



# conferência nacional de economia da saúde

Lisboa de 13 a 15 de Outubro, 2011

Fundação Calouste Gulbenkian

<http://12cnes.apes.pt>

## Uma análise econômica da tuberculose no Brasil

Paulo D. Jacinto<sup>1</sup>, Fabiano M. Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Economia, PPGE/PUCRS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil

Contact: paulo.jacinto@puers.br

**Objectivos (Objectives):** O presente trabalho tem o objetivo de realizar uma análise econômica da tuberculose no Brasil de 1980 a 2008. Primeiramente, busca-se identificar a evolução na qualidade de vida dos brasileiros, a partir das informações de um índice de longevidade. Em seguida, busca-se identificar os principais fatores de risco que influenciam na probabilidade de um indivíduo possuir a tuberculose.

**Metodologia (Methodology):** O método do cálculo constitui-se em uma média ponderada da soma do número de indivíduos em cada idade, multiplicada pelo número de anos de vida esperados que cada indivíduo deveria viver, divididos pelo total de indivíduos da população nesta mesma idade. Vale ressaltar que os dias de vida perdidos constituem uma medida da perda de bem-estar, neste caso, associada à tuberculose. As informações utilizadas consistem de uma amostra de dados das 6 regiões brasileiras no período 1980-2008 e foram obtidas junto ao Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Os dados sobre o número de óbitos são disponibilizados pelo DATASUS ([www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)). Para identificar os fatores de risco da tuberculose é utilizado um modelo econométrico que permite verificar a probabilidade de um indivíduo possuir a tuberculose a partir de um conjunto de características individuais e do domicílio. A estratégia empírica adotada por esta pesquisa é a estimação de um modelo logit, em que a variável dependente assume valor 1 (um) se o indivíduo possui tuberculose e 0 (zero) em caso contrário. Nesta etapa da pesquisa são utilizados os dados da PNAD 2008.

**Resultados (Results):** Pelos resultados obtidos para o índice de longevidade, observou-se que o bem estar vem melhorando para todas as regiões brasileiras, já que o número de dias perdidos de vida para ambos os sexos, devido à tuberculose, vem reduzindo ao longo do período estudado. As regiões pesquisadas apresentaram comportamento semelhante, incluindo uma tendência decrescente durante o período analisado, comprovando assim a melhora no bem-estar social, associado à tuberculose. Outro resultado importante refere-se à diferença existente entre os sexos. Os homens apresentam o maior número de mortes, o que implica eles terem um maior número de dias de vida perdidos em relação às mulheres. A faixa etária mais atingida, para ambos os sexos, são indivíduos que se situam na faixa etária de 40 anos ou mais, enquanto as crianças menores de 10 anos conformam a faixa etária menos atingida. Para os fatores de risco, observou-se que a idade, as horas trabalhadas, a atuação na área da saúde ou educação, o desenvolvimento de alguma doença crônica, se a pessoa é ou foi fumante, se reside em área urbana ou metropolitana – influenciaram positivamente na probabilidade de um indivíduo possuir a tuberculose. As variáveis – anos de estudo, ser de cor branca, casado, ter maior renda, ser mulher – influenciaram negativamente na probabilidade de uma pessoa possuir a doença.

**Conclusões (Conclusions):** As evidências encontradas a partir do índice de longevidade permitem inferir que ao longo dos quase 30 anos analisados houve melhoras no bem-estar social da população residente de todas as regiões do Brasil, tanto para o sexo feminino quanto para o masculino. Os resultados gerados pelos fatores de risco mostraram que há diferenças na probabilidade de possuir tuberculose entre as regiões brasileiras e que há maior probabilidade de contágio em locais com grande concentração de pessoas. Essas informações podem ser úteis para fins de políticas públicas. Outros resultados que servem para chamar atenção dos órgãos responsáveis dizem respeito aos indivíduos que já possuem algum tipo de doença (doenças crônicas) e o consumo de tabaco, que também tiveram influência na probabilidade de ter a tuberculose.