

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

LARISSA ALINE CARNEIRO LOBO

AS DESIGUALDADES SOCIOECONÔMICAS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO
BRASILEIRA: UMA ANÁLISE A PARTIR DA PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA
DE DOMICÍLIOS – PNADs, 1998-2008.

São Leopoldo

2013

LARISSA ALINE CARNEIRO LOBO

AS DESIGUALDADES SOCIOECONÔMICAS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO
BRASILEIRA: UMA ANÁLISE A PARTIR DA PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA
DE DOMICÍLIOS - PNADs, 1998-2008.

Dissertação Apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do
Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS como requisito
parcial para obtenção do título de **Mestre em
Saúde Coletiva**.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Pascoal Pattussi

São Leopoldo

2013

L799d Lobo, Larissa Aline Carneiro
As desigualdades socioeconômicas na saúde da população brasileira: uma análise a partir da pesquisa nacional por amostra de domicílios - PNADS, 1998-2008 / Larissa Aline Carneiro Lobo. -- 2013.
163 f. ; 30cm.
Inclui o artigo: "Tendências históricas das desigualdades socioeconômicas no relato da hipertensão arterial de adultos brasileiros".
Mestrado (Dissertação) -- Universidade do Vale do Rio dos Sinos - Unisinos. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, São Leopoldo, RS, 2013.
Orientador: Prof. Dr. Marcos Pascoal Pattussi
1. Saúde coletiva. 2. Desigualdade socioeconômica - Saúde coletiva. 3. Hipertensão. 4. Inquérito populacional. I. Título. II. Pattussi, Marcos Pascoal.

CDU 614

Catálogo na Publicação: Bibliotecária Eliete Mari Doncato Brasil - CRB 10/1184

Agradecimentos

A CAPES e a UNISINOS pela oportunidade e concessão da bolsa de mestrado.

A meu orientador Dr. Marcos Pascoal Pattussi pela sabedoria e disposição.

Aos demais professores do PPG de Saúde Coletiva pelo conhecimento e exemplo.

A Raquel Canuto, pelo auxílio.

Aos colegas de mestrado, em especial Cláudia, Marcelo e Lidiane pela amizade.

A minha mãe Olga, pelo apoio e carinho.

A meu namorado Jeferson, pela paciência.

A todos os meus amigos, pela compreensão.

SUMÁRIO GERAL

Projeto de Pesquisa	5
Relatório de Análise	66
Artigo Científico	70
Anexos.....	89

PROJETO DE PESQUISA

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
NÍVEL MESTRADO**

PROJETO

**AS DESIGUALDADES SOCIOECONÔMICAS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO
BRASILEIRA: UMA ANÁLISE A PARTIR DA PESQUISA NACIONAL POR
AMOSTRA DE DOMICÍLIOS – PNADs, 1998-2008.**

LARISSA ALINE CARNEIRO LOBO

ORIENTADOR: PROF. DR. MARCOS PASCOAL PATTUSSI

São Leopoldo, 2013.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 Estudos brasileiros que utilizaram as PNADs, relacionando variáveis de saúde e condições socioeconômicas.....	34
QUADRO 2 - Variáveis independentes, formas de coleta e critérios de classificação.	54

LISTA DE ANEXOS

ANEXOS.....	89
ANEXO 1 - Fração de amostragem e composição da amostra segundo as Unidades da Federação e as Regiões Metropolitanas PNAD 1998.....	90
ANEXO 2 - Fração de amostragem e composição da amostra segundo as Unidades da Federação e as Regiões Metropolitanas PNAD 2003.....	91
ANEXO 3 - Fração de amostragem e composição da amostra segundo as Unidades da Federação e as Regiões Metropolitanas PNAD 2008.....	93
ANEXO 4 – QUESTIONÁRIO DA PNAD DE 1998	95
ANEXO 5 – QUESTIONÁRIO DA PNAD DE 2003	100
ANEXO 6 – QUESTIONÁRIO DA PNAD DE 2008	106
ANEXO 7 – DECLARAÇÃO COMITE DE ÉTICA	111
ANEXO 9 – ANÁLISES PRELIMINARES	112

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DA LITERATURA	13
2.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA	13
2.2 PRINCIPAIS CAUSAS DE MORBI-MORTALIDADE E CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA	14
2.2.1 CANCER	14
2.2.2 DOENÇA CARDIOVASCULAR	17
2.2.3 HIPERTENSÃO ARTERIAL	19
2.2.4 DIABETES MELLITUS	21
2.2.5 DEPRESSÃO	22
2.2.6 TUBERCULOSE	24
2.3 MODELOS EXPLICATIVOS DAS DESIGUALDADES SOCIOECONÔMICAS EM SAÚDE	25
2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS E DESIGUALDADES EM SAÚDE	28
2.5 PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS (PNAD)	30
2.6 ESTUDOS BRASILEIROS QUE UTILIZARAM OS SUPLEMENTOS DE SAÚDE DA PNAD RELACIONANDO COM FATORES SOCIOECONÔMICOS	32
3 JUSTIFICATIVA	43
4 OBJETIVOS E HIPÓTESE	44
4.1 OBJETIVO GERAL	44
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICO	44
4.3 HIPÓTESE	45
5 MÉTODOS	46
5.1 DELINEAMENTO	46
5.2 LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA	46
5.3 POPULAÇÃO	47
5.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E INCLUSÃO	48
5.5 PLANO AMOSTRAL	48
5.6 DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS	50
5.6.1 Variáveis dependentes	50
5.6.2 Variáveis independentes	51

5.6.3 Fatores de Confusão.....	51
5.7 PROCESSAMENTO E PLANO DE ANÁLISE DOS DADOS	55
6 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS	56
7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	57
8 CRONOGRAMA.....	58
9 ORÇAMENTO	59
REFERÊNCIAS.....	60

1 INTRODUÇÃO

Desigualdade em saúde é um termo genérico usado para designar diferenças, disparidades ou variações na situação de saúde de indivíduos e grupos. As palavras desigualdade e igualdade referem-se às diferenças quantitativas e mensuráveis, já iniquidade e equidade são conceitos políticos, que remetem a uma questão de justiça social (KAWACHI, SUBRAMANIAN e ALMEIDA-FILHO, 2002). As desigualdades são documentadas há muito tempo, principalmente a partir do século XIX, sendo que, em diferentes sociedades, a condição de saúde varia entre os diferentes grupos sociais. (BARATA, 2009). A desigualdade ocorre quando o acesso a um dado nível de saúde, bem como a bens e serviços ocorre de forma desigual em virtude da posição que os indivíduos ocupam na organização social (WILKINSON AND MARMOT, 2003). Estas desigualdades são consideradas injustas, pois independem da escolha do indivíduo e não podem ser explicadas por diferenças biológicas, pois refletem uma distribuição desigual dos determinantes sociais da saúde, como o acesso a educação, moradia, emprego, serviços de saúde e as bases sociais do respeito próprio (TOWNSEND et al., 1992; WHITEHEAD, 2007; WILKINSON AND MARMOT, 2003).

Embora alguns pesquisadores atribuam importante papel ao estilo de vida, hábitos e comportamentos em nível individual como determinantes do processo saúde-doença, não se pode negar que o estilo de vida, bem como as escolhas do indivíduo, é severamente determinado por questões socioeconômicas (WHITEHEAD, 1992). Afinal, condições de vida desfavoráveis tornam os indivíduos mais vulneráveis a fatores de risco, como o tabaco, drogas e álcool. Além disso, a limitação de recursos financeiros pode reduzir o acesso a uma dieta adequada e à prática de exercícios físicos, devido à falta de infraestrutura nos locais de moradia, ou tempo livre para o lazer (WHITEHEAD, 2000).

Inquéritos populacionais de propósitos múltiplos, como a Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD), são considerados uma importante fonte para o estudo das desigualdades em saúde na população brasileira. Isto se deve devido estas pesquisas analisarem conjuntamente características socioeconômicas e de saúde da população brasileira (DACHS, 2002; RODRIGUES & MAIA, 2010).

As PNADs são pesquisas por amostras de domicílios realizadas anualmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). São investigadas as características socioeconômicas e demográficas da população brasileira, como

educação, trabalho, rendimento e habitação. Além disso, temas suplementares têm sido agregados às pesquisas, abordando diferentes temas, como migração, fecundidade, nupcialidade, segurança alimentar, saúde, entre outros (IBGE, 2011).

Nos anos de 1998, 2003 e 2008, os suplementos especiais da PNAD contemplaram o tema saúde. Foram incluídas 79 perguntas as quais investigaram as características de saúde dos moradores, como autopercepção de saúde, doenças crônicas, acesso a serviços de saúde e mobilidade física. Estes suplementos representam, nos dias de hoje, o mais abrangente inquérito de saúde realizado no Brasil, permitindo o monitoramento de uma série de indicadores de saúde (BARROS et al., 2011; LIMA DA COSTA et al., 2006).

O presente estudo tem como objetivo analisar o efeito das desigualdades socioeconômicas na saúde de adultos brasileiros em diferentes períodos de tempo e em diferentes regiões. Para isso, serão utilizados os dados das PNADs realizadas nos anos de 1998, 2003 e 2008.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 ESTRATÉGIA DE BUSCA

A pesquisa foi realizada nas bases de dados PUBMED/MEDLINE e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) entre novembro de 2011 e outubro de 2012.

Na base de dados PUBMED/MEDLINE foram utilizados os seguintes "Mesh terms": ("socioeconomic factors" OR "social conditions" OR "social class" OR "income" OR "educational status" OR "unemployment" OR "employment") AND (Brazil). Os termos foram relacionados com cada desfecho a ser estudado: "Diabetes mellitus", "Neoplasms", "Tuberculosis", "Heart Disease", "Hypertension", "Depression". Optou-se por restringir a busca a humanos, adultos e a artigos publicados nos idiomas: inglês, espanhol e português. Na busca realizada na BVS, os termos utilizados foram "PNAD" AND "saúde". Limitou-se a busca ao tipo de publicação (artigos) e o idioma (português).

Nas buscas realizadas, os artigos foram selecionados após leitura dos títulos e resumos. Os artigos excluídos não se adequavam ao tema de interesse ou a população de estudo. Também foram utilizados artigos citados nas referências dos artigos encontrados nas buscas, além de livros e documentos oficiais.

2.2 PRINCIPAIS CAUSAS DE MORBI-MORTALIDADE E CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA

As condições de vida e trabalho de indivíduos e populações, bem como, os diferenciais de risco e vulnerabilidade os quais estão expostos são fortemente influenciados pela posição social que ocupam (CNDSS, 2008). Devido a isso, ao longo dos anos, uma série de estudos tem destacado a associação entre a situação de saúde e a posição social, utilizando para isso indicadores socioeconômicos como renda e escolaridade (ROSE & MARMOT, 1981; TOWNSEND et al., 1992).

Os suplementos de saúde das PNADs realizadas nos anos de 1998, 2003 e 2008 investigaram doze doenças crônicas referidas pelo entrevistado. A saber: doença da coluna ou nas costas, artrite ou reumatismo, câncer, diabetes, bronquite ou asma, hipertensão, doença do coração, insuficiência renal crônica, depressão, tuberculose, tendinite ou tenossinovite e cirrose. Para este estudo, foram selecionados seis desfechos a serem estudados, são eles: câncer, diabetes, hipertensão, doença do coração, depressão e tuberculose. Para isso, consideraram-se as principais causas de morbi-mortalidade que acometem a população brasileira, além da necessidade de se restringir o número de morbidades a serem estudadas, a fim de não inviabilizar a execução deste projeto.

2.2.1 CÂNCER

O câncer é uma das principais causas de morte em todo mundo. Em 2008, 7,6 milhões de mortes foram devidas ao câncer, correspondendo a, aproximadamente, 13% de todas as mortes ocorridas no ano. Diversos fatores estão relacionados à incidência de câncer em uma população, entre eles, fatores ambientais, nutricionais, sedentarismo, abuso de álcool e tabaco. Embora fatores individuais e ambientais possam explicar cerca de 30% das mortes por câncer, observa-se que 70% das mortes por câncer, no ano de 2008, ocorreram em países de baixa e média renda (WHO, 2008).

Diversos estudos têm investigado a relação entre condições socioeconômicas e o desenvolvimento de câncer e os resultados variam de acordo com o sexo e tipo de câncer investigado.

Uma revisão sistemática da literatura sobre câncer de cabeça e pescoço e a posição socioeconômica foi realizada nas bases de dados Medline e Scielo por Boinget al. (2011). Os autores analisaram as publicações entre 1970 e 2007 e a maioria dos estudos encontrados reportava associação entre este tipo de câncer e piores condições socioeconômicas. Os Odds Ratio (OR) encontrados nos artigos reportados variaram de 2,6 a 5,6 para indivíduos analfabetos em relação a aqueles com ensino médio completo.

Um estudo de casos e controles sobre câncer de mama foi realizado em Goiânia por Inumaruet al.(2012), incluindo 186 mulheres no grupo controle e 93 casos. Verificou-se que a renda per capita igual ou inferior a 1/2 salário mínimo (OR= 1,88, IC 95% = 1,06-3,29) e a residência na área rural (OR = 4,93, 95%,IC 95% = 1,65-14,73) estiveram significativamente associados com câncer de mama. Os autores consideraram como possível explicação para estes achados, o fato de que, mulheres pobres residentes em áreas rurais, teriam menor conhecimento e informação sobre a doença e também maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

Bourchardyet al. (1993) investigaram a relação entre condição socioeconômica e risco de morte por câncer na cidade de São Paulo. Foi realizado um estudo de casos e controles, considerando a população adulta e o período entre 1978 até 1982. Os achados destes autores variaram conforme o sexo e tipo de câncer estudado. Dentre os resultados encontrados, ressalta-se que 59,9% das mortes por câncer (de qualquer tipo) ocorreram nos indivíduos entre 1 a 8 anos de estudo. Sendo que a taxa de mortalidade por todas as causas de câncer apresentou associação negativa com o aumento do nível de escolaridade. Em ambos os sexos, maior escolaridade esteve negativamente associado ao risco de morte por câncer de estômago(Homens: RR=0,3, IC95%=0,2-0,4;Mulheres: RR=0,3,IC95%=0,2-0,6). Considerando apenas os homens, menor risco de câncer de faringe (RR=0,4, IC95%=0,2-0,8), esôfago (RR=0,3, IC 95%=0,2-0,5) e laringe (RR=0,5, IC95%=0,2-0,9) estiveram associados a maior nível de escolaridade. Já em relação às mulheres, menor risco de câncer de colo de útero (RR=0,2, IC95%=0,1-0,4) mostrou-se associado a maior escolaridade. Em ambos os sexos, especificamente para o câncer de pulmão, maior escolaridade esteve positivamente associado a maior risco de morte por este tipo de câncer (Homens: RR=2,6, IC95% 1,9-3,4; Mulheres: RR=2,2, IC95% 1,2-3,8). Considerando apenas o sexo masculino, maior escolaridade esteve associada positivamente a câncer de reto (RR=4,3, IC95%=1,9-9,8), melanoma (RR=8,0, IC95%=2,7-23,6), rim (RR=4,9, IC95% 1,9-12,4) e câncer de cérebro (RR=2,6, IC95%=1,3-4,9). Para as mulheres, maior escolaridade associou-se positivamente a câncer de mama (RR=2,6,

Comentado [L1]: Separar câncer renda alta e baixa

IC95%=2,0-3,4), leucemia (RR=3,6, IC95%=1,9-6,7) e câncer de ovário (RR=2,2, IC95%=1,3 3,7). Em consideração aos resultados encontrados, os autores apontam algumas possíveis explicações, as características individuais as quais diferem entre os grupos sociais, como hábito de fumar, álcool e a dieta, estariam relacionadas aos casos de câncer de pulmão, laringe, faringe e esôfago. Já as diferenças de acesso a programas preventivos teriam relação com casos de câncer de colo de útero e de mama. Em relação ao melanoma, os autores sugerem que tenha relação com a cor de pele, pois casos deste tipo de câncer são menos frequentes em pessoas de pele negra, e que, esta população estaria mais presente nos grupos de menor escolaridade.

Estudo de dados agregados temporais realizado por Gamarra et al. (2010) investigou a relação entre escolaridade e mortalidade por câncer de colo de útero em mulheres com vinte anos ou mais residentes na região nordeste do Brasil. Para isso, foram utilizadas informações sobre o óbito de mulheres de 20 anos ou mais captados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) nos anos de 1996 a 2005. Os dados sobre mortalidade por câncer de colo do útero sofreram correções (redistribuição proporcional, imputação simples, fatores de expansão), e foram analisados, com ou sem correção. Foram encontradas associações mais expressivas entre indicadores socioeconômicos e as taxas corrigidas, o que poderia indicar, segundo os autores, problemas de sub-registro de mortalidade em regiões de menor desenvolvimento. Além disso, maiores taxas corrigidas de mortalidade por câncer de colo do útero foram encontradas nas regiões do nordeste com piores indicadores de condição socioeconômica. As taxas de mortalidade corrigidas por câncer de colo do útero apresentaram associação negativa com indicadores que descreviam melhores condições de vida, como, por exemplo, pessoas com 11 anos ou mais de estudo ($r=-0,641$, $p<0,05$). Da mesma forma, taxas de mortalidade por câncer de colo de útero corrigidas apresentaram associação positiva com indicadores que expressavam piores condições de vida, como, por exemplo, analfabetismo ($r=0,460$, $p=0,05$). Conforme os autores, a plausibilidade destes achados pode ser explicada, pelo fato de que a região nordeste do país, onde este estudo foi realizado, concentra o maior contingente de pobreza do Brasil. Por este motivo, é escasso o acesso a serviços de saúde, bem como a programas preventivos de rastreamento do câncer de colo de útero.

O estudo de série temporal, realizado por Muller et al. (2011), também encontrou associação entre pior posição socioeconômica e mortalidade por câncer de colo do útero. A pesquisa foi realizada no Paraná entre os anos de 1980 e 2000 utilizando o banco de dados do SIM. Similarmente ao estudo de Gamarra et al. (2010), as regiões do Paraná que apresentaram piores indicadores socioeconômicos

foram aquelas que apresentaram tendência ao aumento da taxa de mortalidade. Como, por exemplo, o analfabetismo apresentou associação significativa com aumento da taxa de mortalidade por câncer de colo do útero ($p < 0,05$). Os autores consideraram que piores condições de vida e a situação socioeconômica desfavorável estejam associadas a uma maior susceptibilidade ao câncer de colo de útero, além da falta de acesso aos serviços de saúde, especialmente a programas de rastreamento.

2.2.2 DOENÇA CARDIOVASCULAR

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte em todo o mundo. Estima-se que 17,3 milhões de pessoas morreram de doenças cardiovasculares em 2008, representando cerca de 30% de todas as mortes que ocorreram no mundo. Além disso, a previsão é que, em 2013 o total de mortes possa chegar a 23,6 milhões. Em 2008, cerca de 80% das mortes por doenças cardiovasculares ocorreram em países de baixa ou média renda (WHO, 2011).

Devido à magnitude do problema e ao aumento das doenças cardiovasculares em países em desenvolvimento econômico, diversos autores tem estudado a associação entre as doenças cardiovasculares e a posição social.

Um tradicional estudo de coorte (Estudo Whitehall) foi realizado em Londres por Rose & Marmot (1981). Foram entrevistados 17.530 homens trabalhadores e verificou-se uma maior prevalência e mortalidade por doença cardiovascular entre os trabalhadores de menor posição socioeconômica. Comparando os trabalhadores de menor posição social com aqueles que exerciam atividades administrativas, observou-se uma prevalência de angina 53% maior e uma prevalência de alterações cardíacas 77% maior nos trabalhadores do estrato econômico mais baixo. A mortalidade por doença coronariana foi de 3 a 6 vezes maior nos trabalhadores menos favorecidos quando comparados àqueles que ocupavam o topo da estratificação social. Segundo os autores estas diferenças seriam parcialmente explicadas devido aos fatores de risco relacionados à doença cardiovascular. Por exemplo, homens com menor posição social fumam mais, praticam menos exercícios físicos, alimentam-se de forma inadequada e apresentam pressão arterial elevada.

Um estudo ecológico foi realizado por Bassanesi et. al. (2008) em adultos entre 45 a 64 anos, na cidade de Porto Alegre, Sul do Brasil. Para a análise, os bairros foram organizados em quatro estratos conforme o nível socioeconômico. Verificou-se

a existência de uma tendência linear do aumento da mortalidade cardiovascular entre o estrato 1 (melhor nível socioeconômico) e o estrato 4 (pior nível socioeconômico). A mortalidade precoce por doenças cardiovasculares foi 2,6 vezes maior nos estrato 4 quando comparados ao estrato 1. As frações da mortalidade atribuíveis à desigualdade social foram de 62% para o estrato 4, tendo como referência o estrato 1. Ou seja, 62% dos óbitos precoces por doenças cardiovasculares que ocorreram no estrato 4 poderiam ser evitados se a população deste estrato tivesse as mesmas condições socioeconômicas daquelas que pertencem ao estrato 1. Estas diferenças de mortalidade, segundo os autores, ilustram a má qualidade de vida dessa população e a existência de desigualdade de condições socioeconômicas entre os bairros.

Estudo ecológico realizado por Ishitani et al. (2006), analisou a mortalidade por doenças cardiovasculares em adultos entre 35 a 64 anos. Foram utilizados os dados do SIM para 98 municípios brasileiros no período de 1999 a 2001. Foi encontrada uma correção negativa entre doenças cardiovasculares, renda *per capita* ($r=-0,41$) e alta escolaridade, 12 anos ou mais de estudo ($r=-0,52$). Ou seja, a mortalidade por doença cardiovascular foi maior quando eram piores a escolaridade e a renda. Isto se deve, segundo os autores, ao fato de que, uma melhor renda pode proporcionar ao indivíduo um maior acesso aos serviços de saúde e a alta escolaridade esta relacionada a hábitos ou ações que promovam saúde.

Um estudo transversal envolvendo 3.279 adultos foi realizado por Marins et al. (2007) na cidade do Rio de Janeiro no período de 1995 a 1996. A escolaridade (≤ 8 anos de estudo) esteve associado a um maior risco de apresentar doença cardiovascular tanto em homens, quanto em mulheres (Homens: OR=1,77, IC95%=1,39–2,26; Mulheres: OR=2,26; IC 95%=1,84–2,77). Nos homens foi encontrada uma associação inversa entre renda *per capita* e o risco de apresentar doença cardiovascular (OR=0,77; IC95%=0,61–0,97). Sobre estes achados, os autores destacam a relação entre o nível educacional e o risco de desenvolver doença cardiovascular. Outros fatores como a dieta e o comportamento, os quais também estão associados à doença cardiovascular, podem ser modificados pela escolaridade do indivíduo. Além disso, a associação entre renda e risco cardiovascular não é clara, mas esta relação inversa talvez possa ser explicada em função da dieta e do IMC (índice de massa corporal).

Comentado [L2]: Estrato 1 pobre 4 rico?

2.2.3 HIPERTENSÃO ARTERIAL

A hipertensão arterial é conhecida como o principal fator de risco para doenças cardiovasculares, afetando 1 em cada 3 adultos no mundo inteiro. De acordo com o último Relatório Mundial de Estatísticas Sanitárias, publicado pela Organização Mundial da Saúde, OMS, (2012), a hipertensão arterial é responsável por cerca de 50% de todas as mortes devido a acidente vascular cerebral e doença cardíaca. Como já foi citado, as doenças cardiovasculares atingem principalmente a população de baixa renda, sendo que, estes estão mais expostos a fatores de risco, como o tabaco, e, possuem menor acesso a programas preventivos, serviços de saúde e tratamentos eficazes. Desta forma, diversos estudos tem avaliado a associação entre classe social, mediante o uso de indicadores socioeconômicos, e hipertensão arterial sistêmica.

Um estudo de delineamento transversal foi realizado por Luepker et al. (1993) na região metropolitana de Minneapolis, Estados Unidos. O "Minnesota Heart Survey" avaliou 3.243 adultos com idade entre 25 a 74 anos, nos anos de 1980 a 1982 e 4.538 adultos nos anos de 1985 a 1987. Nos anos entre 1980 a 1982, em ambos os sexos, a média da pressão arterial sistólica foi inversamente associada à educação. Sendo que, nas mulheres com ensino médio incompleto, a média de pressão arterial sistólica foi de 120,8 mm/Hg e naquelas com ensino superior, a média foi de 115,3 mm/Hg. No período de 1985 a 1987, mulheres com ensino médio incompleto apresentaram uma média de pressão arterial sistólica de 117,2 mm/Hg e aquelas que possuíam curso superior apresentaram média de 114,4 mm/Hg. Nos homens com ensino médio incompleto, a média de pressão arterial foi de 124,2 mm/Hg e naqueles com ensino superior foi de 122,5 mm/Hg. Já nos anos de 1985 a 1987, homens com ensino médio incompleto apresentaram média de pressão arterial sistólica 126,0 mm/Hg e os que possuíam ensino superior, a média foi de 122,5 mm/Hg. Quanto à renda, encontrou-se associação significativa com hipertensão arterial apenas para as mulheres. No período de 1980 a 1982, mulheres que recebiam menos de 20 dólares por dia apresentaram média de pressão arterial de 119,0 mm/Hg e entre as que recebiam mais de 45 dólares por dia a média foi de 117,3 mm/Hg. Já no período de 1985 a 1987, a média foi de 117,3 mm/Hg para mulheres que recebiam menos de 20 dólares ao dia e de 114,9 para aquelas que recebiam mais de 45 dólares/dia. Os achados deste estudo demonstraram que homens e mulheres com maior nível de escolaridade, apresentam os menores níveis pressóricos. No entanto, ressalta-se que o efeito da educação sobre a pressão arterial média foi mais evidente nas mulheres. Segundo os autores, o nível educacional, entre as variáveis socioeconômicas é o principal fator de risco para

hipertensão arterial sistêmica, já que renda pode modificar-se ao longo da vida, não sendo um bom indicador para fatores de risco cardiovascular. Quanto aos mecanismos envolvidos nestas diferenças pressóricas, ressalta-se que fatores de risco cardiovascular estão mais presentes em indivíduos em situação econômica mais desfavorável e com menor nível de escolaridade. Além disso, os hábitos de vida, stress, apoio social e o acesso aos serviços de saúde diferem entre os estratos sociais.

Em estudo transversal, realizado por Hartmann et al. (2007), entre mulheres de 20 a 60 anos, residentes na cidade de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, observou-se uma associação linear entre hipertensão arterial e escolaridade. As prevalências de hipertensão aumentaram na medida em que os anos de estudo diminuía, sendo que, mulheres com menos de quatro anos de estudo tinham quase duas vezes mais probabilidade (39,5%) de apresentar hipertensão arterial sistêmica, quando comparadas aquelas com 14 anos ou mais (18,6%). A variável escolaridade manteve-se significativa na análise multivariável, sendo que a probabilidade de apresentar hipertensão arterial era 1,6 vezes maior nas mulheres que possuíam menos de 1 ano de escolaridade ($p < 0,05$). A associação entre escolaridade e hipertensão, poderia ser explicada, segundo os autores, devido às más condições de vida que predispõem o aparecimento de doenças.

Dias da Costa et al. (2007) realizaram um estudo transversal, de base populacional em 1.968 indivíduos de 20 a 69 anos, residentes na zona urbana de Pelotas-RS. Os indivíduos com menos de quatro anos de estudo tinham quase duas vezes mais probabilidade de ter hipertensão arterial sistêmica (34,4%), do que aqueles com 10 ou mais anos de estudo (17,5%). Aqueles que recebiam menos de 1 salário mínimo apresentavam uma prevalência maior de hipertensão arterial (24,1%), quando comparados aos que recebiam dez ou mais salários mínimos (11,9%). Apenas a variável renda familiar manteve associação com hipertensão após o ajuste, sendo que indivíduos que recebiam menos de 1 salário mínimo apresentaram probabilidade 2,07 vezes maior de apresentar hipertensão arterial, quando comparados a aqueles que recebiam mais de 10 salários mínimos. A associação entre hipertensão e renda familiar estaria relacionada às más condições de vida que predispõem estes indivíduos a apresentar hipertensão.

Os resultados de Jardim (2007) também verificaram a associação significativa entre a escolaridade e hipertensão arterial em adultos. O estudo de delineamento transversal foi realizado entre 1.739 adultos (18 anos ou mais) no ano de 2002, na cidade de Goiânia, Estado de Goiás, Brasil. A escolaridade apresentou associação inversa com a hipertensão, com prevalência de 47,5% nos indivíduos com menor

escolaridade e de 28,0% naqueles com mais de nove anos de estudo, mas a associação não se manteve significativa na análise ajustada.

Estudo transversal foi realizado por Fuchs (1994) entre 1.091 adultos da região urbana de Porto Alegre. Verificou-se que a escolaridade associou-se significativamente com a prevalência de hipertensão, tanto na análise bruta, quanto na ajustada.

O estudo de Gus et al. (2004) também verificou associação entre a prevalência de hipertensão arterial e menor escolaridade. O estudo de delineamento transversal realizado entre 1999 e 2000, investigou 1.063 indivíduos (>20 anos), distribuídos por todas as microrregiões do estado do Rio Grande do Sul. Ao comparar os indivíduos classificados como normais com os hipertensos, evidenciou-se que a menor escolaridade apresentou associação significativa com hipertensão arterial. Além disso, a menor escolaridade esteve associado significativamente com a falta de reconhecimento da hipertensão arterial. Na análise multivariada, baixa escolaridade manteve-se associadas à hipertensão e à falta de reconhecimento de hipertensão.

Comentado [L3]: Buscar direção no artigo

2.2.4 DIABETES MELLITUS

O diabetes mellitus é um importante fator de risco para o desenvolvimento de doença cardiovascular. De acordo com a OMS (2012), em 2004, cerca de 3,4 milhões de pessoas morreram de consequência do diabetes mellitus, sendo que 80% destas mortes aconteceram em países de baixa e média renda. Além disso, entre 2008 e 2030 está previsto um aumento de quase dois terços na mortalidade por diabetes mellitus em todo o mundo. Este crescimento pode ser devido ao aumento da população urbana, à longevidade da população, ao aumento da obesidade e sedentarismo, bem como à maior sobrevivência dos pacientes acometidos pela doença. Desta forma, estudos observacionais tem analisado a associação entre posição socioeconômica e diabetes mellitus. Em um estudo transversal realizado por Moraes et al. (2010) em amostra de adultos com 30 anos ou mais, residentes em Ribeirão Preto, São Paulo, observou-se uma associação inversa entre a escolaridade e renda. Sendo que indivíduos com menos de 3 anos de escolaridade apresentaram uma prevalência de diabetes de 29,7% e aqueles com 8 anos ou mais de estudo apresentaram prevalência de 12,9%. Indivíduos sem renda individual apresentaram uma prevalência de hipertensão quase três vezes maior do que aqueles que recebiam

mais de 1.100 reais por mês. Entretanto, as variáveis socioeconômicas não se mantiveram no modelo final de análise.

Em estudo realizado por Theme-Filha et al. (2005) utilizando os dados da Pesquisa Mundial de Saúde (PMS), foram incluídos 5 mil indivíduos em 250 setores censitários. Constatou-se que a taxa de diabetes foi significativamente maior entre indivíduos de menor grau de instrução. Indivíduos com ensino fundamental incompleto apresentaram uma prevalência de diabetes quase 3 vezes maior que aqueles com ensino fundamental completo, mesmo após ajuste para sexo e idade. Segundo os autores, estes achados poderiam ser explicados pelo menor acesso a serviços de saúde e menor aderência ao tratamento nestes indivíduos.

Em estudo transversal de base populacional realizado por Mendes (2011), entre 872 idosos (60 anos ou mais) na cidade de São Paulo no ano de 2003, foi observada uma tendência a menor prevalência de diabéticos entre os idosos com maior escolaridade, sendo que a renda não influenciou na prevalência de diabetes. Entretanto as variáveis sociodemográficas não se mantiveram na análise multivariada.

2.2.5 DEPRESSÃO

A depressão é um transtorno mental comum que atinge mais de 350 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo a principal causa de incapacitação e um dos principais contribuintes para a carga global de doenças. De acordo com a OMS (2012), a maioria das pessoas acometidas por depressão reside em países em desenvolvimento. Além disso, sabe-se que a depressão ocorre devido à interação de múltiplos fatores, psicológicos, biológicos e sociais, entre eles, posição socioeconômica dos indivíduos. Assim, alguns estudos observacionais têm avaliado a associação entre a renda e a escolaridade e depressão.

Em estudo transversal de base populacional realizado por Coelho et al. (2009) em 1276 adultos na área urbana de Pelotas, foi verificado que quanto menor a escolaridade e menor nível socioeconômico, maior a taxa de transtornos psiquiátricos. Na análise multivariada, controlando para as demais variáveis, o efeito da associação manteve-se significativo, tanto para classe social, como para escolaridade. Indivíduos pertencentes à classe econômica E, tinham probabilidade 3,33 vezes maior de apresentar transtornos psiquiátricos quando comparados aos indivíduos da classe A (IC95% 2,9-5,52). Quanto à escolaridade, indivíduos com 5 a 8 anos de estudo tinham

uma probabilidade 1,34 vezes maior de apresentar transtornos psiquiátricos, quando comparados aqueles com 9 anos de estudo ou mais (IC95% 1,09-1,64).

Associação significativa entre baixa escolaridade e depressão também foi verificada por Almeida Filho et al. (2004). O estudo verificou a associação entre gênero, raça / etnia, classe social e a prevalência de distúrbios depressivos em 2.302 adultos residentes na Bahia, Brasil. Houve uma correlação negativa entre educação e depressão, onde quanto maior o nível de escolaridade, menor a prevalência de depressão. A associação entre educação e depressão manteve-se significativa após controle dos fatores de confusão. Estratificando por sexo, a prevalência de depressão foi de 11,3% nas mulheres com maior escolaridade e de 19,8 % para aquelas com apenas o ensino fundamental ou analfabetas. Entre os homens não se encontrou diferenças estatisticamente significativas.

Associação entre classe social, escolaridade e transtornos psiquiátricos também foram investigados por Szwarcwald et al. (2005). Utilizando os dados do projeto Pesquisa Mundial de Saúde, realizado no Brasil em 2003, foi investigado a influência da privação material e a insegurança no trabalho no auto relato de depressão e ansiedade. Entre as mulheres, baixa escolaridade e o desemprego foram os principais determinantes para o auto relato de depressão e ansiedade. Entre os homens, a depressão esteve associada ao desemprego e baixa posse de bens. Já em relação à ansiedade, apenas desemprego esteve associado.

A relação entre sintomas depressivos, escolaridade e desemprego também foi verificado por estudo transversal de base populacional foi realizado por Gazalle et al. (2004). O estudo inclui indivíduos com 60 anos ou mais residentes na zona urbana da cidade de Pelotas, RS. Maiores médias de sintomas depressivos foram observados em mulheres com menor escolaridade, menor nível social, sem trabalho remunerado e sem participação em atividades comunitárias. Na análise multivariável mantiveram-se associadas com o desfecho apenas as variáveis: baixa escolaridade e ausência de trabalho remunerado

Estudo transversal aninhado aos dados de uma coorte de nascimentos de 1982 realizado na cidade de Pelotas, Sul do Brasil, foi realizado por Anselmiet al. (2008) em 2004. Foram entrevistados 4.297 indivíduos no ano de 2004 e a triagem de transtornos mentais comuns foi realizada utilizando o instrumento SRQ-20. Considerando ambos os sexos, a prevalência de transtornos mentais comuns foi significativamente maior em indivíduos com baixa renda familiar no nascimento, naqueles que foram pobres desde o nascimento ou se tornaram pobres ao longo dos do período de 23 anos. Entre as mulheres, também esteve associado a escolaridade materna. Após ajuste para

fatores de confusão, apenas a situação econômica ao longo da vida, manteve-se associada.

Comentado [L4]: reverconfuso

Em estudo realizado por Carvalhais et al. (2008) utilizou dados do “Projeto Bambuí”, um estudo de coorte realizado na cidade de Bambuí em Minas Gerais. Sintomas depressivos foram avaliados através do questionário de saúde GHQ-12 em 1.499 idosos (60 anos ou mais). Os resultados demonstraram que mesmo após ajuste para fatores de confusão, a prevalência de sintomas depressivos foi maior em indivíduos com menor renda (43,9%) em comparação com a maior (27,7%).

O estudo de Rombaldi (2010) também encontrou associação entre renda e sintomas depressivos. Foi realizado um estudo transversal de base populacional, incluindo 972 indivíduos, de ambos os sexos, idade entre 20 e 69 anos, moradores na zona urbana da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Foi verificado que a prevalência de sintomas depressivos, como, tristeza, pensar no passado e ficar em casa aumentavam à medida que diminuía o nível econômico.

2.2.6 TUBERCULOSE

A tuberculose é a segunda causa de morte por doenças infecciosas em todo o mundo, perdendo apenas para a AIDS, além disso, é a principal causa de morte em indivíduos co-infectados por HIV e tuberculose. Embora o número de infectados pela tuberculose tenha diminuído ao longo dos anos, caindo 41% entre 1990 e 2011, no ano de 2011, 8,7 milhões de pessoas contraíram tuberculose e 1,4 milhões morreram devido à doença, sendo que mais de 95% dos óbitos ocorrem em países de baixa e média renda (WHO, 2012). Assim, alguns estudos observacionais tem avaliado a associação entre fatores socioeconômicos e a prevalência de tuberculose.

Em estudo de casos e controles realizado por Menezes et al. (1998) foram avaliados os fatores de risco para tuberculose, em pacientes de 20 a 79 anos, residentes na zona urbana de Pelotas no ano de 2005. A amostra constitui-se de 152 casos e 295 controles. Todas as variáveis socioeconômicas (classe social, renda familiar e escolaridade) estiveram significativa e inversamente associadas com tuberculose ($p < 0,001$). A aglomeração mostrou uma relação direta com tuberculose, na análise univariada, mas na análise multivariada, quando ajustada para cor e variáveis socioeconômicas, não mostrou associação significativa.

Estudo ecológico de tendência temporal realizado por Hino et al. (2011) avaliou novos casos de tuberculose inscritos no Programa de Controle da Tuberculose (PCT) de Ribeirão Preto, no período de 2000 a 2006. Os autores verificaram uma distribuição desigual da tuberculose no município de Ribeirão Preto, concentrando a maior parte dos casos nos bairros das regiões norte e oeste do Município, áreas consideradas mais carentes.

Em estudo ecológico realizado por Vicentin (2002) também foi verificada uma forte correlação entre condições de vida desfavoráveis e a incidência de tuberculose. A unidade territorial de análise foi a Região Administrativa do Município do Rio de Janeiro no ano de 1991. O número de cômodos por domicílio e a área média do domicílio foram os indicadores mais sensíveis para revelar a associação inversa entre o desenvolvimento e mortalidade por tuberculose, mas todos os indicadores de renda investigados no estudo apresentaram forte correlação com o coeficiente de mortalidade por tuberculose.

2.3 MODELOS EXPLICATIVOS DAS DESIGUALDADES SOCIOECONÔMICAS EM SAÚDE

Townsend et. al(1992) descrevem uma série de teorias que visam explicar a relação entre classe social e saúde. A primeira explica as desigualdades em saúde como um “artefato”, onde tanto a saúde, quanto a classe social são artefatos do processo de aferição. Trata-se de uma crítica da forma com que estas variáveis são mensuradas. A relação entre estas duas variáveis teria significado pouco causal, pois não existiriam medidas precisas para mensurar os fenômenos sociais. Para a segunda teoria, “seleção natural e social”, a estrutura de classe é vista como um filtro de seres humanos onde haveria uma seleção de saúde. Isto é, as características como a saúde como força física, vigor ou agilidade, estariam mais presentes nos indivíduos em melhor situação socioeconômica. A terceira abordagem é uma explicação “materialista ou estruturalista”, nesta explicação, o desfecho, saúde, estaria diretamente relacionada ao papel da pobreza ou privação econômica na produção da saúde/doença. Neste caso, a saúde seria determinada por fatores como distribuição de renda e riqueza, pobreza e ao acesso a educação. Já a quarta teoria, adota uma

“perspectiva cultural”, focalizando o indivíduo como unidade de análise, seus hábitos, comportamentos e estilo de vida seriam responsáveis pela sua situação de saúde.

Já para Paim (1997), o processo saúde-doença pode ser descrito, como produto da relação entre o indivíduo e seu mundo social e biológico, estando relacionado à distribuição dos poderes econômico, cultural, social e simbólico, conforme a posição que o indivíduo ocupa na escala social.

Segundo a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (2008), diversos estudos procuram esquematizar os mecanismos de ação envolvidos na determinação social do processo saúde-doença. Entre estes estudos está o modelo de Dahlgren e Whitehead (1991) (Figura 1).

Este organiza os determinantes sociais da saúde (DSS) em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima (determinantes individuais) até uma camada distal (macro determinantes).

Na base do modelo se localizam características individuais, como idade, sexo e fatores genéticos que exercem influência sobre o potencial do indivíduo e sua condição de saúde. Na segunda camada aparecem o comportamento e os estilos de vida individuais. Esta camada corresponderia a um limiar entre os fatores individuais e os DSS, pois o comportamento do indivíduo depende, não somente de ações individuais, mas também, do acesso à informação, disponibilidade de alimentos, infraestrutura para praticar esportes, entre outros. Na terceira camada destaca-se a influência das redes comunitárias e de apoio, que expressa o nível de coesão social de uma sociedade. Na quarta camada, encontram-se fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e acesso a ambientes e serviços essenciais, como saúde e educação. Neste caso a desvantagem social representa uma maior exposição a fatores de risco, que são consequência das condições de vida desfavorável, como stress, habitação inadequada, menor acesso aos serviços de saúde.

Na última camada, situam-se os macro determinantes que influenciam as demais camadas e relacionam-se às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade. Desta forma, as condições socioeconômicas, culturais e ambientais de uma sociedade, descritos como determinantes gerais e distais no modelo de Dahlgren e Whitehead geram uma estratificação econômico-social na sociedade, onde indivíduos ocupam posições sociais distintas, as quais provocam diferenciais de saúde.

Figura 1 – Modelo de Dahlgren & Whitehead (1991).



(Adaptado de DAHLGREN & WHITEHEAD, 1991).

Outro modelo que procura explicar as relações entre a posição social os diferenciais de saúde é o de Diderichsen, Evans e Whitehead (2001), conforme mostra a figura 2.

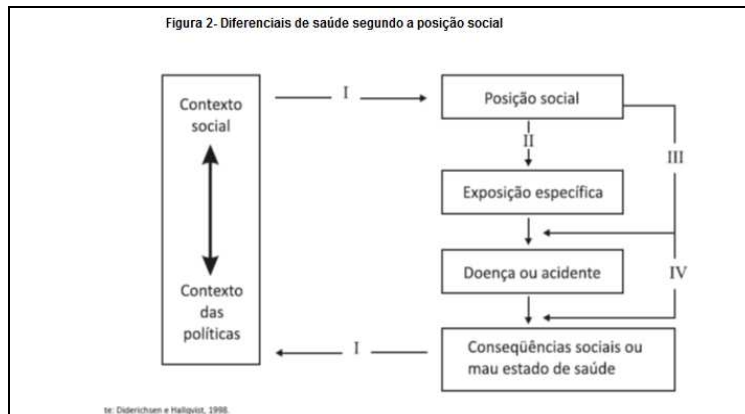
De acordo com este modelo, a posição social que um indivíduo ocupa na sociedade, seria o resultado de diversos mecanismos sociais, como a situação no mercado de trabalho e educação (I).

(II) O indivíduo em situação econômica mais desfavorável estaria mais exposto a uma série de fatores de risco, que poderiam fazer mal a sua saúde.

(III) Quando expostos a fatores de risco, as pessoas em pior posição socioeconômica teriam maior probabilidade de apresentar doença, devido a um diferencial de vulnerabilidade estão expostas.

(IV) O indivíduo em pior situação econômica, estando doente, teria mais dificuldades de acesso a serviços de saúde, cuidados médicos e tratamentos necessários para sua reabilitação.

Figura 2 – Modelo de Diderichsen, Evans e Whitehead (2001).



(Adaptado de DIDERICHSEN, EVANS e WHITEHEAD, 2001).

Para compreender o mecanismo de ação pelo qual as desigualdades sociais fazem mal a saúde de indivíduos e populações, faz-se necessário conhecer as principais teorias e modelos existentes. Estas explicações, baseadas nos determinantes sociais da saúde, apontam diferentes níveis de intervenção os quais podem ser úteis para o planejamento de estratégias e ações que visam minimizar as desigualdades em saúde.

2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS E DESIGUALDADES EM SAÚDE

A discussão a respeito das desigualdades em saúde trás à tona a questão do direito a saúde, que é assegurado pela constituição federal de 1988, sendo saúde um direito humano e fundamental que deve ser garantido mediante ações de políticas públicas (BRASIL, 1988). A redução dessas desigualdades é questão de justiça social e requer ações na esfera global, nacional e local (WOODWARD e KAWACHI, 2000).

As desigualdades socioeconômicas na situação de saúde são injustas porque refletem uma distribuição desigual dos bens primários que são necessários para o indivíduo tenha uma vida digna. Relacionam-se com os determinantes sociais de

saúde que incluem liberdade, poder, oportunidade, renda, riqueza e as bases sociais do respeito próprio (WOODWARD e KAWACHI, 2000).

O conceito de equidade em saúde implica que todos deveriam ter as mesmas oportunidades para atingir plenas condições de saúde (WHITEHEAD, 2000). Equidade traduz-se em eliminarmos a desvantagem atribuída a fatores os quais as pessoas não podem controlar, pois se todas as pessoas tivessem as mesmas oportunidades de ser, estar e se manter saudáveis, as diferenças na situação de saúde não poderiam ser consideradas injustas (MARMOT et al., 2012).

