Sul, seguida da Nordeste, Centro-Oeste e Norte.

5.2 Custo Indireto do Diagnóstico F10 – F10.9 (Transtornos Mentais e Comportamentais devido ao Uso de Álcool)

Perda de Produtividade ou Custo Econômico a partir do DALY [YLL (mortalidade) + YLD (Incapacidade)]

5.2.1 Brasil

A Tabela 5 apresenta os dados referentes aos Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura (YLL) e aos Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade (YLD) pelo diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes para o Brasil.

Tabela 5 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007.

Faixa etária	YLL				YLD			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	0,000	0,000	0,000	---	0,238	0,063	0,152	3,801
1 a 4	0,000	0,000	0,000	---	0,029	0,015	0,022	1,901
5 a 9	0,000	0,000	0,000	---	0,150	0,034	0,093	4,395
10 a 14	0,000	0,000	0,000	---	0,641	0,470	0,557	1,362
15 a 19	0,000	0,000	0,000	---	6,401	2,044	4,250	3,132
20 a 24	0,063	0,000	0,032	---	23,931	5,271	14,721	4,540
25 a 29	0,511	0,132	0,321	3,882	59,529	10,362	34,968	5,745
30 a 34	0,800	0,068	0,430	11,849	108,443	20,130	63,839	5,387
35 a 39	2,556	0,000	1,258	---	142,888	26,527	83,818	5,387
40 a 44	1,802	0,419	1,104	4,303	156,292	33,617	94,443	4,649
45 a 49	2,492	0,306	1,386	8,151	142,110	30,941	85,851	4,593
50 a 54	3,267	0,246	1,735	13,288	101,503	24,324	62,359	4,173
55 a 59	1,671	0,246	0,942	6,802	60,321	12,612	35,918	4,783
60 a 64	0,429	0,126	0,274	3,402	31,120	6,962	18,716	4,470
65 a 69	1,273	0,122	0,674	10,400	16,173	4,099	9,889	3,946
70 a 74	0,517	0,000	0,243	---	6,952	1,675	4,156	4,151
75 a 79	0,279	0,000	0,128	---	3,138	0,659	1,798	4,764
80 ou mais	0,119	0,000	0,051	---	1,124	0,492	0,763	2,284
Total^b	0,806	0,089	0,446	9,051	52,372	10,949	31,599	4,783

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

IMPORTANTE: O total do Brasil não é a soma dos estados. O total do Brasil é o valor obtido considerando o total nacional, sem discriminar as regiões. A soma é diferente porque as frequências de óbitos e atendimentos ambulatoriais por região NÃO seguem a mesma proporção que a população.

No geral, o indicador YLL na população masculina foi 9 vezes o da população feminina. Isso se deu devido à maior ocorrência de óbitos entre os homens. Em especial na faixa etária que compreende os anos 50 a 54, o YLL foi o que apresentou maior razão entre os gêneros (13.28). Essa faixa também foi a que apresentou o maior valor dos YLL nos homens, com 3.26.

Com relação ao indicador YLD, no geral, na população masculina foi quase 5 vezes o da população feminina. A maior diferença observada se encontra na faixa etária 25 a 29 anos, com um valor de 5.74.

Diferente do observado nos YLL, onde a maior perda de anos de vida no sexo feminino aconteceu de forma mais precoce em relação ao masculino, nos YLD essa diferença não ocorreu. Ou seja, enquanto a maior perda de anos de vida por mortalidade nos homens aconteceu entre os anos 50 a 54 e nas mulheres entre os anos 40 a 44, a maior perda de anos de vida por incapacidade para ambos os sexos ocorreu na mesma faixa etária, de 40 a 44 anos, com valores de 156,29 nos homens e 33,61 nas mulheres para 10.000 habitantes.

A Tabela 6 apresenta os dados referentes aos Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade (DALY) e o Custo Econômico pelo diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 6. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	DALY (por 10.000 hab)				Custo Econômico (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1*	0,238	0,063	0,152	3,801	243.681	40.933	261.792	5,953
1 a 4*	0,029	0,015	0,022	1,901	128.043	42.895	165.265	2,985
5 a 9*	0,150	0,034	0,093	4,395	939.736	136.131	981.436	6,903
10 a 14	0,641	0,470	0,557	1,362	4.271.622	2.009.780	6.263.135	2,125
15 a 19	6,401	2,044	4,250	3,132	41.873.392	8.622.654	47.043.754	4,856
20 a 24	23,994	5,271	14,752	4,552	151.671.455	21.475.066	157.758.944	7,063
25 a 29	60,040	10,494	35,289	5,721	341.576.361	39.412.244	343.689.825	8,667
30 a 34	109,243	20,197	64,269	5,409	535.210.513	66.777.513	545.029.265	8,015
35 a 39	145,444	26,527	85,077	5,483	657.006.752	81.704.231	668.710.624	8,041
40 a 44	158,093	34,035	95,548	4,645	681.245.225	98.620.932	711.390.867	6,908
45 a 49	144,602	31,247	87,237	4,628	519.941.977	76.126.822	544.060.111	6,830
50 a 54	104,770	24,570	64,094	4,264	315.152.629	50.301.003	335.158.152	6,265
55 a 59	61,991	12,857	36,860	4,821	152.041.549	21.835.821	158.543.350	6,963
60 a 64	31,549	7,088	18,990	4,451	60.544.467	9.493.368	64.167.485	6,378
65 a 69	17,446	4,221	10,564	4,133	26.521.681	4.604.794	28.686.782	5,760
70 a 74	7,469	1,675	4,399	4,459	8.163.226	1.364.072	8.760.639	5,984
75 a 79	3,418	0,659	1,926	5,188	2.615.702	392.422	2.749.273	6,666
80 ou mais	1,243	0,492	0,814	2,525	941.561	327.524	1.230.941	2,875
Total^b	53,178	11,038	32,046	4,818	3.500.089.575	483.288.206	3.624.651.637	7,242

Rendimento de todos os trabalhos das pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, com rendimento de trabalho, por sexo (R\$) (1): Masculino=11976/ano; Feminino=7920/ano; Geral=10260/ano. Fonte: IBGE

* o impacto econômico nessas faixas etárias considerou os anos que os indivíduos levaram até completar 10 anos;

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor total dos DALY por 10.000 habitantes para o diagnóstico F10 – F10.9 no Brasil no ano de 2007 foi de 32,04, comportamento semelhante ao observado na Tabela 5 (YLD). Foi também, o YLD, o maior responsável (98,59%) para a formação do indicador DALY, isto é, a maior contribuição foi devido à incapacidade e não à mortalidade.

Na Tabela 6 é observado que a partir dos 15 anos inicia-se uma perda dos DALY no sexo masculino, feminino e em ambos, com um pico aos 44 anos. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

Diferente do observado no indicador YLL e da mesma forma que observado no indicador YLD, os maiores valores encontrados do indicador DALY no sexo masculino e feminino encontram-se na faixa etária 40-44. Também como encontrado no YLD, a maior diferença na razão entre o sexo masculino e feminino está na faixa etária 25 a 29 anos, com um valor de 5,72.

Esse comportamento do indicador DALY se reflete nos valores relacionados ao custo econômico. Ou seja, na população masculina e feminina, as faixas etárias que compreendem o maior valor são as mesmas do indicador DALY, 40-44 tanto para os homens quanto para as mulheres, totalizando, respectivamente, R\$681.245.225,00 e R\$98.620.932,00.

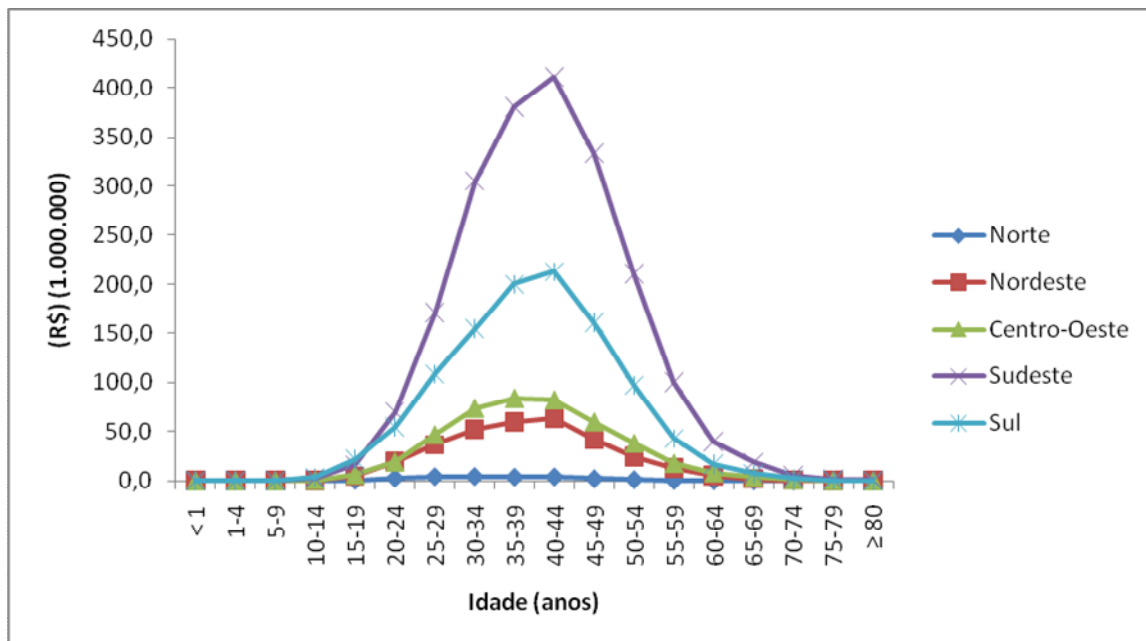
Com relação ao valor total relacionado ao custo econômico (R\$3.624.651.637,00), a faixa etária responsável pelo seu maior incremento também foi a 40-44 anos (R\$711.390.867,00), sendo a população masculina a que mais favoreceu para esse valor.

Dessa forma, podemos considerar que a população masculina é a responsável por 87,86% do custo econômico relacionado ao diagnóstico F10 – F10.9, dado o maior número de eventos entre os homens em relação às mulheres e, também, dado o maior valor do rendimento médio mensal da população masculina.

5.2.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 3 apresenta os dados referentes ao Custo Econômico relacionados ao diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 3 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Econômico para o diagnóstico F10 – F10.9 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$25.404.793,00; R\$323.842.885,00; R\$443.523.642,00; R\$2.068.475.861,00 e R\$1.085.037.707,00. A faixa etária 40-44 anos foi a de maior valor em todas as regiões, exceto nas regiões Norte, que foi a 30-34, e na Centro-Oeste, que foi a 35-39 anos.

É observado um aumento gradativo do custo, em todas as regiões, iniciado a partir da faixa etária 25 à 29 anos, com um pico entre os 40 – 44 anos. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Econômico, liderando também na maioria das faixas etárias. Em segundo lugar foi a região Sul e, diferente do observado no Custo Direto, em terceiro lugar foi a Centro-Oeste, seguida da Nordeste e Norte.

5.3 Custo Direto e Indireto (ou Custo Econômico) do Diagnóstico F10 – F10.9 (Transtornos Mentais e Comportamentais devido ao Uso de Álcool)

5.3.1 Brasil

A Tabela 7 apresenta os dados referentes ao Custo Direto, Econômico e Total relacionados ao diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 7 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007

Faixa etária	Custo Direto (R\$) (1)				Custo Econômico (R\$) (1)				Custo Total (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	2.315	579	2.894	4	243.681	40.933	261.792	5,953	245.996	41.512	264.686	5,926
1 a 4	1.158	579	1.736	2	128.043	42.895	165.265	2,985	129.201	43.474	167.001	2,972
5 a 9	5.892	852	6.744	6,916	939.736	136.131	981.436	6,903	945.628	136.983	988.180	6,903
10 a 14	31.600	24.583	56.182	1,285	4.271.622	2.009.780	6.263.135	2,125	4.303.222	2.034.363	6.319.317	2,115
15 a 19	336.821	106.232	443.053	3,171	41.873.392	8.622.654	47.043.754	4,856	42.210.213	8.728.886	47.486.807	4,836
20 a 24	1.365.130	286.277	1.651.407	4,769	151.671.455	21.475.066	157.758.944	7,063	153.036.585	21.761.343	159.410.351	7,032
25 a 29	3.337.166	558.871	3.896.037	5,971	341.576.361	39.412.244	343.689.825	8,667	344.913.527	39.971.115	347.585.862	8,629
30 a 34	5.812.716	1.059.961	6.872.677	5,484	535.210.513	66.777.513	545.029.265	8,015	541.023.229	67.837.474	551.901.942	7,975
35 a 39	8.099.572	1.487.146	9.586.718	5,446	657.006.752	81.704.231	668.710.624	8,041	665.106.324	83.191.377	678.297.342	7,995
40 a 44	9.705.605	2.029.733	11.735.338	4,782	681.245.225	98.620.932	711.390.867	6,908	690.950.830	100.650.665	723.126.205	6,865
45 a 49	8.682.805	1.836.265	10.519.070	4,729	519.941.977	76.126.822	544.060.111	6,83	528.624.782	77.963.087	554.579.181	6,780
50 a 54	6.204.217	1.441.408	7.645.625	4,304	315.152.629	50.301.003	335.158.152	6,265	321.356.846	51.742.411	342.803.777	6,211
55 a 59	3.648.884	741.258	4.390.142	4,923	152.041.549	21.835.821	158.543.350	6,963	155.690.433	22.577.079	162.933.492	6,896
60 a 64	1.833.514	399.722	2.233.236	4,587	60.544.467	9.493.368	64.167.485	6,378	62.377.981	9.893.090	66.400.721	6,305
65 a 69	942.601	239.427	1.182.028	3,937	26.521.681	4.604.794	28.686.782	5,76	27.464.282	4.844.221	29.868.810	5,669
70 a 74	380.016	94.994	475.011	4	8.163.226	1.364.072	8.760.639	5,984	8.543.242	1.459.066	9.235.650	5,855
75 a 79	159.007	36.432	195.439	4,365	2.615.702	392.422	2.749.273	6,666	2.774.709	428.854	2.944.712	6,470
80 ou mais	67.076	36.432	103.507	1,841	941.561	327.524	1.230.941	2,875	1.008.637	363.956	1.334.448	2,771
Total	50.616.094	10.380.750	60.996.845	4,876	3.500.089.572	483.288.205	3.624.651.637^b	7,242	3.550.705.669	493.668.956	3.685.648.482^b	7,192

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico F10 – F10.9 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$3.685.648.482,00. Na formação desse valor, 98,34% correspondem aos Custos Econômicos (ou Indiretos). Ou seja, o maior impacto econômico devido ao diagnóstico F10 – F10.9 se deu por meio dos agravos indiretamente relacionados a ele (incapacidades e mortalidades precoces) e não pelo tratamento da doença em si (internações e atendimentos ambulatoriais).

No geral, o Custo Total na população masculina foi 7 vezes o da população feminina. Isso se deu devido ao maior custo, tanto o Direto quanto o Econômico, ocorrido entre os homens. Em especial na faixa etária que compreende os anos 25 à 29, foi a que apresentou a maior razão entre os sexos masculino em relação ao feminino (8,62). Do custo total, 87,79% correspondem ao custos que ocorreram na população masculina.

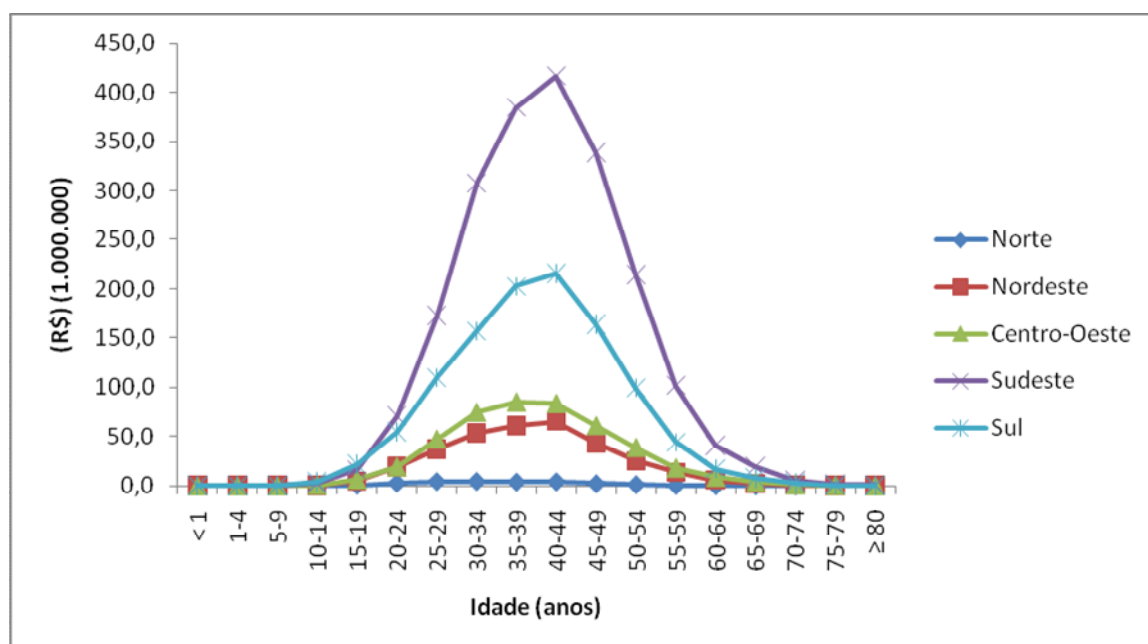
A faixa etária no qual houve o maior valor do Custo Total, foi a 40 – 44 (R\$723.126.205,00), a mesma na qual foi encontrada os maiores valores do Custo Direto e Econômico, respectivamente de R\$690.950.830,00 e R\$100.650.665,00

Da mesma forma como foi observado, tanto no Custo Direto quanto no Econômico, houve um aumento gradativo do Custo Total, iniciado a partir da faixa etária 15 à 19 anos no sexo masculino, feminino e em ambos, com um pico entre os 40 – 44 anos, sendo que, posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

5.3.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 4 apresenta os dados referentes ao Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) relacionados ao diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 4 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico F10 – F10.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico F10 – F10.9 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$25.591.615,00; R\$333.545.512,00; R\$449.900.603,00; R\$2.095.816.136,00 e R\$1.102.413.832,00. Em todas as regiões, o Custo Econômico (Indireto) apresentou-se maior que o Custo Direto. Da mesma forma como ocorreu no Custo Econômico, a faixa etária 40-44 anos foi a de maior valor em todas as regiões, exceto nas regiões Norte, que foi a 30-34, e na Centro-Oeste, que foi a 35-39 anos.

É observado um aumento gradativo do custo, em todas as regiões, iniciado a partir da faixa etária 25 à 29 anos, com um pico entre os 40 – 44 anos. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

Igualmente como observado no Custo Econômico, a região Sudeste foi a que apresentou o maior valor do Custo Total, liderando também na maioria das faixas etárias; em segundo lugar foi a região Sul, seguida da Centro-Oeste, Nordeste e Norte.

Diagnóstico I42.6 (Cardiomiopatia Alcoólica)

Todos os dados foram calculados a partir da prevalência de 3,8% do diagnóstico I42.6 em relação ao diagnóstico I42 (Outras Doenças do Coração) (Piano MR, 2002).

5.4 Custo Direto do Diagnóstico I42.6: Internações e Atendimentos Ambulatoriais

5.4.1 Brasil

A Tabela 8 apresenta os dados referentes ao número de Internações e ao número de Atendimentos Ambulatoriais relacionados ao diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 8 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Internações			Atendimentos Ambulatoriais		
	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total
Menos de 1	130	116	246	0	0	0
1 a 4	132	106	238	0	0	0
5 a 9	124	133	257	0	0	0
10 a 14	171	176	347	0	0	0
15 a 19	272	727	999	0	0	0
20 a 24	310	897	1207	0	0	0
25 a 29	356	795	1151	0	0	0
30 a 34	384	633	1017	0	0	0
35 a 39	424	515	939	53	0	53
40 a 44	485	460	945	0	0	0
45 a 49	559	549	1108	0	0	0
50 a 54	715	559	1274	0	0	0
55 a 59	808	590	1398	0	0	0
60 a 64	854	615	1469	0	0	0
65 a 69	833	649	1482	0	0	0
70 a 74	700	648	1348	0	0	0
75 a 79	634	533	1167	0	0	0
80 ou mais	578	709	1287	0	0	0
Total	8469	9410	17879	53	0	53

Diferente do observado no diagnóstico F10-F10.9, a frequência das internações para o diagnóstico I42.6 entre as mulheres foi maior do que entre os homens, correspondendo a 52,63% do total. A faixa etária em que houve a maior

ocorrência de internações entre os homens foi a 60-64 anos e entre as mulheres a 80 ou mais. A frequência de atendimentos ambulatoriais foi praticamente inexpressiva, totalizando 53 eventos, todos ocorridos no sexo masculino.

A Tabela 9 apresenta os dados referentes ao Custo das Internações, dos Atendimentos Ambulatoriais e ao Custo Direto relacionados ao diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 9 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Custo das Internações (R\$) (1)				Custo dos Atendimentos Ambulatoriais (R\$) (1)				Custo Direto (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo
Menos de 1	416.809	371.922	788.731	1,121	0	0	0	--	416.809	371.922	788.731	1,121
1 a 4	423.221	339.860	763.081	1,245	0	0	0	--	423.221	339.860	763.081	1,245
5 a 9	397.572	426.428	823.999	0,932	0	0	0	--	397.572	426.428	823.999	0,932
10 a 14	548.264	564.295	1.112.559	0,972	0	0	0	--	548.264	564.295	1.112.559	0,972
15 a 19	872.092	2.330.924	3.203.016	0,374	0	0	0	--	872.092	2.330.924	3.203.016	0,374
20 a 24	993.929	2.875.981	3.869.910	0,346	0	0	0	--	993.929	2.875.981	3.869.910	0,346
25 a 29	1.141.415	2.548.947	3.690.362	0,448	0	0	0	--	1.141.415	2.548.947	3.690.362	0,448
30 a 34	1.231.189	2.029.539	3.260.728	0,607	0	0	0	--	1.231.189	2.029.539	3.260.728	0,607
35 a 39	1.359.438	1.651.204	3.010.643	0,823	17.407	0	17.407	--	1.376.846	1.651.204	3.028.050	0,834
40 a 44	1.555.018	1.474.862	3.029.880	1,054	0	0	0	--	1.555.018	1.474.862	3.029.880	1,054
45 a 49	1.792.278	1.760.216	3.552.494	1,018	0	0	0	--	1.792.278	1.760.216	3.552.494	1,018
50 a 54	2.292.449	1.792.278	4.084.727	1,279	0	0	0	--	2.292.449	1.792.278	4.084.727	1,279
55 a 59	2.590.628	1.891.671	4.482.299	1,369	0	0	0	--	2.590.628	1.891.671	4.482.299	1,369
60 a 64	2.738.114	1.971.827	4.709.940	1,389	0	0	0	--	2.738.114	1.971.827	4.709.940	1,389
65 a 69	2.670.783	2.080.838	4.751.621	1,284	0	0	0	--	2.670.783	2.080.838	4.751.621	1,284
70 a 74	2.244.356	2.077.632	4.321.988	1,080	0	0	0	--	2.244.356	2.077.632	4.321.988	1,080
75 a 79	2.032.745	1.708.916	3.741.661	1,189	0	0	0	--	2.032.745	1.708.916	3.741.661	1,189
80 ou mais	1.853.196	2.273.212	4.126.408	0,815	0	0	0	--	1.853.196	2.273.212	4.126.408	0,815
Total	27.153.496	30.170.551	57.324.047	0,900	17.407	0	17.407	--	27.170.903	30.170.551	57.341.454	0,901

O valor total do Custo Direto para o diagnóstico I42.6 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$57.341.454,00. Para a formação desse valor, 99,97% correspondem ao custos das internações.

