

Ricardo Alexandre de Souza

A VIZINHANÇA E O HÁBITO DE FUMAR CIGARROS NA REGIÃO METROPOLITANA DE
BELO HORIZONTE PARA O ANO DE 2003

BELO HORIZONTE
2008

Ricardo Alexandre de Souza

A VIZINHANÇA E O HÁBITO DE FUMAR CIGARROS NA REGIÃO METROPOLITANA DE
BELO HORIZONTE PARA O ANO DE 2003

Projeto de qualificação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Saúde Pública (Área de concentração em Epidemiologia) do programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Augusto Proietti
Coorientadora: Profa. Dra. Cláudia Di Lorenzo
Oliveira

Belo Horizonte
2008

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Reitor

Prof. Ronaldo Tadêu Pena

Vice-Reitor

Prof^a. Heloísa Maria Murgel Starling

Pró-reitor de Pós-Graduação

Prof. Jaime Arturo Ramirez

Pró-reitor de Pesquisa

Prof. Carlos Alberto Pereira Tavares

FACULDADE DE MEDICINA

Diretor

Prof. Francisco José Penna

Chefe do Departamento de Medicina Preventiva e Social

Prof^a. Maria da Conceição Juste Werneck Cortes

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

Coordenador

Prof^a. Sandhi Maria Barreto

Subcoordenador

Prof^a. Mariângela Leal Cherchiglia

Colegiado

Prof^a. Ada Ávila Assunção

Prof^a. Elizabeth Barboza França

Prof. Fernando Augusto Proietti

Prof. Francisco de Assis Acurcio

Prof^a. Maria Fernanda F. L. Costa

Prof^a. Soraya Almeida Belisário

Prof. Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro

Prof^a. Waleska Teixeira Caiaffa

Adriana Meirelles

Aline Dayrell Ferreira

Cristiane Amorim Andrade



FACULDADE DE MEDICINA
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Av. Prof. Alfredo Balena 190 / sala 533
Belo Horizonte - MG - CEP 30.130-100
Fone: (031) 3409.9641 FAX: (31) 3409.9640
epg@medicina.ufmg.br



ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de RICARDO ALEXANDRE DE SOUZA. Às oito horas do dia dezoito do mês de fevereiro de dois mil e nove reuniu-se na Faculdade de Medicina da UFMG a Comissão Examinadora de dissertação indicada pelo Colegiado do Programa para julgar, em exame final, o trabalho intitulado: "A VIZINHANÇA E O HÁBITO DE FUMAR CIGARROS NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE PARA O ANO DE 2003", requisito final para a obtenção do Grau de Mestre em Saúde Pública - Área de Concentração em Epidemiologia. Abrindo a sessão, o Presidente da Comissão, Prof. Fernando Augusto Proietti, após dar a conhecer aos presentes o teor das normas regulamentares do trabalho final passou a palavra ao candidato para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa do candidato. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença do candidato e do público para julgamento e expedição do resultado final. Foram atribuídas as seguintes indicações:

Prof. Fernando Augusto Proietti/Orientador	Instituição: UFMG	Indicação: <u>Aprovado</u>
Profa. Maria Fernanda Lima Costa	Instituição: UFMG	Indicação: <u>Aprovado</u>
Prof. Leonardo Maurício Diniz	Instituição: UFMG	Indicação: <u>Aprovado</u>
Prof. Davidson Pires de Lima	Instituição: UFMG	Indicação: <u>Aprovado</u>
Profa. Cláudia Di Lorenzo Oliveira	Instituição: HEMOMINAS	Indicação: <u>Após voto</u>

Pelas indicações o candidato foi considerada Aprovado

O resultado final foi comunicado publicamente ao candidato pelo Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, o Presidente encerrou a reunião e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 18 de fevereiro de 2009.

Prof. Fernando Augusto Proietti/Orientador [Assinatura]

Profa. Maria Fernanda Lima Costa [Assinatura]

Prof. Leonardo Maurício Diniz [Assinatura]

Prof. Davidson Pires de Lima [Assinatura]

Profa. Cláudia Di Lorenzo Oliveira [Assinatura]

Profa. Sandhi Maria Barreto/Coordenadora [Assinatura]

Prof. Sandhi Maria Barreto
Coord. PG. em Saúde Pública
Fac. de Medicina / UFMG

Obs.: Este documento não terá validade sem a assinatura e carimbo do Coordenador.



**FACULDADE DE MEDICINA
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO**

Av. Prof. Alfredo Balena 190 / sala 7009
Belo Horizonte - MG - CEP 30.130-100
Fone: (031) 3248.9641 FAX: (31) 3248.9640
E-mail: cpg@medicina.ufmg.br



UFMG

DECLARAÇÃO

Declaramos, para fins curriculares, que **RICARDO ALEXANDRE SOUZA**, em dezoito de fevereiro de dois mil e nove, defendeu dissertação de Mestrado intitulada: **“VIZINHANÇA E O HABITO DE FUMAR CIGARRO NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE PARA O ANO DE 2003”**; foi aprovado e obteve o título de Mestre em Saúde Pública – Área de Concentração em Saúde e Trabalho pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Belo Horizonte, 23 de abril de 2009.



**Secretaria de Pós-Graduação
Faculdade de Medicina - UFMG**

FICHA CATALOGRÁFICA

Souza, Ricardo Alexandre de.

S729v A vizinhança e o hábito de fumar cigarros na região metropolitana de Belo Horizonte para o ano de 2003 [manuscrito]. / Ricardo Alexandre de Souza. -- Belo Horizonte: 2008.

65f.

Orientador: Fernando Augusto Proietti.

Co-Orientador: Cláudia de Lorenzo Oliveira.

Área de concentração: Saúde Pública (ênfase: Epidemiologia).

Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Hábito de Fumar. 2. Habitação. 3. Distribuição Espacial da População. 4. Inquéritos Epidemiológicos. 5. Percepção Social. 6. Dissertações Acadêmicas. I. Proietti, Fernando Augusto. II. Oliveira, Cláudia de Lorenzo. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. IV. Título

NLM : WA 900

DEDICATÓRIA

À Beatriz, minha amada esposa, que em seu coração-mulher recebeu silenciosamente dois penosos anos, de trabalho, instabilidade e dificuldades. Com seu coração-amigo deu suporte e força para os momentos de fraqueza. E com seu coração-único, completou e ensinou-me, mais uma vez. Ela merece metade do sucesso.

AGRADECIMENTOS

Aos Professores Proietti e Cláudia, que, mais do que professores, foram pacientes mestres na instrução do caminho a ser seguido.

A Antônio e Rachel, que, com seu carinho e fé, fizeram esta montanha se mover.

Aos meus irmãos e sobrinhos, que, com seus sorrisos e calor humano, fizeram a caminhada mais confortável.

Ao altruísmo da Professora Maria Fernanda Lima-Costa, que possibilitou o uso da sua base de dados e teve a paciência de ensinar este jovem pesquisador, tornando a caminhada possível.

Aos colegas do Observatório de Saúde Urbana, que compartilharam e colaboraram no dia-a-dia.

Aos colegas de mestrado, em especial à Maísa, que facilitaram o aprendizado e fizeram com que a zona de conforto nunca chegasse.

Aos amigos Vinícius, Raphael e Leonardo, companheiros de confraria e de bons refrescos, que ajudaram a tornar as pausas mais reconfortantes.

Aos professores da pós-graduação, que ajudaram na construção do conhecimento, tornando possível a escrita deste artigo.

À coordenação da pós-graduação e membros da equipe administrativa da Faculdade de Medicina.

“...tobacco is the only legally available consumer product which kills people when it is used entirely as intended.” The Oxford Medical Companion,1994

Sumário

Conteúdo

FICHA CATALOGRÁFICA	7
DEDICATÓRIA.....	8
AGRADECIMENTOS	10
Sumário.....	12
CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	14
OBJETIVOS.....	15
Geral	15
Específicos	15
ARTIGO 1.....	17
INTRODUÇÃO.....	21
MÉTODOS	23
RESULTADOS.....	27
DISCUSSÃO.....	29
CONCLUSÃO.....	32
AGRADECIMENTOS	33
REFERÊNCIAS	34
TABELAS	37
ANEXO 1.....	41
Questionário, parte saúde.....	41
ANEXO 2.....	51
Questionário, parte geral.....	51
ANEXO 3.....	62
Aprovação comitê de ética.....	62
Email de aceitação para publicação	63
ANEXO 5.....	64
Aprovação de qualificação	64

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este trabalho refere-se a dissertação apresentada ao Programa De Pós-Graduação Em Saúde Pública – Ênfase em epidemiologia, nível de mestrado, do Departamento de Medicina Preventiva e Social, da faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Seu objetivo foi estudar a importância do entorno físico e social de moradia no hábito de fumar cigarros em moradores da Região Metropolitana de Belo Horizonte para o ano de 2003.

A escolha do tema foi motivada pelo grande número de morbidades e a mortalidade causada pelo uso do tabaco. Além disso, vários trabalhos têm identificado a importância do entorno físico e social para vários determinantes de saúde, o que no Brasil, tem sido pouco aprofundado. Identifico neste tema grande interesse e necessidade de aprofundamento.

Este projeto foi possível, pelo altruísmo da professora Maria Fernanda Lima Costa, que disponibilizou o belíssimo Inquérito de Saúde dos Adultos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, para este pesquisador.

Conforme regulamento do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, este trabalho contém um artigo científico, sendo o mesmo resultante do estudo desenvolvido.

Neste volume consta, o questionário, que deu origem à pesquisa, além da aprovação ética.

OBJETIVOS

Geral

Verificar a existência de associação a importância do local de moradia para o hábito de fumar, levando em conta variáveis socioeconômicas, demográficas, e ambientais, para a Região Metropolitana de Belo Horizonte, para o período de março a maio de 2003.

Específicos

Discutir a importância da vizinhança para o hábito de fumar.

Descrever a prevalência de fumantes ativos, não-fumantes e ex-fumantes para o período.

Descrever a relação de algumas características do estilo de vida para o hábito de fumar cigarros.

Descrever a relação do nível socioeconômico para o hábito de fumar cigarros.

Descrever a relação de algumas características demográficas para o hábito de fumar cigarros.

ARTIGO 1

A satisfação com o entorno físico e social e o hábito de fumar cigarros na região metropolitana de Belo Horizonte

Satisfaction with physical and social environment and cigarettes smoking habit in Belo Horizonte metropolitan area, Brazil

Ricardo Alexandre de Souza^I, Cláudia Di Lorenzo Oliveira^{II}, Maria Fernanda Lima-Costa^{III}, Fernando Augusto Proietti

Ricardo Alexandre de Souza^I, Cláudia Di Lorenzo Oliveira^{II}, Maria Fernanda Lima-Costa^{III}, Fernando Augusto Proietti^{IV}

^I Universidade Federal de São João Del-Rei/Campus CCO – Divinópolis (MG), Brasil.

^{II} Universidade Federal de São João Del-Rei/Campus CCO – Divinópolis (MG), Brasil.

