

MINISTÉRIO DA SAÚDE

VIGITEL BRASIL 2006-2023

VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS
POR INQUÉRITO TELEFÔNICO

Estimativas sobre frequência e distribuição
sociodemográfica do estado nutricional e consumo
alimentar nas capitais dos 26 estados brasileiros
e no Distrito Federal entre 2006 e 2023

ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR

Brasília DF 2024



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise Epidemiológica
e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis

VIGITEL BRASIL 2006-2023

VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS
POR INQUÉRITO TELEFÔNICO

Estimativas sobre frequência e distribuição
sociodemográfica do estado nutricional e consumo
alimentar nas capitais dos 26 estados brasileiros
e no Distrito Federal entre 2006 e 2023

ESTADO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR

Brasília DF 2024



2024 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsm.sau.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, edição e distribuição:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis
SRTVN 701, via W5 Norte, Edifício PO 700, 6º andar
CEP: 70723-040 – Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br
E-mail: svsa@saude.gov.br

Ministra de Estado da Saúde:

Nisia Verônica Trindade Lima

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Ethel Leonor Noia Maciel

Organização:

Universidade Federal de Minas Gerais:
Rafael Moreira Claro, Thais Cristina Marqueline Caldeira,
Taciana Maia de Sousa, Mary Anne Nascimento Souza Laura
Cordeiro Rodrigues, Cristianny Miranda, Izabella Araújo Veiga,
Marcela Mello Soares, Yaske Palhares Fonseca

Ministério da Saúde:

Luiza Eunice Sá da Silva, Flávia Avelino Goursand, Vera
Lúcia Tierling, Camila Rodrigues Azevedo, Gabriella Farias
Gomes, Karine Bonfante, Leonardo de Souza Lourenço
Carvalho, Anna Beatriz Souza Antunes, Felipe Silva Neves,
Bárbara Bressani Salvi, Marina Jorge de Miranda, Ellen
de Cássia Dutra Pozzetti Gouvêa, Camila Arantes Ferreira
Brecht D' Oliveira, Paula Carvalho de Freitas, Patrícia
Pereira Vasconcelos de Oliveira, Patrícia de Sousa Alves,

Vívia Belizário da Silva, Geórgia Maria de Albuquerque,
Leticia de Oliveira Cardoso

Colaboração:

Juliano Ribeiro Moreira, Amanda Dias Oliveira, Danila Dias
dos Santos, Fernando Henrique Tavares Silva, Gustavo
Roberto de Oliveira, Welberth Luiz Rocha da Silva Ferreira,
Juan José Cortez Escalante, Diogo Alves, Elisa Prieto,
Socorro Gross-Galiano

Revisão técnica:

Camila Rodrigues Azevedo – Daent/SVSA/MS
Ludimyla dos Santos Victor Rodrigues – Daent/SVSA/MS

Editoria técnico-científica:

Paola Barbosa Marchesini – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS
Antonio Ygor Modesto de Oliveira – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS
Natalia Peixoto Lima – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS

Coleta de dados:

Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.

Diagramação:

Fred Lobo – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS

Normalização:

Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI

Revisão textual:

Tamires Felipe Alcântara – Editora MS/CGDI
Tatiane Souza – Editora MS/CGDI

As figuras e tabelas constantes na publicação, quando não indicadas fontes externas, são de autoria da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde.

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis.

Vigitel Brasil 2006-2023 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica do estado nutricional e consumo alimentar nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2023 : estado nutricional e consumo alimentar [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

80 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web:

http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_2006_2023_estado_nutricional.pdf

ISBN 978-65-5993-645-8

1. Doença crônica. 2. Fatores de risco. 3. Vigilância sanitária de serviços de saúde. I. Título.

CDU 616.039.33

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024/0097

Título para indexação:

Vigitel Brazil 2006-2023 : Surveillance of risk and protective factors for chronic diseases by telephone survey: estimates of frequency and sociodemographic distribution of nutritional status and food consumption in the capitals of the 26 Brazilian states and the Federal District between 2006 and 2023 : nutritional status and food

Agradecimentos

A implantação e a manutenção da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), desde 2006, em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, têm sido um processo de construção coletiva, envolvendo diversas instituições, parceiros, dirigentes e técnicos.

Nesta publicação, que revisita dados coletados pelo Vigitel em 17 edições do sistema, agradecemos à Agência Nacional de Telecomunicações (Anatel) pelo auxílio na construção da amostra de telefones de cada cidade, ao Grupo Técnico Assessor do Vigitel, que tem contribuído para o aperfeiçoamento desse sistema, e aos técnicos e entrevistadores comprometidos com a qualidade na coleta das informações.

Finalmente, agradecemos aos mais de 800 mil brasileiros que, com sua anuência em participar das entrevistas telefônicas e com a atenção e o tempo que dedicaram a responder o questionário do Vigitel, permitiram a continuidade de um sistema de monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas de grande importância para a saúde pública brasileira.

Equipe de elaboração e organização do Vigitel

Lista de figuras

FIGURA 1	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2023	23
FIGURA 2	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2023	23
FIGURA 3	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2023	26
FIGURA 4	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2023	27
FIGURA 5	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2008-2023	30
FIGURA 6	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2008-2023	30
FIGURA 7	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2008-2023	33
FIGURA 8	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2023	34
FIGURA 9	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2007-2023	37
FIGURA 10	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2007-2023	38
FIGURA 11	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2007-2023	41
FIGURA 12	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2007-2023	41
FIGURA 13	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2018-2023	44
FIGURA 14	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2018-2023	44
FIGURA 15	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2018-2023	47
FIGURA 16	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2018-2023	47

Lista de tabelas

TABELA 1	Percentual de adultos (≥18 anos) com excesso de peso (IMC ≥25 kg/m ²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2023	24
TABELA 2	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com excesso de peso (IMC ≥25 kg/m ²), segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2023	25
TABELA 3	Percentual de adultos (≥18 anos) com obesidade (IMC ≥30 kg/m ²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2023	27
TABELA 4	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com obesidade (IMC ≥30 kg/m ²), segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2023	28
TABELA 5	Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2008-2023	31
TABELA 6	Variação anual média (e IC 95%) de adultos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2008-2023	32
TABELA 7	Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2008-2023	35
TABELA 8	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2008-2023	36
TABELA 9	Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2023	39
TABELA 10	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2023	40
TABELA 11	Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2023	42
TABELA 12	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2023	43
TABELA 13	Percentual de adultos (≥18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2018-2023	45
TABELA 14	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2023	46

TABELA 15	Percentual de adultos (≥18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2018-2023	48
TABELA 16	Varição anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2023	49

Lista de quadros

QUADRO 1	Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2023	14
-----------------	--	----

Sumário

Apresentação	9
1 Introdução	11
2 Aspectos metodológicos	13
2.1 Amostragem	13
2.2 Inferência de estimativas para o total da população adulta de cada cidade	15
2.3 Coleta de dados	16
2.4 Indicadores	17
2.5 Estimativas da variação temporal de indicadores (2006-2023)	19
2.6 Imputação de dados de peso e altura	20
2.7 Aspectos éticos	21
3 Estimativas de indicadores entre 2006 e 2023	22
3.1 Estado nutricional	22
3.2 Consumo alimentar	29
Referências	50
Apêndices	55
Apêndice A – Estimativas da variação temporal de indicadores (2006-2023) – cidades	56
Apêndice B – Questionário do Vigitel 2023	65

Apresentação

Implantado em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal desde 2006, o Vigitel vem cumprindo, com grande eficiência, seu objetivo de monitorar a frequência e a distribuição dos principais determinantes das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) por inquérito telefônico. O Vigitel compõe o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco de DCNT do Ministério da Saúde e, conjuntamente a outros inquéritos, como os domiciliares e em populações escolares, vem ampliando o conhecimento sobre as DCNT no País.

A presente série de publicações revisita e atualiza dados previamente publicados nos relatórios anuais do Vigitel, promovendo uma visão abrangente sobre a tendência temporal dos indicadores de cada um dos temas investigados no Vigitel em suas 17 edições. Neste volume, são apresentadas as análises da evolução anual dos indicadores relacionados ao estado nutricional e consumo alimentar desde 2006 até 2023. Esses resultados subsidiam o monitoramento das metas propostas no *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil 2011-2022* (Brasil, 2011a), bem como as metas de DCNT referentes à Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (United Nations, 2015).

1 Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão entre os maiores desafios para a saúde pública no mundo. Elas são representadas principalmente por doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas, diabetes e cânceres (World Health Organization, 2018a). Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que em torno de 74% das mortes ocorridas globalmente, em 2019, foram ocasionadas pelas DCNT (World Health Organization, 2023). No Brasil, as DCNT são igualmente relevantes, sendo essas quatro principais categorias de DCNT responsáveis, em 2022, por 52% do total de óbitos registrados, mais de 790 mil óbitos. Destes, 40,4% ocorreram prematuramente, ou seja, entre 30 e 69 anos de idade (Brasil, 2023a).

Devido à relevância das DCNT na definição do perfil epidemiológico da população brasileira e por grande parte de seus determinantes serem passíveis de prevenção, o Ministério da Saúde (MS) implantou, em 2006, o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) (Brasil, 2023b). Desde então, o Vigitel permite monitorar a prevalência dos principais fatores de risco e proteção para DCNT (Brasil, 2023b; Brasil, 2021a).

Como parte de uma série de publicações acerca da tendência temporal dos indicadores investigados pelo Vigitel entre 2006 e 2023, este relatório apresenta a evolução anual dos indicadores de estado nutricional e consumo alimentar (Brasil; 2007; 2008; 2009; 2010; 2011b; 2012; 2013; 2014a; 2015; 2016; 2017; 2018; 2019; 2020; 2021b, 2022, 2023b). Esses resultados dotam todas as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal de informações atualizadas sobre a frequência, a distribuição e a evolução desses fatores de risco que determinam as DCNT em nosso meio.

A obesidade, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura no corpo, configura-se tanto como uma DCNT por si só quanto como um fator de risco para outras DCNT (Singh *et al.*, 2013). No entanto, as últimas décadas foram marcadas por aumento significativo da prevalência da obesidade em todo o mundo. Em 2022, 879 milhões de adultos no mundo viviam com obesidade (NCD Risk Factor Collaboration, 2024). Estima-se que, em 2019, o excesso de peso e a obesidade foram responsáveis por aproximadamente 8,8% do total de mortes no mundo, e 12,6% no Brasil, caracterizando-se como uma das principais causas de óbitos (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2020).

Sabe-se que o padrão alimentar relacionado ao ganho excessivo de peso, à obesidade e às DCNT é caracterizado, especialmente, pelo baixo consumo de alimentos in natura e minimamente processados em paralelo ao consumo excessivo de alimentos ultraprocessados (Monteiro *et al.*, 2011; Canella *et al.*, 2014; Swinburn *et al.*, 2019). Em torno de 25% do total de mortes ocorridas prematuramente em todo o mundo poderiam ser evitadas com mudanças na alimentação, como o aumento do



consumo de alimentos in natura e minimamente processados, especialmente aqueles de origem vegetal (como frutas e hortaliças e grãos integrais) (Wang *et al.*, 2019). Cerca de 10,5% de todas as mortes prematuras entre brasileiros de 30 a 69 anos e 22% das mortes prematuras por doenças cardiovasculares foram atribuíveis ao consumo de ultraprocessados (Nilson *et al.*, 2022; Nilson *et al.*, 2023).

O monitoramento contínuo de indicadores relacionados ao estado nutricional e ao consumo alimentar é imprescindível para a implementação e o acompanhamento de políticas públicas efetivas para a redução e o controle das DCNT. Os indicadores servem de base para o acompanhamento do progresso de metas globais e nacionais que visam ao enfrentamento das DCNT. Destaca-se o *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030*, que incluiu as metas de redução propostas pela OMS, em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (Brasil, 2021a; United Nations, 2015), e serve de subsídio para ações voltadas para o controle da obesidade. Ainda, o *Guia Alimentar para a População Brasileira* (Brasil, 2014b), uma importante estratégia para o estímulo à adoção de escolhas alimentares adequadas e saudáveis.

2 Aspectos metodológicos

2.1 Amostragem

Os procedimentos de amostragem empregados pelo Vigitel visam obter, por ano, em cada uma das capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, amostras probabilísticas da população de adultos (≥ 18 anos de idade) que residem em domicílios servidos por, ao menos, uma linha telefônica fixa. Em edições anteriores (entre 2006 e 2019), estabeleceu-se um tamanho amostral mínimo entre 1,5 mil e 2 mil indivíduos em cada cidade para estimar a frequência de qualquer fator de risco na população adulta, com nível de confiança de 95% e erro máximo de dois pontos percentuais (Brasil, 2020). No entanto, especialmente nos anos de 2020 e 2021, estabeleceu-se um tamanho amostral mínimo de mil indivíduos em cada cidade. Tal amostra permite estimar a frequência de qualquer fator de risco e proteção na população adulta, com nível de confiança de 95% e erro máximo de quatro pontos percentuais. Erros máximos de cinco pontos percentuais são esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra (World Health Organization, 1991).

Dificuldades experienciadas pela empresa vencedora do processo licitatório para a coleta de dados inviabilizaram-na em 2022 e resultaram no encerramento precoce do contrato. Com isso, para o ano de 2023, nova redução se impôs, estabelecendo-se um mínimo de 800 entrevistas em cada uma das localidades. Uma nota de esclarecimento acerca da metodologia do Vigitel 2023 pode ser encontrada no relatório geral divulgado pelo Ministério da Saúde. Em adição, a rápida deterioração da cobertura de telefonia fixa no País motivou que metade das entrevistas fosse realizada por telefone móvel, a fim de permitir a estimação de dados de boa qualidade (com amostra final de 400 entrevistas por telefone fixo e 400 por telefone móvel em cada localidade). Tal amostra permite estimar, com coeficiente de confiança de 95% e erro máximo de aproximadamente quatro pontos percentuais, a frequência de qualquer fator de risco e proteção na população adulta de cada localidade. Erros máximos de cinco pontos percentuais são esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra (World Health Organization, 1991).

A primeira etapa da amostragem do Vigitel consiste no sorteio de um subconjunto de linhas telefônicas do universo de linhas de cada cidade. Nos anos de 2006 a 2020, esse sorteio foi realizado a partir do cadastro eletrônico de linhas residenciais fixas das empresas telefônicas; já em 2021 e 2023, passou a ser realizado a partir do cadastro eletrônico de linhas residenciais fixas da Agência Nacional de Telecomunicações (Anatel). Em 2023, 64 mil linhas telefônicas foram sorteadas por cidade (44 mil linhas



de telefonia fixa e 20 mil de telefonia móvel). Em seguida, as linhas sorteadas em cada cidade foram sorteadas novamente e divididas em réplicas (de 200 linhas para telefones fixos e 500 para os móveis). A divisão da amostra integral em réplicas é feita, essencialmente, em função da dificuldade em estimar previamente a proporção das linhas do cadastro que serão elegíveis para o sistema (linhas residenciais ativas).

No caso dos telefones fixos, uma segunda etapa da amostragem foi empregada, que consistiu na seleção de um adulto (≥ 18 anos de idade) para a entrevista, sorteado entre os residentes no domicílio, uma vez constatada sua elegibilidade (realizada no momento do contato inicial com o domicílio, com base em listagem de moradores com 18 anos de idade ou mais fornecida pelo respondente). No caso dos telefones móveis, após verificada sua elegibilidade, a entrevista se deu sempre com o usuário do número (≥ 18 anos de idade). Tanto no caso dos telefones fixos quanto naquele dos móveis, não são elegíveis para o sistema as linhas que: correspondem a empresas, não mais existem ou se encontram fora de serviço, além das linhas que não respondem a seis tentativas de chamadas feitas em dias e horários variados, incluindo sábados e domingos e períodos noturnos.

O Quadro 1 sumariza o desempenho do sistema Vigitel em cada uma de suas edições.

QUADRO 1 Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2023

ANO	NÚMERO DE LINHAS TELEFÔNICAS*		NÚMERO DE ENTREVISTAS REALIZADAS		
	SORTEADAS*	ELEGÍVEIS	TOTAL	HOMENS	MULHERES
2006	107.200	76.330	54.369	21.294	33.075
2007	138.600	75.876	54.251	21.547	32.704
2008	106.000	72.834	54.353	21.435	32.918
2009	118.200	71.081	54.367	21.347	33.020
2010	126.600	71.082	54.339	20.764	33.575
2011	111.200	80.470	54.144	20.641	31.503
2012	135.000	70.045	45.448	17.389	28.059
2013	112.600	74.005	52.929	20.276	32.653
2014	101.200	62.786	40.853	15.521	25.332
2015	116.000	76.703	54.174	20.368	32.653
2016	127.200	77.671	53.210	20.258	32.952
2017	125.400	75.545	53.034	19.504	33.530
2018	172.800	73.648	52.395	19.039	33.356
2019	197.600	75.789	52.443	18.354	34.089
2020	183.600	47.031	27.077	9.757	17.320
2021	319.400	44.457	27.093	9.271	17.822
2023	580.000	63.400	21.690	8.132	13.558
Total	2.878.600	1.188.753	806.169	304.897	498.119

*Apenas aquelas pertencentes às réplicas efetivamente utilizadas.