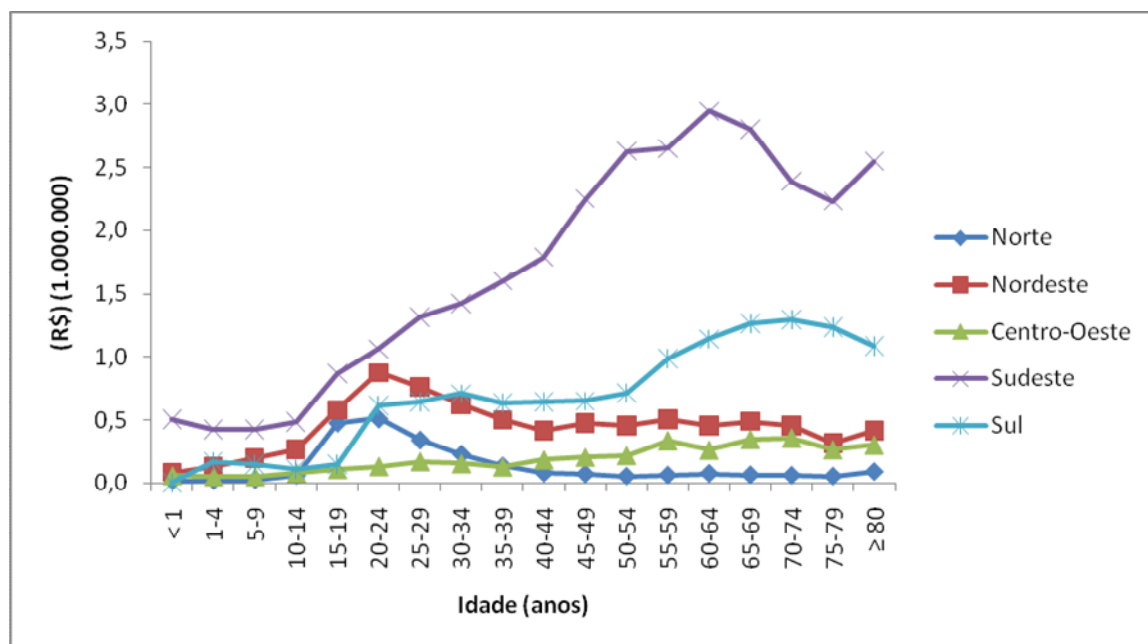
O Custo Direto na população feminina foi 9,94% maior do que na masculina. Isso se deu devido à maior ocorrência de internações entre as mulheres.

É observado um aumento gradativo do Custo Direto, iniciado a partir da faixa etária 15 à 19 anos no sexo masculino, feminino e em ambos, se mantendo em alta até as últimas faixas etárias.

5.4.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 5 apresenta os dados referentes ao Custo Direto (Internações e atendimentos ambulatoriais) relacionados ao diagnóstico I42.6 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 5 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Direto para o diagnóstico I42.6 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$2.413.455,00; R\$8.009.206,00; R\$3.436.580,00; R\$30.349.085,00 e R\$13.133.128,00. A faixa etária 20-24 anos foi a de maior valor nas regiões Norte e Nordeste, a 70-74 foi a de maior valor na região Centro-Oeste, a 60-64 na região Sudeste e a 65-69 na região Sul.

Nas regiões Norte e Nordeste é observado um aumento gradativo do Custo Direto com um pico na faixa etária 20-24 anos. Posteriormente há uma queda nos valores, em especial na região Norte, que retorna aos padrões semelhantes

encontrados na primeiras faixas etárias. Na região Centro-Oeste o custo não apresenta uma elevação notável, se mantendo praticamente com o mesmo padrão do início ao fim das faixas etárias. Na região Sudeste, é observado uma elevação continua do custo com um pico entre os anos 60-64; posteriormente há um decréscimo seguido de um novo aumento. Na região Sul há um aumento gradativo do custo, seguido de uma discreta queda; posteriormente há uma elevação, com um pico na faixa etária 65-69 anos, seguido de uma nova queda

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Direto, liderando também em todas as faixas etárias. Em segundo lugar vem a região Sul, seguida da Nordeste, Centro-Oeste e Norte.

5.5 Custo Indireto do Diagnóstico I42.6 (Cardiomiopatia Alcoólica)

Perda de Produtividade ou Custo Econômico a partir do DALY [YLL (mortalidade) + YLD (Incapacidade)]

5.5.1 Brasil

A Tabela 10 apresenta os dados referentes aos Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura (YLL) e os Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade (YLD) pelo diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes para o Brasil.

Tabela 10 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007.

Faixa etária	YLL				YLD			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	0,000	0,000	0,000	---	0,118	0,110	0,114	1,065
1 a 4	0,000	0,000	0,000	---	0,029	0,024	0,027	1,184
5 a 9	0,000	0,000	0,000	---	0,020	0,023	0,022	0,878
10 a 14	0,000	0,000	0,000	---	0,026	0,029	0,027	0,924
15 a 19	0,000	0,000	0,000	---	0,041	0,116	0,078	0,357
20 a 24	0,002	0,000	0,001	---	0,046	0,139	0,092	0,329
25 a 29	0,019	0,005	0,012	3,882	0,054	0,123	0,088	0,435
30 a 34	0,033	0,003	0,018	12,836	0,060	0,101	0,081	0,599
35 a 39	0,097	0,000	0,048	---	0,072	0,078	0,075	0,919
40 a 44	0,068	0,016	0,042	4,303	0,066	0,065	0,066	1,024
45 a 49	0,095	0,012	0,053	8,151	0,078	0,079	0,079	0,988
50 a 54	0,124	0,009	0,066	13,288	0,100	0,081	0,090	1,236
55 a 59	0,063	0,009	0,036	6,802	0,114	0,085	0,099	1,331
60 a 64	0,016	0,005	0,010	3,402	0,123	0,091	0,107	1,350
65 a 69	0,048	0,005	0,026	10,400	0,119	0,094	0,106	1,271
70 a 74	0,022	0,000	0,010	---	0,107	0,096	0,101	1,105
75 a 79	0,011	0,000	0,005	---	0,104	0,081	0,092	1,290
80 ou mais	0,005	0,000	0,002	---	0,081	0,080	0,081	1,007
Total^b	0,031	0,003	0,017	9,119	0,059	0,081	0,070	0,724

Cálculos realizados considerando 3,8% de prevalência do diagnóstico I42.6 em relação ao I42. (Piano MR, 2002);

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

IMPORTANTE: O total do Brasil não é a soma dos estados. O total do Brasil é o valor obtido considerando o total nacional, sem discriminar as regiões. A soma é diferente porque as frequências de óbitos e atendimentos ambulatoriais por região NÃO seguem a mesma proporção que a população.

De uma forma geral, os dados apresentam valores pouco expressivos.

O indicador YLL na população masculina foi 9 vezes o da população feminina. Isso se deu devido à maior ocorrência de óbitos entre os homens. A faixa etária onde encontra-se a maior razão entre os gêneros foi a 50 a 54 anos, com um valor de 13,28.

No indicador YLL a maior perda, no sexo feminino, aconteceu na faixa etária 40 – 44, com o valor de 0,01. No sexo masculino a maior perda encontra-se na faixa etária 50 – 54 anos, com o valor de 0,12.

Com relação ao indicador YLD, praticamente não houve diferença na razão entre os sexos. Entre as faixas etárias, a maior diferença observada se encontra entre os anos 60 a 64 anos, com uma razão de 1,35.

O YLD total da população feminina se apresentou superior ao da população masculina, com valores de 0,08 e 0,05, respectivamente, o que não ocorreu com o YLL, que apresentou para o sexo masculino e feminino os valores totais de 0,03 e 0,00, respectivamente.

A Tabela 11 apresenta os dados referentes aos Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade (DALY) e o Custo Econômico pelo diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 11 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007.

Faixa etária	DALY (por 10.000 hab)				Custo Econômico (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1*	0,118	0,110	0,114	1,065	120.378	72.173	196.627	1,668
1 a 4*	0,029	0,024	0,027	1,184	128.453	69.113	199.580	1,859
5 a 9*	0,020	0,023	0,022	0,878	126.515	91.734	227.224	1,379
10 a 14	0,026	0,029	0,027	0,924	176.235	122.195	309.280	1,442
15 a 19	0,041	0,116	0,078	0,357	270.502	488.635	864.747	0,554
20 a 24	0,048	0,139	0,093	0,346	304.341	567.441	995.827	0,536
25 a 29	0,073	0,128	0,101	0,569	415.171	481.661	979.652	0,862
30 a 34	0,093	0,103	0,098	0,903	456.949	341.484	833.852	1,338
35 a 39	0,169	0,078	0,123	2,162	763.120	240.625	965.494	3,171
40 a 44	0,135	0,081	0,108	1,671	581.174	233.932	800.948	2,484
45 a 49	0,173	0,091	0,131	1,906	621.444	220.965	818.650	2,812
50 a 54	0,224	0,090	0,156	2,483	674.459	184.863	817.299	3,648
55 a 59	0,177	0,095	0,135	1,870	434.307	160.820	580.412	2,701
60 a 64	0,140	0,096	0,117	1,452	268.085	128.843	396.583	2,081
65 a 69	0,167	0,098	0,131	1,704	254.433	107.177	356.819	2,374
70 a 74	0,129	0,096	0,112	1,334	140.647	78.571	222.279	1,790
75 a 79	0,115	0,081	0,097	1,421	87.940	48.170	137.742	1,826
80 ou mais	0,085	0,080	0,083	1,063	64.742	53.480	124.746	1,211
Total^b	0,089	0,084	0,087	1,061	5.888.896	3.691.881	9.827.760	1,595

Cálculos realizados considerando 3,8% de prevalência do diagnóstico I42.6 em relação ao I42. (Piano MR, 2002);

Rendimento de todos os trabalhos das pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, com rendimento de trabalho, por sexo (R\$) (1): Masculino=11976/ano; Feminino=7920/ano; Geral=10260/ano. Fonte: IBGE

* o impacto econômico nessas faixas etárias considerou os anos que os indivíduos levaram até completar 10 anos;

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor total dos DALY por 10.000 habitantes para o diagnóstico I42.6 no Brasil no ano de 2007 foi de 0,08, comportamento semelhante ao observado na Tabela 10 (YLD), isto é, a maior contribuição foi devido à incapacidade e não à mortalidade, como também ocorreu no diagnóstico F10 – F10.9.

Na Tabela 11, diferente do que ocorria no diagnóstico F10 – F10.9, não há, entre as faixas etárias, uma tendência padrão de perdas de DALY, ou seja, os valores não apresentam oscilações conforme se aumenta a idade; permanece praticamente com um mesmo padrão de 01 a 80 anos ou mais.

Da mesma forma como observado no indicador YLL o maior valor encontrado do indicador DALY no sexo masculino se situa na faixa etária 50 – 54 anos e, da mesma forma como observado no indicador YLD, o maior valor dos DALY no sexo feminino encontra-se nas faixa etária 20 – 24 ano, com valor de 0,13. Da mesma forma como encontrado no YLL, a maior diferença na razão entre o sexo feminino e masculino está na faixa etária 50 a 54 anos, com um valor de 2,48.

Esse comportamento do indicador DALY se reflete parcialmente nos valores relacionados ao Custo Econômico. Ou seja, enquanto, na população masculina, a faixa etária de maior valor dos DALY é a 50 – 54 anos, a de maior custo econômico é a 35 – 39 anos, com valor de R\$763.120,00. Diferente do que ocorreu na população feminina, no qual a faixa etária de maior valor dos DALY é a mesma de maior Custo Econômico, a 20 – 24 anos com o valor de R\$567.441,00. Isso ocorre porque o DALY foi calculado por 10 mil habitantes e não necessariamente a faixa com o maior valor de DALY é a que gera o maior Custo Econômico, pois o numero de pessoas em cada faixa é diferente.

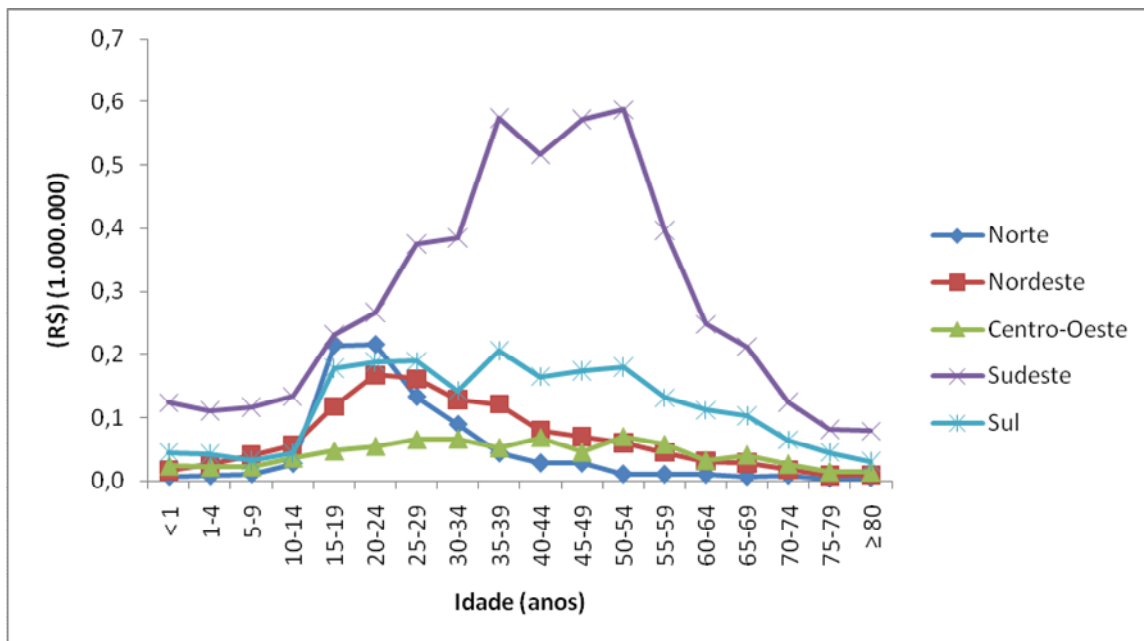
Com relação ao valor total relacionado ao Custo Econômico (R\$9.827.760,00), a população masculina é a que mais favoreceu para o incremento desse valor, igualmente observado no diagnóstico F10 – F10.9

Dessa forma, podemos considerar que a população masculina, em comparação com a feminina, é a responsável por 61,46% do Custo Econômico relacionado ao diagnóstico I42.6.

5.5.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 6 apresenta os dados referentes ao Custo Econômico relacionados ao diagnóstico I42.6 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 6 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Econômico para o diagnóstico I42.6 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$848.543,00; R\$1.180.671,00; R\$757.041,00; R\$5.132.628,00 e R\$2.067.410,00. A faixa etária 20-24 anos foi a de maior valor nas regiões Norte e Nordeste, a 50-54 foi a de maior valor nas regiões Centro-Oeste e Sudeste e a 35-39 foi a de maior valor na região Sul.

Nas regiões Norte e Nordeste é observado um aumento gradativo do Custo Econômico com um pico na faixa etária 20-24 anos; posteriormente há uma queda retomando um padrão semelhante ao encontrado nas primeiras faixas etárias. Na

região Centro-Oeste o custo apresenta uma discreta elevação e se mantém praticamente assim até os anos 50-54, quando sofre uma queda. Na região Sudeste é observado uma elevação contínua do custo com um pico entre os anos 50-54; posteriormente há um decréscimo nos valores, retornando a um padrão próximo do encontrado nas primeiras faixas etárias.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Econômico, liderando também em todas as faixas etárias. Em segundo lugar vem a região Sul, seguida da Nordeste, Norte e Centro-Oeste.

5.6 Custo Direto e Indireto (ou Custo Econômico) do Diagnóstico I42.6 (Cardiomiopatia Alcoólica)

5.6.1 Brasil

A Tabela 12 apresenta os dados referentes ao Custo Direto, Econômico e Total relacionados ao diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 12 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico I42.6 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007

Faixa etária	Custo Direto (R\$) (1)				Custo Econômico (R\$) (1)				Custo Total (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	416.809	371.922	788.731	1,121	120.378	72.173	196.627	1,668	537.187	444.095	985.358	1,210
1 a 4	423.221	339.860	763.081	1,245	128.453	69.113	199.580	1,859	551.674	408.973	962.661	1,349
5 a 9	397.572	426.428	823.999	0,932	126.515	91.734	227.224	1,379	524.087	518.162	1.051.223	1,011
10 a 14	548.264	564.295	1.112.559	0,972	176.235	122.195	309.280	1,442	724.499	686.490	1.421.839	1,055
15 a 19	872.092	2.330.924	3.203.016	0,374	270.502	488.635	864.747	0,554	1.142.594	2.819.559	4.067.763	0,405
20 a 24	993.929	2.875.981	3.869.910	0,346	304.341	567.441	995.827	0,536	1.298.270	3.443.422	4.865.737	0,377
25 a 29	1.141.415	2.548.947	3.690.362	0,448	415.171	481.661	979.652	0,862	1.556.586	3.030.608	4.670.014	0,514
30 a 34	1.231.189	2.029.539	3.260.728	0,607	456.949	341.484	833.852	1,338	1.688.138	2.371.023	4.094.580	0,712
35 a 39	1.376.846	1.651.204	3.028.050	0,834	763.120	240.625	965.494	3,171	2.139.966	1.891.829	3.993.544	1,131
40 a 44	1.555.018	1.474.862	3.029.880	1,054	581.174	233.932	800.948	2,484	2.136.192	1.708.794	3.830.828	1,250
45 a 49	1.792.278	1.760.216	3.552.494	1,018	621.444	220.965	818.650	2,812	2.413.722	1.981.181	4.371.144	1,218
50 a 54	2.292.449	1.792.278	4.084.727	1,279	674.459	184.863	817.299	3,648	2.966.908	1.977.141	4.902.026	1,501
55 a 59	2.590.628	1.891.671	4.482.299	1,369	434.307	160.820	580.412	2,701	3.024.935	2.052.491	5.062.711	1,474
60 a 64	2.738.114	1.971.827	4.709.940	1,389	268.085	128.843	396.583	2,081	3.006.199	2.100.670	5.106.523	1,431
65 a 69	2.670.783	2.080.838	4.751.621	1,284	254.433	107.177	356.819	2,374	2.925.216	2.188.015	5.108.440	1,337
70 a 74	2.244.356	2.077.632	4.321.988	1,08	140.647	78.571	222.279	1,79	2.385.003	2.156.203	4.544.267	1,106
75 a 79	2.032.745	1.708.916	3.741.661	1,189	87.940	48.170	137.742	1,826	2.120.685	1.757.086	3.879.403	1,207
80 ou mais	1.853.196	2.273.212	4.126.408	0,815	64.742	53.480	124.746	1,211	1.917.938	2.326.692	4.251.154	0,824
Total	27.170.903	30.170.551	57.341.454	0,901	5.888.896	3.691.881	9.827.760^b	1,595	33.059.799	33.862.432	67.169.214^b	0,976

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico I42.6 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$67.169.214,0. Diferente do que ocorreu no diagnóstico F10-F10.9, na formação desse valor, 85,37% corresponderam aos Custos Diretos. Ou seja, o maior impacto econômico devido ao diagnóstico I42.6 se deu por meio do tratamento da doença em si (atendimentos hospitalares e ambulatoriais) e não pelos agravos indiretamente relacionados a ela (incapacidades e mortalidades precoces).

Também diferente do observado no diagnóstico F10-F10.9, praticamente não houve diferenças na razão entre os sexos. Do custo total, 49,40% corresponderam ao custos que ocorreram na população masculina e 50,60% aos custos entre a população feminina.

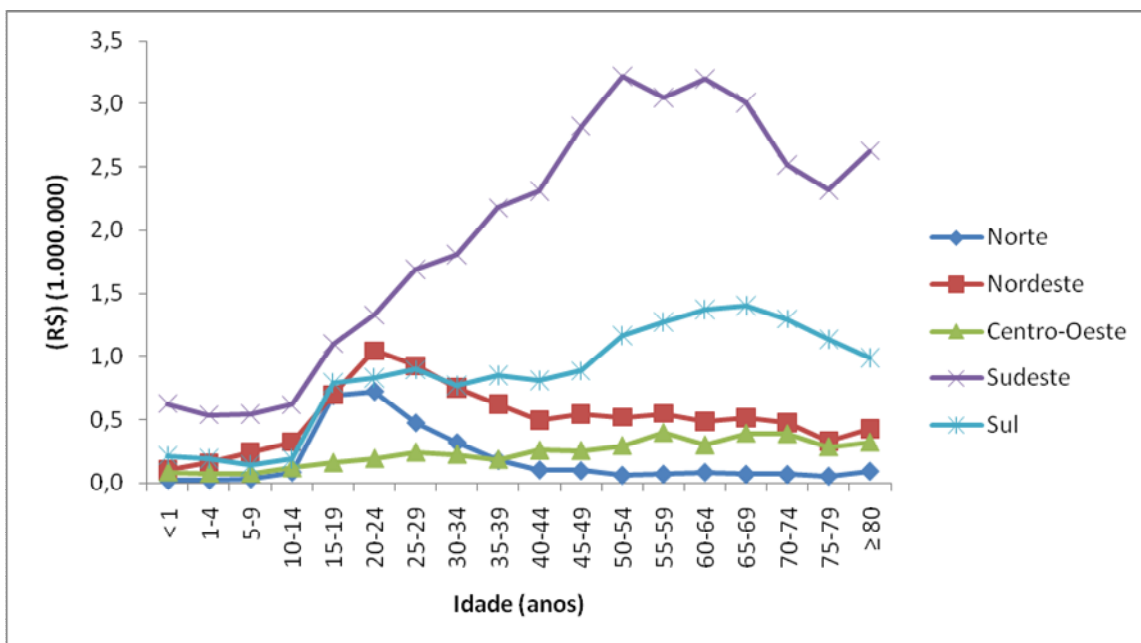
A faixa etária no qual houve o maior valor do Custo Total foi a 65 – 69 (R\$5.108.440,00), a mesma na qual foi encontrada o maior valor do Custo Direto de R\$4.751.621,00.

Da mesma forma como foi observado no Custo Direto, houve um aumento do Custo Total iniciado a partir da faixa etária 15-19 anos no sexo masculino, feminino e em ambos, sendo que esses valores se mantêm em alta até as últimas faixas, diferente do observado no diagnóstico F10-F10.9.

5.6.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 7 apresenta os dados referentes ao Custo Total (Custo Direto e Econômico) relacionados ao diagnóstico I42.6 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 7 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico I42.6 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico I42.6 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$3.261.998,00; R\$9.189.877,00; R\$4.193.621,00; R\$35.481.713,00 e R\$15.200.538,00. Diferente do que ocorreu no diagnóstico F10-F10.9 (Figura 4), em todas as regiões o Custo Direto apresentou-se maior que o Custo Econômico (Indireto). Da mesma forma como ocorreu no Custo Direto, nas regiões Norte e Nordeste a faixa etária 20-24 anos apresentou o maior valor do Custo Total e na região Sudeste foi a 65-69. Diferente do observado, tanto no Custo Direto quanto no Econômico, a faixa etária de maior valor do Custo Total na região Centro-Oeste foi a 55-59 anos e na Sudeste foi a 50-54.

Nas regiões Norte e Nordeste é observado um aumento gradativo do Custo Total com um pico na faixa etária 20-24 anos. Na região Centro-Oeste o custo não apresenta uma elevação notável, se mantendo praticamente com o mesmo padrão do início ao fim das faixas etárias. Na região Sudeste é observado uma elevação continua do custo com um pico entre os anos 50-54; posteriormente há um decréscimo seguido de um novo aumento. Na região Sul há um aumento gradativo do custo, seguido de uma discreta queda; posteriormente há uma elevação, com um pico na faixa etária 65-69 anos, seguido de uma nova queda.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Total, liderando também em todas as faixas etárias. Em segundo lugar vem a região Sul, seguida da Nordeste, Centro-Oeste e Norte.