^{III} Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz – Belo Horizonte (MG), Brasil. Coordenadora do inquérito de Saúde em adultos da Região Metropolitana de Belo Horizonte em 2003, pesquisa que gerou os dados deste artigo. Realizou a revisão final do artigo.

^{IV} Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – Vespasiano (MG), Brasil.

RESUMO: O objetivo do trabalho foi examinar a associação entre a satisfação com o entorno físico e social da vizinhança e o hábito de fumar cigarros. Foram utilizados dados do Inquérito de Saúde dos Adultos da Região Metropolitana de Belo Horizonte. Os participantes do estudo (n = 12.299) foram selecionados por meio de amostra probabilística entre os residentes com 20 anos ou mais de idade. A variável resposta foi o hábito de fumar e a variável explicativa de interesse foi a percepção da vizinhança. Potenciais variáveis de confusão incluíram características demográficas, outros comportamentos em saúde e indicadores de posição socioeconômica. As prevalências de fumantes atuais, ex-fumantes e dos que nunca fumaram foram 20,8; 14,1 e 65,1%, respectivamente; 74,4% e 25,5% dos participantes foram categorizados como mais satisfeitos e menos satisfeitos com a vizinhança, respectivamente. Em comparação aos que jamais fumaram, os ex-fumantes (*odds ratio* ajustado = 1,40; intervalo de confiança de 95% 1,20 – 1,62) e os fumantes atuais (*odds ratio* ajustado = 1,17; intervalo de confiança de 95% 1,03 – 1,34) eram menos satisfeitos com a vizinhança em comparação aos que nunca fumaram. Os resultados deste trabalho mostraram que existe associação independente entre o hábito de fumar e pior percepção da vizinhança na região metropolitana de Belo Horizonte, que independe de características individuais, tradicionalmente reportadas como associadas ao hábito de fumar.

Palavras-chave: Hábito de fumar. Habitação. Distribuição Espacial da População. Inquéritos epidemiológicos. Percepção. Percepção Social.

ABSTRACT: The objective of this study was to examine the association between individual satisfaction with social and physical surroundings and the habit of smoking cigarettes. Data from the Health Survey of Adults from the metropolitan area of Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil were used. Based on probability sample, participants (n = 12,299) were selected among residents over 20 years of age. The response variable was smoking habit and the explicative variable of interest was the neighborhood perception. Potential confounding variables included demographic characteristics, health behaviors and other indicators of socioeconomic position. The prevalence of current smokers, former smokers and never smokers were 20.8, 14.1 and 65.1%, respectively; 74.4 and 25.5% of participants were categorized as more satisfied and less satisfied with neighborhood, respectively. Compared to those who never smoked, former smokers (adjusted odds ratio = 1.40, 95% confidence interval 1.20 – 1.62) and current smokers (adjusted odds ratio = 1.17, 95% confidence interval 1.03 – 1.34) were less satisfied with the neighborhood compared to those who never smoked. The results of this study indicates that there is an independent association between smoking habit and a less satisfied neighborhood perception in the metropolitan region of Belo Horizonte, which is independent of individual characteristics, traditionally reported as associated with smoking.

Keywords: Smoking. Housing. Residence characteristics. Health survey. Perception. Social perception.

INTRODUÇÃO

O hábito de fumar é fator de risco para doença isquêmica do coração, doença cerebrovascular, infecções do trato respiratório inferior, doença pulmonar obstrutiva crônica, câncer no aparelho respiratório e tuberculose, dentre outras¹. Atualmente, o tabaco é a droga mais utilizada no mundo, sendo responsável por aproximadamente 5,4 milhões de mortes a cada ano, das quais 50% ocorrem em países de média e baixa renda². Ao hábito de fumar cigarros podem ser atribuídos 25% das doenças cerebrovasculares, 30% dos óbitos por neoplasias malignas, 45% das doenças cardiovasculares e 85% das doenças respiratórias³. Adicionalmente, o fumo passivo é a 3ª maior causa de morte evitável no mundo, subsequente ao hábito de fumar cigarros e ao consumo excessivo de álcool⁴. No Brasil, estima-se que cerca de 200 mil mortes por ano estão associadas ao hábito de fumar⁵.

Em 2008, aproximadamente 3,3 bilhões de indivíduos, mais da metade da população mundial, viviam em cidades. Em 2030, estima-se que em torno de 5 bilhões de pessoas viverão em áreas urbanas. Globalmente, portanto, todo o crescimento populacional futuro ocorrerá nas cidades, já densamente povoadas⁶. No Brasil, a proporção da população residindo em áreas urbanas passou de 31,3% em 1940 para 84,3% em 2011⁷; conseqüentemente, os centros urbanos concentrarão a maioria dos fumantes do país.

Estudos recentes têm mostrado que o entorno físico e social (EFS) do local de moradia está associado ao hábito de fumar^{8,9}. Alguns desses estudos sugerem que essa associação pode ser independente da posição socioeconômica individual¹⁰⁻¹³. No Brasil, a influência do EFS da vizinhança e o hábito de fumar cigarros têm recebido pouca atenção e, ao nosso conhecimento, não existem estudos epidemiológicos de base populacional em grandes centros urbanos sobre o tema.

O presente estudo tem por objetivo examinar e quantificar a associação entre a percepção da vizinhança e o hábito de fumar entre adultos residentes na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais.

MÉTODOS

Fonte de dados e população

A fonte de dados para o presente estudo foi o Inquérito de Saúde da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH), conduzido entre maio e julho de 2003. A amostra do inquérito foi delineada para produzir estimativas da população não institucionalizada com idade igual ou superior a 10 anos, residente nos cerca de 20 municípios que compunham a RMBH. Trata-se de uma amostra probabilística de conglomerados, estratificada em dois estágios. Os setores censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foram usados como unidade primária de seleção e a unidade amostral foi o domicílio. As perdas estimadas no cálculo amostral foram de 20%. Todos os residentes no domicílio com idade igual ou superior à acima mencionada foram elegíveis para entrevista face a face. Dos 7.500 domicílios amostrados, 5.922 (79%) participaram da pesquisa. Maiores detalhes podem ser vistos em outra publicação¹⁴. Para o presente estudo foram selecionados todos os participantes do inquérito de saúde com idade igual ou superior a 20 anos.

Variável resposta

O hábito de fumar foi definido por meio da seguinte pergunta: “*Qual das seguintes frases define melhor seus hábitos em relação ao cigarro?*” com seis alternativas: (1) nunca fumou; (2) ao longo de toda a vida jamais fumou 100 cigarros; (3) já fumou 100 cigarros durante toda a sua vida, mas parou de fumar; (4) menos de 20 cigarros por dia; (5) de 21 a 40 cigarros por dia; e (6) mais de 40 cigarros por dia. Aqueles que responderam positivamente às opções 1 ou 2 foram classificados como não fumantes, aqueles que responderam positivamente à opção 3 foram classificados como ex-fumantes e fumantes

atuais os que responderam positivamente às demais opções. As questões relativas ao uso de cigarros utilizadas no presente estudo foram traduzidas para o português do questionário do *National Center for Health Statistics* (NCHS)¹⁵.

Variáveis explicativas

A variável explicativa principal foi a percepção da vizinhança, categorizada como percepção satisfatória e insatisfatória. Essas categorias foram construídas a partir das respostas (sim/não) às seguintes perguntas: (1) “*Você se sente confortável no bairro onde mora, ou seja, você se sente em casa?*”; (2) “*Você está satisfeito com a forma que o quarteirão onde mora é cuidado?*”; (3) “*O seu bairro é um bom lugar para viver?*”; (4) “*Você fica orgulhoso quando diz para os outros o lugar onde mora?*”; (5) “*Seus vizinhos ajudam uns aos outros?*”; (6) “*As crianças ou os jovens da sua vizinhança tratam os adultos com respeito?*” e (7) “*O seu bairro é um bom lugar para as crianças brincarem e para criar adolescentes?*”. Mais de três respostas positivas (sim) foram definidas como percepção satisfatória da vizinhança. Três ou menos respostas positivas foram definidas como percepção da vizinhança ser menos agradável. Essa variável foi construída pelos autores por ser o ponto médio das sete respostas possíveis e após análise fatorial.

Outras variáveis explicativas constituíram quatro domínios: (1) características socioeconômicas e demográficas (idade, sexo, situação conjugal, tempo de residência na RMBH, escolaridade completa, filiação a plano privado de saúde e emprego atual); (2) comportamentos em saúde (consumo excessivo de bebidas alcoólicas, atividades físicas nos momentos de lazer e consumo diário nos últimos 30 dias de frutas, verduras ou legumes); (3) história de diagnóstico médico para doenças e condições crônicas. O consumo excessivo de bebidas alcoólicas foi definido pela ingestão de 5 ou mais doses

em uma única ocasião nos últimos 30 dias¹⁶. As atividades físicas nos períodos de lazer foram definidas pela frequência semanal nos últimos 90 dias de atividades de qualquer intensidade por 20 a 30 minutos. A ingestão de verduras, frutas e hortaliças foi definida pela ingestão diária em qualquer quantidade nos últimos 30 dias. A condição de ser portador de uma ou mais doenças crônicas foi definida pela pergunta “Algum médico já disse que você tem”, considerando as seguintes doenças ou condições crônicas: artrite, câncer, hipertensão, asma/bronquite, diabetes, angina, infarto, outra doença do coração, derrame, doença renal crônica e depressão.

Análise estatística

A análise não ajustada dos dados foi baseada no teste do χ^2 para comparações entre frequências e na análise de variância para comparações entre médias. A análise multivariada foi baseada em *odds ratios* (OR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%) estimados por meio de regressão logística multinomial. A variável explicativa principal foi construída referenciada na literatura consultada e análise fatorial das respostas do inquérito que deu origem a este trabalho. Todas as variáveis que na análise não ajustada apresentaram associações com o hábito de fumar em nível inferior a 20% ($p < 0,20$) foram incluídas no modelo logístico; aquelas que persistiram associadas com o hábito de fumar em nível inferior a 5% ($p < 0,05$) foram mantidas no modelo multivariado final. A condição do respondente (próprio ou substituto) foi considerada, *a priori*, variável de confusão no estudo e mantida no modelo final. As análises foram conduzidas utilizando o programa Stata 10.0 (Stata Corporation, College Station, Texas). Foi utilizado o procedimento *survey* (svy) para inquéritos populacionais com amostras complexas, que

considera o efeito do delineamento¹⁷, o peso dos indivíduos na amostra e o conglomerado por domicílio.

O Inquérito de Saúde da Região Metropolitana de Belo Horizonte foi aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Pesquisas René Rachou da Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, Minas Gerais (Parecer número 011 de 20/12/2001).

RESULTADOS

Dos 13.636 participantes do Inquérito de Saúde da RMBH com 20 anos ou mais de idade, 12.129 (88,9%) tinham informações completas para todas as variáveis do estudo e foram incluídos nesta análise. Participantes e não participantes eram semelhantes ($p < 0,05$) em relação ao sexo, à idade, à escolaridade, ao hábito de fumar e à percepção da vizinhança.