Assim, com base neste conceito de equidade, o objetivo das políticas públicas não seria eliminar toda e qualquer diferença em saúde, a fim de que todos tenham o mesmo nível de saúde, mas sim, reduzir ou eliminar as diferenças que resultam de fatores que são considerados evitáveis e injustos (WHITEHEAD, 2000).

Para reduzir as desigualdades em saúde em todo o mundo é necessário ampliar o acesso aos serviços de saúde e diminuir a pobreza, considerando, para isto os determinantes sociais da saúde, melhorando as condições de vida e trabalho da população (MARMOT, 2005). Intervenções que visam reduzir as desigualdades em saúde são custo efetivas e podem trazer benefícios para todos na população. (MARMOT et al., 2012).

Segundo a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (2008), políticas públicas que intervenham sobre os mecanismos de estratificação social são fundamentais no combate às desigualdade em saúde. Neste sentido incluem-se políticas relacionadas à inclusão no mercado de trabalho e de acesso à educação e seguridade social. Além disso, é possível gerar intervenções que minimizem a exposição de indivíduos a riscos, como condições de habitação precárias, carências nutricionais e ambientes de trabalho que apresentem riscos ao indivíduo. Outro foco das políticas pode ser relacionado a fortalecer a resistência dos indivíduos a exposições, como por exemplo, investindo em educação para que estas e também seus filhos se tornem menos vulneráveis. Ações preventivas, como vacinação, educação, além de ações que ampliem a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, para minimizar os danos dos diferenciais de saúde são estratégias possíveis na luta pela redução das iniquidades em saúde.

2.5 PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS (PNAD)

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) foi implantada no Brasil em 1967 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A implantação do sistema de pesquisas ocorreu de forma progressiva e a abrangência geográfica da PNAD foi alcançada gradativamente, até alcançar a cobertura completa do Território Nacional no ano de 2004 (IBGE, 2011).

A partir de 1981, pesquisas suplementares foram investigadas juntamente com o questionário básico da PNAD, sendo realizado a primeira Pesquisa Suplementar de Saúde da PNAD (IBGE, 2000). O suplemento de saúde de 1981 contemplou os seguintes assuntos: pré-natal e parto, internações hospitalares, atendimento dentário, deficiências e incapacidades, morbidade referida e uso de serviços de saúde, imunização e gastos com saúde (IBGE, 2000; TRAVASSOS et al., 2008; VIACAVA, 2006). Nesta primeira pesquisa, a variável utilização de serviços de saúde foi investigada apenas na subamostra que referiu ter tido algum problema de saúde nos períodos de referência. Além disso, os períodos de referência foram fixados entre 1º e 14 de novembro de 1981 (15 dias) e entre 15 de outubro de 1980 a 14 de novembro de 1981 (12 meses) para todos os respondentes, e os dados foram coletados ao longo de 60 a 75 dias, resultando em diferentes tempos de recordatório (IBGE, 2000; TRAVASSOS et al., 2008; VIACAVA et al., 2006). Em 1986, um novo suplemento de saúde foi realizado, incluindo questões sobre suplementação alimentar e controle da natalidade, além de 16 quesitos sobre acesso a serviços de saúde. Desta vez, o período de referência foi informado ao entrevistado, considerando a data da entrevista, mas não houve independência de respostas entre as questões sobre necessidades de saúde e utilização de serviços de saúde (IBGE, 2000; TRAVASSOS et al., 2008).

Em 1988, algumas questões sobre uso de medicamentos e uso de serviços públicos de saúde foram incorporadas ao Suplemento Participação Político-Social (TRAVASSOS et al., 2000; TRAVASSOS et al., 2008).

Somente em 1998, após um intervalo de 10 anos sem informação sobre saúde nos suplementos da PNAD, um novo suplemento sobre acesso e utilização de serviços foi aplicado (IBGE, 2003; TRAVASSOS et al., 2008). A investigação do tema saúde em 1998 teve convênio com o Ministério da Saúde e investigou os seguintes temas: morbidade autorreferida, acesso a serviços de saúde, cobertura por plano de

saúde, utilização dos serviços de saúde, gastos com saúde e condições de mobilidade física das pessoas de 14 anos ou mais. No suplemento de saúde da PNAD de 1998, foram realizadas modificações para que os erros de recordatório e a questão da independência das respostas fossem superados (IBGE, 2003; VIACAVA et al., 2006).

Em 2003, o tema saúde foi novamente incluído nos suplementos especiais da PNAD, sendo muito semelhante ao suplemento de 1998, mas sem incluir a dimensão referente a gastos em saúde. Foram incluídas questões sobre a realização de exames preventivos de câncer de colo de útero e mamografia. Além disso, a pergunta referente a doenças crônicas sofreu modificações, deixando de ser simples referência do entrevistado se tem ou não a doença, para se algum médico ou profissional da saúde deu este diagnóstico (IBGE, 2009; VIACAVA et al., 2006).

A partir da PNAD 2005, foi introduzida, em caráter de estudo e avaliação, a investigação sobre a existência de registro de nascimento, porém verificou-se que a PNAD não era adequada para o levantamento dessa característica, devido sua amostra não ser estruturada para captar pequenas populações ou aspectos concentrados em determinadas áreas, como é o caso do sub-registro de nascimento (IBGE, 2009).

Em 2008, uma nova Pesquisa Suplementar de Saúde foi realizada, contemplando os seguintes temas: morbidade, cobertura de plano de saúde, acesso a serviço de saúde, utilização a serviços de saúde, internação, atendimento de urgência no domicílio, violência, acidente de trânsito e sedentarismo (para todas as pessoas). Tabagismo (pessoas com 15 anos ou mais); serviços preventivos de saúde feminina, (mulheres de 25 anos ou mais); mobilidade física e fatores de risco à saúde (pessoas de 14 anos ou mais); acesso ao Programa Saúde da Família (domicílios particulares permanentes) (IBGE, 2010).

A criação dos suplementos de saúde nas PNADs teve como objetivo principal investigar as características de saúde dos moradores de domicílios brasileiros (IBGE, 2011). Entretanto, deve-se considerar que as PNADs não investigaram importantes fatores de risco relacionados ao comportamento e estilo de vida dos moradores. Apenas na última pesquisa realizada em 2008, adicionou-se ao questionário suplementar a investigação do hábito de fumar, sedentarismo e prática de atividade física regular.

Segundo Travassos et al. (2008) uma limitação dos suplementos de saúde da PNAD a ser destacada é a possibilidade de quesitos serem respondidos por outra pessoa, moradora ou não do domicílio. De acordo com Viacava et al. (2006) além do

uso de respondente secundário, outras questões metodológicas a respeito da PNAD devem ser consideradas. Entre elas, a impossibilidade de se analisar os dados para áreas menores do que as unidades da federação e a necessidade de dar continuidade a uma série histórica dos suplementos de saúde, com periodicidade definida, bem como, torna-lo mais amplo no formato de uma Pesquisa Nacional de Saúde. Além disso, o autor ressalta que o Brasil não dispõe de um sistema nacional de informações de saúde articulado, com bases de dados que se comuniquem e com responsabilidades definidas quanto à coleta, análise e disseminação das informações.

Segundo Silva et. al. (2002), uma das principais dificuldades ao se utilizar os dados da PNAD, é a pouca exposição aos métodos e técnicas necessárias para o uso correto destes dados, pois o desenho amostral da PNAD incorpora diversos aspectos que o definem como um plano amostral complexo. Desta forma, Silva et. al. (2002), ressalta que ao se trabalhar com a análise dos dados das PNADs, diversos aspectos relacionados a seu plano amostral devem ser considerados. Devem ser incorporados os pesos das unidades amostrais na estimação de medidas descritivas, empregando-se opções de ponderação disponíveis nos pacotes estatísticos, a fim de evitar estimativas viciadas.

2.6 ESTUDOS BRASILEIROS QUE UTILIZARAM OS SUPLEMENTOS DE SAÚDE DA PNAD RELACIONANDO COM FATORES SOCIOECONÔMICOS

Quanto aos estudos que utilizaram o suplemento de saúde da PNAD, a maioria utilizou dados da PNAD realizada no ano de 1998 (ALMEIDA, 2002; DACHS, 2002; GIATTI, 2006; LIMA-COSTA, 2002; NERI, 2002). Um estudo utilizou os dados da PNAD de 2003 (DACHS, 2006) e três estudos analisaram conjuntamente os dados dos anos de 1998 e 2003 (LIMA-COSTA M. F., 2006; RODRIGUES, 2010; TRAVASSOS, 2006). Foi encontrado apenas um artigo que analisou os dados de 2008 (MORAES, 2011) e um artigo que analisou juntamente os anos de 2003 e 2008 (BARROS, 2011). Apenas um artigo encontrado analisou os 3 anos de pesquisa

suplementar de saúde da PNAD (LIMA-COSTA, 2011). Entretanto, este estudo restringiu a população a idosos (≥ 60 anos) e analisou apenas as tendências de utilização de serviços e autopercepção de saúde nesta população. Não foram encontrados estudos utilizando os 3 anos da PNAD relacionando a posição socioeconômica e situação de saúde.

Dos estudos encontrados, os principais desfechos estudados foram autopercepção de saúde (DACHS, 2002; DACHS, 2006; MORAES, 2011; NERI, 2002; RODRIGUES, 2010) e relato de ao menos uma doença crônica (ALMEIDA, 2002; BARROS, 2011). Não foram encontrados estudos utilizando a PNAD que avaliassem o papel das desigualdades em saúde em diferentes desfechos de saúde.

As exposições socioeconômicas mais utilizadas nos estudos encontrados foram renda domiciliar (DACHS, 2002; DACHS, 2006; GIATTI, 2006) renda familiar (ALMEIDA, 2002; RODRIGUES, 2010; TRAVASSOS, 2006) e escolaridade em anos de estudo (ALMEIDA, 2002; BARROS, 2011; DACHS, 2006; NERI, 2002; TRAVASSOS, 2006).

Os principais resultados encontrados nesses estudos foram que de modo geral, as prevalências de doenças crônicas foram maiores em indivíduos de menor renda e menor escolaridade (ALMEIDA, 2002). Sendo que a chance do indivíduo classificar seu próprio estado de saúde como bom ou muito bom aumenta a cada ano adicional de escolaridade (DACHS, 2002; DACHS, 2006). Além disso, existe uma tendência no aumento da autopercepção de saúde boa/muito boa em direção aos estratos da população com maior rendimento (DACHS, 2002; DACHS, 2006; LIMA-COSTA, 2002; NERI, 2002). A procura por serviços de saúde pela população também foi maior nos estratos de maior rendimento e de maior escolaridade (GIATTI, 2006).

Quadro 1 - Estudos brasileiros que utilizaram as PNADs, relacionando variáveis de saúde e condições socioeconômicas.

Autores (Ano)	Ano PNAD	(n) População de Estudo	Exposição	Desfecho	Fator de Confusão e outras variáveis de controle	Análise dos Dados	Principais Resultados
Dachs, J. N. W. (2002)	1998	(344.975 em 1998)	Decis de renda <i>per capita</i> domiciliar. Calculada dividindo a renda total do domicílio pelo número de pessoas do domicílio.	Estado geral da saúde. Criaram-se 2 variáveis, uma para "estado de saúde muito bom" e outra para "estado de saúde ruim e muito ruim".	As variáveis que entraram na análise, foram, em ordem de entrada: Informante, grupos de idade, anos de educação, variável renda, sexo, área rural/urbana, cor da pele.	Regressão logística. Usou-se pesos e considerou-se a estrutura da amostragem. Utilizou-se procedimento SVY (survey) no Stata.	A porcentagem de classificações de saúde muito bom sobe de 28,5% no decil de renda mais baixo a 39,1% no decil de renda mais altos. No grupo sem instrução ou menos de um ano de estudo, apenas 51,8% se classificam sua saúde como em muito bom e bom, enquanto pessoas com 15 anos ou mais de estudo essa porcentagem é de 90,1%. A razão de chances de ser classificado no estado de saúde muito bom é 1,055 para cada ano adicional de escolaridade e de 1,082 para cada decil que se sobe na escala de rendimentos per capita. Após controlar por todas as demais variáveis, a probabilidade de uma pessoa ser classificada como tendo saúde ruim ou muito ruim é significante menor nas áreas rurais (Razão de chance = 0,75; p<0,001).
Almeida, M. F. et al. (2002)	1998	(240.821) Entrevistados, com idade ≥15 anos.	Renda familiar expressa em salários-mínimos e agrupada nas faixas de até um salário mínimo: mais de 1 a 2; mais de 2 a 3; mais de 3 a 5; mais de 5 a 10; mais de 10 a 20 e mais de 20. Escolaridade: até 3 anos (analfabetos funcionais); 4 a 7 anos (ensino fundamental incompleto); 8 a 10 anos (ensino médio incompleto); 11 anos e mais (ensino médio e/ou superior).	Foi considerado portador de doenças crônicas aqueles indivíduos que responderam afirmativamente à presença de pelo menos um dos seguintes problemas de saúde: doença da coluna ou das costas, artrite ou reumatismo, câncer, diabetes, bronquite ou asma, doença do coração, hipertensão, doença renal crônica, depressão, tuberculose, tendinite ou tenossinovite e	Ajustou-se todas as prevalências por idade e expressas em casos por 100 habitantes.	Razão de prevalência e odds ratios com intervalo de confiança de 95%	Os indivíduos com menos de 3 anos de escolaridade apresentaram prevalência de doença crônica 28% maior e taxas de internação 50% maiores do que os com 11 anos ou mais de escolaridade. Indivíduos que recebiam até um salário-mínimo apresentaram prevalência 41% maior do que os com renda maior que 20 salários-mínimos.

				cirrose.			
Neri e Soares (2002)	1998	342,156 População total	Rendimento do chefe de família em decis de rendimento. Escolaridade em anos (0; 1-4; 4-8; 8-12, ≥12).	“ <i>procurou serviços de saúde nas duas últimas semanas</i> ”? Auto-avaliação do estado de saúde normal (bom, muito bom).		Regressão logística.	A proporção de indivíduos que procuram serviços de saúde tende a aumentar com a distribuição de renda, onde no primeiro décimo é de 8,5% e no último de 17,4%. 64% dos indivíduos no primeiro décimo da distribuição autoavaliaram seu estado de saúde como bom/muito bom, sendo que entre os 10% mais ricos, chega a 83%.
Giatti, L.; Barreto, S.M. (2006)	1998	39.925 homens residentes em regiões metropolitanas com idade entre 15 e 64 anos.	Escolaridade em anos de estudo (0-3, 4-7, 8-10, 11+anos), renda domiciliar <i>per capita</i> obtida pela renda domiciliar dividida pelo número de moradores e agrupada em quintis. Os indicadores de saúde utilizados foram: percepção da própria saúde (muito bom/bom, regular e ruim/muito ruim), afastamento de quaisquer das atividades habituais nas últimas duas semanas (sim/não), ter estado acamado nas últimas duas semanas (sim/não) e relato de doença crônica (ao menos uma).	A variável dependente foi a situação no mercado de trabalho, composta por quatro categorias independentes: trabalho formal (trabalhava com carteira assinada e/ou contribuição previdenciária); trabalho informal (trabalhava sem carteira assinada e sem contribuição previdenciária); desempregado (não trabalhava e procurou por trabalho); fora do mercado de trabalho (não trabalhava e não procurou por trabalho).	Cada variável de interesse foi ajustada pela idade, escolaridade, renda domiciliar <i>per capita</i> , pessoa de referência no domicílio, macro região de residência, ser aposentado e respondente próximo. A variável percepção da própria saúde não foi ajustada pelo respondente próximo. Os indicadores de utilização de serviços foram ajustados por plano de saúde e todos os demais listados acima.	Como a variável dependente tem três níveis, a regressão logística multinomial foi utilizada para investigar a associação independente entre a situação no mercado de trabalho e cada um dos indicadores de saúde e de utilização dos serviços de saúde incluídos no estudo. A categoria de referência na análise foi o trabalho	Maiores prevalências de indicadores de pior condição de saúde foram observados em indivíduos fora do mercado de trabalho: 4,3% de autopercepção de saúde ruim em indivíduos fora do mercado de trabalho e apenas 0,5% em trabalhadores formais. Prevalência de acamado foi de 6,2% em trabalhadores fora do mercado de trabalho e 2,0% em trabalhadores formais. Relato de pelo menos 1 doença crônica em trabalhadores fora do mercado de trabalho foi de 35,1% e em trabalhadores formais foi de 17,5%.

						formal. Criou-se uma variável seguindo algoritmo do IBGE, para corrigir o efeito delimitamento no Stata.	
Lima-Costa, M. F. <i>et al</i> (2002)	1998	(n=203.455) Todos os participantes com idade \geq 20 anos. A população foi estratificada em dois grupos: Adultos (20-64) e idosos (\geq 65 anos).	Entre os indicadores da condição de saúde, foram considerados: percepção da própria saúde (boa/muito boa, regular; ruim/muito ruim; e ignorada, se outra pessoa respondeu); ter deixado de realizar quaisquer das atividades habituais por motivo de saúde nas duas últimas semanas (sim/não); ter estado acamado nas duas últimas semanas (sim/não) e relato de pelo menos 1 doença crônica. Procura de serviços de saúde: procura por atendimento médico nas duas últimas semanas (sim/não), número de consultas médicas nos últimos 12 meses; tempo decorrido após a última visita ao dentista; número de internações	A variável dependente deste trabalho é a renda domiciliar per capita, obtida a partir da divisão da renda total do domicílio (v4614) pelo número de moradores do mesmo (v0105). A renda foi agrupada em quintis e transformada em salários-mínimos da época.	Sexo, idade, respondente e macrorregião de residência, foram incluídos em todos os modelos. Filiação a plano privado de saúde não foi incluída nos modelos ajustados, por ser esta uma variável intermediária na associação entre uso de serviços de saúde e nível sócio econômico.	Regressão logística múltipla. Utilizou-se procedimentos para a análise de inquéritos populacionais no programa STATA. Incluiu-se o peso da pessoa e as variáveis UF, UPA (delimitação do município) e v4602 (estrato), criou-se nova variável, seguindo algoritmo do IBGE para corrigir o efeito do delimitamento.	Após ajustamentos por variáveis de confusão, permaneceram significativamente associados à pior renda domiciliar per capita, tanto em adultos mais jovens quanto em idosos: Pior percepção de saúde. Adultos (OR =2,39; IC95%=2,17-2,64) e idosos (OR=1,72; IC95% 1,46-2,03). Ter deixado de realizar atividades habituais por problemas de saúde nas últimas duas semanas, ter estado acamado nesse período. Adultos (OR= 1,41; IC95% 1,32-1,51) e idosos (OR= 1,21 , IC95% 1,07-1,37).

			hospitalares nos últimos 12 meses; e filiação a plano privado de saúde.				
Dachs & Santos, (2006)	2003	(285.778) Pessoas com idade ≥ 14 anos.	A renda per capita mensal foi calculada usando a renda total do domicílio, calculada pelo próprio IBGE, dividida pelo número total de moradores. Nível de educação formal medido pelo número de anos de escolaridade: 1-4; 5-8; 9-11; e ≥ 12 .	Auto-avaliação de saúde categorias ruim e muito ruim.		Regressão Logística. Em todos os modelos incluiu-se idade e sexo. No Stata foi considerada a estrutura da amostra especificando o peso, estratos e unidades primárias de amostragem.	A probabilidade de uma declaração de saúde ruim/muito ruim no quintil de maiores rendas é cerca de cinco vezes menor do que no quintil de maior renda. A porcentagem de pessoas que informou saúde ruim/muito ruim foi de 14,34% para os que não têm escolaridade e apenas 0,86% para os com 12 anos ou mais. A chance de usar serviços de saúde para pessoas de maior renda comparadas as de menor renda foi de 59,1% em 2003 e 66,4 em 1998.
Travassos, C. et al (2006)	1998 e 2003	(350.000 em 1998 e 385.000 em 2003).	Renda familiar per capita, calculada pela divisão do valor do rendimento mensal familiar pelo número de componentes da família. Os valores foram transformados em múltiplos do salário mínimo vigente no ano das pesquisas (R\$ 130,00 em 1998 e R\$ 240,00 em 2003), e categorizados em 3 classes: 0,74SM; 0,75 a 1,99SM; e 2SM ou mais.	Uso de serviços de saúde nos 15 dias que antecederam a entrevista (usou/não usou). Foram considerados todos os tipos de serviço de saúde: farmácia, posto de saúde, consultório médico particular, consultório odontológico, consultórios de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos, etc.),	Os modelos de uso de serviços de saúde testados foram controlados por idade (variável contínua) e por sexo. Para quantificar o erro amostral em função da dimensão da estimativa, o IBGE disponibiliza com os coeficientes de variação (CV) das estimativas para cada área geográfica. Quanto maior o CV, maiores as chances de erro dessas estimativas e dos modelos nelas baseadas. Usou-se as observações expandidas	Regressão logística. As análises foram realizadas no programa R15.	Pessoas com maior renda tinham 59,5% mais chance de usar serviços de saúde do que as de menor renda em 2003 e 66,4% em 1998. Pessoas com 9 anos ou mais de escolaridade, tinham chance de uso 20,9% maior do que as de menor escolaridade em 2003 e 32,4% a mais em 1998. Em ambos os anos, pessoas residentes nas regiões Sudeste e Sul apresentaram maiores chances de uso de serviços de saúde do que os residentes nas demais regiões. As chances de uso de serviços no Norte é 45% menor e no Nordeste (40%) menor do que nas regiões Sudeste e Sul. No ano de 2003, a chance de uso de serviços dos moradores da região Sul que pertencem à classe mais alta de renda foi 94,8% maior do que a daqueles na classe mais baixa. No Nordeste, esta

			Escolaridade em anos de estudo completos categorizados em 3 classes: até 4,5, de 4,5-8 e ≥ 9 .	ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato, ambulatório ou consultório de clínica, pronto-socorro ou emergência, hospital, laboratório ou clínica para exames complementares, atendimento domiciliar.	para a população e foram utilizados pesos normalizados. Ajustou-se os modelos por idade e sexo em diferentes recortes geográficos. Utilizou-se a função <i>svyglm</i> da biblioteca <i>survey</i> que corrige o efeito de desenho amostral.		chance foi 69,1% e no Centro-Oeste 44,4% maior. A chance de uso de serviços foi 38% maior em pessoas com 9 anos ou mais de escolaridade, na região Norte e 28,1% maior na região Sudeste.
Lima-Costa, M. F. <i>et al.</i> (2006)	1998 e 2003	Participantes com idade ≥ 20 anos. 1998 (203.455) e 2003 (239.700).	Como variáveis independentes foram consideradas: 1) condições de saúde e função física – interrupção das atividades rotineiras devido a problemas de saúde nas duas últimas semanas, ter estado acamado nas duas últimas semanas, presença e número de doenças crônicas auto-referidas, percepção da saúde e grau de dificuldade para realizar pelo menos uma entre três atividades da vida diária: alimentar-se, tomar banho ou ir ao banheiro; 2) uso de serviços de saúde – número de consultas médicas nos últimos 12 meses, tempo decorrido após a última	A variável dependente é a renda domiciliar per capita, obtida a partir da renda total do domicílio dividida pelo número de moradores do mesmo. Os níveis de renda domiciliar per capita foram agrupados em quintis e transformados em salários mínimos da época.	Sexo, idade, respondente e macrorregião de residência foram incluídos em todos os modelos.	A análise dos dados foi baseada em odds ratios e respectivos intervalos de confiança (método de Woolf), estimados por meio de regressão logística. A análise foi realizada, utilizando procedimentos para inquéritos populacionais do programa Stata. Foram incorporados pesos individuais e correção para efeito do delineamento	Entre adultos, nos dois anos estudados, observaram-se associações significantes entre renda e hipertensão 1998: OR =1,21 (IC95% 1,16-1,27) 2003: OR=1,23 (ic95% 1,17-1,28) e número de doenças crônicas - 3 ou mais - 1998 OR=1,63 (IC95% 1,48-1,80) 2003 OR=1,38 (IC95%1,24-1,53)

			visita ao dentista, número de internações hospitalares nos últimos 12 meses; e 3) filiação a plano de saúde.			no Stata.	
Rodrigues, C.G.; Maia, A. G. (2010)	1998 e 2003	(344.975 em 1998) (384.834 em 2003)	População desagregada em 5 estratos definidos pelo rendimento <i>per capita</i> familiar: A (acima de R\$ 1.500,00), B (entre R\$ 750,00 e R\$ 1.500,00), C (entre R\$ 300,00 e R\$ 750,00), D (entre R\$ 150,00 e R\$ 300,00) e E (abaixo de R\$ 150,00).	Auto-avaliação do estado de Saúde (saudáveis: "muito bom" ou "bom"; não saudáveis: "regular", "ruim" ou "muito ruim").	Variáveis de controle: classe-ocupacional (empregadores \geq 10 empregados; empregadores menos de 10; autônomos, assalariados trabalhadores domésticos, trabalhadores agrícolas conta-própria, trabalhadores agrícolas autônomos, assalariados agrícolas trabalhadores não remunerados agrícolas, sem ocupação (com renda e sem renda). Estratos econômicos (A, B, C, D e E); cinco regiões; sexo; cor/raça; idade; anos de estudo e informante.	Regressão logística. Utilizou-se PROC SURVEY LOGISTIC do pacote estatístico SAS	A prevalência de pessoas saudáveis era 9 pontos percentuais superior no grupo dos empregadores em comparação à da massa agrícola em 2003 e 22 pontos superior em comparação à dos não remunerados. O percentual de indivíduos saudáveis era 12 pontos percentuais superior no estrato A em comparação ao estrato E em 2003. Em 2003, as razões de chances de ser saudável entre os trabalhadores agrícolas eram 33% maiores em relação aos indivíduos sem ocupação com renda. A razão de chances de ser saudável era 14 pontos percentuais superior entre os profissionais assalariados em relação aos autônomos. Em 2003, a propensão a declarar-se saudável entre no estrato A era mais que três vezes superior à daqueles da classe E (224%).
Moraes JR et al. (2011)	2008	(162.213) Adultos (20 anos ou mais) que informaram seu próprio estado de saúde	Área de localização do domicílio (urbana ou rural).	Autopercepção de saúde: muito bom/bom, regular, ruim/muito ruim.	Variáveis de controle: demográficas, socioeconômicas, comportamentais e de saúde.	Modelo logístico ordinal. Considerou-se os pesos amostrais e as informações estruturais do plano amostral (estratos e unidades primárias de amostragem).	Autopercepção de saúde boa/muito boa foi maior entre os residentes na área urbana (70,0%), na região Sudeste (72,5%), sem nenhuma doença crônica (86,6%), com plano de saúde (78,0%) e que não consultaram médico nos últimos 12 meses (81,3%). Na análise univariada a chance do adulto apresentar um melhor estado de saúde autorreferido na área urbana é 51% maior do que na rural (OR= 1,51; IC 95%= 1,43; 1,59). de 5%. Ao controlar pelas demais variáveis, a associação entre a área de localização do domicílio e o estado de saúde autorreferido dos adultos se modifica (passando de OR=1,51 para OR=0,96) e perde a sua significância estatística

						(p-valor=0,208).
Barros MBA et al. (2011)	2003 e 2008	Todas as faixas etárias para 2003 (384.764) e (391.868) para 2008. (271.677) Adultos ≥18 anos para 2008.	Escolaridade (anos) 0-3; 4-7; 8-10; ≥11).	Prevalência de ter ao menos uma das 12 doenças crônicas.	Ajuste para idade, sexo, macrorregião de residência e tipo de respondente.	Regressão Poisson. Considerou-se o efeito do desenho amostral utilizando-se o módulo surveydo Stata. A prevalência de doença crônica em 2008 foi maior nos indivíduos com menor escolaridade. Em indivíduos com 0-3 anos de escolaridade a RP de apresentar ao menos uma doença crônica foi de 1,85(IC95% 1,81-1,88) quando comparado ao grupo com 11 anos ou mais. A razão de prevalência de tuberculose em indivíduos de 0-3 anos de escolaridade foi de 1,74, quando com, quando comparados aqueles com 11 anos ou mais.

3 JUSTIFICATIVA

- Questão de justiça social, apesar da saúde ser direito de todos, o acesso a serviços de saúde e a própria saúde é diferente nos grupos sociais.
- Pode contribuir para a definição de políticas públicas mais equânimes com a escolha de grupos prioritários em saúde no Brasil.
- Existem relativamente poucos estudos com esta amplitude e objetivo, utilizando-se de desfechos múltiplos e diferentes períodos de tempo sobre o tema.
- Uso de dados secundários que estão disponíveis e apresentam uma amostra representativa com alto potencial para mensurar as condições de vida e saúde da população brasileira.

4 OBJETIVOS E HIPÓTESE

4.1 OBJETIVO GERAL

- Estudar o efeito das desigualdades socioeconômicas na saúde de adultos brasileiros em diferentes regiões a partir dos dados das Pesquisas Nacionais por Amostras por Domicílios de 1998, 2003 e 2008.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as características demográficas e socioeconômicas de adultos brasileiros participantes das Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios de 1998, 2003 e 2008;
- Estimar a prevalência do autorrelato de câncer, depressão, diabetes, hipertensão, doença cardíaca e tuberculose em adultos brasileiros participantes das Pesquisas Nacionais por Amostras de Domicílios de 1998, 2003 e 2008;
- Investigar o efeito da renda e da escolaridade no autorrelato de câncer, depressão, diabetes, hipertensão, doença cardíaca e tuberculose, após controle para características demográficas e de saúde em adultos brasileiros participantes das Pesquisas Nacionais por Amostras de Domicílios de 1998, 2003 e 2008;
- Analisar o efeito da renda e da escolaridade nos diferentes desfechos de saúde em adultos brasileiros participantes das Pesquisas Nacionais por Amostras de Domicílios de 1998, 2003 e 2008 considerando as 5 grandes regiões do país (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste, Centro-Oeste).

4.3 HIPÓTESE

- Adultos com menor renda e menor escolaridade possuirão maior prevalência de autorelato de câncer, depressão, diabetes, hipertensão, doença cardíaca e tuberculose em diferentes períodos de tempo.
- O efeito das desigualdades socioeconômicas na saúde de adultos brasileiros é diferente de acordo com as grandes regiões brasileiras.

5 MÉTODOS

5.1 DELINEAMENTO

Neste estudo serão utilizados microdados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNADs) dos anos de 1998, 2003 e 2008. Tratam-se de três estudos com delineamento transversal cujos dados foram autorreferidos e coletados através de entrevistas estruturadas, conduzidas no domicílio dos participantes. A escolha destes períodos da pesquisa justifica-se devido, nestas 3 edições da pesquisa, ter sido realizado um questionário suplementar de saúde.

5.2 LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA

O Brasil é um país que integra a América do Sul e apresenta grande extensão territorial. No último censo realizado pelo IBGE em 2010, a extensão superficial do território brasileiro resultou em uma área de 8.515.692,272 Km² (IBGE, 2011).

O território brasileiro é dividido em cinco grandes regiões: Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sul e Sudeste, as quais apresentam diferenças importantes em seus aspectos culturais, sociais, econômicos e demográficos.

A organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios, todos autônomos nos termos da Constituição Federal de 1988 (IBGE, 2011).

De acordo com o último censo realizado pelo IBGE em 2010 a população brasileira que foi estimada 190.755.799 pessoas, das quais, 97.348.809 eram mulheres e 93.406.990 homens. A idade média da população brasileira foi de 32,1 anos, sendo de 31,3 anos para os homens e de 32,9 anos para as mulheres (IBGE, 2011). O Brasil é o quinto país mais populoso do Mundo e a maior parte da população vive em áreas urbanas (84,4%).

Observa-se, nas últimas décadas, um aumento da longevidade da população. A expectativa de vida do brasileiro em 2010 era de 73,48 anos, com taxa de fecundidade de 1,86 filhos por mulher (IBGE, 2011).

A taxa de analfabetismo no Brasil em 2010 para pessoas com 15 anos ou mais foi de 9,6%. O rendimento médio mensal das pessoas de 10 anos ou mais de idade foi de R\$1.202,00 e o índice de Gini da distribuição do rendimento mensal das pessoas com rendimento do País foi de 0,526 (IBGE, 2011). Segundo o último Relatório de desenvolvimento humano publicado pela PNUD, o Brasil ocupa a 84ª posição entre 187 países no ranking do índice de desenvolvimento humano (IDH), com um IDH de 0,718, índice considerado alto (PNUD, 2011).

5.3 POPULAÇÃO

A população da PNAD foi composta pelas pessoas que tinham a unidade domiciliar (domicílio particular ou unidade de habitação em domicílio coletivo) como local de residência habitual e, na data da entrevista, estavam presentes ou ausentes, temporariamente, por período não superior a 12 meses em relação àquela data (IBGE, 2011).

As características gerais, de migração e de instrução foram pesquisadas para todas as pessoas. As características de trabalho e rendimento foram investigadas, de forma mais abrangente, para as pessoas de 10 anos ou mais de idade e, de forma mais restrita, para as crianças de 5 a 9 anos de idade. O levantamento das características de fecundidade abrangeu as mulheres de 15 anos ou mais de idade. As características de saúde foram pesquisadas para todas as pessoas e de mobilidade física, para as pessoas de 14 anos ou mais de idade (IBGE, 2009).

O número de pessoas que participaram da PNAD em 1998, 2003 e 2008 foi de 344.975, 384.834 e 391.868 pessoas, respectivamente. Totalizando 1.121.677 pessoas. Porém, para este trabalho serão selecionados todos os participantes com idade igual ou superior a 20 anos, correspondendo a 203.455 pessoas em 1998, 239.700 em 2003 e 250.664 em 2008. Totalizando 693.819 pessoas.

No Anexo I, apresentam-se as frações de amostragem e o número de municípios, de setores censitários, de unidades domiciliares selecionados e de

peessoas pesquisadas nas diversas áreas para os anos de 1998, 2003 e 2008, segundo as Unidades da Federação e as Regiões Metropolitanas.

5.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

5.4.1 Critérios de inclusão

Foram incluídas na PNAD todas as pessoas que tinham unidade domiciliar na data da entrevista.

5.4.2 Critérios de exclusão

Na PNAD foram excluídas as pessoas residentes em embaixadas, consulados e legações e, também, as pessoas institucionalizadas, residentes em domicílios coletivos de estabelecimentos institucionais.

Para fins de análise serão excluídas pessoas com menos de 20 anos de idade. Também serão excluídos respondentes secundários, ou seja, será considerado apenas o autorrelato do indivíduo.

5.5 PLANO AMOSTRAL

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios é realizada através de uma amostra probabilística obtida em três estágios de seleção: unidades primárias - municípios; unidades secundárias - setores censitários; e unidades terciárias - unidades domiciliares (domicílios particulares e unidades de habitação em domicílios coletivos) (IBGE, 2009).

Na seleção das unidades primárias e secundárias da PNAD da década de 90, foram adotadas a divisão territorial e a malha setorial vigentes em 1º de setembro de 1991 e utilizadas para a realização do Censo Demográfico de 1991, já para a primeira década deste século, foram adotadas a divisão territorial e a malha setorial vigentes em 1º de agosto de 2000 e utilizadas para a realização do Censo Demográfico de 2000 (IBGE, 2003).

No primeiro estágio de seleção, os municípios foram classificados em autorrepresentativos e não autorrepresentativos. Os municípios pertencentes à segunda categoria passaram por um processo de estratificação e, em cada estrato, foram selecionados com reposição e com probabilidade proporcional à população residente obtida no Censo Demográfico de 1991 para PNAD de 1998, e no de 2000, para as pesquisas de 2003 e 2008 (IBGE, 2009).

No segundo estágio, os setores censitários foram selecionados, em cada município da amostra, também com probabilidade proporcional e com reposição, sendo utilizado o número de unidades domiciliares existentes por ocasião do Censo Demográfico de 1991 e 2000 como medida de tamanho (IBGE, 2009).

No último estágio foram selecionados, com equiprobabilidade, em cada setor censitário da amostra, os domicílios particulares e as unidades de habitação em domicílios coletivos para investigação das características dos moradores e da habitação (IBGE, 2009).

Para a investigação dos temas suplementares da PNAD é utilizado esse Plano de Amostragem básico sem qualquer adaptação que considere os propósitos específicos dos temas suplementares e de determinadas características de populações pequenas em números absolutos ou concentradas geograficamente (IBGE, 2010).

Anualmente, com a finalidade de manter atualizado o cadastro básico de unidades domiciliares e, desta forma, preservar as frações de amostragem prefixadas, realiza-se a operação de listagem, que consiste em relacionar, ordenadamente, todas as unidades residenciais e não residenciais existentes na área. Além desta atualização, criou-se um cadastro complementar constituído pelas unidades domiciliares existentes em conjuntos residenciais, edifícios e favelas com 30 ou mais unidades residenciais, que tenham surgido, nestes municípios, após a realização do Censo Demográfico de 1991 e 2000 (IBGE, 2009).

5.6 DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS

Serão utilizadas apenas as variáveis demográficas, socioeconômicas e relacionadas à saúde que estiverem presentes nos três anos estudados (1998, 2003 e 2008). Os conceitos adotados pelo IBGE para definição das variáveis investigadas estão descritos abaixo. A descrição das variáveis independentes, formas de coleta e critérios de classificação estão descritas no quadro 2.

5.6.1 Variáveis Dependentes

Os desfechos utilizados foram avaliados através de perguntas dicotômicas (sim/não) individuais aos respondentes, questionando-os se algum médico ou profissional de saúde havia dito que os mesmos possuíam: diabetes, depressão, hipertensão, doença cardíaca, tuberculose ou câncer. Os conceitos adotados pelo IBGE para definição de cada um desses problemas estão descritas abaixo:

- **Câncer** - Problema de saúde devido a tumor maligno (carcinoma, sarcoma, etc.). O câncer origina-se a partir de um descontrole nos mecanismos da divisão celular de um determinado bloco de tecidos ocasionando o seu crescimento anormal e podendo se propagar a outros tecidos vizinhos ou mesmo distantes. O câncer aparece com mais frequência em pessoas na faixa de idade entre 40 e 60 anos e os órgãos mais comumente atingidos são os intestinos, o estômago, a garganta, os pulmões, o fígado e, entre as mulheres, o útero e os seios e, entre os homens, a próstata;
- **Diabetes (ou hiperglicemia)** - Problema de saúde causado por distúrbios no metabolismo dos açúcares, apresentando, nas formas mais características, o aumento de glicose (açúcar) no sangue, eliminação abundante de urina, fome excessiva e sede exagerada. É causada, na maioria das vezes, por deficiência de elaboração de insulina pelo pâncreas;

- **Hipertensão (pressão alta)** - Problema crônico de alterações da pressão arterial com constantes aumentos e tendência a se manter elevada;
- **Doença do coração** - Problema cardíaco que ocorre quando, por qualquer doença, o coração deixa de bombear o sangue na quantidade necessária à manutenção do corpo (insuficiência cardíaca) ou pela incapacidade das artérias coronárias, por estarem obstruídas, de conduzirem adequadamente o oxigênio indispensável para o trabalho do músculo cardíaco (cardiopatia coronariana), ou angina;
- **Depressão** - Problema de diminuição da atividade por causa de estado emocional, apatia, abatimento moral com letargia, falta de coragem ou ânimo para enfrentar a vida;
- **Tuberculose** - Problema de saúde que ocorre em consequência da pessoa ter sido contaminada pelo bacilo causador da tuberculose. Esta contaminação se manifesta, geralmente, de forma mais intensa nos pulmões, mas pode atacar, também, os rins, os ossos, a pele, os órgãos genitais, etc.;

5.6.2 Variáveis independentes

As exposições principais a serem adotadas são rendimento familiar em reais e escolaridade em anos de estudo.

- **Rendimento mensal domiciliar:** Considerou-se como rendimento mensal domiciliar a soma dos rendimentos mensais dos moradores do domicílio, exclusive os das pessoas de menos de 10 anos ou mais de idade e os daquelas cuja condição no domicílio fosse pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico.
- **Anos de estudo:** Com relação à escolaridade, a classificação segundo os anos de estudo foi obtida em função da série e do nível ou grau que a pessoa

estava frequentando ou havia frequentado, considerando a última série concluída com aprovação. A correspondência foi feita de forma que cada série concluída com aprovação correspondeu a 1 ano de estudo. A contagem dos anos de estudo teve início em 1 ano, a partir da primeira série concluída com aprovação de curso de ensino fundamental, de primeiro grau ou elementar; em 5 anos de estudo, a partir da primeira série concluída com aprovação de curso de médio primeiro ciclo; em 9 anos de estudo, a partir da primeira série concluída com aprovação de curso de ensino médio, de segundo grau ou de médio segundo ciclo; em 12 anos de estudo, a partir da primeira série concluída com aprovação de curso superior de graduação. As pessoas que não declararam a série e o nível ou grau ou com informações incompletas ou que não permitissem a sua classificação foram reunidas no grupo de anos de estudo “não determinados ou sem declaração”.

5.6.3 Fatores de Confusão

Serão considerados como fatores de confusão apenas as variáveis associadas tanto com os desfechos (câncer, diabetes, tuberculose, doença cardíaca, depressão, hipertensão), quanto com as exposições (renda, escolaridade). Tais variáveis representam aspectos demográficos e relacionados ao acesso a serviços de saúde.

5.6.3.1 Variáveis Demográficas

- **Sexo:** O sexo do morador do domicílio foi investigado através de uma variável dicotômica: masculino (0), feminino (1).
- **Idade:** A investigação da idade foi feita por meio da pesquisa do dia, mês e ano de nascimento da pessoa ou da idade presumida da pessoa que não soubesse a data de nascimento.

- Cor ou Raça: Consideraram-se cinco categorias para a pessoa se classificar quanto à característica cor ou raça: branca, preta, amarela (compreendendo-se nesta categoria a pessoa que se declarou de raça amarela), parda (incluindo-se nesta categoria a pessoa que se declarou mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça) e indígena (considerando-se nesta categoria a pessoa que se declarou indígena ou índia).
- Região do Brasil: Região de residência do morador considerando as cinco grandes regiões do país (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste, Centro-Oeste).

5.6.3.2 Variáveis de Saúde

- Plano de Saúde: Considerou-se plano de saúde (sim), médico ou odontológico, o contrato ou direito adquirido individualmente ou por meio de empregador (público ou privado), visando o atendimento de saúde a ser prestado por profissionais e/ou empresas de saúde (clínicas, hospitais, laboratórios etc.). Foi perguntado ao entrevistado se o mesmo tinha ou não direito a algum plano de saúde (médico ou odontológico).
- Consulta Médica: Considerou-se consulta médica, o atendimento prestado por médico, alopata ou homeopata, de qualquer especialidade, inclusive para tratamento por acupuntura, independentemente do lugar do atendimento (hospital, consultório, clínica, posto de saúde da rede pública, domicílio, etc.). Foi investigado se a pessoa consultou médico no período de referência de 12 meses (sim/não).

Quadro 2 - Variáveis independentes, formas de coleta e critérios de classificação.

Variável	Tipo de Variável	Categorias de Preenchimento	Categorias de Análise
Sexo	Dicotômica	0 = masculino 1 = feminino	Masculino Feminino
Idade	Discreta	Em anos completos	20 a 24 anos 25 a 44 anos 45 a 64 anos ≥65
Cor da Pele	Categórica	1= índio 2= branco 3= preto 4= amarelo 5= pardo	1= índio 2= branco 3= preto 4= amarelo 5= pardo
Escolaridade	Discreta	Anos completos de estudo	<1 ano 1 a 4 5 a 8 9 a 11 ≥12
Renda Percapita em Quintis	Contínua	Renda familiar em reais	Quartil I Quartil II Quartil III Quartil VI Quartil V
Região do Brasil	Categórica	1 = Norte 2= Nordeste 3 = Sudeste 4 = Sul 5 =Centro Oeste	Norte Nordeste Sul Sudeste Centro Oeste
Consultou médico	Dicotômica	0 = não 1 = sim	Não Sim
Plano de Saúde	Dicotômica	0 = não 1 = sim	Sim Não

5.7 PROCESSAMENTO E PLANO DE ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados será conduzida no programa Stata 11.0 (Stata Corp. College Station, Estados Unidos). Para fornecer uma estimativa das razões de prevalências (RP) brutas e ajustadas, além de seus respectivos intervalos de 95% de confiança (IC95%), será utilizada a regressão de Poisson, com controle para amostras complexas, para os desfechos de prevalência alta, maior que 10% na população (depressão, hipertensão, doença cardíaca e diabetes). Para os desfechos considerados mais raros, com incidência na população menor ou igual que 10% (câncer, tuberculose), será utilizada a regressão logística. Nas análises serão considerados os pesos e a estrutura amostral baseado em delineamento complexo utilizando-se o módulo survey do software Stata 11.0, que permite considerar todos os fatores de ponderação.

Apenas os potenciais fatores de confusão (associados tanto com o desfecho quanto com a exposição em um nível de significância menor do que 5%) entrarão na análise multivariável. Dois modelos principais serão adotados, no primeiro, as exposições socioeconômicas serão ajustadas pelas variáveis demográficas. No segundo, incluir-se-ão as variáveis relacionadas ao acesso a serviços de saúde. Associações serão consideradas significativas se apresentarem um valor p menor do que 0,01.

6 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados deste estudo serão divulgados através de dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da UNISINOS para obtenção do título de mestre. Será elaborado artigo original para submissão a periódicos indexados na área da saúde. Além disso, pretende-se apresentá-los em eventos e congressos.

7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Este projeto utilizará dados secundários, de domínio público e foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa da UNISINOS o qual emitiu uma declaração informando que o projeto não necessitou de apreciação ética. Esta declaração faz parte dos ANEXOS deste projeto (Anexo 7).