Mais detalhes em relação à performance da amostra do Vigitel, em cada uma de suas edições, podem ser encontrados nos relatórios anuais de divulgação dos resultados do sistema (BRASIL; 2007; 2008; 2009; 2010; 2011b; 2012; 2013; 2014a; 2015; 2016; 2017; 2018; 2019; 2020; 2021b, 2022, 2023b).

2.2 Inferência de estimativas para o total da população adulta das 26 capitais e do Distrito Federal

Uma vez que a amostra de adultos entrevistados pelo Vigitel foi extraída a partir do cadastro das linhas telefônicas (fixos residenciais e móveis), ela só permite inferências populacionais para a população adulta com telefone em cada uma das localidades. A cobertura dessa rede não é universal, mas a inclusão de telefones móveis no cadastro promoveu sensível aumento da cobertura (em comparação com aquela de telefones fixos), especialmente nas cidades economicamente menos desenvolvidas e nos estratos populacionais de menor nível socioeconômico (grupos com os menores percentuais de cobertura de telefonia fixa). Estimativas da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 indicam que 39,7% dos domicílios existentes no conjunto das 26 capitais e no Distrito Federal estudados pelo Vigitel eram servidos por linhas telefônicas fixas, variando entre 9,2% em Macapá e 53,2% no Rio de Janeiro (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023). Por outro lado, a cobertura de telefonia móvel era de 94,3%, superando 90% da população adulta em todas as cidades incluídas no Vigitel (variando entre 94,1% em Rio Branco e 98,8% em Campo Grande). Como resultado, a inclusão da telefonia móvel à metodologia empregada no Vigitel possibilita que mais de 95% da população-alvo tenha probabilidade de inclusão no estudo diferente de zero, com cobertura telefônica total variando de 95,3% em Rio Branco e 99,5% em Curitiba (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023).

Desse modo, a atribuição de pesos para os indivíduos estudados é necessária para que seja possível a obtenção de estimativas para o conjunto completo da população adulta estudada, assim como para aquela de cada uma das cidades isoladamente. No período entre 2006 e 2021, o peso atribuído a cada indivíduo entrevistado pelo Vigitel, a cada ano, levou em conta três fatores. O primeiro desses fatores é o inverso do número de linhas telefônicas no domicílio do entrevistado. Esse fator corrige a maior probabilidade que indivíduos de domicílios com mais de uma linha telefônica tiveram de ser selecionados para a amostra. O segundo fator é o número de adultos no domicílio do entrevistado, que corrige a menor probabilidade que indivíduos de domicílios habitados por mais pessoas tiveram de ser selecionados para a amostra. O produto desses dois fatores fornece um peso amostral que permite a obtenção de estimativas confiáveis para a população adulta com telefone em cada cidade. Para o ano de 2023, com a inclusão de telefones móveis à amostra, um ajuste foi realizado no segundo fator da estrutura de ponderação. Dada a característica individual da propriedade dos telefones móveis (em contraponto aos fixos, que, geralmente, pertencem a um domicílio e atendem todos os seus membros), todos os sujeitos

entrevistados por esse modal receberam peso 1 nesse fator. Todos os demais aspectos mantiveram-se constantes. Por fim, o terceiro fator objetiva a inferência estatística dos resultados do sistema para a população adulta de cada cidade. Em essência, ele iguala a composição sociodemográfica estimada para a população de adultos com telefone, a partir da amostra Vigitel em cada cidade, à composição sociodemográfica que se estima para a população adulta total da mesma cidade no mesmo ano de realização do levantamento, considerando também os dois fatores iniciais, pelo método Rake (Graham, 1983). As variáveis consideradas na composição sociodemográfica da população total e da população com telefone são: sexo (feminino e masculino), idade (18 a 24, 25 a 34, 35 a 44, 45 a 54, 55 a 64, e 65 anos e mais) e escolaridade (sem instrução ou fundamental incompleto, fundamental completo ou médio incompleto, médio completo ou superior incompleto e superior completo). A distribuição de cada variável sociodemográfica estimada para cada cidade foi obtida a partir de projeções que levaram em conta a distribuição da variável nos Censos Demográficos de 2000 e 2010 e sua variação anual média (taxa geométrica) no período intercensitário (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010).

Esse peso é empregado para gerar todas as estimativas fornecidas pelo sistema para cada uma das 26 capitais e o Distrito Federal e para o conjunto da população residente nas 27 cidades.

Mais detalhes em relação à ponderação dos dados do Vigitel, em cada uma de suas edições, podem ser encontrados nos relatórios anuais de divulgação dos resultados do sistema (Brasil; 2007; 2008; 2009; 2010; 2011b; 2012; 2013; 2014a; 2015; 2016; 2017; 2018; 2019; 2020; 2021b, 2022, 2023b).

2.3 Coleta de dados

As entrevistas telefônicas do Vigitel foram realizadas por uma empresa especializada, cujos colaboradores receberam treinamento e foram supervisionados, durante toda a operação do sistema, por pesquisadores do Grupo de Estudos, Pesquisas e Práticas em Ambiente Alimentar e Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (GEPPAAS/UFMG) e por técnicos da Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças Não Transmissíveis do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (CGDNT/Daent/SVSA/MS).

O questionário do Vigitel foi construído de modo a viabilizar a opção do sistema pela realização de entrevistas telefônicas feitas com o emprego de computadores, ou seja, entrevistas cujas perguntas são lidas diretamente na tela de um monitor de vídeo e cujas respostas são registradas direta e imediatamente em meio eletrônico. Esse questionário permite, ainda, o sorteio automático do membro do domicílio que será entrevistado, o salto automático de questões não aplicáveis em face de respostas anteriores, a crítica imediata de respostas não válidas e a cronometragem da duração da entrevista, além de propiciar a alimentação direta e contínua no banco de dados do sistema.

O conteúdo do questionário é revisto a cada edição do Vigitel, mas, de forma geral, sua essência manteve-se intacta ao longo de suas 17 edições. Ao longo de suas publicações, o Vigitel abordou: a) características demográficas e socioeconômicas dos indivíduos (idade, sexo, estado civil, raça/cor, nível de escolaridade, número de pessoas no domicílio, número de adultos e número de linhas telefônicas); b) características do padrão de alimentação e de atividade física associadas à ocorrência de DCNT (por exemplo: frequência do consumo de frutas e hortaliças, frequência de consumo de refrigerantes, frequência e duração da prática de atividade física e do hábito de assistir à televisão); c) peso e altura referidos; d) frequência do consumo de cigarros e de bebidas alcoólicas; e) autoavaliação do estado de saúde do entrevistado, referência a diagnóstico médico anterior de hipertensão arterial, diabetes, depressão e uso de medicamentos; f) realização de exames para detecção precoce de câncer em mulheres; g) posse de plano de saúde ou convênio médico; e h) questões relacionadas ao comportamento no trânsito.

A construção do questionário do sistema levou em conta vários modelos de questionários simplificados utilizados por sistemas de monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas (Remington *et al.*, 1988; World Health Organization, 2001), a experiência acumulada em testes de implantação do sistema (Monteiro *et al.*, 2005; Carvalhes; Moura; Monteiro, 2008; Monteiro *et al.*, 2007), além da experiência adquirida pelo sistema desde 2006.

2.4 Indicadores

Para a presente série de publicações do Vigitel, os indicadores rotineiramente monitorados pelo sistema foram divididos em blocos temáticos. Assim, este relatório apresenta aqueles indicadores relacionados ao estado nutricional e ao consumo alimentar.

Estado nutricional

Percentual de adultos com excesso de peso: número de indivíduos com excesso de peso dividido pelo número de indivíduos entrevistados. Foi considerado com excesso de peso o indivíduo com índice de massa corporal (IMC) ≥ 25 kg/m² (World Health Organization, 2000), calculado a partir do peso em quilos dividido pelo quadrado da altura em metros, ambos autorreferidos, conforme as questões: "O(a) Sr.(a) sabe seu peso (mesmo que seja valor aproximado)?", "O(a) Sr.(a) sabe sua altura?".

Percentual de adultos com obesidade: número de indivíduos com obesidade dividido pelo número de indivíduos entrevistados. Foi considerado com obesidade o indivíduo com índice de massa corporal (IMC) ≥ 30 kg/m² (World Health Organization, 2000), calculado a partir do peso em quilos dividido pelo quadrado da altura em metros, ambos autorreferidos, conforme as questões: "O(a) Sr.(a) sabe seu peso (mesmo que seja valor aproximado)?", "O(a) Sr.(a) sabe sua altura?".

Consumo alimentar

Percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças regularmente: número de indivíduos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana dividido pelo número de indivíduos entrevistados. O consumo desses alimentos foi estimado a partir de respostas às questões: *"Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma comer frutas?"*, *"Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma tomar suco de frutas natural?"* e *"Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma comer pelo menos um tipo de verdura ou legume (alface, tomate, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha – não considerando batata, mandioca ou inhame)?"*.

Percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças conforme recomendado: número de indivíduos com consumo recomendado de frutas e de hortaliças dividido pelo número de indivíduos entrevistados. A recomendação para o consumo de frutas e hortaliças é de cinco porções diárias (World Health Organization, 2003). Dada a dificuldade em se transmitir aos entrevistados o conceito de porções de alimentos, considerou-se o consumo de uma fruta ou de um suco de fruta como equivalente a uma porção, limitando-se em três o número máximo de porções diárias computado para frutas, e em um o número máximo computado para sucos. No caso de hortaliças, computou-se um número máximo de quatro porções diárias, situação que caracteriza indivíduos que informam o hábito de consumir saladas de hortaliças cruas, no almoço e no jantar, e verduras e legumes cozidos, também no almoço e no jantar. A recomendação para o consumo de frutas e hortaliças foi considerada alcançada quando o indivíduo referia o consumo desses alimentos em pelo menos cinco dias da semana e quando a soma das porções consumidas diariamente desses alimentos totalizava pelo menos cinco. As questões relacionadas ao número de porções são as seguintes: *"Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma comer salada de alface e tomate ou salada de qualquer outra verdura ou legume cru?"* e *"Em um dia comum, o(a) Sr.(a) come esse tipo de salada: no almoço, no jantar, ou no almoço e no jantar?"*, *"Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma comer verdura ou legume cozido com a comida ou na sopa, como, por exemplo, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha, sem contar batata, mandioca ou inhame?"* e *"Em um dia comum, o(a) Sr.(a) come verdura ou legume cozido: no almoço, no jantar, ou no almoço e no jantar?"*, *"Em um dia comum, quantos copos o(a) Sr.(a) toma de suco de frutas natural?"* e *"Em um dia comum, quantas vezes o(a) Sr.(a) come frutas?"*.

Percentual de adultos que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana: número de indivíduos que referem consumir feijão em cinco ou mais dias por semana dividido pelo número de indivíduos entrevistados, em resposta à questão *"Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma comer feijão?"*.

Percentual de adultos que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana: número de indivíduos que costumam consumir refrigerante (ou refresco/suco artificial) em cinco ou mais dias da semana dividido pelo número de indivíduos entrevistados, em resposta à questão: *"Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma tomar refrigerante ou suco artificial?"*, independentemente da quantidade e do tipo.

Percentual de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista: número de indivíduos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados (Brasil, 2014b) protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista dividido pelo número de indivíduos entrevistados, obtido a partir das seguintes questões: *"Agora vou listar alguns alimentos e gostaria que o(a) Sr.(a) me dissesse se comeu algum deles ONTEM (desde quando acordou até quando foi dormir). Vou começar com alimentos naturais ou básicos: alface, couve, brócolis, agrião ou espinafre; abóbora, cenoura, batata-doce ou quiabo/caruru; mamão, manga, melão amarelo ou pequi; tomate, pepino, abobrinha, berinjela, chuchu ou beterraba; laranja, banana, maçã ou abacaxi; feijão, ervilha, lentilha ou grão-de-bico; amendoim, castanha-de-caju ou castanha-do-Brasil/Pará".* As opções de resposta eram do tipo "sim" ou "não".

Percentual de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista: número de indivíduos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados (Brasil, 2014b) no dia anterior à entrevista dividido pelo número de indivíduos entrevistados, obtido a partir das seguintes questões: *"Agora vou listar alguns alimentos e gostaria que o(a) Sr.(a) me dissesse se comeu algum deles ONTEM (desde quando acordou até quando foi dormir). Agora vou relacionar alimentos ou produtos industrializados: refrigerante; suco de fruta em caixa, caixinha ou lata; refresco em pó; bebida achocolatada; iogurte com sabor; salgadinho de pacote (ou chips) ou biscoito/bolacha salgado; biscoito/bolacha doce, biscoito recheado ou bolinho de pacote; chocolate, sorvete, gelatina, flan ou outra sobremesa industrializada; salsicha, linguiça, mortadela ou presunto; pão de forma, de cachorro- quente ou de hambúrguer; maionese, ketchup ou mostarda; margarina; macarrão instantâneo, sopa de pacote, lasanha congelada ou outro prato pronto comprado congelado".* As opções de resposta eram do tipo "sim" ou "não".

2.5 Estimativas da variação temporal de indicadores (2009-2023)

Este relatório descreve a variação temporal de indicadores do Vigitel para o conjunto da população adulta das 27 cidades, assim como para seus estratos definidos segundo sexo (masculino e feminino), idade (18 a 24, 25 a 34, 35 a 44, 45 a 54, 55 a 64, e 65 anos e mais) e escolaridade (0 a 8 anos, 9 a 11 anos, e 12 anos de estudo ou mais).

Os indicadores descritos incluem aqueles presentes nas edições anuais do Vigitel e que se relacionam à temática definida para o presente relatório, desde que o indicador esteja disponível, no mínimo, nas cinco edições mais recentes do Vigitel (período de 2018 a 2023). A tendência temporal dos indicadores foi avaliada para o período completo em que o indicador se fez disponível, assim como para o período mais recente (2018 a 2023, com cinco pontos de coleta de dados, uma vez que não se fazem presentes informações para 2022). O significado estatístico da tendência temporal do indicador foi avaliado por meio de modelo de regressão linear (preferencialmente Prais-Winsten; por este método considerar a autocorrelação dos eventos em saúde,

ou regressão linear simples para casos em que a convergência não foi atingida), tendo como desfecho (variável dependente) a estimativa do indicador (por exemplo, o percentual de adultos com obesidade no ano), e como variável explanatória (variável independente) o ano do levantamento, expresso como variável contínua. O coeficiente de regressão do modelo indica a taxa média anual, expressa em pontos percentuais ao ano (pp/ano), de aumento ou diminuição do indicador no período. Considerou-se significativo o intervalo de confiança de 95%, que não inclui o valor nulo da regressão, no caso o valor 0.

Todos os indicadores do sistema foram ponderados para representar, em cada ano, a composição sociodemográfica da população adulta residente no conjunto das 27 cidades (procedimento iniciado no relatório do Vigitel relativo a 2012). Para tanto, pesos pós-estratificação, calculados pelo método Rake, foram obtidos para os indivíduos da amostra Vigitel estudados em cada um dos anos do período 2006-2023. Antes de 2012, a ponderação das estimativas dos indicadores levava em conta a composição sociodemográfica da população de cada cidade no ano de 2000 (Bernal *et al.*, 2017). Mais detalhes estão descritos na subseção 2.2.

O aplicativo Stata, versão 16.1 (Stata Corporation, 2019), foi utilizado para processar os dados e executar todas as análises apresentadas neste relatório.

2.6 Imputação de dados de peso e altura

No caso de desconhecimento dos entrevistados acerca do próprio peso ou da própria altura, valores imputados dessas medidas foram utilizados (para efeito de comparação da tendência, para todos os anos da série histórica 2006-2023, procedeu-se à imputação dos dados). A imputação de valores foi feita mediante uso da técnica *hot deck*, a mesma empregada pelo IBGE na análise de inquéritos nacionais, como a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF).