Com referência ao hábito de fumar cigarros, 65,1% dos participantes nunca haviam fumado, 14,1% eram ex-fumantes e 20,8% eram fumantes atuais. A satisfação com a vizinhança predominou amplamente na população estudada (74,5%).

Entre os participantes do estudo, a média da idade foi de 40,5 anos, com predomínio da faixa etária de 20 a 29 anos (29,9%), do sexo feminino (54,3%) e do baixo grau de escolaridade (44,4% possuíam o primeiro grau incompleto ou eram analfabetos); como pode ser visto na Tabela 1.

Na Tabela 2 estão mostrados os resultados da análise univariada da associação entre a percepção da vizinhança e características socioeconômicas e demográficas com o hábito de fumar. A percepção da vizinhança, idade, sexo, situação conjugal, tempo de residência na RMBH, grau de escolaridade, filiação a um plano privado de saúde e situação ocupacional apresentaram associações estatisticamente significantes com o hábito de fumar. O consumo excessivo de bebidas alcoólicas, as atividades físicas nos momentos de lazer, o consumo diário de legumes, frutas e hortaliças e a condição de portador de pelo menos uma doença crônica apresentaram associações estatisticamente significantes com o hábito de fumar.

Os resultados finais da análise multivariada (Tabela 3) mostram que a percepção da vizinhança, a faixa etária e o sexo apresentaram associações estatisticamente significantes com o hábito de fumar. Comparados aos que nunca fumaram, os ex-fumantes estavam menos satisfeitos com a sua vizinhança, eram homens e mais velhos. Comparados àqueles nunca fumaram, os fumantes atuais estavam menos satisfeitos com sua vizinhança, eram homens e concentram-se na faixa etária entre 30 e 59 anos.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo indicam presença de associação entre a percepção menos satisfatória da vizinhança e ser fumante na RMBH. Essa associação persistiu mesmo após ajustamentos por características socioeconômicas e demográficas, comportamentos relacionados à saúde e condições de saúde autorreferidas.

Em geral, esses resultados são consonantes com estudos conduzidos em cidades de países de alta renda, como Amsterdã, na Holanda, e Minneapolis, nos Estados Unidos^{18,19}. Alguns estudos são conclusivos em relação à importância da vizinhança para o hábito de fumar cigarros. Estudo conduzido em Londres, Inglaterra, utilizando modelo multinível reportou que residir em áreas mais vulneráveis em relação às características do entorno físico e social estaria relacionado à frequência maior do uso de cigarros e ao hábito de fumar cigarro²⁰. Ainda, em Manchester, Inglaterra, residir em locais com maior vulnerabilidade do entorno físico e social foi preditor da quantidade de cigarros fumados pelos participantes²¹. Mais recentemente, estudo conduzido em várias cidades da França mostrou que o risco de ser fumante era comparativamente maior em áreas com renda média menor, mesmo controlando para fatores individuais (educação, renda, ocupação)²². Em Austin, nos Estados Unidos, estudo na população afrodescendente, mostrou que o entorno físico e social estava mais fortemente associado ao hábito de fumar cigarros do que as características individuais das pessoas ali aninhadas²³. Estudo multinível realizado em cidades do condado de Norfolk, na Inglaterra, demonstrou que quanto maior a vulnerabilidade social (pior posição socioeconômica dos indivíduo e seu nível educacional), maior era a chance dos indivíduos serem fumantes de cigarros²⁴. Em outro estudo, homens moradores de Minneapolis, Estados Unidos, que avaliavam sua vizinhança como possuidora de maior coesão social, tinham menores chances de serem fumantes¹⁹. Estudo multinível em Adelaide, na Austrália, mostrou que características

agregadas (indicador de desvantagem socioeconômica relativa, obesidade e qualidade de vida) da área de moradia contribuem para o tabagismo, independentes dos fatores individuais⁹. Estudo recente realizado na Holanda demonstrou que moradores de áreas mais vulneráveis apresentaram menor probabilidade de abandonarem o uso de tabaco²⁰.

Algumas limitações deste estudo devem ser mencionadas. Nos estudos seccionais não é possível estabelecer relações temporais e garantir a assimetria entre a exposição e o evento de interesse. Com relação à variável resposta, em nosso estudo a duração do uso de cigarros não foi mensurada. Assim, entre os fumantes, há indivíduos que fazem uso de cigarro por períodos de tempo que podem ser muito distintos. Ainda, potenciais participantes deste estudo que seriam “fumantes inveterados” podem não ter participado do inquérito, por terem falecido ou estarem muito doentes e hospitalizados. Ainda, uma possível razão para a maior magnitude da associação para os ex-fumantes encontrada em nosso estudo pode estar relacionada a seu desenho transversal, sendo possível que o grupo de ex-fumantes seja composto por indivíduos que recentemente abandonaram o hábito de fumar e outros que o fizeram há longa data.

Por outro lado, alguns aspectos positivos deste estudo devem ser destacados, como o tamanho da amostra, a abrangência geográfica da terceira maior região metropolitana do país e, em recente revisão da literatura, a ausência de estudo semelhante a esse no Brasil.

Nossos resultados sugerem que programas de combate ao tabagismo devem levar em consideração a importância do entorno físico e social da vizinhança, determinante de saúde muitas vezes negligenciado. Intervenções sobre o entorno físico e social da vizinhança não tradicionalmente associados à área da saúde podem ter impacto positivo sobre o hábito de fumar cigarros^{25,26}.

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados podem ser associados às condições desfavoráveis do entorno físico e social mais vulnerável da vizinhança. Mais estudos no Brasil para investigar outros fatores associados ao uso de cigarros, que não somente os individuais devem ser conduzidos⁵ para melhor entendimento desse e de outros graves problemas de saúde pública. Adjuvantes a isso, os programas públicos de combate ao tabagismo no Brasil devem levar em consideração a importância do EFS da vizinhança, determinante de saúde muitas vezes negligenciado. Assim, intervenções sobre o entorno físico e social da vizinhança, não tradicionalmente associados à área da saúde, podem ter impacto positivo sobre comportamentos e estilos de vida, como o hábito de fumar cigarros.

AGRADECIMENTOS

A Victor Camargos pela ajuda na elaboração do banco de dados.

À Secretaria de Vigilância à Saúde do Ministério da Saúde e ao Banco Mundial pelo financiamento. Maria Fernanda Furtado Lima-Costa e Fernando Augusto Proietti são bolsistas de pesquisa do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

REFERÊNCIAS

1. U.S. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Office on Smoking and Health. The health consequences smoking – 50 years of progress: a report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Government Printing Office; 2014.
2. World Health Organization (WHO). Tobacco Control: Country Profiles. Geneva: WHO; 2003.
3. BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Programa Nacional de Controle do Tabagismo [Internet]. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=programa&link=introducao.htm> (Acessado em 12 de fevereiro de 2014)
4. World Health Organization (WHO). WHO Framework Convention on Tobacco Control: why is it important? Geneva; 2012. [Internet] Disponível em: <http://www.who.int/features/qa/34/en/>. (Acessado em 12 de fevereiro de 2014)
5. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. O cigarro brasileiro: análises e propostas para redução do consumo. Rio de Janeiro: INCA; 2000.
6. The Department of Economic and Social Affairs of the United Nations (DESA). World urbanization prospects. The 2007 revision. New York: DESA; 2008.
7. Brito F, Souza J. Expansão urbana nas grandes metrópoles: o significado das migrações intrametropolitanas e da mobilidade pendular na reprodução da pobreza. São Paulo Perspec 2005; 4: 48-63.
8. Chuang YC, Li YS, Wu YH, Chao HJ. A multilevel analysis of neighborhood and individual effects on individual smoking and drinking in Taiwan. BMC Public Health; 2007; 7: 151.
9. Adams RJ, Howard N, Tucker G, Appleton S, Taylor AW, Chittleborough C, et al. Effects of area deprivation on health risks and outcomes: a multilevel, cross-sectional, Australian population study. Int J Public Health 2009; 54(3): 183-92.
10. Ahern J, Galea S, Hubbard S, Syme S. Neighborhood smoking norms modify the relation between collective efficacy and smoking behavior. Drug Alcohol Depend 2009; 100(1-2): 138-45.

11. Cubbin C, Sundquist K, Ahlén H, Johansson SE, Winkleby MA, Sundquist J. Neighborhood deprivation and cardiovascular disease risk factors: protective and harmful effects. *Scand J Public Health* 2006; 34(3): 228-37.
12. Datta G, Subramanian SV, Colditz GA, Kawachi I, Palmer JR, Rosenberg L. Individual, neighborhood, and state-level predictors of smoking among US Black women: a multilevel analysis. *Soc Sci Med* 2006; 63(4): 1034-44.
13. Diez-Roux AV, Nieto FJ, Mutaner C, Tyroler HA, Comstock GW, Shahar E, et al. Neighborhood environments and coronary heart disease: a multilevel analysis. *Am J Epidemiol* 1997; 146(1): 48-63.
14. Lima-Costa MFF. A saúde dos adultos na Região Metropolitana de Belo Horizonte: um estudo epidemiológico de base populacional. Belo Horizonte: Núcleo de Estudos em Saúde Pública e Envelhecimento, Fundação Oswaldo Cruz, Universidade Federal de Minas Gerais; 2004.
15. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). National Center for Health Statistics (NCHS). National Center for Health Statistics (NCHS). Plan and operation of the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. Series 1: programs and collection procedures. Washington: NCHS; 1994.
16. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Behavioral Risk Factor Surveillance System [Internet]. 2001. Disponível em: <http://www.cdc.gov/brfss/>. (Acessado em: 15 de fevereiro de 2014).
17. Lê TN, Verma VK. Demographic and Health Surveys (DHS). DHS Analytical Reports. An Analysis of Sampling Designs and Sampling Errors of the Demographic and Health Surveys. Calverton: Macro International Inc; 1997.
18. Reijneveld SA. The impact of individual and area characteristics on urban socioeconomic differences in health and smoking. *Int J Epidemiol* 1998; 27(1): 33-40.
19. Patterson JM, Eberly L, Ding Y, Hargreaves M. Associations of smoking prevalence with individual and area level social cohesion. *J Epidemiol Community Health* 2004; 58(8): 692-7.
20. Giskes K, van Lenthe FJ, Turrell G, Brug J, Mackenbach JP. Smokers living in deprived areas are less likely to quit: a longitudinal follow-up. *Tob Control* 2006; 15(6): 485-8.