Diagnóstico K29.2 (Gastrite Alcoólica)

Todos os dados foram calculados a partir da prevalência de 46,7% do diagnóstico K29.2 em relação ao diagnóstico K29 (Gastrite e Duodenite) (Figlie NB *et al*, 2002).

5.7 Custo Direto do Diagnóstico K29.2: Internações e Atendimentos Ambulatoriais

5.7.1 Brasil

A Tabela 13 apresenta os dados referentes ao número de Internações e ao número de Atendimentos Ambulatoriais relacionados ao diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 13 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Internações			Atendimentos Ambulatoriais		
	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total
Menos de 1	317	284	601	0	0	0
1 a 4	959	806	1765	0	0	0
5 a 9	964	939	1903	0	0	0
10 a 14	1038	1636	2674	0	0	0
15 a 19	1512	3707	5219	0	0	0
20 a 24	2341	3959	6300	0	0	0
25 a 29	2875	3748	6623	0	0	0
30 a 34	3129	3207	6336	2	0	2
35 a 39	3248	3195	6443	0	0	0
40 a 44	3711	3409	7120	0	0	0
45 a 49	3292	3284	6576	4	0	4
50 a 54	3257	3233	6490	4	2	6
55 a 59	2890	2982	5872	0	0	0
60 a 64	2697	2740	5437	0	0	0
65 a 69	2627	2925	5552	0	0	0
70 a 74	2226	2644	4870	0	0	0
75 a 79	1905	2365	4270	0	0	0
80 ou mais	2470	3257	5727	0	0	0
Total	41458	48320	89778	10	2	12

Diferente do observado no diagnóstico F10-F10.9 e igualmente observado no diagnóstico I42.6, a frequência das internações para o diagnóstico K29.2 entre as mulheres foi maior do que entre os homens, correspondendo a 53,82% do total.

A faixa etária em que houve a maior ocorrência de internações entre os homens foi a 40-44 anos e entre as mulheres a 20-24 anos. A frequência de atendimentos ambulatoriais foi praticamente inexpressiva, totalizando 12 eventos, sendo 10 ocorridos no sexo masculino. e 2 no feminino.

A Tabela 14 apresenta os dados referentes ao Custo das Internações, dos Atendimentos Ambulatoriais e ao Custo Direto relacionados ao diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 14 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Custo das Internações (R\$) (1)				Custo dos Atendimentos Ambulatoriais (R\$) (1)				Custo Direto (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo
Menos de 1	60.257	53.984	114.240	1,116	0	0	0	--	60.257	53.984	114.240	1,116
1 a 4	182.291	153.208	335.498	1,190	0	0	0	--	182.291	153.208	335.498	1,190
5 a 9	183.241	178.489	361.730	1,027	0	0	0	--	183.241	178.489	361.730	1,027
10 a 14	197.307	310.977	508.285	0,634	0	0	0	--	197.307	310.977	508.285	0,634
15 a 19	287.407	704.641	992.048	0,408	0	0	0	--	287.407	704.641	992.048	0,408
20 a 24	444.987	752.542	1.197.529	0,591	0	0	0	--	444.987	752.542	1.197.529	0,591
25 a 29	546.491	712.435	1.258.926	0,767	0	0	0	--	546.491	712.435	1.258.926	0,767
30 a 34	594.773	609.599	1.204.372	0,976	838	0	838	--	595.611	609.599	1.205.210	0,977
35 a 39	617.393	607.318	1.224.711	1,017	0	0	0	--	617.393	607.318	1.224.711	1,017
40 a 44	705.402	647.996	1.353.398	1,089	0	0	0	--	705.402	647.996	1.353.398	1,089
45 a 49	625.756	624.236	1.249.992	1,002	1.676	0	1.676	--	627.432	624.236	1.251.668	1,005
50 a 54	619.103	614.541	1.233.645	1,007	1.676	838	2.513	2,000	620.779	615.379	1.236.158	1,009
55 a 59	549.343	566.830	1.116.173	0,969	0	0	0	--	549.343	566.830	1.116.173	0,969
60 a 64	512.656	520.830	1.033.487	0,984	0	0	0	--	512.656	520.830	1.033.487	0,984
65 a 69	499.351	555.996	1.055.346	0,898	0	0	0	--	499.351	555.996	1.055.346	0,898
70 a 74	423.127	502.582	925.709	0,842	0	0	0	--	423.127	502.582	925.709	0,842
75 a 79	362.110	449.549	811.659	0,805	0	0	0	--	362.110	449.549	811.659	0,805
80 ou mais	469.507	619.103	1.088.611	0,758	0	0	0	--	469.507	619.103	1.088.611	0,758
Total	7.880.501	9.184.857	17.065.358	0,858	4.189	838	5.027	5,000	7.884.690	9.185.695	17.070.385	0,858

O valor total do Custo Direto para o diagnóstico K29.2 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$17.070.385,00. Para a formação desse valor, 99,97% correspondem ao custos das internações.

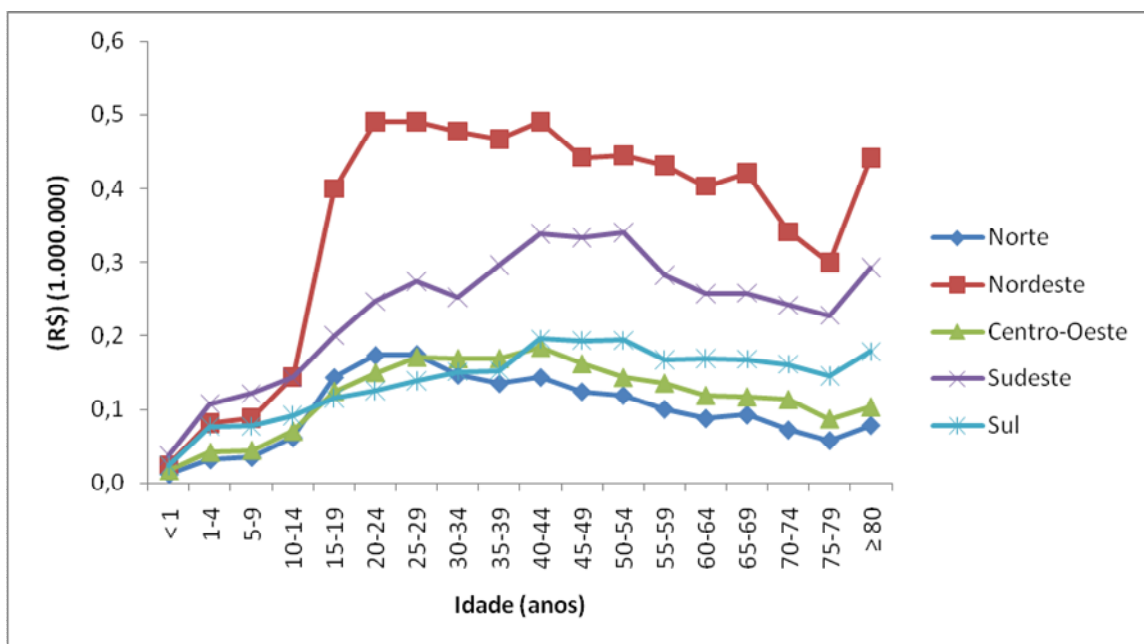
O Custo Direto na população feminina foi 14,16% maior do que na masculina. Isso se deu devido à maior ocorrência de internações entre as mulheres.

É observado um aumento gradativo do Custo Direto, iniciado a partir da faixa etária 15 à 19 anos no sexo masculino, feminino e em ambos, se mantendo em alta até as últimas faixas etárias.

5.7.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 8 apresenta os dados referentes ao Custo Direto (Internações e atendimentos ambulatoriais) relacionados ao diagnóstico K29.2 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 8 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Direto para o diagnóstico K29.2 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$1.794.830,00; R\$6.376.327,00; R\$2.122.103,00; R\$4.248.899,00 e R\$2.528.226,00. A faixa etária 40-44 anos foi a de maior valor nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul; na região Norte foi a 25-29 e na Nordeste, a 20-24.

De uma maneira geral, a evolução do Custo Direto em todas as regiões se apresentou de forma semelhante. É observado um aumento gradativo nas

primeiras faixas etárias, seguido de quedas e elevações, sendo a faixa etária 40-44 anos, o pico máximo do custo em três das cinco regiões.

Diferente do observado nos diagnósticos anteriores, no qual a região Sudeste apresentou o maior valor do Custo Direto, nesse caso foi a região Nordeste, liderando também na maioria das faixas etárias. Em segundo lugar vem a região Sudeste, seguida da Sul, Centro-Oeste e Norte.

5.8 Custo Indireto do Diagnóstico K29.2 (Gastrite Alcoólica)

Perda de Produtividade ou Custo Econômico a partir do DALY [YLL (mortalidade) + YLD (Incapacidade)]

5.8.1 Brasil

A Tabela 15 apresenta os dados referentes aos Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura (YLL) e os Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade (YLD) pelo diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes para o Brasil.

Tabela 15 YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007.

Faixa etária	YLL				YLD			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	0,359	0,377	0,368	0,950	8,813	8,308	8,565	1,061
1 a 4	0,000	0,045	0,022	0,000	6,411	5,668	6,047	1,131
5 a 9	0,032	0,034	0,033	0,942	4,823	4,989	4,904	0,967
10 a 14	0,031	0,032	0,031	0,951	4,930	8,167	6,523	0,604
15 a 19	0,060	0,000	0,031	---	7,062	18,144	12,533	0,389
20 a 24	0,029	0,062	0,045	0,475	10,618	18,885	14,699	0,562
25 a 29	0,209	0,215	0,212	0,971	13,290	17,852	15,569	0,744
30 a 34	0,405	0,189	0,296	2,139	15,113	15,677	15,398	0,964
35 a 39	0,716	0,391	0,551	1,832	15,023	14,891	14,956	1,009
40 a 44	0,760	0,140	0,447	5,441	15,611	14,760	15,182	1,058
45 a 49	0,554	0,657	0,606	0,844	14,155	14,534	14,347	0,974
50 a 54	1,082	0,517	0,795	2,094	14,022	14,394	14,210	0,974
55 a 59	1,282	0,574	0,920	2,235	12,482	13,255	12,878	0,942
60 a 64	1,088	0,678	0,877	1,606	11,972	12,512	12,249	0,957
65 a 69	1,189	1,172	1,180	1,015	11,529	12,960	12,273	0,890
70 a 74	1,207	1,151	1,177	1,049	10,413	12,093	11,303	0,861
75 a 79	1,695	1,474	1,576	1,151	9,627	11,024	10,383	0,873
80 ou mais	2,220	2,448	2,350	0,907	10,625	11,340	11,033	0,937
Total^b	0,420	0,302	0,360	1,391	10,481	13,238	11,864	0,792

Cálculos realizados considerando 46,7% de prevalência do diagnóstico K29.2 em relação ao K29. (Figlie NB *et al*, 2002);

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

IMPORTANTE: O total do Brasil não é a soma dos estados. O total do Brasil é o valor obtido considerando o total nacional, sem discriminar as regiões. A soma é diferente porque as frequências de óbitos e atendimentos ambulatoriais por região NÃO seguem a mesma proporção que a população.

De uma forma geral, os dados referentes ao YLL apresentam valores pouco expressivos, o que não ocorre com o indicador YLD.

Praticamente não houve diferença na razão entre os sexos do indicador YLL. Na faixa etária que compreende os anos 40 a 44, foi a que apresentou a maior razão entre eles (5,44).

Com relação ao indicador YLD, ele também praticamente não apresentou diferença entre os sexos. A maior diferença observada se encontra na faixa etária 1 – 4, com uma razão de 1,13.

Diferente do observado nos YLL, onde a maior perda no sexo masculino e feminino ocorreu na mesma faixa etária (*80 anos ou mais*), com valores 2,22 e 2,44, respectivamente, no YLD esse padrão não se repetiu. Ou seja, enquanto a maior perda de anos de vida por mortalidade na população masculina e feminina aconteceu na faixa etária *80 anos ou mais*, a maior perda de anos de vida por incapacidade no sexo masculino ocorreu na faixa etária 40 a 44 anos, com valor de 15,61, e no feminino entre os anos 20 – 24, com valor de 18,85 para 10.000 habitantes.

A Tabela 16 apresenta os dados referentes aos Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade (DALY) e o Custo Econômico pelo diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 16 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007.

Faixa etária	DALY (por 10.000 hab)				Custo Econômico (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1*	9,172	8,685	8,933	1,056	9.385.672	5.675.506	15.393.191	1,654
1 a 4*	6,411	5,714	6,069	1,122	28.672.183	16.275.122	45.647.525	1,762
5 a 9*	4,855	5,023	4,937	0,967	30.420.668	20.035.061	52.016.306	1,518
10 a 14	4,960	8,200	6,555	0,605	33.071.775	35.035.253	73.719.611	0,944
15 a 19	7,122	18,144	12,564	0,393	46.592.641	76.550.110	139.083.729	0,609
20 a 24	10,647	18,947	14,744	0,562	67.304.024	77.196.987	157.665.449	0,872
25 a 29	13,499	18,067	15,781	0,747	76.795.688	67.853.902	153.693.543	1,132
30 a 34	15,518	15,866	15,694	0,978	76.024.563	52.459.349	133.089.966	1,449
35 a 39	15,739	15,282	15,507	1,030	71.097.154	47.068.546	121.885.048	1,511
40 a 44	16,371	14,899	15,629	1,099	70.546.661	43.171.761	116.365.326	1,634
45 a 49	14,709	15,190	14,953	0,968	52.890.087	37.008.195	93.254.082	1,429
50 a 54	15,104	14,910	15,006	1,013	45.432.869	30.525.721	78.467.633	1,488
55 a 59	13,764	13,829	13,797	0,995	33.758.585	23.485.391	59.345.689	1,437
60 a 64	13,060	13,190	13,127	0,990	25.062.793	17.664.956	44.355.779	1,419
65 a 69	12,718	14,132	13,454	0,900	19.333.937	15.416.519	36.535.043	1,254
70 a 74	11,620	13,244	12,481	0,877	12.700.715	10.786.947	24.854.872	1,177
75 a 79	11,323	12,498	11,958	0,906	8.666.146	7.444.654	17.068.614	1,164
80 ou mais	12,845	13,788	13,383	0,932	9.733.107	9.177.752	20.227.844	1,061
Total^b	10,901	13,540	12,224	0,805	717.489.269	592.831.730	1.382.669.250	1,210

Cálculos realizados considerando 46,7% de prevalência do diagnóstico K29.2 em relação ao K29. (Figlie NB *et al*, 2002);

Rendimento de todos os trabalhos das pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, com rendimento de trabalho, por sexo (R\$) (1): Masculino=11976/ano; Feminino=7920/ano; Geral=10260/ano. Fonte: IBGE;

* o impacto econômico nessas faixas etárias considerou os anos que os indivíduos levaram até completar 10 anos;

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor total dos DALY por 10.000 habitantes para o diagnóstico K29.2 no Brasil no ano de 2007 foi de 12,24, comportamento próximo ao observado na Tabela 15 (YLD), isto é, a maior contribuição foi devido à incapacidade e não à mortalidade, como também ocorreu nos diagnósticos F10 – F10.9 e I42.6

Na Tabela 16, diferente do que ocorria no diagnóstico F10 – F10.9, no qual havia uma perda progressiva conforme aumentava-se a idade, com um pico em torno da faixa etária 40 – 44 anos e retornava ao mesmo padrão observado nas primeiras faixas etárias, nesse caso, as perdas de DALY sofrem um discreto decréscimo após o pico máximo aos 25 – 29 anos, porém se mantém em alta conforme aumenta-se a idade.

Diferente do observado no indicador YLL e da mesma forma que observado no indicador YLD, o maior valor encontrado do indicador DALY no sexo feminino encontra-se na faixa etária 20 – 24 anos, com o valor 18,94. No sexo masculino encontra-se na faixa etária 35 – 39, com o valor de 15,73. Também como encontrado no YLD, a maior diferença na razão entre o sexo masculino e feminino está na faixa etária, 1 – 4 com o valor de 1,76.

Esse comportamento do indicador DALY se reflete parcialmente nos valores relacionados ao custo econômico. Ou seja, enquanto na população feminina a faixa etária de maior valor do indicador DALY é a mesma de maior custo econômico (20-24 anos com valor de R\$77.196.987,00), na população masculina isto não acontece (25 – 29 anos com valor de R\$76.795.688,00). Isso ocorre porque o DALY foi calculado por 10 mil habitantes e não necessariamente a faixa com o maior valor de DALY é a que gera o maior custo econômico, pois o número de pessoas em cada faixa é diferente.

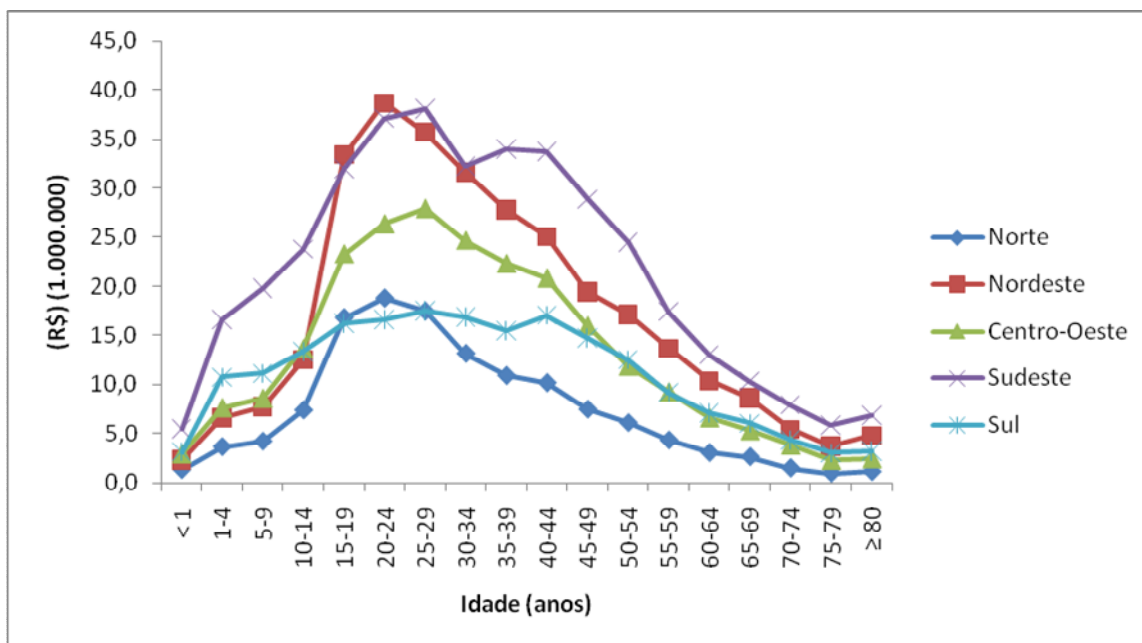
Com relação ao valor total relacionado ao custo econômico (R\$1.382.669.250,00), a faixa etária responsável pelo seu maior incremento foi a 20 – 24 anos, totalizando R\$157.665.449,00, sendo a população feminina a que mais favoreceu para esse valor.

Mesmo assim, podemos considerar que a população masculina, em comparação com a feminina, é a responsável por 54,75% do custo econômico relacionado ao diagnóstico K29.2.

5.8.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 9 apresenta os dados referentes ao Custo Econômico relacionados ao diagnóstico K29.2 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 9 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Econômico para o diagnóstico K29.2 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$130.623.693,00; R\$304.386.076,00; R\$235.956.193,00; R\$387.450.137,00 e R\$198.240.631,00. A faixa etária 25-29 anos foi a de maior valor em todas as regiões, exceto nas regiões Norte e Nordeste, que foi, em ambas, a 20-24 anos.

É observado uma semelhança na evolução do custo nesse diagnóstico em comparação com o F10-F10.9. Ou seja, há um aumento gradativo do custo, em todas as regiões com um pico entre os 20–29 anos, e, posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

Diferente do observado no Custo Direto, a região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Econômico, liderando também na maioria das faixas etárias. Em segundo lugar foi a região Nordeste, em terceiro lugar foi a Centro-Oeste, seguida da Sul e Norte.

5.9 Custo Direto e Indireto (ou Custo Econômico) do Diagnóstico K29.2 (Gastrite Alcoólica)

5.9.1 Brasil

A Tabela 17 apresenta os dados referentes ao Custo Direto, Econômico e Total relacionados ao diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 17 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K29.2 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007

Faixa etária	Custo Direto (R\$) (1)				Custo Econômico (R\$) (1)				Custo Total (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	60.257	53.984	114.240	1,116	9.385.672	5.675.506	15.393.191	1,654	9.445.929	5.729.490	15.507.431	1,649
1 a 4	182.291	153.208	335.498	1,19	28.672.183	16.275.122	45.647.525	1,762	28.854.474	16.428.330	45.983.023	1,756
5 a 9	183.241	178.489	361.730	1,027	30.420.668	20.035.061	52.016.306	1,518	30.603.909	20.213.550	52.378.036	1,514
10 a 14	197.307	310.977	508.285	0,634	33.071.775	35.035.253	73.719.611	0,944	33.269.082	35.346.230	74.227.896	0,941
15 a 19	287.407	704.641	992.048	0,408	46.592.641	76.550.110	139.083.729	0,609	46.880.048	77.254.751	140.075.777	0,607
20 a 24	444.987	752.542	1.197.529	0,591	67.304.024	77.196.987	157.665.449	0,872	67.749.011	77.949.529	158.862.978	0,869
25 a 29	546.491	712.435	1.258.926	0,767	76.795.688	67.853.902	153.693.543	1,132	77.342.179	68.566.337	154.952.469	1,128
30 a 34	595.611	609.599	1.205.210	0,977	76.024.563	52.459.349	133.089.966	1,449	76.620.174	53.068.948	134.295.176	1,444
35 a 39	617.393	607.318	1.224.711	1,017	71.097.154	47.068.546	121.885.048	1,511	71.714.547	47.675.864	123.109.759	1,504
40 a 44	705.402	647.996	1.353.398	1,089	70.546.661	43.171.761	116.365.326	1,634	71.252.063	43.819.757	117.718.724	1,626
45 a 49	627.432	624.236	1.251.668	1,005	52.890.087	37.008.195	93.254.082	1,429	53.517.519	37.632.431	94.505.750	1,422
50 a 54	620.779	615.379	1.236.158	1,009	45.432.869	30.525.721	78.467.633	1,488	46.053.648	31.141.100	79.703.791	1,479
55 a 59	549.343	566.830	1.116.173	0,969	33.758.585	23.485.391	59.345.689	1,437	34.307.928	24.052.221	60.461.862	1,426
60 a 64	512.656	520.830	1.033.487	0,984	25.062.793	17.664.956	44.355.779	1,419	25.575.449	18.185.786	45.389.266	1,406
65 a 69	499.351	555.996	1.055.346	0,898	19.333.937	15.416.519	36.535.043	1,254	19.833.288	15.972.515	37.590.389	1,242
70 a 74	423.127	502.582	925.709	0,842	12.700.715	10.786.947	24.854.872	1,177	13.123.842	11.289.529	25.780.581	1,162
75 a 79	362.110	449.549	811.659	0,805	8.666.146	7.444.654	17.068.614	1,164	9.028.256	7.894.203	17.880.273	1,144
80 ou mais	469.507	619.103	1.088.611	0,758	9.733.107	9.177.752	20.227.844	1,061	10.202.614	9.796.855	21.316.455	1,041
Total	7.884.690	9.185.695	17.070.385	0,858	717.489.269	592.831.730	1.382.669.250^b	1,21	725.373.959	602.017.425	1.399.739.635^b	1,205

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico K29.2 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$1.399.739.635,00. Na formação desse valor, assim como ocorreu no diagnóstico F10-F10.9, 98,78% correspondem aos Custos Econômicos (ou Indiretos). Ou seja, o maior impacto econômico devido ao diagnóstico K29.2 se deu por meio dos agravos indiretamente relacionados a ele (incapacidades e mortalidades precoces) e não pelo tratamento da doença em si (internações e atendimentos ambulatoriais).