O procedimento de imputação *hot deck* compreende várias etapas. Na primeira etapa, identificam-se as variáveis associadas à ausência de resposta. Para tanto, investigou-se a associação entre a ausência de resposta e as variáveis idade, sexo, escolaridade e raça/cor. O modelo resultante dessa investigação permite criar grupos de respondentes e não respondentes com características semelhantes para as variáveis preditoras da condição de não resposta. Por fim, em cada capital, seleciona-se, aleatoriamente, dentro de cada grupo, uma pessoa com informações conhecidas que "doará" seus valores de peso ou altura para o não respondente pertencente ao mesmo grupo.

2.7 Aspectos éticos

O inquérito foi desenvolvido baseado nos preceitos da Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O consentimento livre e esclarecido foi obtido oralmente no momento do contato telefônico com os entrevistados. O projeto Vigitel foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos (Conep), do Ministério da Saúde (CAAE: 65610017.1.0000.0008).



3 Estimativas de indicadores entre 2006 e 2023

3.1 Estado nutricional

Segundo a OMS, obesidade é o excesso de gordura corporal, em quantidade que determine prejuízos à saúde (World Health Organization, 2000). Apesar de conhecido os riscos do ganho de peso excessivo para a saúde, estudos têm documentado a crescente epidemia de obesidade no Brasil e no mundo (NCD Risk Factor Collaboration, 2017).

O *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030* determina como meta deter o crescimento da obesidade entre adultos até 2030 (Brasil, 2021a); logo, a prevalência de obesidade não deveria ultrapassar 20,3% (valor estimado em 2019). As metas do Plano estão de acordo com os ODS e, entre os 17 objetivos, o terceiro (Saúde e Bem-Estar) propõe, em uma de suas metas, reduzir (até 2030) em um terço a mortalidade prematura por DCNT, bem como promover a saúde mental e o bem-estar (United Nations, 2015). Nesse contexto, a manutenção do peso saudável se destaca como importante fator para a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

Em estudos epidemiológicos, o diagnóstico do estado nutricional de adultos é feito a partir do IMC, obtido pela divisão do peso, medido em quilogramas, pela altura ao quadrado, medida em metros (kg/m^2) (World Health Organization, 2000). O excesso de peso é diagnosticado quando o IMC alcança valor igual ou superior a $25 \text{ kg}/\text{m}^2$, enquanto a obesidade é diagnosticada com valor de IMC igual ou superior a $30 \text{ kg}/\text{m}^2$. Esses critérios são os utilizados pelo Vigitel para analisar as informações sobre peso e altura fornecidas pelos entrevistados.

Excesso de peso

A frequência de adultos com excesso de peso, entre 2006 e 2023, variou de 42,6%, em 2006, a 61,4% em 2023 (aumento médio de 1,03 pp/ano) (Tabelas 1 e 2 e Figura 1). Esse aumento foi observado em ambos os sexos, com maior aumento entre as mulheres, variando de 38,5%, em 2006, a 59,6% em 2023 (1,20 pp/ano) (Tabelas 1 e 2 e Figura 2). Na análise do período mais recente, entre 2018 e 2023, manteve-se o cenário de aumento na população total (1,16 pp/ano) e em ambos os sexos, com maior aumento entre os homens, variando de 57,8%, em 2018, e 63,4% em 2023 (1,21 pp/ano) (Tabelas 1 e 2).

FIGURA 1 Percentual de adultos (≥18 anos) com excesso de peso (IMC ≥25 kg/m²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2023

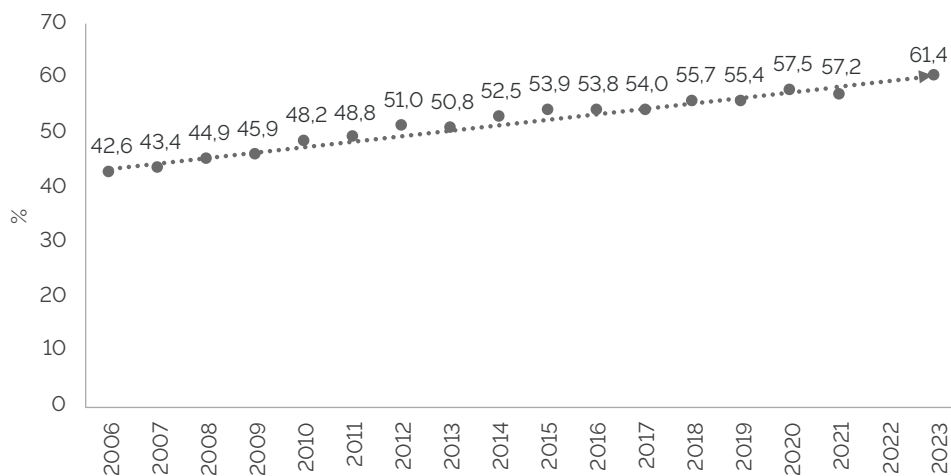
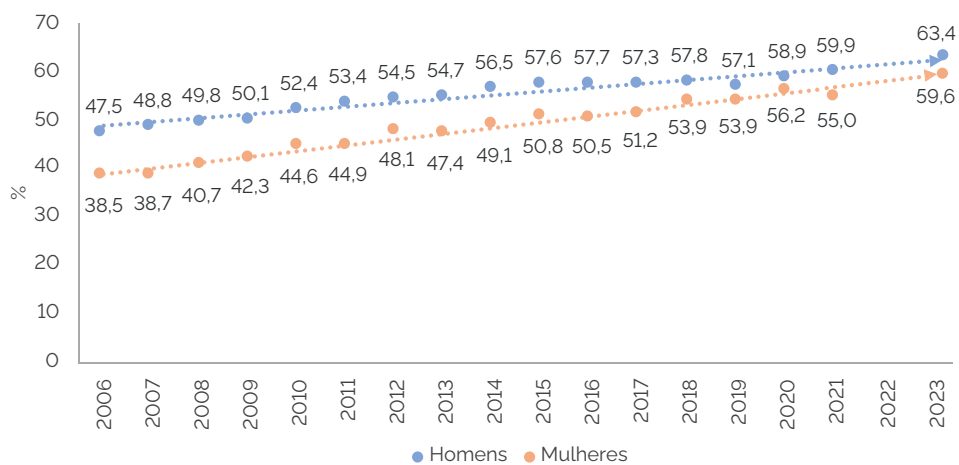


FIGURA 2 Percentual de adultos (≥18 anos) com excesso de peso (IMC ≥25 kg/m²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2023



Foram observados aumentos em todas as faixas de idade e em todos os níveis de escolaridade. Em relação às faixas de idade, os maiores aumentos foram observados entre adultos de 25 a 44 anos, variando de 37,5%, em 2006, a 61,0% em 2023 (1,19 pp/ano), para aqueles entre 25 e 34 anos; e de 48,8% a 65,8% (1,04 pp/ano) para aqueles entre 35 e 44 anos. Já em relação ao nível de escolaridade, o maior aumento foi observado entre indivíduos com 9 a 11 anos de estudo, variando de 37,4%, em 2006, a 61,1% em 2023 (1,32 pp/ano) (Tabelas 1 e 2). Na análise do período mais recente, observou-se aumento significativo apenas nas faixas de idade de 25 a 34 anos (1,56 pp/ano) e de 55 a 64 anos (0,65 pp/ano) (Tabelas 1 e 2). A tendência de aumento é confirmada ao observar os níveis de escolaridade, apresentando maior incremento entre aqueles com 12 e mais anos de estudo, variando de 51,3%, em 2018, a 59,3% em 2023 (1,54 pp/ano) (Tabelas 1 e 2).

TABELA 1 Percentual* de adultos (≥18 anos) com excesso de peso (IMC ≥25 kg/m²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2023

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Sexo																	
Masculino	47,5	48,8	49,8	50,1	52,4	53,4	54,5	54,7	56,5	57,6	57,7	57,3	57,8	57,1	58,9	59,9	63,4
Feminino	38,5	38,7	40,7	42,3	44,6	44,9	48,1	47,4	49,1	50,8	50,5	51,2	53,9	53,9	56,2	55,0	59,6
Idade (anos)																	
18 a 24	20,6	21,0	23,2	25,5	27,7	25,7	28,9	29,7	31,5	33,2	30,3	32,1	32,1	30,1	30,6	35,7	37,4
25 a 34	37,5	39,8	41,0	41,4	44,3	46,0	47,7	45,3	48,0	49,6	50,3	50,0	52,9	53,1	55,1	54,4	61,0
35 a 44	48,8	48,0	49,4	50,4	51,8	55,1	55,9	56,4	58,6	60,2	61,1	60,9	61,3	61,0	64,9	62,4	65,8
45 a 54	54,8	55,0	55,3	55,2	57,9	57,7	60,8	60,7	61,6	62,4	62,4	61,6	64,0	63,7	65,2	64,4	70,7
55 a 64	56,6	57,2	58,6	59,4	60,4	60,3	60,3	62,7	61,8	63,8	62,4	61,0	63,1	63,1	65,0	64,1	66,4
65 e mais	52,1	51,2	53,6	54,2	56,6	54,3	58,5	56,3	57,8	57,3	57,7	59,6	60,6	59,8	60,9	60,7	60,9
Anos de escolaridade																	
0 a 8	48,9	49,7	50,3	52,0	54,2	54,4	57,3	58,1	58,9	61,7	59,2	59,7	61,8	61,0	63,0	63,3	64,3
9 a 11	37,4	37,2	40,7	42,0	44,4	45,8	46,7	47,3	51,6	52,0	53,3	53,0	54,5	53,8	56,0	56,0	61,1
12 e mais	37,3	40,0	40,7	40,5	43,6	44,6	48,4	45,5	45,0	46,8	48,8	49,6	51,3	52,2	54,6	53,8	59,3
Total	42,6	43,4	44,9	45,9	48,2	48,8	51,0	50,8	52,5	53,9	53,8	54,0	55,7	55,4	57,5	57,2	61,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

TABELA 2 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m²), segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2023

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2023 (EM PP) [§]	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2018-2023 (EM PP) [§]	IC 95%
Sexo				
Masculino	0,86	0,68 - 1,04	1,21	0,47 - 1,95
Feminino	1,20	1,10 - 1,30	1,11	0,11 - 2,12
Idade (anos)				
18 a 24	0,89	0,62 - 1,16	1,40 ^{n/s}	-0,33 - 3,12
25 a 34	1,19	1,05 - 1,32	1,56	0,26 - 2,87
35 a 44	1,04	0,85 - 1,23	0,88 ^{n/s}	-0,39 - 2,15
45 a 54	0,83	0,68 - 0,99	1,31 ^{n/s}	-0,13 - 2,74
55 a 64	0,49	0,38 - 0,60	0,65	0,05 - 1,26
65 e mais	0,59	0,50 - 0,69	0,14 ^{n/s}	-0,24 - 0,52
Anos de escolaridade				
0 a 8	0,91	0,72 - 1,11	0,61	0,04 - 1,17
9 a 11	1,32	1,12 - 1,53	1,37	0,30 - 2,44
12 e mais	1,14	0,97 - 1,31	1,54	0,59 - 2,49
Total	1,03	0,90 - 1,16	1,16	0,35 - 1,97

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – "Aspectos metodológicos").

[§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

PP, pontos percentuais.

IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

n/s: estatisticamente não significativo.

Obesidade

A frequência de adultos com obesidade aumentou no período entre 2006 e 2023, variando de 11,8%, em 2006, a 24,3% em 2023 (aumento médio de 0,69 pp/ano) (Tabelas 3 e 4 e Figura 3). Esse aumento foi observado em ambos os sexos, sendo maior entre as mulheres, variando de 12,1%, em 2006, a 24,8% em 2023 (0,69 pp/ano) (Tabelas 3 e 4 e Figura 4). Na análise do período mais recente, entre 2018 e 2023, manteve-se o cenário de aumento na população total (0,94 pp/ano) e em ambos os sexos, com maior incremento entre os homens, variando de 18,7%, em 2018, a 23,8% em 2023 (1,05 pp/ano) (Tabelas 3 e 4).

FIGURA 3 Percentual de adultos (≥18 anos) com obesidade (IMC ≥30 kg/m²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2023

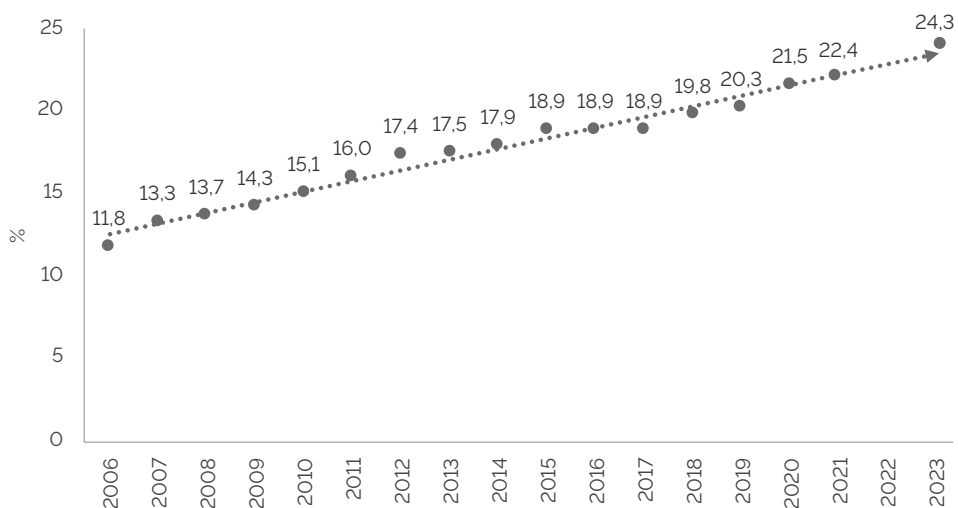
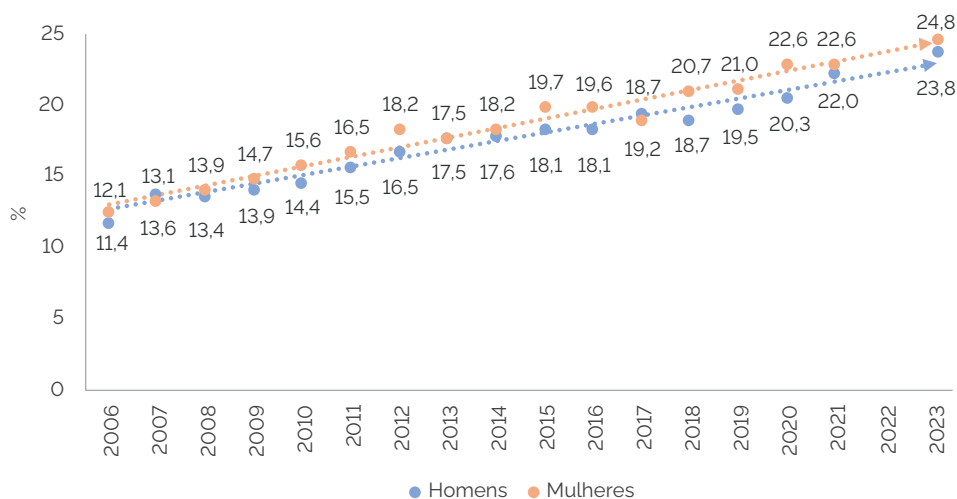


FIGURA 4 Percentual de adultos (≥18 anos) com obesidade (IMC ≥30 kg/m²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2023



Os aumentos também foram observados em todas as faixas de idade e em todos os níveis de escolaridade. Em relação às faixas de idade, o maior aumento foi observado entre adultos de 35 a 44 anos, variando de 12,8%, em 2006, a 27,0% em 2023 (0,79 pp/ano). Já em relação ao nível de escolaridade, o maior aumento foi observado entre indivíduos com 9 a 11 anos de estudo, variando de 9,0%, em 2006, a 24,1% em 2023 (0,84 pp/ano) (Tabelas 3 e 4). De forma geral, no período mais recente, as faixas de idade e os níveis de escolaridade confirmam a tendência de aumento, com estabilidade apenas entre aqueles com 55 anos de idade ou mais (Tabelas 3 e 4).