21. Duncan C, Jones K, Moon G. Smoking and deprivation: are there neighbourhood effects? *Soc Sci Med* 1999; 48(4): 497-505.
22. Chaix B, Chauvin P. Tobacco and alcohol consumption, sedentary lifestyle and overweightness in France: a multilevel analysis of individual and area-level determinants. *Eur J Epidemiol* 2003; 18(6): 531-8.
23. Reitzel LR, Vidrine JI, Businelle MS, Kendzor DE, Cao Y, Mazas CA, et al. Neighborhood perceptions are associated with tobacco dependence among African American smokers. *Nicotine Tob Res* 2012; 14(7): 786-93.
24. Shohaimi S, Luben R, Wareham N, Day N, Bingham S, Welch A, et al. Residential area deprivation predicts smoking habit independently of individual educational level and occupational social class. A cross sectional study in the Norfolk cohort of the European Investigation into Cancer (EPIC-Norfolk). *J Epidemiol Community Health* 2003; 57(4): 270-6.
25. Sallis JF, Owen N, Fisher EB. Ecological models of health behavior. In: Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. San Francisco: Jossey-Bass; 2008. p. 465-86.
26. Sundquist J, Malmström M, Johansson SE. Cardiovascular risk factors and the neighbourhood environment: a multilevel analysis. *Int J Epidemiol* 1999; 28(5): 841-5.

Recebido em: 11/07/2013

Versão final apresentada em: 24/04/2014

Aprovado em: 09/05/2014

TABELAS

Tabela 1. Distribuição de frequência de acordo com variáveis selecionadas para 12.299 participantes. Inquérito de Saúde dos Adultos, região metropolitana de Belo Horizonte, MG, Brasil. 2003.

Características	Porcentagem ou média com desvio padrão
Tabagista (%)	20,8
Percebe a vizinhança de forma positiva (%)	73,8
Idade entre 20 e 29 anos (%)	29,6
Sexo feminino(%)	54,1
Casado ou união estável (%)	56,5
Pelo menos 3º grau de instrução (%)	8,0
Possui plano de saúde privado (%)	34,9
Está desempregado (%)	12,5
Ingestão de mais de cinco doses de álcool na última semana (%)	4,4
Frequência de menos de três vezes por semana de exercícios físicos por 20 a 30 minutos durante os períodos de lazer, nos últimos 90 dias (%)	82,7
Relata doenças crônicas (%)	34,2
Consumo diário nos últimos 30 dias de frutas,verduras ou legumes (%)	58,8
Tempo de residência na região metropolitana de Belo Horizonte, anos (média ± desvio padrão)	30,0(± 15,5)

Tabela 2. Análise univariada da associação entre satisfação com o entorno físico e social, características sócio demográficas e o hábito de fumar cigarros. Inquérito de Saúde da região metropolitana de Belo Horizonte, MG, Brasil. 2003.

Características	Hábito de fumar cigarros (%) ^{a,b}				Valor p
	Total n = 12.299	Nunca fumou n = 8.003	Ex- fumante n = 1.739	Fumante n = 2.557	
Satisfação com o entorno físico e social					
Satisfatória	74,4	75,9	71,62	71,8	< 0,01
Insatisfatória	25,5	24,1	28,38	28,2	
Idade (anos)					
20 – 29	29,8	34,9	13,29	24,9	< 0,01
30 – 39	23,3	23,5	17,37	27,0	
40 – 49	20,3	17,0	27,21	26,0	
50 – 59	14,2	12,9	20,54	14,3	
60 ou mais	12,1	11,5	21,58	7,7	
Sexo					
Feminino	54,1	60,1	41,02	43,6	< 0,01
Masculino	45,9	39,9	58,98	56,4	
Situação conjugal					
Casado ou União estável	56,9	54,4	67,98	57,3	< 0,01
Solteiro	30,4	34	16,38	28,7	
Viúvo	6,1	6,4	8,04	4,0	
Divorciado	6,4	5,1	7,60	10,0	
Tempo de residência na região metropolitana de Belo Horizonte em anos, média (DP) ^d	???	29,3(15,4)	33,47(16,2)	30,0(14,6)	< 0,01
Grau de instrução (completa)					
3º grau	9,7	10,7	10,18	6,5	< 0,01
2º grau	30,3	34,9	21,32	21,5	
1º grau	15,5	14,9	14,93	17,8	
1º grau incompleto ou analfabeto	44,4	39,4	53,56	54,2	
Possui plano de saúde privado					
Não	63	60,5	61,46	72,0	< 0,01
Sim	37,0	39,5	38,54	27,9	
Ocupação atual					
Desempregado	12,7	14,2	10,32	9,4	< 0,01
Aposentado	14,2	13,1	22,18	12,4	
Empregado	58,2	58,5	55,57	59,0	
Dona de casa ou estudante	11,4	11,1	8,79	14,3	
Inativo	3,4	3,0	3,15	4,8	
Consumo excessivo de álcool					
Não	95,9	97,9	94,93	90,1	< 0,01
Sim	4,1	2,1	5,07	10,0	
Frequência de exercícios físicos nos momentos de lazer por 20 a 30 minutos três ou mais vezes por semana					
Menos de três vezes por semana	82,4	81,8	78,91	86,7	< 0,01
Três vezes por semana ou mais	17,6	18,2	21,09	13,3	
Consumo diário nos últimos 30 dias de frutas, verduras ou legumes					
Não	40,2	38,6	38,21	46,7	< 0,01
Sim	59,8	61,3	61,79	53,2	

História de diagnóstico médico para pelo menos uma doença ou condição crônica

Não	66,6	69,6	54,87	65,0	< 0,01
Sim	33,4	30,4	45,13	35,0	

^avalor de p: teste do χ^2 de Pearson para diferenças entre frequências e análise de variância para diferenças entre médias; ^bpercentuais estimados considerando o peso da amostra; ^cutilizado teste de análise de variância.

Tabela 3. Regressão logística multinominal para o hábito de fumar cigarros de acordo com a satisfação com o entorno físico e social, idade e sexo, para 12.299 participantes. Inquérito de Saúde dos Adultos, região metropolitana de Belo Horizonte, MG, Bras

Características	Hábito de fumar cigarros (valor não ajustado)		Hábito de fumar cigarros (OR; IC95%)	
	Fumante	Ex-fumante	Fumante	Ex-fumante
Satisfação com o entorno físico e social				
Satisfatória	1,0	1,0	1,0	1,0
Menos satisfatória	1,2 (1,1 – 1,4)	1,2 (1,1 – 1,4)	1,4 (1,2 – 1,6)	1,2 (1,0 – 1,3)
Idade				
20 – 29			1,0	1,00
30 – 39			1,7 (1,3 – 2,1)	1,5 (1,3 – 1,8)
40 – 49			3,6 (2,8 – 4,6)	1,9 (1,5 – 2,3)
50 – 59			3,5 (2,7 – 4,6)	1,3 (1,1 – 1,6)
Maiores de 60 anos			4,4 (3,2 – 6,1)	0,8 (0,6 – 1,1)
Sexo				
Feminino			1,0	1,00
Masculino			2,5 (2,2 – 2,9)	1,9 (1,6 – 2,1)

OR: *odds ratio*; IC95%: intervalo de confiança de 95% ajustado por todas as variáveis listadas na tabela e tipo de respondente, estado civil, sexo, idade, tempo de residência, grau de instrução, plano de saúde, emprego, ingestão de bebidas alcoólicas, atividades físicas, consumo de frutas, legumes e hortaliças e doenças crônicas autorreferidas (categoria de referência: nunca fumou).

ANEXO 1

Questionário, parte saúde

Pesquisa de Emprego e Desemprego na Grande Belo Horizonte																
Nº do Domicílio		Nº da Família		Nº do Indivíduo		Tipo de Morado	Data da Entrevista			Nome do Indivíduo	Nome do informante					
9																
1	2	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17			
BLOCO G – SAÚDE 60 ANOS E MAIS																
AS PRÓXIMAS PERGUNTAS REFEREM-SE À SUA SAÚDE																
<input type="checkbox"/>	1- De uma maneira em geral você diria que sua saúde é:															
	<input type="checkbox"/> 1 Muito Boa															
	<input type="checkbox"/> 2 Boa															
	<input type="checkbox"/> 3 Razoável															
	<input type="checkbox"/> 4 Ruim															
	<input type="checkbox"/> 5 Muito Ruim															
	<input type="checkbox"/> 9 Sem informação															
<input type="checkbox"/>	2- Nas últimas duas semanas por quantos dias deixou de realizar suas tarefas habituais (trabalho, escola, serviço doméstico, visitas etc) por motivo de saúde? 00 - Nenhum 14 - todos 99- S/I															
	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>															
<input type="checkbox"/>	3- Nas últimas duas semanas quantos dias esteve acamado? 00 - Nenhum 14 - todos 99- S/I															
	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>															
<input type="checkbox"/>	4- E nos últimos 30 dias por quantos dias sua saúde física não foi boa. (Somente doenças e machucados) 00 - Nenhum 30 - todos 99- S/I															
	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>															
<input type="checkbox"/>	5- E nos últimos 30 dias por quantos dias sua saúde mental não foi boa. (inclui depressão stress ou problemas emocionais) 00 - Nenhum 30 - todos 99- S/I															
	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>															
<input type="checkbox"/>	6- E nos últimos 30 dias você não conseguiu descansar ou dormir bem? 00 - Nenhum 30 - todos 99- S/I															
	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>															
<input type="checkbox"/>	7 - Algum médico ou profissional de saúde, disse que você tinha: (Leia as opções para o entrevistado) 1-Sim 2 - Não 9 - S/I															
	<input type="checkbox"/> 1 Artrite ou Reumatismo															
	<input type="checkbox"/> 2 Câncer															
	<input type="checkbox"/> 3 Hipertensão (pressão alta)															
	<input type="checkbox"/> 4 Asma/Bronquite															
	<input type="checkbox"/> 5 Diabete															
	<input type="checkbox"/> 6 Angina															
	<input type="checkbox"/> 7 Infarto															
	<input type="checkbox"/> 8 Outra doença do coração															
	<input type="checkbox"/> 9 Derrame															
	<input type="checkbox"/> 10 Doença renal crônica															
	<input type="checkbox"/> 11 Doença da coluna ou das costas															
	<input type="checkbox"/> 12 Depressão															

8-Você procurou algum serviço ou profissional para atendimento relacionado à sua saúde, nas últimas 2 semanas?

- 1 Sim
- 2 Não → Passe para a questão 12 **Preencher 9 a 11 como 88**
- 9 Sem informação

9 – Qual foi o motivo principal pelo qual procurou atendimento relacionado a sua saúde nas últimas 2 semanas?

- 1 - Exames de rotina ou de prevenção
- 2 - Acidente ou lesão
- 3 - Problema odontológico
- 4 - Tratamento ou reabilitação
- 5 - Pré-natal
- 6 - Parto
- 7 - Vacinação
- 8 - Doença
- 9 - Somente atestado médico
- 88-Não procurou
- 99 – Sem Informação

10 – Onde procurou o primeiro atendimento de saúde por este mesmo motivo nas últimas 2 semanas?