9 ORÇAMENTO

Os custos para a realização desta pesquisa são de responsabilidade da pesquisadora e estão descritos a seguir:

Serviço	Quantidade	Valor Unitário R\$	Subtotal R\$
Internet	10	62,80	628,00
Xerox	400	0,13	52,00
Pasta plástica	5	2,00	10,00
Pacote de 500 folhas A4	3	5,00	15,00
Cartucho de impressora jato de tinta	2	80,00	160,00
<i>Pen Drive</i>	2	30,00	60,00
Encadernação	9	4,00	36,00
Transporte até UNISINOS	20	1,70	34,00
Total			995,00

REFERENCIAS

ALMEIDA-FILHO, N. ET AL. . Social inequality and depressive disorders in Bahia, Brazil: interactions of gender, ethnicity, and social class. **Social Science & Medicine**, v. 59, p. 1339–1353, 2004.

ALMEIDA, M. F. ET AL. . Prevalência de doenças crônicas auto-referidas e utilização de serviços de saúde, PNAD/1998, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7(4), p. 743-756, 2002.

ANSEMI, L ET AL. Prevalence and early determinants of common mental disorders in the 1982 birth cohort, Pelotas, Southern Brazil. **Rev Saúde Pública**, v. 42(2), p. 25-32, 2008.

BARATA, R.B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: 2009.

BARROS, MBA ET AL. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16(9), p. 3755-3768, 2011.

BASSANESI, ET. AL. Mortalidade precoce por doenças cardiovasculares e desigualdades sociais em Porto Alegre: da evidência à ação. **Arq. Bras. Cardiol**, v. 90(6), p. 302-412, 2008.

BOING, A.F.; ANTUNES, J.L.F. Condições socioeconômicas e câncer de cabeça e pescoço: uma revisão sistemática de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16(2), p. 615-622, 2011.

BOUCHARDY, ET AL. Education and Mortality from Cancer in São Paulo, Brazil. **Ann Epidemiol**, v. 3(1), p. 64-70, 1993.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Brasília, Senado Federal**, 1988.

CARVALHAIS, ET AL. The influence of socio-economic conditions on the prevalence of depressive symptoms and its covariates in an elderly population with slight income differences: the bambuí health and aging study (BHAS). **International Journal of Social Psychiatry**, v. 54(5), 2008.

CNDSS, COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil: Relatório Final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

COELHO, FMC ET AL. Common mental disorders and chronic non-communicable diseases in adults: a population-based study. **Cad. Saúde Pública**, v. 25(1), p. 59-67, 2009.

DACHS, J. N. W. . Determinantes das desigualdades na auto-avaliação do estado de saúde no Brasil: análise dos dados da PNAD/1998. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7(4), p. 641-657, 2002.

DACHS, J. N. W. & SANTOS, A. P. R. Auto-avaliação do estado de saúde no Brasil: análise dos dados da PNAD/2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11(4), p. 887-894, 2006.

DAHLGREN, G; WHITEHEAD, M. **Policies and strategies to promote social equity in health**. Stockholm: Institute for Future Studies, 1991.

DIAS DA COSTA, J. S. ET AL. . Prevalência de Hipertensão Arterial em Adultos e Fatores Associados: um Estudo de Base Populacional Urbana em Pelotas, Rio Grande do Sul, . **Brasil Arq Bras Cardiol**, v. 88(1), p. 59-65, 2007.

DIDERICHSEN, F; EVANS, T; WHITEHEAD, M. . **The social basis of disparities in health. In Challenging inequities in health. From ethics to action.** . New York: Oxford University Press. Pp.12-23. , 2001.

FUCHS, ET AL. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Fatores Associados na Região Urbana de Porto Alegre. Estudo de Base Populacional. **Arq Bras Cardiol**, v. 63(6), p. 473-479, 1994.

GAMARRA, C.J.; VALENTE, J.G.; AZEVEDO E SILVA, G. Magnitude da mortalidade por câncer do colo do útero na Região Nordeste do Brasil e fatores socioeconômicos. **Rev Panam Salud Publica**, v. 28 (2), p. 100–6, 2010.

GAZALLE, F.K. ET AL. Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. **Rev. de Saúde Pública**, v. 38(3), p. 365-371, 2004.

GIATTI, L.; BARRETO, S.M. . Situação do indivíduo no mercado de trabalho e iniquidade em saúde no Brasil. **Rev. Saúde Pública** v. 40(1), p. 99-106, 2006.

GUS, I. ET AL. Prevalência, Reconhecimento e Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica no Estado do Rio Grande do Sul. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 83(5), p. 424-428 2004.

HARTMANN, M. ET AL. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados: um estudo de base populacional em mulheres no Sul do Brasil **Cad. Saúde Pública**, v. 23(8), p. 1857-1866, 2007.

HINO, P. ET AL. Padrões espaciais da Tuberculose e sua associação à condição de vida no município de Ribeirão Preto. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16(12), p. 4795-4802, 2011.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA –. **Censo Demográfico 2010 - Características da População e dos Domicílios: Resultados do Universo**. Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2011.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA;. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Brasil, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, IBGE. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD 1998)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2000.

_____. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD 2003)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2003.

_____. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD 2008)**. Rio de Janeiro: IBGE, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, IBGE **Um panorama da saúde no Brasil: acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde: 2008**. Rio de Janeiro: : Coordenação de Trabalho e Rendimento - IBGE, 2010.

INUMARU, L.E ET AL. Risk and Protective Factors for Breast Cancer in Midwest of Brazil. **Journal of Environmental and Public Health**, v. 1-9, 2012.

ISHITANI, L.H. ET AL. Desigualdade social e mortalidade precoce por doenças cardiovasculares no Brasil. **Rev Saúde Pública**, v. 40(4), p. 684-91, 2006.

JARDIM, ET. AL. Hipertensão Arterial e Alguns Fatores de Risco em uma Capital Brasileira. **Arq Bras Cardiol**, v. 88 (4), p. 452-457, 2007.

KAWACHI, I. SUBRAMANIAN, S. V. ALMEIDA-FILHO, N. J. A glossary for health inequalities. **Epidemiol Community Health**, v. v. 56, n. 9, p. 647-52, 2002.

LIMA-COSTA, M. F. ET AL. A situação socioeconômica afeta igualmente a saúde de idosos e adultos mais jovens no Brasil? Um estudo utilizando dados da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios –PNAD/98. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7(4), p. 813-824, 2002.

LIMA-COSTA M. F., ET AL. Evolução das desigualdades sociais em saúde entre idosos e adultos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de

Domicílios (PNAD 1998, 2003). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11(4), p. 941-950, 2006.

LIMA-COSTA, MF ET AL. Tendências em dez anos das condições de saúde de idosos brasileiros: evidências da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003, 2008). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16(9), p. 3689-3696, 2011.

LUEPKER, ET AL. Socioeconomic status and coronary heart disease risk factor trends. The Minnesota Heart Survey. **Circulation**, v. 88(5), p. 2172-2179, 1993.

MARINS, ET AL. The association between socioeconomic indicators and cardiovascular disease risk factors in Rio de Janeiro, Brasil. **Journal of Biosocial Science**, v. 39(02), p. 221-229, 2007.

MARMOT, M ET AL. . Building of the global movement for health equity: from Santiago to Rio and beyond. **Lancet**, v. v. 379, n. 9811, p. 181-8, 2012.

MARMOT, M. ET AL. Social determinants of health inequalities
Lancet , v. 365, p. 1099–104, 2005.

MARMOT, ROSE;. Social class and coronary heart disease **Br Heart J**, v. 45, p. 13-9, 1981.

MENDES, T.A.B. ET AL. Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 27(6), p. 1233-1243, 2011.

MENEZES, A. M. B. ET AL. Incidência e fatores de risco para tuberculose em Pelotas, uma cidade do Sul do Brasil. **Rev. Bras. Epidemiol**, v. 1(1), 1998.

MORAES, JR ET AL. . Associação entre o estado de saúde autorreferido de adultos e a área de localização do domicílio: uma análise de regressão logística ordinal usando a PNAD 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16(9), p. 3769-3780, 2011.

MORAES, S.A. ET AL. Prevalência de diabetes mellitus e identificação de fatores associados em adultos residentes em área urbana de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2006: Projeto OBEDIARP. **Cad. Saúde Pública**, v. 26(5), p. 929-941, 2010.

MÜLLER, E.V. ET AL. Tendência e diferenciais socioeconômicos da mortalidade por câncer de colo de útero no Estado do Paraná (Brasil), 1980-2000. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16(5), p. 2495-2500, 2011.

NERI, M.; SOARES, W. . Desigualdade social e saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 18, p. 77-87, 2002.

PAIM, J. S. P. **Abordagens teórico-conceituais em estudos de condições de vida e saúde: notas para reflexão e ação.** In:BARATA, R.B. (Org.) **Condições de Vida e Situação de Saúde.** Abrasco, 1997.

PNUD. Relatório do Desenvolvimento Humano de 2011. Sustentabilidade e Equidade: Um Futuro Melhor para Todos. 2011.

RODRIGUES, C.G.; MAIA, A.G. Como a posição social influencia a auto avaliação do estado de saúde? Uma análise comparativa entre 1998 e 2003. **Cad. Saúde Pública**, v. 26 (4), p. 762-774, 2010.

ROMBALDI, A.J. ET AL. Prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em adultos do sul do Brasil: estudo transversal de base populacional. **Rev Bras Epidemiol**, v. 13(4), p. 620-9, 2010.

SILVA, P. L. N. ET AL. . Análise estatística de dados da PNAD: incorporando a estrutura do plano amostral. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7(4), p. 659-670, 2002.

SZWARCWALD, ET AL. State of animus among Brazilians: influence of socioeconomic context? . **Cad. Saúde Pública**, v. 21, p. 33-42, 2005.

THEME-FILHA, MM ET AL. Socio-demographic characteristics, treatment coverage, and self-rated health of individuals who reported six chronic diseases in Brazil, 2003. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, p. 43-53, 2005.

TOWNSEND, P.; DAVIDSON, N.; WHITEHEAD, M. **Inequalities in Health: The Black Report; The Health Divide.** London: 1992.

TRAVASSOS, C. ET AL. . Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11(4), p. 975-986, 2006.

_____. Os Suplementos Saúde na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) no Brasil. **Rev Bras Epidemiol.** , v. 11(1), p. 98-112, 2008.

VIACAVA, F. ET AL. . Os inquéritos domiciliares e o Sistema Nacional de Informações em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11(4), p. 863-869, 2006.

VICENTIN, G. ET AL Mortalidade por tuberculose e indicadores sociais no município do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7(2), p. 253-263, 2002.

WHITEHEAD, M. **The concepts and principles of equity and health** Copenhagen: 2000.

WHITEHEAD, M. . The concepts and principles of equity and health. **Int J Health Serv**, p. 429-45, 1992.

WHITEHEAD, MARGARET. A typology of actions to tackle social inequalities in health. **J Epidemiol Community Health** v. 61, p. 473–478, 2007.

WHO, WORD HEALTH ORGANIZATION. World Cancer Report 2008. **Lyon: WHO**, 2008.

_____. **Global Atlas on cardiovascular disease prevention and control**. Geneva: 2011.

_____. World Health Statistics. **Word Health Organization**, 2012.

WILKINSON, R. AND MARMOT M. The solid facts : social determinants of health. **Copenhagen:Centre for Urban Health, World Health Organization**, 2003.

WOODWARD, A.; KAWACHI, I. . Why reduce health inequalities? . **J Epidemiol Community Health**., v. 54, n. 12,, p. 923-9, 2000.

RELATÓRIO DE ANÁLISE

INTRODUÇÃO

O objetivo principal do estudo foi “Estudar o efeito das desigualdades socioeconômicas na saúde da população brasileira”. A pesquisa também objetivou “descrever as características demográficas e socioeconômicas de adultos brasileiros participantes das PNADs”; “estimar a prevalência do autorelato de câncer, depressão, diabetes, hipertensão, doença cardíaca e tuberculose na população brasileira nos anos 1998, 2003 e 2008” e “investigar o efeito das desigualdades socioeconômicas em diferentes desfechos de saúde autopercebidos após o controle para as características demográficas e de saúde em adultos brasileiros em diferentes períodos de tempo e em diferentes regiões brasileiras”.

Este estudo foi realizado com uma amostra representativa de adultos da população brasileira. Foram utilizados grandes bancos de dados de domínio público, oriundos das Pesquisas Nacionais por Amostras de Domicílios (PNADs). Estas pesquisas foram conduzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) nos anos de 1998, 2003 e 2008.

FONTE DE DADOS

Os bancos de dados das PNADs estão disponíveis gratuitamente no site do IBGE em formato zip, para análise no software livre R e podem ser obtidos através do endereço: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2011/microdados.shtm>.

Os bancos das PNADs, disponibilizados em formato “txt” pelo IBGE, foram convertidos para o formato “.sav” pelo Laboratório de Informação em Saúde (Lis/Icict) da *Fundação Oswaldo Cruz* (FIOCRUZ) para serem utilizados no software SPSS.

LIMPEZA E ORGANIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS

Durante os meses de julho a dezembro de 2012 foi realizada a limpeza e organização dos bancos de dados dos três anos do estudo. Estes bancos apresentavam milhares de variáveis coletadas pelo IBGE e grande parte delas não era de interesse nesta pesquisa. As mesmas foram recategorizadas conforme descrito no projeto.

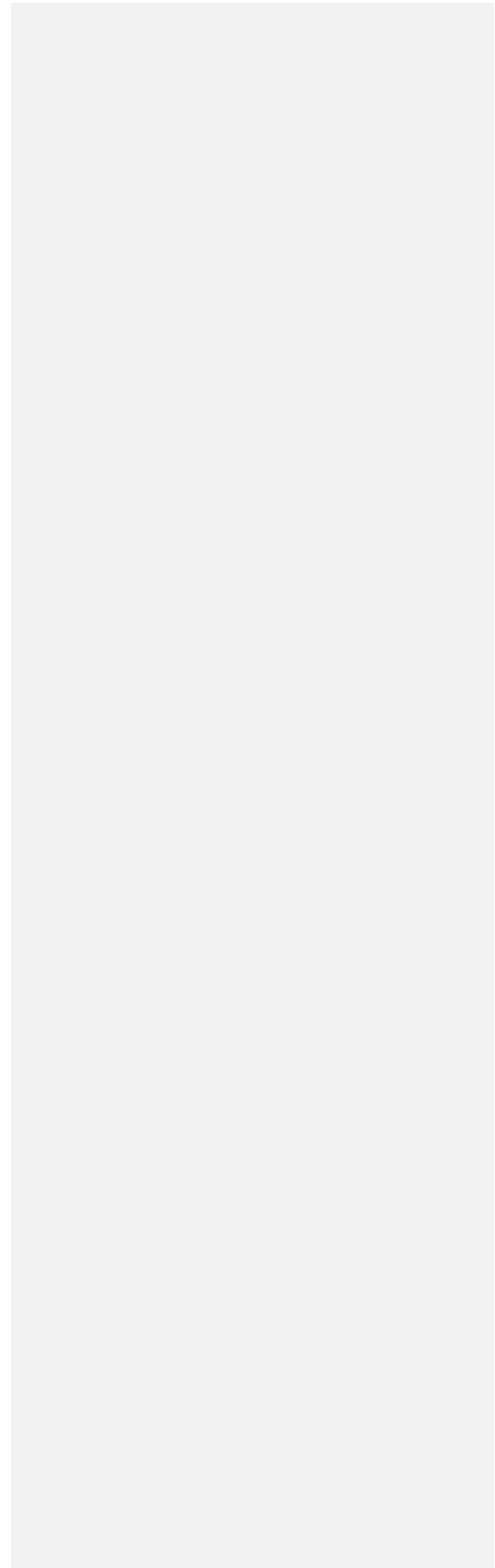
Faz-se necessário ressaltar que foram mantidas nos bancos apenas as variáveis presentes nos três anos de estudo.

ANÁLISE DOS DADOS

Entre os meses de janeiro a abril de 2013 foram realizadas análises descritivas para a verificação da frequência das variáveis e associações com os desfechos. A associação dos desfechos com as variáveis independentes foram testadas através do teste qui-quadrado de Pearson e de associação linear. A análise dos dados foi conduzida nos programas Stata 7.0 e SPSS 10.0. Utilizou-se Regressão de Poisson, com controle para amostras complexas, para obter a estimativa das razões de prevalência e seus respectivos intervalos de confiança 95% (IC95%). Nas análises foram considerados os pesos e a estrutura amostral baseado em delineamento complexo utilizando-se o módulo survey do software Stata 11.0. O efeito das exposições foi ajustado para variáveis demográficas e relacionadas à saúde coletadas nos três anos analisados.

Foram realizadas todas as análises descritas no projeto, para todos os desfechos, diferentes regiões e anos de estudo. Os resultados encontrados nestas análises preliminares estão disponíveis em anexo (Anexo 8). Após análise dos resultados preliminares e constatando-se a quantidade e riqueza dos dados encontrados, fez-se necessário restringir o artigo científico a apenas um desfecho entre os seis analisados. Optou-se pela hipertensão arterial, visto que, entre os agravos estudados é o mais prevalente na população brasileira. Além de ser um fator de risco modificável, representar grande impacto sobre a morbi-mortalidade da população e altos custos para o sistema de saúde.

ARTIGO CIENTÍFICO



Tendências históricas das desigualdades socioeconômicas no relato da hipertensão arterial de adultos brasileiros

Larissa Aline Carneiro Lobo – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – lalilobo@yahoo.com.br

Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Mestrado Em Saúde Coletiva.
Av. UNISINOS 950 - Cristo Rei93022-000 - São Leopoldo, RS - Brasil - Caixa-postal:
275. Telefone: (51) 35908752. Fax: (51) 35908479

Raquel Canuto - raquelcanuto@gmail.com - Universidade do Vale do Rio dos Sinos–
São Leopoldo, RS – Brasil.

Marcos Pascoal Pattussi –mppattussi@unisinis.br Programa de Pós-Graduação em
Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – São Leopoldo, RS –
Brasil.

Resumo

Objetivo: Analisar o efeito das desigualdades socioeconômicas nas taxas de hipertensão referida por adultos brasileiros em diferentes períodos de tempo.

Métodos: Utilizou-se dados das Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (PNADs) realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) nos anos de 1998, 2003 e 2008, as quais consistiram em entrevistas estruturadas realizadas nos domicílios dos participantes. Foram analisados dados dos participantes com idade superior a 20 anos, correspondendo a 196.439 em 1998, 231.921 em 2003 e 250.664 em 2008. Considerou-se desfecho a hipertensão referida, coletada através da pergunta “Algum médico ou profissional da saúde disse que você tem hipertensão (pressão alta)?” As exposições principais foram renda em reais e escolaridade em anos de estudo. A análise dos dados utilizou regressão de Poisson com variância robusta, com controle para amostras complexas.

Resultados: Maiores prevalências de hipertensão arterial foram encontradas em pessoas com menor escolaridade, independentemente do ano estudado e do sexo. Baixa renda se mostrou associada com hipertensão em todos os anos, porém com magnitude muito menor entre os homens.

Palavras Chave: Hipertensão. Desigualdades em Saúde. Inquéritos Populacionais. PNAD. Brasil.

Abstract

Objective: To analyze the effect of socioeconomic inequalities in rates of hypertension reported by Brazilian adults in different time periods.

Methods: We used data from the National Household Sample Survey (PNAD) conducted by the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) in 1998, 2003 and 2008, which consisted of structured interviews conducted in participants' homes. We analyzed data from participants aged over 20 years, corresponding to 196.439 in 1998, 231.921 in 2003 and 250.664 in 2008. The outcome was reported hypertension, collected through the question "Has any doctor or health professional told you that you had hypertension (high blood pressure)?" The main exposure were real income and education in years. Data analysis used Poisson regression with robust variance control for complex samples.

Results: A higher prevalence of hypertension were found in people with less education, regardless of they ear of study and sex. Low income was associated with hypertension in all years, but with much smaller magnitude among men.

Keywords: Hypertension. Health Inequalities. Population Surveys. PNAD. Brazil.

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) podem ser consideradas como problema de saúde pública no Brasil e no mundo (BRASIL, 2006; WHO, 2013). De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), das DCNTs, as doenças cardiovasculares são responsáveis por cerca de 17 milhões de mortes/ano em todo o mundo. Dessas, cerca de 9,4 milhões correspondem a complicações decorrentes da hipertensão. Em 2008, em todo o mundo, cerca de 40% dos adultos com 25 anos ou mais foram diagnosticados com hipertensão, sendo que o número de hipertensos subiu de 600 milhões em 1980 para 1 bilhão em 2008 (WHO, 2011; WHO, 2013).

Embora, a hipertensão seja um reconhecido fator de risco para a morbidade e mortalidade relacionadas às doenças cardio e cerebrovasculares, estudos com representatividade nacional são escassos em países em desenvolvimento (MITTAL & SINGH, 2010). Uma recente revisão sistemática da literatura, com 14 estudos, totalizando 17.085 indivíduos em diferentes cidades brasileiras, encontrou uma prevalência de hipertensão igual a 28,7% entre os anos 2000 e 2007 (PICON et al., 2012). Em um inquérito telefônico nacional (BRASIL, 2012), a prevalência na população brasileira para o ano de 2011 foi de 22,7%.

Entretanto, a distribuição da hipertensão não ocorre igualmente entre as regiões e cidades brasileiras. No Brasil e no mundo, a literatura demonstra que o risco de apresentar doença cardiovascular é maior nos grupos menos favorecidos (KARLAMANGLA et al., 2005; SCHIMIDT et al., 2011; VEENSTRA et al., 2013). Apesar de existirem estudos brasileiros que relatam tendências nas prevalências de hipertensão arterial (MUNIZ et al., 2012; PICON et al., 2012), não há relatos sobre as tendências temporais das desigualdades em saúde entre diferentes grupos socioeconômicos com representatividade da população brasileira. Portanto, o presente estudo tem como objetivo analisar o efeito das desigualdades socioeconômicas nas taxas de hipertensão referida por adultos brasileiros em diferentes períodos de tempo.

Métodos

Este estudo utilizar-se-á de dados das Pesquisas Nacionais por Amostra de Domicílios (PNADs). As PNADs têm sido realizadas no Brasil desde 1967 pelo Instituto

Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tratam de inquéritos de base populacional com abrangência nacional e são realizados anualmente com o objetivo de coletar de informações sobre as características demográficas, habitação, educação, trabalho e rendimentos da população brasileira (IBGE, 2011).

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD é realizada por meio de uma amostra probabilística de domicílios obtida em três estágios de seleção: unidades primárias - municípios; unidades secundárias - setores censitários; e unidades terciárias - unidades domiciliares (domicílios particulares e unidades de habitação em domicílios coletivos).

No primeiro estágio, as unidades (municípios) são classificadas em duas categorias: auto-representativas (probabilidade 1 de pertencer à amostra) e não auto-representativas. Os municípios pertencentes à segunda categoria passaram por um processo de estratificação e, em cada estrato, são selecionados com reposição e com probabilidade proporcional à população residente obtida no Censo Demográfico do ano em questão.

No segundo estágio, as unidades (setores censitários) foram selecionadas, em cada município da amostra, também com probabilidade proporcional e com reposição, sendo utilizado o número de unidades domiciliares existentes por ocasião do Censo Demográfico como medida de tamanho.

No último estágio são selecionados, com equiprobabilidade, em cada setor censitário da amostra, os domicílios particulares e as unidades de habitação em domicílios coletivos para investigação das características dos moradores e da habitação. São excluídas as pessoas residentes em embaixadas, consulados e legações e, também, as pessoas institucionalizadas, residentes em domicílios coletivos de estabelecimentos institucionais.

Suplementos especiais que investigam outras características populacionais têm sido adicionados as PNADs com periodicidade variável de acordo com a necessidade de informação do País. Nos anos de 1998, 2003 e 2008 o suplemento especial da PNAD contemplou o tema saúde, com informações relativas às condições de saúde auto-referidas, uso de serviços de saúde e aspectos relacionados. O número de pessoas que participaram das PNADs nesses anos era 344.975, 384.834 e 391.868, respectivamente. No presente artigo foram analisados apenas dados dos participantes com idade superior a 20 anos, correspondendo a 196.439 em 1998, 231.921 em 2003 e 250.664 em 2008. De acordo com os dois últimos censos brasileiros, a população com idade superior a 20 anos no ano de 2001 era de 101.568.657 e de 127.832.634 em 2010.

O desfecho utilizado foi hipertensão referida. No ano de 1998, esta variável foi coletada através da pergunta “Tem Hipertensão (Pressão alta)?”. Já nos anos de 2003 e 2008, a pergunta sofreu modificações, sendo perguntado se “Algum médico ou profissional da saúde disse que você tem hipertensão (pressão alta)?”.

As exposições principais foram renda e escolaridade. A variável renda foi calculada a partir da variável renda mensal domiciliar, fornecida pelo próprio IBGE, que corresponde ao valor do rendimento mensal domiciliar para todas as unidades domiciliares (exclusive o rendimento dos pensionistas, empregados domésticos, parentes dos empregados domésticos e pessoas de menos de 10 anos de idade). Os valores foram transformados em salários mínimos (SM) vigentes no ano das pesquisas e categorizados em faixas de salários mínimos (ALMEIDA et. al, 2002; TRAVASSOS et. al., 2006). O salário mínimo correspondia a R\$ 130,00 em 1998, R\$ 240,00 em 2003 e R\$ 415,00 em 2008 e foi categorizado em 5 faixas: ≤ 1 SM; 1,01-3,0 SM; 3,01-5,0 SM; 5,01-10 SM e $\geq 10,01$ SM.

A escolaridade foi calculada através da variável anos de estudo disponibilizada pelo próprio IBGE, a qual foi obtida em função da série e do nível ou grau que a pessoa estava frequentando ou havia frequentado, considerando a última série concluída com aprovação. A variável foi agrupada em 5 faixas de escolaridade de acordo com o sistema de educação brasileiro: menos de 1 ano (analfabeto); 1 a 4 anos (fundamental incompleto); 5 a 8 anos (fundamental completo); 9 a 11 anos (médio incompleto); 12 ou mais (médio completo).

Os fatores de confusão incluíam variáveis demográficas e relacionadas à saúde incluídas nos três anos analisados. As variáveis demográficas eram o sexo (masculino/feminino); a idade (21 a 24 anos, 25 a 44 anos, 45 a 64 anos, 65 anos ou mais); cor da pele (branca, preta, amarela, parda e indígena) e a região do Brasil (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste, Centro-Oeste). As variáveis relacionadas à saúde foram possuir plano de saúde (sim/não) e consulta médica nos últimos 12 meses (sim/não).

A análise dos dados foi conduzida no programa Stata 11.0 (Stata Corp. College Station, Estados Unidos). Para fornecer uma estimativa das razões de prevalências (RP) brutas e ajustadas, além de seus respectivos intervalos de confiança (IC95%), utilizou-se a regressão de Poisson, com controle para amostras complexas. O efeito das exposições foi ajustado para variáveis demográficas e relacionadas à saúde coletadas nos três anos analisados.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa da UNISINOS, que emitiu uma declaração a qual informa que este projeto não necessitou de apreciação ética, devido utilizar-se de dados de domínio público, disponibilizados pelo IBGE.

Resultados

Um total de 196.439 pessoas participaram da PNAD 1998, 231.921 na PNAD 2003 e 250.664 em 2008. A descrição das amostras de acordo com as variáveis independentes estratificada por sexo encontra-se na Tabela 1.

A amostra, em todos os anos estudados, constituiu-se em sua maioria de mulheres, pessoas com idade entre 25 a 44 anos e cor da pele branca. As prevalências de hipertensão arterial referida aumentaram ao longo dos anos estudados. Eram de 18% (95%CI: 17,9-18,2) em 1998, 19,2% (95%CI: 19,0-19,4) em 2003 e 20,9% (95%CI: 20,7-21,0) em 2008, sendo maior nas mulheres em todos os anos estudados (Tabela 1).

As prevalências de hipertensão de acordo com sexo, ano de pesquisa, escolaridade e renda são apresentados na Tabela 2. Maiores prevalências de hipertensão arterial foram encontradas em pessoas com menor escolaridade, independentemente do ano estudado e do sexo. Há de se ressaltar que as prevalências aumentaram nos anos estudados nas pessoas de menor escolaridade. Por exemplo, a prevalência de hipertensão arterial referida entre os analfabetos era cerca de 30% no ano de 1998, chegando a 36,4% no ano de 2008. Este padrão se repete entre homens e mulheres. Com relação à renda, menores níveis de renda estavam associadas a maiores prevalências de hipertensão arterial referida, especialmente entre as mulheres. Esta associação não é evidente entre os homens (Tabela 2).

Similarmente, a análise bruta demonstrou a existência de um gradiente. Menores níveis de escolaridade estavam associados com maiores prevalências de hipertensão arterial referida na amostra total e ambos os sexos, independentemente do ano estudado. Porém, maiores efeitos foram encontrados nas mulheres. Razões de prevalência cerca de quatro vezes maiores foram encontradas nas mulheres analfabetas, quando comparadas aquelas com ensino médio completo ou mais. Após

o controle para variáveis demográficas e de saúde, apesar de reduzidas à metade, ainda assim se mantiveram elevadas. Embora, com uma magnitude menor, esta associação também foi encontrada nos homens (Tabela 3).

Quanto à renda, as prevalências de hipertensão eram maiores nos grupos menos favorecidos independentemente do ano estudado na amostra total e nas mulheres. Na análise bruta, tal efeito não foi verificado nos homens. Após o ajuste para variáveis demográficas e de saúde, o efeito aparece para todos os grupos analisados, porém com menor magnitude de efeito nos homens.

Discussão

Este estudo visou estudar as desigualdades sociais na hipertensão arterial de adultos brasileiros. Maiores prevalências de hipertensão arterial foram encontradas em pessoas com menor escolaridade, independentemente do ano estudado e do sexo. A associação entre baixas renda e escolaridade com hipertensão é vastamente citada na literatura internacional (BRUMMET et al., 2011; DALSTRA et al., 2002; GAUDEMARIS et al., 2002; KARLAMANGLA et al., 2005; LUEPKER et al. 1993; LUOTO et al., 1994; TOWNSEND et al., 199; TORMO et al., 2000; TYROLER et al, 1989; VAN ROSSUM et al., 2000) e nacional (BARROS et al., 2011; DIAS DA COSTA et al., 2007; FERREIRA et al., 2009; FUCHS et al, 1994; GUS et al., 2004; HARTMANN et al, 2007 e JARDIM et al., 2007).

Para explicar o mecanismo destas desigualdades, Townsend et. al (1992) sugerem uma série de teorias. A primeira explica as desigualdades em saúde como um “artefato”, onde tanto a saúde, quanto a classe social são artefatos do processo de aferição. Trata-se de uma crítica da forma com que estas variáveis são mensuradas. A relação entre estas duas variáveis teria significado pouco causal, pois não existiriam medidas precisas para mensurar os fenômenos sociais. Para a segunda teoria, “seleção natural e social”, a estrutura de classe é vista como um filtro de seres humanos onde haveria uma seleção de saúde. Isto é, as características como a saúde como força física, vigor ou agilidade, estariam mais presentes nos indivíduos em melhor situação socioeconômica. A terceira abordagem é uma explicação “materialista ou estruturalista”, nesta explicação, o desfecho, saúde, estaria diretamente relacionado ao papel da pobreza ou privação econômica na produção da

saúde/doença. Neste caso, a saúde seria determinada por fatores como distribuição de renda e riqueza, pobreza e ao acesso a educação. Já a quarta teoria, adota uma “perspectiva cultural”, focalizando o indivíduo como unidade de análise, seus hábitos, comportamentos e estilo de vida seriam responsáveis pela sua situação de saúde. Os achados do presente estudo, não podem ser explicados pela primeira teoria, uma vez que tanto desfecho, quanto exposição foram medidas da mesma maneira nos três grandes inquéritos, e o mesmo padrão da associação manteve-se nos três anos estudados. Não há como avaliar a veracidade da segunda e quarta teorias. Portanto, os achados deste estudo vão de encontro com a teoria “estruturalista”.

Neste sentido, este estudo tende a concordar com os argumentos de Diderichsen, Evans e Whitehead (2001). De acordo com este modelo, a posição social que um indivíduo ocupa na sociedade, seria o resultado de diversos mecanismos sociais, como a situação no mercado de trabalho e educação. O indivíduo em situação econômica mais desfavorável estaria mais exposto a uma série de fatores de risco, que poderiam fazer mal a sua saúde. Quando expostos a fatores de risco, as pessoas em pior posição socioeconômica teriam maior probabilidade de apresentar doença, devido a um diferencial de vulnerabilidade a que estão expostas. O indivíduo em pior situação econômica, estando doente, teria mais dificuldades de acesso a serviços de saúde, cuidados médicos e tratamentos necessários para sua reabilitação.

Outras explicações para a associação entre hipertensão arterial e o nível socioeconômico têm sido sugeridas. Existiriam diferenças no acesso aos serviços de saúde, na distribuição de fatores de risco cardiovascular, na presença de outras comorbidades associadas a hipertensão nos diferentes grupos, além de fatores ambientais (TYROLER, 1989). Estas diferenças também seriam mediadas por tensões sociais, a falta de apoio social e dificuldades de acesso a recursos público (Luepker et al., 1993).

No presente estudo, baixa renda se mostrou associada com hipertensão em todos os anos, porém apenas entre as mulheres. Um estudo com 2.164 homens e 2.182 mulheres Finlandesas entre 25 a 65 anos encontrou resultados similares. Baixo nível de escolaridade mostrou-se associado a perfil de risco para desenvolvimento de doença cardiovascular em ambos os sexos. A escolaridade foi considerada um bom indicador tanto para homens, quanto para mulheres. Já a renda é um bom indicador socioeconômico para aferição das desigualdades cardiovasculares nas mulheres (Luoto et al., 1994).

Outros estudos relatam a associação entre baixo nível escolaridade e hipertensão apenas entre as mulheres. Um estudo utilizando-se de dados de 90.310 adultos participantes do *Canadian Community Health Survey – 2003*, verificou que

mulheres com segundo grau incompleto apresentaram maior risco de apresentar hipertensão do que aquelas com ensino superior. Não foram encontradas diferenças significativas em relação aos homens (VEENSTRA et al., 2013). Do mesmo modo, após controle para obesidade, consumo de álcool e inatividade física, uma pesquisa realizada com 29.656 trabalhadores franceses, encontrou uma forte associação entre baixa classe social e menor escolaridade com hipertensão arterial apenas em mulheres (GAUDEMARIS et al., 2002).

De uma maneira geral, duas hipóteses têm sido postuladas para explicar as desigualdades em saúde devido a diferenças de gênero (DENTON et al., 2004). A primeira seria devido a uma exposição diferencial. Sugere que mulheres relatam mais problemas de saúde devido ao fato de seu acesso reduzido as condições materiais e sociais e ao maior estresse associado a sua posição enquanto mulher e companheira (ARBER & COOPER, 1999 ; MACINTYRE & HUNT, 1997; ROSS & BIRD, 1994). A segunda refere-se à vulnerabilidade diferencial e sugere que mulheres reagem diferentemente do que os homens às condições materiais, comportamentais e psicossociais (MCDONOUGH & WALTERS, 2001; TAYLOR et al., 2000; TURNER & AVISON, 1987).

Uma das limitações mais importantes deste estudo refere-se ao fato de utilizar-se de dados referido ao invés de observados. Entretanto, estudos realizados no Brasil, atestam uma boa validade do auto relato de hipertensão, com sensibilidade que varia de 71,1% a 84,3% e especificidade de 80,5% a 87,5%. Além disso, trata-se de uma estratégia rápida, barata e acessível, podendo ser considerada um bom método de monitorização da hipertensão arterial, complementarmente ao método de aferição em mm/Hg (CHRESTAN et al., 2009; LIMA DA COSTA et al., 2004; SELEM et al., 2013).

Foram utilizados dados de grandes inquéritos de saúde representativos da população brasileira, os quais são fundamentais para o monitoramento das condições de saúde e do acesso a serviços de saúde em uma população. Possibilitam a identificação de grupos prioritários e podem colaborar para a elaboração de políticas mais equânimes, visando à melhoria da população brasileira.

Tabela 1 - Descrição das amostras entre homens e mulheres com mais de 20 anos de idade, anos de 1998, 2003 e 2008, de acordo com características demográficas e relacionadas à saúde.

	Amostra Total			Homens			Mulheres		
	Ano de 1998 n (%)	Ano de 2003 n (%)	Ano de 2008 n (%)	Ano de 1998 n (%)	Ano de 2003 n (%)	Ano de 2008 n (%)	Ano de 1998 n (%)	Ano de 2003 n (%)	Ano de 2008 n (%)
Total	196.439 (100)	231.921 (100)	250.664 (100)						
Hipertensão									
Não	161.184 (81,9)	187.365 (80,8)	198.310 (79,1)	80.038 (85,9)	93.199 (84,9)	98.045 (82,7)	81.146 (78,4)	94.166 (77,1)	100.265 (75,9)
Sim	35.497 (18,0)	44.538 (19,2)	52.354 (20,9)	13.149 (14,1)	16.631 (15,1)	20.507 (17,3)	22.348 (21,6)	27.907 (22,9)	31.847 (24,1)
Sexo									
Masculino	93.204 (47,4)	109.838 (47,4)	118.552 (47,3)						
Feminino	103.512 (52,6)	122.083 (52,6)	132.112 (52,7)						
Idade									
21 a 24 anos	24.269 (12,3)	29.626 (12,8)	34.653 (13,8)	11.895 (12,8)	14.690 (13,4)	17.311 (14,6)	12.374 (11,95)	14.936 (12,2)	17.342 (13,1)
25 a 44 anos	100.568 (51,1)	114.631 (49,4)	113.151 (45,1)	48.225 (51,7)	55.065 (50,1)	54.276 (45,8)	52.343 (50,6)	59.566 (48,8)	58.875 (44,6)
45 a 64 anos	52.168 (26,5)	63.531 (27,4)	74.423 (29,7)	24.54 (26,3)	29.683 (27,0)	34.787 (29,3)	27.628 (26,7)	33.848 (27,7)	39.636 (30,0)
≥ 65 anos	19.711 (10,0)	24.061 (10,4)	28.437 (11,3)	8.544 (9,17)	10.364 (9,44)	12.178 (10,3)	11.167 (10,8)	13.697 (11,2)	16.259 (12,3)
Cor da Pele									
Índio	430 (0,2)	531 (0,2)	878 (0,4)	218 (0,23)	248 (0,23)	406 (0,34)	212 (0,20)	283 (0,23)	472 (0,36)
Branco	105.546 (53,7)	115.893 (50,0)	116.440 (46,5)	49.040 (52,62)	53.691 (48,9)	53.525 (45,1)	56.506 (54,8)	62.202 (50,9)	62.915 (47,6)
Preto	12.608 (6,4)	16.008 (6,9)	20.496 (8,2)	6.127 (6,57)	7.863 (7,2)	9.995 (8,43)	6.481 (6,26)	8.145 (6,67)	10.501 (7,95)
Amarelo	957 (0,5)	988 (0,4)	1.380 (0,6)	457 (0,49)	432 (0,39)	607 (0,51)	500 (0,48)	556 (0,46)	773 (0,59)
Pardo	77.153 (39,2)	98.488 (42,5)	111.335 (44,4)	37.354 (40,08)	47.598 (43,3)	53.952 (45,5)	39.799 (38,4)	50.890 (41,7)	57.383 (43,4)
Região do Brasil									
Nordeste	13.258 (6,54)	23.366 (10,1)	29.552 (11,8)	6.338 (6,80)	11.236 (10,2)	14.487 (12,2)	6.920 (6,69)	12.130 (9,94)	15.065 (11,4)
Norte	59.005 (30,0)	72.054 (31,1)	77.341 (30,8)	27.508 (29,5)	33.953 (30,9)	36.289 (30,6)	31.497 (30,4)	38.101 (31,2)	41.052 (31,1)
Sudeste	68.993 (35,1)	73.111 (31,5)	77.407 (30,9)	32.682 (35,1)	34.338 (31,3)	36.271 (30,6)	36.311 (35,1)	38.773 (31,8)	41.136 (31,1)
Sul	34.63 (17,6)	38.191 (16,5)	38.717 (15,4)	16.571 (17,8)	18.150 (16,5)	18.327 (15,5)	18.060 (17,4)	20.041 (16,4)	20.390 (15,4)
Centro-Oeste	20.8 (10,6)	25.199 (10,6)	27.647 (11,0)	10.105 (10,8)	12.161 (11,1)	13.178 (11,1)	10.724 (10,4)	13.038 (10,7)	14.469 (10,9)

Escolaridade									
≥ Médio Completo	18.792 (9,6)	25.898 (11,2)	35.833 (14,3)	8.759 (9,40)	11.349 (10,3)	15.426 (13,0)	10.033 (9,69)	14.549 (11,9)	20.407 (15,4)
Médio Incompleto	37.249 (18,9)	56.498 (24,4)	73.253 (29,2)	16.852 (18,1)	25.975 (23,6)	34.103 (28,8)	20.397 (19,7)	30.523 (25,0)	39.150 (29,6)
Fundamental Completo	48.015 (24,4)	55.014 (23,7)	55.119 (22,0)	23.420 (25,1)	27.156 (24,7)	27.285 (23,0)	24.595 (23,8)	27.858 (22,8)	27.834 (21,1)
Fundamental Incompleto	59.444 (30,2)	59.530(25,7)	54.169 (21,6)	28.518 (30,6)	28.815 (26,2)	26.268 (22,2)	30.926 (29,8)	30.715 (25,2)	27.901 (21,1)
Analfabeto	32.383 (16,5)	33.478 (14,4)	31.291 (12,5)	15.279 (16,4)	15.927 (14,5)	15.072 (12,7)	17.104 (16,5)	17.551 (14,4)	16.219 (12,3)
Renda em Salários									
Mínimos¹									
>10,01	48.359 (24,6)	36.916 (15,9)	35.774 (14,3)	23.305 (25,0)	17.704 (16,2)	17.216 (14,5)	25.054 (24,2)	19.212 (1,8)	18.558 (14,1)
5,01-10,0	42.494 (21,6)	42.174 (18,3)	44.451 (17,8)	20.355 (21,8)	20.186 (18,4)	21.430 (18,1)	22.139 (21,4)	21.988 (18,1)	23.021 (17,5)
3,01-5,0	38.166 (19,4)	47.243 (20,5)	53.779 (21,5)	18.286 (19,6)	22.742 (20,8)	25.828 (21,8)	19.880 (19,2)	24.501 (20,2)	27.951 (21,2)
1,01-3,0	49.927 (25,4)	78.741 (34,1)	90.270 (36,1)	23.564 (25,3)	37.267 (34,0)	42.417 (35,9)	26.363 (25,5)	41.474 (34,2)	47.853 (36,4)
<1,01	17.770 (9,0)	25.850 (11,2)	25.587 (10,2)	7.694 (8,3)	11.674 (10,6)	11.410 (9,64)	10.076 (9,8)	14.176 (11,7)	14.177 (10,8)
Consulta									
Não	79.068 (40,2)	79.337(34,2)	73.457 (29,3)	48.296 (51,8)	50.930 (46,4)	48.914 (41,3)	30.772 (29,7)	28.407 (23,3)	24.543 (18,6)
Sim	117.614 (59,8)	152.569 (65,8)	177.207 (70,7)	44.892 (48,2)	58.901 (53,6)	69.638 (58,7)	72.722 (70,3)	93.668 (76,7)	107.569 (81,4)
Plano de Saúde									
Não	143.124 (72,8)	170.365 (73,5)	181.756 (72,5)	69.816 (74,9)	82.786 (75,4)	87.423 (73,7)	73.308 (70,8)	87.579 (71,7)	94.333 (71,4)
Sim	53.565 (27,2)	61.541 (26,5)	68.908 (27,5)	23.374 (25,1)	27.045 (24,6)	31.129 (26,3)	30.191 (29,2)	34.496 (28,3)	37.779 (28,6)

¹ Renda em salários mínimos para o ano de 1998 (R\$ 130,00), 2003 (R\$ 240,00) e 2008 (R\$ 415,00).

Tabela 2 – Prevalências da Hipertensão Arterial de acordo com variáveis socioeconômicas na Amostra Total, Homens e Mulheres nos anos de 1998 (n=196.439), 2003 (n=231.921) e 2008 (n=250.664).