TABELA 3 Percentual* de adultos (≥18 anos) com obesidade (IMC ≥30 kg/m²), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2023

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Sexo																	
Masculino	11,4	13,6	13,4	13,9	14,4	15,5	16,5	17,5	17,6	18,1	18,1	19,2	18,7	19,5	20,3	22,0	23,8
Feminino	12,1	13,1	13,9	14,7	15,6	16,5	18,2	17,5	18,2	19,7	19,6	18,7	20,7	21,0	22,6	22,6	24,8
Idade (anos)																	
18 a 24	4,4	4,1	4,8	6,5	5,7	5,7	7,5	6,3	8,5	8,3	8,5	9,2	7,4	8,7	9,9	12,2	13,3
25 a 34	9,8	11,4	11,2	11,9	12,2	13,7	15,1	15,0	15,1	17,9	17,1	16,5	18,0	19,3	19,6	20,8	23,9
35 a 44	12,8	14,9	15,2	15,6	16,6	19,6	19,7	20,1	22,0	23,6	22,5	22,3	23,2	22,8	24,7	25,5	27,0
45 a 54	16,1	19,5	18,6	17,9	21,6	21,2	22,6	22,5	21,3	21,7	22,8	23,3	24,0	24,5	27,1	26,2	30,0
55 a 64	18,0	19,5	20,8	21,6	19,8	21,1	23,4	24,4	23,1	22,7	22,9	22,6	24,6	24,3	26,2	26,2	26,1
65 e mais	16,1	15,6	17,4	17,8	19,4	17,7	19,0	20,2	19,8	19,4	20,3	20,3	21,5	20,9	20,2	21,8	22,4

continua

conclusão

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Anos de escolaridade																	
0 a 8	15,3	16,9	17,5	18,1	18,8	19,7	21,7	22,3	22,7	23,6	23,5	23,3	24,5	24,2	25,3	25,8	26,9
9 a 11	9,0	10,7	11,0	12,2	13,1	14,2	15,2	15,1	17,2	17,8	18,3	17,8	19,4	19,9	20,8	22,8	24,1
12 e mais	8,6	9,9	10,2	10,6	11,7	13,0	14,4	14,3	12,3	14,6	14,9	16,0	15,8	17,2	19,3	19,0	22,7
Total	11,8	13,3	13,7	14,3	15,1	16,0	17,4	17,5	17,9	18,9	18,9	18,9	19,8	20,3	21,5	22,4	24,3

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

TABELA 4 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²), segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2023

VARIÁVEIS	VARIÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2023 (EM PP) [§]			VARIÇÃO ANUAL MÉDIA 2018-2023 (EM PP) [§]		
		IC 95%			IC 95%	
Sexo						
Masculino	0,66	0,57 - 0,75	1,05	0,79	- 1,31	
Feminino	0,69	0,62 - 0,76	0,83	0,47	- 1,20	
Idade (anos)						
18 a 24	0,47	0,36 - 0,57	1,24	0,71	- 1,76	
25 a 34	0,74	0,65 - 0,82	1,13	0,71	- 1,55	
35 a 44	0,79	0,63 - 0,94	0,86	0,38	- 1,33	
45 a 54	0,64	0,50 - 0,78	1,17	0,44	- 1,91	
55 a 64	0,43	0,31 - 0,56	0,37 ^{n/s}	-0,23	- 0,96	
65 e mais	0,35	0,27 - 0,43	0,26 ^{n/s}	-0,43	- 0,94	
Anos de escolaridade						
0 a 8	0,66	0,53 - 0,78	0,54	0,26	- 0,82	
9 a 11	0,84	0,78 - 0,90	1,01	0,63	- 1,38	
12 e mais	0,74	0,60 - 0,87	1,31	0,76	- 1,85	
Total	0,69	0,61 - 0,77	0,94	0,77	- 1,10	

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

[§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

PP: pontos percentuais.

IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

n/s: estatisticamente não significativo

3.2 Consumo alimentar

O consumo alimentar saudável é amplamente reconhecido como um fator de proteção à saúde. Tal benefício é proveniente da maior ingestão de vitaminas, minerais, fibras e fitoquímicos, associada a uma baixa densidade energética (Brasil, 2014b). Adicionalmente, os efeitos adversos à saúde associados ao consumo de alimentos não saudáveis, como os ultraprocessados, também são bem estabelecidos (Brasil, 2014b).

O *Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030* determina como meta aumentar em 30% a prevalência do consumo recomendado de frutas e hortaliças, reduzir em 30% o consumo regular de bebidas adoçadas e deter o crescimento do consumo de alimentos ultraprocessados até o ano de 2030 (Brasil, 2021a). A aplicação desses percentuais aos dados do Vigitel resultaria, no ano de 2030, em uma prevalência de consumo recomendado de frutas e hortaliças de 29,8% (partindo de uma frequência de 22,9% em 2019), uma prevalência de consumo regular de refrigerantes, refrescos ou sucos artificiais de 10,5% (partindo de uma frequência de 15,0% em 2019) e uma prevalência de consumo de cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista de 18,2% (partindo de uma frequência de 18,2% em 2019). As metas do Plano estão de acordo com os ODS e, entre os 17 objetivos, o terceiro (Saúde e Bem-Estar) propõe, em uma de suas metas, reduzir (até 2030) em um terço a mortalidade prematura por DCNT, bem como promover a saúde mental e o bem-estar (United Nations, 2015), e o consumo alimentar saudável se destaca como importante fator para a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

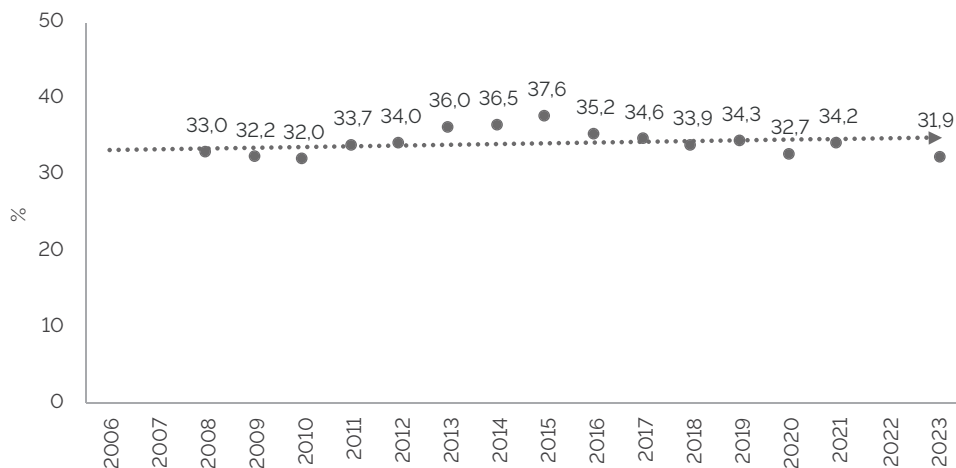
Nesta publicação, são apresentados indicadores do consumo de alimentos considerados marcadores de padrões saudáveis de alimentação (frutas e hortaliças, feijão e consumo de alimentos in natura ou minimamente processados) e marcadores de padrões não saudáveis de alimentação (refrigerantes e alimentos ultraprocessados).

Consumo regular de frutas e hortaliças

Considerou-se regular o consumo de frutas e hortaliças quando ambos os alimentos foram consumidos em cinco ou mais dias da semana.

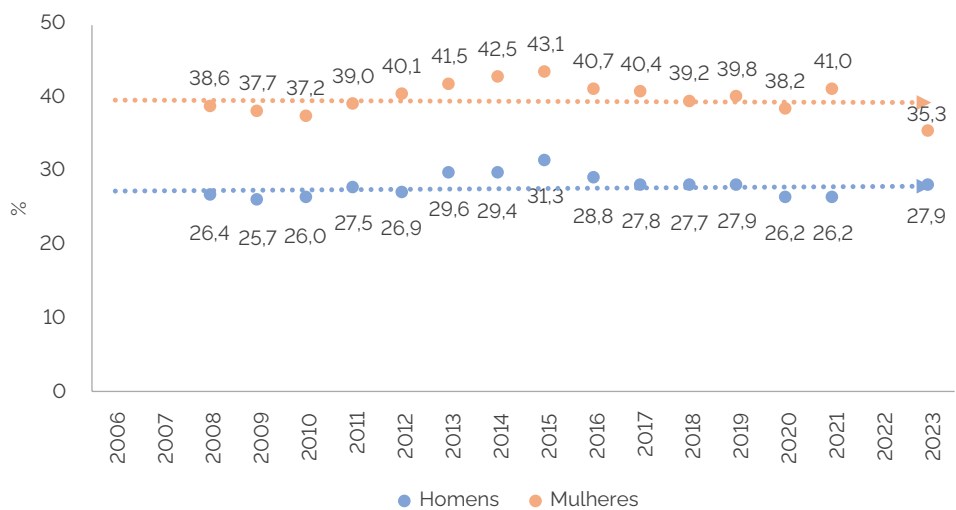
A frequência de adultos que consumiram regularmente frutas e hortaliças manteve-se estável no período entre 2008 e 2023, variando de 33,0%, em 2008, a 31,9% em 2023 (Tabelas 5 e 6 e Figura 5). Cenário semelhante foi observado em ambos os sexos (Tabelas 5 e 6 e Figura 6). Na análise do período mais recente, entre 2018 e 2023, a estabilidade foi mantida na população total e em ambos os sexos (Tabelas 5 e 6).

FIGURA 5 Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, Vigitel, 2008-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2008.

FIGURA 6 Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo, Vigitel, 2008-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2008.

O cenário de estabilidade também foi observado para todas as faixas de idade e níveis de escolaridade no período completo (Tabelas 5 e 6). As análises do período mais recente, entre 2018 e 2023, confirmam a tendência de estabilidade, exceto para adultos de 35 a 44 anos de idade, que apresentaram redução significativa: de 32,5%, em 2018, a 27,5% em 2023 (-1,03 pp/ano) (Tabelas 5 e 6).

TABELA 5 Percentual* de adultos (≥18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2008-2023[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Sexo																	
Masculino	-	-	26,4	25,7	26,0	27,5	26,9	29,6	29,4	31,3	28,8	27,8	27,7	27,9	26,2	26,2	27,9
Feminino	-	-	38,6	37,7	37,2	39,0	40,1	41,5	42,5	43,1	40,7	40,4	39,2	39,8	38,2	41,0	35,3
Idade (anos)																	
18 a 24	-	-	24,6	24,3	26,6	24,6	24,8	27,1	27,5	29,3	27,4	26,0	28,2	26,3	23,2	26,3	26,0
25 a 34	-	-	29,6	27,0	27,5	28,4	29,4	30,6	33,9	35,3	31,7	30,5	30,2	31,4	26,5	31,1	28,0
35 a 44	-	-	31,7	33,0	30,0	32,9	33,5	34,5	33,9	35,7	33,4	32,4	32,5	32,7	31,8	31,0	27,5
45 a 54	-	-	37,0	35,1	35,5	36,5	37,7	41,0	38,7	39,2	38,1	38,3	36,3	35,7	35,2	36,2	34,0
55 a 64	-	-	40,7	41,0	40,4	42,9	42,1	44,6	44,6	44,6	42,2	41,7	38,9	40,1	40,5	40,3	37,4
65 e mais	-	-	45,3	43,2	42,1	48,8	46,2	47,8	47,6	48,1	44,7	45,1	42,1	44,2	45,3	44,7	43,5
Anos de escolaridade																	
0 a 8	-	-	29,5	28,6	27,1	30,7	29,7	32,1	32,4	33,0	29,9	31,2	30,5	30,8	29,4	32,9	28,1
9 a 11	-	-	31,0	29,6	30,4	30,5	31,2	33,4	33,4	33,8	32,0	31,1	29,8	29,9	28,3	28,2	28,6
12 e mais	-	-	43,2	43,1	43,0	43,3	45,0	45,3	46,5	48,9	44,3	41,9	42,1	42,5	40,3	42,4	38,9
Total	-	-	33,0	32,2	32,0	33,7	34,0	36,0	36,5	37,6	35,2	34,6	33,9	34,3	32,7	34,2	31,9

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – "Aspectos metodológicos").

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

[†]Indicador coletado a partir de 2008.

- Indicador não coletado no período.

TABELA 6 Variação anual média (e IC 95%) de adultos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2008-2023^y

VARIÁVEIS	VARIÇÃO ANUAL MÉDIA 2008-2023 (EM PP) ^z	IC 95%	VARIÇÃO ANUAL MÉDIA 2018-2023 (EM PP) ^z	IC 95%
Sexo				
Masculino	0,03 ^{n/s}	-0,25 - 0,32	-0,03 ^{n/s}	-0,87 - 0,82
Feminino	-0,06 ^{n/s}	-0,56 - 0,43	-0,68 ^{n/s}	-2,32 - 0,96
Idade (anos)				
18 a 24	0,06 ^{n/s}	-0,18 - 0,31	-0,30 ^{n/s}	-1,93 - 1,34
25 a 34	0,00 ^{n/s}	-0,41 - 0,42	-0,42 ^{n/s}	-2,32 - 1,48
35 a 44	-0,24 ^{n/s}	-0,59 - 0,12	-1,03	-1,72 - -0,33
45 a 54	-0,16 ^{n/s}	-0,50 - 0,17	-0,37 ^{n/s}	-0,93 - 0,19
55 a 64	-0,22 ^{n/s}	-0,58 - 0,14	-0,32 ^{n/s}	-1,42 - 0,78
65 e mais	-0,10 ^{n/s}	-0,42 - 0,21	0,20 ^{n/s}	-0,92 - 1,32
Anos de escolaridade				
0 a 8	0,06 ^{n/s}	-0,20 - 0,31	-0,32 ^{n/s}	-1,90 - 1,25
9 a 11	-0,20 ^{n/s}	-0,52 - 0,12	-0,29 ^{n/s}	-0,86 - 0,27
12 e mais	-0,27 ^{n/s}	-0,66 - 0,12	-0,59 ^{n/s}	-1,62 - 0,44
Total	-0,04^{n/s}	-0,37 - 0,30	-0,38^{n/s}	-1,12 - 0,37

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

^yIndicador coletado a partir de 2008.

^zCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

PP: pontos percentuais.

IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

n/s: estatisticamente não significativo.

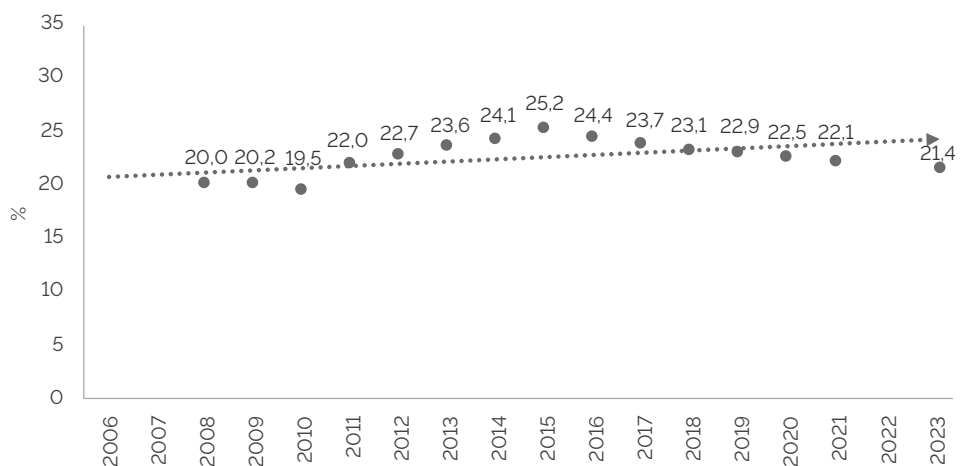
Consumo recomendado de frutas e hortaliças

A OMS recomenda a ingestão diária de pelo menos 400 gramas de frutas e hortaliças (World Health Organization, 2003), o que equivale, aproximadamente, ao consumo diário de cinco porções desses alimentos. Como descrito em seção anterior deste relatório, a quantidade de porções de frutas e hortaliças consumidas habitualmente pelos indivíduos é estimada pelo Vigitel com base nas questões sobre a quantidade usual de frutas ou sucos de frutas consumidos por dia e sobre o hábito de consumir hortaliças cruas (na forma de saladas) ou cozidas no almoço e/ou no jantar.

O cômputo do total diário de porções é feito considerando-se cada fruta ou cada suco de fruta como equivalente a uma porção, limitando-se em três o número máximo de porções diárias computadas para frutas, e em um o número máximo para sucos. No caso de hortaliças, computa-se um número máximo de quatro porções diárias, situação que caracteriza indivíduos que informam o hábito de consumir hortaliças cruas e hortaliças cozidas no almoço e no jantar. O consumo de cinco ou mais porções, em cinco ou mais dias da semana, é assumido no Vigitel como recomendado de frutas e hortaliças.