- 1-Farmácia
- 2-Posto ou centro de saúde
- 3-Consultório médico particular
- 4-Consultório odontológico
- 5-Consultório de outros profissionais de saúde (fonoaudiólogos, psicólogos,etc)
- 6-Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
- 7-Ambulatório ou consultório de clínica
- 8-Pronto-socorro ou emergência
- 9-Hospital
- 10-Laboratório ou clínica para exames complementares
- 11-Atendimento domiciliar
- 12-Outro
- 88-Não procurou
- 99- Sem Informação

11- Você foi atendido na primeira vez que procurou esse atendimento?

- 1-Sim
- Não Por que motivo?
 - 2- Não conseguiu vaga ou senha
 - 3-Não tinha médico atendendo
 - 4-Não tinha serviço ou profissional especializado
 - 5-O serviço ou equipamento não estava funcionando
 - 6-Não podia pagar
 - 7-Esperou muito e desistiu
 - 8-Outro motivo
 - 88-Não procurou
 - 99 Sem informação

12 - Nos últimos 12 meses, quantas vezes você consultou médico de qualquer especialidade e quantas vezes a consulta foi em casa ? **00 – não consultou e 99 Sem informação passe para Q16**

Vezes que consultou

Número de consultas em casa

AS PRÓXIMAS PERGUNTAS REFEREM-SE À SUA SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS MÉDICOS QUE VOCÊ RECEBEU NOS ÚLTIMOS 12 MESES

(Leia as perguntas listadas na tabela e repita as opções para respostas após fazer cada uma das quatro perguntas).

13- Com que frequência você diria que um médico ou outro profissional de saúde:

(1) Sempre (2) Na maioria das vezes (3) Raramente (4) Nunca (9) Sem informação

- 1 Ouviu suas queixas cuidadosamente?
- 2 Explicou coisas a respeito da sua saúde ou tratamento, de forma que você pudesse entender?
- 3 Mostrou respeito pelo que você estava falando?
- 4 Gastou tempo no seu atendimento que você tenha considerado suficiente?

14- Você recomendaria para outra pessoa os médicos, profissionais ou serviços de saúde utilizados nos últimos 12 meses? *(Leia as opções para o entrevistado)*

- 1-Sim, todos ou a maioria deles
- 2-Sim, pelo menos a metade deles
- 3-Sim, alguns deles
- 4-Não, nenhum deles
- 9-Sem informação

15- Você tem algum médico "geral ou especialista" que você procura quando tem algum problema de saúde? Você saberia dizer o nome dele e por quanto tempo ele é seu médico?

- 1 Sim Nome do médico _____ Tempo _____ se menos de 1 ano marque não
- 2 Não
- 9 Sem Informação

16- Em geral qual é a coisa que mais lhe desagrada quando você precisa de serviços médicos?

(Leia as opções para o entrevistado e marque apenas uma alternativa)

- 1-Difícil acesso ao local de atendimento (sem transporte ou fica longe de casa)
- 2-Dificuldade para marcar consulta devido a fila
- 3-Preço dos serviços médicos (muito caro)
- 4-Dificuldade para encontrar um médico na hora que precisa
- 5-Não tem problemas importantes
- 6-Outro
- 9-Sem informação

17- Você faz uso de algum medicamento regularmente? (Remédio de uso regular é aquele que você não pode ficar sem ele.)

- 1 Sim _____ → Siga para 18
- 2 Não _____ → Passe para 19

18- Em geral qual é o problema mais importante que você tem para obter esses remédios?

Leia as opções para o entrevistado marque apenas uma alternativa.

- 1-Não tem problema para obter remédios
- 2-Problemas financeiros
- 3-O remédio não é fácil de ser encontrado na farmácia (privada ou SUS)
- 4-Dificuldade para ir a farmácia (falta transporte ou fica longe de casa)
- 5- Problema em conseguir alguém para ir à farmácia
- 6-Outro problema
- 9- Sem informação

19- Nos últimos 12 meses, quantas vezes você esteve internado em um hospital por pelo menos 1 noite por qualquer motivo? (Considere uma vez aquela na qual a pessoa foi internada e teve alta e considere a internação por qualquer motivo, mesmo que seja só para diagnóstico)

00 Se não esteve internado e 99 Sem Informação → passe para 21

A PROXIMA QUESTÃO É SOMENTE PARA MULHERES COM MENOS DE 60 ANOS SE FOR HOMEM OU MULHER COM MAIS DE 60 ANOS MARQUE NÃO SE APLICA.

20- Alguma das interações que você teve nos últimos 12 meses foi para parto ou devido a gravidez?

- 1-Sim
- 2-Não
- 8-Não se aplica
- 9- Sem informação

21- Você tem algum plano privado de saúde? *(Ler as alternativas para o entrevistado)*

- 1 Sim. Vinculado ao seu emprego.
- 2 Sim. Desvinculado do seu emprego.
- 3 Não
- 9 Sem informação

22- Alguma vez na vida médicos ou profissionais de saúde conversaram com você sobre:

1-sim 2- Não

- 1- Dieta ou cuidados com a alimentação
- 2- Atividades físicas ou exercícios
- 3- Uso de álcool
- 4- Uso de tabaco/cigarro

23- Há quanto tempo você fez alguns desses exames, com médico ou profissional de saúde?

1- 1 ano ou menos 2- dois anos 3- três anos 4 - quatro anos 5 - cinco anos 6- + de cinco anos 7-nunca 8-N/A 9- S/T

Leia cada pergunta Se o entrevistado não mencionar o período leia as opções listadas.

- 1-Mediu sua pressão arterial
- 2-Fez exame de colesterol do seu sangue
- 3- Fez exame de glicose ou açúcar do seu sangue

24- Nos últimos doze meses você tomou vacina contra gripe?

- 1- Sim
- 2 não
- 9-Sem Informação

25- Alguma vez na vida você tomou vacina contra pneumonia?

- 1- Sim
- 2 não
- 9-Sem Informação

26- A pesquisa de sangue nas fezes é feita em casa, usando-se um kit especial para este exame. Qual foi a última vez que você fez esse exame? 1- 1 ano ou menos 2- dois anos 3- três anos 4 - quatro anos 5 - cinco anos 6 + de cinco anos 7-nunca 8-N/A 9- S/T

27- A sigmoidoscopia ou colonoscopia é uma exame no qual um tubo é inserido no seu intestino(atraves do ânus) para verificar se existe câncer ou outros problemas de saúde. Qual foi a última vez que você fez esse exame? 1- 1 ano ou menos 2- dois anos 3- três anos 4 - quatro anos 5 - cinco anos 6 + de cinco anos 7-nunca 8-N/A 9- S/T

AS QUESTÕES 28 SERÁ RESPONDIDAS SOMENTE PELAS MULHERES. SE O ENTREVISTADO FOR HOMEM PREENCHER COMO 8-N/A Nas questões seguintes vou perguntar a respeito de exames no útero e mamas. Caso você já tenha feito histerectomia(retirada do útero) favor me informar. Se a entrevista não possuir útero marcar 8 na opção 1 da questão 28

28- 1- O Exame de colo de útero chamado de papanicolau é um exame no qual se colhe um material do colo do útero para análise em laboratório. Qual foi a última vez que você fez esse exame?

1- 1 ano ou menos 2- dois anos 3- três anos 4 - quatro anos 5 - cinco anos 6 + de cinco anos 7-nunca 8-Não se Aplica 9- S/T

2- O Exame clinico de mama é o exame no qual o médico ou enfermeiro apalpa as mamas procurando caroços, nódulos ou doenças. Qual foi a última vez que você fez esse exame?

1- 1 ano ou menos 2- dois anos 3- três anos 4 - quatro anos 5 - cinco anos 6 + de cinco anos 7-nunca 8-Não se Aplica 9- S/T

3- A mamografia é um exame feito por um raio X ou chapa das mamas. Este exame é usado para detectar caroços, nódulos ou possíveis doenças. Qual foi a última vez que você fez uma mamografia?

1- 1 ano ou menos 2- dois anos 3- três anos 4 - quatro anos 5 - cinco anos 6 + de cinco anos 7-nunca 8-Não se Aplica 9- S/T

A QUESTÃO 29 DEVE SER RESPONDIDA POR HOMENS DE 40 ANOS OU MAIS

29- O exame de próstata é realizado por um médico(exame manual) por um exame de sangue chamado (PSA) ou através de ultra-som. Gostaria de saber a quanto tempo fez algum desses exames

1- 1 ano ou menos 2- dois anos 3- três anos 4 - quatro anos 5 - cinco anos 6 - de cinco anos 7-nunca 8-N/A 9- S/I

-
-
-

Há quanto tempo:

- 1- um médico fez exame manual da sua próstata?
- 2- você fez exame de sangue chamado PSA, para verificar alterações da sua próstata?
- 3- você fez um exame de ultra-som da sua próstata?

HÁBITOS DE VIDA

30- Qual das seguintes frases define melhor seus hábitos em relação ao uso de cigarros?
(ler as opções para o entrevistado)

-

- 1- Ao longo de toda a sua vida jamais fumou 100 cigarros
- 2- Já fumou 100 cigarros durante toda a sua vida, mas parou de fumar
- 3- Fuma alguns dias, mas não todos
- 4- Fuma todos os dias menos de um maço de cigarros
- 5- Fuma todos os dias entre um e dois maços de cigarros
- 6- Fuma todos os dias pelo menos dois maços de cigarros
- 7- Nunca fumou

→ Siga para 32 preencha 31 com 8

31- Durante os últimos 12 meses, você parou de fumar durante um ou mais dias porque você estava tentando parar de fumar?

-

- 1- Sim
- 2- Não
- 8- Não fuma ou não fuma todos os dias
- 9- Sem informação

32- Alguma pessoa fuma dentro da sua casa?

-

- 1- Sim
- 2- Não

33- Quantas vezes nos últimos 30 dias você bebeu 5 ou mais drinques em um único dia?

Um drinque = Uma lata de cerveja de 350 ml, uma taça de vinho ou uma dose bebida destilada (whisky, cachaça)

-

- 1- Todos os dias ou quase todos os dias
- 2- Três a cinco vezes por semana
- 3- Uma ou duas vezes por semana
- 4- Menos de uma vez por semana
- 8- Não bebeu nos últimos 30 dias
- 9- sem informação.

34- Durante seus períodos de lazer ou de folga nos últimos 90 dias, com que frequência você caminhou para fazer exercícios ou fez ginástica ou praticou algum esporte por pelo menos 20 a 30 minutos ?

-

- 1- Todos os dias ou quase todos os dias
- 2- Três a cinco vezes por semana
- 3- Uma ou duas vezes por semana
- 4- Uma a três vezes por mês
- 5- Menos de uma vez por mês
- 8- Não praticou esportes nos últimos 90 dias
- 9- Sem informação

58- Com relação ao futuro, o Senhor(a) acha que a sua situação financeira vai melhorar, piorar ou ficar como esta?

- 1-Melhorar
- 2-Piorar
- 3- Ficar como está
- 9 – S/I

Agora, eu vou listar uma série de atividades que algumas pessoas têm dificuldades para realizar sem a ajuda de outra pessoa ou sem a ajuda de aparelhos, tais como bengala, andador, cadeira de rodas, muleta, etc.