No geral, não houve diferenças no Custo Total na população masculina em relação à feminina. Do custo total, 51,44% correspondem aos custos que ocorreram na população masculina.

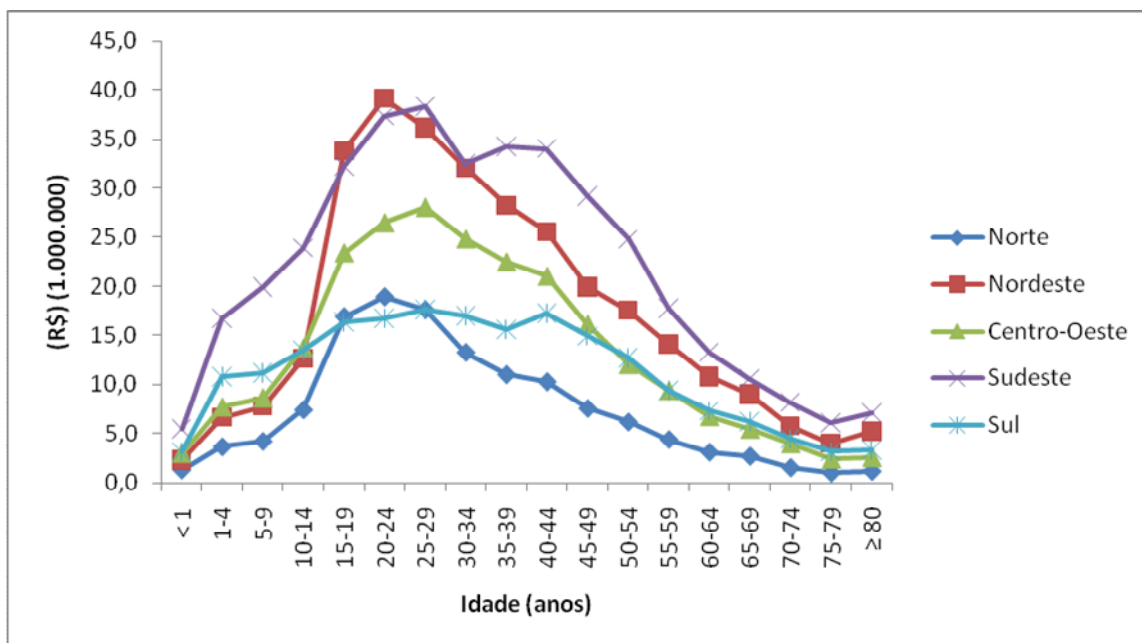
A faixa etária na qual houve o maior valor do Custo Total, foi a 20 – 24 (R\$158.862.978,00), a mesma que foi encontrada os maiores valores do Custo Econômico (R\$157.665.449,00) e diferente da faixa de maior valor do Custo Direto, que foi a 40-44, no valor de R\$1.353.398,00.

Da mesma forma como foi observado, tanto no Custo Direto quanto no Econômico, houve um aumento gradativo do Custo Total, iniciado a partir da faixa etária 15 à 19 anos no sexo masculino, feminino e em ambos, com um pico entre os 20–24 anos, sendo que, posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

5.9.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 10 apresenta os dados referentes ao Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) relacionados ao diagnóstico K29.2 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 10 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico K29.2 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico K29.2 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$132.418.523,00; R\$310.762.403,00; R\$238.078.296,00; R\$391.699.036,00 e R\$200.768.857,00. Em todas as regiões, o Custo Econômico (Indireto) apresentou-se maior que o Custo Direto. Da mesma forma como ocorreu no Custo Econômico, a faixa etária 25-29 anos foi a de maior valor em todas as regiões, exceto nas regiões Norte e Nordeste, que foi, em ambas, a 20-24.

É observado um aumento gradativo do custo, em todas as regiões com um pico entre os 20–29 anos. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

Igualmente como observado no Custo Econômico, a região Sudeste foi a que apresentou o maior valor do Custo Total, liderando também na maioria das faixas etárias; em segundo lugar foi a região Nordeste, seguida da Centro-Oeste, Sul e Norte.

Diagnóstico K70.0 – K70.9 (Doença Alcoólica do Fígado)

5.10 Custo Direto do Diagnóstico K70.0 – K70.9 (Doença Alcoólica do Fígado): Internações e Atendimentos Ambulatoriais

5.10.1 Brasil

A Tabela 18 apresenta os dados referentes ao número de Internações e ao número de Atendimentos Ambulatoriais relacionados ao diagnóstico K70.0 – K70.9 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 18 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K70.0 – K70.9 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Internações			Atendimentos Ambulatoriais		
	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total
Menos de 1	6	4	10	2	2	4
1 a 4	2	3	5	5	3	8
5 a 9	2	0	2	4	3	7
10 a 14	12	8	20	4	3	7
15 a 19	33	30	63	8	5	13
20 a 24	111	45	156	12	8	20
25 a 29	290	83	373	14	10	24
30 a 34	635	134	769	41	29	70
35 a 39	1039	233	1272	35	24	59
40 a 44	1479	332	1811	41	28	69
45 a 49	1787	331	2118	78	53	131
50 a 54	1718	368	2086	49	34	83
55 a 59	1349	282	1631	49	34	83
60 a 64	968	295	1263	44	31	75
65 a 69	741	257	998	23	16	39
70 a 74	401	187	588	23	16	39
75 a 79	228	133	361	23	16	39
80 ou mais	155	126	281	23	16	39
Total	10956	2851	13807	478	331	809

As internações na população masculina ocorreram quase 4 vezes a mais do que na feminina. Nos atendimentos ambulatoriais praticamente não houve diferenças entre os gêneros. A faixa etária de maior ocorrência de internações e atendimentos ambulatoriais em ambos os sexos foi a 45 a 49 anos, exceto as internações na população feminina, em que a faixa etária de maior ocorrência foi a 50-54 anos.

A frequência total de internações foi 17 vezes maior em relação aos atendimentos ambulatoriais, sendo essa razão na população masculina de 23 e na feminina de 9 vezes.

A Tabela 19 apresenta os dados referentes ao Custo das Internações, dos Atendimentos Ambulatoriais e ao Custo Direto relacionados ao diagnóstico K70.0 – K70.9 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 19 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K70.0 – K70.9 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Custo das Internações (R\$) (1)				Custo dos Atendimentos Ambulatoriais (R\$) (1)				Custo Direto (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo
Menos de 1	5.266	3.510	8.776	1,500	610	610	1.219	1,000	5.875	4.120	9.995	1,426
1 a 4	1.755	2.633	4.388	0,667	1.524	914	2.438	1,667	3.279	3.547	6.826	0,924
5 a 9	1.755	0	1.755	--	1.219	914	2.133	1,333	2.974	914	3.889	3,253
10 a 14	10.531	7.021	17.552	1,500	1.219	914	2.133	1,333	11.750	7.935	19.686	1,481
15 a 19	28.961	26.328	55.289	1,100	2.438	1.524	3.962	1,600	31.399	27.852	59.252	1,127
20 a 24	97.415	39.492	136.907	2,467	3.657	2.438	6.096	1,500	101.072	41.931	143.003	2,410
25 a 29	254.507	72.842	327.348	3,494	4.267	3.048	7.315	1,400	258.774	75.889	334.663	3,410
30 a 34	557.282	117.600	674.881	4,739	12.496	8.839	21.335	1,414	569.778	126.438	696.216	4,506
35 a 39	911.836	204.483	1.116.319	4,459	10.667	7.315	17.982	1,458	922.503	211.798	1.134.301	4,356
40 a 44	1.297.984	291.366	1.589.350	4,455	12.496	8.534	21.030	1,464	1.310.480	299.900	1.610.380	4,370
45 a 49	1.568.288	290.489	1.858.776	5,399	23.773	16.153	39.926	1,472	1.592.060	306.642	1.898.702	5,192
50 a 54	1.507.733	322.960	1.830.693	4,668	14.934	10.363	25.297	1,441	1.522.667	333.323	1.855.990	4,568
55 a 59	1.183.895	247.486	1.431.381	4,784	14.934	10.363	25.297	1,441	1.198.829	257.848	1.456.677	4,649
60 a 64	849.526	258.895	1.108.420	3,281	13.410	9.448	22.859	1,419	862.936	268.343	1.131.279	3,216
65 a 69	650.308	225.546	875.854	2,883	7.010	4.876	11.886	1,438	657.318	230.422	887.740	2,853
70 a 74	351.921	164.113	516.034	2,144	7.010	4.876	11.886	1,438	358.931	168.989	527.921	2,124
75 a 79	200.095	116.722	316.817	1,714	7.010	4.876	11.886	1,438	207.105	121.599	328.703	1,703
80 ou mais	136.029	110.579	246.608	1,230	7.010	4.876	11.886	1,438	143.039	115.455	258.495	1,239
Total	9.615.086	2.502.064	12.117.150	3,843	145.685	100.882	246.567	1,444	9.760.771	2.602.946	12.363.717	3,750

O valor total do Custo Direto para o diagnóstico K70.0 – K70.9 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$12.363.717,00. Para a formação desse valor, 78,95% correspondem ao custos das internações e atendimentos ambulatoriais que ocorreram na população masculina.

No geral, o Custo Direto na população masculina foi quase 4 vezes o da população feminina. Isso se deu devido à maior ocorrência de internações e atendimentos ambulatoriais entre os homens. Em especial na faixa etária que compreende os anos 45-49 do Custo Direto, foi a que apresentou a maior razão entre os gêneros (5,19).

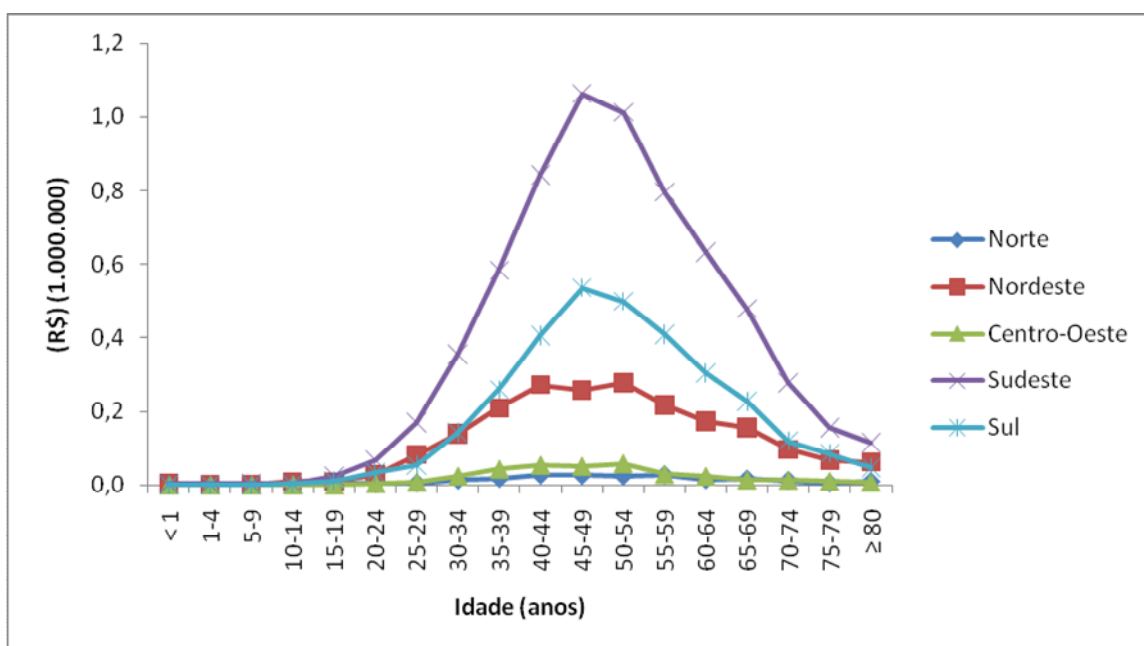
Houve uma relação direta entre a faixa etária de maior frequência de internações e atendimentos ambulatoriais (Tabela 18) e a dos custos, tanto das internações e atendimentos ambulatoriais quanto do Custo Direto. Ou seja, tanto no custo das internações e dos atendimentos ambulatoriais quanto no Custo Direto, a faixa etária na qual se concentra o maior número de ocorrências foi a 45 – 49 anos.

É observado um aumento gradativo do Custo Direto no sexo masculino, feminino e em ambos, com um pico entre os 45 – 49 anos. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão próximo aos achados nas primeiras faixas etárias.

5.10.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 11 apresenta os dados referentes ao Custo Direto (Internações e atendimentos ambulatoriais) relacionados ao diagnóstico K70.0 – K70.9 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 11 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico K70.0 – K70.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Direto para o diagnóstico K70.0 – K70.9 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$214.760,00; R\$2.067.548,00; R\$348.893,00; R\$6.590.896,00 e R\$3.141.620,00. A faixa etária 50-54 anos foi a de maior valor nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, a 45-49 foi a de maior valor nas regiões Sudeste e Sul e a 55-59 na região Norte.

Nas regiões Sudeste e Sul é observado uma elevação contínua do Custo Direto com um pico na faixa etária 45-49 anos. Posteriormente há uma queda nos valores retornando a um padrão próximo do encontrado na primeiras faixas

etárias. As regiões Norte e Centro-Oeste não apresentam uma elevação notável, se mantendo praticamente com o mesmo padrão do início ao fim das faixas etárias. Na região Nordeste há um aumento gradativo do custo, seguido de uma discreta queda; posteriormente há uma elevação, com um pico na faixa etária 50-54 anos, seguido de um novo decréscimo.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Direto, liderando também na maioria das faixas etárias. Em segundo lugar vem a região Sul, seguida da Nordeste, Centro-Oeste e Norte.

5.11 Custo Indireto do Diagnóstico K70.0 – K70.9 (Doença Alcoólica do Fígado)

Perda de Produtividade ou Custo Econômico a partir do DALY [YLL (mortalidade) + YLD (Incapacidade)]

5.11.1 Brasil

A Tabela 20 apresenta os dados referentes aos Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura (YLL) e os Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade (YLD) pelo diagnóstico K70.0-K70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes para o Brasil.

Tabela 20. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K70.0-K70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007.

Faixa etária	YLL				YLD			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	0,000	0,000	0,000	---	1,014	0,800	0,909	1,267
1 a 4	0,000	0,000	0,000	---	0,213	0,192	0,203	1,109
5 a 9	0,000	0,000	0,000	---	0,137	0,073	0,105	1,883
10 a 14	0,000	0,069	0,034	0,000	0,346	0,250	0,299	1,384
15 a 19	0,065	0,473	0,266	0,136	0,873	0,781	0,828	1,118
20 a 24	0,877	0,198	0,542	4,437	2,543	1,153	1,857	2,207
25 a 29	1,469	0,658	1,064	2,232	6,407	2,019	4,215	3,172
30 a 34	5,935	1,418	3,654	4,185	14,875	3,633	9,197	4,095
35 a 39	9,329	1,867	5,541	4,996	22,647	5,461	13,922	4,147
40 a 44	11,565	2,452	6,971	4,716	29,152	7,106	18,037	4,103
45 a 49	15,129	3,424	9,206	4,419	36,515	7,748	21,957	4,713
50 a 54	17,880	3,504	10,589	5,103	34,638	8,154	21,206	4,248
55 a 59	15,335	2,641	8,842	5,807	27,528	6,404	16,723	4,299
60 a 64	10,180	3,659	6,832	2,782	20,480	6,787	13,449	3,018
65 a 69	9,822	2,632	6,080	3,732	15,285	5,514	10,200	2,772
70 a 74	5,235	2,654	3,867	1,972	9,042	4,233	6,494	2,136
75 a 79	4,329	1,481	2,789	2,923	5,783	3,166	4,368	1,826
80 ou mais	2,199	1,635	1,877	1,345	3,491	2,254	2,785	1,549
Total^p	4,958	1,257	3,102	3,946	11,345	3,102	7,211	3,658

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

IMPORTANTE: O total do Brasil não é a soma dos estados. O total do Brasil é o valor obtido considerando o total nacional, sem discriminar as regiões. A soma é diferente porque as frequências de óbitos e atendimentos ambulatoriais por região NÃO seguem a mesma proporção que a população.

No geral, o indicador YLL na população masculina foi quase 4 vezes o da população feminina. Isso se deu devido à maior ocorrência de óbitos entre os homens. Em especial na faixa etária que compreende os anos 50 a 54, o YLL foi o que apresentou maior razão entre os gêneros (10,58).

Com relação ao indicador YLD, no geral, ele foi 3 vezes o da população feminina. Isso se deu devido à maior ocorrência de internações e atendimentos ambulatoriais entre os homens. A maior diferença observada se encontra na faixa etária 45 – 49, com uma razão de 21,95.

Tanto nos YLL quanto nos YLD, a maior perda no, sexo masculino, aconteceu de forma mais precoce em relação ao feminino. Ou seja, a maior perda de anos de vida por mortalidade na população masculina aconteceu entre os anos 50 – 54, com valor de 17,88, e na população feminina entre os anos 60 a 64, com valor de 3,65; a maior perda de anos de vida por incapacidade no sexo masculino ocorreu na faixa etária 45 – 49, com valor de 36,51 e no feminino entre os anos 50 – 54 com valor de 8,15 para 10.000 habitantes.

A Tabela 21 apresenta os dados referentes aos Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade (DALY) e o Custo Econômico pelo diagnóstico K70.0-K70.9 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 21. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K70.0 – K70.9 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007.

Faixa etária	DALY (por 10.000 hab)				Custo Econômico (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1*	1,014	0,800	0,909	1,267	1.037.610	522.885	1.566.308	1,984
1 a 4*	0,213	0,192	0,203	1,109	954.126	547.953	1.527.261	1,741
5 a 9*	0,137	0,073	0,105	1,883	857.455	289.826	1.110.050	2,959
10 a 14	0,346	0,319	0,333	1,085	2.309.694	1.364.411	3.746.278	1,693
15 a 19	0,938	1,254	1,094	0,747	6.133.270	5.291.985	12.109.980	1,159
20 a 24	3,421	1,350	2,399	2,533	21.622.649	5.501.677	25.651.586	3,930
25 a 29	7,875	2,677	5,279	2,941	44.803.809	10.055.707	51.410.736	4,456
30 a 34	20,810	5,051	12,851	4,120	101.954.816	16.699.681	108.979.738	6,105
35 a 39	31,976	7,328	19,464	4,364	144.443.145	22.570.350	152.985.244	6,400
40 a 44	40,717	9,558	25,008	4,260	175.454.611	27.695.596	186.192.707	6,335
45 a 49	51,644	11,171	31,163	4,623	185.696.992	27.216.931	194.347.403	6,823
50 a 54	52,519	11,658	31,795	4,505	157.978.359	23.867.226	166.261.088	6,619
55 a 59	42,863	9,044	25,565	4,739	105.127.034	15.359.903	109.961.797	6,844
60 a 64	30,659	10,446	20,281	2,935	58.836.884	13.989.960	68.529.706	4,206
65 a 69	25,107	8,146	16,281	3,082	38.168.437	8.887.065	44.212.201	4,295
70 a 74	14,277	6,887	10,362	2,073	15.604.568	5.609.138	20.635.026	2,782
75 a 79	10,112	4,648	7,158	2,176	7.739.165	2.768.439	10.216.634	2,795
80 ou mais	5,689	3,889	4,662	1,463	4.311.097	2.588.818	7.047.070	1,665
Total^b	16,303	4,358	10,313	3,741	1.073.033.720	190.827.551	1.166.490.814	5,623

Rendimento de todos os trabalhos das pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, com rendimento de trabalho, por sexo (R\$) (1): Masculino=11976/ano; Feminino=7920/ano; Geral=10260/ano. Fonte: IBGE;

* o impacto econômico nessas faixas etárias considerou os anos que os indivíduos levaram até completar 10 anos;

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor total dos DALY por 10.000 habitantes para o diagnóstico K70.0-K70.9 no Brasil no ano de 2007 foi de 10,31, comportamento próximo ao observado na Tabela 20 (YLD), isto é, a maior contribuição foi devido à incapacidade e não à mortalidade, como também ocorreu nos diagnósticos F10 – F10.9, I42.6, K29.2 e nesse diagnóstico em todas as regiões do Brasil.

Na Tabela 21, diferente do que ocorreu no diagnóstico F10 – F10.9, no qual havia uma perda progressiva conforme aumentava-se a idade, com um pico em torno da faixa etária 40 – 44 anos e retornava-se ao mesmo padrão observado nas primeiras faixas etárias, nesse caso, assim como observado no diagnóstico K29.2, as perdas de DALY sofrem um discreto decréscimo após o pico máximo, porém se mantêm em alta conforme aumenta-se a idade.

Igualmente observado no indicador YLL e diferente do que ocorreu no indicador YLD, o maior valor encontrado do indicador DALY, no sexo masculino, encontra-se na faixa etária 50 – 54 anos, com valor de 50,51; no sexo feminino também situou-se na faixa etária 50 – 54, com valor de 11,65. Também como encontrado no YLL, a maior diferença na razão entre o sexo masculino e feminino está na faixa etária 55 – 59 anos, com o valor de 4,73.

Esse comportamento do indicador DALY não se reflete nos valores relacionados ao custo econômico em ambos os sexos. Ou seja, enquanto na população masculina a faixa etária de maior valor do indicador DALY é a 50– 54, a de maior custo econômico é a 45-49 anos, com valor de R\$185.696.992,00. Na população feminina a faixa etária de maior valor do indicador DALY é a 50 – 54 e de maior custo econômico é a 40 – 44 anos, com valor de R\$27.695.596,00. Isso ocorre porque o DALY foi calculado por 10 mil habitantes e não necessariamente a faixa com o maior valor de DALY é a que gera o maior custo econômico, pois o número de pessoas em cada faixa é diferente.

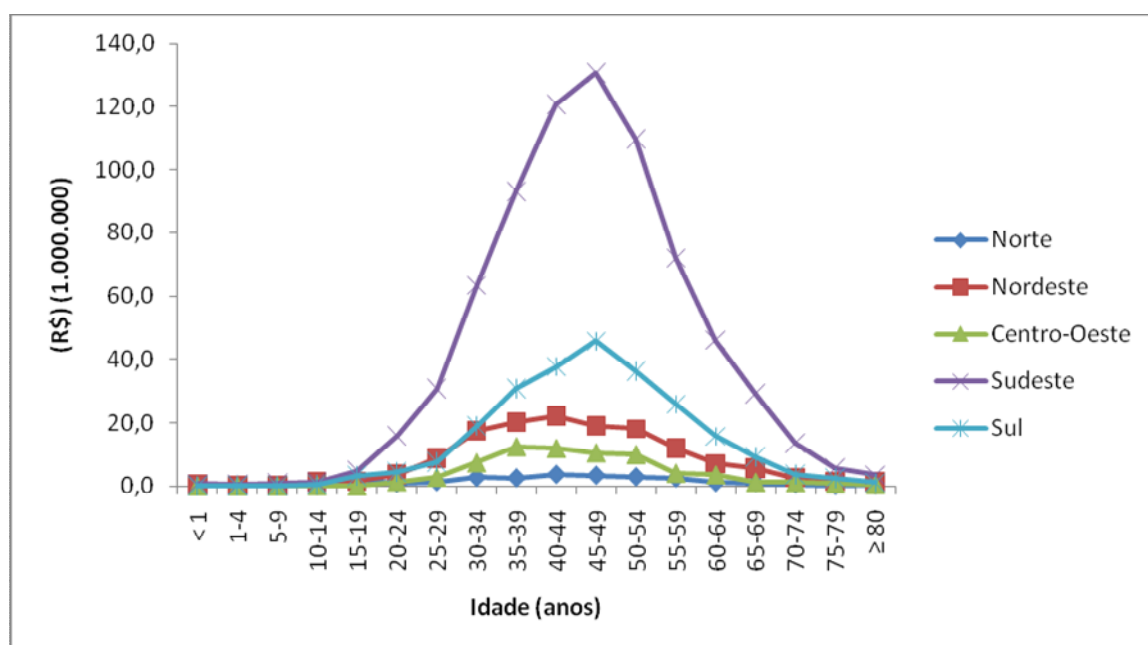
Com relação ao valor total relacionado ao custo econômico (R\$1.166.490.814,00), a faixa etária responsável pelo seu maior incremento foi a 45 – 49 anos, totalizando R\$194.347.403,00, sendo a população masculina a que mais favoreceu para esse valor.