	Ano de 1998 % (IC 95%)	Ano de 2003 % (IC 95%)	Ano de 2008 % (IC 95%)
Amostra Total			
Escolaridade			
≥ Médio Completo	11,0 (10,2-11,0)	12,0 (11,6-12,4)	13,3 (13,0-13,6)
Médio Incompleto	10,0 (9,7-10,3)	10,5 (10,2-10,7)	12,7 (12,4-13,0)
Fundamental Completo	14,0 (13,6-14,2)	16,1 (15,7-16,4)	18,4 (18,0-18,7)
Fundamental Incompleto	22,4 (22,0-22,7)	26,0 (25,6-26,4)	30,9 (3,0-32,0)
Analfabeto	30,0 (29,4-30,5)	32,9 (32,4-33,5)	36,4 (36,0-37,0)
Renda em Salários			
Mínimos¹			
>10,01	15,8 (15,5-16,1)	17,4 (17,0-17,8)	20,0 (19,6-20,4)
5,01-10,0	17,4 (17,0-17,8)	18,2 (17,8-18,5)	19,8 (19,4-20,1)
3,01-5,0	17,9 (17,5-18,3)	19,0 (18,7-19,4)	20,9 (20,6-21,3)
1,01-3,0	19,7 (19,4-20,1)	20,2 (19,9-20,5)	21,3 (21,1-21,6)
<1,01	21,2 (20,6-21,8)	21,2 (20,7-21,7)	22,6 (22,1-23,2)
Homens			
Escolaridade			
≥ Médio Completo	12,8 (12,1-13,5)	13,8 (13,2-14,5)	14,9 (14,4-15,5)
Médio Incompleto	9,26 (8,8-9,7)	9,63 (9,2-9,9)	11,7 (11,3-12,0)
Fundamental Completo	10,8 (10,4-11,2)	12,0 (11,6-12,4)	14,6 (14,2-15,1)
Fundamental Incompleto	16,6 (16,2-17,1)	19,3 (18,9-19,8)	23,4 (22,9-23,9)
Analfabeto	20,7 (20,0-21,3)	23,1 (22,4-23,7)	26,7 (26,0-27,4)
Renda em Salários			
Mínimos¹			
>10,01	14,5 (14,0-14,9)	16,5 (15,9-17,0)	19,5 (18,9-20,1)
5,01-10,0	13,6 (13,1-14,0)	14,9 (14,4-15,4)	17,5 (16,9-18,0)
3,01-5,0	13,5 (13,0-14,0)	14,9 (14,4-14,4)	17,1 (16,6-17,6)
1,01-3,0	14,2 (13,7-14,6)	14,9 (14,6-15,3)	16,5 (16,2-16,9)
<1,01	15,6 (14,8-16,4)	14,9 (14,6-15,3)	17,1 (16,4-17,8)
Mulheres			
Escolaridade			
≥ Médio Completo	8,66 (8,1-9,2)	10,5 (10,0-11,0)	11,9 (11,5-12,4)
Médio Incompleto	10,6 (10,2-11,1)	11,2 (10,8-11,5)	13,5 (13,1-13,8)
Fundamental Completo	16,9 (16,4-17,3)	19,9 (19,5-20,4)	22,0 (21,5-22,5)
Fundamental Incompleto	27,7 (27,2-28,2)	32,3 (31,8-32,8)	37,7 (37,1-38,3)
Analfabeto	38,3 (37,6-39,0)	41,9 (41,2-42,7)	45,4 (44,6-46,2)
Renda em Salários			
Mínimos¹			
>10,01	17,0 (16,5-17,5)	18,3 (17,8-18,8)	20,5 (19,9-21,1)
5,01-10,0	20,9 (20,4-21,5)	21,2 (20,6-21,7)	21,9 (21,3-22,4)
3,01-5,0	21,9 (21,4-22,5)	22,8 (22,3-23,3)	24,5 (23,9-24,9)
1,01-3,0	24,7 (24,2-25,2)	24,9 (24,5-25,3)	25,6 (25,2-25,9)
<1,01	25,5 (24,6-26,3)	26,4 (25,7-27,1)	27,1 (26,4-27,8)

¹ Renda em salários mínimos para o ano de 1998 (R\$ 130,00), 2003 (R\$ 240,00) e 2008 (R\$ 415,00).

Tabela 3 - Razões de Prevalências Bruta e Ajustada da Hipertensão em Relação a Variáveis Socioeconômicas e Relacionadas à Saúde para Amostra Total, Homens e Mulheres, anos de 1998 (n=196.439), 2003 (n=231.921) e 2008 (n=250.664).

	Ano de 1998		Ano de 2003		Ano de 2008	
	RP Bruta (IC 95%)	RP Ajustada (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)	RP Ajustada (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)	RP Ajustada (IC 95%)
Amostra Total						
Escolaridade						
≥ Médio Completo	1	1	1	1	1	1
Médio Incompleto	0,94 (0,89-0,99)	1,16 (1,10-1,21)	0,87 (0,84-0,91)	1,12 (1,08-1,17)	0,95 (0,92-0,98)	1,15 (1,11-1,18)
Fundamental Completo	1,31 (1,25-1,38)	1,49 (1,43-1,57)	1,34 (1,29-1,39)	1,49 (1,44-1,55)	1,38 (1,34-1,43)	1,39 (1,35-1,43)
Fundamental Incompleto	2,11 (2,02-2,20)	1,71 (1,63-1,79)	2,17 (2,09-2,25)	1,67 (1,61-1,73)	2,32 (2,25-2,39)	1,55 (1,50-1,59)
Analfabeto	2,83 (2,70-2,96)	1,82 (1,73-1,90)	2,75 (2,65-2,85)	1,75 (1,68-1,82)	2,74 (2,66-2,83)	1,60 (1,55-1,65)
Renda em Salários Mínimos¹						
>10,01	1	1	1	1	1	1
5,01-10,0	1,10 (1,07-1,13)	1,16 (1,12-1,19)	1,04 (1,01-1,08)	1,13 (1,09-1,16)	0,98 (0,96-1,02)	1,09 (1,06-1,12)
3,01-5,0	1,13 (1,10-1,17)	1,21 (1,18-1,25)	1,09 (1,06-1,13)	1,22 (1,18-1,25)	1,05 (1,01-1,08)	1,16 (1,13-1,19)
1,01-3,0	1,25 (1,21-1,28)	1,25 (1,21-1,28)	1,16 (1,12-1,19)	1,30 (1,27-1,34)	1,06 (1,04-1,09)	1,20 (1,17-1,23)
<1,01	1,34 (1,29-1,39)	1,29 (1,25-1,34)	1,22 (1,17-1,26)	1,37 (1,33-1,41)	1,13 (1,09-1,17)	1,26 (1,22-1,30)
Homens						
Escolaridade						
≥ Médio Completo	1	1	1	1	1	1
Médio Incompleto	0,72 (0,67-0,77)	1,02 (0,95-1,09)	0,69 (0,65-0,74)	1,00 (0,95-1,06)	0,78 (0,74-0,82)	1,02 (0,97-1,06)
Fundamental Completo	0,84 (0,79-0,90)	1,17 (1,09-1,25)	0,87 (0,82-0,92)	1,13 (1,06-1,19)	0,98 (0,93-1,02)	1,12 (1,07-1,17)
Fundamental Incompleto	1,29 (1,22-1,38)	1,25 (1,18-1,33)	1,39 (1,32-1,47)	1,22 (1,16-1,29)	1,56 (1,49-1,63)	1,17 (1,12-1,22)
Analfabeto	1,61 (1,51-1,71)	1,30 (1,22-1,39)	1,67 (1,58-1,76)	1,25 (1,18-1,33)	1,78 (1,70-1,87)	1,20 (1,15-1,27)
Renda em Salários Mínimos¹						
>10,01	1	1	1	1	1	1
5,01-10,0	0,94 (0,89-0,98)	1,04 (0,99-1,09)	0,90 (0,86-0,95)	1,03 (0,99-1,08)	0,89 (0,86-0,94)	1,02 (0,98-1,06)
3,01-5,0	0,93 (0,89-0,98)	1,09 (1,04-1,14)	0,90 (0,86-0,95)	1,09 (1,04-1,14)	0,88 (0,84-0,92)	1,03 (0,99-1,07)
1,01-3,0	0,98 (0,94-1,02)	1,08 (1,03-1,13)	0,90 (0,86-0,95)	1,11 (1,07-1,16)	0,85 (0,81-0,88)	1,02 (0,98-1,06)
<1,01	1,08 (1,02-1,15)	1,21 (1,13-1,28)	0,90 (0,85-0,96)	1,15 (1,09-1,22)	0,88 (0,83-0,93)	1,07 (1,02-1,13)

Mulheres						
Escolaridade						
≥ Médio Completo	1	1	1	1	1	1
Médio Incompleto	1,22 (1,14-1,32)	1,39 (1,29-1,49)	1,06 (0,99-1,11)	1,26 (1,19-1,33)	1,12 (1,07-1,18)	1,27 (1,22-1,33)
Fundamental Completo	1,95 (1,82-2,09)	1,96 (1,83-2,10)	1,89 (1,79-1,99)	1,88 (1,79-1,98)	1,83 (1,76-1,92)	1,66 (1,59-1,73)
Fundamental Incompleto	3,19 (2,98-3,41)	2,33 (2,18-2,49)	3,06 (2,91-3,21)	2,15 (2,04-2,26)	3,15 (3,03-3,28)	1,92 (1,84-2,00)
Analfabeto	4,42 (4,14-4,73)	2,51 (2,34-2,69)	3,97 (3,78-4,18)	2,27 (2,15-2,39)	3,79 (3,64-3,95)	1,98 (1,89-2,07)
Renda em Salários Mínimos¹						
>10,01	1	1	1	1	1	1
5,01-10,0	1,23 (1,18-1,28)	1,25 (1,21-1,29)	1,15 (1,10-1,21)	1,21 (1,17-1,25)	1,07 (1,02-1,11)	1,15 (1,12-1,19)
3,01-5,0	1,29 (1,24-1,34)	1,31 (1,26-1,36)	1,25 (1,19-1,29)	1,33 (1,28-1,38)	1,19 (1,15-1,24)	1,27 (1,23-1,32)
1,01-3,0	1,45 (1,40-1,50)	1,37 (1,32-1,42)	1,36 (1,31-1,41)	1,46 (1,41-1,51)	1,25 (1,20-1,29)	1,36 (1,32-1,40)
<1,01	1,49 (1,43-1,56)	1,38 (1,32-1,44)	1,44 (1,38-1,51)	1,54 (1,48-1,60)	1,32 (1,26-1,38)	1,42 (1,36-1,47)

¹ Renda em salários mínimos para o ano de 1998 (R\$ 130,00), 2003 (R\$ 240,00) e 2008 (R\$ 415,00).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. F. et al. Prevalência de doenças crônicas auto-referidas e utilização de serviços de saúde, PNAD/1998, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 7(4):743-756, 2002.

ARBER, S. & COOPER, H. Gender differences in health in later life: The new paradox? **Social Science & Medicine**, 48, 61–76, 1999.

BARROS, M.B.A. et al. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(9):3755-3768, 2011.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Cadernos de Atenção Básica. Brasília, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2011: **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília, 2012.

BRUMMETT, B.H. et al. Nationally Representative US Young Adult Sample Systolic Blood Pressure, Socioeconomic Status, and Biobehavioral Risk Factors in a Nationally Representative US Young Adult Sample. **Hypertension**. 58: 161-166, 2011.

CHRESTANI, M.A.D. et al. Hipertensão arterial sistêmica auto-referida: validação diagnóstica em estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, 25(11):2395-2406, 2009.

DALSTRA, J.A.A. et al. Trends in socioeconomic health inequalities in the Netherlands, 1981–1999. **J Epidemiol Community Health**. 56:927–934, 2002.

DENTON, M. et al. Gender differences in health: a Canadian study of the psychosocial, structural and behavioural determinants of health. **Social Science & Medicine** 58:2585–2600, 2004.

DIAS DA COSTA, J. S. et al. . Prevalência de Hipertensão Arterial em Adultos e Fatores Associados: um Estudo de Base Populacional Urbana em Pelotas, Rio Grande do Sul. . **Brasil Arq Bras Cardiol**, 88(1):59-65, 2007.

DIDERICHSEN, F; EVANS, T; WHITEHEAD, M. . **The social basis of disparities in health. In Challenging inequities in health. From ethics to action**. New York: Oxford University Press. 12-23, 2001.

FERREIRA, S.R.G. et al. Frequency of arterial hypertension and associated factors: Brazil, 2006. **Rev Saúde Pública**, 43(2), 2009.

FUCHS, F.D. et al. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Fatores Associados na Região Urbana de Porto Alegre. Estudo de Base Populacional. **Arq Bras Cardiol**, 63(6):473-479, 1994.

GAUDEMARIS, R. de et al. Socioeconomic Inequalities in Hypertension Prevalence and Care: The IHPAF Study. **Hypertension**. 39: 1119-1125, 2002.

GUS, I. ET AL. Prevalência, Reconhecimento e Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica no Estado do Rio Grande do Sul. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 83(5):424-428 2004.

HARTMANN, M. ET AL. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados: um estudo de base populacional em mulheres no Sul do Brasil **Cad. Saúde Pública**, 23(8):1857-1866, 2007.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA;. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Brasil, 2011.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2011/default.shtm>. Acesso em 22 de julho de 2013.

JARDIM, ET. AL. Hipertensão Arterial e Alguns Fatores de Risco em uma Capital Brasileira. **Arq Bras Cardiol**, 88 (4):452-457, 2007.

KARLAMANGLA et al. Impact of socioeconomic status on longitudinal accumulation of cardiovascular risk in young adults: the CARDIA Study (USA). **Social Science & Medicine**, 60: 999–1015, 2005.

LIMA-COSTA, M.F. et al. Validade da hipertensão arterial auto-referida e seus determinantes (projeto Bambuí). **Rev Saúde Pública**, 38(5):637-64, 2004.

LUEPKER, ET AL. Socioeconomic status and coronary heart disease risk factor trends. The Minnesota Heart Survey. **Circulation**, 88(5): 2172-2179, 1993.

LUOTO, R. et al. Cardiovascular risks and socioeconomic status: differences between men and women in Finland. **Journal of Epidemiology and Community Health**. 48:348-354, 1994.

MACINTYRE, S. & HUNT, K. Socioeconomic position, gender and health; how do they interact? **Journal of Health Psychology**, 2: 315–34, 1997.

MCDONOUGH,P. & WALTERS,V. Gender and health: Reassessing patterns and explanations. **Social Science & Medicine**, 52,547–559, 2001.

[MITTAL, B.V.](#) & [SINGH, A.K.](#) Hypertension in the developing world: challenges and opportunities. **Am J Kidney Dis**. 55(3):590-8, 2010.

[MUNIZ, L.C.](#) et al. Trends in self-reported arterial hypertension in Brazilian adults: an analysis of data from the Brazilian National Household Sample Survey, 1998-2008. **Cad Saude Publica**, 28(8):1599-607, 2012.

PICON, R.V. et al., Trends in Prevalence of Hypertension in Brazil: A Systematic Review with Meta-Analysis. **Plos One**, 7:e48255, 2012.

ROSS, C. E. & BIRD, C. E. Sex stratification and health lifestyle: Consequences for men's and women's perceived health. **Journal of Health and Social Behaviour**, 35,161–178, 1994.

SCHIMIDT, M.I et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **Saúde no Brasil 4. Lancet**. 377(9781):1949-61, 2011.

SELEM, S.S. de C. et al. Validade da Hipertensão Autorreferida Associa-se Inversamente com Escolaridade em Brasileiros. **Arq Bras Cardiol**. 100(1):52-59, 2013.

TAYLOR, S. et al. A. Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fighter-flight. **Psychological Review**, 107(3), 411–429, 2000.

TORMO, M.J. et al. Validation of self diagnosis of high blood pressure in a sample of the Spanish EPIC cohort: overall agreement and predictive values. **J Epidemiol Community Health**. 54:221–226, 2000.

TOWNSEND, P.; DAVIDSON, N.; WHITEHEAD, M. **Inequalities in Health: The Black Report; The Health Divide**. London: 1992.

TRAVASSOS, C. ET AL. . Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, 11(4):975-986, 2006.

TURNER, J.R. & AVISON, W.R. Gender and depression: Assessing exposure and vulnerability to life events in a chronically strained population. **Journal of Nervous and Mental Diseases**, 77(8), 443–455, 1987.

TYROLER, H.A. Socioeconomic status in the epidemiology and treatment of hypertension. **Hypertension**, 13:(1)93-97, 1989.

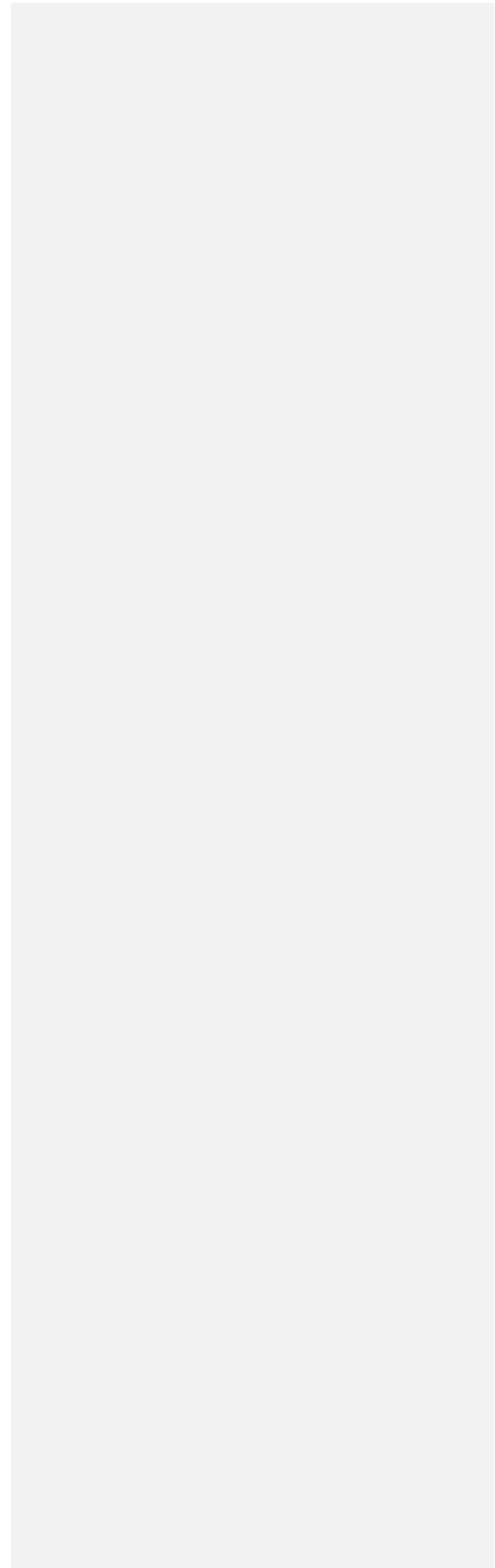
VAN ROSSUM, C.T. et al. Prevalence, treatment, and control of hypertension by sociodemographic factors among the Dutch elderly. **Hypertension**. 35:814-821, 2000.

VEENSTRA, G. Race, gender, class, sexuality (RGCS) and hypertension. **Social Science & Medicine**, 89:16-24, 2013.

WHO; World Heart Federation; World Stroke Organization. **Global atlas on cardiovascular disease prevention and control - Policies, strategies and interventions**, 2011.

WHO, World Health Organization. **A global brief on hypertension - Silent killer, global public health crisis**. World Health Day, 2013.

ANEXOS



ANEXO 1 - Fração de amostragem e composição da amostra, segundo as Unidades da Federação e as Regiões Metropolitanas - 1998

UNIDADES DA FEDERAÇÃO E REGIÕES METROPOLITANAS	FRAÇÃO DE AMOSTRAGEM	COMPOSIÇÃO DA AMOSTRA			
		MUNICÍPIOS	SETORES	UNIDADES DOMICILIARES	PESSOAS
BRASIL		793	6678	112434	344975
RONDÔNIA	300	11	59	702	2284
ACRE	300	3	19	294	986
AMAZONAS	300	13	104	1361	4733
RORAIMA	300	3	13	189	629
PARÁ	350	32	244	3134	12112
RM DE BELÉM	150	2	118	1760	6331
AMAPÁ	300	3	16	243	1175
TOCANTINS	300	10	57	1263	4147
MARANHÃO	750	20	110	1712	6547
PIAUÍ	500	16	95	1452	5249
CEARÁ	500	35	383	6219	21732
RM DE FORTALEZA	200	7	241	3798	13179
RIO GRANDE DO NORTE	500	14	90	1464	5249
PARÁIBA	500	18	113	2045	6636
PERNAMBUCO	500	39	461	7348	24148
RM DE RECIFE	200	11	314	4670	15564
ALAGOAS	500	14	93	1329	4816
SERGIPE	300	13	85	1673	5200
BAHIA	500	68	552	10095	31151
RM DE SALVADOR	200	8	239	4417	13348
MINAS GERAIS	500	101	710	13048	40687
RM DE BELO HORIZONTE	250	16	257	4895	15987
ESPÍRITO SANTO	500	16	107	1978	5833
RIO DE JANEIRO	500	37	586	9984	26212
RM DO RIO DE JANEIRO	500	12	422	6815	17919
SÃO PAULO	750	106	857	14807	41274
RM DE SÃO PAULO	750	29	415	6825	19769
PARANÁ	550	55	424	7024	20577
RM DE CURITIBA	250	11	180	3281	9678
SANTA CATARINA	550	30	170	2974	8757
RIO GRANDE DO SUL	550	64	638	9744	28223
RM DE PORTO ALEGRE	200	20	396	5717	16700
MATO GROSSO DO SUL	300	16	116	2112	6282
MATO GROSSO	300	21	136	2317	6537
GOIÁS	300	34	263	5160	14565
DISTRITO FEDERAL	200	1	177	2763	9234

Nota: A composição da amostra da Unidade da Federação inclui a Região Metropolitana

**ANEXO 2 - Fração de amostragem e composição da amostra,
segundo as Unidades da Federação e as Regiões Metropolitanas - 2003**

Unidades da Federação e Regiões Metropolitanas	Fração de amostragem	Composição da amostra			
		Municípios	Setores	Unidades domiciliares	Pessoas
Brasil.....		851	7 273	133 255	384 834
Rondônia.....	1/200	11	80	1451	4 506
Acre.....	1/150	5	46	815	2 775
Amazonas.....	1/250	7	125	2265	7 852
Roraima.....	1/150	3	30	555	1 828
Pará.....	1/350	22	286	5376	18 251
Região Metropolitana de Belém.....	1/150	5	199	3503	11 610
Amapá.....	1/200	4	33	558	2 350
Tocantins.....	1/200	13	77	1828	5 674
Maranhão.....	1/750	18	105	2021	7 370
Piauí.....	1/500	19	114	1688	5 754
Ceará.....	1/500	39	402	7694	24 051
Região Metropolitana de Fortaleza.....	1/200	13	270	4792	14 731
Rio Grande do Norte.....	1/450	15	99	1996	6 168
Paraíba.....	1/450	16	108	2399	7 329
Pernambuco.....	1/500	44	472	8342	26 263
Região Metropolitana de Recife.....	1/200	14	314	5386	16 709
Alagoas.....	1/450	12	91	1846	6 388
Sergipe.....	1/300	11	83	1927	5 843
Bahia.....	1/450	66	614	12396	36 735
Região Metropolitana de Salvador.....	1/200	10	303	5473	15 497
Minas Gerais.....	1/550	123	779	12973	36 574
Região Metropolitana de Belo Horizonte...	1/350	26	248	4294	12 124
Espírito Santo.....	1/450	19	137	2630	6 952
Rio de Janeiro.....	1/400	43	619	10935	24 852
Região Metropolitana do Rio de Janeiro....	1/550	19	438	7234	16 741

São Paulo.....	1/800	110	927	16571	45 598
Região Metropolitana de São Paulo.....	1/800	35	463	7721	21 974
Paraná.....	1/550	69	436	6890	19 451
Região Metropolitana de Curitiba.....	1/350	20	161	2743	7 822
Santa Catarina.....	1/550	28	169	3598	9 966
Rio Grande do Sul.....	1/550	75	648	11615	30 426
Região Metropolitana de Porto Alegre.....	1/200	29	397	7002	18 928
Mato Grosso do Sul.....	1/300	16	128	2420	6 792
Mato Grosso	1/300	21	147	2822	8 530
Goiás.....	1/300	41	321	6135	16 012
Distrito Federal.....	1/200	1	197	3509	10 544

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios.

Nota: A composição da amostra da Unidade da Federação inclui a Região Metropolitana

**ANEXO 3 - Tabela - Fração de amostragem e composição da amostra,
segundo as Unidades da Federação e as Regiões Metropolitanas - 2008**

Unidades da Federação e Regiões Metropolitanas	Fração de amostragem	Composição da amostra			
		Municípios	Setores	Unidades domiciliares	Pessoas
Brasil		851	7 818	150 591	391 868
Rondônia		11	113	2 380	6 271
Urbana	1/200		80	1 621	4 427
Rural	1/150		33	759	1 844
Acre		5	62	1 396	4 106
Urbana	1/150		46	899	2 668
Rural	1/80		16	497	1 438
Amazonas		7	145	2 984	9 414
Urbana	1/250		125	2 513	7 910
Rural	1/200		20	471	1 504
Roraima		3	38	800	2 273
Urbana	1/150		30	674	2 068
Rural	1/50		8	126	205
Pará		22	343	7 333	21 585
Urbana	1/350		87	5 944	17 492
Rural	1/250		49	1 389	4 093
Região Metropolitana de Belém	1/150	5	207	3 877	11 148
Amapá		4	43	917	2 369
Urbana	1/200		33	655	1 766
Rural	1/80		10	262	603
Tocantins	1/200	13	77	2 065	5 742
Maranhão	1/750	18	105	2 277	7 287
Piauí	1/500	19	114	1 975	5 765
Ceará	1/500	39	402	8 815	24 930
Região Metropolitana de Fortaleza	1/200	13	270	5 552	15 611
Rio Grande do Norte	1/450	15	99	2 290	6 688
Paraíba	1/450	16	108	2 618	7 610
Pernambuco	1/500	44	472	9 151	25 647

Região Metropolitana de Recife	1/200	14	314	5 928	16 440
Alagoas	1/450	12	91	2 012	5 660
Sergipe	1/300	11	83	2 159	6 167
Bahia	1/450	66	614	13 875	35 567
Região Metropolitana de Salvador	1/200	10	303	6 109	14 954
Minas Gerais	1/550	123	779	14 158	36 246
Região Metropolitana de Belo Horizonte	1/350	26	248	4 693	12 320
Espírito Santo	1/450	19	137	2 980	7 231
Rio de Janeiro	1/400	43	619	11 898	26 637
Região Metropolitana do Rio de Janeiro	1/550	19	438	7 717	18 093
São Paulo	1/800	110	927	17 682	43 909
Região Metropolitana de São Paulo	1/800	35	463	8 120	19 764
Paraná	1/550	69	436	7 460	19 112
Região Metropolitana de Curitiba	1/350	20	161	2 964	7 733
Santa Catarina	1/550	28	169	4 044	9 303
Rio Grande do Sul	1/550	75	648	12 326	29 080
Região Metropolitana de Porto Alegre	1/200	29	397	7 389	17 658
Mato Grosso do Sul	1/300	16	128	2 903	7 618
Mato Grosso	1/300	21	147	3 274	7 793
Goiás	1/300	41	321	6 882	16 626
Distrito Federal	1/200	1	197	3 937	11 232

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008.

Nota: A composição da amostra da Unidade da Federação inclui a Região Metropolitana e as áreas urbanas e rurais.

ANEXO 4 – Questionários PNAD 1998.

MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE DIRETORIA DE PESQUISAS DEPARTAMENTO DE EMPREGO E RENDIMENTO			
PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMÍLIOS PNAD DE 1998 PNAD 1.01 - QUESTIONÁRIO DA PESQUISA	IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE		
NÚMERO DO SETOR SITUAÇÃO	1 NÚMERO DE ORDEM NO PNAD 2.02 OU 2.03	2 NÚMERO DE CONTROLE 0102	3 NÚMERO DE SÉRIE 0103
Município			
4 TIPO DE ENTREVISTA			
TIPO A - UNIDADE OCUPADA 01 <input type="checkbox"/> Realizada 02 <input type="checkbox"/> Fechada 0104 03 <input type="checkbox"/> Recusa 04 <input type="checkbox"/> Outra	TIPO B - UNIDADE VAGA 05 <input type="checkbox"/> Em condições de ser habitada 06 <input type="checkbox"/> Uso ocasional 07 <input type="checkbox"/> Em construção ou reforma 08 <input type="checkbox"/> Em ruínas	TIPO C - UNIDADE INEXISTENTE 09 <input type="checkbox"/> Demolida 10 <input type="checkbox"/> Não foi encontrada 11 <input type="checkbox"/> Não residencial 12 <input type="checkbox"/> Fora do setor	
MORADORES			
5 TOTAL 0105	6 10 ANOS OU MAIS 0106		
UNIDADE DA FEDERAÇÃO			
ENDEREÇO			
ASSINATURA DO INFORMANTE			
Por lei, todas as informações prestadas para as pesquisas do IBGE têm caráter confidencial e só podem ser utilizadas para fins estatísticos (Lei 5534 de 14/11/1968)			
OBSERVAÇÕES:			
3 IDENTIFICAÇÃO DOS MORADORES			
1 0301 No DE ORDEM	NO ME		1 0301 No DE ORDEM
2 0302 2 <input type="checkbox"/> Masculino	4 <input type="checkbox"/> Feminino		2 0302 2 <input type="checkbox"/> Masculino
3 DATA DE NASCIMENTO 3031 DIA 3032 MÊS 3033 ANO	NÚMERO DE TRABALHOS		3 DATA DE NASCIMENTO 3031 DIA 3033 MÊS 3033 ANO
NÚMERO DE TRABALHOS		NÚMERO DE TRABALHOS	

4 CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS MORADORES	
<p>4 A COR OU RAÇA DELE(A) ... É:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Branca 0404</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Preta</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Amarela</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Parda</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Indígena</p> <p style="text-align: right;">(siga 5)</p>	<p>4 A COR OU RAÇA DELE(A) ... É:</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Branca 0404</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Preta</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Amarela</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Parda</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Indígena</p> <p style="text-align: right;">(siga 5)</p>
6 CARACTERÍSTICAS DE EDUCAÇÃO DOS MORADORES	
<p>7 QUAL FOI O CURSO MAIS ELEVADO QUE ... FREQUENTOU ANTERIORMENTE? 0607</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Elementar (primário) → (passe ao 9)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Médio 1º ciclo (ginásial, etc.)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Médio 2º ciclo (científico, clássico, etc.)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 1º grau</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 2º grau</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Superior → (passe ao 9)</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Mestrado ou doutorado → (passe ao 11)</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Alfabetização de adultos</p> <p>9 <input type="checkbox"/> Pré-escolar ou creche</p> <p style="text-align: right;">(siga 8)</p> <p style="text-align: right;">(encerre a parte)</p>	<p>7 QUAL FOI O CURSO MAIS ELEVADO QUE ... FREQUENTOU ANTERIORMENTE? 0607</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Elementar (primário) → (passe ao 9)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Médio 1º ciclo (ginásial, etc.)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Médio 2º ciclo (científico, clássico, etc.)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 1º grau</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 2º grau</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Superior → (passe ao 9)</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Mestrado ou doutorado → (passe ao 11)</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Alfabetização de adultos</p> <p>9 <input type="checkbox"/> Pré-escolar ou creche</p> <p style="text-align: right;">(siga 8)</p> <p style="text-align: right;">(encerre a parte)</p>

9 CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE
(NASCIDOS ATÉ 26/09/1988)

<p>S3 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 1998, NESSE TRABALHO? 9531 LHO? 9532 9533</p>		<p>S3 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 1998, NESSE TRABALHO? 9531 LHO? 9532 9533</p>	
1	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>
<p>Em dinheiro (R\$) 9534 9535 9536</p>		<p>Em dinheiro (R\$) 9534 9535 9536</p>	
3	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>
<p>Valor dos produtos ou mercadorias (R\$) 9537</p>		<p>Valor dos produtos ou mercadorias (R\$) 9537</p>	
5	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
<p>Somente em benefícios</p>		<p>Somente em benefícios</p>	
(siga S4)		(siga S4)	

<p>98 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 1998, NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO? 9981 9982 9983</p>		<p>98 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 1998, NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO? 9981 9982 9983</p>	
2	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>
<p>Em dinheiro (R\$) 9984 9985 9986</p>		<p>Em dinheiro (R\$) 9984 9985 9986</p>	
4	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>
<p>Valor dos produtos ou mercadorias (R\$) 9987</p>		<p>Valor dos produtos ou mercadorias (R\$) 9987</p>	
6	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>
<p>Somente em benefícios</p>		<p>Somente em benefícios</p>	
(siga 99)		(siga 99)	

9		CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (NASCIDOS ATÉ 26/09/1988)			
125	QUAL ERA O RENDIMENTO QUE ... RECEBIA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 1998, DE:	125	QUAL ERA O RENDIMENTO QUE ... RECEBIA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 1998, DE:		
1251	1252	1253	1251	1252	1253
1	Aposentadoria de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)		1	Aposentadoria de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)	
1254	1255	1256	1254	1255	1256
2	Pensão de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)		2	Pensão de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)	
1257	1258	1259	1257	1258	1259
3	Outro tipo de aposentadoria (R\$)		3	Outro tipo de aposentadoria (R\$)	
1260	1261	1262	1260	1261	1262
4	Outro tipo de pensão (R\$)		4	Outro tipo de pensão (R\$)	
1263	1264	1265	1263	1264	1265
5	Abono de permanência (R\$)		5	Abono de permanência (R\$)	
1266	1267	1268	1266	1267	1268
6	Aluguel (R\$)		6	Aluguel (R\$)	
1269	1270	1271	1269	1270	1271
7	Doação recebida de não morador (R\$)		7	Doação recebida de não morador (R\$)	
1272	1273	1274	1272	1273	1274
8	Juros de caderneta de poupança e de outras aplicações, dividendos e outros rendimentos (especifique) (R\$)		8	Juros de caderneta de poupança e de outras aplicações, dividendos e outros rendimentos (especifique) (R\$)	
1275	Controle		1275	Controle	

24(10/93)

11 --- TEM CÂNCER?		11 --- TEM CÂNCER?	
1 <input type="checkbox"/> Sim		1 <input type="checkbox"/> Sim	
3 <input type="checkbox"/> Não	1311	3 <input type="checkbox"/> Não	1311
(siga 12)		(siga 12)	

12 --- TEM DIABETES?		12 --- TEM DIABETES?	
2 <input type="checkbox"/> Sim		2 <input type="checkbox"/> Sim	
4 <input type="checkbox"/> Não	1312	4 <input type="checkbox"/> Não	1312
(siga 13)		(siga 13)	


14 --- TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?		14 --- TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?	
2 <input type="checkbox"/> Sim		2 <input type="checkbox"/> Sim	
4 <input type="checkbox"/> Não	1314	4 <input type="checkbox"/> Não	1314
(siga 15)		(siga 15)	

15 --- TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?		15 --- TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?	
1 <input type="checkbox"/> Sim		1 <input type="checkbox"/> Sim	
3 <input type="checkbox"/> Não	1315	3 <input type="checkbox"/> Não	1315
(siga 16)		(siga 16)	

17 --- TEM DEPRESSÃO?		17 --- TEM DEPRESSÃO?	
1 <input type="checkbox"/> Sim		1 <input type="checkbox"/> Sim	
3 <input type="checkbox"/> Não	1317	3 <input type="checkbox"/> Não	1317
(siga 18)		(siga 18)	

18 --- TEM TUBERCULOSE?		18 --- TEM TUBERCULOSE?	
2 <input type="checkbox"/> Sim		2 <input type="checkbox"/> Sim	
4 <input type="checkbox"/> Não	1318	4 <input type="checkbox"/> Não	1318
(siga 19)		(siga 19)	

ANEXO 5 – Questionário PNAD 2003.

 IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística		Diretoria de Pesquisas Departamento de Emprego e Rendimento Coordenação de Pesquisa Anual			
PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS PNAD DE 2003 PNAD 1.01 _ QUESTIONÁRIO DA PESQUISA		IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE			
		1 NÚMERO DO SETOR _____ SITUACÃO _____	2 NÚMERO DE ORDEM NO PNAD 2.02 OU 2.03 _____ 0102	3 NÚMERO DE SÉRIE _____ 0103	4 TIPO DE ENTREVISTA TIPO A _ UNIDADE OCUPADA 01 <input type="checkbox"/> Realizada 02 <input type="checkbox"/> Fechada 03 <input type="checkbox"/> Recusa 04 <input type="checkbox"/> Outra 0104 TIPO B _ UNIDADE VAGA 05 <input type="checkbox"/> Em condições de ser habitada 06 <input type="checkbox"/> Uso ocasional 07 <input type="checkbox"/> Em construção ou reforma 08 <input type="checkbox"/> Em ruínas TIPO C _ UNIDADE INEXISTENTE 09 <input type="checkbox"/> Demolida 10 <input type="checkbox"/> Não foi encontrada 11 <input type="checkbox"/> Não residencial 12 <input type="checkbox"/> Fora do setor
5 TOTAL 0105 _____		6 10 ANOS OU MAIS 0106 _____	7 MATRÍCULA SIAPE DO ENTREVISTADOR 0107 _____	8 MATRÍCULA SIAPE DO SUPERVISOR 0108 _____	NOME DO ENTREVISTADOR _____ NOME DO SUPERVISOR _____
UNIDADE DA FEDERAÇÃO ENDEREÇO ASSINATURA DO INFORMANTE					
<i>Por lei, todas as informações prestadas para as pesquisas do IBGE têm caráter confidencial e só podem ser utilizadas para fins estatísticos (Lei 5534 de 14/11/1968)</i>					
OBSERVAÇÕES:			TELEFONE PARA CONTATO		

3 IDENTIFICAÇÃO DOS MORADORES 3			
1 <input type="text"/> 0301 Nº DE ORDEM	NOME	1 <input type="text"/> 0301 Nº DE ORDEM	NOME
2 SEXO 2 <input type="checkbox"/> Masculino 0302 4 <input type="checkbox"/> Feminino		2 SEXO 2 <input type="checkbox"/> Masculino 0302 4 <input type="checkbox"/> Feminino	
3 DATA DE NASCIMENTO <input type="text"/> 3031 <input type="text"/> 3032 <input type="text"/> 3033 DIA MÊS ANO	NÚMERO DE TRABALHOS <input type="text"/>	3 DATA DE NASCIMENTO <input type="text"/> 3031 <input type="text"/> 3032 <input type="text"/> 3033 DIA MÊS ANO	NÚMERO DE TRABALHOS <input type="text"/>

4 CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS MORADORES 4	
1 CONDIÇÃO NA UNIDADE DOMICILIAR 1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência 0401 2 <input type="checkbox"/> Cônjuge 3 <input type="checkbox"/> Filho 4 <input type="checkbox"/> Outro parente 5 <input type="checkbox"/> Agregado 6 <input type="checkbox"/> Pensionista 7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico 8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico (siga 2)	1 CONDIÇÃO NA UNIDADE DOMICILIAR 1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência 0401 2 <input type="checkbox"/> Cônjuge 3 <input type="checkbox"/> Filho 4 <input type="checkbox"/> Outro parente 5 <input type="checkbox"/> Agregado 6 <input type="checkbox"/> Pensionista 7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico 8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico (siga 2)
2 CONDIÇÃO NA FAMÍLIA 1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência 0402 2 <input type="checkbox"/> Cônjuge 3 <input type="checkbox"/> Filho 4 <input type="checkbox"/> Outro parente 5 <input type="checkbox"/> Agregado 6 <input type="checkbox"/> Pensionista 7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico 8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico (siga 3)	2 CONDIÇÃO NA FAMÍLIA 1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência 0402 2 <input type="checkbox"/> Cônjuge 3 <input type="checkbox"/> Filho 4 <input type="checkbox"/> Outro parente 5 <input type="checkbox"/> Agregado 6 <input type="checkbox"/> Pensionista 7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico 8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico (siga 3)
3 NÚMERO DA FAMÍLIA <input type="text"/> 0403 (siga 4)	3 NÚMERO DA FAMÍLIA <input type="text"/> 0403 (siga 4)

4 CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS MORADORES 4	
4 A COR OU RAÇA DO(A) ... É: 2 <input type="checkbox"/> Branca 0404 4 <input type="checkbox"/> Preta 6 <input type="checkbox"/> Amarela 8 <input type="checkbox"/> Parda 0 <input type="checkbox"/> Indígena (siga 5)	4 A COR OU RAÇA DO(A) ... É: 2 <input type="checkbox"/> Branca 0404 4 <input type="checkbox"/> Preta 6 <input type="checkbox"/> Amarela 8 <input type="checkbox"/> Parda 0 <input type="checkbox"/> Indígena (siga 5)

9 CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993) 9

53 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NESSE TRABALHO?

9531 _____ 9532 _____ 9533 _____

1 _____ Em dinheiro (R\$) _____

9534 _____ 9535 _____ 9536 _____

3 _____ Valor dos produtos ou mercadorias (R\$) _____

9537 _____

5 Somente em benefícios

(siga 54)

53 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NESSE TRABALHO?

9531 _____ 9532 _____ 9533 _____

1 _____ Em dinheiro (R\$) _____

9534 _____ 9535 _____ 9536 _____

3 _____ Valor dos produtos ou mercadorias (R\$) _____

9537 _____

5 Somente em benefícios

(siga 54)

98 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

9981 _____ 9982 _____ 9983 _____

2 _____ Em dinheiro (R\$) _____

9984 _____ 9985 _____ 9986 _____

4 _____ Valor dos produtos ou mercadorias (R\$) _____

9987 _____

6 Somente em benefícios

(siga 99)

98 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NESSE TRABALHO SECUNDÁRIO?

9981 _____ 9982 _____ 9983 _____

2 _____ Em dinheiro (R\$) _____

9984 _____ 9985 _____ 9986 _____

4 _____ Valor dos produtos ou mercadorias (R\$) _____

9987 _____

6 Somente em benefícios

(siga 99)

102 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NO(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

1021 _____ 1022 _____ 1023 _____

2 _____ Em dinheiro (R\$) _____

1024 _____ 1025 _____ 1026 _____

4 _____ Valor dos produtos ou mercadorias (R\$) _____

1027 _____

6 Somente em benefícios

1028 _____

8 Não remunerado

(siga 103)

102 QUAL ERA O RENDIMENTO MENSAL QUE... GANHAVA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, NO(S) OUTRO(S) TRABALHO(S) QUE TINHA NA SEMANA DE 21 A 27 DE SETEMBRO DE 2003?

1021 _____ 1022 _____ 1023 _____

2 _____ Em dinheiro (R\$) _____

1024 _____ 1025 _____ 1026 _____

4 _____ Valor dos produtos ou mercadorias (R\$) _____

1027 _____

6 Somente em benefícios

1028 _____

8 Não remunerado

(siga 103)

PARTE VII

PARTE VII

9	CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (NASCIDOS ATÉ 27/09/1993)	9
125	QUAL ERA O RENDIMENTO QUE ... RECEBIA NORMALMENTE, EM SETEMBRO DE 2003, DE:	125
1251	1252	1253
1	-----	-----
	Aposentadoria de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)	Aposentadoria de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)
1254	1255	1256
2	-----	-----
	Pensão de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)	Pensão de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)
1257	1258	1259
3	-----	-----
	Outro tipo de aposentadoria (R\$)	Outro tipo de aposentadoria (R\$)
1260	1261	1262
4	-----	-----
	Outro tipo de pensão (R\$)	Outro tipo de pensão (R\$)
1263	1264	1265
5	-----	-----
	Abono de permanência (R\$)	Abono de permanência (R\$)
1266	1267	1268
6	-----	-----
	Aluguel (R\$)	Aluguel (R\$)
1269	1270	1271
7	-----	-----
	Doação recebida de não morador (R\$)	Doação recebida de não morador (R\$)
1272	1273	1274
8	-----	-----
	Juros de caderneta de poupança e de outras aplicações, dividendos e outros rendimentos (especifique) (R\$)	Juros de caderneta de poupança e de outras aplicações, dividendos e outros rendimentos (especifique) (R\$)
1275	-----	
0	Controle	

PARTES

13	CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE DOS MORADORES	13
<p>11 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM CÂNCER?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1311</p> <p style="text-align: center;">(siga 12)</p>	<p>11 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM CÂNCER?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1311</p> <p style="text-align: center;">(siga 12)</p>	
<p>12 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DIABETES?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1312</p> <p style="text-align: center;">(siga 13)</p>	<p>12 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DIABETES?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1312</p> <p style="text-align: center;">(siga 13)</p>	
<p>14 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1314</p> <p style="text-align: center;">(siga 15)</p>	<p>14 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM HIPERTENSÃO (PRESSÃO ALTA)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1314</p> <p style="text-align: center;">(siga 15)</p>	
<p>15 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1315</p> <p style="text-align: center;">(siga 16)</p>	<p>15 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DOENÇA DO CORAÇÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1315</p> <p style="text-align: center;">(siga 16)</p>	
<p>17 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DEPRESSÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1317</p> <p style="text-align: center;">(siga 18)</p>	<p>17 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM DEPRESSÃO?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1317</p> <p style="text-align: center;">(siga 18)</p>	
<p>18 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM TUBERCULOSE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1318</p> <p style="text-align: center;">(siga 19)</p>	<p>18 ALGUM MÉDICO OU PROFISSIONAL DE SAÚDE JÁ DISSE QUE ... TEM TUBERCULOSE?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1318</p> <p style="text-align: center;">(siga 19)</p>	

13		CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE DOS MORADORES		13	
<p>47 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES... CONSULTOU MÉDICO?</p> <p style="text-align: center;">1347</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 48)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 49)</p>		<p>47 NOS ÚLTIMOS DOZE MESES... CONSULTOU MÉDICO?</p> <p style="text-align: center;">1347</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim (siga 48)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não (passe ao 49)</p>			
<p>48 QUANTAS VEZES... CONSULTOU MÉDICO NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</p> <p style="text-align: center;">1348</p> <p style="text-align: center;"> </p> <p style="text-align: center;">(siga 49)</p>		<p>48 QUANTAS VEZES... CONSULTOU MÉDICO NOS ÚLTIMOS DOZE MESES?</p> <p style="text-align: center;">1348</p> <p style="text-align: center;"> </p> <p style="text-align: center;">(siga 49)</p>			
<p>49 QUANDO ... FOI AO DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?</p> <p style="text-align: center;">1349</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 ano</p> <p>3 <input type="checkbox"/> De 1 ano a 2 anos</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 3 anos ou mais</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Nunca foi ao dentista</p> <p style="text-align: center;">(siga 50)</p>		<p>49 QUANDO ... FOI AO DENTISTA PELA ÚLTIMA VEZ?</p> <p style="text-align: center;">1349</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 ano</p> <p>3 <input type="checkbox"/> De 1 ano a 2 anos</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 3 anos ou mais</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Nunca foi ao dentista</p> <p style="text-align: center;">(siga 50)</p>			

ANEXO 6 – Questionário PNAD 2008.