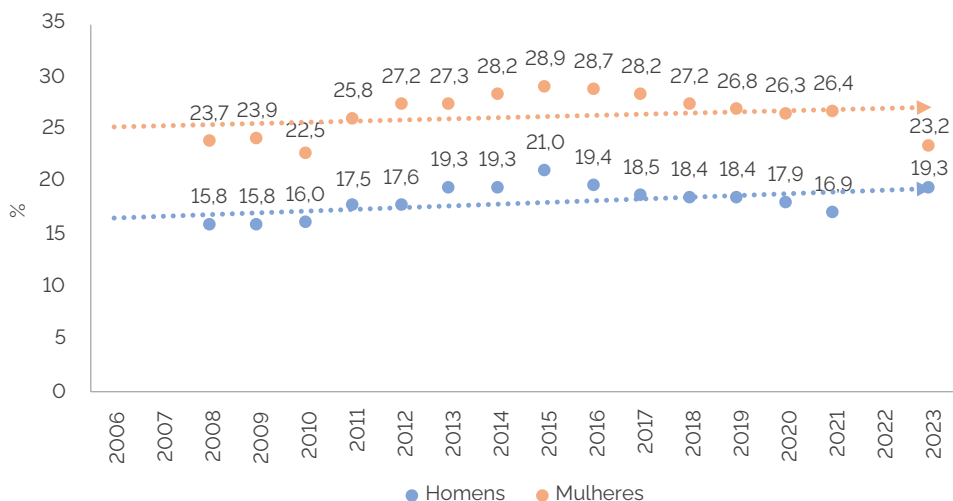
A frequência de adultos com consumo recomendado de frutas e hortaliças manteve-se estável no período entre 2008 e 2023, variando de 20,0%, em 2008, a 21,4% em 2023 (Tabelas 7 e 8 e Figura 7). Cenário semelhante foi observado em ambos os sexos (Tabelas 7 e 8 e Figura 8). No entanto, na análise do período mais recente, entre 2018 e 2023, a frequência de adultos com consumo recomendado de frutas e hortaliças apresentou redução entre a população total (-0,35 pp/ano) e naqueles do sexo feminino, variando de 27,2%, em 2018, a 23,2% em 2023 (-0,74 pp/ano) (Tabelas 7 e 8).

FIGURA 7 Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2008-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2008.

FIGURA 8 Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2008.

O cenário de estabilidade, com o passar dos anos, também foi observado para todas as faixas de idade e para todos os níveis de escolaridade (Tabelas 7 e 8). No período mais recente, observou-se redução entre adultos de 45 a 54 anos, variando de 24,9%, em 2018, a 21,5% em 2023 (-0,71 pp/ano); naqueles com 0 a 8 anos de escolaridade, variando de 19,3%, em 2018, a 17,1% em 2023; e nas mulheres variando de 27,2%, em 2018, a 23,3% em 2023 (-0,48 pp/ano) (Tabelas 7 e 8).

TABELA 7 Percentual* de adultos (≥18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2008-2023^y

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Sexo																	
Masculino	-	-	15,8	15,8	16,0	17,5	17,6	19,3	19,3	21,0	19,4	18,5	18,4	18,4	17,9	16,9	19,3
Feminino	-	-	23,7	23,9	22,5	25,8	27,2	27,3	28,2	28,9	28,7	28,2	27,2	26,8	26,3	26,4	23,2
Idade (anos)																	
18 a 24	-	-	15,6	15,8	16,9	17,3	17,7	18,9	19,2	21,0	20,7	19,6	20,3	19,0	16,9	18,4	20,2
25 a 34	-	-	18,3	17,3	17,2	19,2	20,4	21,5	22,7	25,3	22,5	21,6	21,6	21,5	18,0	21,8	20,8
35 a 44	-	-	19,4	21,5	18,0	21,0	22,5	22,8	23,4	24,2	23,6	23,9	21,9	22,1	23,2	21,0	18,2
45 a 54	-	-	22,3	21,5	22,0	23,8	24,2	26,2	25,9	26,3	25,9	25,4	24,9	23,9	24,7	22,2	21,5
55 a 64	-	-	23,6	25,1	25,7	27,0	28,5	29,3	28,7	28,8	28,6	27,5	26,6	26,3	27,9	24,8	24,9
65 e mais	-	-	26,3	25,0	22,2	29,9	28,4	26,8	27,8	27,3	28,2	26,9	25,1	26,6	27,7	25,0	24,8
Anos de escolaridade																	
0 a 8	-	-	16,9	16,8	15,3	18,9	18,6	19,4	20,2	20,1	19,7	19,5	19,3	19,0	19,1	17,8	17,1
9 a 11	-	-	19,6	19,0	19,1	20,6	21,2	23,1	22,5	23,2	23,0	22,1	20,9	20,2	19,8	18,7	19,5
12 e mais	-	-	27,1	28,5	27,4	28,9	31,4	30,1	31,9	34,6	30,8	29,7	29,4	29,5	28,3	29,5	27,2
Total	-	-	20,0	20,2	19,5	22,0	22,7	23,6	24,1	25,2	24,4	23,7	23,1	22,9	22,5	22,1	21,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – "Aspectos metodológicos").

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

^yIndicador coletado a partir de 2008.

- Indicador não coletado no período.

TABELA 8 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2008-2023^y

VARIÁVEIS	VARIÇÃO ANUAL MÉDIA 2008-2023 (EM PP) ^z	IC 95%	VARIÇÃO ANUAL MÉDIA 2018-2023 (EM PP) ^z	IC 95%
Sexo				
Masculino	0,15 ^{n/s}	-0,12 - 0,42	0,10 ^{n/s}	-0,69 - 0,90
Feminino	0,10 ^{n/s}	-0,41 - 0,60	-0,74	-1,39 - -0,10
Idade (anos)				
18 a 24	0,23 ^{n/s}	-0,03 - 0,50	0,02 ^{n/s}	-1,31 - 1,35
25 a 34	0,18 ^{n/s}	-0,18 - 0,54	-0,08 ^{n/s}	-1,61 - 1,45
35 a 44	-0,05 ^{n/s}	-0,43 - 0,33	-0,79 ^{n/s}	-1,87 - 0,29
45 a 54	-0,06 ^{n/s}	-0,46 - 0,35	-0,71	-1,38 - -0,05
55 a 64	0,01 ^{n/s}	-0,39 - 0,42	-0,42 ^{n/s}	-1,41 - 0,57
65 e mais	-0,03 ^{n/s}	-0,28 - 0,22	-0,21 ^{n/s}	-1,33 - 0,92
Anos de escolaridade				
0 a 8	0,02 ^{n/s}	-0,25 - 0,29	-0,48	-0,79 - -0,17
9 a 11	-0,06 ^{n/s}	-0,40 - 0,28	-0,32 ^{n/s}	-0,85 - 0,21
12 e mais	-0,01 ^{n/s}	-0,37 - 0,35	-0,39 ^{n/s}	-1,01 - 0,23
Total	0,10^{n/s}	-0,24 - 0,45	-0,35	-0,41 - -0,30

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – "Aspectos Metodológicos").

^yIndicador coletado a partir de 2008.

^zCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

PP: pontos percentuais.

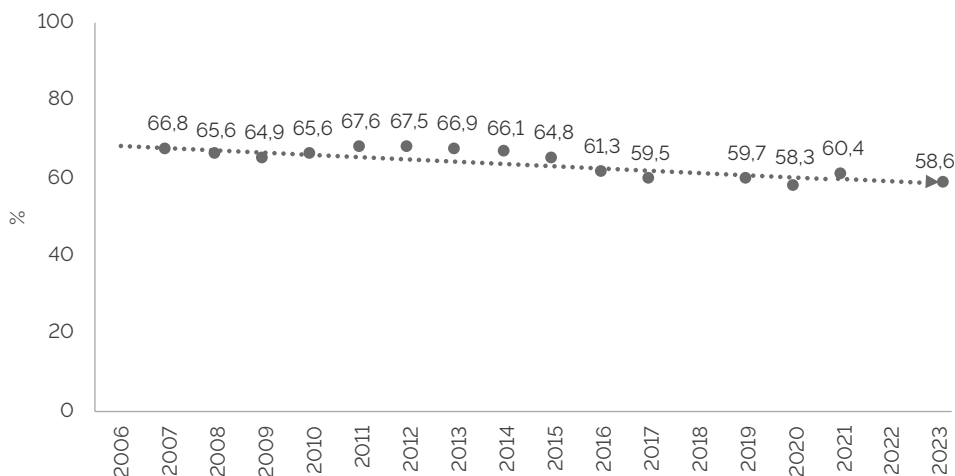
IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

n/s: estatisticamente não significativo.

Consumo de feijão

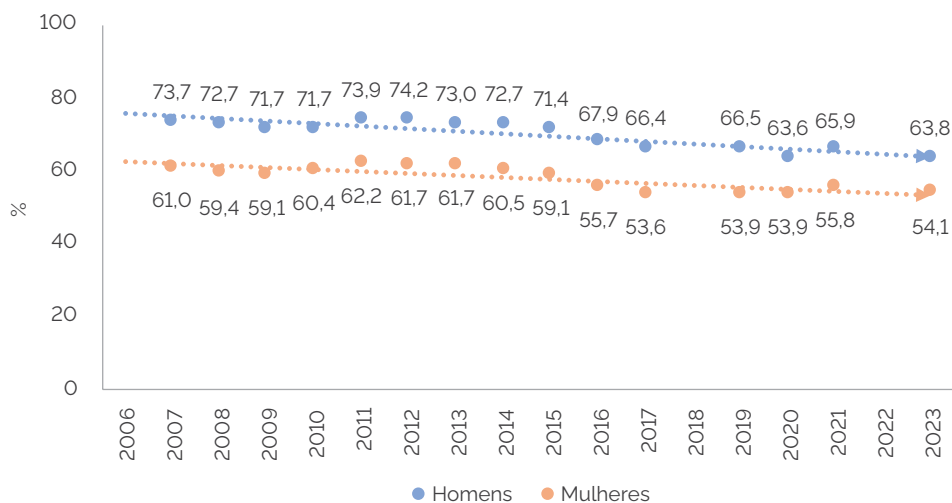
A frequência de adultos que referiram o consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana diminuiu no período entre 2007 e 2023, variando de 66,8%, em 2007, a 58,6% em 2023 (redução média de -0,56 pp/ano) (Tabelas 9 e 10 e Figura 9). Essa diminuição foi observada em ambos os sexos, com maior redução entre os homens, variando de 73,7%, em 2007, a 63,8% em 2023 (-0,66 pp/ano) (Tabelas 9 e 10 e Figura 10). No entanto, na análise do período mais recente, entre 2017 e 2023, a frequência de adultos que referiram o consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana manteve-se estável (Tabelas 9 e 10). Cenário semelhante de estagnação foi observado em ambos os sexos (Tabelas 9 e 10).

FIGURA 9 Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2007-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2007. Indicador não coletado em 2018.

FIGURA 10 Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2007-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2007. Indicador não coletado em 2018.

A diminuição na frequência de consumo regular de feijão também foi observada na maioria das faixas de idade e dos níveis de escolaridade, com a frequência de consumo mantendo-se estável apenas entre os indivíduos com idade entre 55 e 64 anos e com 12 anos ou mais de estudo. Em relação às faixas de idade, as maiores reduções foram observadas entre adultos de 35 a 44 anos, variando de 68,8%, em 2007, a 56,5% em 2023 (-0,75 pp/ano). Já em relação à escolaridade, a maior redução foi observada entre indivíduos de 9 a 11 anos de estudo, variando de 67,5%, em 2007, a 60,5% em 2023 (-0,45 pp/ano) (Tabelas 9 e 10). De forma geral, no período mais recente, as faixas de idade e os níveis de escolaridade confirmam a tendência de estagnação descrita para o conjunto completo da população (Tabelas 9 e 10).

TABELA 9 Percentual* de adultos (≥18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2023[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Sexo																	
Masculino	-	73,7	72,7	71,7	71,7	73,9	74,2	73,0	72,7	71,4	67,9	66,4	-	66,5	63,6	65,9	63,8
Feminino	-	61,0	59,4	59,1	60,4	62,2	61,7	61,7	60,5	59,1	55,7	53,6	-	53,9	53,9	55,8	54,1
Idade (anos)																	
18 a 24	-	66,0	68,0	64,8	67,7	70,9	70,4	70,4	69,3	66,6	62,8	59,8	-	61,2	59,1	59,9	59,3
25 a 34	-	67,6	64,8	64,6	65,5	67,6	67,3	67,3	65,9	65,8	60,7	59,5	-	58,2	57,0	61,0	56,2
35 a 44	-	68,8	66,3	66,8	67,4	68,8	68,8	67,2	67,0	65,2	60,7	59,2	-	58,5	60,2	60,8	56,5
45 a 54	-	66,5	66,0	66,9	64,7	67,3	67,6	67,6	65,4	64,5	61,5	59,8	-	61,4	56,7	59,8	57,2
55 a 64	-	65,7	65,8	63,1	64,6	66,0	65,5	64,2	65,9	64,6	62,2	60,0	-	61,3	60,5	60,4	64,8
65 e mais	-	63,8	60,8	60,8	61,6	62,1	63,0	61,8	62,0	59,7	60,3	58,7	-	58,7	57,1	60,2	60,9
Anos de escolaridade																	
0 a 8	-	72,5	71,1	71,1	71,2	72,6	72,4	71,0	70,6	69,1	68,2	66,8	-	66,6	65,3	67,2	68,0
9 a 11	-	67,5	67,1	65,5	66,4	68,9	68,7	68,6	67,1	67,3	64,2	61,7	-	63,4	61,7	63,2	60,5
12 e mais	-	52,7	51,9	52,3	54,9	57,7	58,4	58,6	58,6	55,7	50,8	49,9	-	49,4	48,6	51,7	48,8
Total	-	66,8	65,6	64,9	65,6	67,6	67,5	66,9	66,1	64,8	61,3	59,5	-	59,7	58,3	60,4	58,6

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

[†]Indicador coletado a partir de 2007. Indicador não coletado em 2018.

- Indicador não coletado no período.

TABELA 10 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2023^y

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2007-2023 (EM PP) ^z	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2017-2023 (EM PP) ^z	IC 95%
Sexo				
Masculino	-0,66	-0,97 - -0,36	-0,46 ^{n/s}	-2,70 - 1,78
Feminino	-0,47	-0,86 - -0,08	0,11 ^{n/s}	-1,44 - 1,66
Idade (anos)				
18 a 24	-0,58	-1,13 - -0,03	-0,34 ^{n/s}	-1,67 - 0,98
25 a 34	-0,69	-1,06 - -0,31	-0,33 ^{n/s}	-3,92 - 3,27
35 a 44	-0,75	-1,15 - -0,36	-0,60 ^{n/s}	-3,54 - 2,33
45 a 54	-0,65	-0,93 - -0,38	-0,72 ^{n/s}	-3,97 - 2,52
55 a 64	-0,22 ^{n/s}	-0,53 - 0,09	0,96 ^{n/s}	-1,37 - 3,29
65 e mais	-0,22	-0,39 - -0,04	0,73 ^{n/s}	-1,26 - 2,71
Anos de escolaridade				
0 a 8	-0,36	-0,58 - -0,15	0,48 ^{n/s}	-0,86 - 1,82
9 a 11	-0,45	-0,76 - -0,15	-0,61 ^{n/s}	-2,15 - 0,93
12 e mais	-0,26 ^{n/s}	-0,89 - 0,36	-0,01 ^{n/s}	-2,50 - 2,49
Total	-0,56	-0,90 - -0,22	-0,15^{n/s}	-1,83 - 1,53

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

^yIndicador coletado a partir de 2007. Indicador não coletado em 2018.

^zCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

PP: pontos percentuais.

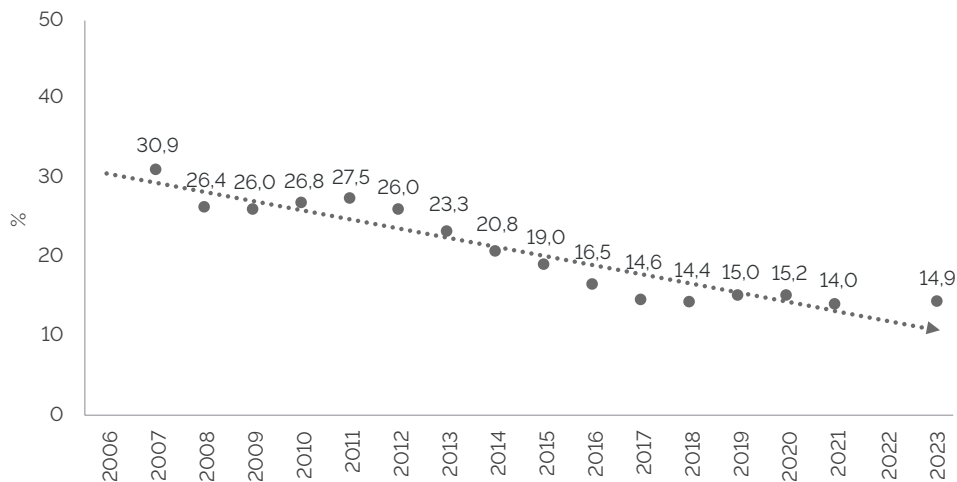
IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

n/s: estatisticamente não significativo.