Dessa forma, podemos considerar que a população masculina em relação à feminina é a responsável por 84,90% do custo econômico relacionado ao diagnóstico K70.0-K70.9.

5.11.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 12 apresenta os dados referentes ao Custo Econômico relacionados ao diagnóstico K70-70.9 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 12 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico K70-K70.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Econômico para o diagnóstico K70 – K70.9 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$26.106.258,00; R\$143.096.999,00; R\$68.041.522,00; R\$742.327.675,00 e R\$243.334.284,00. A faixa etária 40-44 anos foi a de maior valor nas regiões, Norte e Nordeste, a 45-49 nas regiões Sudeste e Sul e a 35-39 anos na região Centro-Oeste.

Da mesma forma como observado no Custo Direto, houve um aumento gradativo do custo, em todas as regiões, em especial na Sudeste e Sul, com um pico aos 45-49 anos. As regiões Nordeste e Centro-Oeste apresentam uma

discreta elevação entre os anos 35-44 e, posteriormente, sofrem um decréscimo retornando ao padrão observado nas primeiras faixas etárias.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Econômico, liderando também na maioria das faixas etárias. Em segundo lugar foi a região Sul seguida da Nordeste Centro-Oeste e Norte.

5.12 Custo Direto e Indireto (ou Custo Econômico) do Diagnóstico K70 – K70.9 (Doença Alcoólica do Fígado)

5.12.1 Brasil

A Tabela 22 apresenta os dados referentes ao Custo Direto, Econômico e Total relacionados ao diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 22 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007

Faixa etária	Custo Direto (R\$) (1)				Custo Econômico (R\$) (1)				Custo Total (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	5.875	4.120	9.995	1,426	1.037.610	522.885	1.566.308	1,984	1.043.485	527.005	1.576.303	1,980
1 a 4	3.279	3.547	6.826	0,924	954.126	547.953	1.527.261	1,741	957.405	551.500	1.534.087	1,736
5 a 9	2.974	914	3.889	3,253	857.455	289.826	1.110.050	2,959	860.429	290.740	1.113.939	2,959
10 a 14	11.750	7.935	19.686	1,481	2.309.694	1.364.411	3.746.278	1,693	2.321.444	1.372.346	3.765.964	1,692
15 a 19	31.399	27.852	59.252	1,127	6.133.270	5.291.985	12.109.980	1,159	6.164.669	5.319.837	12.169.232	1,159
20 a 24	101.072	41.931	143.003	2,41	21.622.649	5.501.677	25.651.586	3,93	21.723.721	5.543.608	25.794.589	3,919
25 a 29	258.774	75.889	334.663	3,41	44.803.809	10.055.707	51.410.736	4,456	45.062.583	10.131.596	51.745.399	4,448
30 a 34	569.778	126.438	696.216	4,506	101.954.816	16.699.681	108.979.738	6,105	102.524.594	16.826.119	109.675.954	6,093
35 a 39	922.503	211.798	1.134.301	4,356	144.443.145	22.570.350	152.985.244	6,4	145.365.648	22.782.148	154.119.545	6,381
40 a 44	1.310.480	299.900	1.610.380	4,37	175.454.611	27.695.596	186.192.707	6,335	176.765.091	27.995.496	187.803.087	6,314
45 a 49	1.592.060	306.642	1.898.702	5,192	185.696.992	27.216.931	194.347.403	6,823	187.289.052	27.523.573	196.246.105	6,805
50 a 54	1.522.667	333.323	1.855.990	4,568	157.978.359	23.867.226	166.261.088	6,619	159.501.026	24.200.549	168.117.078	6,591
55 a 59	1.198.829	257.848	1.456.677	4,649	105.127.034	15.359.903	109.961.797	6,844	106.325.863	15.617.751	111.418.474	6,808
60 a 64	862.936	268.343	1.131.279	3,216	58.836.884	13.989.960	68.529.706	4,206	59.699.820	14.258.303	69.660.985	4,187
65 a 69	657.318	230.422	887.740	2,853	38.168.437	8.887.065	44.212.201	4,295	38.825.755	9.117.487	45.099.941	4,258
70 a 74	358.931	168.989	527.921	2,124	15.604.568	5.609.138	20.635.026	2,782	15.963.499	5.778.127	21.162.947	2,763
75 a 79	207.105	121.599	328.703	1,703	7.739.165	2.768.439	10.216.634	2,795	7.946.270	2.890.038	10.545.337	2,750
80 ou mais	143.039	115.455	258.495	1,239	4.311.097	2.588.818	7.047.070	1,665	4.454.136	2.704.273	7.305.565	1,647
Total	9.760.771	2.602.946	12.363.717	3,75	1.073.033.720	190.827.551	1.166.490.814^b	5,623	1.082.794.491	193.430.497	1.178.854.531^b	5,598

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico K70–K70.9 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$1.178.854.531,00. Na formação desse valor, 98,95% correspondem aos Custos Econômicos (ou Indiretos). Ou seja, o maior impacto econômico devido ao diagnóstico K70– K70.9 se deu por meio dos agravos indiretamente relacionados a ele (incapacidades e mortalidades precoces) e não pelo tratamento da doença em si (internações e atendimentos ambulatoriais).

No geral, o Custo Total na população masculina foi 5 vezes o da população feminina. Isso se deu devido ao maior custo, tanto o Direto quanto o Econômico, ocorrido entre os homens. Em especial na faixa etária que compreende os anos 55 à 59, foi a que apresentou a maior razão entre os sexos masculino em relação ao feminino (6,80). Do custo total, 84,84% correspondem ao custos que ocorreram na população masculina.

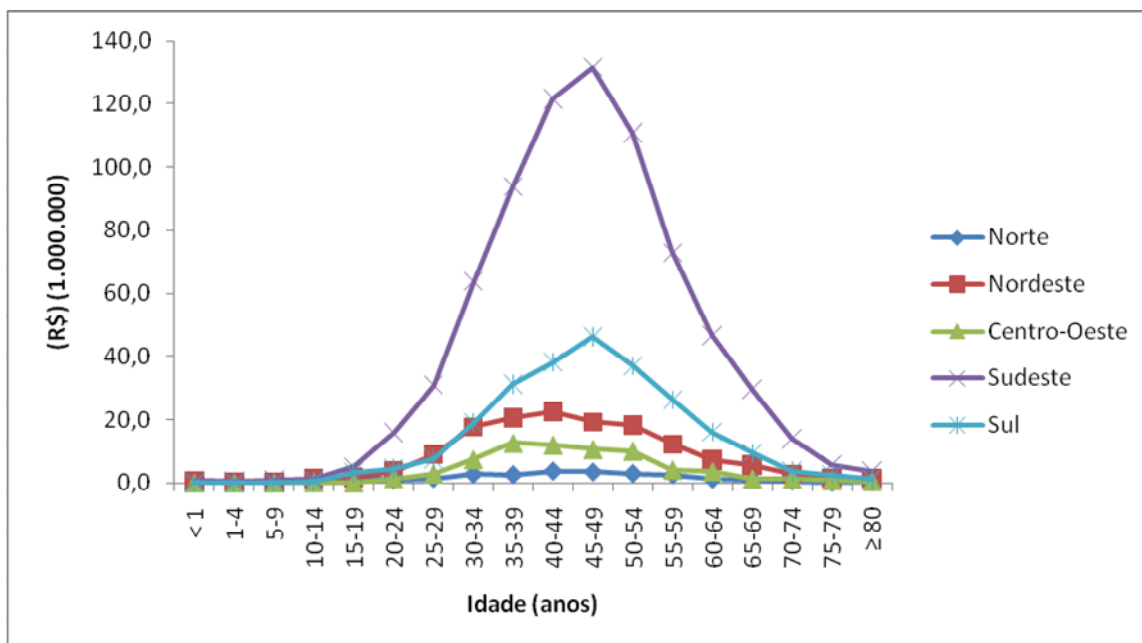
A faixa etária no qual houve o maior valor do Custo Total, foi a 44 – 49 (R\$196.246.105,00), a mesma na qual foi encontrada os maiores valores do Custo Direto e Econômico, respectivamente de R\$1.898.702,00 e R\$194.347.403,00.

Da mesma forma como foi observado, tanto no Custo Direto quanto no Econômico, houve um aumento gradativo do Custo Total, com um pico entre os 44–49 anos, sendo que, posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão próximo aos achados nas primeiras faixas etárias.

5.12.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 13 apresenta os dados referentes ao Custo Direto, Econômico e Total relacionados ao diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 13 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico K70 – K70.9 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico K70.0-K70.9 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$26.321.018,00; R\$145.164.547,00; R\$68.390.415,00; R\$748.918.571,00 e R\$246.475.904,00. Em todas as regiões, o Custo Econômico (Indireto) apresentou-se maior que o Custo Direto. Da mesma forma como ocorreu no Custo Econômico, a faixa etária 40-44 anos foi a de maior valor nas regiões, Norte e Nordeste, a 45-49 nas regiões Sudeste e Sul e a 35-39 na região Centro-Oeste.

Da mesma forma como observado no Custo Direto e Econômico, houve um aumento gradativo do custo, em todas as regiões, em especial na Sudeste e Sul,

com um pico aos 45-49 anos. As regiões Nordeste e Centro-Oeste apresentam uma discreta elevação entre os anos 35-44 e, posteriormente, sofrem um decréscimo retornando ao padrão observado nas primeiras faixas etárias.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Econômico, liderando também na maioria das faixas etárias. Em segundo lugar foi a região Sul seguida da Nordeste Centro-Oeste e Norte.

Diagnóstico K86.0 (Pancreatite Crônica Induzida por Álcool)

Todos os dados foram calculados a partir da prevalência de 70% do diagnóstico K86.0 em relação ao diagnóstico K86 (Pancreatite Aguda e outras Doenças do Pâncreas) (Ryu JK *et al*, 2005).

5.13 Custo Direto do Diagnóstico K86.0: Internações e Atendimentos

Ambulatoriais

5.13.1 Brasil

A Tabela 23 apresenta os dados referentes ao número de Internações e ao número de Atendimentos Ambulatoriais relacionados ao diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 23 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Internações			Atendimentos Ambulatoriais		
	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total
Menos de 1	20	6	26	3	1	4
1 a 4	24	17	41	27	11	38
5 a 9	53	64	117	24	9	33
10 a 14	92	97	189	67	27	94
15 a 19	228	372	600	79	31	110
20 a 24	545	591	1136	151	60	211
25 a 29	1165	750	1915	203	80	283
30 a 34	1732	840	2572	146	59	205
35 a 39	2162	928	3090	119	47	166
40 a 44	2519	897	3416	100	40	140
45 a 49	2273	920	3193	146	57	203
50 a 54	1753	961	2714	0	0	0
55 a 59	1333	845	2178	0	0	0
60 a 64	1020	880	1900	0	0	0
65 a 69	841	673	1514	0	0	0
70 a 74	668	615	1283	0	0	0
75 a 79	538	554	1092	0	0	0
80 ou mais	503	704	1207	0	0	0
Total	17469	10714	28183	1065	422	1487

As internações na população masculina ocorreram 1,5 vezes a mais do que na feminina e os atendimentos ambulatoriais 2,5. A faixa etária em que houve a maior ocorrência de internações no sexo masculino foi a 40-44 anos e no feminino

foi a 50-54. Nos atendimentos ambulatoriais, em ambos os sexos, foi a faixa etária 25 a 29 anos.

A frequência total de internações foi 19 vezes a mais do que dos atendimentos ambulatoriais. No sexo masculino, essa razão é de 16 e no feminino de 25 vezes.

A Tabela 24 apresenta os dados referentes ao Custo das Internações, dos Atendimentos Ambulatoriais e ao Custo Direto relacionados ao diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 24 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Custo das Internações (R\$) (1)				Custo dos Atendimentos Ambulatoriais (R\$) (1)				Custo Direto (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo
Menos de 1	9.622	2.887	12.509	3,333	501	167	668	3,000	10.124	3.054	13.177	3,315
1 a 4	11.547	8.179	19.726	1,412	4.512	1.838	6.350	2,455	16.059	10.017	26.076	1,603
5 a 9	25.499	30.791	56.291	0,828	4.011	1.504	5.515	2,667	29.510	32.295	61.805	0,914
10 a 14	44.263	46.668	90.931	0,948	11.196	4.512	15.708	2,481	55.459	51.180	106.639	1,084
15 a 19	109.694	178.975	288.669	0,613	13.202	5.180	18.382	2,548	122.896	184.155	307.051	0,667
20 a 24	262.208	284.339	546.547	0,922	25.234	10.027	35.260	2,517	287.442	294.366	581.807	0,976
25 a 29	560.499	360.837	921.336	1,553	33.923	13.369	47.292	2,538	594.423	374.205	968.628	1,588
30 a 34	833.292	404.137	1.237.429	2,062	24.398	9.859	34.258	2,475	857.690	413.996	1.271.686	2,072
35 a 39	1.040.172	446.475	1.486.647	2,330	19.886	7.854	27.740	2,532	1.060.058	454.329	1.514.387	2,333
40 a 44	1.211.930	431.561	1.643.490	2,808	16.711	6.684	23.395	2,500	1.228.641	438.245	1.666.886	2,804
45 a 49	1.093.575	442.626	1.536.202	2,471	24.398	9.525	33.923	2,561	1.117.973	452.151	1.570.125	2,473
50 a 54	843.395	462.352	1.305.747	1,824	0	0	0	--	843.395	462.352	1.305.747	1,824
55 a 59	641.327	406.543	1.047.869	1,578	0	0	0	--	641.327	406.543	1.047.869	1,578
60 a 64	490.738	423.382	914.119	1,159	0	0	0	--	490.738	423.382	914.119	1,159
65 a 69	404.618	323.791	728.409	1,250	0	0	0	--	404.618	323.791	728.409	1,250
70 a 74	321.385	295.886	617.271	1,086	0	0	0	--	321.385	295.886	617.271	1,086
75 a 79	258.840	266.538	525.378	0,971	0	0	0	--	258.840	266.538	525.378	0,971
80 ou mais	242.001	338.705	580.706	0,714	0	0	0	--	242.001	338.705	580.706	0,714
Total	8.404.605	5.154.671	13.559.276	1,630	177.972	70.520	248.493	2,524	8.582.577	5.225.191	13.807.768	1,643

O valor total do Custo Direto para o diagnóstico K86.0 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$13.807.768,00. Para a formação desse valor, 62,15% correspondem ao custos das internações e atendimentos ambulatoriais que ocorreram na população masculina.

No geral, o Custo Direto na população masculina foi quase 1,6 vezes o da população feminina. Isso se deu devido à maior ocorrência de internações e atendimentos ambulatoriais entre os homens. Em especial na faixa etária que compreende os anos 40-44 do Custo Direto, foi a que apresentou a maior razão entre os gêneros (2,80).

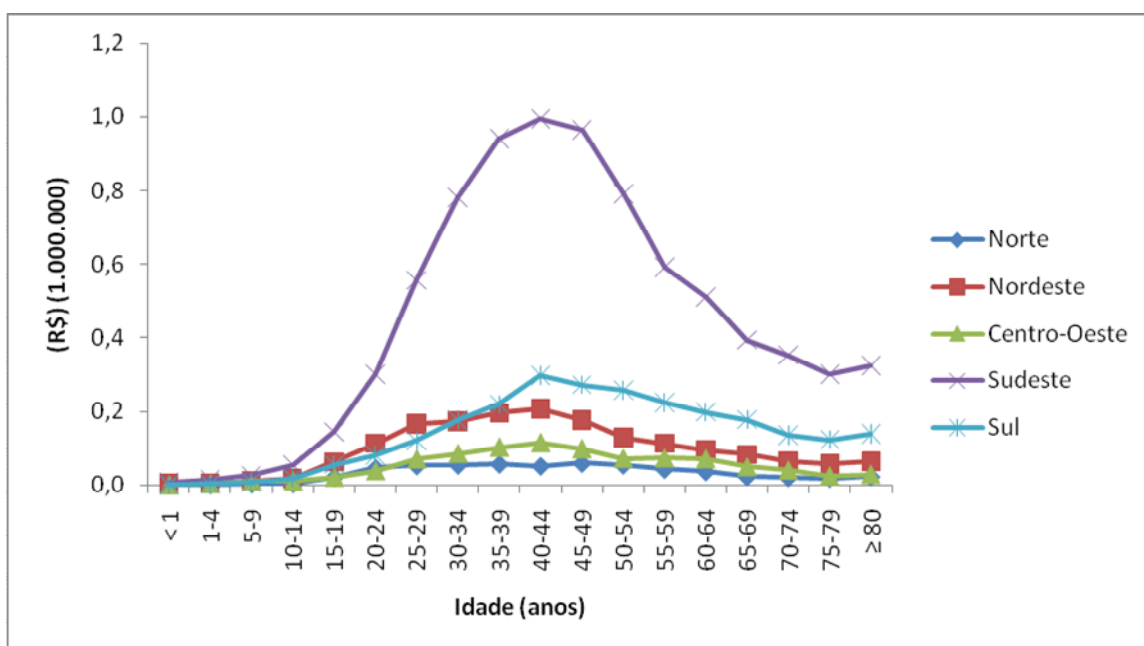
Houve uma relação direta entre a faixa etária de maior frequência de internações e atendimentos ambulatoriais (Tabela 23) e a dos custos, tanto das internações quanto dos atendimentos ambulatoriais. Ou seja, no custo das internações a faixa etária de maior ocorrência foi a 40-44 anos e no custo dos atendimentos ambulatoriais foi a 25-29 anos. No Custo Direto, a faixa etária na qual se concentra o maior número de ocorrências foi a 40 – 44 anos.

É observado um aumento gradativo do Custo Direto com um pico entre os 40– 44 anos. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão próximo aos achados nas primeiras faixas etárias.

5.13.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 14 apresenta os dados referentes ao Custo Direto (Internações e atendimentos ambulatoriais) relacionados ao diagnóstico K86.0 por faixa etária por para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 14 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Direto para o diagnóstico K86.0 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$579.169,00; R\$1.741.478,00; R\$922.507,00; R\$8.055.396,00 e R\$2.509.218,00. A faixa etária 40-44 anos foi a de maior valor em todas as regiões, exceto na região Norte, que foi 45-49 anos

É observado um aumento gradativo do custo em todas as regiões, com um pico entre os 40–44 anos. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias, com

exceção da região a Sudeste, que sofre um decréscimo, porém mantém os valores ainda em alta.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Direto, liderando também em todas as faixas etárias. Em segundo lugar vem a região Sul, seguida da Nordeste, Centro-Oeste e Norte.

5.14 Custo Indireto do Diagnóstico K86.0 (Pancreatite Crônica Induzida por Álcool)

Perda de Produtividade ou Custo Econômico a partir do DALY [YLL (mortalidade) + YLD (incapacidade)]

5.14.1 Brasil

A Tabela 25 apresenta os dados referentes aos Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura (YLL) e os Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade (YLD) pelo diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes para o Brasil

Tabela 25. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007.

Faixa etária	YLL				YLD			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	0,538	0,283	0,413	1,901	0,958	0,307	0,638	3,123
1 a 4	0,000	0,000	0,000	---	0,511	0,295	0,405	1,731
5 a 9	0,145	0,000	0,074	---	0,577	0,581	0,579	0,993
10 a 14	0,000	0,145	0,071	0,000	1,132	0,928	1,032	1,220
15 a 19	0,181	0,189	0,185	0,954	2,149	2,957	2,548	0,727
20 a 24	0,570	0,277	0,425	2,060	4,732	4,655	4,694	1,017
25 a 29	0,939	0,507	0,723	1,853	9,479	5,926	7,704	1,600
30 a 34	2,754	0,567	1,650	4,855	13,587	6,587	10,052	2,063
35 a 39	2,863	0,992	1,913	2,887	15,814	6,811	11,244	2,322
40 a 44	3,946	1,424	2,674	2,772	16,515	6,081	11,254	2,716
45 a 49	4,195	1,027	2,592	4,084	15,572	6,481	10,971	2,403
50 a 54	4,158	1,334	2,726	3,117	11,298	6,409	8,819	1,763
55 a 59	3,717	1,505	2,586	2,471	8,630	5,630	7,096	1,533
60 a 64	3,863	1,987	2,900	1,944	6,787	6,024	6,395	1,127
65 a 69	3,353	2,485	2,901	1,349	5,532	4,470	4,979	1,238
70 a 74	2,895	2,654	2,767	1,091	4,684	4,216	4,436	1,111
75 a 79	3,812	3,155	3,457	1,208	4,075	3,871	3,965	1,053
80 ou mais	3,328	3,603	3,485	0,924	3,243	3,674	3,489	0,883
Total^b	1,714	0,760	1,236	2,255	7,061	4,134	5,593	1,708

Cálculos realizados considerando 70% de prevalência do diagnóstico K86.0 em relação ao K86 (Ryu JK *et al*, 2005);

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

IMPORTANTE: O total do Brasil não é a soma dos estados. O total do Brasil é o valor obtido considerando o total nacional, sem discriminar as regiões. A soma é diferente porque as frequências de óbitos e atendimentos ambulatoriais por região NÃO seguem a mesma proporção que a população.

De uma forma geral, os dados apresentam valores pouco expressivos.

O indicador YLL na população masculina foi 2 vezes o da população feminina. Isso se deu devido à maior ocorrência de óbitos entre os homens. A faixa etária onde encontra-se a maior razão entre os gêneros foi 30 – 34, com o valor de 4,85.

Com relação ao indicador YLD, praticamente não houve diferença na razão entre os sexos. Entre as faixas etárias, a maior diferença observada se encontra entre os *menos de 1 ano*, com uma razão de 3,12.

O YLL total da população masculina se apresentou maior do que o da população feminina, com valores de 1,71 e 0,76, respectivamente. O mesmo ocorreu com o YLD, que, entre os homens, apresentou um valor total de 7,06 e entre as mulheres 4,13.

No indicador YLL a maior perda, no sexo masculino, aconteceu de forma mais precoce em relação ao feminino, diferente do que ocorreu no YLD. Ou seja, a maior perda de anos de vida por mortalidade na população masculina aconteceu entre os anos 45 a 49, com um valor de 4,19 e na população feminina entre os anos *80 ou mais*, com um valor de 3,60. A maior perda de anos de vida por incapacidade no sexo masculino ocorreu entre os anos 40 – 40, com um valor de 16,51, e no feminino entre os anos 35 a 39, com um valor de 6,81 para 10.000 habitantes.