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística		Diretoria de Pesquisas Coordenação de Trabalho e Rendimento Gerência de Pesquisa Anual		
PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIOS PNAD DE 2008 PNAD 1.01 - Questionário da Pesquisa	IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE			
	Número do setor <input type="text"/>	1 Número de ordem no PNAD 2.UZ ou 2.UJ <input type="text"/>	2 Número de controle 0102	3 Número de série 0103
	IDENTIFICAÇÃO E CONTROLE			
	Número do setor <input type="text"/>	1 Número de ordem no PNAD 2.UZ ou 2.UJ <input type="text"/>	2 Número de controle 0102	3 Número de série <input type="text"/>
	Situação <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Município <input type="text"/>			
4	Tipo de entrevista			
	Tipo A - Unidade Ocupada		Tipo B - Unidade Vaga	
	Tipo C - Unidade Inexistente			
	01 <input type="checkbox"/> Realizada	05 <input type="checkbox"/> Em condições de ser habitada	09 <input type="checkbox"/> Demolida	
	02 <input type="checkbox"/> Fechada 0104	06 <input type="checkbox"/> Uso ocasional	10 <input type="checkbox"/> Não foi encontrada	
	03 <input type="checkbox"/> Recusa	07 <input type="checkbox"/> Em construção ou reforma	11 <input type="checkbox"/> Não residencial	
	04 <input type="checkbox"/> Outra	08 <input type="checkbox"/> Em ruínas	12 <input type="checkbox"/> Fora do setor	
MORADORES				
5	Total	6	10 anos ou mais	
	0105		0106	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

4		CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS MORADORES		4	
2 Condição na família		8 ___ tem registro de nascimento?		0408	
1 <input type="checkbox"/> Pessoa de referência 2 <input type="checkbox"/> Cônjuge 3 <input type="checkbox"/> Filho 4 <input type="checkbox"/> Outro parente 0402 5 <input type="checkbox"/> Agregado (Não é parente da pessoa de referência da família ou de seu cônjuge e NÃO PAGA hospedagem ou alimentação) 6 <input type="checkbox"/> Pensionista (Não é parente da pessoa de referência da família ou de seu cônjuge e PAGA hospedagem e/ou alimentação) 7 <input type="checkbox"/> Empregado doméstico 8 <input type="checkbox"/> Parente do empregado doméstico (siga 3)		2 <input type="checkbox"/> Sim 4 <input type="checkbox"/> Não 6 <input type="checkbox"/> Não sabe (Se quesito 2 igual a 1 e quesito 3 diferente de 1, passe ao quesito 9, caso contrário, passe ao 12)		9 Qual o principal motivo de morar neste domicílio com outra(s) família(s)?	
3 Número da Família (obs.: para formar uma família será necessário mais de uma pessoa, exceto em domicílios com uma única pessoa) 0403 <input type="text"/> (siga 4)		1 <input type="checkbox"/> Financeiro 3 <input type="checkbox"/> Saúde 0409 5 <input type="checkbox"/> Vontade própria 7 <input type="checkbox"/> Outro motivo (especifique) <input type="text"/> (siga 10)		10 Existe a intenção de se mudar e constituir outro domicílio?	
4 A cor ou raça do(a) ___ é:		2 <input type="checkbox"/> Sim 0410 4 <input type="checkbox"/> Não (siga 12)		12 O informante desta parte foi:	
2 <input type="checkbox"/> Branca 4 <input type="checkbox"/> Preta 6 <input type="checkbox"/> Amarela (origem japonesa, chinesa, coreana etc.) 0404 8 <input type="checkbox"/> Parda (muleta, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça) 0 <input type="checkbox"/> Indígena (siga 5)		2 <input type="checkbox"/> A própria pessoa 4 <input type="checkbox"/> Outro morador 6 <input type="checkbox"/> Não morador (encerre a parte)			

6		CARACTERÍSTICAS DE EDUCAÇÃO DOS MORADORES		6	
7a	Qual foi o curso mais elevado que ___ frequentou anteriormente?	8	Este curso que ___ frequentou anteriormente era seriado:		
01	<input type="checkbox"/> Elementar (primário) → (passe ao 9)	2	<input type="checkbox"/> Sim → (siga 9)	0608	
02	<input type="checkbox"/> Médio 1º ciclo (ginásial etc.)	4	<input type="checkbox"/> Não → (passe ao 11)		
03	<input type="checkbox"/> Médio 2º ciclo (científico, clássico etc.)	9 ___ concluiu, com aprovação, pelo menos a primeira série deste curso que frequentou anteriormente?			
04	<input type="checkbox"/> Regular do ensino fundamental ou do 1º grau → (siga 7b)	1	<input type="checkbox"/> Sim → (siga 10)	0609	
05	<input type="checkbox"/> Regular do ensino médio ou do 2º grau → (passe ao 9)	3	<input type="checkbox"/> Não → (passe ao 12)		
06	<input type="checkbox"/> Educação de jovens e adultos ou supletivo do ensino fundamental ou do 1º grau	10 Qual foi a última série que ___ concluiu, com aprovação, neste curso que frequentou anteriormente?			
07	<input type="checkbox"/> Educação de jovens e adultos ou supletivo do ensino médio ou do 2º grau	1	<input type="checkbox"/> Primeira	6	<input type="checkbox"/> Sexta
6007		2	<input type="checkbox"/> Segunda	7	<input type="checkbox"/> Sétima
08	<input type="checkbox"/> Superior - graduação → (passe ao 9)	3	<input type="checkbox"/> Terceira 0610	8	<input type="checkbox"/> Oitava
09	<input type="checkbox"/> Mestrado ou doutorado → (passe ao 11)	4	<input type="checkbox"/> Quarta	0	<input type="checkbox"/> Nona
10	<input type="checkbox"/> Alfabetização de jovens e adultos	5	<input type="checkbox"/> Quinta		
11	<input type="checkbox"/> Creche	(siga 11)			
12	<input type="checkbox"/> Classe de alfabetização - CA	11 ___ concluiu este curso que frequentou anteriormente?			
13	<input type="checkbox"/> Maternal, jardim de infância, etc.	1	<input type="checkbox"/> Sim	0611	
		3	<input type="checkbox"/> Não		
		(siga 12)			

9		9
CARACTERÍSTICAS DE TRABALHO E RENDIMENTO DOS MORADORES DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE (NASCIDOS ATÉ 27/09/1998)		
53	Qual era o rendimento mensal que ___ ganhava normalmente, em setembro de 2008, nesse trabalho?	98
1	<p>9531 9532</p> <input type="checkbox"/> ,00 Em dinheiro (R\$)	2
3	<p>9534 9535</p> <input type="checkbox"/> ,00 Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)	4
5	<p>9537</p> <input type="checkbox"/> Somente em benefícios (siga 54)	6
102	Qual era o rendimento mensal que ___ ganhava normalmente, em setembro de 2008, no(s) outro(s) trabalho(s) que tinha na semana de 21 a 27 de setembro de 2008 ?	125
2	<p>1021 1022</p> <input type="checkbox"/> ,00 Em dinheiro (R\$)	01
4	<p>1024 1025</p> <input type="checkbox"/> ,00 Valor dos produtos ou mercadorias (R\$)	02
6	<p>1027</p> <input type="checkbox"/> Somente em benefícios	03
8	<p>1028</p> <input type="checkbox"/> Não remunerado (siga 103)	04
		05
		06
		07
		08
		<p>1251 1252</p> <input type="checkbox"/> ,00 Aposentadoria de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)
		<p>1254 1255</p> <input type="checkbox"/> ,00 Pensão de instituto de previdência ou do governo federal (R\$)
		<p>1257 1258</p> <input type="checkbox"/> ,00 Outro tipo de aposentadoria (R\$)
		<p>1260 1261</p> <input type="checkbox"/> ,00 Outro tipo de pensão (R\$)
		<p>1263 1264</p> <input type="checkbox"/> ,00 Abono de permanência (R\$)
		<p>1266 1267</p> <input type="checkbox"/> ,00 Aluguel (R\$)
		<p>1269 1270</p> <input type="checkbox"/> ,00 Doação recebida de não morador (R\$)
		<p>1272 1273</p> <input type="checkbox"/> ,00 Juros de caderneta de poupança e de outras aplicações, dividendos e outros rendimentos (especifique) (R\$)
		<p>→ _____ (siga 126)</p>

13	CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE DOS MORADORES	13
<p>11 Algum médico ou profissional de saúde disse que ___ tem câncer?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1311</p> <p style="text-align: right;">(siga 12)</p>	<p>17 Algum médico ou profissional de saúde disse que ___ tem depressão?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1317</p> <p style="text-align: right;">(siga 18)</p>	
<p>12 Algum médico ou profissional de saúde disse que ___ tem diabetes?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1312</p> <p style="text-align: right;">(siga 13)</p>	<p>18 Algum médico ou profissional de saúde disse que ___ tem tuberculose?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1318</p> <p style="text-align: right;">(siga 19)</p>	
<p>14 Algum médico ou profissional de saúde disse que ___ tem hipertensão (pressão alta)?</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1314</p> <p style="text-align: right;">(siga 15)</p>	<p>15 Algum médico ou profissional de saúde disse que ___ tem doença do coração?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não</p> <p style="text-align: right;">1315</p> <p style="text-align: right;">(siga 16)</p>	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE </div>		<p>47 Nos doze últimos meses ___ consultou médico?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim → (siga 48)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Não → (passe ao 48a)</p> <p style="text-align: right;">1347</p>
<p>21 ___ tem direito a algum plano de saúde, médico ou odontológico, particular, de empresa ou órgão público?</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sim, apenas um</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Sim, mais de um</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Não → (passe ao 45)</p> <p style="text-align: right;">(siga 22)</p> <p style="text-align: right;">1321</p>		


ANEXO 7 – Declaração Comitê de Ética UNISINOS



UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
Unidade Acadêmica de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa

Declaração

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos SINOS / UNISINOS, com base na Resolução CNS nº 196/96, declara que o projeto de pesquisa intitulado **"As desigualdades socioeconômicas na saúde da população brasileira. Uma análise a partir das Pesquisas Nacional por Amostra de Domicílios (PNADs)"**, a ser desenvolvida pela mestranda **Larissa Aline Carneiro Lobo** sob a orientação do prof. **Marcos Pascoal Pattussi** do PPG de Saúde Coletiva da UNISINOS, utilizará na sua análise apenas dados secundários e públicos que estão à disposição no IBGE, não necessitando por esse motivo de apreciação ética.

CEP - UNISINOS

Prof. Dr. José Roque Junges
Coordenador, Comitê de Ética em Pesquisa
Coordenador Executivo
José Roque Junges

ANÁLISES PRELIMINARES

Tabela 1 - Descrição das variáveis para Amostra Total e 5 grandes regiões (norte=13.258; nordeste=59.005; sudeste=68.993; sul=35.631; centro-oeste= 20.829) ano de 1998.

	Brasil n (%)	Norte n (%)	Nordeste n (%)	Sudeste n (%)	Sul n (%)	Centro-Oeste n (%)
Sexo						
Masculino	93.204 (47,4)	6.338 (47,8)	27.508 (46,6)	32.682 (47,4)	16.571 (47,9)	10.105 (48,5)
Feminino	103.512 (52,6)	6.920 (52,2)	31.497 (53,4)	36.311 (52,6)	18.060 (52,1)	10.724 (51,5)
Idade						
20 a 24 anos	24.269 (12,3)	1.986 (15,0)	7.776 (13,2)	7.810 (11,3)	3.801 (11,0)	2.896 (13,9)
25 a 44 anos	100.568 (51,1)	7.129 (53,8)	29.615 (50,2)	34.679 (50,3)	17.843 (51,5)	11.302 (54,3)
45 a 64 anos	52.168 (26,5)	3.071 (23,2)	15.312 (26,0)	19.141 (27,7)	9.528 (27,5)	5.116 (24,6)
≥ 65 anos	19.711 (10,0)	1.072 (8,1)	6.302 (10,7)	7.363 (10,7)	3.459 (10,0)	1515 (7,3)
Cor da Pele						
Índio	430 (0,2)	45 (0,3)	60 (0,1)	128 (0,2)	76 (0,2)	121 (0,6)
Branco	105.546 (53,7)	3.890 (29,3)	19.023 (32,2)	43.451 (63,0)	29.127 (84,1)	10.055 (48,3)
Preto	12.608 (6,4)	417 (3,1)	4.212 (7,1)	5.711 (8,3)	1.379 (4,0)	889 (4,3)
Amarelo	957 (0,5)	32 (0,2)	71 (0,1)	577 (0,8)	132 (0,4)	145 (0,7)
Pardo	77.153 (39,2)	8.872 (66,9)	35.637 (60,4)	19.111 (27,7)	3.917 (11,3)	9.616 (46,2)
Escolaridade						
Analfabeto	32.383 (16,5)	2.252 (17,0)	15.973 (27,1)	7.968 (11,5)	3.221 (9,3)	2.969 (14,3)
Fundamental Incompleto	59.444 (30,2)	3.511 (26,5)	16.626 (28,2)	22.508 (32,6)	10.666 (30,8)	6.133 (29,4)
Fundamental Completo	48.015 (24,4)	3.309 (25,0)	11.713 (19,9)	17.343 (25,1)	10.402 (30,8)	5.248 (25,2)
Médio Incompleto	37.249 (18,9)	3.163 (23,9)	10.712 (18,2)	12.979 (18,8)	6.121(17,7)	4.274 (20,5)
≥ Médio Completo	18.792 (9,6)	965 (7,3)	3.836 (6,5)	7.913 (11,5)	3.956 (11,4)	2.122 (10,2)
Renda Quintis						
Quintil 1	26.300 (13,4)	2.328 (17,6)	14.249 (24,1)	5.213 (7,6)	2.571 (7,4)	1.939 (9,3)
Quintil 2	32.925 (16,7)	2.734 (20,6)	13.599 (23,0)	8.846 (12,8)	4.190 (12,1)	3.556 (17,1)
Quintil 3	40.080 (20,4)	2.761 (20,8)	12.216 (20,7)	13.503 (19,6)	6.961 (20,1)	4.639 (22,3)
Quintil 4	43.168 (21,9)	2.678 (20,2)	8.548 (14,5)	17.970 (26,0)	9.163 (26,5)	4.809 (23,1)
Quintil 5	47.748 (24,3)	2.541 (19,2)	7.831 (13,3)	20.968 (30,4)	10.868 (31,4)	5.540 (26,6)
Consulta						
Não	79.068 (40,2)	5.724 (43,2)	24.465 (41,5)	27.043 (39,2)	13.485 (38,9)	8.351 (40,1)
Sim	117.614 (59,8)	7.534 (56,8)	34.531 (58,5)	41.926 (60,8)	21.146(61,1)	12.477 (59,9)

Plano de Saúde						
Não	143.124 (72,8)	10.415 (78,6)	47.783 (81,0)	45.453 (65,9)	24.017 (69,4)	15.456 (74,2)
Sim	53.565 (27,2)	2843 (21,4)	11.216 (19,0)	23.522 (34,1)	10.612 (30,6)	5.372 (25,8)
Câncer						
Não	195.984 (99,6)	13.220 (99,7)	58.854 (99,7)	68.702 (99,6)	34.449 (99,5)	20.759 (99,7)
Sim	683 (0,3)	38 (0,3)	137 (0,2)	257 (0,4)	182 (0,5)	69 (0,3)
Diabetes						
Não	190.195 (96,7)	12.882 (97,2)	57.290 (97,1)	66.309 (96,1)	33.403 (96,5)	20.311 (97,5)
Sim	6.473 (3,3)	376 (2,8)	1.702 (2,9)	2.650 (3,8)	1.228 (3,5)	517 (2,5)
Hipertensão						
Não	161.184 (81,9)	11.203 (84,5)	48.433 (82,1)	55.975 (81,1)	28.345 (81,8)	17.228 (82,7)
Sim	35.497 (18,0)	2.055 (15,5)	10.566 (17,9)	12.990 (18,8)	6.286 (18,2)	3.600 (17,3)
Doença do coração						
Não	184.111 (93,6)	12.408 (93,6)	55.896 (94,7)	64.325 (93,2)	32.013 (92,4)	19.469 (93,5)
Sim	12.577 (6,4)	850 (6,4)	3.102 (5,3)	4.648 (6,7)	2.618 (7,6)	1.359 (6,5)
Depressão						
Não	180.511 (91,8)	12.198 (92,0)	54.424 (92,2)	63.434 (91,9)	31.392 (90,6)	19.063 (91,5)
Sim	16.172 (8,2)	1.060 (8,0)	4.574 (7,8)	5.524 (8,0)	3.239 (9,4)	1.765 (8,5)
Tuberculose						
Não	196.439 (99,9)	13.239 (99,9)	58.908 (99,8)	68.891 (99,9)	34.592 (99,9)	20.809 (99,9)
Sim	249 (0,1)	19 (0,1)	90 (0,2)	82 (0,1)	39 (0,1)	19 (0,1)

Tabela 2 - Descrição das variáveis para Amostra Total e 5 Grandes Regiões (Norte=23.366; Nordeste= 72.054; Sudeste= 73.111; Sul=38.191; Centro-Oeste=25.199) ano de 2003.

	Brasil n (%)	Norte n (%)	Nordeste n (%)	Sudeste n (%)	Sul n (%)	Centro-Oeste n (%)
Sexo						
Masculino	109.838 (47,4)	11.236 (48,1)	33.953 (47,1)	34.338 (47,0)	18.150 (47,5)	12.161 (48,3)
Feminino	122.083 (52,6)	12.130 (51,9)	38.101 (52,9)	38.773 (53,0)	20.041 (52,5)	13.038 (51,7)
Idade						
20 a 24 anos	29.626 (12,8)	3.604 (15,4)	9.909 (13,8)	8.533 (11,7)	4.279 (11,2)	3.301 (13,1)
25 a 44 anos	114.631 (49,4)	12.488 (53,4)	35.808 (49,7)	34.613 (47,3)	18.284 (47,9)	13.438 (53,3)
45 a 64 anos	63.531 (27,4)	5.480 (23,5)	18.508 (25,7)	21.663 (29,6)	11.398 (29,8)	6.482 (25,7)
≥ 65 anos	24.061 (10,4)	1.785 (7,6)	7.807 (10,8)	8.277 (11,3)	4.227 (11,1)	1.965 (7,8)
Cor da Pele						
Índio	531 (0,2)	77 (0,3)	166 (0,2)	105 (0,1)	100 (0,3)	83 (0,3)
Branco	115.893 (50,0)	6.298 (27,0)	21.482 (29,8)	44.939 (61,5)	31.952 (83,7)	11.222 (44,5)
Preto	16.008 (6,9)	1.184 (5,1)	6.142 (8,5)	5.629 (7,7)	1.727 (4,5)	1.326 (5,3)
Amarelo	988 (0,4)	71 (0,3)	208 (0,3)	459 (0,6)	136 (0,4)	114 (0,5)
Pardo	98.488 (42,5)	15.731 (67,3)	44.055 (61,1)	21.972 (30,1)	4.276 (11,2)	12.454 (49,4)
Escolaridade						
Analfabeto	33.478 (14,4)	3.290 (14,1)	16.878 (23,4)	7.159 (9,8)	3.037 (8,0)	3.114 (12,4)
Fundamental Incompleto	59.530(25,7)	5.078 (21,7)	18.355 (25,5)	20.200 (27,6)	9.706 (25,4)	6.191 (24,6)
Fundamental Completo Médio	55.014 (23,7)	5.846 (25,0)	14.696 (20,4)	17.338 (23,7)	10.969 (28,7)	6.165 (24,5)
Incompleto	56.498 (24,4)	6.901 (29,5)	16.376 (22,7)	18.227 (24,9)	8.761 (22,9)	6.233 (24,7)
≥ Médio Completo	25.898 (11,2)	1.986 (8,5)	5.280 (7,3)	9.879 (13,5)	5.369 (14,1)	3.384 (13,4)
Renda Quintis						
Quintil 1	39.444 (13,1)	3.571 (15,3)	17.221 (23,9)	5.238 (7,2)	2.136 (5,6)	2.278 (9,0)
Quintil 2	38.603 (16,6)	4.913 (21,0)	16.540 (23,0)	9.106 (12,5)	4.032 (10,6)	4.012 (15,9)
Quintil 3	45.420 (19,6)	5.302 (22,7)	14.422 (20,0)	13.797 (18,9)	6.940 (18,2)	4.959 (19,7)
Quintil 4	54.148 (23,3)	4.751 (17,8)	12.674 (17,6)	19.429 (26,6)	11.115 (29,1)	6.179 (24,5)
Quintil 5	57.310 (24,7)	22.687 (97,1)	9.475 (13,1)	23.097 (31,6)	13.349 (35,0)	7.239 (28,7)
Consulta						
Não	79.337(34,2)	8.388 (35,9)	26.655 (37,0)	23.287 (31,9)	12.416 (32,5)	8.591 (34,1)
Sim	152.569 (65,8)	14.976 (64,1)	45.391 (63,0)	49.823 (68,1)	25.771 (67,5)	16.608 (65,9)

Plano de Saúde						
Não	170.365 (73,5)	18.858 (80,7)	59.532 (82,6)	48.183 (65,9)	25.662 (67,2)	18.130 (71,9)
Sim	61.541 (26,5)	4.506 (19,3)	12.512 (17,4)	24.927 (34,1)	12.527 (32,8)	7.069 (28,1)
Câncer						
Não	230.412 (99,3)	23.273 (99,6)	71.764 (99,6)	72.588 (99,3)	37.749 (98,8)	25.038 (99,4)
Sim	1.482 (0,6)	86 (0,4)	281 (0,4)	516 (0,7)	438 (1,1)	161 (0,6)
Diabetes						
Não	222.572 (96,0)	22.604 (96,7)	69.549 (96,5)	69.744 (95,4)	36.417 (95,4)	24.258 (96,3)
Sim	9.328 (4,0)	760 (3,3)	2.495 (3,5)	3.361 (4,6)	1.771 (4,6)	941 (3,7)
Hipertensão						
Não	187.365 (80,8)	19.906 (85,2)	58.829 (81,6)	57.601 (78,8)	30.538 (80,0)	20.491 (81,3)
Sim	44.538 (19,2)	3.459 (14,8)	13.216 (18,3)	15.506 (21,2)	7.649 (20,0)	4.708 (18,7)
Doença do coração						
Não	218.967 (94,4)	22.327 (95,6)	68.929 (95,7)	68.574 (93,8)	35.394 (92,7)	23.743 (94,2)
Sim	12.938 (5,6)	1.038 (4,4)	3.116 (4,3)	4.533 (6,2)	2.795 (7,3)	1.456 (5,8)
Depressão						
Não	217.444 (93,8)	22.409 (95,9)	68.890 (95,6)	68.036 (93,1)	34.516 (90,4)	23.593 (93,6)
Sim	14.460 (6,2)	956 (4,1)	3.154 (4,4)	5.072 (6,9)	3.672 (9,6)	1.606 (6,4)
Tuberculose						
Não	231.370 (99,2)	23.306 (99,7)	71.868 (99,7)	72.952 (99,8)	38.088 (99,7)	25.156 (99,8)
Sim	533 (0,2)	58 (0,2)	177 (0,2)	155 (0,2)	100 (0,3)	43 (0,2)

Tabela 3 - Descrição das Variáveis para Amostra Total e 5 Grandes Regiões (Norte=29.552; Nordeste=77.341; Sudeste=77.407; Sul=38.717; Centro-Oeste=27.647) ano de 2008.

	Brasil n (%)	Norte n (%)	Nordeste n (%)	Sudeste n (%)	Sul n (%)	Centro-Oeste n (%)
Sexo						
Masculino	118.552 (47,3)	14.487 (49,0)	36.289 (46,9)	36.271 (46,9)	18.327 (47,3)	13.178 (47,7)
Feminino	132.112 (52,7)	15.065 (51,0)	41.052 (53,1)	41.136 (53,1)	20.390 (52,7)	14.469 (52,3)
Idade						
20 a 24 anos	34.653 (13,8)	4.863 (16,5)	11.776 (15,2)	9.465 (12,2)	4.684 (12,1)	3.865 (14,0)
25 a 44 anos	113.151 (45,1)	14.571 (49,3)	35.424 (45,8)	33.363 (43,1)	16.558 (42,8)	13.235 (47,9)
45 a 64 anos	74.423 (29,7)	7.639 (25,8)	21.367 (27,6)	24.758 (32,0)	12.768 (33,0)	7.891 (28,5)
≥ 65 anos	28.437 (11,3)	2.479 (8,4)	8.774 (11,3)	9.821 (12,7)	4.707 (12,2)	2.656 (9,6)
Cor da Pele						
Índio	878 (0,4)	166 (0,6)	232 (0,3)	159 (0,2)	154 (0,4)	167 (0,6)
Branco	116.440 (46,5)	7.127 (24,1)	23.011 (29,8)	43.578 (56,3)	30.799 (79,5)	11.925 (43,1)
Preto	20.496 (8,2)	1.988 (6,7)	7.813 (10,1)	6.834 (8,8)	1.745 (4,5)	2.116 (7,7)
Amarelo	1.380 (0,6)	197 (0,7)	258 (0,3)	606 (0,8)	194 (0,5)	125 (0,5)
Pardo	111.335 (44,4)	20.049 (67,8)	46.001 (59,5)	26.179 (33,8)	5.809 (15,0)	13.297 (48,1)
Escolaridade						
Analfabeto	31.291 (12,5)	4.029 (13,6)	14.769 (19,1)	6.666 (8,6)	2.799 (7,2)	3.028 (11,0)
Fundamental Incompleto	54.169 (21,6)	6.186 (20,9)	16.678 (21,6)	17.506 (22,6)	8.322 (21,5)	5.477 (19,8)
Fundamental Completo Médio	55.119 (22,0)	6.477 (21,9)	15.769 (20,4)	16.729 (21,6)	10.060 (26,0)	6.084 (22,0)
Incompleto	73.253 (29,2)	9.383 (31,8)	21.984 (28,4)	23.347 (30,2)	10.395 (26,8)	8.144 (29,5)
≥ Médio Completo	35.833 (14,3)	3.279 (11,1)	7.897 (10,2)	12.892 (16,7)	6.936 (17,9)	4.829 (17,5)
Renda Quintis						
Quintil 1	32.943 (13,1)	5.253 (17,8)	18.102 (23,4)	5.103 (6,6)	2.219 (5,7)	2.266 (8,2)
Quintil 2	42.110 (16,8)	6.437 (21,8)	17.412 (22,5)	9.826 (12,7)	4.281 (11,1)	4.154 (15,0)
Quintil 3	45.725 (18,2)	5.883 (19,9)	14.809 (19,1)	13.557 (17,5)	6.162 (15,9)	5.314 (19,2)
Quintil 4	60.969 (24,3)	6.262 (21,2)	14.568 (18,8)	21.617 (27,9)	11.548 (29,8)	6.974 (25,2)
Quintil 5	60.462 (24,1)	4.865 (16,5)	10.582 (13,7)	23.582 (30,5)	13.329 (34,4)	8.104 (29,3)
Consulta						
Não	73.457 (29,3)	10.152 (34,4)	24.340 (31,5)	20.308 (26,2)	10.318 (26,6)	8.338 (30,2)
Sim	177.207 (70,7)	19.400 (65,6)	53.001 (68,5)	57.099 (73,8)	28.399 (73,4)	19.308 (69,8)

Plano de Saúde							
	Não	181.756 (72,5)	24.445 (82,7)	62.918 (81,4)	49.009 (63,3)	25.389 (65,6)	19.995 (72,3)
	Sim	68.908 (27,5)	5.107 (17,3)	14.423 (18,6)	28.398 (36,7)	13.328 (34,4)	7.652 (27,7)
Câncer Brasil		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	
	Não% (IC 95%)	24.162 (95,2)	10.465 (99,5)	10.859 (99,4)	10.982 (99,1)	9.195 (95,6)	27.443 (99,3)
	Sim	2.044 (0,8)	137 (0,5)	442 (0,6)	725 (0,9)	536 (1,4)	204 (0,7)
Câncer	Diabetes						
Escolaridade	Não	0,5 (0,4-0,5)	0,32 (0,23-0,49)	0,7 (0,5-0,9)	0,9 (0,6-1,3)	0,50 (0,4-0,6)	26.260 (95,0)
	Sim	0,4 (0,4-0,5)	0,2 (0,22-0,34)	0,4 (0,3-0,5)	0,6 (0,4-0,8)	0,52 (0,5-0,6)	1.387 (5,0)
Fundamental Incompleto		0,3 (0,2-0,3)	0,2 (0,1-0,3)	0,3 (0,2-0,3)	0,4 (0,3-0,6)	0,2 (0,06-0,3)	
Fundamental Completo		0,3 (0,2-0,3)	0,1 (0,04-0,2)	0,2 (0,2-0,3)	0,4 (0,3-0,6)	0,3 (0,1-0,5)	
Médio		0,1 (0,02-0,2)	0,1 (0,04-0,2)	0,2 (0,2-0,3)	0,4 (0,3-0,6)	0,3 (0,1-0,5)	
Incompleto		0,3 (0,2-0,3)	0,32 (0,23-0,49)	0,3 (0,2-0,3)	0,2 (0,1-0,3)	0,3 (0,1-0,5)	
≥ Médio Completo		0,3 (0,2-0,4)	0,32 (0,23-0,49)	0,3 (0,2-0,3)	0,2 (0,1-0,3)	0,3 (0,1-0,5)	22.154 (80,1)
	Não	52.354 (20,9)	4.631 (15,7)	15.431 (20,0)	18.190 (23,5)	8.609 (22,2)	5.493 (19,9)
	Sim						
	Doença do coração						
	Não	236.580 (94,4)	28.369 (96,0)	73.961 (95,6)	72.503 (93,7)	35.790 (92,4)	25.957 (93,9)
	Sim	14.084 (5,6)	1.183 (4,0)	3.380 (4,4)	4.904 (6,3)	2.927 (7,6)	16,90 (6,1)
	Depressão						
	Não	236.002 (94,2)	28.765 (97,3)	74.112 (95,8)	72.115 (93,2)	34.999 (90,4)	26.011 (94,1)
	Sim	14.662 (5,8)	787 (2,7)	3.229 (4,2)	5.292 (6,8)	3.718 (9,6)	1.636 (5,9)
	Tuberculose						
	Não	250.187 (99,8)	29.496 (99,8)	77.171 (99,8)	77.264 (99,8)	38.639 (99,8)	27.617 (99,9)
	Sim	477 (0,2)	56 (0,2)	170 (0,2)	143 (0,2)	78 (0,2)	30 (0,1)

Tabela 4 –

Prevalência do Desfecho de acordo com variáveis socioeconômicas na Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 1998.

Renda Quintis						
Quintil 1	0,2 (0,1-0,3)	0,3 (0,1-0,6)	0,1 (0,08-0,2)	0,3 (0,2-0,5)	0,3 (0,07-0,5)	0,05 (0,05-0,1)
Quintil 2	0,3 (0,2-0,3)	0,3 (0,09-0,4)	0,2 (0,2-0,3)	0,3 (0,2-0,4)	0,4 (0,2-0,6)	0,3 (0,2-0,5)
Quintil 3	0,4 (0,3-0,4)	0,1 (0,003-0,3)	0,3 (0,2-0,4)	0,4 (0,3-0,5)	0,6 (0,4-0,8)	0,2 (0,09-0,4)
Quintil 4	0,4 (0,3-0,4)	0,3 (0,09-0,5)	0,2 (0,1-0,3)	0,3 (0,3-0,4)	0,6 (0,4-0,7)	0,4 (0,2-0,6)
Quintil 5	0,4 (0,4-0,5)	0,3 (0,1-0,6)	0,3 (0,2-0,4)	0,4 (0,3-0,5)	0,5 (0,4-0,7)	0,4 (0,2-0,6)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	5,4 (5,2-5,6)	4,4 (3,5-5,2)	3,9 (3,6-4,2)	8,0 (7,3-8,5)	8,0 (7,0-8,8)	4,5 (3,7-5,2)
Fundamental Incompleto	4,3 (4,1-4,5)	3,7 (3,0-4,3)	3,3 (3,1-3,6)	5,2 (4,9-5,5)	4,7 (4,3-5,2)	3,1 (2,7-3,5)
Fundamental Completo Médio	2,4 (2,3-3,6)	2,5 (2,0-3,0)	2,3 (2,1-2,6)	2,5 (2,3-2,7)	2,8 (2,5-3,1)	1,6 (1,2-1,9)
Incompleto	1,5 (1,4-1,7)	1,3 (0,9-1,6)	1,4 (1,2-1,7)	1,7 (1,5-1,9)	1,7 (1,4-2,0)	1,3 (1,0-1,7)
≥ Médio Completo	2,0 (1,8-2,2)	2,4 (1,4-3,3)	2,0 (1,5-2,4)	2,1 (1,8-2,4)	1,7 (1,3-2,1)	2,3 (1,7-2,9)
Renda Quintis						
Quintil 1	1,7 (1,6-1,9)	1,4 (0,9-1,8)	1,4 (1,2-1,6)	2,8 (2,3-3,2)	2,0 (1,4-2,5)	1,6 (1,1-2,2)
Quintil 2	2,8 (2,6-2,9)	2,3 (1,7-2,9)	2,6 (2,3-2,9)	3,4 (3,0-3,7)	3,2 (2,6-3,7)	1,9 (1,5-2,4)
Quintil 3	3,8 (3,5-3,9)	3,5 (2,8-4,2)	3,6 (3,3-3,9)	4,3 (3,9-4,6)	3,8 (3,3-4,2)	2,7 (2,2-3,2)
Quintil 4	3,8 (3,5-3,9)	3,6 (2,8-4,3)	3,7 (3,3-4,1)	3,9 (3,6-4,2)	4,1 (3,7-4,5)	2,7 (2,3-3,2)
Quintil 5	3,6 (3,4-3,7)	3,2 (2,5-3,9)	3,6 (3,2-4,0)	4,0 (3,7-4,2)	3,3 (2,9-3,6)	2,7 (2,3-3,2)
Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	30,0 (29,4-30,5)	27,0 (24,9-28,6)	25,2 (24,5-25,9)	37,1 (36,1-38,2)	34,9 (33,3-36,6)	33,5 (31,8-35,2)
Fundamental Incompleto	22,4 (22,0-22,7)	18,8 (17,5-20,1)	19,2 (18,6-19,7)	25,9 (24,3-25,4)	23,8 (23,0-24,6)	21,4 (20,3-22,4)
Fundamental Completo Médio	14,0 (13,6-14,2)	12,4 (11,2-13,5)	14,2 (13,5-14,8)	13,6 (13,1-14,1)	15,4 (14,7-16,1)	12,3 (11,4-13,2)
Incompleto	10,0 (9,7-10,3)	8,5 (7,6-9,5)	11,2 (10,5-11,8)	9,6 (9,1-10,1)	9,9 (9,1-10,6)	9,6 (8,7-10,5)
≥ Médio Completo	11,0 (10,2-11,0)	10,8 (8,8-12,7)	12,2 (11,2-13,3)	10,2 (9,5-10,8)	9,8 (8,8-10,7)	10,6 (9,3-11,9)
Renda Quintis						
Quintil 1	15,4 (14,9-15,8)	13,7 (12,3-15,1)	14,3 (13,7-14,8)	18,4 (17,3-19,4)	16,6 (15,1-18,1)	15,7 (14,1-17,3)
Quintil 2	18,4 (17,9-18,8)	16,3 (16-1,8)	18,0 (17,4-18,6)	20,0 (19,2-20,9)	17,9 (16,8-19,1)	17,9 (16,7-19,2)
Quintil 3	21,0 (20,3-21,1)	17,1 (15,7-18,5)	20,9 (20,2-21,7)	21,4 (20,6-22,0)	20,8 (19,9-21,8)	20,0 (18,8-21,1)
Quintil 4	18,4 (18,1-18,8)	15,9 (14,5-17,3)	18,8 (17,9-19,6)	18,7 (18,2-19,3)	19,1 (18,3-19,8)	16,8 (15,7-17,8)

Quintil 5	17,0(16,4-17,1)	14,3 (12,9-15,6)	18,2 (17,3-19,0)	17,1 (16,5-17,6)	16,2 (15,5-16,8)	15,6 (14,7-16,6)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	11,3 (10,9-11,6)	10,8 (9,5-12,1)	7,9 (7,3-8,1)	15,7 (14,9-16,5)	16,6 (15,3-17,9)	13,6 (12,4-14,9)
Fundamental Incompleto	7,9 (7,7-8,1)	8,4 (7,5-9,3)	5,5 (5,1-5,8)	8,7 (8,4-9,1)	9,7 (9,1-10,3)	8,6 (7,9-9,3)
Fundamental Completo Médio	4,8 (4,6-4,9)	5,2 (4,4-5,9)	4,1 (3,7-4,4)	4,4 (4,0-4,7)	6,4 (6,0-6,9)	4,1 (3,5-4,6)
Incompleto	3,4 (3,0-3,5)	3,0 (2,4-3,6)	3,4 (3,0-3,7)	3,3 (3,0-3,6)	3,6 (3,1-4,0)	3,5 (2,9-4,0)
≥ Médio Completo	3,2 (2,9-3,5)	4,2 (3,0-5,2)	3,3 (2,7-3,8)	3,0 (1,4-5,8)	3,7 (3,1-5,6)	2,9 (2,2-3,6)
Renda Quintis						
Quintil 1	4,9 (4,6-5,1)	6,0 (5,0-7,0)	3,6 (3,3-3,9)	6,2 (5,5-6,8)	7,0 (6,0-8,0)	6,2 (5,1-7,3)
Quintil 2	6,2 (5,9-6,5)	7,3 (6,3-8,2)	5,2 (4,8-5,6)	7,0 (6,5-7,5)	6,6 (5,8-7,4)	6,7 (5,8-7,5)
Quintil 3	7,8 (7,5-8,0)	6,7 (5,7-7,6)	6,8 (6,4-7,3)	8,2 (7,7-8,6)	8,9 (8,2-9,5)	8,0 (7,2-8,8)
Quintil 4	6,6 (6,3-6,8)	6,5 (5,6-7,5)	5,4 (4,9-5,8)	6,6 (6,3-6,9)	7,8 (7,2-8,3)	6,4 (5,7-7,1)
Quintil 5	6,1 (5,9-6,3)	5,6 (4,7-6,5)	5,6 (4,6-6,3)	6,0 (4,9-6,7)	7,1 (5,2-8,5)	5,6 (2,2-6,5)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	10,1 (9,7-10,4)	10,9 (9,6-12,2)	8,6 (8,1-9,0)	11,4 (10,7-12,1)	13,0 (11,8-14,1)	10,7 (9,6-11,9)
Fundamental Incompleto	9,5 (9,2-9,7)	9,5 (8,5-10,5)	8,2 (7,8-8,7)	9,6 (9,2-10,0)	10,9 (10,0-11,5)	9,8 (9,0-10,5)
Fundamental Completo Médio	8,0 (7,7-8,2)	7,9 (7,0-8,9)	7,9 (7,4-8,4)	7,1 (6,7-7,4)	9,4 (8,8-9,9)	8,7 (7,9-9,4)
Incompleto	6,4 (6,1-6,6)	5,4 (4,6-6,2)	6,6 (6,1-7,0)	6,1 (5,6-6,5)	6,9 (6,2-7,5)	6,7 (5,9-7,4)
≥ Médio Completo	5,3 (5,0-5,6)	4,2 (3,0-5,5)	5,1 (2,7-11,1)	5,4 (4,9-5,9)	6,1 (5,3-6,8)	4,5 (3,6-5,3)
Renda Quintis						
Quintil 1	7,9 (7,5-8,2)	7,6 (6,5-8,7)	6,9 (6,5-7,3)	9,6 (8,7-10,4)	8,9 (7,8-10,0)	9,2 (7,9-10,5)
Quintil 2	8,7 (8,3-8,9)	9,0 (7,8-10,0)	8,0 (7,6-8,5)	9,1 (8,5-9,7)	9,6 (8,7-10,5)	8,6 (7,7-9,6)
Quintil 3	9,0 (8,8-9,3)	8,4 (7,4-9,5)	8,8 (8,2-9,3)	8,9 (8,5-9,4)	10,0 (9,2-10,6)	9,1 (8,3-10,0)
Quintil 4	8,3 (8,0-8,6)	8,8 (7,7-9,8)	8,4 (7,8-9,0)	7,4 (7,1-7,8)	9,4 (8,8-10,0)	9,0 (8,2-9,8)
Quintil 5	7,5 (7,2-7,7)	6,1 (3,1-9,8)	6,9 (6,3-7,5)	7,3 (6,9-7,6)	8,8 (8,8-13,0)	7,0 (6,3-7,6)
Tuberculose						
Escolaridade						
Analfabeto	0,3 (0,2-0,3)	0,4 (0,1-0,6)	0,3 (0,2-0,4)	0,2 (0,1-0,3)	0,3 (0,1-0,5)	0,1 (0,02-0,3)
Fundamental Incompleto	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,05-0,3)	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,1-0,3)	0,1 (0,02-0,2)
Fundamental Completo Médio	0,09 (0,06-0,12)	0,09 (0,01-0,2)	0,08 (0,02-0,1)	0,1 (0,06-0,2)	0,06 (0,01-0,1)	0,1 (0,04-0,3)

Incompleto	0,02 (0,008-0,04)	0 (0)	0,04 (0,03-0,07)	0,02 (0,005-0,03)	0,03 (0,01-0,07)	0,02 (0,02-0,07)
≥ Médio Completo	0,04 (0,01-0,07)	0 (0)	0,05 (0,02-0,1)	0,06 (0,007-0,11)	0,03 (0,02-0,07)	0 (0)
Renda Quintis	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Quintil 1	0,2 (0,2-0,3)	0,2 (0,2-0,4)	0,2 (0,1-0,3)	0,3 (0,1-0,5)	0,3 (0,09-0,5)	0,2 (0,04-0,4)
Quintil 2	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,2-0,3)	0,2 (0,2-0,3)	0,2 (0,08-0,3)	0,1 (0,01-0,2)	0,08 (0,01-0,2)
Quintil 3	0,1 (0,03-0,2)	0,1 (0,03-0,3)	0,1 (0,06-0,2)	0,1 (0,07-0,2)	0,2 (0,07-0,3)	0,1 (0,01-0,2)
Quintil 4	0,09 (0,06-0,1)	0,04 (0,01-0,2)	0,06 (0,007-0,1)	0,1 (0,06-0,2)	0,08 (0,01-0,1)	0,04 (0,02-0,09)
Quintil 5	0,06 (0,01-0,1)	0,1 (0,04-0,2)	0,1 (0,04-0,2)	0,04 (0,01-0,07)	0,06 (0,01-0,09)	0,07 (0,02-0,08)

Tabela 5– Prevalência do Desfecho de acordo com variáveis socioeconômicas na Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 2003.