Consumo de refrigerantes

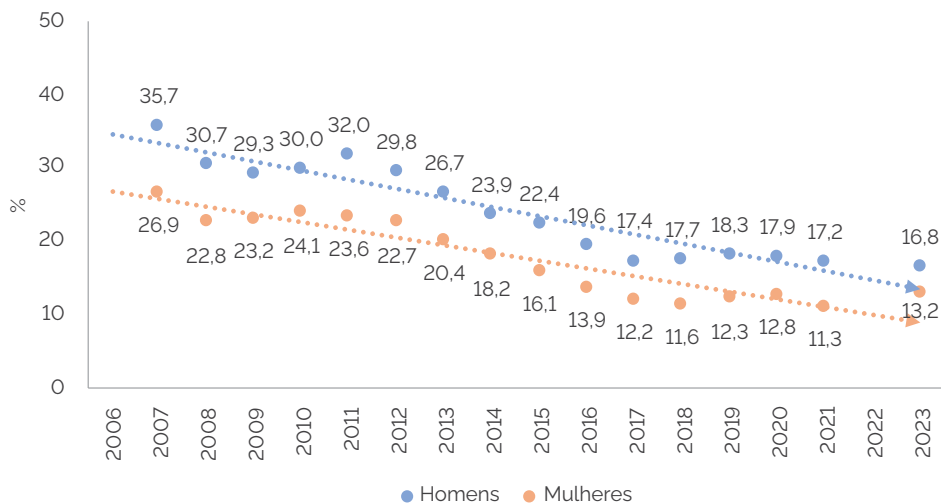
A frequência de adultos com consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana diminuiu no período entre 2007 e 2023, variando de 30,9%, em 2007, a 14,9% em 2023 (redução média de -1,05 pp/ano) (Tabelas 11 e 12 e Figura 11). Essa diminuição foi observada em ambos os sexos, com maior redução entre os homens, variando de 35,7%, em 2007, a 16,8% em 2023 (-1,18 pp/ano) (Tabelas 11 e 12 e Figura 12). No entanto, na análise do período mais recente, entre 2018 e 2023, a frequência de adultos que referiram o consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana manteve-se estável (Tabelas 11 e 12). Cenário semelhante de estagnação foi observado em ambos os sexos (Tabelas 11 e 12).

FIGURA 11 Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2007-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2007.

FIGURA 12 Percentual de adultos (≥18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2007-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2007.

Durante todo o período do estudo, foram observadas reduções em todas as faixas de idade e níveis de escolaridade. Em relação às faixas de idade, as maiores reduções foram entre adultos de 18 a 24, variando de 43,2%, em 2007, a 22,6% em 2023 (-1,39 pp/ano). Já em relação ao nível de escolaridade, a maior redução foi observada entre indivíduos de 12 anos e mais de estudo, variando de 31,1%, em 2007, a 13,2% em 2023 (-1,18 pp/ano) (Tabelas 11 e 12). De forma geral, no período mais recente, foi observada estagnação nas faixas de idade e nos níveis de escolaridade (Tabelas 11 e 12).

TABELA 11 Percentual* de adultos (≥18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2023^y

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Sexo																	
Masculino	-	35,7	30,7	29,3	30,0	32,0	29,8	26,7	23,9	22,4	19,6	17,4	17,7	18,3	17,9	17,2	16,8
Feminino	-	26,9	22,8	23,2	24,1	23,6	22,7	20,4	18,2	16,1	13,9	12,2	11,6	12,3	12,8	11,3	13,2
Idade (anos)																	
18 a 24	-	43,2	36,3	36,8	35,3	39,6	36,3	33,2	28,9	30,2	24,2	22,8	23,4	22,4	22,1	19,7	22,6
25 a 34	-	37,3	34,3	32,2	34,1	32,8	31,9	29,8	25,9	23,8	20,1	17,0	18,1	19,3	17,6	18,3	19,5
35 a 44	-	29,9	25,2	25,3	29,4	26,4	26,6	24,1	21,7	17,9	16,9	15,2	14,9	15,8	15,4	13,1	13,9
45 a 54	-	24,6	20,3	20,0	20,4	22,8	21,6	17,5	17,8	14,2	12,7	12,4	10,9	10,9	13,6	11,9	14,0
55 a 64	-	18,3	16,2	16,0	14,3	18,6	15,8	13,2	11,8	11,9	10,5	8,8	7,8	9,6	9,9	9,1	7,6
65 e mais	-	17,0	11,2	13,0	12,9	14,1	12,1	11,4	10,1	9,4	9,9	7,8	7,0	8,4	10,0	8,7	8,2
Anos de escolaridade																	
0 a 8	-	28,1	23,6	22,8	22,9	25,3	24,9	22,1	18,0	16,6	15,9	13,3	12,2	13,5	15,3	12,6	14,7
9 a 11	-	34,4	29,6	29,0	30,7	30,3	27,9	25,8	24,4	22,5	18,7	17,0	17,0	17,3	16,4	16,1	16,4
12 e mais	-	31,1	27,0	27,1	27,6	26,6	24,5	21,1	19,4	16,9	14,6	13,2	13,4	13,8	13,7	12,7	13,2
Total	-	30,9	26,4	26,0	26,8	27,5	26,0	23,3	20,8	19,0	16,5	14,6	14,4	15,0	15,2	14,0	14,9

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

^yIndicador coletado a partir de 2007.

- Indicador não coletado no período.

TABELA 12 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2023^y

VARIÁVEIS	VARIÇÃO ANUAL MÉDIA 2007-2023 (EM PP) ^z	IC 95%	VARIÇÃO ANUAL MÉDIA 2018-2023 (EM PP) ^z	IC 95%
Sexo				
Masculino	-1,18	-1,55 - -0,80	-0,24 ^{n/s}	-0,55 - 0,08
Feminino	-0,94	-1,36 - -0,52	0,22 ^{n/s}	-0,44 - 0,89
Idade (anos)				
18 a 24	-1,39	-1,77 - -1,02	-0,25 ^{n/s}	-1,51 - 1,01
25 a 34	-1,20	-1,76 - -0,64	0,20 ^{n/s}	-0,51 - 0,90
35 a 44	-1,08	-1,41 - -0,74	-0,37 ^{n/s}	-1,18 - 0,44
45 a 54	-0,72	-1,11 - -0,33	0,61 ^{n/s}	-0,24 - 1,47
55 a 64	-0,67	-0,88 - -0,46	-0,14 ^{n/s}	-1,12 - 0,83
65 e mais	-0,45	-0,63 - -0,27	0,17 ^{n/s}	-0,82 - 1,17
Anos de escolaridade				
0 a 8	-0,89	-1,30 - -0,49	0,34 ^{n/s}	-0,75 - 1,43
9 a 11	-1,16	-1,52 - -0,81	-0,18 ^{n/s}	-0,50 - 0,14
12 e mais	-1,18	-1,65 - -0,72	-0,10 ^{n/s}	-0,47 - 0,26
Total	-1,05	-1,45 - -0,65	0,01^{n/s}	-0,45 - 0,47

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – "Aspectos metodológicos").

^yIndicador coletado a partir de 2007.

^zCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

PP: pontos percentuais.

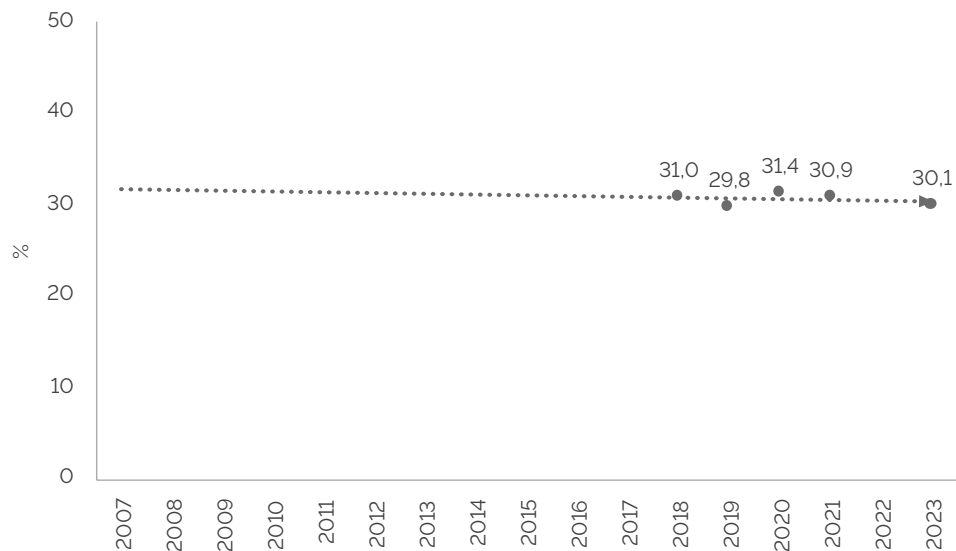
IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

n/s: estatisticamente não significativo.

Consumo de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas

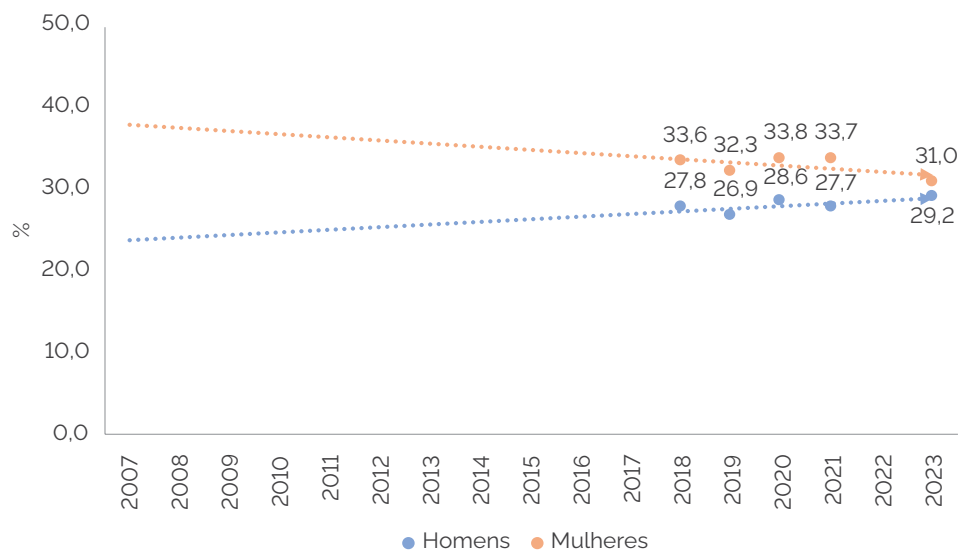
A frequência de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados no dia anterior à entrevista apresentou estabilidade, variando entre 31,0%, em 2018, e 30,1% em 2023 (Tabelas 13 e 14 e Figura 13). Cenário semelhante de estabilidade foi observado em ambos os sexos (Tabelas 13 e 14 e Figura 14).

FIGURA 13 Percentual de adultos (≥18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2018-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2018.

FIGURA 14 Percentual de adultos (≥18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2018-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2018.

A frequência de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados no dia anterior à entrevista também apresentou estabilidade em todas as faixas de idade e níveis de escolaridade (Tabelas 13 e 14).

TABELA 13 Percentual* de adultos (≥18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2018-2023^y

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Sexo																	
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27,8	26,9	28,6	27,7	29,2
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,6	32,3	33,8	33,7	31,0
Idade (anos)																	
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22,7	22,9	21,3	23,4	21,4
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29,8	26,9	26,6	26,3	26,2
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,4	30,2	32,7	33,5	29,1
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34,1	33,1	36,0	34,3	33,5
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35,6	34,9	37,0	35,7	37,7
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,2	32,6	37,7	34,4	35,6
Anos de escolaridade																	
0 a 8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,5	24,2	25,9	26,8	25,8
9 a 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28,5	28,0	29,9	28,8	27,5
12 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	39,1	36,7	37,6	36,7	36,9
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,0	29,8	31,4	30,9	30,1

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – "Aspectos metodológicos").

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

^yIndicador coletado a partir de 2018.

- Indicador não coletado no período.

TABELA 14 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2023^y

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2018-2023 (EM PP) ^z	IC 95%
Sexo		
Masculino	0,31 ^{n/s}	-0,30 - 0,93
Feminino	-0,39 ^{n/s}	-1,31 - 0,53
Idade (anos)		
18 a 24	-0,21 ^{n/s}	-1,02 - 0,59
25 a 34	-0,59 ^{n/s}	-1,53 - 0,36
35 a 44	-0,24 ^{n/s}	-1,88 - 1,40
45 a 54	-0,05 ^{n/s}	-1,10 - 1,00
55 a 64	0,45 ^{n/s}	-0,26 - 1,16
65 e mais	0,52 ^{n/s}	-1,20 - 2,24
Anos de escolaridade		
0 a 8	0,22 ^{n/s}	-0,57 - 1,01
9 a 11	-0,16 ^{n/s}	-0,98 - 0,66
12 e mais	-0,32 ^{n/s}	-1,09 - 0,44
Total	-0,07^{n/s}	-0,68 - 0,55

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

^yIndicador coletado a partir de 2018.

^zCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

PP: pontos percentuais.

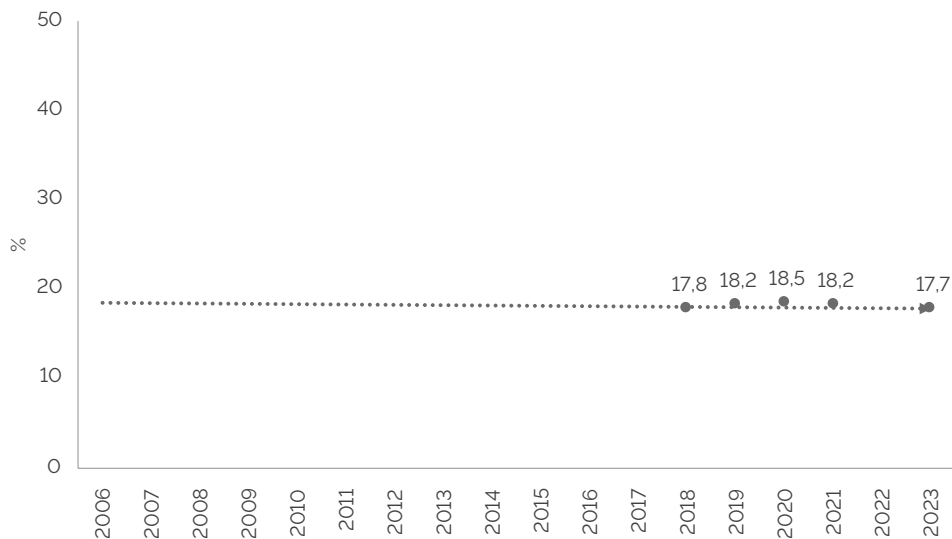
IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

n/s: estatisticamente não significativo.

Consumo de alimentos ultraprocessados

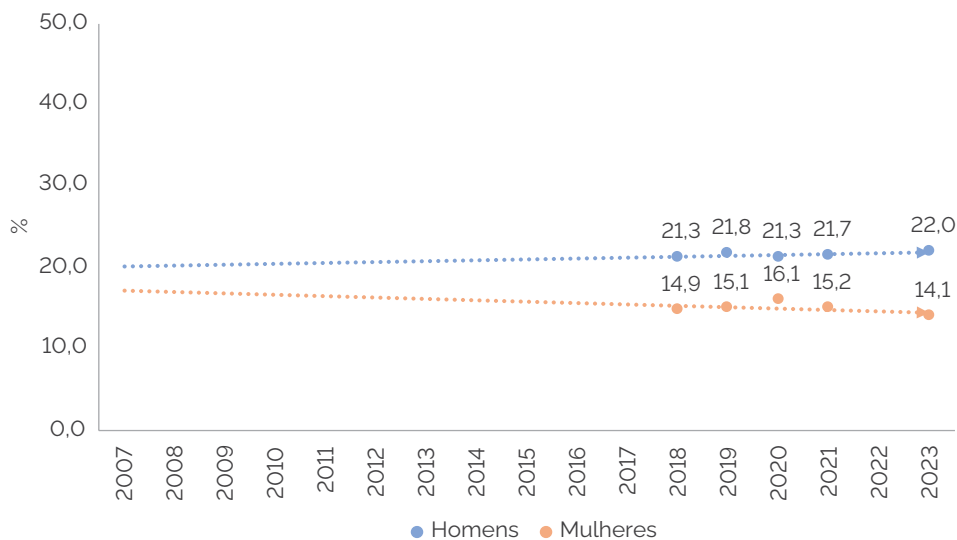
A frequência de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista apresentou estabilidade, variando entre 17,8%, em 2018, e 17,7% em 2023 (Tabelas 15 e 16 e Figura 15). Cenário semelhante de estabilidade foi observado em ambos os sexos (Tabelas 15 e 16 e Figura 16).