A Tabela 26 apresenta os dados referentes aos Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade (DALY) e o Custo Econômico pelo diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 26. DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	DALY (por 10.000 hab)				Custo Econômico (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1*	1,496	0,590	1,051	2,537	1.531.064	385.430	1.810.990	3,972
1 a 4*	0,511	0,295	0,405	1,731	2.285.565	840.748	3.047.225	2,718
5 a 9*	0,723	0,581	0,653	1,243	4.527.407	2.318.758	6.882.536	1,953
10 a 14	1,132	1,073	1,103	1,055	7.546.533	4.583.594	12.403.054	1,646
15 a 19	2,330	3,146	2,733	0,741	15.242.210	13.272.896	30.252.640	1,148
20 a 24	5,302	4,932	5,119	1,075	33.515.700	20.093.203	54.743.181	1,668
25 a 29	10,418	6,432	8,427	1,620	59.266.589	24.158.164	82.070.285	2,453
30 a 34	16,341	7,155	11,701	2,284	80.060.732	23.655.426	99.233.632	3,384
35 a 39	18,677	7,803	13,157	2,394	84.367.272	24.033.427	103.412.786	3,510
40 a 44	20,461	7,504	13,929	2,727	88.168.446	21.744.769	103.704.452	4,055
45 a 49	19,767	7,508	13,563	2,633	71.074.833	18.292.259	84.587.554	3,886
50 a 54	15,457	7,743	11,544	1,996	46.494.269	15.852.149	60.368.003	2,933
55 a 59	12,347	7,135	9,681	1,731	30.283.695	12.116.730	41.641.121	2,499
60 a 64	10,650	8,011	9,295	1,329	20.438.038	10.728.621	31.407.983	1,905
65 a 69	8,885	6,955	7,880	1,278	13.507.020	7.586.992	21.400.249	1,780
70 a 74	7,579	6,870	7,204	1,103	8.283.870	5.595.628	14.345.785	1,480
75 a 79	7,888	7,026	7,422	1,123	6.036.848	4.185.418	10.593.867	1,442
80 ou mais	6,571	7,277	6,974	0,903	4.979.128	4.843.516	10.540.241	1,028
Total^b	8,776	4,894	6,829	1,793	577.609.218	214.287.728	772.445.585	2,695

Cálculos realizados considerando 70% de prevalência do diagnóstico K86.0 em relação ao K86 (Ryu JK *et al*, 2005);

Rendimento de todos os trabalhos das pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, com rendimento de trabalho, por sexo (R\$) (1): Masculino=11976/ano; Feminino=7920/ano; Geral=10260/ano;

* o impacto econômico nessas faixas etárias considerou os anos que os indivíduos levaram até completar 10 anos;

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor total dos DALY por 10.000 habitantes para o diagnóstico K86.0 no Brasil no ano de 2007 foi de 6,82, comportamento próximo ao observado na Tabela 25 (YLD), isto é, a maior contribuição foi devido à incapacidade e não à

mortalidade, como também ocorreu nos demais diagnósticos apresentados anteriormente.

Na Tabela 26, diferente do que ocorreu no diagnóstico F10 – F10.9, no qual havia uma perda progressiva conforme aumentava-se a idade, com um pico em torno da faixa etária 40 – 44 anos e retornava-se ao mesmo padrão observado nas primeiras faixas etárias, nesse caso, assim como observado no diagnóstico K29.2, as perdas de DALY sofrem um discreto decréscimo após o pico máximo, porém se mantêm em alta conforme aumenta-se a idade.

Da mesma forma que observado no indicador YLD, o maior valor encontrado do indicador DALY, no sexo masculino, encontra-se na faixa etária 40 – 44 anos, com valor de 20,46. Entre as mulheres, a faixa etária onde foi encontrado o maior valor de DALY foi a 60 – 64, com o valor de 8,01. A maior diferença na razão entre o sexo masculino e feminino está na faixa etária 40 – 44 anos, com o valor de 2,72.

Esse comportamento do indicador DALY se reflete parcialmente nos valores relacionados ao Custo Econômico. Ou seja, na população masculina a faixa etária de maior valor do indicador DALY é a mesma de maior Custo Econômico, 40 – 44, com valor de R\$88.168.446,00, o que não ocorreu na população feminina, que tem como maior valor de DALY a faixa etária 60 – 64 e a de maior valor do Custo Econômico a 25 – 29 anos, totalizando R\$24.158.164,00. Isso ocorre porque o DALY foi calculado por 10 mil habitantes e não necessariamente a faixa com o maior valor de DALY é a que gera o maior Custo Econômico, pois o número de pessoas em cada faixa é diferente.

Com relação ao valor total relacionado ao Custo Econômico (R\$772.445.585,00), a faixa etária responsável pelo seu maior incremento foi a 40

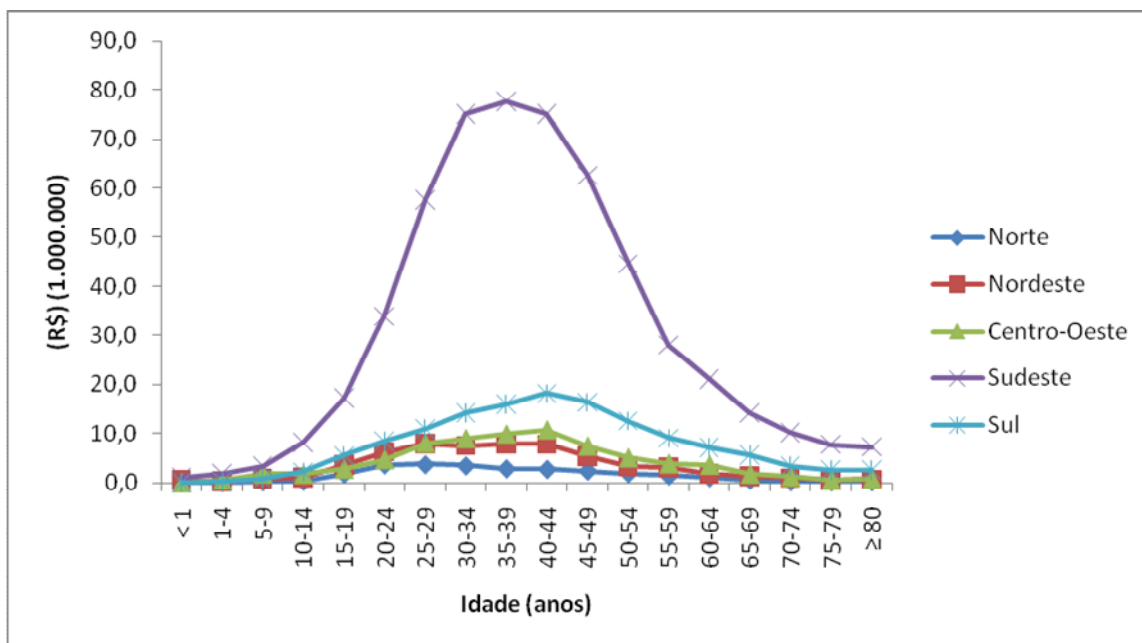
– 44 anos, com R\$103.704.452,00, sendo a população masculina a que mais favoreceu para esse valor.

Dessa forma, podemos considerar que a população masculina em relação à feminina é a responsável por 72,93% do Custo Econômico relacionado ao diagnóstico K86.0.

5.14.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 15 apresenta os dados referentes ao Custo Econômico relacionados ao diagnóstico K86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 15 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Econômico para o diagnóstico K86.0 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$27.818.976,00; R\$60.866.741,00; R\$73.687.645,00; R\$546.857.957,00 e R\$135.954.348,00. A faixa etária 25-29 anos foi a de maior valor nas regiões Norte e Nordeste, a 40-44 anos nas regiões Centro-Oeste e Sul e a 35-39 na região Sudeste.

É observado um aumento gradativo do custo, em todas as regiões, com um pico variando entre os anos 25 a 44. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão próximo aos achados nas primeiras faixas etárias.

Da mesma forma como observado no Custo Direto, a região Sudeste foi a que apresentou o maior valor do Custo Econômico, liderando também em todas as faixas etárias; em segundo lugar foi a região Sul e, diferente do que ocorreu no Custo Direto, em terceiro lugar foi a região Centro-Oeste, seguida da Nordeste e Norte.

5.15 Custo Direto e Indireto (ou Custo Econômico) do Diagnóstico K86.0 (Pancreatite Crônica Induzida por Álcool)

5.15.1 Brasil

A Tabela 27 apresenta os dados referentes ao Custo Direto, Econômico e Total relacionados ao diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 27 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico K86.0 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007

Faixa etária	Custo Direto (R\$) (1)				Custo Econômico (R\$) (1)				Custo Total (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	10.124	3.054	13.177	3,315	1.531.064	385.430	1.810.990	3,972	1.541.188	388.484	1.824.167	3,967
1 a 4	16.059	10.017	26.076	1,603	2.285.565	840.748	3.047.225	2,718	2.301.624	850.765	3.073.301	2,705
5 a 9	29.510	32.295	61.805	0,914	4.527.407	2.318.758	6.882.536	1,953	4.556.917	2.351.053	6.944.341	1,938
10 a 14	55.459	51.180	106.639	1,084	7.546.533	4.583.594	12.403.054	1,646	7.601.992	4.634.774	12.509.693	1,640
15 a 19	122.896	184.155	307.051	0,667	15.242.210	13.272.896	30.252.640	1,148	15.365.106	13.457.051	30.559.691	1,142
20 a 24	287.442	294.366	581.807	0,976	33.515.700	20.093.203	54.743.181	1,668	33.803.142	20.387.569	55.324.988	1,658
25 a 29	594.423	374.205	968.628	1,588	59.266.589	24.158.164	82.070.285	2,453	59.861.012	24.532.369	83.038.913	2,440
30 a 34	857.690	413.996	1.271.686	2,072	80.060.732	23.655.426	99.233.632	3,384	80.918.422	24.069.422	100.505.318	3,362
35 a 39	1.060.058	454.329	1.514.387	2,333	84.367.272	24.033.427	103.412.786	3,51	85.427.330	24.487.756	104.927.173	3,489
40 a 44	1.228.641	438.245	1.666.886	2,804	88.168.446	21.744.769	103.704.452	4,055	89.397.087	22.183.014	105.371.338	4,030
45 a 49	1.117.973	452.151	1.570.125	2,473	71.074.833	18.292.259	84.587.554	3,886	72.192.806	18.744.410	86.157.679	3,851
50 a 54	843.395	462.352	1.305.747	1,824	46.494.269	15.852.149	60.368.003	2,933	47.337.664	16.314.501	61.673.750	2,902
55 a 59	641.327	406.543	1.047.869	1,578	30.283.695	12.116.730	41.641.121	2,499	30.925.022	12.523.273	42.688.990	2,469
60 a 64	490.738	423.382	914.119	1,159	20.438.038	10.728.621	31.407.983	1,905	20.928.776	11.152.003	32.322.102	1,877
65 a 69	404.618	323.791	728.409	1,25	13.507.020	7.586.992	21.400.249	1,78	13.911.638	7.910.783	22.128.658	1,759
70 a 74	321.385	295.886	617.271	1,086	8.283.870	5.595.628	14.345.785	1,48	8.605.255	5.891.514	14.963.056	1,461
75 a 79	258.840	266.538	525.378	0,971	6.036.848	4.185.418	10.593.867	1,442	6.295.688	4.451.956	11.119.245	1,414
80 ou mais	242.001	338.705	580.706	0,714	4.979.128	4.843.516	10.540.241	1,028	5.221.129	5.182.221	11.120.947	1,008
Total	8.582.577	5.225.191	13.807.768	1,643	577.609.218	214.287.728	772.445.585^b	2,695	586.191.795	219.512.919	786.253.353^b	2,670

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico K86.0 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$786.253.353,00. Na formação desse valor, 95,87% correspondem aos Custos Econômicos (ou Indiretos). Ou seja, o maior impacto econômico devido ao diagnóstico K86.0 se deu por meio dos agravos indiretamente relacionados a ele (incapacidades e mortalidades precoces) e não pelo tratamento da doença em si (internações e atendimentos ambulatoriais).

O Custo Total na população masculina foi 2,67 vezes o da população feminina. Isso se deu devido ao maior custo, tanto o Direto quanto o Econômico, ocorrido entre os homens. Em especial na faixa etária que compreende os anos 40-44, foi a que apresentou a maior razão entre os sexos masculino em relação ao feminino (4,03). Do custo total, 72,75% correspondem ao custos que ocorreram na população masculina.

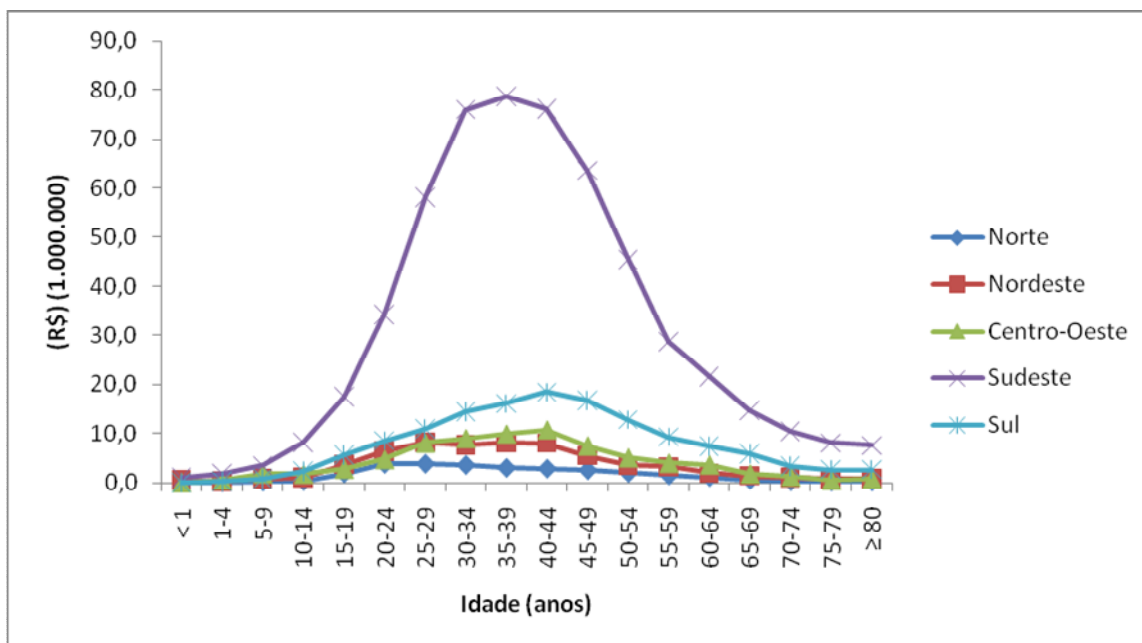
A faixa etária no qual houve o maior valor do Custo Total, foi a 40 – 44 (R\$105.371.338,00), a mesma na qual foi encontrada os maiores valores do Custo Direto e Econômico, respectivamente de R\$1.666.886,00 e R\$103.704.452,00.

Da mesma forma como foi observado, tanto no Custo Direto quanto no Econômico, houve um aumento gradativo do Custo Total, com um pico entre os 40 – 44 anos, sendo que, posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão próximo aos achados nas primeiras faixas etárias.

5.15.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 16 apresenta os dados referentes ao Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) relacionados ao diagnóstico K86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 16 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico K86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico K86.0 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$28.398.145,00; R\$62.608.219,00; R\$74.610.152,00; R\$554.913.353,00 e R\$138.463.566,00. Em todas as regiões, o Custo Econômico (Indireto) apresentou-se maior que o Custo Direto. Da mesma forma como ocorreu no Custo Econômico, a faixa etária 25-29 anos foi a de maior valor nas regiões Norte e Nordeste; a 40-44 anos nas regiões Centro-Oeste e Sul e a 35-39 anos na região Sudeste.

É observado um aumento gradativo do custo em todas as regiões, com um pico variando entre os anos 25 a 44. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

Igualmente como observado no Custo Econômico, a região Sudeste foi a que apresentou o maior valor do Custo Total, liderando também em todas as faixas etárias; em segundo lugar foi a região Sul, seguida da Centro-Oeste, Nordeste e Norte.

Diagnóstico Q86.0 (Síndrome Alcoólica Fetal)

Os dados foram calculados a partir da prevalência de 74% do diagnóstico Q80 – 89 (Outras Malformações Congênitas) em relação ao diagnóstico Q86.0 (Guerra FAR *et al*, 2008).

5.16 Custo Direto do Diagnóstico Q86.0: Internações e Atendimentos

Ambulatoriais

5.16.1 Brasil

A Tabela 28 apresenta os dados referentes ao número de Internações e ao número de Atendimentos Ambulatoriais relacionados ao diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 28 Número de Internações e número de Atendimentos Ambulatoriais para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Internações			Atendimentos Ambulatoriais		
	Masc	Fem	Total	Masc	Fem	Total
Menos de 1	581	503	1084	1	1	2
1 a 4	1114	919	2033	2	2	4
5 a 9	1427	1208	2635	2	2	4
10 a 14	1124	1019	2143	2	2	4
15 a 19	868	893	1761	1	2	3
20 a 24	655	866	1521	0	2	2
25 a 29	492	704	1196	0	1	1
30 a 34	330	492	822	0	1	1
35 a 39	281	343	624	0	1	1
40 a 44	221	298	519	0	1	1
45 a 49	182	284	466	0	1	1
50 a 54	182	223	405	0	0	0
55 a 59	171	183	354	0	0	0
60 a 64	182	156	338	0	0	0
65 a 69	121	137	258	0	0	0
70 a 74	103	124	227	0	0	0
75 a 79	99	103	202	0	0	0
80 ou mais	98	103	201	0	0	0
Total	8231	8558	16789	8	16	24

Igualmente observado no diagnóstico I42.6, a frequência das internações para o diagnóstico Q86.0 entre as mulheres foi maior do que entre os homens, correspondendo a 51% do total. A faixa etária em que houve a maior ocorrência

de internações entre os homens e entre as mulheres foi a 5-9 anos. A frequência de atendimentos ambulatoriais foi praticamente inexpressiva, totalizando 24 eventos, 16 deles ocorridos no sexo feminino.

A Tabela 29 apresenta os dados referentes ao Custo das Internações, dos Atendimentos Ambulatoriais e ao Custo Direto relacionados ao diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 29 Custo das Internações, Custo dos Atendimentos Ambulatoriais e Custo Direto para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Custo das Internações (R\$) (1)				Custo dos Atendimentos Ambulatoriais (R\$) (1)				Custo Direto (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total	Razão sexo
Menos de 1	268.800	232.714	501.514	1,155	104	104	208	1,000	268.904	232.818	501.722	1,155
1 a 4	515.393	425.176	940.570	1,212	208	208	416	1,000	515.602	425.385	940.986	1,212
5 a 9	660.203	558.883	1.219.086	1,181	208	208	416	1,000	660.411	559.091	1.219.502	1,181
10 a 14	520.020	471.441	991.461	1,103	208	208	416	1,000	520.228	471.650	991.878	1,103
15 a 19	401.581	413.147	814.729	0,972	104	208	312	0,500	401.685	413.356	815.041	0,972
20 a 24	303.036	400.656	703.692	0,756	0	208	208	0,000	303.036	400.864	703.901	0,756
25 a 29	227.624	325.706	553.331	0,699	0	104	104	0,000	227.624	325.810	553.435	0,699
30 a 34	152.675	227.624	380.299	0,671	0	104	104	0,000	152.675	227.728	380.403	0,670
35 a 39	130.005	158.689	288.694	0,819	0	104	104	0,000	130.005	158.793	288.798	0,819
40 a 44	102.246	137.870	240.116	0,742	0	104	104	0,000	102.246	137.974	240.220	0,741
45 a 49	84.203	131.393	215.595	0,641	0	104	104	0,000	84.203	131.497	215.700	0,640
50 a 54	84.203	103.171	187.374	0,816	0	0	0	--	84.203	103.171	187.374	0,816
55 a 59	79.113	84.665	163.778	0,934	0	0	0	--	79.113	84.665	163.778	0,934
60 a 64	84.203	72.174	156.376	1,167	0	0	0	--	84.203	72.174	156.376	1,167
65 a 69	55.981	63.383	119.364	0,883	0	0	0	--	55.981	63.383	119.364	0,883
70 a 74	47.653	57.369	105.022	0,831	0	0	0	--	47.653	57.369	105.022	0,831
75 a 79	45.802	47.653	93.456	0,961	0	0	0	--	45.802	47.653	93.456	0,961
80 ou mais	45.340	47.653	92.993	0,951	0	0	0	--	45.340	47.653	92.993	0,951
Total	3.808.081	3.959.368	7.767.450	0,962	833	1.665	2.498	0,500	3.808.914	3.961.034	7.769.948	0,962

O valor total do Custo Direto para o diagnóstico Q86.0 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$7.769.948,00. Para a formação desse valor, 99,96% correspondem ao custos das internações.

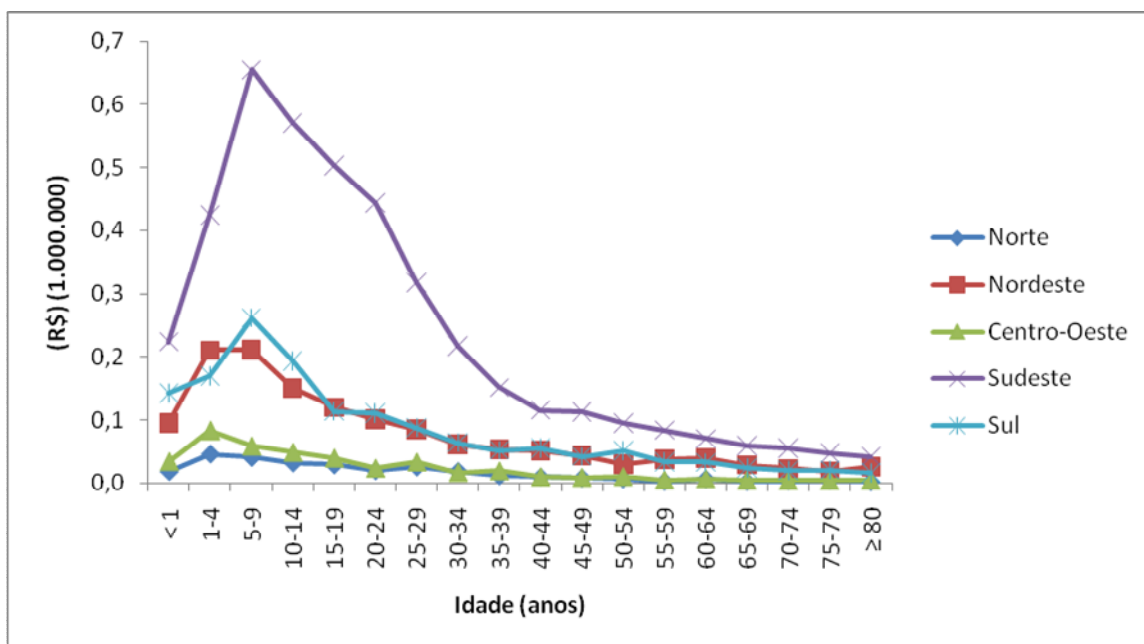
O Custo Direto entre os gêneros foi praticamente idêntico, ou seja, para a formação do Custo Direto, metade do custo corresponde à população masculina e a outra metade à população feminina.

Diferente do ocorrido nos diagnósticos anteriores e pela própria característica da doença, é observado um aumento do Custo Direto logo nas primeiras faixas etárias, com um pico entre os anos 5 à 9 em ambos os sexos; esse custo vai diminuindo na medida em que se aumenta as faixas etárias, finalizando com um valor menor do que no início.

5.16.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 17 apresenta os dados referentes ao Custo Direto (Internações e atendimentos ambulatoriais) relacionados ao diagnóstico Q86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 17 Custo Direto (internações e atendimentos ambulatoriais) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Direto para o diagnóstico Q86.0 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$287.115,00; R\$1.386.699,00; R\$415.346,00; R\$4.186.909,00 e R\$1.493.878,00. A faixa etária 5-9 anos foi a de maior valor nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul e a 1-4 foi a de maior valor na regiões Norte e Centro-Oeste.

Todas as regiões apresentaram a evolução do custo de uma forma bastante semelhante, com um pico logo nas primeiras faixas etárias, entre os anos 1-9, e, posteriormente, há um decréscimo nos valores.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Direto, liderando também em todas as faixas etárias. Em segundo lugar vem a região Sul, seguida da Nordeste, Centro-Oeste e Norte.