Analfabeto	0,9 (0,7-0,9)	0,8 (0,5-1,0)	0,5 (0,4-0,6)	1,3 (1,0-1,5)	1,8 (1,3-2,3)	1,2 (0,9-1,6)
Fundamental Incompleto	0,8 (0,7-0,9)	0,4 (0,2-0,5)	0,4 (0,3-0,5)	0,9 (0,8-1,0)	1,5 (1,2-1,7)	0,8 (0,5-0,9)
Fundamental Completo Médio	0,5 (0,4-0,5)	0,3 (0,2-0,5)	0,3 (0,2-0,4)	0,4 (0,3-0,5)	0,9 (0,7-1,1)	0,5 (0,3-0,7)
Incompleto	0,4 (0,4-0,5)	0,2 (0,1-0,3)	0,2 (0,1-0,3)	0,5 (0,4-0,6)	0,8 (0,6-1,0)	0,4 (0,2-0,6)
≥ Médio Completo	0,8 (0,6-0,9)	0,3 (0,09-0,6)	0,7 (0,5-0,9)	0,8 (0,6-0,9)	1,1 (0,9-1,5)	0,5 (0,2-0,7)
Renda Quintis						
Quartil 1	0,3 (0,2-0,3)	0,4 (0,2-0,6)	0,1 (0,09-0,2)	0,4 (0,2-0,6)	0,5 (0,2-0,8)	0,8 (0,4-1,1)
Quartil 2	0,4 (0,3-0,4)	0,3 (0,1-0,4)	0,2 (0,1-0,3)	0,4 (0,3-0,6)	0,7 (0,4-0,9)	0,6 (0,3-0,8)
Quartil 3	0,5 (0,4-0,5)	0,3 (0,1-0,4)	0,4 (0,3-0,5)	0,4 (0,3-0,5)	0,9 (0,8-1,2)	0,5 (0,3-0,7)
Quartil 4	0,8 (0,7-0,9)	0,5 (0,3-0,7)	0,6 (0,4-0,7)	0,8 (0,7-0,9)	1,2 (1,0-1,4)	0,7 (0,5-0,9)
Quartil 5	0,9 (0,5-0,9)	0,4 (0,2-0,6)	0,8 (0,6-0,9)	0,9 (0,8-1,1)	1,4 (1,2-1,6)	0,6 (0,4-0,8)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	7,5 (7,1-7,7)	6,8 (5,9-7,7)	5,7 (5,4-6,1)	10,2 (9,5-10,9)	10,5 (9,4-11,6)	8,2 (7,3-9,2)
Fundamental Incompleto	5,6 (5,4-5,8)	4,4 (3,8-4,9)	3,8 (3,5-4,1)	6,9 (6,6-7,3)	6,9 (6,4-7,5)	5,1 (4,5-5,7)
Fundamental Completo Médio	3,1 (2,9-3,2)	2,4 (2,0-2,7)	2,7 (2,5-3,0)	3,2 (2,9-3,5)	3,9 (3,5-4,3)	2,8 (2,4-3,2)
Incompleto	2,0 (1,9-2,2)	1,6 (1,3-1,9)	1,8 (1,5-1,9)	2,3 (2,1-2,5)	2,5 (2,2-2,9)	1,8 (1,5-2,1)
≥ Médio Completo	2,4 (2,2-2,6)	2,9 (2,2-3,7)	2,5 (2,1-2,9)	2,5 (2,1-2,7)	2,3 (1,9-2,7)	2,3 (1,8-2,8)
Renda Quintis						
Quartil 1	2,1 (1,9-2,2)	2,1 (1,6-2,5)	1,7 (1,5-1,8)	2,7 (2,2-3,1)	3,2 (2,4-3,9)	2,8 (2,1-3,4)
Quartil 2	3,4 (3,2-3,5)	2,7 (2,2-3,1)	3,0 (2,8-3,3)	4,0 (3,6-4,4)	4,1 (3,5-4,7)	3,2 (2,6-3,7)
Quartil 3	3,7 (3,5-3,9)	3,1 (2,6-3,6)	3,5 (3,2-3,7)	4,2 (3,9-4,6)	4,1 (3,6-4,6)	3,1 (2,6-3,5)
Quartil 4	5,2 (5,0-5,4)	4,1 (3,5-4,7)	5,5 (5,1-5,9)	5,3 (5,0-5,6)	5,4 (4,9-5,8)	4,8 (4,3-5,3)
Quartil 5	4,6 (4,4-4,7)	4,1 (3,5-4,7)	4,7 (4,3-5,1)	4,8 (4,6-5,1)	4,5 (4,2-4,9)	3,4 (3,4-4,3)
Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	32,9 (32,4-33,5)	29,5 (27,9-31,1)	27,9 (27,2-28,6)	41,9 (40,8-43,1)	38,4 (36,6-40,1)	37,9 (36,2-39,6)
Fundamental Incompleto	26,0 (25,6-26,4)	19,9 (18,8-21,0)	20,5 (19,9-21,1)	31,2 (30,5-31,8)	28,9 (28,1-29,9)	25,7 (24,6-26,8)
Fundamental Completo Médio	16,1 (15,7-16,4)	11,7 (10,9-12,5)	16,1 (14,4-16,6)	16,8 (16,2-17,4)	19,2 (18,5-19,9)	14,8 (13,9-15,7)
Incompleto	10,5 (10,2-10,7)	7,9 (7,3-8,5)	10,7 (10,2-11,1)	11,1 (10,6-11,6)	10,9 (10,2-11,6)	10,1 (9,3-10,8)
≥ Médio Completo	12,0 (11,6-12,4)	10,9 (9,6-12,3)	13,6 (7,8-13,5)	12,4 (11,7-13,0)	10,6 (9,7-11,4)	11,1 (10,0-12,1)

Renda Quintis						
Quintil 1	14,4 (14,0-14,8)	11,2 (10,1-12,2)	13,5 (12,9-14,0)	17,2 (16,2-18,2)	17,5 (15,8-19,1)	17,1 (15,2-18,6)
Quintil 2	18,0 (17,6-18,4)	13,8 (12,9-14,8)	17,6 (16,9-18,1)	20,2 (19,4-21,0)	19,7 (18,5-20,9)	18,5 (17,3-19,7)
Quintil 3	19,1 (18,7-19,4)	14,5 (13,5-15,4)	19,2 (18,5-19,8)	21,1 (20,4-21,7)	18,7 (17,7-19,6)	18,7 (17,7-19,8)
Quintil 4	22,9 (22,6-23,3)	17,7 (16,6-18,8)	23,7 (22,9-24,4)	24,5 (23,9-25,1)	22,6 (21,8-23,4)	21,5 (20,4-22,5)
Quintil 5	19,2 (16,9-19,5)	15,8 (14,7-16,9)	20,3 (19,5-21,1)	19,9 (19,4-20,4)	19,3 (18,6-19,9)	17,3 (16,4-18,1)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	9,9 (9,6-10,3)	8,4 (7,4-9,3)	6,6 (6,2-7,0)	14,2 (13,3-14,9)	16,9 (15,5-18,2)	13,5 (12,3-14,7)
Fundamental Incompleto	7,7 (7,5-7,9)	6,1 (5,4-6,7)	4,7 (4,4-5,0)	9,4 (9,0-9,8)	10,7 (10,0-11,2)	8,2 (7,5-8,9)
Fundamental Completo Médio	4,4 (4,3-4,6)	3,5 (3,0-3,9)	3,7 (3,4-4,0)	4,4 (4,1-4,7)	6,4 (5,9-6,9)	3,9 (3,4-4,4)
Incompleto	2,8 (2,6-2,9)	2,4 (2,0-2,7)	2,3 (2,1-2,6)	2,9 (2,7-3,2)	3,5 (3,1-3,9)	2,7 (2,3-3,1)
≥ Médio Completo	3,5 (3,2-3,7)	3,8 (2,9-4,6)	3,6 (3,1-4,1)	3,1 (2,8-3,5)	4,2 (1,5-5,3)	3,2 (2,6-3,8)
Renda Quintis						
Quintil 1	3,4 (3,2-3,6)	3,1 (2,5-3,6)	2,7 (2,4-2,9)	4,5 (3,9-5,0)	5,3 (4,3-6,2)	5,2 (4,2-6,1)
Quintil 2	4,9 (4,7-5,1)	4,5 (3,9-5,1)	4,0 (3,7-4,3)	5,6 (5,2-6,1)	7,0 (6,2-7,8)	5,3 (4,6-6,0)
Quintil 3	5,3 (5,1-5,5)	3,9 (3,4-4,4)	4,4 (4,1-4,7)	6,1 (5,8-6,5)	6,3 (5,8-6,9)	5,6 (4,9-6,2)
Quintil 4	7,1 (6,9-7,3)	5,4 (4,8-6,1)	5,8 (5,4-6,2)	7,5 (7,1-7,9)	8,3 (7,8-8,8)	7,4 (6,7-8,0)
Quintil 5	6,0 (5,8-6,2)	5,0 (3,1-6,3)	5,7 (5,2-6,1)	5,6 (5,2-7,1)	7,5 (7,0-7,9)	5,1 (4,5-5,5)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	7,3 (6,9-7,5)	5,4 (4,6-6,2)	4,7 (4,4-5,1)	10,7 (10,0-11,5)	13,0 (11,8-14,2)	9,1 (8,0-10,1)
Fundamental Incompleto	7,6 (7,4-7,8)	5,0 (4,4-5,6)	4,7 (4,4-5,1)	8,9 (8,4-9,3)	11,6 (10,9-12,3)	7,8 (7,1-8,4)
Fundamental Completo Médio	6,2 (5,9-6,4)	3,8 (3,3-4,3)	4,5 (4,2-4,9)	6,3 (5,9-6,6)	9,6 (9,1-10,2)	5,9 (5,2-6,4)
Incompleto	4,7 (4,5-4,9)	3,0 (2,6-3,4)	3,5 (3,2-3,7)	5,2 (4,8-5,5)	7,4 (6,8-7,9)	4,7 (4,2-5,2)
≥ Médio Completo	5,1 (4,8-5,4)	3,9 (3,1-4,8)	3,9 (3,4-4,4)	4,6 (4,1-4,9)	7,5 (6,8-8,2)	5,3 (4,5-6,0)
Renda Quintis						
Quintil 1	5,0 (4,7-5,3)	3,6 (2,9-4,2)	3,8 (3,5-4,1)	7,5 (6,8-8,2)	8,6 (7,2-9,7)	7,5 (6,4-8,5)
Quintil 2	5,8 (5,6-6,1)	3,9 (3,3-4,4)	4,4 (4,1-4,7)	7,1 (6,6-7,6)	10,2 (9,2-11,1)	6,9 (6,2-7,7)
Quintil 3	5,9 (5,7-6,1)	3,4 (2,9-3,9)	4,3 (4,0-4,7)	7,1 (6,6-7,5)	8,6 (7,9-9,3)	6,0 (5,3-6,6)
Quintil 4	7,1 (6,8-7,3)	4,8 (4,2-5,6)	4,6 (4,3-5,0)	7,5 (7,1-7,8)	10,1 (9,5-10,6)	6,8 (6,1-7,4)
Quintil 5	6,7 (6,5-6,9)	4,7 (4,1-5,4)	5,2 (4,7-5,6)	6,3 (6,0-6,6)	9,8 (9,3-10,3)	5,7 (5,1-6,2)
Tuberculose						

	Brasil (%)	Norte (%)	Nordeste (%)	Sudeste (%)	Sul (%)	Centro-Oeste (%)
Escolaridade						
Analfabeto	0,4 (0,3-0,4)	0,3 (0,09-0,4)	0,4 (0,3-0,5)	0,4 (0,2-0,5)	0,5 (0,3-0,8)	0,2 (0,05-0,4)
Fundamental Incompleto	0,2 (0,2-0,3)	0,3 (0,1-0,4)	0,3 (0,2-0,3)	0,2 (0,2-0,3)	0,3 (0,2-0,4)	0,2 (0,08-0,3)
Fundamental Completo Médio	0,2 (0,2-0,3)	0,3 (0,1-0,4)	0,2 (0,1-0,3)	0,2 (0,2-0,3)	0,3 (0,2-0,4)	0,2 (0,1-0,4)
Incompleto	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,09-0,3)	0,1 (0,07-0,2)	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,1-0,3)	0,1 (0,03-0,2)
≥ Médio Completo	0,1 (0,06-0,1)	0,1 (0,02-0,3)	0,1 (0,02-0,2)	0,1 (0,03-0,2)	0,1 (0,03-0,2)	0,03 (0,02-0,09)
	IC 95%	IC 95%	IC 95%	IC 95%	IC 95%	IC 95%
Câncer						
Renda Quintis						
Quartil 1	0,3 (0,2-0,4)	0,2 (0,08-0,4)	0,3 (0,1-0,3)	0,3 (0,2-0,5)	0,6 (0,2-0,9)	0,3 (0,1-0,6)
Quartil 2	0,2 (0,2-0,3)	0,2 (0,09-0,3)	0,2 (0,1-0,3)	0,3 (0,2-0,4)	0,1 (0,01-0,2)	0,2 (0,06-0,3)
Quartil 3	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,1-0,4)	0,2 (0,2-0,3)	0,2 (0,09-0,2)	0,2 (0,06-0,2)	0,2 (0,07-0,3)
Quartil 4	0,3 (0,2-0,3)	0,3 (0,1-0,4)	0,3 (0,2-0,4)	0,2 (0,1-0,3)	0,4 (0,2-0,5)	0,1 (0,04-0,3)
Quartil 5	0,2 (0,1-0,2)	0,3 (0,1-0,4)	0,2 (0,1-0,3)	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,1-0,3)	0,1 (0,04-0,2)

Tabela 6 – Prevalência do Desfecho de acordo com variáveis socioeconômicas na Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 2008.

Escolaridade						
Analfabeto	1,1 (1,0-1,2)	0,7 (0,4-0,9)	0,8 (0,6-0,9)	1,4 (1,1-1,7)	2,4 (1,8-2,9)	1,4 (0,9-1,8)
Fundamental Incompleto	1,1 (1,0-1,2)	0,8 (0,6-1,0)	0,6 (0,5-0,7)	1,3 (1,1-1,5)	2,3 (1,9-2,6)	0,9 (0,6-1,1)
Fundamental Completo Médio	0,7 (0,6-0,7)	0,4 (0,2-0,5)	0,5 (0,4-0,6)	0,7 (0,6-0,9)	1,1 (0,9-1,3)	0,6 (0,4-0,7)
Incompleto	0,5 (0,5-0,6)	0,2 (0,1-0,3)	0,4 (0,3-0,5)	0,6 (0,5-0,7)	0,8 (0,6-0,9)	0,6 (0,4-0,8)
≥ Médio Completo	0,9 (0,7-0,9)	0,4 (0,2-0,6)	0,6 (0,5-0,8)	1,1 (0,9-1,2)	1,2 (0,9-1,5)	0,5 (0,3-0,7)
Renda Quintis						
Quartil 1	0,5 (0,4-0,5)	0,5 (0,3-0,7)	0,4 (0,3-0,4)	0,5 (0,3-0,7)	1,0 (0,6-1,4)	0,6 (0,3-0,8)
Quartil 2	0,6 (0,5-0,6)	0,4 (0,2-0,5)	0,4 (0,3-0,5)	0,7 (0,6-0,9)	1,1 (0,8-1,4)	0,7 (0,5-0,9)
Quartil 3	0,6 (0,5-0,7)	0,4 (0,2-0,5)	0,5 (0,4-0,6)	0,7 (0,5-0,8)	0,9 (0,7-1,2)	0,6 (0,4-0,8)
Quartil 4	0,9 (0,9-1,0)	0,6 (0,4-0,8)	0,9 (0,7-1,0)	0,9 (0,7-0,9)	1,4 (1,3-1,7)	0,8 (0,6-1,1)
Quartil 5	1,2 (1,1-1,2)	0,5 (0,4-0,7)	0,8 (0,7-1,0)	1,3 (0,8-1,5)	1,7 (1,5-1,9)	0,8 (0,6-0,9)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	9,6 (9,2-9,9)	8,1 (7,3-8,9)	7,8 (7,4-9,3)	12,9 (12,1-13,7)	12,4 (11,2-13,6)	10,1 (9,0-11,2)
Fundamental Incompleto	8,1 (7,9-8,4)	5,8 (5,2-6,4)	5,7 (5,3-6,0)	10,4 (9,9-10,8)	9,9 (9,2-10,6)	8,1 (7,4-8,8)
Fundamental Completo Médio	4,3 (4,1-4,6)	3,3 (2,9-3,8)	3,6 (3,3-3,9)	5,1 (4,7-5,4)	5,0 (4,6-5,4)	4,0 (3,5-4,5)
Incompleto	2,9 (2,7-3,0)	2,5 (2,2-2,8)	2,6 (2,4-2,8)	3,3 (3,0-3,5)	3,0 (2,7-3,3)	2,8 (2,5-3,2)
≥ Médio Completo	3,1 (3,0-3,3)	2,5 (2,0-3,0)	2,9 (2,5-3,3)	3,4 (3,0-3,7)	2,9 (2,5-3,4)	3,3 (2,8-3,8)
Renda Quintis						
Quartil 1	2,9 (2,7-3,0)	2,5 (2,1-2,9)	2,5 (2,3-2,7)	3,8 (3,2-4,3)	3,9 (3,1-4,7)	3,5 (2,7-4,3)
Quartil 2	4,2 (4,0-4,4)	3,6 (3,1-4,0)	3,9 (3,6-4,2)	4,9 (4,5-5,4)	5,1 (4,4-5,7)	3,6 (3,2-4,2)
Quartil 3	5,0 (4,8-5,2)	4,3 (3,8-4,8)	4,7 (4,4-5,1)	5,8 (5,4-6,1)	5,0 (4,5-5,6)	4,7 (4,1-5,2)
Quartil 4	6,5 (6,3-6,7)	5,2 (4,6-5,7)	6,5 (6,1-6,9)	6,9 (6,6-7,3)	6,5 (6,1-6,9)	6,2 (5,6-6,8)
Quartil 5	5,9 (5,7-6,1)	5,2 (4,6-5,8)	5,7 (5,3-6,2)	6,5 (6,1-6,8)	5,7 (5,3-6,1)	5,3 (4,9-5,7)
Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	36,4 (36,0-37,0)	30,4 (29,0-32,0)	31,7 (30,1-32,4)	45,7 (44,4-47,0)	43,5 (41,7-45,3)	40,2 (38,5-42,0)
Fundamental Incompleto	30,9 (3,0-32,0)	21,3 (20,3-22,3)	24,8 (24,1-25,4)	37,6 (37,0-38,4)	35,7 (34,7-36,7)	30,4 (29,2-31,7)
Fundamental Completo Médio	18,4 (18,0-18,7)	13,2 (12,3-14,0)	16,7 (16,1-17,3)	20,9 (20,2-21,5)	21,4 (20,6-22,2)	16,3 (15,4-17,3)
Incompleto	12,7 (12,4-13,0)	9,3 (8,7-9,8)	12,7 (12,3-13,2)	13,7 (13,2-14,1)	13,3 (12,7-14,0)	12,5 (11,8-13,2)

≥ Médio Completo	13,3 (13,0-13,6)	10,7 (9,6-11,7)	14,5 (13,7-15,2)	14,1 (13,6-14,7)	12,3 (11,5-13,1)	11,9 (11,1-12,9)
Renda Quintis						
Quintil 1	15,5 (15,0-15,8)	11,8 (10,9-12,7)	14,4 (13,8-14,8)	20,5 (19,4-21,6)	18,7 (17,1-20,3)	17,9 (16,3-19,4)
Quintil 2	18,6 (18,3-19,0)	13,8 (12,9-14,7)	18,0 (17,4-18,6)	21,9 (21,0-22,7)	21,5 (20,3-22,7)	18,2 (17,0-19,3)
Quintil 3	20,4 (19,9-20,7)	15,4 (14,5-16,4)	21,3 (20,6-21,9)	22,3 (21,6-23,0)	19,7 (18,7-20,7)	19,0 (18,0-20,1)
Quintil 4	24,9 (24,6-25,3)	19,1 (18,2-20,1)	25,7 (25,0-26,4)	26,4 (25,8-26,9)	24,9 (24,1-25,7)	23,7 (22,7-24,7)
Quintil 5	21,6 (21,2-21,9)	17,9 (16,8-19,0)	22,6 (21,8-23,4)	22,8 (22,3-23,3)	21,6 (20,9-22,3)	18,6 (17,7-19,5)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	10,5 (10,1-10,8)	7,7 (6,8-8,5)	7,0 (6,6-7,4)	14,7 (13,8-15,5)	18,2 (16,7-19,6)	14,7 (13,5-15,9)
Fundamental Incompleto	8,6 (8,3-8,8)	5,2 (4,6-5,7)	5,4 (5,9-5,7)	10,4 (9,9-10,8)	12,7 (12,0-13,4)	9,9 (9,1-10,7)
Fundamental Completo Médio	4,8 (4,6-4,9)	3,4 (2,9-3,8)	3,7 (3,4-4,0)	5,1 (4,7-5,4)	6,9 (6,4-7,4)	4,4 (3,8-4,8)
Incompleto	3,2 (3,1-3,3)	2,6 (2,3-2,9)	2,8 (2,6-3,0)	3,4 (3,2-3,6)	3,8 (3,4-4,2)	3,5 (3,1-3,9)
≥ Médio Completo	3,3 (3,1-3,4)	2,5 (1,9-3,0)	3,0 (2,6-3,4)	3,4 (3,0-3,7)	3,8 (3,3-4,2)	3,0 (2,5-3,5)
Renda Quintis						
Quintil 1	3,5 (3,3-3,7)	3,1 (2,6-3,5)	2,7 (2,4-2,9)	5,1 (4,5-5,7)	6,4 (5,4-7,5)	5,4 (4,5-6,3)
Quintil 2	4,7 (4,5-4,9)	3,5 (3,0-3,9)	3,9 (3,6-4,2)	5,6 (5,2-6,1)	6,7 (6,0-7,5)	5,8 (5,1-6,5)
Quintil 3	5,3 (5,1-5,5)	3,9 (3,4-4,4)	4,5 (4,2-4,8)	6,1 (5,7-6,5)	6,2 (5,6-6,8)	5,7 (5,1-6,3)
Quintil 4	7,1 (6,9-7,3)	5,0 (4,5-5,5)	6,1 (5,6-6,4)	7,5 (7,1-7,8)	8,7 (8,2-9,2)	7,5 (6,8-8,1)
Quintil 5	5,9 (5,8-6,2)	4,3 (3,7-4,8)	5,3 (4,9-5,7)	5,9 (5,6-6,2)	7,5 (7,1-7,9)	5,5 (5,0-6,0)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	6,9 (6,7-7,2)	3,9 (3,3-4,6)	5,0 (4,6-5,4)	9,6 (8,9-10,3)	13,9 (12,7-15,2)	8,1 (7,1-9,0)
Fundamental Incompleto	7,7 (7,5-7,9)	2,8 (2,5-3,3)	4,9 (4,6-5,3)	9,5 (9,0-9,8)	12,9 (12,3-13,7)	7,7 (7,0-8,4)
Fundamental Completo Médio	6,1 (5,8-6,2)	2,6 (2,2-2,9)	3,9 (3,6-4,2)	6,7 (6,3-7,1)	10,5 (9,8-11,1)	6,4 (5,8-6,9)
Incompleto	4,5 (4,3-4,6)	2,2 (1,9-2,5)	3,4 (3,1-3,6)	5,2 (4,8-5,4)	6,9 (6,5-7,5)	4,7 (4,2-5,2)
≥ Médio Completo	4,6 (4,4-4,8)	2,1 (1,6-2,6)	3,7 (3,3-4,2)	5,1 (4,7-5,4)	6,5 (5,9-7,1)	4,0 (3,5-4,6)
Renda Quintis						
Quintil 1	4,8 (5,2-5,6)	2,0 (1,6-2,4)	3,9 (3,7-4,2)	7,0 (6,3-7,7)	11,6 (10,2-12,9)	6,3 (5,3-7,3)
Quintil 2	5,4 (5,2-5,6)	2,5 (2,2-2,9)	3,9 (3,7-4,2)	7,1 (6,5-7,6)	10,4 (9,4-11,3)	6,5 (5,7-7,2)
Quintil 3	5,6 (5,4-5,8)	3,1 (2,6-3,5)	4,1 (3,7-4,4)	6,8 (6,3-7,2)	9,3 (8,6-10,1)	5,6 (5,0-6,2)
Quintil 4	6,6 (6,4-6,8)	2,9 (2,5-3,2)	4,6 (4,2-4,9)	7,3 (6,9-7,6)	10,1 (9,5-10,6)	6,4 (5,8-6,9)
Quintil 5	6,2 (5,9-6,4)	2,7 (2,3-3,2)	4,6 (4,2-4,9)	6,5 (6,1-6,8)	8,6 (8,1-9,1)	5,4 (4,9-5,9)

Tuberculose						
Escolaridade						
Analfabeto	0,3 (0,2-0,3)	0,1 (0,01-0,2)	0,3 (0,2-0,4)	0,3 (0,2-0,5)	0,4 (0,2-0,6)	0,2 (0,02-0,3)
Fundamental Incompleto	0,2 (0,2-0,3)	0,2 (0,09-0,3)	0,3 (0,2-0,4)	0,2 (0,1-0,3)	0,3 (0,2-0,4)	0,2 (0,07-0,3)
Fundamental Completo Médio	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,09-0,3)	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,1-0,3)	0,2 (0,1-0,3)	0,08 (0,01-0,1)
Incompleto	Brasil (0,1-0,2)	Norte (0,1-0,3)	Nordeste (0,1-0,3)	Sudeste (0,1-0,3)	Sul (0,05-0,1)	Centro-Oeste (0,1-0,2)
≥ Médio Completo	RP Bruta (0,05-0,1)	RP Bruta (0,1-0,2)	RP Bruta (0,1-0,2)	RP Bruta (0,06-0,1)	RP Bruta (0,1-0,1)	RP Bruta (0,08-0,1)
Renda Quintis						
Quartil 1	0,2 (0,2-0,3)	0,2 (0,08-0,3)	0,2 (0,2-0,3)	0,2 (0,1-0,4)	0,2 (0,03-0,3)	0,3 (0,08-0,5)
Quartil 2	0,2 (0,2-0,3)	0,2 (0,1-0,3)	0,2 (0,2-0,3)	0,2 (0,1-0,3)	0,2 (0,08-0,4)	0,1 (0,02-0,2)
Quartil 3	0,2 (0,1-0,2)	0,08 (0,01-0,1)	0,2 (0,1-0,3)	0,2 (0,1-0,3)	0,2 (0,09-0,3)	0,06 (0,07-0,1)
Quartil 4	0,2 (0,1-0,2)	0,1 (0,05-0,2)	0,2 (0,1-0,3)	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,1-0,3)	0,09 (0,07-0,1)
Quartil 5	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,09-0,3)	0,2 (0,1-0,3)	0,2 (0,1-0,2)	0,2 (0,09-0,2)	0,1 (0,01-0,1)

Tabela 7- Razões de Prevalência Bruta dos Desfechos em Relação a Variáveis Socioeconômicas para Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 1998.

	(IC 95%)	(IC 95%)	(IC 95%)	(IC 95%)	(IC 95%)	(IC 95%)
Câncer						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,88 (0,73- 1,8)	0,93 (0,39-2,16)	0,87 (0,58-1,33)	0,62 (0,44-0,86)	0,66 (0,43-1,02)	1,32 (0,66-2,63)
Fundamental Completo Médio	0,60 (0,48-0,76)	0,32 (0,27-1,71)	0,69 (0,42-1,13)	0,39 (0,26-0,58)	0,48 (0,31-0,76)	0,46 (0,19-1,11)
Incompleto	0,50 (0,38- 0,65)	1,58 (3,4- 73,2)	0,35 (0,18-0,67)	0,37 (0,23- 0,56)	0,49 (0,29-0,82)	0,82 (0,36-1,83)
≥ Médio Completo	0,67 (0,49-0,90)	1,29 (0,43- 3,86)	1,06 (0,56- 2,00)	0,47 (0,29-0,76)	0,27 (0,13-0,55)	0,76 (0,28-2,06)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,39 (0,99-1,94)	0,85 (0,32-2,27)	1,64 (0,95-2,84)	0,90 (0,49-1,66)	1,40 (0,57-3,41)	5,99 (0,77-46,4)
Quartil 3	1,77 (1,29-2,42)	0,42 (0,13-1,40)	2,11 (1,24-3,59)	1,16 (0,67-2,00)	2,2 (0,99-4,93)	4,59 (0,59-35,6)
Quartil 4	1,83 (1,34-2,49)	0,86 (0,32-2,31)	1,43 (0,76-2,68)	1,07 (0,63-1,83)	2,08 (0,94-4,58)	8,46 (0,59-35,6)
Quartil 5	2,06 (1,52- 2,78)	1,03 (0,39-2,67)	1,90 (1,04-3,46)	1,28 (0,76- 2,16)	2,02 (0,93- 4,43)	8,04 (1,08-59,6)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,79 (0,75-0,85)	0,83 (0,64-1,08)	0,85 (0,76-0,95)	0,66 (0,60-0,72)	0,60 (0,52-0,69)	0,69 (0,56-0,86)
Fundamental Completo Médio	0,45 (0,42-0,48)	0,57 (0,43-0,76)	0,59 (0,51-0,68)	0,32 (0,28-0,36)	0,35 (0,30-0,42)	0,36 (0,27-0,46)
Incompleto	0,28 (0,26-0,31)	0,28 (0,20-0,41)	0,36 (0,31-0,43)	0,21 (0,18-0,25)	0,22 (0,17-0,27)	0,29 (0,22-0,40)
≥ Médio Completo	0,37 (0,34-0,42)	0,54 (0,34-0,85)	0,50 (0,39-0,63)	0,26 (0,22-0,31)	0,22 (0,17-0,28)	0,51 (0,37-0,71)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,61 (1,44-1,79)	1,65 (1,08-2,50)	1,88 (1,58-2,24)	1,22 (1,00-1,48)	1,60 (1,16-2,20)	1,19 (0,78-1,80)
Quartil 3	2,16 (1,94-2,39)	2,45 (1,66-3,63)	2,60 (2,21-3,07)	1,55 (1,29-1,85)	1,92 (1,43- 2,59)	1,64 (1,12-2,41)
Quartil 4	2,15 (1,94- 2,38)	2,53 (1,71-3,74)	2,66 (2,23-3,16)	1,41 (1,18-1,68)	2,09 (1,57- 2,79)	1,65 (1,12- 2,41)
Quartil 5	2,06 (1,86-2,28)	2,27 (1,52-3,39)	2,61 (2,18-3,12)	1,45 (1,21-1,72)	1,66 (1,24-2,22)	1,66 (1,14-2,42)
Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,74 (0,73-0,76)	0,70 (0,64-0,77)	0,76 (0,73-0,79)	0,67 (0,64-0,69)	0,68 (0,64-0,72)	0,64 (0,59-0,68)
Fundamental Completo Médio	0,46 (0,45-0,47)	0,46 (0,41- 0,52)	0,56 (0,53-0,59)	0,36 (0,35-0,38)	0,44 (0,41- 0,47)	0,37 (0,34-0,40)
Incompleto	0,33 (0,32- 0,34)	0,32 (0,28-0,36)	0,44 (0,42-0,47)	0,26 (0,24-0,27)	0,28 (0,26-0,31)	0,29 (0,26-0,32)

≥ Médio Completo	0,35 (0,34-0,37)	0,40 (0,33-0,49)	0,48 (0,44-0,53)	0,27 (0,25-0,29)	0,28 (0,25-0,31)	0,31 (0,27-0,36)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,19 (1,15- 1,24)	1,18 (1,04-1,36)	1,26 (1,19-1,33)	1,09 (1,01-1,17)	1,08 (0,97-1,21)	1,14 (1,00-1,29)
Quintil 3	1,34 (1,30- 1,39)	1,24 (1,09-1,41)	1,46 (1,39-1,55)	1,16 (1,08-1,24)	1,25 (1,14- 1,38)	1,27 (1,13-1,43)
Quintil 4	1,19 (1,15-1,24)	1,16 (1,01-1,32)	1,31 (1,24-1,39)	1,01 (0,95-1,08)	1,15 (1,04-1,26)	1,07 (0,94-1,20)
Quintil 5	1,08 (1,05-1,12)	1,03 (0,90-1,19)	1,27 (1,19-1,35)	0,93 (0,87-0,98)	0,97 (0,88-1,07)	0,99 (0,88-1,12)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,70 (0,67-0,73)	0,77 (0,66-0,91)	0,71 (0,65-0,77)	0,56 (0,52-0,59)	0,58 (0,53-0,64)	0,63(0,55-0,71)
Fundamental Completo Médio	0,42 (0,40-0,44)	0,47 (0,39-0,57)	0,53 (0,48-0,58)	0,27 (0,25-0,30)	0,38 (0,35-0,43)	0,29 (0,25-0,35)
Incompleto	0,29 (0,28-0,31)	0,28 (0,22-0,35)	0,44 (0,39-0,49)	0,21 (0,19-0,23)	0,21 (0,18-0,25)	0,25 (0,21-0,30)
≥ Médio Completo	0,28 (0,26-0,31)	0,39 (0,28-0,54)	0,42 (0,35-0,51)	0,18 (0,16-0,22)	0,22 (0,18-0,27)	0,21 (0,16-0,27)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,27 (1,18-1,36)	1,21 (0,98-1,49)	1,43 (1,27- 1,59)	1,14 (0,99- 1,29)	0,94 (0,78-1,13)	1,07 (0,87-1,33)
Quintil 3	1,59 (1,49-1,69)	1,11 (0,89-1,37)	1,87 (1,68-2,08)	1,33 (1,17-1,49)	1,27 (1,08-1,49)	1,29 (1,06-1,58)
Quintil 4	1,35 (1,26-1,44)	1,08 (0,87-1,34)	1,47 (1,30-1,66)	1,07 (0,95-1,21)	1,11 (0,95-1,30)	1,03 (0,84-1,26)
Quintil 5	1,25 (1,18-1,34)	0,93 (0,74-1,17)	1,53 (1,35-1,74)	0,98 (0,87-1,10)	1,00 (0,86-1,18)	0,89 (0,73-1,10)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,94 (0,90-0,98)	0,87 (0,5-1,02)	0,96 (0,89-1,03)	0,84 (0,78-0,91)	0,84 (0,76-0,93)	0,91 (0,79-1,03)
Fundamental Completo Médio	0,79 (0,76-0,83)	0,73 (0,62-0,86)	0,92 (0,85-0,99)	0,62 (0,57-0,67)	0,72 (0,65-0,80)	0,80 (0,70-0,92)
Incompleto	0,63 (0,60-0,66)	0,49 (0,41-0,59)	0,77 (0,70-0,84)	0,53 (0,42-0,53)	0,53 (0,65-0,80)	0,62(0,53- 0,72)
≥ Médio Completo	0,53 (0,49-0,56)	0,39 (0,28-0,54)	0,59 (0,44-1,47)	0,47 (0,42-0,53)	0,47 (0,40-0,55)	0,42 (0,33-0,52)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,10 (1,04- 1,16)	1,18 (0,98-1,42)	1,16 (1,07-1,26)	0,95 (0,85-1,05)	1,07 (0,92-1,25)	0,94 (0,78-1,12)
Quintil 3	1,15 (1,09-1,21)	1,11 (0,92-1,34)	1,27 (1,17-1,38)	0,93 (0,84-1,03)	1,11 (0,96-1,28)	0,98 (0,84-1,17)
Quintil 4	1,06 (1,00-1,11)	1,15 (0,96-1,39)	1,22 (1,13-1,34)	0,78 (0,71-0,86)	1,05 (0,92-1,21)	0,97 (0,83-1,15)
Quintil 5	0,95 (0,90-1,00)	0,81 (0,65-0,99)	1,01 (0,91-1,11)	0,76 (0,69-0,84)	0,98 (0,85-1,13)	0,75 (0,64-0,89)

Tuberculose						
Escolaridade						
	1	1	1	1	1	1
Analfabeto	0,61 (0,45-0,81)	0,49 (0,18-1,33)	0,54 (0,34-0,86)	0,73 (0,41-1,27)	0,70 (0,32-1,54)	0,73 (0,20-2,57)
Fundamental Incompleto	0,34 (0,24-0,49)	0,22 (0,61-0,84)	0,25 (0,12-0,52)	0,48 (0,25-0,92)	0,21 (0,07-0,58)	1,13 (0,34-3,75)
Fundamental Completo Médio Incompleto	0,09 (0,04-1,7)	0	0,12 (0,04-0,34)	0,07 (0,01-0,29)	0,12 (0,02-0,54)	0,17 (0,02-1,55)
≥ Médio Completo	0,15 (0,03-3,22)	Norte	0,17 (0,04-0,54)	0,28 (0,01-0,54)	0,09 (0,01-0,54)	Centro-Oeste
	Brasil		Nordeste	Sudeste	Sul	
Renda Quintis						
	1	1	1	1	1	1
Quintil 1	0,70 (0,49-0,99)	0,85 (0,25-2,94)	0,95 (0,56-1,57)	0,55 (0,28-1,09)	0,38 (0,12-1,17)	0,41 (0,09-1,82)
Quintil 2	0,54 (0,38-0,78)	0,67 (0,18-2,51)	0,56 (0,30-1,04)	0,41 (0,21-0,79)	0,55 (0,23-1,35)	0,52 (0,14-1,94)
Quintil 3	0,35 (0,23-0,52)	0,52 (0,12-2,18)	0,27 (0,10-0,69)	0,34 (0,18-0,65)	0,24 (0,09-0,67)	0,20 (0,04- 1,10)
Quintil 4	0,25 (0,16-0,39)	0,18 (0,02-1,57)	0,58 (0,28-1,19)	0,13 (0,06-0,29)	0,17 (0,06-0,51)	0,35 (0,09-1,39)
Quintil 5						

Tabela 8 - Razões de Prevalência Bruta dos Desfechos em Relação a Variáveis Socioeconômicas para Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 2003.

	RP Bruta (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)
Câncer						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,92 (0,79-1,06)	0,49 (0,27-0,89)	0,88 (0,65-1,20)	0,72 (0,56-0,92)	0,82 (0,61-1,12)	0,62 (0,41-0,94)
Fundamental Completo	0,55 (0,46-0,65)	0,43 (0,23-0,77)	0,60 (0,41-0,87)	0,31 (0,23-0,43)	0,51 (0,37-0,71)	0,40 (0,25-0,64)
Médio Incompleto	0,49 (0,41-0,58)	0,30 (0,16-0,57)	0,46 (0,31-0,68)	0,39 (0,29-0,52)	0,45 (0,32-0,64)	0,33 (0,20-0,54)
≥ Médio Completo	0,90 (0,75-1,08)	0,46 (0,20-1,07)	1,48 (1,01-2,17)	0,63 (0,46-0,85)	0,65 (0,45-0,93)	0,40 (0,23-0,71)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,26 (0,97-1,64)	0,78 (0,37-1,66)	1,54 (0,95-2,51)	1,07 (0,63-1,81)	1,30 (0,64-2,61)	0,76 (0,41-1,39)
Quartil 3	1,62 (1,27-2,07)	0,83 (0,39-1,72)	2,47 (1,56-3,92)	0,92 (0,55-1,53)	1,93 (1,02-3,64)	0,66 (0,36-1,21)
Quartil 4	2,73 (2,17-3,42)	1,33 (0,67-2,62)	3,72 (2,39-5,78)	2,03 (1,28-3,19)	2,43 (1,32-4,47)	0,88 (0,51-1,52)
Quartil 5	3,24 (2,59-4,05)	1,13 (0,55-2,31)	5,05 (3,25-7,83)	2,45 (1,57-3,83)	2,69 (1,46-4,93)	0,78 (0,45-1,35)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,75 (0,71-0,78)	0,64 (0,53-0,76)	0,66 (0,60-0,73)	0,68 (0,63-0,74)	0,66 (0,58-0,75)	0,62 (0,53-0,73)
Fundamental Completo	0,41 (0,39-0,44)	0,34 (0,28-0,42)	0,48 (0,43-0,54)	0,31 (0,28-0,35)	0,37 (0,32-0,42)	0,34 (0,28-0,41)
Médio Incompleto	0,27 (0,25-0,29)	0,24 (0,19-0,30)	0,31 (0,27-0,35)	0,22 (0,19-0,25)	0,24 (0,20-0,28)	0,22 (0,17-0,27)
≥ Médio Completo	0,33 (0,30-0,36)	0,43 (0,33-0,57)	0,44 (0,36-0,52)	0,24 (0,21-0,28)	0,22 (0,17-0,26)	0,28 (0,22-0,36)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,61 (1,46-1,77)	1,29 (0,98-1,72)	1,81 (1,57-2,09)	1,49 (1,23-1,80)	1,28 (0,97-1,69)	1,16 (0,86-1,56)

Quintil 3	1,77 (1,62-1,94)	1,49 (1,14-1,96)	2,06 (1,78-2,37)	1,56 (1,30-1,87)	1,28 (0,99-1,67)	1,11 (0,83-1,48)
Quintil 4	2,50 (2,29-2,72)	1,98 (1,52-2,58)	3,29 (2,87-3,76)	1,96 (1,65-2,33)	1,70 (1,33-2,17)	1,74 (1,33-2,27)
Quintil 5	2,19 (2,01-2,38)	1,96 (1,50-2,57)	2,80 (2,42-3,24)	1,78 (1,50-2,12)	1,44 (1,13-1,85)	1,38 (1,06-1,81)
Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,78 (0,77-0,80)	0,67 (0,62-0,72)	0,73 (0,71-0,76)	0,74 (0,72-0,77)	0,75 (0,71-0,79)	0,67 (0,64-0,72)
Fundamental Completo	0,49 (0,47-0,49)	0,39 (0,36-0,43)	0,54 (0,51-0,56)	0,40 (0,38-0,42)	0,50 (0,47-0,53)	0,39 (0,36-0,42)
Médio Incompleto	0,32 (0,31-0,32)	0,27 (0,04-0,29)	0,38 (0,36-0,40)	0,26 (0,25-0,27)	0,28 (0,26-0,31)	0,26 (0,24-0,29)
≥ Médio Completo	0,36 (0,35-0,37)	0,37 (0,32-0,42)	0,48 (0,45-0,52)	0,29 (0,28-0,31)	0,27 (0,25-0,30)	0,29 (0,26-0,32)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,25 (1,21-1,29)	1,24 (1,11-1,39)	1,30 (1,24-1,36)	1,17 (1,09-1,26)	1,13 (1,01-1,26)	1,08 (0,96-1,21)
Quintil 3	1,32 (1,28-1,37)	1,29 (1,16-1,45)	1,42 (1,35-1,49)	1,22 (1,14-1,31)	1,07 (0,96-1,18)	1,09 (0,98-1,22)
Quintil 4	1,59 (1,54-1,64)	1,58 (1,42-1,77)	1,76 (1,67-1,84)	1,42 (1,33-1,52)	1,29 (1,17-1,43)	1,25 (1,13-1,39)
Quintil 5	1,33 (1,28-1,37)	1,42 (1,26-1,59)	1,50 (1,42-1,59)	1,15 (1,08-1,23)	1,10 (0,99-1,22)	1,01 (0,91-1,12)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,77 (0,74-0,81)	0,72 (0,62-0,85)	0,71 (0,65-0,77)	0,66 (0,62-0,71)	0,63 (0,57-0,69)	0,61 (0,54-0,69)
Fundamental Completo	0,56 (0,42-0,47)	0,41 (0,35-0,49)	0,56 (0,51-0,62)	0,31 (0,28-0,34)	0,38 (0,34-0,42)	0,29 (0,25-0,38)
Médio Incompleto	0,28 (0,26-0,29)	0,28 (0,23-0,34)	0,35 (0,32-0,39)	0,21 (0,19-0,23)	0,21 (0,18-0,24)	0,20 (0,17-0,24)
≥ Médio Completo	0,35 (0,33-0,37)	0,45 (0,35-0,57)	0,55 (0,47-0,64)	0,22 (0,19-0,25)	0,24 (0,21-0,28)	0,24 (0,19-0,29)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,44 (1,34-1,55)	1,46 (1,17-1,83)	1,49 (1,33-1,67)	1,26 (1,08-1,47)	1,33 (1,07-1,64)	1,03 (0,83-1,28)
Quintil 3	1,54 (1,44-1,66)	1,26 (1,01-1,59)	1,63 (1,45-1,84)	1,35 (1,17-1,56)	1,20 (0,98-1,47)	1,07 (0,87-1,33)

Quintil 4	2,07 (1,94-2,22)	1,76 (1,42-2,19)	2,15 (1,92-2,41)	1,67 (1,46-1,92)	1,57 (1,29-1,89)	1,43 (1,17-1,74)
Quintil 5	1,75 (1,64-1,87)	1,63 (1,30-2,05)	2,09 (1,86-2,37)	1,28 (1,12-1,47)	1,41 (1,16-1,70)	0,97 (0,79-1,19)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,05 (1,00-1,10)	0,92 (0,76-1,11)	0,99 (0,91-1,09)	0,83 (0,76-0,89)	0,89 (0,80-0,99)	0,86 (0,75-0,98)
Fundamental Completo	0,85 (0,81-0,89)	0,69 (0,57-0,84)	0,96 (0,87-1,06)	0,58 (0,53-0,63)	0,74 (0,66-0,82)	0,65 (0,55-0,75)
Médio Incompleto	0,65 (0,62-0,68)	0,55 (0,45-0,67)	0,73 (0,66-0,81)	0,48 (0,44-0,53)	0,57 (0,51-0,66)	0,52 (0,44-0,60)
≥ Médio Completo	0,70 (0,66-0,75)	0,73 (0,56-0,95)	0,83 (0,71-0,96)	0,42 (0,38-0,47)	0,58 (0,66-1,22)	0,58 (0,49-0,69)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,16 (1,09-1,24)	1,08 (0,87-1,35)	1,15 (1,04-1,28)	0,94 (0,83-1,06)	1,18 (1,00-1,40)	0,93 (0,77-1,12)
Quintil 3	1,17 (1,11-1,25)	0,95 (0,76-1,18)	1,14 (1,03-1,27)	0,94 (0,84-1,05)	1,01 (0,86-1,18)	0,80 (0,67-0,96)
Quintil 4	1,41 (1,33-1,48)	1,36 (1,10-1,68)	1,23 (1,10-1,37)	0,99 (0,89-1,11)	1,17 (1,01-1,37)	0,91 (0,76-1,08)
Quintil 5	1,34 (1,27-1,42)	1,33 (1,07-1,65)	1,36 (1,21-1,52)	0,84 (0,76-0,94)	1,14 (0,98-1,32)	0,76 (0,64-0,91)
Tuberculose						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,65 (0,52-0,83)	1,08 (0,47-2,46)	0,65 (0,45-0,94)	0,60 (0,37-0,97)	0,53 (0,28-0,98)	0,86 (0,34-2,18)
Fundamental Completo	0,66 (0,52-0,84)	1,06 (0,47-2,38)	0,56 (0,37-0,85)	0,63 (0,38-1,02)	0,55 (0,30-1,01)	1,08 (0,44-2,65)
Médio Incompleto	0,42 (0,32-0,55)	0,74 (0,32-1,71)	0,33 (0,21-0,54)	0,42 (0,25-0,71)	0,39 (0,19-0,76)	0,57 (0,21-1,57)
≥ Médio Completo	0,27 (0,18-0,42)	0,55 (0,15-2,04)	0,28 (0,12-0,65)	0,27 (0,13-0,55)	0,25 (0,10-0,60)	0,13 (0,02-1,06)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	0,72 (0,53-0,97)	0,89 (0,37-2,14)	0,80 (0,51-1,25)	0,79 (0,43-1,46)	0,22 (0,07-0,63)	0,57 (0,21-1,51)

Quintil 3	0,67 (0,50-0,89)	0,97 (0,42-2,27)	0,95 (0,61-1,48)	0,46 (0,25-0,86)	0,28 (0,12-0,63,4)	0,57 (0,23-1,45)
Quintil 4	0,89 (0,68-1,16)	1,08 (0,46-2,54)	1,20 (0,78-1,85)	0,67 (0,39-1,16)	0,64 (0,34-1,22)	0,37 (0,14-0,98)
Quintil 5	0,66 (0,50-0,87)	1,05 (0,44-2,53)	0,86 (0,52-1,45)	0,52 (0,29-0,89)	0,423 (0,22-0,83)	0,35 (0,14-0,92)

Brasil

Norte

Nordeste

Sudeste

Sul

Centro-Oeste

Tabela 9- Razões de Prevalência Bruta dos Desfechos em Relação a Variáveis Socioeconômicas para Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 2008.