FIGURA 15 Percentual de adultos (≥18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2018-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2018.

FIGURA 16 Percentual de adultos (≥18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2018-2023^y



^yIndicador coletado a partir de 2018.

A frequência de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista também apresentou estabilidade em todas as faixas de idade e níveis de escolaridade, exceto para adultos de 35 a 44 anos de idade, que apresentaram aumento significativo: de 18,9%, em 2018, para 20,2% em 2023 (0,30 pp/ano) (Tabelas 15 e 16).

TABELA 15 Percentual* de adultos (≥18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2018-2023^y

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Sexo																	
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21,3	21,8	21,3	21,7	22,0
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,9	15,1	16,1	15,2	14,1
Idade (anos)																	
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29,7	29,3	32,4	27,9	26,6
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23,6	23,6	23,8	23,5	23,2
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18,9	19,1	19,3	20,3	20,2
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,0	13,9	13,2	13,8	13,1
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,7	9,8	9,1	9,5	10,2
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,4	8,0	8,9	9,3	8,9
Anos de escolaridade																	
0 a 8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,5	14,7	13,7	14,8	13,6
9 a 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21,1	21,7	23,3	21,2	21,1
12 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18,0	17,3	16,9	17,2	16,7
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,8	18,2	18,5	18,2	17,7

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

^yIndicador coletado a partir de 2018.

- Indicador não coletado no período.

TABELA 16 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2023[†]

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2018-2023 (EM PP) [‡]	IC 95%
Sexo		
Masculino	0,12 ^{n/s}	-0,10 - 0,35
Feminino	-0,17 ^{n/s}	-0,80 - 0,46
Idade (anos)		
18 a 24	-0,69 ^{n/s}	-2,33 - 0,95
25 a 34	-0,09 ^{n/s}	-0,26 - 0,07
35 a 44	0,30	0,04 - 0,57
45 a 54	0,00 ^{n/s}	-0,41 - 0,40
55 a 64	0,38 ^{n/s}	-0,21 - 0,97
65 e mais	0,32 ^{n/s}	-0,14 - 0,78
Anos de escolaridade		
0 a 8	-0,01 ^{n/s}	-0,63 - 0,60
9 a 11	-0,06 ^{n/s}	-0,94 - 0,81
12 e mais	-0,20 ^{n/s}	-0,45 - 0,04
Total	-0,04^{n/s}	-0,33 - 0,26

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – "Aspectos metodológicos").

[†]Indicador coletado a partir de 2018.

[‡]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

PP: pontos percentuais.

IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

n/s: estatisticamente não significativo.



Referências

BERNAL, R. T. I. *et al.* Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel): mudança na metodologia de ponderação. **Epidemiologia e serviços de saúde**, Brasília, DF, v. 26, n. 4, p. 701-712, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2006: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2007: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2008: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2009: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2011: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2012: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. 1 reimp. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014b. 156 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2014**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2015**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2017**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2018**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2019**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. E-book. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf. Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2020**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. E-book. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2021**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. E-book. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Painéis de Monitoramento de Mortalidade**. Brasília, DF: MS, 2023a. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/>. Acesso em: 28 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2023**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. E-book. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023b.

CANELLA, D. S. *et al.* Ultra-processed food products and obesity in Brazilian households (2008-2009). **PLoS ONE**, San Francisco, v. 9, n. 3, p. 1-6, 2014.

CARVALHAES, M. A. B. L.; MOURA, E. C.; MONTEIRO, C. A. Prevalência de fatores de risco para doenças crônicas: inquérito populacional mediante entrevistas telefônicas em Botucatu, São Paulo, 2004. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 14-23, 2008.

GRAHAM, K. **Compensating for missing survey data**. Institute for Social Research, The University of Michigan. Michigan: Ann Arbor, 1983.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2010**: resultados da amostra: famílias e domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2010/amostra-familias-e-domicilios>. Acesso em: 18 jan. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**. Informações sobre domicílios e acesso e utilização dos serviços de saúde. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101748>. Acesso em: 6 jul. 2023.

MONTEIRO, C. A. *et al.* Monitoramento de fatores de risco para as doenças crônicas por entrevistas telefônicas. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 39, p. 47-57, 2005.

MONTEIRO, C. A. *et al.* **SIMTEL – CINCO CIDADES**: implantação, avaliação e resultados de um sistema municipal de monitoramento de fatores de risco nutricionais para doenças crônicas não transmissíveis a partir de entrevistas telefônicas em cinco municípios brasileiros. São Paulo: Nupens/USP, 2007.

MONTEIRO, C. A. *et al.* Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. **Public health nutrition**, Wallingford, v. 14, n. 1, p. 5-13, 2011.

NCD RISK FACTOR COLLABORATION. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. **Lancet**, v. 390, p. 2627-2642, 2017.

NCD RISK FACTOR COLLABORATION (NCD-RisC). Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. **Lancet**, v. 403, n. 10431, p. 1027-1050, 2024. Nilson, E. A. F. et al. The estimated burden of ultra-processed foods on cardiovascular disease outcomes in Brazil: a modeling study. **Front Nutr**, v. 9, p. 1043620, 2022 .

NILSON, E. A. F. *et al.* Premature deaths attributable to the consumption of ultraprocessed foods in Brazil. **Am. J. Prev. Med.**, v. 64, n. 1, p. 129-136, 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Plano estratégico da Organização Pan-Americana de Saúde, 2014-2019**. Washington, DC: OPAS, 2014.

REMYNTO, P. L. *et al.* Design, characteristics, and usefulness of state-based behavioral risk factor surveillance: 1981-87. **Health services reports**, Rockville, v.103, p.366-375, 1988

SINGH, G. M. *et al.* The age-specific quantitative effects of metabolic risk factors on cardiovascular diseases and diabetes: a pooled analysis. **Plos One**, San Francisco, v. 8, n. 7, p. e65174, 2013.

STATA CORPORATION. **Stata Statistical Software**: Release 16. College Station, TX: StataCorp LP, 2019.

SWINBURN, B. A. *et al.* The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. **Lancet**, London, v. 393, n. 10173, p. 791-846, 2019.

UNITED NATIONS. **The Millennium Development Goals Report 2015**. New York: UN, 2015.

WANG, D. D. *et al.* Global Improvement in Dietary Quality Could Lead to Substantial Reduction in Premature Death. **The Journal of Nutrition**, Rockville, v. 149, n. 6, p. 1065-1074, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sample size determination in health studies. A practical manual**. Geneva: WHO, 1991.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity**: preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva: WHO, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Surveillance of risk factors for noncommunicable diseases**: The WHO STEPwise approach: Summary Geneva: WHO, 2001. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70475/WHO_NMH_CCS_01.01_eng.pdf. Acesso em: 16 abr. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases**. Geneva: WHO, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020**. Geneva: WHO, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Health Estimates 2016**: deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000–2016. Geneva: WHO, 2018a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World health statistics 2023**: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva, 2023.

Apêndices

Apêndice A – Estimativas da variação
temporal de indicadores (2006-2023)
– cidades

TABELA 1 Percentual* de adultos (≥18 anos) com excesso de peso (IMC ≥25 kg/m²), segundo as capitais de estados brasileiros e o Distrito Federal, por ano. Vigitel, 2006–2023

CAPITAIS/DF	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Aracaju	40,5	39,2	44,3	45,8	48,6	45,6	51,5	49,1	51,0	51,5	55,7	52,4	54,3	53,6	56,3	57,3	62,9
Belém	40,7	42,3	45,9	44,2	46,1	47,6	50,4	51,1	54,3	53,5	54,4	53,1	57,7	53,3	56,1	61,3	63,4
Belo Horizonte	38,5	41,2	42,7	42,9	44,1	45,6	48,1	47,3	48,5	50,4	49,6	51,1	53,3	52,5	53,3	58,6	57,9
Boa Vista	41,6	42,1	44,3	48,7	47,7	50,0	47,5	49,5	50,9	58,6	52,8	53,8	54,1	54,3	59,2	56,4	58,0
Campo Grande	43,4	45,3	46,6	49,0	51,9	51,4	56,3	52,9	54,6	58,5	58,0	59,8	58,5	58,0	56,0	58,1	62,8
Cuiabá	43,6	47,9	48,4	47,0	49,9	51,0	51,8	54,9	55,0	54,1	56,4	57,4	60,7	55,8	62,7	57,0	61,6
Curitiba	43,7	44,4	46,2	46,7	49,3	50,6	51,6	52,6	53,8	54,7	54,2	52,8	50,9	53,7	53,9	55,3	60,3
Florianópolis	41,6	42,7	42,2	46,1	45,1	47,3	48,6	48,6	50,6	51,0	48,8	49,8	52,1	53,6	52,5	56,9	56,8
Fortaleza	41,0	43,8	45,7	46,8	52,1	51,7	52,8	51,3	55,7	55,6	56,5	53,4	58,3	55,6	59,1	59,2	63,3
Goiânia	38,5	39,5	42,0	43,8	44,9	46,4	49,4	47,5	49,7	46,0	48,5	50,7	49,7	52,7	52,9	56,3	55,0
João Pessoa	42,6	45,3	46,9	44,4	46,3	50,5	50,9	51,3	51,4	54,3	56,6	52,5	53,9	54,7	53,5	59,6	57,6
Macapá	40,5	43,8	48,1	45,3	47,5	51,4	51,7	51,9	51,6	51,6	52,8	56,8	54,4	53,3	56,2	58,7	61,9
Maceió	39,4	41,7	45,4	43,6	47,7	51,5	52,4	52,5	52,7	53,8	55,4	58,7	54,8	54,4	59,8	58,1	57,7
Manaus	43,4	45,1	43,1	46,7	50,3	52,5	52,0	53,0	56,2	61,3	56,3	57,6	60,6	60,9	56,3	63,5	63,5
Natal	43,2	45,8	44,8	46,7	49,3	51,9	52,2	52,6	52,1	54,6	56,6	54,5	54,4	56,6	57,7	59,1	61,2
Palmas	37,8	34,8	38,4	39,4	40,7	40,4	45,3	48,3	48,0	47,4	47,7	46,9	49,1	49,9	52,8	50,1	50,4
Porto Alegre	48,3	45,1	48,8	47,9	51,8	54,1	54,1	54,1	55,3	56,4	54,9	55,1	59,4	59,2	58,8	62,2	62,4
Porto Velho	40,8	44,3	45,2	49,6	50,2	48,5	52,4	52,9	55,7	53,9	55,6	58,8	56,2	56,6	59,2	64,4	55,7
Recife	44,0	44,2	44,4	46,8	50,5	49,3	53,3	50,7	53,9	53,9	55,6	54,4	56,9	59,5	58,1	56,7	60,0
Rio Branco	44,2	42,8	48,8	47,9	51,9	51,6	53,9	52,6	54,8	56,3	60,6	55,5	60,2	56,6	57,7	60,4	60,6
Rio de Janeiro	47,7	46,8	45,5	49,1	51,2	50,7	52,4	53,1	54,4	55,7	55,8	57,0	57,7	57,1	60,4	56,1	65,2
Salvador	40,9	41,2	42,1	45,2	42,3	45,5	47,3	47,1	52,2	52,8	53,8	53,0	54,2	51,8	55,9	53,2	61,7
São Luís	34,7	37,0	39,1	39,6	40,4	41,0	45,3	41,7	46,4	46,7	47,9	49,5	47,2	50,3	51,3	49,3	51,9
São Paulo	43,1	43,5	46,7	47,0	48,9	47,8	52,1	51,1	51,9	55,3	53,9	54,8	57,2	55,8	59,6	57,4	63,0
Teresina	36,8	38,6	38,3	40,4	43,6	45,7	46,4	49,1	48,0	49,5	51,6	48,3	48,4	52,7	55,0	52,5	50,0
Vitória	39,6	42,2	43,7	44,7	46,8	46,7	48,0	48,6	50,9	49,7	49,7	52,6	52,1	49,1	56,8	51,5	56,1
Distrito Federal	40,8	39,9	41,6	38,2	44,8	49,0	46,6	49,0	50,3	47,9	48,8	47,6	51,6	55,0	54,6	56,4	60,3

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

TABELA 2 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²), segundo as capitais de estados brasileiros e o Distrito Federal, por ano. Vigitel, 2006-2023

CAPITAIS/DF	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Aracaju	13,4	11,7	14,0	15,9	15,8	16,0	18,0	17,1	17,9	17,5	20,2	19,6	17,0	20,6	23,2	25,0	25,0
Belém	13,3	14,3	13,7	13,6	15,9	14,4	16,1	15,8	21,1	19,1	19,3	18,0	20,7	19,6	22,5	24,0	25,7
Belo Horizonte	9,8	11,7	12,1	12,3	12,8	14,1	14,5	14,6	16,5	17,4	16,6	16,4	17,2	19,9	17,1	21,4	20,7
Boa Vista	12,5	12,2	14,4	14,0	14,6	15,6	15,1	17,3	18,5	22,8	18,7	16,6	20,0	21,2	22,5	23,6	24,9
Campo Grande	13,0	15,5	14,3	16,7	17,5	18,4	21,0	17,7	21,8	22,2	19,9	23,4	21,5	22,5	22,3	20,2	27,0
Cuiabá	12,6	14,2	14,5	14,9	18,6	18,2	19,2	22,4	21,5	17,3	21,9	22,7	23,0	22,5	24,0	23,8	27,2
Curitiba	12,7	13,4	13,9	12,9	17,3	16,1	16,3	17,6	18,8	16,4	18,9	18,1	16,0	19,4	17,9	22,6	24,5
Florianópolis	10,0	11,5	11,9	14,0	14,5	15,5	15,7	15,4	14,3	15,7	14,5	15,0	17,4	17,8	17,6	20,2	21,9
Fortaleza	11,7	13,8	15,2	15,5	18,6	18,6	18,8	18,1	19,3	19,8	20,0	19,2	20,2	19,9	23,1	23,7	27,7
Goiânia	10,1	11,8	11,3	11,5	12,9	13,8	14,0	16,3	15,0	13,3	16,3	17,9	16,5	19,5	14,8	23,3	17,7
João Pessoa	14,3	13,2	15,6	13,5	14,8	17,0	19,9	17,0	16,6	20,0	21,7	18,6	20,5	20,4	20,8	23,7	22,4
Macapá	13,8	16,4	14,5	15,4	17,0	18,8	17,6	18,3	18,6	19,9	17,7	23,6	20,1	22,9	22,6	23,7	30,4
Maceió	13,2	12,8	14,5	14,2	14,9	17,8	19,9	18,4	20,0	20,1	21,1	19,4	18,5	20,0	22,3	24,6	21,2
Manaus	13,7	13,9	14,9	15,9	17,6	19,3	19,6	18,8	19,3	27,2	20,3	23,8	23,0	23,4	24,9	25,0	27,0
Natal	13,0	14,1	13,4	14,5	16,4	17,0	21,2	16,6	18,4	19,0	19,8	18,5	21,2	22,5	20,4	23,0	21,9
Palmas	10,2	9,3	10,7	9,5	13,0	13,3	15,7	16,8	16,3	13,6	14,7	15,9	16,3	15,4	16,9	19,5	19,0
Porto Alegre	12,7	13,2	15,3	14,9	15,1	18,2	18,4	17,7	20,9	20,9	19,9	19,0	20,6	21,6	19,7	22,6	28,3
Porto Velho	12,9	15,7	14,5	18,6	16,0	17,1	18,9	17,8	19,7	20,4	21,3	22,4	21,7	19,9	22,1	26,4	21,8
Recife	13,0	13,1	13,8	14,5	18,4	15,9	17,7	18,0	18,6	18,7	20,0	21,0	21,9	21,7	23,3	22,6	26,3
Rio Branco	13,3	13,9	16,1	15,6	17,8	18,3	21,3	18,1	19,9	21,9	23,8	20,5	20,9	23,3	21,7	24,2	26,1
Rio de Janeiro	12,6	14,7	13,8	16,9	16,2	17,4	19,5	20,7	19,4	18,5	20,9	20,2	22,4	21,7	23,8	21,5	26,2
Salvador	11,6	13,2	12,9	14,4	12,9	14,7	14,1	14,9	18,2	16,3	19,9	19,5	18,6	18,1	19,1	20,5	25,6
São Luís	9,4	10,2	10,3	11,3	12,3	12,8	13,2	13,2	14,6	14,0	15,6	17,9	15,7	17,2	16,8	18,0	18,5
São Paulo	11,2	13,6	14,1	14,6	14,6	15,5	17,8	17,9	16,7	21,2	18,1	18,5	20,0	19,9	23,6	22,5	24,3
Teresina	10,0	11,8	11,5	12,3	12,9	13,3	15,0	16,2	15,3	15,8	17,2	15,7	18,4	17,6	18,5	20,3	20,8
Vitória	10,0	12,2	11,9	12,4	14,8	14,5	15,5	16,1	16,2	15,0	15,2	16,8	18,4	17,6	19,5	17,9	19,0
Distrito Federal	10,3	10,7	12,4	9,1	10,0	14,2	14,3	15,0	15,8	14,4	16,7	15,3	18,0	19,6	18,8	22,6	21,9