5.17 Custo Indireto do Diagnóstico Q86.0 (Síndrome Alcoólica Fetal)

Perda de Produtividade ou Custo Econômico a partir do DALY [YLL (mortalidade) + YLD (incapacidade)]

5.17.1 Brasil

A Tabela 30 apresenta os dados referentes aos Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura (YLL) e os Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade (YLD) pelo diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes para o Brasil.

Tabela 30. YLL (Anos de Vida Perdidos relacionados à Morte Prematura) e YLD (Anos de Vida Perdidos relacionados à Incapacidade para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes. BRASIL, ano de 2007.

Faixa etária	YLL				YLD			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	0,000	0,299	0,147	0,000	59,714	54,412	57,110	1,097
1 a 4	0,000	0,000	0,000	---	27,533	23,903	25,752	1,152
5 a 9	0,000	0,000	0,000	---	26,384	23,724	25,079	1,112
10 a 14	0,000	0,000	0,000	---	19,736	18,811	19,281	1,049
15 a 19	0,000	0,000	0,000	---	14,979	16,166	15,565	0,927
20 a 24	0,046	0,000	0,023	---	10,981	15,281	13,103	0,719
25 a 29	0,378	0,097	0,238	3,882	8,410	12,393	10,400	0,679
30 a 34	0,592	0,050	0,318	11,849	5,896	8,894	7,410	0,663
35 a 39	1,891	0,000	0,931	---	4,797	5,917	5,365	0,811
40 a 44	1,333	0,310	0,817	4,303	3,431	4,778	4,110	0,718
45 a 49	1,888	0,226	1,047	8,346	2,885	4,655	3,780	0,620
50 a 54	2,418	0,182	1,284	13,288	2,888	3,662	3,281	0,789
55 a 59	1,281	0,182	0,719	7,045	2,726	3,002	2,867	0,908
60 a 64	0,318	0,093	0,202	3,402	2,982	2,629	2,801	1,134
65 a 69	0,942	0,091	0,499	10,400	1,960	2,240	2,106	0,875
70 a 74	0,383	0,000	0,180	---	1,778	2,093	1,945	0,850
75 a 79	0,207	0,000	0,095	---	1,846	1,772	1,806	1,042
80 ou mais	0,088	0,036	0,058	2,471	1,556	1,323	1,423	1,176
Total^b	0,600	0,071	0,335	8,470	12,166	12,577	12,372	0,967

Cálculos realizados considerando 74% de prevalência do diagnóstico Q86.0 em relação ao Q80-89 (Guerra FAR *et al*, 2008);

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

IMPORTANTE: O total do Brasil não é a soma dos estados. O total do Brasil é o valor obtido considerando o total nacional, sem discriminar as regiões. A soma é diferente porque as frequências de óbitos e atendimentos ambulatoriais por região NÃO seguem a mesma proporção que a população.

De uma forma geral, os dados do indicador YLL apresentaram valores pouco expressivos.

O indicador YLL na população masculina foi 8 vezes o da população feminina. Isso se deu devido à maior ocorrência de óbitos entre os homens. A faixa etária onde encontra-se a maior razão entre os gêneros foi a 50 – 54, com o valor de 13,28.

Com relação ao indicador YLD, praticamente não houve diferença na razão entre os sexos. Entre as faixas etárias, a maior diferença observada se encontra entre os anos *80 ou mais*, com uma razão de 1,17.

O YLD total da população masculina se apresentou semelhante ao da feminina, com valores de 12,16 e 12,57, respectivamente.

A maior perda de anos de vida por mortalidade (YLL) na população masculina aconteceu entre os anos 50 a 54, com um valor de 2,41, e na população feminina entre os anos 40 a 44, com um valor de 0,31. Pela própria característica da doença, a maior perda de anos de vida por incapacidade (YLD), tanto no sexo masculino e feminino, ocorreu na faixa etária *menos de 1 ano*, com valores, respectivamente, de 59,71 e 54,41 para 10.000 habitantes.

A Tabela 31 apresenta os dados referentes aos Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade (DALY) e o Custo Econômico pelo diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 31 DALY (Anos Potenciais de Vida Perdidos por Morte Ajustados por Incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo por 10.000 habitantes e o Custo Econômico. BRASIL, ano de 2007.

Faixa etária	DALY (por 10.000 hab)				Custo Econômico (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1*	59,714	54,711	57,256	1,091	61.107.166	35.751.228	98.665.420	1,709
1 a 4*	27,533	23,903	25,752	1,152	123.139.301	68.088.964	193.701.250	1,809
5 a 9*	26,384	23,724	25,079	1,112	165.316.967	94.629.617	264.217.633	1,747
10 a 14	19,736	18,811	19,281	1,049	131.582.434	80.376.438	216.852.460	1,637
15 a 19	14,979	16,166	15,565	0,927	97.990.770	68.208.203	172.310.635	1,437
20 a 24	11,027	15,281	13,127	0,722	69.705.748	62.260.379	140.373.341	1,120
25 a 29	8,789	12,490	10,638	0,704	49.999.198	46.908.602	103.602.946	1,066
30 a 34	6,488	8,944	7,729	0,725	31.788.465	29.572.217	65.543.068	1,075
35 a 39	6,688	5,917	6,297	1,130	30.211.293	18.224.484	49.491.411	1,658
40 a 44	4,764	5,087	4,927	0,936	20.530.128	14.741.208	36.685.001	1,393
45 a 49	4,773	4,881	4,827	0,978	17.160.514	11.891.752	30.106.867	1,443
50 a 54	5,306	3,844	4,564	1,380	15.960.169	7.869.190	23.867.469	2,028
55 a 59	4,006	3,184	3,586	1,258	9.825.887	5.407.109	15.422.634	1,817
60 a 64	3,299	2,722	3,003	1,212	6.331.294	3.646.096	10.147.456	1,736
65 a 69	2,902	2,331	2,605	1,245	4.411.503	2.542.665	7.073.301	1,735
70 a 74	2,161	2,093	2,125	1,032	2.361.693	1.704.787	4.231.768	1,385
75 a 79	2,053	1,772	1,901	1,159	1.571.391	1.055.491	2.713.572	1,489
80 ou mais	1,644	1,359	1,481	1,209	1.245.495	904.627	2.238.936	1,377
Total^b	12,766	12,648	12,707	1,009	840.239.417	553.783.056	1.437.245.168	1,517

Cálculos realizados considerando 74% de prevalência do diagnóstico Q86.0 em relação ao Q80-89 (Guerra FAR *et al*, 2008);

Rendimento de todos os trabalhos das pessoas de 10 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, com rendimento de trabalho, por sexo (R\$) (1): Masculino=11976/ano; Feminino=7920/ano; Geral=10260/ano;

* o impacto econômico nessas faixas etárias considerou os anos que os indivíduos levaram até completar 10 anos;

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor total dos DALY por 10.000 habitantes para o diagnóstico Q86.0 no Brasil no ano de 2007 foi de 12,70, comportamento praticamente idêntico ao observado na Tabela 30 (YLD), isto é, a maior contribuição foi devido à incapacidade e não à mortalidade, como também ocorreu nos demais diagnósticos apresentados anteriormente.

Na Tabela 31, diferente do que ocorreu nos demais diagnósticos, as perdas de DALY se iniciam com valores máximos nas primeiras faixas etárias e sofrem um decréscimo conforme aumenta-se a idade.

Da mesma forma como observado no indicador YLD, a maior perda encontrada no indicador DALY, tanto no sexo masculino quanto no feminino, se situa na primeira faixa etária, com valores de 59,71 e 54,71, respectivamente. Também da mesma forma como observado no indicador YLL, a maior diferença na razão entre o sexo masculino e feminino está na faixa etária 50 a 54 anos, com um valor de 1,38.

Esse comportamento do indicador DALY não se reflete nos valores relacionados ao Custo Econômico. Ou seja, enquanto na população masculina e feminina a faixa etária de maior valor do indicador DALY é *menos de 1 ano*, a de maior Custo Econômico, também para ambos os sexos, é a 5 a 9, com valores, respectivamente, de R\$165.316.967,00 e R\$94.629.617,00. Isso ocorre porque o DALY foi calculado por 10 mil habitantes e não necessariamente a faixa com o maior valor de DALY é a que gera o maior Custo Econômico, pois o número de pessoas em cada faixa é diferente.

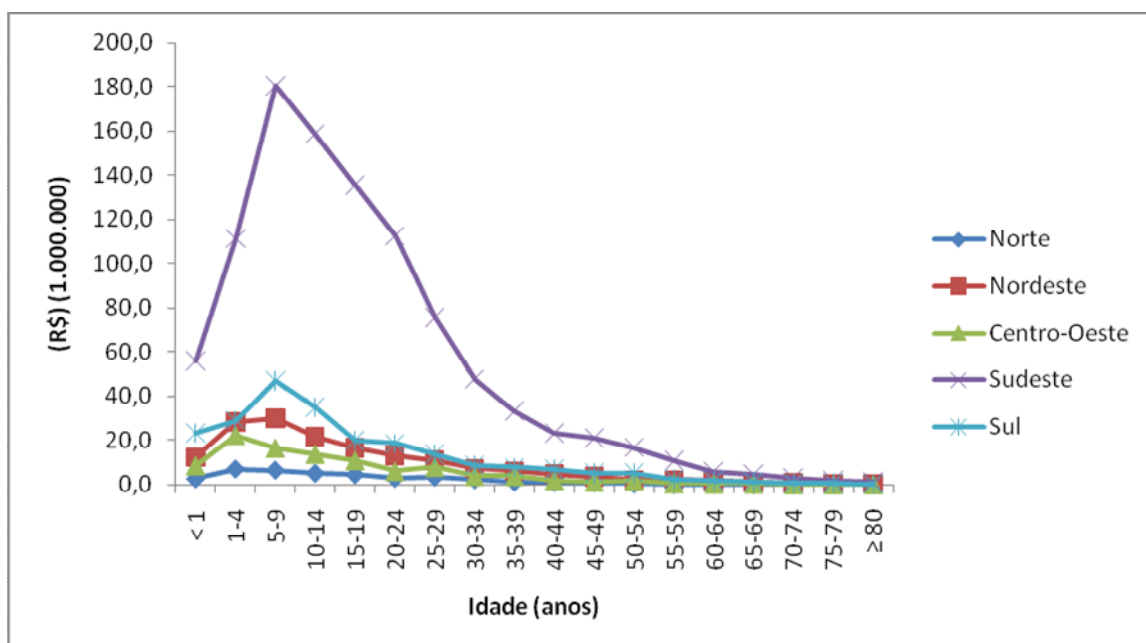
Com relação ao valor total relacionado ao Custo Econômico (R\$1.437.245.168,00), a população masculina é a que mais favoreceu para o incremento desse valor.

Dessa forma, podemos considerar que a população masculina em comparação com a feminina é a responsável por 60,27% do Custo Econômico relacionado ao diagnóstico Q86.0.

5.17.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 18 apresenta os dados referentes ao Custo Econômico, a partir dos DALY [(YLL (mortalidade) e YLD (incapacidade)], relacionados ao diagnóstico Q86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 18 Custo Econômico (mortalidade e incapacidade) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor total do Custo Econômico para o diagnóstico Q86.0 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$38.818.689,00; R\$162.482.454,00; R\$100.211.350,00; R\$998.775.605,00 e R\$226.901.055,00. Da mesma forma como ocorreu no Custo Direto, a faixa etária 5-9 anos foi a de maior valor nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul e a 1-4 foi a de maior valor nas regiões Norte e Centro-Oeste.

Também da mesma forma como ocorreu no Custo Direto, todas as regiões apresentaram a evolução do custo de uma forma bastante semelhante, com um

pico logo nas primeiras faixas etárias, entre os anos 1-9, e, posteriormente, há um decréscimo nos valores.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Econômico, liderando também em todas as faixas etárias. Em segundo lugar vem a região Sul, seguida da Nordeste, Norte e Centro-Oeste.

5.18 Custo Direto e Indireto (ou Custo Econômico) do Diagnóstico Q86.0 (Síndrome Alcoólica Fetal)

5.18.1 Brasil

A Tabela 32 apresenta os dados referentes ao Custo Direto, Econômico e Total relacionados ao diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo para o Brasil.

Tabela 32 Custo Direto, Econômico e Total para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária e sexo. Brasil, ano de 2007

Faixa etária	Custo Direto (R\$) (1)				Custo Econômico (R\$) (1)				Custo Total (R\$) (1)			
	Masc	Fem	Total	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo	Masc	Fem	Total ^a	Razão sexo
Menos de 1	268.904	232.818	501.722	1,155	61.107.166	35.751.228	98.665.420	1,709	61.376.070	35.984.046	99.167.142	1,706
1 a 4	515.602	425.385	940.986	1,212	123.139.301	68.088.964	193.701.250	1,809	123.654.903	68.514.349	194.642.236	1,805
5 a 9	660.411	559.091	1.219.502	1,181	165.316.967	94.629.617	264.217.633	1,747	165.977.378	95.188.708	265.437.135	1,744
10 a 14	520.228	471.650	991.878	1,103	131.582.434	80.376.438	216.852.460	1,637	132.102.662	80.848.088	217.844.338	1,634
15 a 19	401.685	413.356	815.041	0,972	97.990.770	68.208.203	172.310.635	1,437	98.392.455	68.621.559	173.125.676	1,434
20 a 24	303.036	400.864	703.901	0,756	69.705.748	62.260.379	140.373.341	1,12	70.008.784	62.661.243	141.077.242	1,117
25 a 29	227.624	325.810	553.435	0,699	49.999.198	46.908.602	103.602.946	1,066	50.226.822	47.234.412	104.156.381	1,063
30 a 34	152.675	227.728	380.403	0,67	31.788.465	29.572.217	65.543.068	1,075	31.941.140	29.799.945	65.923.471	1,072
35 a 39	130.005	158.793	288.798	0,819	30.211.293	18.224.484	49.491.411	1,658	30.341.298	18.383.277	49.780.209	1,650
40 a 44	102.246	137.974	240.220	0,741	20.530.128	14.741.208	36.685.001	1,393	20.632.374	14.879.182	36.925.221	1,387
45 a 49	84.203	131.497	215.700	0,64	17.160.514	11.891.752	30.106.867	1,443	17.244.717	12.023.249	30.322.567	1,434
50 a 54	84.203	103.171	187.374	0,816	15.960.169	7.869.190	23.867.469	2,028	16.044.372	7.972.361	24.054.843	2,012
55 a 59	79.113	84.665	163.778	0,934	9.825.887	5.407.109	15.422.634	1,817	9.905.000	5.491.774	15.586.412	1,804
60 a 64	84.203	72.174	156.376	1,167	6.331.294	3.646.096	10.147.456	1,736	6.415.497	3.718.270	10.303.832	1,725
65 a 69	55.981	63.383	119.364	0,883	4.411.503	2.542.665	7.073.301	1,735	4.467.484	2.606.048	7.192.665	1,714
70 a 74	47.653	57.369	105.022	0,831	2.361.693	1.704.787	4.231.768	1,385	2.409.346	1.762.156	4.336.790	1,367
75 a 79	45.802	47.653	93.456	0,961	1.571.391	1.055.491	2.713.572	1,489	1.617.193	1.103.144	2.807.028	1,466
80 ou mais	45.340	47.653	92.993	0,951	1.245.495	904.627	2.238.936	1,377	1.290.835	952.280	2.331.929	1,356
Total	3.808.914	3.961.034	7.769.948	0,962	840.239.417	553.783.056	1.437.245.168^b	1,517	844.048.331	557.744.090	1.445.015.116^b	1,513

^a: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a separação por sexo;

^b: Os totais são obtidos através dos dados ignorando a faixa etária.

O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico Q86.0 no Brasil no ano de 2007 foi de R\$1.445.015.116,00. Igualmente observado na maioria dos diagnósticos anteriormente apresentados, na formação desse valor, 99,46% corresponderam aos Custos Econômicos. Ou seja, o maior impacto econômico devido ao diagnóstico Q86.0 se deu por meio dos agravos indiretamente relacionados a ele (incapacidades e mortalidades precoces) e não pelo tratamento da doença em si (atendimentos hospitalares e ambulatoriais).

Praticamente não houve diferenças na razão entre os sexos. Do custo total, 58,42% corresponderam ao custos que ocorreram na população masculina e 41,58% aos custos entre a população feminina.

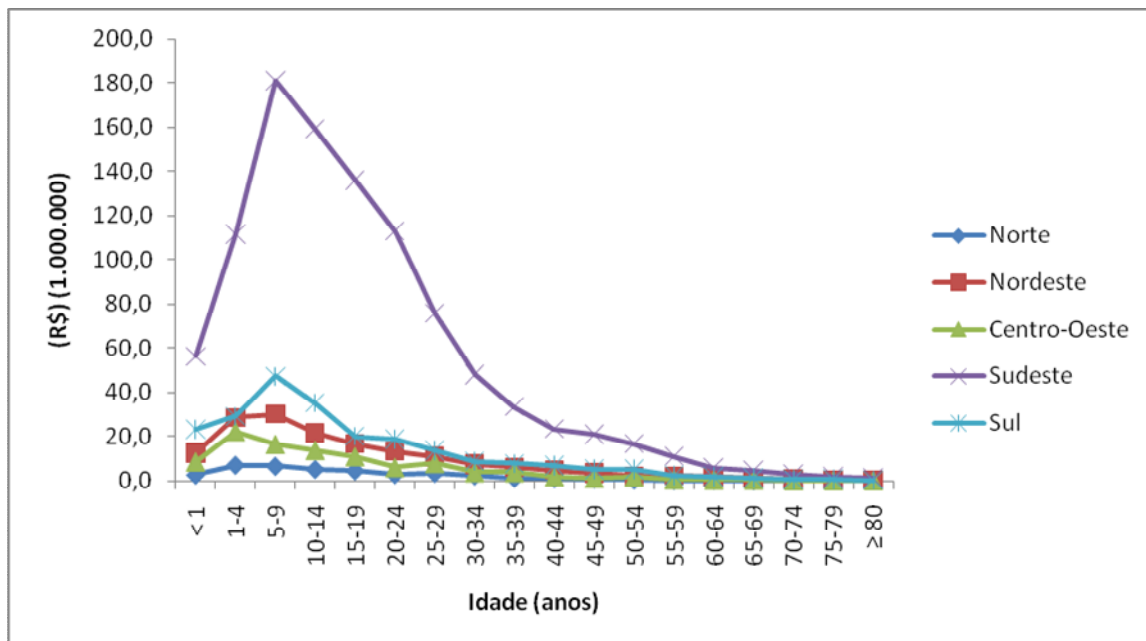
A faixa etária no qual houve o maior valor do Custo Total foi a 5–9 (R\$265.437.135,00), a mesma na qual foi encontrada o maior valor do Custo Direto e Econômico, com valores, respectivamente, de R\$1.219.502,00 e R\$264.217.633,00

Da mesma forma como foi observado no Custo Direto e no Custo Econômico, houve um aumento do Custo Total iniciado logo nas primeiras faixas etárias, sendo que esses valores vão decrescendo conforme aumenta-se a idade.

5.18.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 19 apresenta os dados referentes ao Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) relacionados ao diagnóstico Q86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul.

Figura 19 Custo Total (Custo Direto e Custo Econômico) para o diagnóstico Q86.0 por faixa etária para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor do Custo Total (Direto e Econômico) para o diagnóstico Q86.0 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$39.105.804,00; R\$163.869.153,00; R\$100.626.696,00; R\$1.002.962.514,00 e R\$228.394.933,00. Em todas as regiões o Custo Econômico (Indireto) se apresentou maior que o Custo Direto. Da mesma forma como ocorreu no Custo Direto e no Econômico, nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul a faixa etária 5-9 anos apresentou o maior valor do Custo Total e nas regiões Norte e Centro-Oeste foi a 1-4 anos

Também da mesma forma como ocorreu no Custo Direto e Econômico, todas as regiões apresentaram a evolução do Custo Total de uma forma bastante

semelhante, com um pico logo nas primeiras faixas etárias, entre os anos 1-9, e, posteriormente, há um decréscimo nos valores.

A região Sudeste foi a que apresentou o maior valor total do Custo Econômico, liderando também em todas as faixas etárias. Em segundo lugar vem a região Sul, seguida da Nordeste, Norte e Centro-Oeste.

5.19. Custo Social do Uso do Álcool: Custo Direto e Indireto dos Diagnósticos F10.0-F10.9; I42.6; K29.2; K70.0-K70.9; K86.0 e Q86.0

5.19.1 Brasil

A Tabela 33 apresenta os dados referentes ao Custo Social do Uso do Álcool (Custo Direto e Indireto dos Diagnósticos F10.0-F10.9; I42.6; K29.2; K70.0-K70.9; K86.0 e Q86.0) no Brasil, por faixa etária e sexo.

Tabela 33 Custo Social do Uso do Álcool por faixa etária e sexo. BRASIL, ano de 2007

Faixa etária	Custo Social (R\$) (1)			Razão sexo
	Masc	Fem	Total	
Menos de 1	74.189.855	43.114.632	119.325.087	1,721
1 a 4	156.449.281	86.797.391	246.362.309	1,802
5 a 9	203.468.348	118.699.196	327.912.854	1,714
10 a 14	180.322.901	124.922.291	316.089.047	1,443
15 a 19	210.155.085	176.201.643	407.484.946	1,193
20 a 24	347.619.513	191.746.714	545.335.885	1,813
25 a 29	578.962.709	193.466.437	746.149.038	2,993
30 a 34	834.715.697	193.972.931	966.396.441	4,303
35 a 39	1.000.095.113	198.412.251	1.114.227.572	5,040
40 a 44	1.051.133.637	211.236.908	1.174.775.403	4,976
45 a 49	861.282.598	175.867.931	966.182.426	4,897
50 a 54	593.260.464	133.348.063	681.255.265	4,449
55 a 59	340.179.181	82.314.589	398.151.941	4,133
60 a 64	178.003.722	59.308.122	229.183.429	3,001
65 a 69	107.427.663	42.639.069	146.988.903	2,519
70 a 74	51.030.187	28.336.595	80.023.291	1,801
75 a 79	29.782.801	18.525.281	49.175.998	1,608
80 ou mais	24.095.289	21.326.277	47.660.498	1,130
Total	6.822.174.044	2.100.236.319	8.562.680.331	3,248

O valor do Custo Social do uso do álcool no Brasil no ano de 2007 foi de **R\$8.562.680.331,00**. Na formação desse valor, 79,67% corresponderam aos custos que ocorreram na população masculina, que apresentou uma razão de 3 vezes o custo em relação à feminina. A maior razão observada foi na faixa etária 35-39 anos (5,04).