	RP Bruta (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)	RP Bruta (IC 95%)
Câncer						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,02 (0,90-1,17)	1,14 (0,72-1,81)	0,80 (0,62-1,04)	0,93 (0,73-1,17)	0,95 (0,72-1,25)	0,62 (0,41-0,93)
Fundamental Completo	0,60 (0,52-0,69)	0,55 (0,32-0,95)	0,58 (0,44-0,78)	0,55 (0,42-0,71)	0,46 (0,34-0,62)	0,40 (0,26-0,63)
Médio Incompleto	0,45 (0,39-0,52)	0,34 (0,19-0,59)	0,47 (0,44-0,78)	0,40 (0,31-0,52)	0,33 (0,24-0,45)	0,45 (0,30-0,67)
≥ Médio Completo	0,78 (0,67-0,91)	0,57 (0,29-1,09)	0,79 (0,57-1,10)	0,76 (0,58-0,99)	0,51 (0,37-0,70)	0,38 (0,03-0,61)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,27 (1,04-1,56)	0,75 (0,43-1,31)	1,15 (0,82-1,61)	1,54 (0,98-2,42)	1,08 (0,65-1,79)	1,26 (0,66-2,41)
Quartil 3	1,32 (1,08-1,60)	0,72 (0,41-1,28)	1,41 (1,01-1,96)	1,38 (0,89-2,15)	0,93 (0,57-1,52)	1,02 (0,53-1,94)
Quartil 4	2,07 (1,74-2,48)	1,19 (0,72-1,97)	2,48 (1,84-3,34)	1,76 (1,16-2,67)	1,46 (0,94-2,27)	1,47 (0,81-2,68)
Quartil 5	2,55 (2,14-3,03)	1,08 (0,63-1,86)	2,34 (1,70-3,22)	2,63 (1,75-3,95)	1,69 (1,09-2,62)	1,35 (0,75-2,45)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,85 (0,81-0,88)	0,72 (0,62-0,83)	0,73 (0,67-0,79)	0,81 (0,75-0,87)	0,80 (0,71-0,90)	0,80 (0,70-0,09)
Fundamental Completo	0,45 (0,43-0,47)	0,41 (0,35-0,49)	0,46 (0,41-0,50)	0,39 (0,36-0,43)	0,40 (0,35-0,46)	0,39 (0,34-0,46)
Médio Incompleto	0,30 (0,28-0,32)	0,31 (0,26-0,37)	0,33 (0,29-0,36)	0,25 (0,23-0,28)	0,24 (0,21-0,28)	0,28 (0,24-0,33)
≥ Médio Completo	0,25 (0,17-0,37)	0,31 (0,25-0,39)	0,37 (0,32-0,43)	0,26 (0,23-0,29)	0,24 (0,20-0,28)	0,33 (0,37-0,39)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,46 (1,36-1,58)	1,44 (1,17-1,78)	1,57 (1,40-1,77)	1,30 (1,10-1,53)	1,28 (1,01-1,64)	1,04 (0,79-1,35)
Quartil 3	1,74 (1,62-1,88)	1,72 (1,40-2,12)	1,88 (1,68-2,12)	1,51 (1,29-1,76)	1,27 (1,01-1,60)	1,33 (1,03-1,69)

Quartil 4	2,25 (2,10-2,42)	2,07 (1,69-2,52)	2,59 (2,32-2,57)	1,82 (1,57-2,11)	1,65 (1,33-2,05)	1,76 (1,39-2,23)
Quartil 5	2,05 (1,92-2,21)	2,08 (1,69-2,56)	2,28 (2,02-2,57)	1,70 (1,47-1,97)	1,44 (1,16-1,79)	1,49 (1,18-1,88)
Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,84 (0,83-0,86)	0,69 (0,65-0,75)	0,78 (0,75-0,81)	0,82 (0,79-0,85)	0,82 (0,78-0,86)	0,75 (0,71-0,80)
Fundamental Completo	0,50 (0,49-0,52)	0,43 (0,40-0,47)	0,53 (0,50-0,55)	0,45 (0,44-0,47)	0,49 (0,46-0,52)	0,41 (0,38-0,44)
Médio Incompleto	0,35 (0,34-0,35)	0,30 (0,28-0,33)	0,40 (0,38-0,42)	0,29 (0,28-0,31)	0,31 (0,29-0,33)	0,31 (0,29-0,33)
≥ Médio Completo	0,36 (0,35-0,37)	0,35 (0,31-0,39)	0,45 (0,43-0,48)	0,31 (0,29-0,32)	0,28 (0,26-0,30)	0,29 (0,27-0,32)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,21 (1,17-1,24)	1,17 (1,06-1,29)	1,25 (1,19-1,31)	1,06 (0,99-1,14)	1,15 (1,04-1,27)	1,01 (0,91-1,13)
Quartil 3	1,32 (1,27-1,36)	1,31 (1,19-1,44)	1,48 (1,41-1,55)	1,08 (1,02-1,16)	1,05 (0,95-1,16)	1,06 (0,96-1,18)
Quartil 4	1,61 (1,56-1,66)	1,62 (1,48-1,67)	1,79 (1,71-1,87)	1,28 (1,21-1,36)	1,33 (1,22-1,46)	1,33 (1,20-1,46)
Quartil 5	1,39 (1,35-1,44)	1,52 (1,38-1,67)	1,57 (1,49-1,65)	1,11 (1,05-1,18)	1,16 (1,05-1,27)	1,04 (0,94-1,15)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,82 (0,78-0,85)	0,68 (0,58-0,78)	0,77 (0,70-0,84)	0,71 (0,66-0,76)	0,69 (0,63-0,77)	0,67 (0,59-0,76)
Fundamental Completo	0,45 (0,43-0,47)	0,44 (0,37-0,52)	0,53 (0,48-0,58)	0,35 (0,32-0,38)	0,38 (0,34-0,42)	0,29 (0,25-0,34)
Médio Incompleto	0,31 (0,29-0,32)	0,34 (0,28-0,40)	0,40 (0,36-0,44)	0,23 (0,21-0,25)	0,21 (0,18-0,24)	0,24 (0,20-0,27)
≥ Médio Completo	0,31 (0,20-0,33)	0,32 (0,25-0,41)	0,43 (0,37-0,49)	0,23 (0,21-0,26)	0,21 (0,18-0,24)	0,21 (0,17-0,25)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,33 (1,24-1,43)	1,13 (0,93-1,38)	1,47 (1,31-1,65)	1,11 (0,96-1,28)	1,05 (0,86-1,27)	1,07 (0,86-1,32)
Quartil 3	1,49 (1,39-1,59)	1,28 (1,05-1,56)	1,69 (1,51-1,90)	1,21 (1,06-1,38)	0,96 (0,80-1,16)	1,06 (0,86-1,29)

Quartil 4	2,00 (1,87-2,13)	1,63 (1,36-1,97)	2,26 (2,02-2,52)	1,47 (1,29-1,67)	1,35 (1,14-1,59)	1,38 (1,14-1,67)
Quartil 5	1,68 (1,57-1,79)	1,40 (1,14-1,71)	1,98 (1,76-2,23)	1,16 (1,01-1,32)	1,17 (0,98-1,38)	1,02 (0,84-1,24)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,10 (1,05-1,16)	0,72 (0,59-0,89)	0,98 (0,89-1,08)	0,98 (0,90-1,07)	0,93 (0,83-1,03)	0,95 (0,82-1,11)
Fundamental Completo	0,87 (0,83-0,92)	0,65 (0,53-0,81)	0,77 (0,69-0,85)	0,69 (0,63-0,76)	0,75 (0,67-0,84)	0,79 (0,68-0,92)
Médio Incompleto	0,64 (0,61-0,67)	0,56 (0,45-0,68)	0,67 (0,61-0,74)	0,54 (0,49-0,59)	0,49 (0,44-0,56)	0,58 (0,50-0,68)
≥ Médio Completo	0,66 (0,63-0,71)	0,52 (0,39-0,69)	0,75 (0,65-0,85)	0,53 (0,47-0,58)	0,46 (0,41-0,53)	0,50 (0,42-0,60)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,12 (1,05-1,19)	1,26 (0,99-1,60)	1,00 (0,90-1,11)	1,00 (0,89-1,14)	0,89 (0,77-1,03)	1,04 (0,85-1,26)
Quartil 3	1,17 (1,10-1,24)	1,52 (1,20-1,93)	1,02 (0,92-1,14)	0,96 (0,89-1,08)	0,81 (0,70-0,93)	0,89 (0,74-1,09)
Quartil 4	1,38 (1,30-1,46)	1,42 (1,12-1,80)	1,15 (1,04-1,28)	1,04 (0,93-1,16)	0,87 (0,77-0,99)	1,02 (0,85-1,22)
Quartil 5	1,29 (1,22-1,36)	1,36 (1,06-1,75)	1,15 (1,03-1,28)	0,92 (0,85-1,03)	0,75 (0,66-0,85)	0,86 (0,72-1,04)
Tuberculose						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,86 (0,66-1,12)	1,69 (0,60-4,75)	0,96 (0,65-1,42)	0,64 (0,39-1,08)	0,70 (0,34-1,44)	1,11 (0,38-3,23)
Fundamental Completo	0,66 (0,50-0,88)	1,62 (0,57-4,53)	0,55 (0,34-0,87)	0,66 (0,39-1,10)	0,61 (0,29-1,24)	0,49 (0,14-1,72)
Médio Incompleto	0,49 (0,37-0,64)	1,63 (0,61-4,36)	0,47 (0,34-0,87)	0,42 (0,25-0,72)	0,29 (0,29-1,24)	0,45 (0,14-1,46)
≥ Médio Completo	0,29 (0,19-0,44)	0,74 (0,18-3,08)	0,31 (0,15-0,66)	0,18 (0,08-0,40)	0,29 (0,12-0,73)	0,50 (0,13-1,86)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	0,91 (0,67-0,13)	1,18 (0,55-2,55)	0,97 (0,63-1,48)	0,86 (0,42-1,77)	1,29 (0,41-4,13)	0,31 (0,09-1,06)
Quartil 3	0,75 (0,55-1,02)	0,41 (0,14-1,16)	0,83 (0,53-1,32)	0,94 (0,48-1,84)	1,17 (0,38-3,58)	0,18 (0,05-0,71)

Quartil 4	0,78 (0,58-1,04)	0,69 (0,28-1,65)	0,87 (0,55-1,38)	0,77 (0,40-1,46)	1,34 (0,47-3,83)	0,28 (0,09-0,83)
Quartil 5	0,73 (0,54-0,97)	1,08 (0,47-2,48)	0,85 (0,51-1,43)	0,72 (0,38-1,37)	0,87 (0,30-2,54)	0,39 (0,15-1,04)

Tabela 10- Razões de Prevalência Ajustada dos Desfechos em Relação a Variáveis Socioeconômicas para Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 1998. Modelo 1 (ajustado por variáveis demográficas).

	Brasil RP Ajustada (IC 95%)	Norte RP Ajustada (IC 95%)	Nordeste RP Ajustada (IC 95%)	Sudeste RP Ajustada (IC 95%)	Sul RP Ajustada (IC 95%)	Centro-Oeste RP Ajustada (IC 95%)
Câncer						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,17 (0,95-1,45)	1,26 (0,50-3,16)	1,29 (0,85-1,98)	0,92 (0,65-1,29)	1,00 (0,65-1,54)	2,23 (1,10-4,51)
Fundamental Completo Médio	1,21 (0,95-1,55)	1,19 (0,43-3,29)	1,48 (0,88-2,48)	0,96 (0,63-1,45)	1,10 (0,68-1,77)	1,56 (0,63-3,82)
Incompleto	1,14 (0,85-1,52)	0,31 (0,06-1,67)	0,83 (0,42-1,66)	0,99 (0,62-1,59)	1,43 (0,81-2,51)	2,82 (1,21-6,61)
≥ Médio Completo	1,15 (0,83-1,59)	2,15 (0,64-7,17)	1,95 (1,01-3,76)	1,08 (0,66-1,78)	0,65 (0,31-1,36)	1,87 (0,64-5,41)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,07 (0,76-1,51)	0,75 (0,27-2,06)	1,30 (0,75-2,26)	0,73 (0,39-1,35)	1,12 (0,46-2,73)	5,19 (0,67-40,1)
Quartil 3	1,12 (0,82-1,55)	0,34 (0,09-1,18)	1,42 (0,81-2,45)	0,80 (0,46-1,39)	1,47 (0,65-3,29)	3,29 (0,42-25,4)
Quartil 4	1,21 (0,88-1,65)	0,75 (0,28-1,99)	1,09 (0,57-2,07)	0,79 (0,46-1,35)	1,47 (0,67-3,26)	6,59 (0,88-49,2)
Quartil 5	1,21 (0,89-1,65)	0,86 (0,32-2,31)	1,39 (0,77-2,51)	0,86 (0,51-1,46)	1,38 (0,63-3,02)	6,07 (0,82-45,1)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,11 (1,95-1,18)	1,28 (0,99-1,65)	1,30 (1,16-1,45)	0,95 (0,86-1,04)	0,88 (0,76-1,03)	1,15 (0,92-1,44)
Fundamental Completo Médio	1,02 (0,94-1,10)	1,33 (0,99-1,79)	1,39 (1,21-1,61)	0,77 (0,68-0,87)	0,78 (0,65-0,92)	1,14 (0,85-1,54)
Incompleto	0,75 (0,68-0,82)	0,84 (0,57-1,22)	0,99 (0,83-1,19)	0,57 (0,49-0,67)	0,60 (0,48-0,76)	0,95 (0,68-1,32)
≥ Médio Completo	0,76 (0,68-0,85)	1,22 (0,75-9,34)	0,98 (0,76-1,24)	0,59 (0,49-0,70)	0,51 (0,39-0,67)	1,21 (0,86-1,69)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,25 (1,12-1,39)	1,39 (0,92-2,11)	1,38 (1,17-1,65)	0,98 (0,81-1,20)	1,30 (0,95-1,78)	1,03 (0,68-1,55)
Quartil 3	1,41 (1,27-1,56)	1,83 (1,24-2,70)	1,56 (1,32-1,85)	1,05 (0,88-1,26)	1,31 (0,98-1,77)	1,17 (0,80-1,72)
Quartil 4	1,53 (1,38-1,69)	2,01 (1,36-2,97)	1,87 (1,57-2,22)	1,01 (0,85-1,21)	1,50 (1,12-2,01)	1,27 (0,87-1,85)
Quartil 5	1,34 (1,20-1,48)	1,75 (1,17-2,60)	1,72 (1,44-2,07)	0,93 (0,78-1,11)	1,14 (0,85-1,52)	1,24 (0,85-1,80)
Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,97 (0,95-0,99)	0,94 (0,86-1,03)	1,01 (0,97-1,05)	0,89 (0,86-0,92)	0,92 (0,87-0,98)	0,91 (0,85-0,97)

Fundamental Completo Médio	0,86 (0,83-0,88)	0,83 (0,74-0,93)	0,99 (0,95-1,05)	0,73 (0,69-0,76)	0,82 (0,77-0,87)	0,81 (0,74-0,89)
Incompleto	0,68 (0,65-0,70)	0,65 (0,56-0,74)	0,84 (0,79-0,89)	0,56 (0,52-0,59)	0,63 (0,57-0,69)	0,63 (0,57-0,70)
≥ Médio Completo	0,61 (0,58-0,63)	0,68 (0,57-0,84)	0,75 (0,69-0,83)	0,51 (0,47-0,55)	0,54 (0,49-0,60)	0,57 (0,50-0,66)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,02 (0,98-1,05)	1,07 (0,95-1,22)	1,04 (0,99-1,09)	0,94 (0,88-1,00)	0,95 (0,85-1,05)	1,04 (0,92-1,17)
Quintil 3	1,02 (0,98-1,05)	1,03 (0,91-1,17)	1,05 (1,00-1,11)	0,88 (0,83-0,94)	0,97 (0,88-1,06)	1,02 (0,90-1,14)
Quintil 4	0,97 (0,94-1,00)	1,00 (0,88-1,14)	1,06 (1,00-1,12)	0,81 (0,76-0,86)	0,92 (0,83-1,00)	0,91 (0,81-1,02)
Quintil 5	0,83 (0,80-0,86)	0,86 (0,75-0,99)	0,98 (0,93-1,05)	0,68 (0,64-0,72)	0,75 (0,68-0,83)	0,83 (0,74-0,93)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,97 (0,93-1,01)	1,07 (0,91-1,26)	1,02 (0,94-1,11)	0,81 (0,76-0,87)	0,87 (0,79-0,96)	0,97 (0,86-1,10)
Fundamental Completo Médio	0,88 (0,83-0,93)	0,89 (0,73-1,08)	1,06 (0,95-1,18)	0,65 (0,59-0,71)	0,86 (0,77-0,96)	0,78 (0,66-0,93)
Incompleto	0,70 (0,65-0,75)	0,59 (0,46-0,76)	0,97 (0,86-1,09)	0,54 (0,48-0,60)	0,60 (0,52-0,71)	0,67 (0,55-0,81)
≥ Médio Completo	0,55 (0,50-0,60)	0,71 (0,51-0,98)	0,75 (0,62-0,90)	0,41 (0,36-0,47)	0,53 (0,44-0,63)	0,43 (0,33-0,57)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,01 (0,95-1,08)	1,06 (0,86-1,30)	1,11 (0,99-1,24)	0,92 (0,81-1,04)	0,75 (0,63-0,90)	0,94 (0,77-1,16)
Quintil 3	1,07 (1,00-1,14)	0,87 (0,71-1,08)	1,21 (1,09-1,36)	0,91 (0,81-1,02)	0,84 (0,72-0,98)	0,95 (0,78-1,15)
Quintil 4	0,99 (0,93-1,06)	0,90 (0,73-1,11)	1,10 (0,98-1,25)	0,79 (0,70-0,89)	0,78 (0,67-0,91)	0,83 (0,67-1,00)
Quintil 5	0,86 (0,80-0,92)	0,76 (0,61-0,95)	1,11 (0,98-1,26)	0,65 (0,58-0,73)	0,68 (0,58-0,79)	0,69 (0,57-0,85)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,04 (1,00-1,09)	0,96 (0,82-1,13)	1,06 (0,99-1,14)	0,98 (0,91-1,06)	0,99 (0,89-1,10)	1,07 (0,93-1,22)
Fundamental Completo Médio	1,02 (0,97-1,07)	0,88 (0,74-1,05)	1,14 (1,04-1,24)	0,86 (0,79-0,94)	0,99 (0,88-1,11)	1,11 (0,95-1,29)
Incompleto	0,83 (0,78-0,87)	0,61 (0,49-0,74)	0,95 (0,86-1,04)	0,75 (0,67-0,82)	0,77 (0,68-0,89)	0,82 (0,69-0,97)
≥ Médio Completo	0,64 (0,59-0,69)	0,45 (0,33-0,63)	0,67 (0,59-0,78)	0,62 (0,55-0,70)	0,64 (0,50-1,29)	0,52 (0,41-0,65)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,04 (0,98-1,09)	1,18 (0,98-1,41)	1,09 (1,01-1,19)	0,89 (0,81-0,99)	1,00 (0,86-1,17)	0,93 (0,78-1,10)
Quintil 3	1,03 (0,98-1,09)	1,09 (0,90-1,31)	1,15 (1,05-1,25)	0,83 (0,76-0,92)	0,99 (0,86-1,14)	0,94 (0,79-1,11)
Quintil 4	0,97 (0,92-1,02)	1,12 (0,93-1,35)	1,13 (1,03-1,24)	0,71 (0,64-0,78)	0,95 (0,82-1,09)	0,95 (0,80-1,12)
Quintil 5	0,83 (0,79-0,88)	0,77 (0,63-0,94)	0,90 (0,81-1,00)	0,65 (0,59-0,71)	0,86 (0,75-0,99)	0,72 (0,61-0,85)
Tuberculose						

Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,67 (0,50-0,91)	0,49 (0,18-1,34)	0,64 (0,39-1,04)	0,77 (0,44-1,36)	0,89 (0,39-1,99)	0,72 (0,20-2,57)
Fundamental Completo Médio	0,45 (0,30-0,66)	0,23 (0,61-0,84)	0,33 (0,16-0,71)	0,52 (0,27-1,00)	0,32 (0,11-0,96)	1,13 (0,34-3,75)
Incompleto	0,12 (0,06-0,25)	0	0,17 (0,06-0,49)	0,08 (0,02-0,35)	0,20 (0,04-0,96)	0,17 (0,02-1,55)
≥ Médio Completo	0,20 (0,09-0,43)	0	0,22 (0,05-0,92)	0,37 (0,13-1,04)	0,14 (0,02-1,20)	0
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	0,64 (0,45-0,92)	0,85 (0,25-2,94)	0,81 (0,48-1,36)	0,59 (0,29-1,17)	0,32 (0,10-0,99)	0,41 (0,09-1,82)
Quartil 3	0,47 (0,33-0,67)	0,67 (0,18-2,51)	0,42 (0,23-0,78)	0,45 (0,23-0,88)	0,40 (0,16-0,99)	0,52 (0,14-1,94)
Quartil 4	0,32 (0,21-0,48)	0,52 (0,12-2,18)	0,22 (0,09-0,57)	0,39 (0,20-0,78)	0,19 (0,07-0,54)	0,20 (0,37-1,09)
Quartil 5	0,23 (0,15-0,36)	0,18 (0,21-1,57)	0,48 (0,23-0,98)	0,17 (0,07-0,40)	0,13 (0,04-0,39)	0,35 (0,09-1,39)

Modelo 1: Câncer Brasil: ajustado por escolaridade idade e cor da pele; Câncer Norte: ajustado para escolaridade e idade; Câncer Nordeste: ajustado para escolaridade e idade; Câncer Sudeste: ajustado para escolaridade e idade; Câncer Sul: ajustado para escolaridade e idade; Câncer Centro-Oeste: ajustado para escolaridade e idade. Câncer Brasil: ajustado por renda idade e cor da pele; Câncer Norte: ajustado para renda e idade; Câncer Nordeste: ajustado para renda e idade; Câncer Sudeste: ajustado para renda e idade; Câncer Sul: ajustado para renda e idade; Câncer Centro-Oeste: ajustado para renda e idade.

Diabetes Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Norte: escolaridade, sexo, idade.; Diabetes Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele.; Diabetes Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele.; Diabetes Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade. Diabetes Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Norte: renda, sexo, idade.; Diabetes Nordeste: renda, idade, cor da pele; Diabetes Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Sul: renda, idade, cor da pele; Diabetes Centro-Oeste: renda, sexo, idade.

Hipertensão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele. Hipertensão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele;

Hipertensão Norte: renda, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Nordeste: renda, idade, cor da pele; Hipertensão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sul: renda, idade, cor da pele; Hipertensão Centro-Oeste: renda, sexo, idade, cor da pele.

Doença do Coração Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Norte: escolaridade, sexo, idade; Doença do Coração Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade. Doença do Coração Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Norte: renda, sexo, idade; Doença do Coração Nordeste: renda, idade, cor da pele; Doença do Coração Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração: renda, idade, cor da pele; Doença do Coração Centro-Oeste: renda, sexo, idade.

Depressão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Norte: escolaridade, sexo, idade; Depressão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sul: escolaridade, sexo, idade; Depressão Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele. Depressão Norte: renda, sexo, idade; Depressão Nordeste: renda, idade, cor da pele; Depressão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sul: renda, idade; Depressão Centro-Oeste: renda, sexo, idade, cor da pele.

Tuberculose Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Tuberculose Norte: escolaridade; Tuberculose Nordeste: escolaridade, sexo, idade; Tuberculose Sudeste: escolaridade, cor da pele; Tuberculose Sul: escolaridade, idade; Tuberculose Centro-Oeste: escolaridade. Tuberculose Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Tuberculose Norte: renda; Tuberculose Nordeste: renda, idade; Tuberculose Sudeste: renda, cor da pele; Tuberculose Sul: renda, idade; Tuberculose Centro-Oeste: renda.

Tabela 11 - Razões de Prevalência Ajustada dos Desfechos em Relação a Variáveis Socioeconômicas para Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 2003. Modelo 1 (ajustado por variáveis demográficas).

	Brasil RP Ajustada (IC 95%)	Norte RP Ajustada (IC 95%)	Nordeste RP Ajustada (IC 95%)	Sudeste RP Ajustada (IC 95%)	Sul RP Ajustada (IC 95%)	Centro-Oeste RP Ajustada (IC 95%)
Câncer						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,19 (1,03-1,38)	0,73 (0,39-1,35)	1,35 (0,98-1,86)	1,02 (0,79-1,32)	1,16 (0,85-1,58)	0,87 (0,56-1,35)
Fundamental Completo	1,15 (0,97-1,38)	0,94 (0,48-1,84)	1,35 (0,91-2,00)	0,84 (0,61-1,16)	1,13 (0,81-1,58)	0,86 (0,51-1,43)
Médio Incompleto	1,25 (1,04-1,51)	0,86 (0,48-1,84)	1,22 (0,79-1,86)	1,22 (0,89-1,68)	1,36 (0,94-1,97)	0,77 (0,45-1,31)
≥ Médio Completo	1,71 (1,41-2,07)	1,04 (0,41-2,67)	2,60 (1,72-3,92)	1,55 (1,13-2,13)	1,73 (1,18-2,53)	0,79 (0,43-1,46)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	0,92 (0,71-1,20)	0,63 (0,29-1,35)	1,13 (0,69-1,85)	0,79 (0,46-1,34)	0,98 (0,48-1,96)	0,64 (0,35-1,18)
Quartil 3	1,03 (0,81-1,32)	0,59 (0,28-1,22)	1,54 (0,96-2,46)	0,61 (0,36-1,01)	1,37 (0,73-2,59)	0,55 (0,30-0,99)
Quartil 4	1,26 (1,00-1,59)	0,76 (0,39-1,50)	1,75 (1,09-2,80)	0,98 (0,62-1,55)	1,22 (0,66-2,27)	0,58 (0,34-1,00)
Quartil 5	1,48 (1,17-1,85)	0,73 (0,36-1,49)	2,55 (1,62-4,01)	1,15 (0,73-1,82)	1,37c(0,74-2,52)	0,56 (0,33-0,97)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,00 (0,95-1,06)	0,96 (0,80-1,15)	1,03 (0,94-1,14)	0,92 (1,85-1,01)	0,88 (0,77-1,00)	0,92 (0,78-1,08)
Fundamental Completo	0,91 (0,85-0,96)	0,83 (0,67-1,03)	1,14 (1,01-1,28)	0,75 (0,67-0,84)	0,75 (0,65-0,87)	0,86 (0,71-1,05)
Médio Incompleto	0,75 (0,69-0,81)	0,79 (0,63-1,00)	0,88 (0,77-1,01)	0,64 (0,56-0,72)	0,68 (0,57-0,81)	0,62 (0,49-0,78)
≥ Médio Completo	0,68 (0,62-0,75)	1,04 (0,78-1,39)	0,84 (0,27-1,58)	0,55 (0,32-1,54)	0,52 (0,42-0,65)	0,64 (0,49-0,83)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1

Quartil 2	1,20 (1,09-1,32)	1,03 (0,78-1,35)	1,27 (1,11-1,47)	1,14 (0,95-1,38)	0,98 (0,75-1,29)	0,94 (0,70-1,26)
Quartil 3	1,18 (1,08-1,29)	1,03 (0,78-1,34)	1,22 (1,06-1,41)	1,07 (0,90-1,28)	0,95 (0,73-1,22)	0,86 (0,65-1,15)
Quartil 4	1,28 (1,17-1,39)	1,08 (0,83-1,42)	1,48 (1,29-1,70)	1,03 (0,87-1,23)	0,92 (0,72-1,18)	1,02 (0,78-1,34)
Quartil 5	1,17 (1,07-1,27)	1,18 (0,90-1,54)	1,43 (1,23-1,66)	0,94 (0,79-1,12)	0,78 (0,62-1,00)	0,89 (0,69-1,17)
Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,00 (0,98-1,02)	0,94 (0,87-1,01)	1,02 (0,98-1,05)	0,94 (0,91-0,97)	0,95 (0,90-1,00)	0,91 (0,85-0,96)
Fundamental Completo	0,89 (0,87-0,92)	0,79 (0,72-0,86)	1,00 (0,96-1,05)	0,79 (0,75-0,82)	0,89 (0,84-0,94)	0,78 (0,72-0,84)
Médio Incompleto	0,69 (0,67-0,71)	0,67 (0,61-0,74)	0,81 (0,77-0,85)	0,61 (0,58-0,64)	0,64 (0,59-0,69)	0,58 (0,53-0,63)
≥ Médio Completo	0,86 (0,75-0,99)	0,72 (0,63-0,83)	0,79 (0,74-0,85)	0,57 (0,54-0,61)	0,56 (0,51-0,61)	0,54 (0,48-0,60)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,03 (0,99-1,06)	1,04 (0,93-1,16)	1,04 (0,99-1,09)	0,98 (0,91-1,05)	0,93 (0,84-1,03)	0,94 (0,84-1,04)
Quartil 3	1,00 (0,97-1,03)	0,98 (0,88-1,09)	1,01 (0,96-1,05)	0,94 (0,88-1,00)	0,86 (0,78-0,95)	0,93 (0,84-1,02)
Quartil 4	0,99 (0,96-1,03)	0,99 (0,89-1,11)	1,02 (0,98-1,08)	0,90 (0,85-0,96)	0,83 (0,75-0,91)	0,87 (0,79-0,96)
Quartil 5	0,86 (0,83-0,88)	0,96 (0,86-1,07)	0,97 (0,92-1,03)	0,74 (0,69-0,78)	0,71 (0,65-0,78)	0,75 (0,68-0,83)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,03 (0,99-1,08)	1,04 (0,89-1,22)	1,07 (0,98-1,17)	0,89 (0,84-0,96)	0,87 (0,79-0,96)	0,87 (0,77-0,99)
Fundamental Completo	0,92 (0,87-0,97)	0,86 (0,72-1,03)	1,21 (1,09-1,34)	0,70 (0,64-0,78)	0,80 (0,72-0,89)	0,66 (0,56-0,77)
Médio Incompleto	0,69 (0,65-0,74)	0,73 (0,59-0,89)	0,89 (0,79-1,00)	0,56 (0,50-0,62)	0,59 (0,52-0,68)	0,51 (0,42-0,61)
≥ Médio Completo	0,69 (0,64-0,74)	0,93 (0,72-1,20)	1,03 (0,88-1,20)	0,49 (0,43-1,43)	0,62 (0,53-0,72)	0,49 (0,40-0,61)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,09 (1,02-1,18)	1,22 (0,97-1,52)	1,11 (0,99-1,25)	0,97 (0,84-1,12)	1,00 (0,81-1,23)	0,85 (0,68-1,05)

Quartil 3	1,06 (0,98-1,13)	0,95 (0,75-1,19)	1,05 (0,93-1,18)	0,94 (0,82-1,08)	0,87 (0,72-1,06)	0,85 (0,69-1,05)
Quartil 4	1,09 (1,02-1,16)	1,08 (0,87-1,34)	1,07 (0,95-1,21)	0,89 (0,78-1,02)	0,83 (0,69-1,00)	0,87 (0,72-1,06)
Quartil 5	0,96 (0,89-1,03)	1,10 (0,88-1,38)	1,22 (1,08-1,38)	0,69 (0,59-0,79)	0,76 (0,63-0,92)	0,65 (0,53-0,79)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,11 (1,06-1,17)	1,07 (0,88-1,29)	1,13 (1,02-1,24)	0,93 (0,85-1,00)	0,99 (0,89-1,11)	0,95 (0,83-1,09)
Fundamental Completo	1,05 (1,00-1,11)	0,89 (0,73-1,09)	1,23 (1,11-1,37)	0,79 (0,73-0,87)	0,97 (0,87-1,08)	0,82 (0,70-0,96)
Médio Incompleto	0,84 (0,79-0,89)	0,75 (0,60-0,93)	0,97 (0,87-1,09)	0,69 (0,662-0,76)	0,82 (0,72-0,92)	0,66 (0,56-0,78)
≥ Médio Completo	0,78 (1,12-1,62)	0,86 (0,66-1,14)	0,93 (0,79-1,09)	0,54 (0,48-0,61)	0,77 (0,67-0,88)	0,69 (0,57-0,83)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,08 (1,01-1,15)	1,05 (0,84-1,30)	1,08 (0,97-1,19)	0,89 (0,79-1,00)	1,12 (0,95-1,32)	0,91 (0,76-1,09)
Quartil 3	1,04 (0,98-1,11)	0,91 (0,73-1,14)	1,03 (0,92-1,14)	0,86 (0,77-0,97)	0,94 (0,81-1,10)	0,78 (0,65-0,94)
Quartil 4	1,13 (1,06-1,19)	1,23 (0,99-1,52)	1,03 (0,92-1,15)	0,83 (0,74-0,92)	1,01 (0,87-1,17)	0,84 (0,70-0,99)
Quartil 5	1,03 (0,97-1,09)	1,22 (0,98-1,52)	1,13 (1,01-1,28)	0,69 (0,61-0,77)	0,96 (0,83-1,11)	0,70 (0,59-0,83)
Tuberculose						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,74 (0,58-0,94)	1,28 (0,56-2,94)	0,78 (0,53-1,13)	0,67 (0,41-1,09)	0,53 (0,28-0,98)	0,87 (0,34-2,19)
Fundamental Completo	0,90 (0,69-1,16)	1,59 (0,68-3,72)	0,78 (0,51-1,19)	0,87 (0,51-1,49)	0,55 (0,30-1,01)	1,09 (0,45-2,66)
Médio Incompleto	0,64 (0,48-0,86)	1,27 (0,52-3,14)	0,50 (0,30-0,84)	0,66 (0,37-1,17)	0,39 (0,19-0,76)	0,58 (0,21-1,58)
≥ Médio Completo	0,38 (0,25-0,59)	0,81 (0,21-3,15)	0,38 (0,16-0,87)	0,39 (0,18-0,85)	0,25 (0,10-0,60)	0,14 (0,02-1,15)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1

Quartil 2	0,66 (0,49-0,89)	0,83 (0,34-2,01)	0,71 (0,45-1,12)	0,74 (0,41-1,37)	0,22 (0,08-0,62)	0,57 (0,21-1,51)
Quartil 3	0,59 (0,44-0,80)	0,85 (0,36-2,02)	0,77 (0,49-1,23)	0,42 (0,22-0,78)	0,28 (0,12-0,64)	0,58 (0,23-1,47)
Quartil 4	0,73 (0,56-0,96)	0,88 (0,37-2,08)	0,87 (0,57-1,36)	0,56 (0,32-0,97)	0,64 (0,34-1,22)	0,38 (0,14-1,01)
Quartil 5	0,56 (0,42-0,75)	0,85 (0,34-2,08)	0,67 (0,39-1,15)	0,43 (0,35-0,76)	0,43 (0,22-0,83)	0,37 (0,13-1,00)

Modelo 1- Câncer Brasil: ajustado por escolaridade, sexo, idade e cor da pele; Câncer Norte: ajustado para escolaridade e idade; Câncer Nordeste: ajustado para escolaridade, idade e cor da pele; Câncer Sudeste: ajustado para escolaridade, idade e cor da pele; Câncer Sul: ajustado para escolaridade, idade e cor da pele; Câncer Centro-Oeste: ajustado para escolaridade e idade. Câncer Brasil: ajustado por renda, sexo, idade e cor da pele; Câncer Norte: ajustado para renda e idade; Câncer Nordeste: ajustado para renda, sexo, idade e cor da pele; Câncer Sudeste: ajustado para renda, sexo, idade e cor da pele; Câncer Sul: ajustado para renda, sexo, idade e cor da pele; Câncer Centro-Oeste: ajustado para renda, sexo e idade.

Diabetes Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Norte: escolaridade, sexo, idade; Diabetes Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele. Diabetes Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade. Diabetes Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Norte: renda, sexo, idade; Diabetes Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Sul: renda, sexo, idade; Diabetes Centro-Oeste: renda, sexo, idade.

Hipertensão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Norte: escolaridade, sexo, idade; Hipertensão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele. Hipertensão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Norte: renda, sexo, idade; Hipertensão Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sul: renda, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Centro-Oeste: renda, sexo, idade, cor da pele.

Doença do Coração Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Norte: escolaridade, sexo, idade; Doença do Coração Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade. Doença do Coração Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Norte: renda, sexo, idade; Doença do Coração Nordeste: renda, idade, cor da pele; Doença do

Coração Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração: renda, idade, cor da pele; Doença do Coração Centro-Oeste: renda, sexo, idade.

Depressão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Centro-Oeste: escolaridade, sexo e idade. Depressão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Depressão Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Centro-Oeste: renda, sexo e idade.

Tuberculose Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Tuberculose Norte: escolaridade e idade; Tuberculose Nordeste: escolaridade, sexo e idade; Tuberculose Sudeste: escolaridade, idade e cor da pele; Tuberculose Sul: escolaridade; Tuberculose Centro-Oeste: escolaridade e cor da pele; Tuberculose Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Tuberculose Norte: renda e idade; Tuberculose Nordeste: renda, sexo e idade; Tuberculose Sudeste: renda, idade e cor da pele; Tuberculose Sul: renda; Tuberculose Centro-Oeste: renda e cor da pele.

Tabela 12 - Razões de Prevalência Ajustada dos Desfechos em Relação a Variáveis Socioeconômicas para Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 2008. Modelo 1 (ajustado por variáveis demográficas).

	Brasil RP Ajustada (IC 95%)	Norte RP Ajustada (IC 95%)	Nordeste RP Ajustada (IC 95%)	Sudeste RP Ajustada (IC 95%)	Sul RP Ajustada (IC 95%)	Centro-Oeste RP Ajustada (IC 95%)
Câncer						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,24 (1,08-1,41)	1,53 (0,93-2,45)	1,17 (0,90-1,53)	1,12 (0,88-1,43)	1,15 (0,87-1,52)	0,81 (0,54-1,23)
Fundamental Completo Médio	1,22 (1,05-1,42)	1,07 (0,61-1,89)	1,33 (0,97-1,82)	1,21 (0,92-1,60)	0,91 (0,66-1,25)	0,96 (0,59-1,53)
Incompleto	1,15 (0,98-1,34)	0,79 (0,42-1,48)	1,27 (0,94-1,72)	1,12 (0,85-1,48)	0,93 (0,66-1,31)	1,18 (0,76-1,84)
≥ Médio Completo	1,57 (1,33-1,85)	1,19 (0,59-2,40)	1,65 (0,116-2,34)	1,74 (1,32-2,30)	1,31 (0,94-4,92)	0,91 (0,53-1,54)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	0,99 (0,81-1,21)	0,65 (0,37-1,14)	0,89 (0,64-1,24)	1,24 (0,79-1,95)	0,89 (0,54-1,46)	1,13 (0,59-2,17)
Quartil 3	0,89 (0,73-1,09)	0,56 (0,31-0,99)	0,91 (0,65-1,24)	1,01 (0,65-1,58)	0,82 (0,45-1,20)	0,85 (0,44-1,62)
Quartil 4	1,03 (0,86-1,23)	0,76 (0,46-1,27)	1,21 (0,89-1,66)	0,95 (0,63-1,44)	0,82 (0,65-1,55)	0,98 (0,53-1,81)
Quartil 5	1,27 (1,06-1,51)	0,73 (0,42-1,28)	1,26 (0,81-1,75)	1,39 (0,93-2,09)	1,00 (0,65-1,55)	0,98 (0,54-1,79)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,04 (0,99-1,09)	1,02 (0,89-1,18)	1,03 (0,95-1,12)	0,94 (0,87-1,01)	0,94 (0,83-1,05)	1,06 (0,92-1,22)
Fundamental Completo Médio	0,92 (0,87-0,97)	0,94 (0,79-1,11)	1,03 (0,93-1,14)	0,79 (0,72-0,87)	0,74 (0,65-0,85)	0,98 (0,82-1,16)
Incompleto	0,78 (0,74-0,83)	0,91 (0,76-1,08)	0,89 (0,80-0,99)	0,66 (0,59-0,72)	0,62 (0,53-0,72)	0,79 (0,66-0,95)
≥ Médio Completo	0,69 (0,65-0,75)	0,76 (0,60-0,97)	0,79 (0,68-0,90)	0,57 (0,51-0,64)	0,56 (0,47-0,66)	0,82 (0,67-1,00)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,16 (1,07-1,25)	1,18 (0,96-1,46)	1,18 (1,05-1,32)	1,06 (0,91-1,25)	1,07 (0,84-1,35)	0,91 (0,70-1,18)
Quartil 3	1,22 (1,13-1,31)	1,22 (0,99-1,49)	1,18 (1,05-1,33)	1,14 (0,98-1,33)	1,02 (0,81-1,27)	1,06 (0,83-1,35)
Quartil 4	1,19 (1,12-1,28)	1,14 (0,93-1,39)	1,24 (1,11-1,39)	1,04 (0,90-1,21)	0,96 (0,78-1,18)	1,07 (0,85-1,36)
Quartil 5	1,15 (1,07-1,24)	1,23 (0,93-1,39)	1,24 (1,09-1,39)	0,99 (0,86-1,14)	0,87 (0,71-1,08)	1,02 (0,81-1,28)

Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,00 (0,99-1,09)	0,95 (0,89-1,01)	1,04 (1,00-1,07)	0,93 (0,90-0,96)	0,93 (0,89-0,98)	0,96 (0,91-1,01)
Fundamental Completo Médio	0,92 (0,87-0,97)	0,88 (0,81-0,95)	1,01 (0,97-1,05)	0,80 (0,77-0,84)	0,82 (0,77-0,86)	0,86 (0,80-0,93)
Incompleto	0,77 (0,75-0,78)	0,75 (0,69-0,82)	0,89 (0,85-0,93)	0,66 (0,63-0,68)	0,67 (0,63-0,72)	0,74 (0,69-0,79)
≥ Médio Completo	0,69 (0,67-0,71)	0,75 (0,67-0,84)	0,84 (0,79-0,89)	0,59 (0,55-0,63)	0,57 (0,53-0,62)	0,65 (0,59-0,72)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,01 (0,98-1,04)	0,99 (0,91-1,09)	1,02 (0,97-1,06)	0,92 (0,86-0,98)	0,99 (0,89-1,09)	0,91 (0,83-1,01)
Quartil 3	1,00 (0,97-1,03)	0,98 (0,89-1,07)	1,05 (1,00-1,09)	0,88 (0,83-0,93)	0,88 (0,80-0,97)	0,89 (0,81-0,98)
Quartil 4	0,98 (0,96-1,01)	0,99 (0,90-1,07)	1,03 (0,98-1,07)	0,84 (0,79-0,89)	0,86 (0,79-0,94)	0,88 (0,81-0,97)
Quartil 5	0,89 (0,86-0,91)	0,99 (0,90-1,07)	0,99 (0,95-1,04)	0,73 (0,69-0,78)	0,77 (0,70-0,84)	0,76 (0,69-0,84)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,02 (0,98-1,07)	0,98 (0,84-1,14)	1,10 (1,01-1,20)	0,86 (0,79-0,92)	0,84 (0,77-0,92)	0,91 (0,81-1,03)
Fundamental Completo Médio	0,93 (0,88-0,98)	0,98 (0,82-1,16)	1,17 (1,05-1,29)	0,72 (0,66-0,79)	0,74 (0,67-0,83)	0,72 (0,62-0,84)
Incompleto	0,78 (0,74-0,82)	0,92 (0,77-1,10)	1,04 (0,94-1,15)	0,61 (0,55-0,67)	0,57 (0,50-0,65)	0,65 (0,56-0,76)
≥ Médio Completo	0,67 (0,63-0,72)	0,79 (0,62-1,01)	0,92 (0,79-1,06)	0,52 (0,47-0,58)	0,52 (0,45-0,60)	0,51 (0,43-0,62)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,05 (0,98-1,12)	0,95 (0,78-1,15)	1,14 (1,01-1,27)	0,90 (0,79-1,04)	0,85 (0,70-1,02)	0,92 (0,75-1,13)
Quartil 3	1,03 (0,97-1,11)	0,93 (0,77-1,13)	1,11 (0,98-1,24)	0,91 (0,79-1,04)	0,76 (0,63-0,91)	0,83 (0,68-1,01)
Quartil 4	1,04 (0,97-1,10)	0,93 (0,77-1,13)	1,14 (1,02-1,27)	0,82 (0,72-0,93)	0,73 (0,62-0,87)	0,80 (0,66-0,97)
Quartil 5	0,93 (0,87-0,99)	0,89 (0,73-1,09)	1,15 (1,02-1,29)	0,67 (0,59-0,76)	0,67 (0,57-0,79)	0,69 (0,57-0,83)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,13 (1,07-1,19)	0,82 (0,67-1,02)	1,07 (0,97-1,18)	1,02 (0,94-1,12)	0,98 (0,88-1,09)	1,05 (0,90-1,22)
Fundamental Completo Médio	1,08 (1,02-1,14)	0,87 (0,69-1,09)	0,98 (0,88-1,09)	0,90 (0,82-0,99)	0,96 (0,86-1,07)	1,02 (0,87-1,21)
Incompleto	0,86 (0,81-0,91)	0,78 (0,63-0,97)	0,89 (0,80-1,00)	0,77 (0,69-0,85)	0,73 (0,64-0,82)	0,78 (0,66-0,93)
≥ Médio Completo	0,77 (0,72-0,82)	0,63 (0,47-0,85)	0,87 (0,75-0,99)	0,68 (0,61-0,76)	0,62 (0,44-1,19)	0,62 (0,51-0,75)

Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,03 (0,97-1,09)	1,19 (0,94-1,52)	0,94 (0,84-1,04)	0,96 (0,85-1,09)	0,84 (0,73-0,97)	1,02 (0,84-1,24)
Quintil 3	1,03 (0,97-1,09)	1,39 (1,10-1,76)	0,91 (0,82-1,02)	0,89 (0,79-1,01)	0,75 (0,65-0,86)	0,88 (0,73-1,07)
Quintil 4	1,07 (1,01-1,14)	1,21 (0,95-1,54)	0,94 (0,85-1,05)	0,87 (0,78-0,97)	0,72 (0,64-0,82)	0,94 (0,78-1,13)
Quintil 5	0,96 (0,90-1,02)	1,13 (0,87-1,45)	0,93 (0,83-1,05)	0,75 (0,67-0,84)	0,62 (0,54-0,70)	0,81 (0,67-0,97)
Tuberculose						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,91 (0,69-1,19)	1,69 (0,60-4,75)	1,05 (0,71-1,58)	0,63 (0,38-1,06)	0,70 (0,34-1,14)	1,10 (0,38-3,23)
Fundamental Completo Médio	0,82 (0,61-1,10)	1,62 (0,58-4,53)	0,66 (0,40-1,08)	0,64 (0,38-1,07)	0,61 (0,29-1,24)	0,49 (0,14-1,71)
Incompleto	0,65 (0,47-0,89)	1,63 (0,61-4,37)	0,59 (0,37-0,98)	0,41 (0,24-0,70)	0,29 (0,13-0,66)	0,45 (0,14-1,46)
≥ Médio Completo	0,38 (0,25-0,57)	0,74 (0,18-3,08)	0,37 (0,18-0,80)	0,18 (0,79-0,39)	0,29 (0,12-0,73)	0,50 (0,13-1,87)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	0,84 (0,62-1,14)	1,18 (0,55-2,55)	0,89 (0,58-1,37)	0,85 (0,41-1,74)	1,29 (0,41-4,13)	0,31 (0,09-1,06)
Quintil 3	0,66 (0,48-0,90)	0,40 (0,14-1,17)	0,72 (0,45-1,16)	0,91 (0,47-1,79)	1,17 (0,38-3,58)	0,18 (0,05-0,71)
Quintil 4	0,62 (0,47-0,84)	0,69 (0,28-1,65)	0,69 (0,43-1,11)	0,74 (0,39-1,42)	1,34 (0,47-3,83)	0,28 (0,09-0,83)
Quintil 5	0,59 (0,44-0,79)	1,08 (0,47-2,49)	0,70 (0,41-1,19)	0,69 (0,36-1,33)	0,87 (0,30-2,54)	0,39 (0,15-1,05)

Modelo 1 - Câncer Brasil: ajustado por escolaridade, sexo, idade e cor da pele; Câncer Norte: ajustado para escolaridade e idade; Câncer Nordeste: ajustado para escolaridade, idade e cor da pele; Câncer Sudeste: ajustado para escolaridade e idade e cor da pele; Câncer Sul: ajustado para escolaridade e idade; Câncer Centro-Oeste: ajustado para escolaridade, sexo e idade. Câncer Brasil: ajustado por renda, sexo, idade e cor da pele; Câncer Norte: ajustado para renda e idade; Câncer Nordeste: ajustado para renda, idade e cor da pele; Câncer Sudeste: ajustado para renda, idade e cor da pele; Câncer Sul: ajustado para renda e idade; Câncer Centro-Oeste: ajustado para renda, sexo e idade.