59- Qual o grau de dificuldade que o(a) senhor(a) tem para realizar as seguintes atividades?

1-Nenhuma 2-Alguma 3-Muita 4- Só com ajuda de pessoa ou aparelho 9 – S/I

Leia as opções para o entrevistado e repita sempre que for necessário

- 1-Caminhar dois ou três quarteirões
- 2-Subir 10 degraus de escada?
- 3-Inclinar-se, agachar-se ou ajoelhar-se?
- 4-Levantar ou carregar alguma coisa pesando em torno de 5 kg
- 5-Fazer trabalhos domésticos, como varrer a casa, tirar poeira?
- 6-Fazer trabalhos domésticos pesados, como lavar janelas, ou encerar o chão?
- 7-Preparar seu próprio alimento?
- 8-Administrar o seu dinheiro (controlar suas despesas ou pagar suas contas)?
- 9-Caminhar de um cômodo a outro num mesmo andar?
- 10-Levantar-se de uma cadeira sem braço?
- 11-Levantar-se da cama?
- 12-Transferir-se da cama para uma cadeira?
- 13-Comer (segurar um garfo, cortar alimentos, beber)?
- 14-Vestir-se, incluindo calçar sapatos, fechar o zíper e fechar e abrir botões?
- 15-Tomar banho?
- 16-Tomar seus remédios?
- 17-Ir ao banheiro?
- 18-Escovar os dentes, pentear os cabelos ou lavar o rosto?
- 19-Sair para fazer compras?
- 20-Cortar as unhas dos pés?
- 21-Sair de ônibus?

60- Quando adoecer, quem cuidada do(a) senhor(a)?

- 01-Cônjuge
- 02- Filha
- 03-Nora
- 04-Filho
- 05- Genro
- 06- Outro parente
- 07-Pessoa sem grau de parentesco
- 08-Ninguém
- 99-S/I

ANEXO 2

Questionário, parte geral



FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO



SEADE



SINE/MG
MTB/SPES/CODEFAT

Pesquisa de Emprego e Desemprego na Grande Belo Horizonte

BLOCO A - IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO FDX LD DIX

Endereço (Rua ou Avenida) RUA JAPURA Nº 016141 Api Telefone

Sector Censitário 124 Nº da Quadra 16 Bairro LAGOAEIRINHA Distrito NORDESTE Município B.H.

Nº do Domicílio 31150881101010106031063210564 Mês/Ano Pesquisa 06/03 Município 0632 Distrito 0564 Setor Censitário 01124 Código do Entrevistador 011811 Condições da Entrevista 11

BLOCO B - LISTAGEM DOS MORADORES POR FAMÍLIA (S)

- Quantas famílias moram neste domicílio? 1 - Quantas pessoas moram neste domicílio? 5

Prenome de todos os Moradores	Sexo 1.M 2.F	Idade	Nº do Indivíduo	Posição		Nº da Família	Tipo de Morador	Data e Hora para a Entrevista
				Domicílio	Família			
1 (Chefe) <u>MARIA</u>	<u>2</u>	<u>38</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>		
2 <u>ANTONIO</u>	<u>1</u>	<u>30</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>1</u>		
3 <u>THAIS</u>	<u>2</u>	<u>11</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>1</u>		
4 <u>VICTOR</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>4</u>	<u>4</u>	<u>4</u>	<u>1</u>		
5 <u>LAURE</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>5</u>	<u>5</u>	<u>5</u>	<u>1</u>		
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

Código para Posição no Domicílio e na Família: 1. Chefe, 2. Cônjuge, 3. Filho, 4. Outro Parente, Qual?, 5. Agregado, 6. Pensionista, 7. Empregado Doméstico, 8. Parente do Empregado Doméstico, 9. Outros, Qual?, 10. Mãe, 11. Pai, 12. Outros, Qual?

Código para Tipo de Morador: 1. Morador Presente com Resposta Direta, 2. Morador Presente com Resposta Indireta, 3. Morador Ausente, 4. Não Morador Presente

Nome do informante MARIA

BLOCO C - CARACTERIZAÇÃO DO DOMICÍLIO E DA FAMÍLIA

Tipos de Domicílio: 1. Particular, 2. Coletivo. 1

Total de Famílias no Domicílio: 01

Total de Moradores no Domicílio: 05

Uso da Amostragem: 02

Número do Domicílio: 31150881101010106031063210564

Número da Família: 01

Total de Membros da Família: 05

Pessoas Menores de 10 Anos na Família: Masculino 01, Feminino 01

Pessoas de 10 Anos e Mais na Família: Masculino 01, Feminino 02

BLOCO D - DADOS DE CONTROLE

Condição da Entrevista: Realizado, Domicílio Fechado, Recusa, Domicílio Vago, Incompleta, Unidade Inexistente

Nome do Entrevistador: AUREO

Data(s) e Horário(s) da(s) Visita(s)	Total de Questionários Realizados	Controle	Nome	Data da Aprovação
<u>05/6 15:40</u>	<u>0</u>	Supervisão	<u>Janilde</u>	<u>17/6</u>
<u>07/6 11:20</u>	<u>4</u>	Crítica	<u>Josia</u>	<u>18/06/03</u>
<u>16/6 19:50</u>	<u>1</u>			
		Checkagem		

OBSERVAÇÕES: USE A ÚLTIMA PÁGINA

NÚMERO DO QUESTIONÁRIO

Nº do Domicílio: 7 | 1 | 1 | 5 | 0 | 8 | 8 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 | Data da Entrevista: 10 | 1 | 0 | 6 | 9 | 3 | Prenome do Indivíduo: VICTOR | Prenome do Informante: MARIA

BLOCO E - ATRIBUTOS PESSOAIS (Menores de 10 anos)

1. Sexo <input type="checkbox"/> 1. masculino <input type="checkbox"/> 2. feminino	2. Idade 10 7	3. Posição no Domicílio 3	4. Posição na Família 3	5. Cor <input checked="" type="checkbox"/> 1. branca 3. parda <input type="checkbox"/> 2. negra 4. amarela	6. Estado onde nasceu MG 30
7. Último local de residência Local: <input type="checkbox"/> 1. municípios da Grande Belo Horizonte <input type="checkbox"/> 2. outro município do Estado. Qual? _____ Qual? _____				Estado: <input type="checkbox"/> 27 <input type="checkbox"/> 28	8. Tempo de residência na Grande Belo Horizonte em anos completos 0 1
9. Frequenta escola <input type="checkbox"/> 1. sim, sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> 2. sim, mas não sabe ler nem escrever		3. não, mas sabe ler e escrever 4. não e não sabe ler nem escrever		10. Última Série Concluída série grau <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33	11. Grau Concluído <input type="checkbox"/> 1. sim <input type="checkbox"/> 2. não

Atenção: se o indivíduo evadiu ou frequenta a 1ª série do 1º grau, observe

NÚMERO DO QUESTIONÁRIO

Nº do Domicílio: 7 | 1 | 1 | 5 | 0 | 8 | 8 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 | Data da Entrevista: 10 | 1 | 0 | 6 | 10 | 3 | Prenome do Indivíduo: LAYANE | Prenome do Informante: MARIA

BLOCO E - ATRIBUTOS PESSOAIS (Menores de 10 anos)

1. Sexo <input checked="" type="checkbox"/> 1. masculino <input type="checkbox"/> 2. feminino	2. Idade 10 1	3. Posição no Domicílio 3	4. Posição na Família 3	5. Cor <input checked="" type="checkbox"/> 1. branca 3. parda <input type="checkbox"/> 2. negra 4. amarela	6. Estado onde nasceu MG 30
7. Último local de residência Local: <input type="checkbox"/> 1. municípios da Grande Belo Horizonte <input type="checkbox"/> 2. outro município do Estado. Qual? _____ Qual? _____				Estado: <input type="checkbox"/> 27 <input type="checkbox"/> 28	8. Tempo de residência na Grande Belo Horizonte em anos completos 0 1
9. Frequenta escola <input type="checkbox"/> 1. sim, sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> 2. sim, mas não sabe ler nem escrever		3. não, mas sabe ler e escrever 4. não e não sabe ler nem escrever		10. Última Série Concluída série grau <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33	11. Grau Concluído <input type="checkbox"/> 1. sim <input type="checkbox"/> 2. não

Atenção: se o indivíduo evadiu ou frequenta a 1ª série do 1º grau, observe

NÚMERO DO QUESTIONÁRIO

Nº do Domicílio: 7 | 1 | 1 | 5 | 0 | 8 | 8 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 | Data da Entrevista: _____ Prenome do Indivíduo: _____ Prenome do Informante: _____

BLOCO E - ATRIBUTOS PESSOAIS (Menores de 10 anos)

1. Sexo <input type="checkbox"/> 1. masculino <input type="checkbox"/> 2. feminino	2. Idade ____	3. Posição no Domicílio ____	4. Posição na Família ____	5. Cor <input type="checkbox"/> 1. branca 3. parda <input type="checkbox"/> 2. negra 4. amarela	6. Estado onde nasceu ____
7. Último local de residência Local: <input type="checkbox"/> 1. municípios da Grande Belo Horizonte <input type="checkbox"/> 2. outro município do Estado. Qual? _____ Qual? _____				Estado: <input type="checkbox"/> 27 <input type="checkbox"/> 28	8. Tempo de residência na Grande Belo Horizonte em anos completos ____
9. Frequenta escola <input type="checkbox"/> 1. sim, sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> 2. sim, mas não sabe ler nem escrever		3. não, mas sabe ler e escrever 4. não e não sabe ler nem escrever		10. Última Série Concluída série grau <input type="checkbox"/> 32 <input type="checkbox"/> 33	11. Grau Concluído <input type="checkbox"/> 1. sim <input type="checkbox"/> 2. não

Atenção: se o indivíduo evadiu ou frequenta a 1ª série do 1º grau, observe

**CÓDIGOS PARA PREENCHIMENTO DAS QUESTÕES 6 E 7 (BLOCO E)
UNIDADES DA FEDERAÇÃO**

10 Rondônia
11 Acre
12 Amazonas
13 Roraima
14 Pará
15 Amapá
16 Tocantins
20 Maranhão
21 Piauí
22 Ceará
23 Rio Grande do Norte
24 Paraíba
25 Pernambuco
26 Alagoas
27 Fernando de Noronha

28 Sergipe
29 Bahia
30 Minas Gerais
31 Espírito Santo
32 Rio de Janeiro
33 São Paulo
40 Paraná
41 Santa Catarina
42 Rio Grande do Sul
50 Mato Grosso do Sul
51 Mato Grosso do Norte
52 Goiás
53 Distrito Federal
60 Brasil (sem especificação)
70 Outro País

**CÓDIGOS PARA O PREENCHIMENTO A QUESTÃO 27 (BLOCO F)
MUNICÍPIOS DA GRANDE BELO HORIZONTE**

063.2 Belo Horizonte
068.1 Betim
091.7 Brumadinho
102.8 Caeté
178.8 Confins
191.0 Contagem
249.5 Esmeraldas
307.4 Ibirité
311.6 Igarapé
380.3 Juatuba
391.8 Lagoa Santa
401.7 Mário Campos
426.1 Mateus Leme