A faixa etária no qual houve o maior valor do Custo Total, foi a 40 – 44 (R\$1.174.775.403,00), a mesma na qual foi encontrada os maiores valores tanto

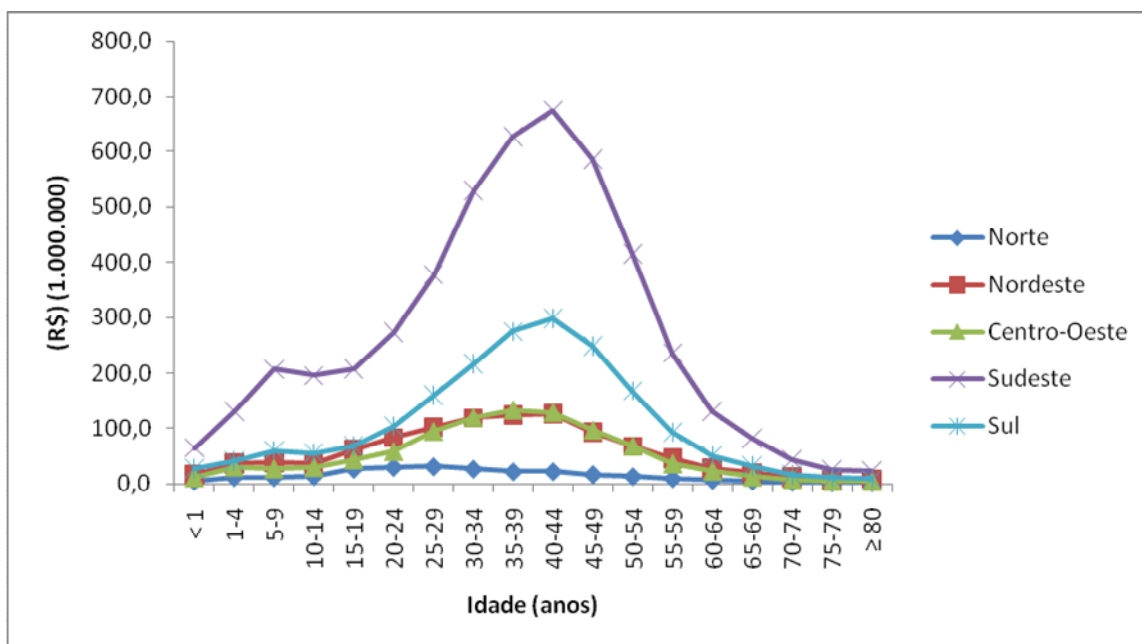
no sexo masculino como no feminino, respectivamente, de R\$1.051.133.637,00 e R\$211.236.908,00.

É observado um aumento gradativo do Custo Social, com um pico entre os 40– 44 anos, sendo que, posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

5.19.2 Regiões administrativas do Brasil

A Figura 20 apresenta os dados referentes ao Custo Social do Uso do Álcool (Custo Direto e Indireto dos Diagnósticos F10.0-F10.9; I42.6; K29.2; K70.0-K70.9; K86.0 e Q86.0) por faixa etária para as regiões administrativas do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul

Figura 20 Custo Social do Uso do Álcool por faixa etária e sexo para as regiões administrativas do BRASIL, ano de 2007



O valor do Custo Social do uso do álcool no Brasil no ano de 2007 nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul foi, respectivamente, R\$255.097.103,00; R\$1.025.139.711,00; R\$935.799.783,00; R\$4.829.791.323,00 e R\$1.931.717.630,00. Em todas as regiões, a faixa etária de maior valor do Custo Social foi a 40-44 anos, exceto na região Norte que foi a 25-29 anos.

É observado um aumento gradativo do custo, em todas as regiões com um pico entre os 40-44 anos. Posteriormente, há um decréscimo gradativo, retomando um padrão semelhante aos achados nas primeiras faixas etárias.

Igualmente como observado em todos os diagnósticos, o Custo Social na região Sudeste foi a que apresentou o maior valor, liderando também em todas as faixas etárias; em segundo lugar foi a região Sul, seguida da Centro-Oeste, Nordeste e Norte.

6. Discussão

6.1 Brasil

Nas três modalidades de custo investigadas, ou seja, no Custo Direto, Indireto (ou Econômico) e no Custo Total (Direto + Indireto), o diagnóstico F10-F10.9 (transtorno mental e comportamental devido ao uso de álcool) foi o que apresentou o maior valor dentre os seis diagnósticos pesquisados, respectivamente, de R\$60.996.845,00, R\$3.624.651.637,00 e R\$3.685.648.482,00.

Em seguida, foi o diagnóstico Q86.0 (síndrome alcoólica fetal), que apresentou o segundo maior valor no Custo Indireto e no Total, e o sexto e último no Custo Direto de, respectivamente, R\$1.437.245.168,00, R\$1.445.015.116,00 e R\$7.769.948,00

Na sequência o diagnóstico K29.2 (gastrite alcoólica) foi o que apresentou o terceiro maior valor nas três modalidades de custo, ou seja, no Direto, de R\$17.070.385,00, no Indireto, de R\$1.382.669.250,00, e no Total, com o valor de R\$1.399.739.635,00.

O diagnóstico K70-70.9 (doença alcoólica do fígado) é o quarto de maior valor no Custo Indireto e Total e o quinto no Custo Direto, de, respectivamente, R\$1.166.490.814,00, R\$1.178.854.531,00 e R\$12.363.717,00.

O quinto diagnóstico de maior valor nos Custos Indireto e Total e o quarto lugar no Custo Direto foi o K86.0 (pancreatite crônica induzida por álcool), de, respectivamente, R\$772.445.585,00, R\$786.253.353,00 e R\$13.807.768,00.

Em sexto e último lugar foi o diagnóstico I42.6 (cardiomiopatia alcoólica), que figurou nessa posição nos Custos Indireto e Total e em segundo lugar no

Custo Direto, com valores de, respectivamente, R\$9.827.760,00, R\$67.169.214,00 e R\$57.341.454,00.

A composição do Custo Social do uso do álcool no Brasil a partir dos diagnósticos diretamente relacionados ao consumo dessa substância, demonstrou que o F10-F10.9, ou seja, o diagnóstico que se refere ao próprio uso e/ou dependência do álcool, é o que gera o maior impacto econômico. Isso sugere a seguinte compreensão do dado.

Pela própria característica da dependência ao álcool, no qual os agravos à saúde são observados a médio e a longo prazo, o curso da doença acaba por seguir mais ou menos um padrão, ou seja, primeiramente é identificada a doença “alcooolismo” e, com a continuidade do uso, as doenças álcool-relacionadas acabam tendo uma probabilidade maior de incidir. Também, muitas vezes, as doenças álcool-relacionadas acabam não sendo registradas ou não diagnosticadas enquanto uma comorbidade ao alcooolismo, sendo supostamente subentendidas como mais uma característica presente no diagnóstico F10-F10.9. Com isso, há, conseqüentemente, uma subnotificação desses diagnósticos relacionados, o que impacta em seu menor custo devido a menor incidência, gerando um destaque maior do diagnóstico F10-F10.9.

Isso faz com que haja um parcial conhecimento do real impacto socioeconômico promovido pelo uso do álcool, uma vez que os diagnósticos nem sempre são registrados da forma exata, gerando a subtração de uma parte do custo que deveria ser atribuída como conseqüência do uso indevido dessa substância.

Considerando o valor de US\$1,00 equivalente a R\$1,80, quando se compara o custo total do uso do álcool no Brasil (Tabela 33) com o dos países

listados na Tabela 2, ele se apresentou superior apenas à Escócia, que figurou com o valor de R\$3.181.000.000,00, ou 37,15% menor do que o custo social do Brasil. É importante ressaltar que os países da Tabela 2 consideraram outros componentes do custo que não foram incluídos no presente estudo, como o custo do sistema judiciário, criminal e intervenção social, o que elevou de forma considerável o total do custo nesses países.

Para efeito de análise, caso seja considerado nos países da Tabela 2 apenas os elementos que compuseram o custo social do Brasil, ou seja, os custos diretos (internações e atendimentos ambulatoriais) e indiretos (perda de produtividade), o Brasil passa a ser superior também a Austrália – 35.90% – que fez o valor de R\$3.074.400.000,00.

Da mesma forma como observados nos estudos conduzidos em outros países (Max, *et al*, 2004), 79,67% do custo social no Brasil corresponderam à população masculina. Considerando todas as categorias de intensidade do beber (usuário social, abusador e dependente), esse percentual vai ao encontro da prevalência de usuários de álcool no Brasil, no qual 64% são homens (Duarte *et al*, 2009). Esse perfil segue o padrão mundial, no qual os homens frequentemente apresentam uma prevalência superior às mulheres com relação ao consumo de álcool. (World Health Organization, 2005)

6.1.1 Custos Direto e Indireto

Seguindo a tendência de outros países, como os listados na Tabela 2, do custo total do uso do álcool no Brasil, 98,02% corresponderam aos Custos Indiretos, ou seja, aos agravos sociais indiretamente ocasionados pelo uso do álcool, como a perda de produtividade e a mortalidade precoce. Isso remete à

duas possibilidades de compreensão desse dado que se complementam. A primeira, como também apontado em um estudo conduzido nos EUA (Meara & Frank, 2005), é a de que o Brasil investe pouco ou menos do que deveria em tratamento, uma vez que o impacto socioeconômico gerado pelos agravos indiretamente ocasionado pelo uso do álcool são substancialmente superiores ao tratamento em si do seu uso, abuso ou dependência.

A outra possibilidade de entendimento é a de que, pela própria dimensão dos agravos relacionados ao uso do álcool, com impactos que vão desde a ausência de um dia de trabalho até a morte provocada por um acidente de carro devido à embriaguês do motorista, o Custo Indireto acaba, necessariamente, compondo a maior parte do Custo Social. Isso sugere a necessidade de haver uma melhor equação do custo, de modo a promover um maior investimento em ações de tratamento e prevenção (Custo Direto), na expectativa de contar com a conseqüente diminuição do Custo Indireto.

Ainda com relação ao Custo Indireto, considerando neste estudo que ele é equivalente à Perda de Produtividade, quando se compara com os países da Tabela 2, este item, no Brasil, se apresenta superior à Escócia e à Austrália, 22% e 32,51%, respectivamente. Em todos os países dessa tabela, exceto a Austrália, a Perda de Produtividade é o elemento de maior custo dentre os pesquisados. Isso reforça o dado encontrado na presente pesquisa com relação à faixa etária.

Em todos os diagnósticos, exceto no I42.6 e no Q86.0, a faixa etária que apresenta o maior valor do Custo Social encontra-se entre os anos 40-49, considerada, também, como a faixa de maior participação no mercado de trabalho brasileiro. (Camarano, 2001). Essa relação entre a faixa etária de maior custo social pelo uso do álcool ser a mesma de maior contribuição em termos de mão de

obra e renda (produtividade), traz um dado bastante preocupante: os brasileiros que estão sofrendo os agravos do uso do álcool, como internações e mortalidade precoce, e, conseqüentemente, ocasionando o maior impacto socioeconômico, são aqueles que, em tese, deveriam compor o grupo de pessoas da população economicamente ativa que encontra-se no ápice de suas carreiras, contribuindo, assim, para o enriquecimento do país. Com isso, se estabelece forças concorrentes entre si, a que deveria gerar o recurso é a mesma que acaba por não o produzindo.

6.2 Regiões Administrativas

Em todos os diagnósticos e em todas as modalidades de custo (Direto, Indireto e Total), a região Sudeste apresentou o maior valor, exceto no Custo Direto do diagnóstico K29.2 (gastrite alcoólica), no qual a Nordeste foi superior. A tendência observada em termos da região que apresentou o maior e o menor valor, também em todas as modalidades de custo, foi em segundo lugar a região Sul, em terceiro a Nordeste, seguidas pelas regiões Centro-Oeste e Norte.

Essa tendência do Custo por região segue parcialmente o padrão populacional que o Brasil apresenta, já que as regiões administrativas mais populosas do Brasil são, nessa ordem, Sudeste, Nordeste, Sul, Norte e Centro-Oeste (Brasil. In: www.ibge.gov.br). Ou seja, não é porque há mais pessoas em determinada região que necessariamente ela irá apresentar os maiores impactos socioeconômicos relacionados ao uso do álcool, já que o padrão de consumo em cada região é diferente.

Considerando como padrão de consumo problemático o *bebedor pesado freqüente* (bebe 1 vez ou mais por semana e consome 5 ou mais doses por

ocasião) e o *bebedor frequente* (bebe 1 vez ou mais por semana e pode ou não consumir 5 ou mais doses por ocasião), se somadas as prevalências desses dois padrões de consumo, as regiões administrativas que apresentam os maiores percentuais são, nessa ordem, Sul, Nordeste, Sudeste, Centro-Oeste e Norte (Duarte, *et. al*, 2009).

Com isso, ao relacionar, por região, os dados referentes ao Custo Social do uso do álcool, a população e o padrão de consumo, é possível constatar que a região Sudeste é a que apresenta o maior Custo Social e a maior população, porém o terceiro maior percentual de padrão de consumo problemático. Por outro lado, a região Sul é a terceira maior em termos populacionais, a segunda de maior valor do Custo Social e a primeira com o maior percentual de padrão de consumo problemático. Isso demonstra que há uma relação direta entre o padrão de consumo de álcool e o impacto socioeconômico gerado pelo seu uso, uma vez que a região Sul mesmo sendo a terceira mais populosa, assume o segundo lugar em termos de custo, já que é a região de maior prevalência de bebedores problemáticos.

Com relação aos diagnósticos, em todas as regiões o F10-F10.9, em comparação com os demais, apresentou o maior valor do Custo Total, exceto na região Norte, no qual o diagnóstico K29.2 foi superior.

Esse dado reforça a hipótese já citada acima, no qual nem sempre os diagnósticos álcool-relacionados são registrados como deveria, gerando uma subtração de valores que deveriam ser atribuídos ao custo social devido ao uso dessa substância.

7. Conclusão

O presente estudo trouxe alguns elementos a serem considerados enquanto norteadores para o desenvolvimentos de ações rumo à diminuição do impacto socioeconômico relacionado ao uso do álcool no Brasil:

- A ampliação de recursos a serem investidos em ações de promoção ao uso de álcool com responsabilidade, como a recente Lei 11.705/08 (“Lei Seca”) (Brasil. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11705.htm), bem como a prevenção e o tratamento de seu abuso e dependência, no intuito de minimizar a discrepante diferença que há entre o custo gerado nesse tipo de ação e o custo relacionado aos agravos provocados pela dependência não tratada;
- A elaboração de programas de promoção, prevenção e tratamento direcionados a públicos distintos, como a população masculina de idade entre 40-49 anos e a população das regiões Sudeste e Sul do Brasil;
- O incentivo ao refinamento do sistema de informação e diagnóstico, voltado tanto para os profissionais de saúde quanto para o próprio sistema nacional de estatísticas em saúde;
- O incentivo à realização de estudos seriados, de modo a acompanhar e avaliar os investimentos feitos e o seu impacto na diminuição dos agravos socioeconômicos gerados pelo uso do álcool.

Com isso, pode-se considerar que os dados apresentados na presente pesquisa são apenas uma estimativa do impacto econômico do uso do álcool no Brasil, tendo a necessidade de serem ampliados de modo a considerar todas as conseqüências advindas desse uso e que geram ônus ao país, no intuito de minimizar os vieses e evitar a geração de um valor subestimado, para que, assim,

seja possível promover subsídios concretos para a devida elaboração de políticas públicas baseadas em informações reais para o benefício de todos.

8. Referências

Brasil, Ministério da Saúde. Menu de BDAIH, in: www.datasus.gov.br. Acessado em 29 de janeiro de 2009.

Brasil, Ministério do Planejamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). In: www.ibge.gov.br. Acessado em 27 de agosto de 2009.

Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). In: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadevida/2006/>. Acessado em 21 de abril de 2008.

Brasil. Presidência da República. Lei 11.705 de 19 de junho de 2008. In: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11705.htm. Acessado em 21 de agosto de 2010.

Byford S; Torgerson DJ. & Raftery J. Cost of illness studies. *BMJ*, 320: 1335, 2000.

Carlini EA; Galduroz JCF; Noto AR & Nappo SA. II Levantamento domiciliar de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. *CEBRID/UNIFESP*, São Paulo, 2005.

Catalyst Health Economics Consultants. Alcohol misuse in Scotland: trends and costs, Edinburgh: Scottish Executive, 2001. In: http://www.alcoholinformation.isdscotland.org/alcohol_misuse/files/Catalyst_Full.pdf

Camarano AM. O Idoso Brasileiro no Mercado de Trabalho. *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada*. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro, 2001

Chaloupka FJ; Grossman M; Saffer H. The effects of price on alcohol consumption and alcohol-related problems. *Alcohol Res Health* 26(1):22-34, 2002.

Cho DY; Tsao M; Lee WY & Chang CS. Socioeconomic costs of open surgery and gamma knife radiosurgery for benign cranial base tumors. *Neurosurgery* 58: 866-873, 2006.

Collins DJ & Lapsley HM. Counting the cost: estimates of the social costs of drug abuse in Australia in 1998-9. National Drug Strategy, Monograph series n° 49. Canberra: *Australian Government Printing Service*, 2002.

Doll L; Blinder S. Injury prevention research at the centers for disease control and prevention [editorial]. *Am J Public Health*, 4(94): 522 – 524, 2004.

Duarte PCAV, Stempluk VA & Barroso LP. Relatório Brasileiro sobre Drogas. Brasil. Presidência da República. *Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas*. Brasília, 2009.

Figlie NB, Benedito-Silva AA, Monteiro MG, Souza-Formigoni MLO. Biological Markers of Alcohol Consumption in Nondrinkers, Drinkers, and Alcohol-

Dependent Brazilian Patients. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*.

Vol 26, nº 7, 2002: pp 1062–1069.

Fuchs VR. *The Health Economy*. Cambridge: *Harvard University Press*, 1986.

Gadelha AMJ, Schramm JMA, Oliveira AF, *et al*. Relatório Final do Projeto Estimativa da Carga de Doença do Brasil – 1998. *Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz*. Rio de Janeiro, 2002.

Gallassi AD, Elias PEM, Andrade AG^(a). Caracterização do gasto SUS com internações de dependentes de substâncias psicoativas no período de 2000 a 2002 no município de Campinas – SP . *Rev. Psiq. Clín.* 2008; 35 (suppl1): 2-7.

Gallassi AD; Alvarenga PG; Andrade AG; Couttolenc BF^(b). Custos dos Problemas Causados pelo Abuso do Álcool. *Rev. Psiq. Clín.* 2008; 35 (suppl1): 25-30.

Guerra FAR *et al*. Confiabilidade das informações das declarações de nascido vivo com registro de defeitos congênitos no Município do Rio de Janeiro, Brasil, 2004. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(2):438-446, fev, 2008.

Henry, SH; Dave D. Alcohol advertising and alcohol consumption by adolescents. *Health Econ* 15: 617-637, 2006;

Jarl J & Lyttkens CH. The societal burden of alcohol misuse. Literature review and cost of alcohol related hospitalization in Skåne, Sweden-2003.

*Nationalekonomiska Institutionen. Ekonomihögskolan vid. Lunds Universitet.
Kandidatuppsats, 2005.*

Layard R, Glaister S. Cost-Benefit Analysis. Cambridge: *Cambridge University Press*, 1994.

Lopez AD, Mathers D, Ezzati M, Jamison DT, Murray CJL. Global Burden of Disease and Risk Factor. New York: *The World Bank and Oxford University Press*, 2006.

Mari JJ & Leitão RJ. A epidemiologia da esquizofrenia. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(s.1), 2000.

Marin L & Queiroz MS. A atualidade dos acidentes de trânsito na era da velocidade: uma visão geral. *Cad. Saúde Pública*, v. 16, n. 1, p. 7-21, 2000.

Max W, Wittman F, Stark B & West A. The Cost of Alcohol Abuse in California: A Briefing Paper. *UC San Francisco, Institute for Health and Aging*. São Francisco, California, 2004.

Meara E & Frank RG. Spending on abuse treatment: how much is enough? *Addiction*, 100(9): 1240–1248, 2005.

Medeiros MMC & Ferraz MB. Pergunta principal do estudo / Conceitos básicos em epidemiologia clínica / Tipos de desenhos de estudo, *Revista Brasileira de Reumatologia* 38(2), 1998.

Melse JM, Essink-Bot ML, Kramers PGN, Hoeymans N. A national burden of disease calculation: Dutch Disability-Adjusted Life-Years. *Am J Public Health*. 2000; 90(8): 1241-1247.

Michaud CM, Murray CJL, Bloom BR. Burden of disease—implications for future research. *JAMA*. 2001; 285(5): 535 – 539.

Miller TR, Levy DT, Cohen MA & Cox KLC. Costs of alcohol and drug involved crime. *Prevention Science*, 7(4): 333-342, 2006.

Minayo MCS & Deslandes SF. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Cad. Saúde Pública*, v. 14, n. 1, p. 35-42, 1998.

Moraes E, Geraldo MC, Figlie NB, Laranjeira RN & Ferraz, MB. Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso de álcool. *Rev Bras Psiquiatr.*;28(4):321-5, 2006.

Mortimer D & Segal L. Economic evaluation of interventions for problem drinking and alcohol dependence: cost per QALY estimates. *Alcohol & Alcoholism*; 40(6):549-55, 2005.

Murray CJL & Lopez AD. Progress and directions in refining the global burden of disease approach: a response to Williams. *Health Economics*, 9: 69-82, 2000.

Murray CJ & Lopez AD. Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global Burden of Disease Study. *Lancet*. 17;349(9063):1436-42,1997.

Murray CJ & Lopez AD^(a). Global health statistics. Global burden of disease and injury series. Vol. 2. Geneva, *World Health Organization* 1996.

Murray CJ & Lopez AD^(b). The Global Burden of Disease: a comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries, and risk factors in 1990 and projected to 2020. *Harvard, Harvard School of Public Health*, 1996.

Murray CJ, Lopez AD^(c). Evidence-based health policy: lessons from the Global Burden of Disease Study. *Science*. 1996; 274(5288):740–743.

Nedel FB, Rocha M, Pereira J. Years of life lost by mortality: a component of the burden of disease. *Rev. Saúde Pública*, 1999; 33(5): 461-469.

New Mexico Department of Health. Alcohol-related hospital charges in New Mexico for 1998 estimated at \$51 million. *New Mexico Department of Health*, 2001.

Nutt D, King LA, Saulsbury W, et al. Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *Lancet*, 369: 1047–53, 2007

Organização Mundial da Saúde (OMS). Classificação Internacional das Doenças (CID10). Ed. Artes Médicas. Porto Alegre, 1996.

Piano MR. Alcoholic Cardiomyopathy Incidence, Clinical Characteristics and Pathophysiology. *Chest*. 2002; 121: 1638-1650.

Piola SF & Vianna SM (orgs.) Economia da Saúde: conceitos e contribuição para a gestão da saúde. Brasília, 3º Ed. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2002.

Rajendram R, Lewison G, Preedy VR. Worldwide alcohol – related research and the disease burden. *Alcohol & Alcoholism*. 2006; 41(1): 99–106.

Rehm J, Baliunas D, Brochu S, Fischer B, Gnam W, Patra J, *et al*. The social cost of substance abuse in Canada 2002. Ottawa, 2006. In: <http://www.ccsa.ca/NR/rdonlyres/18F3415E-2CAC-4D21-86E2-CEE549EC47A9/0/ccsa0113322006.pdf>

Rehm J, Mathers C, Popova S, *et. al*. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *The Lancet*. 2009; 373 (June 27, 2009): 2223–33.

Ryu JK *et al*. Clinical Features of Chronic Pancreatitis in Korea: A Multicenter Nationwide Study. *Digestion* 72: 207–211, 2005.

Room R, Babor T, Rehm J. Alcohol and public health. *The Lancet*. 2005; 365(9458): 519–530.

Schramm JMA, Oliveira AF, Leite IC, Valente JG, Gadelha AMJ, Portela MC & Campos MR. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(4):897-908, 2004.

Single E, Collins D, Easton B, Harwood H, Lapsley H, Kopp P, *et al.* International guidelines for estimating the costs of substance abuse. 2^a ed, Geneva, *World Health Organization*, 2003.

UK Strategy Unit. Alcohol misuse: how much does it cost? London, Cabinet Office, *Strategy Unit*, 2003.

National Institute on Drugs Abuse (NIDA). The economic cost of alcohol and drug abuse in the United States. In: <http://www.nida.nih.gov/EconomicCosts/Index.html>.

Varney SJ, Guest JF. The annual societal cost of alcohol misuse in Scotland. *Pharmacoeconomics*. 2002; 20(13): 891–907.

World Health Organization. Global status report on alcohol. *Department of Mental Health and Substance Abuse*. Geneva, 2004.

World Health Organization. World health report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva, 2002.

World Health Organization. Alcohol, Gender and Drinking Problems. *Department of Mental Health and Substance Abuse*. Geneva, 2005.