Diabetes Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele. Diabetes Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Norte: renda, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Diabetes Sul: renda, idade, cor da pele; Diabetes Centro-Oeste: renda, sexo, idade e cor da pele.

Hipertensão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Norte: renda, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Hipertensão Sul: renda, idade, cor da pele; Hipertensão Centro-Oeste: renda, sexo, idade, cor da pele.

Doença do Coração Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Norte: escolaridade, sexo, idade; Doença do Coração Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade. Doença do Coração Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração Norte: renda, sexo, idade; Doença do Coração Nordeste: renda, idade, cor da pele; Doença do Coração Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Doença do Coração: renda, idade, cor da pele; Doença do Coração Centro-Oeste: renda, sexo, idade.

Depressão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sul: escolaridade, sexo, idade; Depressão Centro-Oeste: escolaridade, sexo e idade. Depressão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele; Depressão Norte: renda, sexo, idade, cor da pele; Depressão Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele; Depressão Sul: renda, idade; Depressão Centro-Oeste: renda, sexo, e idade.

Tuberculose Brasil: escolaridade, sexo, e idade; Tuberculose Norte: escolaridade; Tuberculose Nordeste: escolaridade e idade. Tuberculose Sudeste: escolaridade, sexo; Tuberculose Sul: escolaridade; Tuberculose Centro-Oeste: escolaridade. Tuberculose Brasil: renda, sexo e idade; Tuberculose Norte: renda; Tuberculose Nordeste: renda e idade; Tuberculose Sudeste: renda e sexo; Tuberculose Sul: renda; Tuberculose Centro-Oeste: renda.

Tabela 13- Razões de Prevalência Ajustada dos Desfechos em Relação a Variáveis Socioeconômicas para Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 1998. Modelo 2 (ajustado por variáveis demográficas e de saúde).

	Brasil RP Ajustada (IC 95%)	Norte RP Ajustada (IC 95%)	Nordeste RP Ajustada (IC 95%)	Sudeste RP Ajustada (IC 95%)	Sul RP Ajustada (IC 95%)	Centro-Oeste RP Ajustada (IC 95%)
Câncer						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,14 (0,93-1,4)	1,18 (0,47-2,94)	1,17 (0,77-1,79)	0,92 (0,65-1,29)	1,00 (0,65-1,55)	2,23 (1,10-4,48)
Fundamental Completo	1,18 (0,91-1,52)	1,11 (0,40-3,09)	1,28 (0,76-2,13)	0,97 (0,64-1,47)	1,07 (0,67-1,72)	1,51 (0,62-3,70)
Médio Incompleto	1,07 (0,79-1,45)	0,27 (0,05-1,49)	0,67 (0,33-1,32)	0,95 (0,59-1,52)	1,31 (0,74-2,29)	2,66 (1,13-6,27)
≥ Médio Completo	1,05 (0,73-1,49)	1,73 (0,51-5,88)	1,47 (0,76-2,85)	0,98 (0,59-1,61)	0,57 (0,27-1,19)	1,61 (0,56-4,7)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,03 (0,74-1,44)	0,72 (0,26-1,97)	1,23 (0,71-2,13)	0,69 (0,38-1,28)	1,08 (0,44-2,64)	4,85 (0,63-37,5)
Quintil 3	1,06 (0,77-1,46)	0,33 (0,06-1,15)	1,29 (0,75-2,26)	0,74 (0,42-1,28)	1,38 (0,62-3,08)	2,99 (0,38-23,2)
Quintil 4	1,14 (0,83-1,57)	0,71 (0,26-1,89)	0,95 (0,50-1,79)	0,73 (0,43-1,24)	1,36 (0,62-2,99)	5,98 (0,79-44,9)
Quintil 5	1,12 (0,81-1,56)	0,75 (0,28-2,05)	1,10 (0,61-1,99)	0,74 (0,44-1,24)	1,17 (0,53-2,56)	5,10 (0,68-38,1)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,06 (0,99-1,12)	1,15 (0,89-1,49)	1,17 (1,04-1,31)	0,94 (0,86-1,04)	0,89 (0,76-1,02)	1,07 (0,86-1,34)
Fundamental Completo	0,94 (0,87-1,02)	1,16 (0,86-1,49)	1,15 (0,98-1,33)	0,77 (0,69-0,88)	0,76 (0,64-0,90)	1,00 (0,74-1,36)
Médio Incompleto	0,65 (0,59-0,72)	0,65 (0,44-0,97)	0,73 (0,59-0,89)	0,55 (0,47-0,65)	0,56 (0,45-0,71)	0,78 (0,55-1,11)
≥ Médio Completo	0,63 (0,55-0,71)	0,83 (0,49-1,37)	0,65 (0,49-0,85)	0,55 (0,46-0,65)	0,46 (0,35-0,60)	0,85 (0,58-1,23)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,21 (1,08-1,34)	1,33 (0,88-2,01)	1,31 (1,11-1,56)	0,95 (0,78-1,15)	1,27 (0,93-1,74)	0,95 (0,63-1,43)
Quintil 3	1,33 (1,20-1,47)	1,73 (1,17-2,55)	1,45 (1,23-1,71)	0,99 (0,83-1,19)	1,26 (0,93-1,69)	1,05 (0,72-1,53)
Quintil 4	1,43 (1,29-1,59)	1,84 (1,24-2,74)	1,66 (1,39-1,98)	0,95 (0,80-1,14)	1,41 (1,06-1,88)	1,09 (0,74-1,59)
Quintil 5	1,21 (1,08-1,35)	1,45 (0,95-2,21)	1,44 (1,17-1,78)	0,83 (0,70-0,99)	1,01 (0,76-1,35)	0,92 (0,62-1,36)

Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,94 (0,92-0,96)	0,91 (0,83-0,99)	0,95 (0,92-0,99)	0,89 (0,87-0,93)	0,93 (0,88-0,98)	0,90 (0,84-0,96)
Fundamental Completo	0,82 (0,80-0,85)	0,80 (0,72-0,89)	0,90 (0,86-0,95)	0,74 (0,71-0,78)	0,81 (0,76-0,87)	0,79 (0,73-0,87)
Médio Incompleto	0,63 (0,61-0,65)	0,61 (0,53-0,70)	0,72 (0,67-0,76)	0,56 (0,53-0,59)	0,61 (0,55-0,67)	0,61 (0,55-0,68)
≥ Médio Completo	0,54 (0,52-0,57)	0,62 (0,51-0,75)	0,61 (0,55-0,67)	0,50 (0,47-0,54)	0,51 (0,46-0,57)	0,52 (0,46-0,59)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	0,99 (0,96-1,03)	1,05 (0,93-1,19)	1,00 (0,96-1,06)	0,92 (0,86-0,99)	0,93 (0,84-1,03)	1,01 (0,89-1,13)
Quartil 3	0,98 (0,95-1,01)	1,00 (0,88-1,13)	1,00 (0,95-1,06)	0,87 (0,81-0,92)	0,95 (0,86-1,04)	0,97 (0,87-1,08)
Quartil 4	0,92 (0,89-0,95)	0,97 (0,85-1,10)	0,97 (0,92-1,03)	0,80 (0,75-0,85)	0,89 (0,82-0,98)	0,87 (0,77-0,97)
Quartil 5	0,76 (0,73-0,78)	0,80 (0,70-0,92)	0,86 (0,80-0,92)	0,67 (0,63-0,72)	0,72 (0,66-0,79)	0,76 (0,68-0,85)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,93 (0,89-0,97)	1,03 (0,88-1,21)	0,94 (0,86-1,02)	0,82 (0,77-0,87)	0,87 (0,79-0,96)	0,94 (0,83-1,06)
Fundamental Completo	0,83 (0,79-0,88)	0,85 (0,70-1,03)	0,91 (0,82-1,02)	0,67 (0,61-0,73)	0,84 (0,75-0,94)	0,73 (0,61-0,87)
Médio Incompleto	0,64 (0,59-0,68)	0,55 (0,44-0,71)	0,76 (0,67-0,87)	0,54 (0,48-0,61)	0,56 (0,48-0,66)	0,59 (0,49-0,73)
≥ Médio Completo	0,48 (0,44-0,52)	0,63 (0,45-0,87)	0,54 (0,44-0,66)	0,40 (0,35-0,47)	0,47 (0,41-1,44)	0,35 (0,26-0,46)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	0,98 (0,92-1,05)	1,03 (0,84-1,26)	1,06 (0,95-1,18)	0,89 (0,79-1,01)	0,73 (0,62-0,87)	0,90 (0,73-1,10)
Quartil 3	1,01 (0,95-1,08)	0,85 (0,69-1,05)	1,13 (1,01-1,26)	0,87 (0,77-0,97)	0,79 (0,68-0,93)	0,89 (0,74-1,08)
Quartil 4	0,92 (0,87-0,98)	0,87 (0,70-1,07)	0,97 (0,86-1,10)	0,75 (0,66-0,84)	0,74 (0,63-0,86)	0,77 (0,63-0,93)
Quartil 5	0,75 (0,71-0,80)	0,69 (0,56-0,87)	0,89 (0,77-1,03)	0,59 (0,52-0,67)	0,60 (0,52-0,70)	0,61 (0,50-0,74)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,03 (0,99-1,07)	0,93 (0,79-1,08)	1,02 (0,94-1,09)	1,01 (0,94-1,09)	0,98 (0,88-1,09)	1,06 (0,92-1,21)
Fundamental Completo	1,01 (0,97-1,06)	0,85 (0,72-1,00)	1,06 (0,98-1,16)	0,91 (0,83-0,99)	0,96 (0,83-1,08)	1,08 (0,93-1,26)
Médio Incompleto	0,81 (0,77-0,86)	0,57 (0,46-0,69)	0,85 (0,78-0,94)	0,79 (0,72-0,88)	0,72 (0,63-0,83)	0,79 (0,67-0,94)
≥ Médio Completo	0,63 (0,58-0,68)	0,39 (0,28-0,55)	0,58 (0,49-0,67)	0,66 (0,59-0,75)	0,58 (0,49-0,67)	0,47 (0,37-0,59)

Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,03 (0,97-1,08)	1,13 (0,94-1,36)	1,07 (0,99-1,16)	0,89 (0,80-0,98)	0,98 (0,84-1,15)	0,90 (0,76-1,07)
Quintil 3	1,02 (0,97-1,08)	1,05 (0,87-1,27)	1,09 (1,01-1,19)	0,82 (0,75-0,91)	0,96 (0,83-1,10)	0,90 (0,77-1,06)
Quintil 4	0,97 (0,92-1,02)	1,08 (0,90-1,30)	1,04 (0,95-1,14)	0,71 (0,64-0,79)	0,89 (0,78-1,02)	0,91 (0,77-1,07)
Quintil 5	0,84 (0,79-0,89)	0,70 (0,57-0,86)	0,78 (0,71-0,87)	0,67 (0,60-0,74)	0,77 (0,67-0,88)	0,66 (0,55-0,78)
Tuberculose						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,69 (0,52-0,94)	0,49 (0,19-1,34)	0,58 (0,35-0,95)	0,87 (0,49-1,54)	0,95 (0,42-2,11)	0,72 (0,20-2,57)
Fundamental Completo	0,49 (0,33-0,73)	0,23 (0,06-0,84)	0,29 (0,14-0,61)	0,67 (0,35-1,28)	0,37 (0,12-1,16)	1,13 (0,34-3,75)
Médio Incompleto	0,15 (0,07-0,31)	0	0,13 (0,05-0,38)	0,12 (0,03-0,54)	0,28 (0,05-1,46)	0,17 (0,02-1,55)
≥ Médio Completo	0,29 (0,14-0,64)	0	0,15 (0,04-0,63)	0,67 (0,23-1,98)	0,25 (0,03-1,98)	0
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	0,65 (0,45-0,93)	0,85 (0,25-2,93)	0,80 (0,48-1,36)	0,56 (0,28-1,10)	0,34 (0,11-1,05)	0,41 (0,09-1,82)
Quintil 3	0,49 (0,34-0,71)	0,67 (0,18-2,51)	0,43 (0,23-0,79)	0,42 (0,22-0,82)	0,45 (0,18-1,10)	0,52 (0,14-1,94)
Quintil 4	0,36 (0,23-0,55)	0,52 (0,12-2,18)	0,21 (0,08-0,54)	0,39 (0,20-0,76)	0,22 (0,07-0,64)	0,20 (0,04-1,09)
Quintil 5	0,32 (0,19-0,53)	0,18 (0,02-1,57)	0,41 (0,19-0,83)	0,19 (0,08-0,47)	0,19 (0,06-0,67)	0,35 (0,09-1,39)

Modelo 2 - Câncer Brasil: ajustado por escolaridade idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; **Câncer Norte:** ajustado para escolaridade, idade e consulta médica; **Câncer Nordeste:** ajustado para escolaridade, idade e consulta médica; **Câncer Sudeste:** ajustado para escolaridade, idade e consulta médica; **Câncer Sul:** ajustado para escolaridade e idade; **Câncer Centro-Oeste:** ajustado para escolaridade, idade e consulta médica. **Câncer Brasil:** ajustado por renda idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; **Câncer Norte:** ajustado para renda, idade e consulta médica; **Câncer Nordeste:** ajustado para renda, idade e consulta médica; **Câncer Sudeste:** ajustado para renda, idade e consulta médica; **Câncer Sul:** ajustado para renda, idade e consulta médica; **Câncer Centro-Oeste:** ajustado para renda, idade e consulta médica.

Diabetes Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; **Diabetes Norte:** escolaridade, sexo, idade, consulta médica e plano de saúde; **Diabetes Nordeste:** escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; **Diabetes Sudeste:** sexo, idade, cor da pele e consulta médica; **Diabetes Sul:** escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; **Diabetes Centro-Oeste:** escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. **Diabetes Brasil:** renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e

plano de saúde; Diabetes Norte: sexo, idade, consulta médica e plano de saúde; Diabetes Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Diabetes Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Diabetes Sul: renda, idade, cor da pele e consulta médica; Diabetes Centro-Oeste: renda, sexo, idade, consulta médica e plano de saúde.

Hipertensão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Hipertensão Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Hipertensão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Hipertensão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Hipertensão Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Hipertensão Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Hipertensão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Hipertensão Norte: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Hipertensão Nordeste: renda, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Hipertensão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Hipertensão Sul: renda, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Hipertensão Centro-Oeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica.

Doença do Coração Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Doença do Coração Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Doença do Coração Nordeste: escolaridade, sexo, idade, consulta médica e plano de saúde; Doença do Coração Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Doença do Coração Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Doença do Coração Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Doença do Coração Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Doença do Coração Norte: renda, sexo, idade e consulta médica; Doença do Coração Nordeste: renda, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Doença do Coração Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Doença do Coração: renda, idade, cor da pele e consulta médica; Doença do Coração Centro-Oeste: renda, sexo, idade e consulta médica.

Depressão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Depressão Norte: escolaridade, sexo, idade e consulta médica; Depressão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica; Depressão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Depressão Sul: escolaridade, sexo, idade e consulta médica; Depressão Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Depressão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Depressão Norte: renda, sexo, idade e consulta médica; Depressão Nordeste: renda, idade, cor da pele e consulta médica; Depressão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Depressão Sul: renda, idade e consulta médica; Depressão Centro-Oeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica.

Tuberculose Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Tuberculose Norte: escolaridade; Tuberculose Nordeste: escolaridade, sexo, idade e consulta médica; Tuberculose Sudeste: escolaridade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Tuberculose Sul: escolaridade, idade e plano de saúde; Tuberculose Centro-Oeste: escolaridade. Tuberculose Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Tuberculose Norte: renda; Tuberculose Nordeste: renda, idade e consulta médica; Tuberculose Sudeste: renda, cor da pele, consulta médica e plano de saúde; Tuberculose Sul: renda, idade e plano de saúde; Tuberculose Centro-Oeste: renda.

Tabela 14—Razões de Prevalência Ajustada dos Desfechos em Relação a Variáveis Socioeconômicas para Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 2003. Modelo 2 (ajustado por variáveis demográficas e de saúde).

	Brasil RP Ajustada (IC 95%)	Norte RP Ajustada (IC 95%)	Nordeste RP Ajustada (IC 95%)	Sudeste RP Ajustada (IC 95%)	Sul RP Ajustada (IC 95%)	Centro-Oeste RP Ajustada (IC 95%)
Câncer						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,14 (0,98-1,32)	0,50 (0,28-0,91)	0,81 (0,59-1,10)	0,70 (0,54-0,90)	0,81 (0,59-1,10)	0,65 (0,43-0,99)
Fundamental Completo	1,09 (0,91-1,31)	0,45 (0,25-0,81)	0,49 (0,34-0,71)	0,32 (0,23-0,44)	0,52 (0,38-0,72)	0,44 (0,27-0,70)
Médio Incompleto	1,13 (0,93-1,38)	0,31 (0,16-0,57)	0,28 (0,19-0,42)	0,35 (0,26-0,47)	0,43 (0,30-0,61)	0,34 (0,21-0,56)
≥ Médio Completo	1,42 (1,15-1,76)	0,41 (0,18-0,94)	0,52 (0,34-0,82)	0,43 (0,31-0,59)	0,53 (0,37-0,77)	0,36 (0,20-0,64)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	0,89 (0,68-1,16)	0,61 (0,28-1,30)	1,07 (0,65-1,75)	0,77 (0,45-1,31)	0,97 (0,48-1,94)	0,64 (0,35-1,18)
Quartil 3	0,98 (0,77-1,26)	0,56 (0,27-1,17)	1,40 (0,87-2,25)	0,59 (0,36-0,98)	1,35 (0,72-2,55)	0,54 (0,29-0,99)
Quartil 4	1,16 (0,92-1,47)	0,70 (0,36-1,38)	1,50 (0,93-2,41)	0,94 (0,59-1,49)	1,17 (0,63-2,17)	0,56 (0,32-0,96)
Quartil 5	1,29 (1,02-1,64)	0,65 (0,32-1,34)	1,81 (1,10-2,99)	1,10 (0,69-1,75)	1,23 (0,67-2,26)	0,49 (0,29-0,86)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,96 (0,91-1,00)	0,93 (0,78-1,11)	0,98 (0,89-1,08)	0,91 (0,83-0,99)	0,86 (0,75-0,97)	0,91 (0,78-1,07)
Fundamental Completo	0,85 (0,79-0,91)	0,82 (0,66-1,02)	1,05 (0,93-1,18)	0,75 (0,67-0,83)	0,72 (0,63-0,83)	0,84 (0,69-1,02)
Médio Incompleto	0,67 (0,62-0,72)	0,75 (0,59-0,95)	0,77 (0,67-0,88)	0,62 (0,55-0,70)	0,63 (0,53-0,75)	0,59 (0,47-0,74)
≥ Médio Completo	0,56 (0,51-0,62)	0,93 (0,70-1,24)	0,68 (0,57-0,82)	0,51 (0,44-0,58)	0,45 (0,37-0,56)	0,58 (0,45-0,75)

Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,17 (1,07-1,28)	0,99 (0,76-1,31)	1,22 (1,05-1,40)	1,12 (0,93-1,35)	0,98 (0,74-1,28)	0,95 (0,71-1,28)
Quartil 3	1,14 (1,05-1,25)	0,99 (0,75-1,29)	1,14 (0,98-1,31)	1,05 (0,88-1,25)	0,94 (0,73-1,21)	0,86 (0,65-1,15)
Quartil 4	1,21 (1,11-1,32)	1,01 (0,78-1,31)	1,31 (1,14-1,51)	0,99 (0,83-1,17)	0,89 (0,70-1,14)	1,01 (0,77-1,32)
Quartil 5	1,07 (0,98-1,18)	1,08 (0,82-1,40)	1,08 (0,92-1,28)	0,87 (0,73-1,03)	0,72 (0,57-0,92)	0,83 (0,63-1,08)
Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,97 (0,95-0,99)	0,91 (0,85-0,97)	0,97 (0,94-1,00)	0,94 (0,91-0,97)	0,94 (0,89-0,99)	0,91 (0,86-0,96)
Fundamental Completo	0,86 (0,84-0,88)	0,76 (0,69-0,83)	0,93 (0,89-0,97)	0,79 (0,76-0,83)	0,88 (0,83-0,93)	0,77 (0,71-0,83)
Médio Incompleto	0,64 (0,62-0,66)	0,61 (0,55-0,68)	0,70 (0,66-0,74)	0,61 (0,58-0,65)	0,62 (0,57-0,67)	0,56 (0,51-0,61)
≥ Médio Completo	0,57 (0,55-0,59)	0,61 (0,53-0,71)	0,63 (0,58-0,68)	0,56 (0,53-0,59)	0,51 (0,46-0,56)	0,50 (0,45-0,56)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,01 (0,98-1,04)	1,02 (0,92-1,14)	1,01 (0,96-1,06)	0,97 (0,91-1,04)	0,93 (0,84-1,03)	0,94 (0,85-1,05)
Quartil 3	0,98 (0,95-1,01)	0,96 (0,86-1,06)	0,97 (0,92-1,02)	0,94 (0,88-0,99)	0,86 (0,78-0,95)	0,92 (0,84-1,02)
Quartil 4	0,96 (0,93-0,99)	0,95 (0,86-1,06)	0,96 (0,92-1,01)	0,89 (0,84-0,95)	0,82 (0,75-0,90)	0,86 (0,78-0,95)
Quartil 5	0,82 (0,79-0,84)	0,90 (0,80-1,02)	0,86 (0,81-0,91)	0,74 (0,69-0,79)	0,69 (0,63-0,77)	0,71 (0,64-0,78)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,98 (0,94-1,03)	0,99 (0,85-1,16)	1,00 (0,92-1,09)	0,88 (0,82-0,95)	0,85 (0,78-0,94)	0,87 (0,77-0,98)
Fundamental Completo	0,87 (0,82-0,91)	0,80 (0,66-0,96)	1,08 (0,97-1,20)	0,70 (0,64-0,77)	0,78 (0,70-0,87)	0,65 (0,55-0,76)
Médio Incompleto	0,62 (0,58-0,66)	0,62 (0,49-0,76)	0,72 (0,63-0,82)	0,55 (0,49-0,61)	0,56 (0,48-0,64)	0,48 (0,40-0,58)
≥ Médio Completo	0,57 (0,52-0,61)	0,69 (0,52-0,91)	0,32 (0,12-0,86)	0,45 (0,39-0,51)	0,55 (0,47-0,64)	0,45 (0,36-0,56)

Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,06 (0,99-1,14)	1,18 (0,94-1,47)	1,07 (0,95-1,19)	0,95 (0,82-1,10)	0,99 (0,81-1,22)	0,85 (0,69-1,06)
Quartil 3	1,01 (0,95-1,09)	0,89 (0,71-1,12)	0,99 (0,88-1,11)	0,92 (0,79-1,05)	0,86 (0,71-1,05)	0,85 (0,69-1,05)
Quartil 4	1,02 (0,95-1,09)	0,98 (0,78-1,22)	0,97 (0,87-1,10)	0,85 (0,75-0,97)	0,79 (0,66-0,96)	0,85 (0,70-1,04)
Quartil 5	0,86 (0,79-0,93)	0,93 (0,73-1,18)	0,99 (0,87-1,15)	0,63 (0,55-0,72)	0,69 (0,57-0,84)	0,61 (0,49-0,74)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,07 (1,02-1,12)	1,04 (0,86-1,26)	1,07 (0,97-1,18)	0,92 (0,84-0,99)	0,97 (0,87-1,08)	0,95 (0,82-1,09)
Fundamental Completo	1,00 (0,95-1,05)	0,88 (0,71-1,07)	1,12 (1,00-1,25)	0,79 (0,72-0,87)	0,94 (0,84-1,05)	0,81 (0,69-0,94)
Médio Incompleto	0,76 (0,72-0,81)	0,71 (0,57-0,88)	0,82 (0,73-0,93)	0,67 (0,60-0,74)	0,75 (0,66-0,85)	0,63 (0,54-0,75)
≥ Médio Completo	0,65 (0,61-0,71)	0,77 (0,59-1,02)	0,71 (0,59-0,85)	0,50 (0,44-0,56)	0,65 (0,56-0,75)	0,62 (0,52-0,75)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,06 (0,99-1,13)	1,03 (0,83-1,28)	1,05 (0,95-1,17)	0,87 (0,78-0,98)	1,11 (0,95-1,31)	0,91 (0,76-1,09)
Quartil 3	1,01 (0,95-1,07)	0,89 (0,71-1,11)	0,98 (0,88-1,09)	0,84 (0,75-0,94)	0,93 (0,79-1,09)	0,77 (0,64-0,92)
Quartil 4	1,07 (1,01-1,14)	1,17 (0,95-1,45)	0,95 (0,85-1,07)	0,79 (0,71-0,88)	0,97 (0,84-1,13)	0,81 (0,69-0,97)
Quartil 5	0,95 (0,89-1,01)	1,13 (0,90-1,41)	0,98 (0,85-1,12)	0,63 (0,56-0,70)	0,87 (0,75-1,02)	0,64 (0,54-0,76)
Tuberculose						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,72 (0,56-0,91)	1,28 (0,56-2,95)	0,75 (0,51-1,09)	0,67 (0,41-1,08)	0,54 (0,29-0,99)	0,87 (0,34-2,19)
Fundamental Completo	0,86 (0,67-1,11)	1,59 (0,68-3,72)	0,72 (0,47-1,10)	0,87 (0,51-1,49)	0,58 (0,32-1,06)	1,09 (0,45-2,66)
Médio Incompleto	0,59 (0,44-0,79)	1,27 (0,52-3,13)	0,44 (0,26-0,73)	0,65 (0,36-1,15)	0,39 (0,20-0,78)	0,58 (0,21-1,58)
≥ Médio Completo	0,33 (0,21-0,51)	0,81 (0,21-3,15)	0,31 (0,13-0,71)	0,36 (0,16-0,79)	0,23 (0,09-0,56)	0,14 (0,02-1,15)

Renda Quintis

	1	1	1	1	1	1
Quartil 1						
Quartil 2	0,65 (0,48-0,87)	0,83 (0,34-2,01)	0,69 (0,44-1,08)	0,73 (0,39-1,34)	0,22 (0,08-0,62)	0,57 (0,21-1,50)
Quartil 3	0,57 (0,43-0,77)	0,85 (0,36-2,02)	0,74 (0,47-1,17)	0,40 (0,22-0,76)	0,28 (0,12-0,62)	0,58 (0,23-1,47)
Quartil 4	0,69 (0,53-0,90)	0,88 (0,34-2,08)	0,81 (0,52-1,25)	0,53 (0,31-0,92)	0,60 (0,32-1,14)	0,38 (0,14-1,00)
Quartil 5	0,49 (0,37-0,67)	0,85 (0,34-2,08)	0,57 (0,33-0,98)	0,39 (0,23-0,69)	0,37 (0,19-0,72)	0,37 (0,13-1,01)

Modelo 2 - Câncer Brasil: ajustado por escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Câncer Norte: ajustado para escolaridade, idade e consulta médica. Câncer Nordeste: ajustado para escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Câncer Sudeste: ajustado para escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Câncer Sul: ajustado para escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Câncer Centro-Oeste: ajustado para escolaridade, idade e consulta médica. Câncer Brasil: ajustado por renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Câncer Norte: ajustado para renda, idade e consulta médica. Câncer Nordeste: ajustado para renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Câncer Sudeste: ajustado para renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Câncer Sul: ajustado para renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Câncer Centro-Oeste: ajustado para renda, idade e consulta médica.

Modelo 2 - Diabetes Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Diabetes Norte: escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Diabetes Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Diabetes Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Diabetes Sul: escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Diabetes Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Diabetes Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Diabetes Norte: renda, sexo, idade e consulta médica. Diabetes Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Diabetes Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Diabetes Sul: renda, sexo, idade e consulta médica. Diabetes Centro-Oeste: renda, sexo, idade e consulta médica.

Modelo 2 - Hipertensão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Norte: escolaridade, sexo, idade, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Hipertensão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Norte: renda, sexo, idade, consulta médica

e plano de saúde. Hipertensão Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Sul: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Centro-Oeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica.

Modelo 2 - Doença do Coração Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Norte: escolaridade, sexo, idade, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Doença do Coração Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Doença do Coração Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Doença do Coração Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Norte: renda, sexo, idade, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Doença do Coração: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Doença do Coração Centro-Oeste: renda, sexo, idade e consulta médica.

Modelo 2 Depressão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Depressão Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Depressão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Depressão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Depressão Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Depressão Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Depressão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Depressão Norte: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Depressão Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Depressão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Depressão Sul: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Depressão Centro-Oeste: renda, sexo, idade e consulta médica.

Modelo 1 Tuberculose Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Tuberculose Norte: escolaridade e idade. Tuberculose Nordeste: escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Tuberculose Sudeste: escolaridade, idade, cor da pele e consulta médica. Tuberculose Sul: escolaridade e consulta médica. Tuberculose Centro-Oeste: escolaridade e cor da pele. Tuberculose Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Tuberculose Norte: renda e idade. Tuberculose Nordeste: renda, sexo, idade e consulta médica. Tuberculose Sudeste: renda, idade, cor da pele e consulta médica. Tuberculose Sul: renda e consulta médica. Tuberculose Centro-Oeste: renda e cor da pele.

Tabela 15 - Razões de Prevalência Ajustada dos Desfechos em Relação a Variáveis Socioeconômicas para Amostra Total e 5 Grandes Regiões, ano de 2008. Modelo 2 (ajustado por variáveis demográficas e de saúde).

	Brasil RP Ajustada (IC 95%)	Norte RP Ajustada (IC 95%)	Nordeste RP Ajustada (IC 95%)	Sudeste RP Ajustada (IC 95%)	Sul RP Ajustada (IC 95%)	Centro-Oeste RP Ajustada (IC 95%)
Câncer						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,17 (1,03-1,34)	1,50 (0,94-2,41)	1,10 (0,85-1,43)	1,09 (0,85-1,38)	1,14 (0,86-1,51)	0,81 (0,54-1,23)
Fundamental Completo	1,14 (0,97-1,33)	1,03 (0,59-1,82)	1,23 (0,89-1,69)	1,16 (0,88-1,54)	0,90 (0,66-1,23)	0,95 (0,59-1,52)
Médio Incompleto	1,01 (0,86-1,19)	0,71 (0,38-1,33)	1,08 (0,78-1,50)	1,03 (0,77-1,38)	0,89 (0,63-1,25)	1,13 (0,73-1,75)
≥ Médio Completo	1,28 (1,06-1,53)	1,02 (0,50-2,06)	1,29 (0,86-1,94)	1,51 (1,11-2,04)	1,19 (0,85-1,67)	0,80 (0,47-1,37)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	0,96 (0,78-1,17)	0,65 (0,37-1,13)	0,84 (0,60-1,18)	1,23 (0,78-1,93)	0,88 (0,53-1,46)	1,11
Quintil 3	0,83 (0,68-1,02)	0,53 (0,29-0,95)	0,84 (0,59-1,18)	0,98 (0,63-1,52)	0,73 (0,45-1,19)	0,83 (0,43-1,58)
Quintil 4	0,94 (0,78-1,13)	0,72 (0,43-1,19)	1,09 (0,79-1,50)	0,89 (0,59-1,36)	0,78 (0,50-1,22)	0,93 (0,50-1,72)
Quintil 5	1,06 (0,88-1,29)	0,66 (0,38-1,14)	1,00 (0,68-1,48)	1,19 (0,59-1,36)	0,92 (0,59-1,43)	0,88 (0,49-1,60)
Diabetes						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,00 (0,96-1,05)	0,98 (0,85-1,13)	0,98 (0,90-1,06)	0,92 (0,85-0,99)	0,93 (0,83-1,04)	1,06 (0,92-1,22)
Fundamental Completo	0,87 (0,82-0,92)	0,87 (0,73-1,03)	0,96 (0,86-1,06)	0,78 (0,71-0,85)	0,73 (0,64-0,83)	0,97 (0,82-1,15)
Médio Incompleto	0,71 (0,67-0,76)	0,77 (0,64-0,93)	0,77 (0,68-0,86)	0,63 (0,57-0,69)	0,60 (0,51-0,70)	0,77 (0,64-0,92)
≥ Médio Completo	0,60 (0,56-0,65)	0,58 (0,45-0,77)	0,62 (0,53-0,73)	0,53 (0,47-0,59)	0,52 (0,43-0,61)	0,75 (0,61-0,91)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	1,13 (1,05-1,22)	1,17 (0,95-1,43)	1,14 (1,00-1,28)	1,06 (0,90-1,24)	1,07 (0,84-1,35)	0,89 (0,69-1,16)
Quintil 3	1,18 (1,09-1,27)	1,16 (0,94-1,42)	1,13 (1,00-1,26)	1,11 (0,96-1,29)	1,01 (0,81-1,27)	1,05 (0,82-1,33)
Quintil 4	1,15 (1,07-1,23)	1,07 (0,88-1,31)	1,17 (1,05-1,31)	1,01 (0,88-1,17)	0,93 (0,75-1,15)	1,04 (0,882-1,31)
Quintil 5	1,09 (1,01-1,17)	1,07 (0,85-1,34)	1,14 (0,99-1,30)	0,93 (0,80-1,07)	0,83 (0,67-1,02)	0,94 (0,75-1,19)

Hipertensão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,98 (0,96-0,99)	0,93 (0,87-0,98)	1,00 (0,97-1,03)	0,92 (0,89-0,95)	0,93 (0,89-0,97)	0,96 (0,91-1,01)
Fundamental Completo	0,88 (0,86-0,89)	0,83 (0,77-0,89)	0,96 (0,92-1,00)	0,79 (0,76-0,82)	0,81 (0,77-0,86)	0,86 (0,80-0,92)
Médio Incompleto	0,72 (0,70-0,74)	0,67 (0,61-0,73)	0,81 (0,77-0,85)	0,64 (0,61-0,66)	0,67 (0,62-0,71)	0,72 (0,67-0,77)
≥ Médio Completo	0,63 (0,61-0,65)	0,61 (0,54-0,69)	0,71 (0,67-0,76)	0,57 (0,54-0,59)	0,55 (0,51-0,59)	0,61 (0,56-0,66)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	0,99 (0,96-1,02)	0,99 (0,90-1,08)	0,99 (0,95-1,04)	0,92 (0,86-0,97)	0,99 (0,90-1,09)	0,91 (0,82-1,00)
Quartil 3	0,98 (0,95-1,00)	0,95 (0,87-1,03)	1,01 (0,97-1,06)	0,87 (0,82-0,92)	0,89 (0,81-0,98)	0,88 (0,79-0,97)
Quartil 4	0,95 (0,93-0,98)	0,94 (0,86-1,02)	0,98 (0,94-1,02)	0,83 (0,78-0,88)	0,86 (0,79-0,94)	0,86 (0,78-0,94)
Quartil 5	0,85 (0,82-0,87)	0,89 (0,80-0,97)	0,91 (0,87-0,96)	0,73 (0,69-0,77)	0,79 (0,72-0,86)	0,72 (0,66-0,79)
Doença do coração						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,98 (0,94-1,02)	0,95 (0,82-1,10)	1,04 (0,96-1,14)	0,84 (0,78-0,90)	0,83 (0,76-0,91)	0,91 (0,81-1,02)
Fundamental Completo	0,88 (0,83-0,92)	0,91 (0,77-1,09)	1,07 (0,97-1,19)	0,71 (0,65-0,77)	0,73 (0,66-0,81)	0,72 (0,62-0,83)
Médio Incompleto	0,70 (0,66-0,74)	0,80 (0,67-0,97)	0,88 (0,78-0,98)	0,58 (0,53-0,64)	0,55 (0,48-0,63)	0,63 (0,54-0,73)
≥ Médio Completo	0,58(0,53-0,61)	0,63 (0,49-0,83)	0,69 (0,59-0,82)	0,48 (0,43-0,54)	0,48 (0,42-0,56)	0,47 (0,39-0,57)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1
Quartil 2	1,02 (0,95-1,09)	0,93 (0,77-1,13)	1,09 (0,97-1,22)	0,90 (0,78-1,03)	0,85 (0,70-1,02)	0,91 (0,74-1,12)
Quartil 3	0,99 (0,93-1,06)	0,89 (0,73-1,08)	1,04 (0,92-1,16)	0,89 (0,78-1,01)	0,75 (0,63-0,90)	0,82 (0,67-0,99)
Quartil 4	0,98 (0,92-1,04)	0,88 (0,72-1,06)	1,04 (0,93-1,16)	0,79 (0,70-0,90)	0,72 (0,61-0,84)	0,78 (0,64-0,94)
Quartil 5	0,84 (0,79-0,90)	0,77 (0,62-0,96)	0,94 (0,82-1,08)	0,62 (0,55-0,71)	0,64 (0,54-0,76)	0,64 (0,53-0,78)
Depressão						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	1,09 (1,04-1,15)	0,81 (0,65-0,99)	1,04 (0,94-1,15)	1,00 (0,92-1,09)	0,97 (0,87-1,08)	1,04 (0,89-1,21)
Fundamental Completo	1,03 (0,97-1,08)	0,83 (0,66-1,04)	0,93 (0,84-1,04)	0,88 (0,80-0,97)	0,94 (0,84-1,05)	1,01 (0,85-1,19)
Médio Incompleto	0,78 (0,74-0,83)	0,69 (0,55-0,88)	0,82 (0,73-0,92)	0,74 (0,67-0,81)	0,69 (0,61-0,78)	0,75 (0,63-0,89)
≥ Médio Completo	0,66 (0,62-0,71)	0,53 (0,39-0,73)	0,76 (0,65-0,87)	0,63 (0,56-0,70)	0,57 (0,49-0,65)	0,56 (0,46-0,68)
Renda Quintis						
Quartil 1	1	1	1	1	1	1

Quintil 2	1,01 (0,95-1,08)	1,18 (0,93-1,50)	0,91 (0,82-1,01)	0,95 (0,84-1,07)	0,84 (0,72-0,96)	1,00 (0,82-1,22)
Quintil 3	0,99 (0,94-1,06)	1,34 (1,06-1,70)	0,88 (0,79-0,97)	0,87 (0,78-0,98)	0,74 (0,64-0,84)	0,86 (0,71-1,04)
Quintil 4	1,02 (0,97-1,06)	1,15 (0,90-1,47)	0,89 (0,70-0,99)	0,84 (0,75-0,94)	0,69 (0,61-0,79)	0,90 (0,75-1,08)
Quintil 5	0,89 (0,97-1,09)	1,03 (0,78-1,35)	0,83 (0,74-0,93)	0,70 (0,63-0,78)	0,57 (0,50-0,65)	0,74 (0,61-0,88)
Tuberculose						
Escolaridade						
Analfabeto	1	1	1	1	1	1
Fundamental Incompleto	0,90 (0,69-1,18)	1,73 (0,62-4,85)	1,05 (0,70-1,58)	0,70 (0,42-1,18)	0,71 (0,35-1,45)	1,10 (0,38-3,23)
Fundamental Completo	0,82 (0,60-1,10)	1,65 (0,59-4,63)	0,67 (0,41-1,11)	0,90 (0,51-1,60)	0,64 (0,31-1,29)	0,49 (0,14-1,72)
Médio Incompleto	0,65 (0,47-0,89)	1,59 (0,59-4,27)	0,63 (0,37-1,06)	0,63 (0,34-1,17)	0,30 (0,13-0,69)	0,45 (0,14-1,46)
≥ Médio Completo	0,38 (0,24-0,60)	0,68 (0,16-2,84)	0,45 (0,19-1,05)	0,24 (0,10-0,57)	0,28 (0,11-0,69)	0,50 (0,13-1,87)
Renda Quintis						
Quintil 1	1	1	1	1	1	1
Quintil 2	0,84 (0,62-1,13)	1,17 (0,54-2,51)	0,90 (0,59-1,38)	0,79 (0,39-1,63)	1,28 (0,40-4,07)	0,31 (0,09-1,06)
Quintil 3	0,66 (0,48-0,90)	0,39 (0,13-1,13)	0,75 (0,47-1,20)	0,83 (0,43-1,61)	1,14 (0,37-3,49)	0,18 (0,05-0,71)
Quintil 4	0,63 (0,47-0,85)	0,64 (0,26-1,55)	0,74 (0,45-1,21)	0,59 (0,31-1,13)	1,26 (0,44-3,58)	0,28 (0,09-0,83)
Quintil 5	0,64 (0,46-0,89)	0,97 (0,42-2,27)	1,01 (0,55-1,83)	0,54 (0,28-1,04)	0,78 (0,27-2,27)	0,39 (0,15-1,05)

Modelo 2 Câncer Brasil: ajustado por escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Câncer Norte: ajustado para escolaridade, idade e consulta médica. Câncer Nordeste: ajustado para escolaridade, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde.. Câncer Sudeste: ajustado para escolaridade, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde.. Câncer Sul: ajustado para escolaridade, idade e consulta médica. Câncer Centro-Oeste: ajustado para escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Câncer Brasil: ajustado por renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Câncer Norte: ajustado para renda, idade e consulta médica. Câncer Nordeste: ajustado para renda, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Câncer Sudeste: ajustado para renda, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Câncer Sul: ajustado para renda, idade e consulta médica. Câncer Centro-Oeste: ajustado para renda, sexo, idade e consulta médica.

Modelo 2 Diabetes Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Diabetes Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Diabetes Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Diabetes Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Diabetes Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Diabetes Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Diabetes Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Diabetes Norte: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Diabetes Nordeste: renda, sexo,

idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Diabetes Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Diabetes Sul: renda, idade, cor da pele e consulta médica. Diabetes Centro-Oeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica.

Modelo 2 Hipertensão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Hipertensão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Norte: renda, sexo, idade, consulta médica, cor da pele, e plano de saúde. Hipertensão Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Sul: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Hipertensão Centro-Oeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica.

Modelo 2 Doença do Coração Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Norte: escolaridade, sexo, idade, consulta médica, cor da pele e plano de saúde. Doença do Coração Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Doença do Coração Sul: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Doença do Coração Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Doença do Coração Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Norte: renda, sexo, idade, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Nordeste: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Doença do Coração Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Doença do Coração: renda, idade, cor da pele e consulta médica. Doença do Coração Centro-Oeste: renda, sexo, idade e consulta médica.

Modelo 2 Depressão Brasil: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Depressão Norte: escolaridade, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Depressão Nordeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Depressão Sudeste: escolaridade, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Depressão Sul: escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Depressão Centro-Oeste: escolaridade, sexo, idade e consulta médica. Depressão Brasil: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Depressão Norte: renda, sexo, idade, cor da pele, consulta médica e plano de saúde. Depressão Nordeste: renda, sexo,

idade, cor da pele e consulta médica. Depressão Sudeste: renda, sexo, idade, cor da pele e consulta médica. Depressão Sul: renda, idade e consulta médica. Depressão Centro-Oeste: renda, sexo, idade e consulta médica.

Modelo 2 Tuberculose Brasil: escolaridade, sexo, idade, consulta médica e plano de saúde. Tuberculose Norte: escolaridade e cor da pele. Tuberculose Nordeste: escolaridade, idade, consulta médica e plano de saúde. Tuberculose Sudeste: escolaridade, idade e consulta médica. Tuberculose Sul: escolaridade e consulta médica. Tuberculose Centro-Oeste: escolaridade. Tuberculose Brasil: renda, sexo, idade, consulta médica e plano de saúde. Tuberculose Norte: renda e consulta médica Tuberculose Nordeste: renda, idade, consulta médica e plano de saúde. Tuberculose Sudeste: renda, idade e consulta médica. Tuberculose Sul: renda e consulta médica. Tuberculose Centro-Oeste: renda.