470.4 Nova Lima
517.4 Pedro Leopoldo
562.9 Raposos
570.8 Ribeirão das Neves
572.1 Rio Acima
591.5 Sabará
603.8 Santa Luzia
629.4 São Joaquim de Bicas
660.9 São José da Lapa
655.5 Sarzedo
747.0 Vespasiano
901.5 Outros municípios
902.7 Vários municípios

CODIGOS PARA PREENCHIMENTO DAS QUESTÕES 26, 34, 52 E 59 (BLOCO F)

SETORES DE ATIVIDADES ECONÔMICAS

100.4 AGRICULTURA, PECUÁRIA E EXTRAÇÃO VEGETAL

280.0 INDÚSTRIA EXTRATIVA MINERAL

INDÚSTRIA DE TRANSFORMAÇÃO

201.0 Metalúrgica; Mecânica, Mat. Elétrico-Eletrônico e Mat. de Transporte.
202.1 Química, Farmacêutica e Plásticos
203.3 Têxtil
204.5 Vestuário, Calçados e Artefatos de Tecidos
205.7 Alimentação
206.9 Mobiliário e Produtos de Madeira
207.0 Artefatos de Borracha
208.2 Papel, Papelão e Cortiça
209.4 Gráficas
210.0 Vidros, Cristais, Espelhos, Cerâmicas
211.2 Materiais de Construção
213.6 Artesano
299.9 Outras Indústrias de Transformação

CONSTRUÇÃO CIVIL

301.3 Construção de Edificações e Obras de Infra-Estrutura
302.5 Reformas e Reparação de Edificações

COMÉRCIO DE MERCADORIAS

401.7 Comércio atacadista
402.9 Comércio varejista

SERVIÇOS

502.2 Transporte e Armazenagem
503.4 Serviços de Utilidade Pública
504.6 Serviços Especializados
505.8 Serviços de Administração Pública, Forças Armadas e Polícia
506.0 Serviços Creditícios e Financeiros
507.1 Serviços Pessoais
508.3 Serviços de Alimentação
509.5 Educação
510.1 Saúde
511.3 Serviços Domésticos
513.7 Serviços de Comunicações
514.9 Diversões, Radiodifusão e Teledifusão
515.0 Serviços Comunitários
516.2 Comércio, Administração de Valores Imobiliários e de Imóveis
517.4 Serviços Auxiliares
518.6 Oficina de Reparação Mecânica
519.8 Outros Serviços de Recuperação e Limpeza
599.0 Outros Serviços

OUTROS

601.4 Embaixadas, Consulados, Representações Oficiais e Políticas
699.3 Outras Atividades Não-Classificadas

NÚMERO DO QUESTIONÁRIO

Nº do Domicílio: 711508810110311 | Tipo de Família: 107 | Data da Entrevista: 06/09/93 | Prenome do Indivíduo: THAIS | Prenome do Informante: THAIS

BLOCO E - ATRIBUTOS PESSOAIS (10 anos e mais)

1. Sexo <input checked="" type="checkbox"/> 1. masculino <input type="checkbox"/> 2. feminino	2. Idade 19 20	3. Posição no Domicílio <input checked="" type="checkbox"/> 3	4. Posição na Família <input checked="" type="checkbox"/> 3	5. Cor <input checked="" type="checkbox"/> 1. branca <input type="checkbox"/> 2. negra <input type="checkbox"/> 3. parda <input type="checkbox"/> 4. amarela	6. Estado onde nasceu MG 30
7. Último local de residência Local: <input checked="" type="checkbox"/> 1. municípios da Grande Belo Horizonte <input checked="" type="checkbox"/> 2. outro município do Estado. Qual? CURITIBA <input type="checkbox"/> 3. outro Estado. Qual? <input type="checkbox"/> 4. outro País. Qual?			Estado: 27 28		8. Tempo de residência na Grande Belo Horizonte em anos completos 1111 NO NUNCA EM CURITIBA
9. Frequenta escola (C090) <input checked="" type="checkbox"/> 1. sim, sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> 2. sim, mas não sabe ler nem escrever <input type="checkbox"/> 3. não, mas sabe ler e escrever <input type="checkbox"/> 4. não e não sabe ler nem escrever			10. Última Série Concluída série grau <input checked="" type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 1 1. 1º grau 2. 2º grau 3. 3º grau 4. nunca frequentou		11. Grau Concluído <input checked="" type="checkbox"/> 1. sim <input type="checkbox"/> 2. não C110

Atenção: se o indivíduo concluiu ou frequenta curso técnico ou superior, observe C102

BLOCO F - SITUAÇÃO OCUPACIONAL > 10 ANOS

12. O Sr. (a) procurou trabalho nos últimos 30 dias?
 sim que providência(s) tomou?
 1 procurou empresa(s), agência(s), sindicato(s)
 2 procurou o Sine
 3 colocou/respondeu anúncio(s)
 4 procurou parente(s), conhecido(s)
 5 procurou na rua
 6 fez contatos com possíveis clientes
 7 outra providência. Especifique:
 8 nada fez
 não. **→ Siga 13**

13. E nos últimos 12 meses?
 1 sim, que providências tomou? **→ Siga 14**
 2 não **→ Passe para 17**

14. E hoje, o Sr. (a) ainda necessita arrumar trabalho?
 1 sim **→ Siga 15**
 2 não **→ Passe para 17**

15. Então por que não procurou trabalho nos últimos 30 dias?
 1 está muito difícil encontrar trabalho
 2 teve problemas temporários que interromperam a procura nesses últimos 30 dias. Qual? **→ Siga 16**
 3 tem uma proposta de trabalho assegurada
 4 agora está sem tempo para trabalhar **→ Passe para 17**
 5 outros motivos. Especifique:

16. Durante quanto tempo o Sr.(a) ficou (está) procurando trabalho?

se vem da 12 _____

se vem da 15 _____

ano(s) mês(s) dia(s)

se assinalou 15

dias e mais

→ Passe para 21

se assinalou menos

de 15 dias

→ Siga 17

17. O Sr.(a) fez algum tipo de trabalho nos últimos 7 dias?

1 sim

→ Siga 18

2 não

→ Passe para 20

18. Normalmente com que frequência o Sr.(a) realiza este trabalho? (Atenção: se o indivíduo trabalha por conta-própria explicita como vem organizando sua atividade ao longo do tempo)

Descreva: _____

1 regular contínua

→ Passe para 25

2 regular descontínua

3 irregular

→ Siga 19

19. O Sr.(a) faz este trabalho:

1 toda vez que aparece serviço, independente dos afazeres domésticos ou estudos

→ Passe para 21

2 raramente, porque só faz quando sobra tempo dos afazeres domésticos ou estudos

→ Passe para 41

20. Por que o Sr.(a) não trabalhou nos últimos 7 dias?

1 houve uma interrupção temporária. Qual? _____

2 estava de férias, descansando ou viajando. Se trabalha por conta própria, observe: _____

→ Passe para 2

3 tem trabalho, mas não é nestes dias que o realiza. Quando habitualmente trabalha? _____

4 o serviço acabou; perdeu ou deixou o emprego

→ Passe para 4

5 não deseja; não pode trabalhar (estudante, afazeres domésticos, aposentado, está no INPS, etc.)

21. Quando foi a última vez que o Sr.(a) procurou efetivamente trabalho?

1 nos últimos 7 dias

5 mais de 2 a 3 meses

2 de 8 a 15 dias

6 mais de 3 a 6 meses

3 de 16 dias a 1 mês

7 mais de 6 meses a 1 ano

4 mais de 1 mês a 2 meses

8 mais de 1 ano

Retorne à
questão 13
alternativa

22. O Sr.(a) trabalhou nos últimos 7 dias?

1 sim _____ → Siga 23
 não. Por que? _____

2 houve uma interrupção temporária. Qual? _____

3 estava de férias, descansando ou viajando. Se trabalha por conta própria, observe: _____

4 tem trabalho mas não é nestes dias que o realiza. Quando habitualmente trabalha? _____

5 o trabalho acabou e não encontrou outro; nestes dias está sem serviço _____ → Passe para 48

6 perdeu ou deixou o emprego ou o trabalho em negócio familiar _____ → Passe para 50

7 é a primeira vez que procura um trabalho; nunca trabalhou antes _____ → Passe para 56

23. Qual foi o principal motivo que levou o Sr.(a) a procurar trabalho?

Descreva: _____

1 quer um outro trabalho para substituir o atual _____ → Siga 24

2 estava desocupado no momento em que procurava, mas agora já conseguiu trabalho _____

3 quer um trabalho adicional para complementar o que já tem _____ → Passe para 25

4 procura de mais clientes _____

5 estava de aviso prévio ou perdeu o emprego nos últimos 30 dias _____ → Passe para 50

6 deseja um trabalho remunerado em dinheiro _____

24. Normalmente com que frequência o Sr.(a) vem realizando este trabalho? (Atenção: se o indivíduo trabalha por conta-própria explicita como vem organizando sua atividade ao longo do tempo)

Descreva: _____

1 regular contínua _____ → Siga 25

2 regular descontínua _____

3 irregular _____ → Passe para 50

25. Qual é sua ocupação ou função, no seu trabalho principal?
(descreva detalhadamente o que faz)

26. Qual a atividade do negócio ou da empresa onde exerce seu trabalho principal?

27. Em que município o Sr.(a) trabalha?

132
133 138

45. A sua situação ou condição principal, nos últimos 7 dias era de:

- 1 aposentado ou pensionista de órgão previdenciários do Governo
2 "encostado" (auxílio-doença) ou está no INSS ou previdência.

Há quanto tempo? ano(s) meses dia(s) Faz perícia regularmente? _____

- 3 cuidar dos afazeres domésticos
4 estudante
5 viver de renda. Qual a origem da renda? _____
6 viver de ajuda de parentes e/ou conhecidos
7 outra. Especifique: _____

46. O Sr.(a) fez algum trabalho nos últimos 30 dias?

- 1 sim, mas só porque sobrou tempo dos serviços domésticos ou estudos (trabalho excepcional)
2 sim, mas foi aquele trabalho que perdeu, deixou ou acabou
3 não

Passa para 58
Siga 47

47. Quanto o Sr.(a) recebeu (referente ao mês passado) por:

140 146
147 153

pensões e/ou aposentadoria R\$ 0
seguro-desemprego R\$ 0 Que parcela? 0

Parcela
154

ENCERRE A ENTREVISTA

48. Normalmente com que frequência o Sr.(a) vinha realizando este trabalho? (Atenção: se o indivíduo trabalha por conta-própria explicita como vem organizando sua atividade ao longo do tempo)

Descreva: _____

- 1 regular contínua
2 regular descontínua
3 irregular

995536/6

Passa para 50
Siga 49

49. O Sr.(a) procurou trabalho para:

- 1 conseguir clientes, ou permanecer no mesmo trabalho, ou na mesma posição na ocupação
2 conseguir um emprego assalariado, ou um trabalho diferente do atual, ou mudar de posição na ocupação

Atenção: Caso tenha realizado um trabalho de frequência irregular nos últimos 30 dias e na questão 49 indicado alternativa 2, considerá-lo como "bico" na questão 57.

155

156

35. Quem lhe fornece os instrumentos e os materiais necessários para seu trabalho?

- 1 a empresa que lhe paga
2 a empresa onde exerce seu trabalho

75

36. O Sr.(a) tem carteira profissional assinada pelo atual empregador?

- 1 não, porque é funcionário público estatutário
2 não, por outros motivos
3 sim

76

→ Passe para 40

→ Siga 37

37. O negócio ou a empresa que lhe paga é:

- 1 uma firma exclusivamente privada ou particular
2 uma instituição pública (Gov. Municipal, Estadual, Federal, Empresa de Economia Mista, Autarquia, etc.)
3 trabalha em serviços domésticos
4 não sabe

77

→ Siga 38

→ Passe para 40

→ Siga 38

38. Quantos empregados trabalham normalmente nesse negócio ou na empresa que lhe paga?

- 1 nenhum, trabalha sozinho
2 nenhum, trabalha com familiares e/ou sócios
3 1 a 2 empregados
4 3 a 5 empregados
5 6 a 9 empregados
6 10 a 19 empregados
7 20 a 49 empregados
8 50 a 99 empregados
9 100 a 499 empregados
10 500 e mais empregados
11 Não sabe

78 79

39. Em que tipo de local funciona o seu negócio ou a empresa que lhe paga?

- 1 na residência, em cômodo adaptado.
2 na residência, em cômodo não adaptado.
3 fora da residência: em prédios, casas, salas ou galpões.
4 fora da residência: em barracas ou bancas (construções leves).
5 sem instalações fixas: táxis, caminhões, kombis ou barcos (equipamentos automotivo).
6 sem instalações fixas com algum equipamento (exclusive automotivo).
7 sem instalações fixas e sem equipamentos.
8 outro. Especifique: _____

80

40. Há quanto tempo está neste emprego ou negócio?

ano(s) mês(es) dia(s)

86

Atenção: lembrar da definição de interrupção de trabalho para autônomos, doméstico diarista e empregado por produção que trabalha para mais de uma empresa.

28. O Sr.(a) contribui para a Previdência Social?

1 sim

2 não

65

29. No seu trabalho principal o Sr.(a) é:

1 empregado

2 conta-própria ou autônomo

3 empregador

4 profissional universitário autônomo

5 dono de negócio familiar

6 trabalhador familiar sem remuneração salarial

66

30. Que tipo de empregado o Sr.(a) é?

1 assalariado sem comissão

2 assalariado com comissão

3 que recebe exclusivamente em espécie/benefício

4 que presta serviço militar obrigatório, assistencial ou religioso com alguma remuneração

67

5 que ganha exclusivamente por produção

6 doméstico(a) mensalista

7 doméstico(a) diarista

8 doméstico(a) que recebe só em espécie/benefício

31. Para quem o Sr.(a) trabalha?

Descreva:

1 para uma empresa ou pessoa

2 para mais de uma empresa

3 para a população em geral (pessoas físicas ou pessoas físicas e jurídicas)

68

32. De quem são os instrumentos básicos (ou o capital) com os quais o Sr.(a) trabalha?

1 próprios. Exemplifique:

2 do outra pessoa ou de uma empresa. Exemplifique:

69

33. A empresa onde o Sr.(a) trabalha é a mesma que lhe paga?

1 sim

2 não sabe

3 não

70

34. Qual a atividade do negócio ou da empresa que lhe paga?

71 74

41. Além do seu trabalho principal o Sr.(a) tem algum outro trabalho?

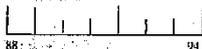
- 1 sim, remunerado
- 2 sim, não remunerado
- 3 não

Observações: Vínculo _____
Frequência _____
Função _____

42. Quanto o Sr.(a) ganhou pelo trabalho realizado no mês passado?

TRABALHO PRINCIPAL

Remuneração Bruta,
Contratual ou retirada
Mensal

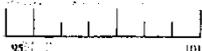


2421

empregadores, conta-
própria, demais

RS _____
retirada mensal

Remuneração
Líquida



empregado assalariado

RS _____
remuneração bruta
ou contratual

RS _____
remuneração
líquida

TRABALHO ADICIONAL

Remuneração Bruta,
Contratual ou retirada
Mensal

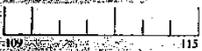


2423

empregadores, conta-
própria, demais

RS _____
retirada mensal

Remuneração Líquida



empregado assalariado

RS _____
remuneração bruta
ou contratual

RS _____
remuneração
líquida

POR PENSÃO E/OU APOSENTADORIA R\$ _____

2425

43. Quantas horas o Sr.(a) trabalhou efetivamente em cada um dos seus trabalhos na semana passada?

No trabalho principal: _____
horas semanais

Nos outros trabalhos: 1º _____
horas semanais

2º _____
horas semanais

3º _____
horas semanais

Total de outros trabalhos: _____
horas semanais

Observações:



44. O Sr.(a) deseja e tem disponibilidade efetiva de trabalhar mais horas semanais, além das horas normalmente trabalhadas?

- 1 sim _____ Quantas horas a mais? _____
horas semanais adicionais
- 2 não



ENCERRE A
ENTREVISTA

50. No seu último trabalho o Sr.(a) era:

- 1 empregado assalariado
- 2 empregado de uma empresa ou pessoa, que ganhava exclusivamente por produção
- 3 empregado de mais de uma empresa, que ganhava exclusivamente por produção
- 4 empregado(a) doméstico(a) mensalista ou diarista
- 5 conta-própria ou autônomo que trabalhava para uma empresa ou pessoa
- 6 conta-própria ou autônomo que trabalhava para mais de uma empresa
- 7 conta-própria ou autônomo que trabalhava para a população em geral (prestava serviços ou atendia clientes em geral)
- 8 outro. Especifique: _____
- 9 nunca trabalhou

→ Siga 51

→ Passe para

51. Qual era a sua ocupação ou função no seu último trabalho?

158 | | | | 161

52. Qual era a atividade do negócio ou da empresa para qual o Sr.(a) trabalhava?

162 | | | | 165

53. Durante quanto tempo o Sr.(a) trabalhou nesse último emprego ou negócio?

166 | | | | | | | | 171

ano(s) mês(es) dia(s)

54. Quanto tempo faz que o Sr.(a) perdeu ou deixou esse trabalho?

172 | | | | | | | | 177

ano(s) mês(es) dia(s)

55. Por que o Sr.(a) perdeu ou deixou seu último trabalho?

- 1 por motivos da empresa ou do negócio (foi despedido, a empresa fechou, o serviço acabou, etc.)
- 2 por motivos particulares (tomou a iniciativa de sair, não estava satisfeito com as condições de trabalho, aposentadoria, etc.)

56. Quais foram os dois meios mais utilizados pelo Sr.(a) para sobreviver nos últimos 30 dias?

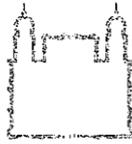
179 | |
180 | |
181 | |
182 | |
183 | |
184 | |
185 | |

- | sim
(1) | não
(2) | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | trabalhos irregulares, ocasionais, bicos, etc. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ajuda de parentes e/ou conhecidos |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | outra(s) pessoa(s) da família tem trabalho |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | dinheiro do fundo de garantia |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | dinheiro do seguro-desemprego |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | pensão ou aposentadoria |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | outros. Especifique: _____ |



ANEXO 3

Aprovação comitê de ética



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Centro de Pesquisas René Rachou
Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos

PARECER Nº 011/2001 – CEP CPqRR

Protocolo nº: 14/2001

Projeto de Pesquisa: Determinantes sociais da saúde do idoso na Região Metropolitana de Belo Horizonte

Pesquisador Responsável: Maria Fernanda Furtado de Lima e Costa

Instituição: Centro de Pesquisas René Rachou / FIOCRUZ

Data de entrada no CEP: 11/12/2001

Ao se proceder à análise do protocolo em questão, após consideradas as respostas às pendências anteriores, constatou-se que as informações enviadas atendem aos aspectos fundamentais da Resolução CNS 196/96, sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos.

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro de Pesquisas René Rachou / FIOCRUZ, de acordo com as atribuições da Resolução 196/96, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Situação: **PROJETO APROVADO**

Belo Horizonte, 20 de dezembro de 2001 .


Alyárcio José Romanha
Coordenador do CEP CPqRR

Centro de Pesquisas René Rachou / FIOCRUZ
Av. Augusto de Lima, 1711, 30190-002 Belo Horizonte - MG - Brasil
Tel: (0055) (31) 3295-3566 (ramal 180) - Fax: (0055) (31) 3295-3115
e-mail: romanha@cpqrr.fiocruz.br

Email de aceitação para publicação



Ricardo Alexandre de Souza <ric.alex@gmail.com>

[RBE] Publicação do artigo RBEPID-2273

Sistema SciELO de Publicação 3 de junho de
<suporte.aplicacao@scielo.org> 2014 13:39

Responder a: Sandra Suzuki <rbeigente@fsp.usp.br>

Para: Ricardo Alexandre de Souza <ric.alex@gmail.com>

POR FAVOR, ACUSAR O RECEBIMENTO. Prezados autores,

Informamos que seu artigo RBEPID-2273 será publicado no Volume 17, número 3. Lembramos que desde 2013 a RBE não tem mais a publicação impressa. A publicação apenas eletrônica prioriza a indexação dos artigos também em inglês. Seu artigo encontra-se com o revisor de português - normalização. Seguirá ainda para a tradução/revisão de inglês. Após essas etapas, os autores receberão a 1ª prova para revisão. Todas as trocas correspondências serão via e-mail, sob a responsabilidade de Bruna Moraes (conferencia@zeppelini.com.br). Por favor, não responda através do sistema de submissão. Pedimos ainda que em caso de ausência/impossibilidade do autor para correspondência, um co-autor assuma a revisão da prova para publicação. Estamos a disposição para quaisquer dúvidas (rbeigente@fsp.usp.br).

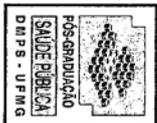
Atenciosamente, Sandra Suzuki

Revista Brasileira de Epidemiologia - Abrasco

<http://submission.scielo.br/index.php/rbepid>

ANEXO 5

Aprovação de qualificação



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública
Seminários em Saúde Coletiva



Certificado

Certifico que **Ricardo Alexandre de Souza** participou do *Seminários em Saúde Coletiva* promovido pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, apresentando o projeto de dissertação, **A vizinhança e doenças cardiovasculares no Município de Belo Horizonte para o ano de 2003**, perante banca examinadora.

Belo Horizonte, 20 de junho de 2008.


Profª Sandhi Maria Barreto
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