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

TABELA 3 Percentual* de adultos (≥18 anos) com consumo regular de frutas e hortaliças, segundo as capitais de estados brasileiros e o Distrito Federal, por ano. Vigitel, 2008-2023^y

CAPITAIS/DF	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Aracaju	-	-	33,1	35,1	32,6	34,0	33,4	36,0	37,5	39,7	39,2	33,9	37,6	37,9	35,5	37,8	36,4
Belém	-	-	21,0	19,5	20,2	24,0	24,7	27,1	26,9	24,0	24,9	23,7	23,0	25,4	22,5	26,9	34,0
Belo Horizonte	-	-	40,3	40,3	40,4	40,8	42,9	45,1	47,7	45,3	45,4	44,9	44,1	44,6	46,4	44,7	39,1
Boa Vista	-	-	23,1	24,5	24,6	29,0	26,2	33,7	31,2	36,9	27,3	27,2	28,5	30,1	27,7	26,5	27,7
Campo Grande	-	-	32,2	31,9	30,6	33,3	35,2	39,4	38,4	36,2	36,0	37,4	35,1	34,7	37,1	34,9	31,9
Cuiabá	-	-	28,8	29,4	27,1	31,5	34,5	33,7	32,3	38,8	31,2	30,7	33,2	29,7	29,0	31,1	37,2
Curitiba	-	-	38,9	39,6	37,8	40,7	42,7	43,9	47,6	44,4	44,3	45,5	42,2	41,7	40,7	42,4	36,2
Florianópolis	-	-	43,5	45,6	42,5	42,1	46,0	47,5	50,1	48,1	44,4	44,0	44,7	43,7	48,6	44,2	35,5
Fortaleza	-	-	29,2	25,6	26,7	27,8	27,9	32,0	30,7	29,6	28,8	26,5	28,5	28,4	27,5	31,1	41,3
Goiânia	-	-	33,8	33,1	34,2	35,8	38,8	42,2	36,8	48,5	42,1	37,1	37,7	35,2	35,5	32,0	37,8
João Pessoa	-	-	38,8	37,4	35,9	39,4	39,1	38,6	41,1	37,6	41,8	35,8	40,4	32,9	39,8	39,5	35,6
Macapá	-	-	22,9	21,4	19,0	22,2	23,4	27,1	28,0	28,7	26,0	25,6	25,0	25,4	25,1	26,3	31,5
Maceió	-	-	31,1	31,8	29,8	31,4	31,6	33,9	38,8	30,9	32,1	31,2	36,3	32,2	33,1	37,0	32,9
Manaus	-	-	24,9	24,1	22,3	24,9	25,8	29,1	28,6	32,0	28,0	27,5	26,9	31,0	28,0	28,7	40,7
Natal	-	-	36,9	35,9	34,4	39,1	36,5	42,1	40,2	39,7	37,2	37,8	38,1	37,3	37,0	35,5	35,9
Palmas	-	-	30,6	27,3	30,9	36,0	33,5	41,3	38,9	40,4	34,3	35,8	41,1	37,1	33,1	33,7	29,2
Porto Alegre	-	-	40,4	39,3	37,3	41,5	42,0	44,1	45,4	45,1	42,0	39,6	41,1	41,0	42,4	40,2	38,3
Porto Velho	-	-	26,3	23,6	23,6	25,7	25,9	30,6	31,3	30,2	28,6	26,9	33,4	25,6	27,1	25,3	31,5
Recife	-	-	38,4	34,5	35,7	33,7	35,8	34,8	34,4	36,8	34,9	35,3	35,8	36,1	36,1	34,5	35,4
Rio Branco	-	-	21,0	22,0	22,4	23,8	26,7	26,9	30,6	30,5	24,9	29,0	26,0	25,6	21,4	22,6	36,9
Rio de Janeiro	-	-	31,1	32,1	30,7	33,1	32,5	33,1	36,8	38,5	33,3	32,7	31,1	33,0	30,0	34,4	38,1
Salvador	-	-	29,1	25,4	24,6	26,5	27,3	30,7	29,7	28,9	29,8	24,7	27,2	26,8	24,7	25,9	37,3
São Luís	-	-	24,5	22,2	24,7	26,2	24,0	26,4	29,6	27,4	26,2	26,2	28,1	25,2	24,0	24,1	33,2
São Paulo	-	-	34,6	32,4	33,6	35,4	35,0	36,6	35,5	36,5	33,8	35,5	33,8	34,3	32,1	33,8	38,3
Teresina	-	-	25,2	26,3	25,4	30,0	27,1	32,2	29,1	33,2	31,0	30,7	30,1	31,2	29,7	33,5	40,7
Vitória	-	-	37,7	39,6	35,4	39,6	41,2	43,8	39,5	44,5	42,4	41,7	41,8	39,7	36,0	40,1	31,8
Distrito Federal	-	-	36,8	42,0	43,5	38,5	40,0	40,0	41,6	53,9	49,8	47,2	38,8	44,4	35,8	40,0	30,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

^yIndicador coletado a partir de 2008.

TABELA 4 Percentual* de adultos (≥18 anos) com consumo recomendado de frutas e hortaliças, segundo as capitais de estados brasileiros e o Distrito Federal, por ano. Vigitel, 2008-2023^y

Capitais/DF	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Aracaju	-	-	18,7	19,4	18,4	18,1	18,9	21,4	24,0	24,0	25,7	21,5	22,8	21,7	21,9	18,8	20,1
Belém	-	-	12,7	10,8	11,7	15,8	16,5	16,6	15,4	16,8	17,1	16,6	15,9	16,8	15,2	17,4	12,6
Belo Horizonte	-	-	23,0	24,5	25,8	26,9	29,1	29,6	31,7	30,4	31,1	30,9	29,2	31,3	30,6	29,1	26,8
Boa Vista	-	-	14,0	15,3	13,2	19,6	16,7	20,5	20,8	23,1	18,8	20,5	19,0	19,9	19,8	18,4	19,7
Campo Grande	-	-	18,6	19,3	19,2	20,6	23,1	24,5	26,3	24,1	23,5	24,3	23,7	23,1	24,0	23,9	20,6
Cuiabá	-	-	17,8	18,1	16,7	20,2	22,5	22,1	19,7	26,0	21,5	20,6	23,7	19,5	19,6	20,7	21,7
Curitiba	-	-	22,1	24,1	21,9	24,2	27,2	27,1	30,2	29,6	28,7	31,0	26,2	27,8	24,6	26,9	25,3
Florianópolis	-	-	24,9	27,4	25,9	26,9	30,3	29,8	34,7	33,4	29,3	29,0	30,2	29,6	31,6	28,3	27,5
Fortaleza	-	-	14,3	13,3	13,3	16,5	16,3	18,8	18,3	17,0	18,1	15,5	17,1	16,4	15,2	19,8	15,1
Goiânia	-	-	20,9	20,9	21,7	23,5	25,8	27,6	25,0	31,6	29,1	27,7	26,5	25,5	23,9	22,7	19,1
João Pessoa	-	-	20,9	20,2	19,4	20,7	21,4	22,0	23,7	21,9	24,5	20,9	24,2	19,5	23,9	25,8	24,4
Macapá	-	-	13,8	13,4	11,4	14,6	16,3	18,0	18,9	19,8	18,2	17,7	17,1	17,9	18,2	18,7	18,4
Maceió	-	-	15,9	17,1	14,0	19,1	18,9	18,3	22,4	15,6	20,9	19,3	20,6	19,5	19,0	21,2	20,1
Manaus	-	-	15,5	15,2	14,9	15,8	16,8	18,0	19,3	21,4	19,1	19,8	19,4	21,8	19,0	19,2	18,7
Natal	-	-	19,7	18,2	18,7	21,5	22,8	23,9	23,4	23,1	21,0	21,6	22,6	21,8	22,6	17,8	21,1
Palmas	-	-	18,6	16,9	19,1	24,1	23,5	26,1	26,9	29,1	24,3	25,4	27,6	25,2	22,6	21,8	19,6
Porto Alegre	-	-	23,5	22,8	21,1	25,2	27,8	28,4	28,6	29,0	28,2	25,9	27,0	27,6	29,7	24,8	24,5
Porto Velho	-	-	14,6	12,4	14,6	15,8	16,2	19,1	21,3	18,6	19,3	18,9	23,4	18,7	17,5	16,7	13,9
Recife	-	-	19,8	19,4	18,4	18,7	19,3	19,5	19,1	20,4	22,2	20,3	20,7	21,4	23,2	18,9	16,5
Rio Branco	-	-	12,3	11,5	12,8	13,9	16,0	15,7	17,1	16,9	15,8	18,6	17,5	15,1	15,0	12,5	10,9
Rio de Janeiro	-	-	20,0	20,6	18,6	21,5	21,6	22,2	24,7	27,8	23,4	22,9	22,2	22,2	20,8	21,8	22,3
Salvador	-	-	16,5	16,2	14,0	16,7	17,1	18,6	18,6	18,6	20,3	16,5	17,9	17,8	16,9	14,2	13,3
São Luís	-	-	16,0	15,0	17,3	17,9	16,9	17,7	20,4	19,5	20,1	20,6	21,1	19,6	17,8	16,7	18,8
São Paulo	-	-	23,3	22,3	22,2	25,4	25,5	26,1	25,3	25,1	25,3	25,7	24,7	23,4	24,4	23,4	25,1
Teresina	-	-	13,5	17,0	15,9	18,7	17,1	19,0	19,0	22,1	20,5	22,0	19,1	20,5	20,0	22,0	16,5
Vitória	-	-	22,5	25,1	22,0	25,6	27,8	28,0	26,2	31,1	29,0	28,8	27,9	26,1	25,2	28,6	26,5
Distrito Federal	-	-	23,1	27,1	27,0	26,5	28,3	29,7	29,3	39,5	35,5	32,6	27,5	29,8	27,1	25,8	23,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

^yIndicador coletado a partir de 2008.

TABELA 5 Percentual* de adultos (≥18 anos) com consumo regular de feijão, segundo as capitais de estados brasileiros e o Distrito Federal, por ano. Vigitel, 2007-2023^y

Capitais/DF	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Aracaju	-	73,5	71,7	73,5	75,3	76,9	74,4	71,9	75,8	75,7	71,5	69,7	-	69,2	67,7	67,8	65,0
Belém	-	46,1	41,3	40,6	40,6	43,4	41,5	43,7	45,6	46,5	40,7	38,4	-	38,3	46,4	42,8	44,6
Belo Horizonte	-	82,9	83,1	81,3	81,4	83,1	85,6	83,4	81,3	82,1	77,4	78,4	-	74,8	75,8	74,0	73,2
Boa Vista	-	61,5	53,0	55,3	57,8	54,0	57,0	55,5	56,6	56,9	51,7	49,1	-	47,3	46,7	46,9	42,4
Campo Grande	-	76,4	74,5	74,8	75,3	76,2	77,1	78,0	72,7	77,2	72,4	62,9	-	64,8	63,7	67,3	62,2
Cuiabá	-	77,7	80,6	81,0	79,7	81,5	81,1	80,6	77,6	76,8	75,3	73,2	-	70,0	72,6	75,1	71,7
Curitiba	-	59,9	62,3	62,7	63,3	64,4	63,2	64,3	61,4	64,6	48,3	47,9	-	57,1	56,9	51,4	54,6
Florianópolis	-	34,9	35,4	33,1	36,0	38,4	38,4	40,2	38,8	37,1	33,6	29,1	-	32,5	28,8	34,6	31,9
Fortaleza	-	71,6	69,2	69,7	69,3	71,0	65,4	67,7	65,7	68,6	64,8	60,8	-	62,8	60,4	61,9	58,4
Goiânia	-	82,3	81,9	82,9	80,3	83,4	82,0	81,5	81,3	74,3	77,0	73,0	-	74,5	70,2	75,3	70,6
João Pessoa	-	75,6	72,9	73,1	72,2	74,5	73,0	73,4	74,0	75,4	69,4	70,7	-	68,4	67,5	67,7	61,3
Macapá	-	34,9	35,2	33,5	35,6	37,5	35,4	39,3	37,8	37,0	29,7	32,3	-	26,0	30,2	33,0	30,4
Maceió	-	69,6	68,2	68,7	71,1	70,5	69,2	69,5	70,4	70,6	65,4	65,0	-	61,8	62,9	64,7	63,3
Manaus	-	38,9	39,0	37,8	35,9	41,4	41,9	39,6	39,0	37,3	34,1	31,9	-	34,2	28,6	35,0	32,5
Natal	-	75,0	73,1	75,3	74,0	75,1	72,7	74,9	76,4	73,7	72,2	69,8	-	67,2	67,1	68,9	61,1
Palmas	-	76,8	73,7	77,4	75,0	76,3	78,2	74,5	76,6	75,8	72,5	70,2	-	65,6	63,6	65,0	65,2
Porto Alegre	-	48,9	46,8	47,4	49,2	48,0	50,7	48,7	49,5	48,7	45,5	39,9	-	41,1	37,3	43,2	45,2
Porto Velho	-	70,6	69,4	65,9	70,1	67,5	66,1	65,3	65,4	67,2	63,0	61,4	-	61,1	60,9	61,2	61,1
Recife	-	64,7	57,4	59,3	59,7	62,4	63,3	63,0	61,0	63,4	58,8	55,7	-	57,0	56,3	56,5	58,1
Rio Branco	-	68,1	62,8	64,9	64,8	65,2	65,5	67,9	64,7	64,2	60,3	57,0	-	55,8	55,9	57,5	56,9
Rio de Janeiro	-	72,0	71,5	69,6	72,4	71,7	72,0	73,5	68,5	67,1	69,4	67,8	-	66,9	64,9	66,2	64,8
Salvador	-	57,3	54,8	52,7	56,8	58,7	59,4	56,1	59,8	54,8	51,5	53,4	-	51,8	50,6	52,7	48,2
São Luís	-	40,8	38,6	38,5	39,6	41,4	40,5	42,0	42,7	41,7	35,9	32,3	-	35,7	39,6	36,5	34,9
São Paulo	-	68,5	67,5	67,8	67,9	70,4	71,3	69,2	69,6	67,6	62,8	62,4	-	63,6	59,7	64,0	62,1
Teresina	-	66,2	66,1	65,5	63,5	65,5	63,5	62,0	60,9	63,3	54,8	56,1	-	52,4	52,2	51,5	57,9
Vitória	-	76,4	77,4	75,0	78,2	79,4	78,6	79,5	74,8	76,6	73,2	68,3	-	68,8	70,1	69,2	66,9
Distrito Federal	-	80,0	78,4	73,1	70,9	80,2	79,3	77,2	79,2	68,5	69,3	62,4	-	60,0	63,2	68,7	65,0

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

^yIndicador coletado a partir de 2007. Indicador não coletado em 2018.

TABELA 6 Percentual* de adultos (≥18 anos) com consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais de estados brasileiros e o Distrito Federal, por ano. Vigitel, 2007-2023^y

Capitais/DF	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Aracaju	-	22,5	15,5	16,6	15,2	15,9	16,0	14,4	12,2	9,5	8,2	7,2	8,8	7,4	6,3	7,6	9,3
Belém	-	29,0	21,8	24,5	23,6	22,6	19,7	20,0	16,3	14,7	13,4	10,7	9,6	8,8	7,7	11,0	8,2
Belo Horizonte	-	35,3	28,0	28,9	28,2	27,9	27,3	22,4	18,2	18,9	15,2	14,0	15,2	14,9	14,3	13,1	13,5
Boa Vista	-	35,6	28,7	27,4	28,1	23,5	24,9	21,2	19,1	14,7	17,7	12,3	13,1	11,4	11,9	11,5	15,4
Campo Grande	-	29,3	26,1	24,9	28,0	28,4	27,2	23,1	18,3	19,4	18,1	13,0	17,4	17,3	17,3	20,5	17,1
Cuiabá	-	35,7	31,5	27,8	31,3	30,9	31,7	28,5	26,0	21,2	18,8	16,2	16,9	17,6	17,7	20,2	22,5
Curitiba	-	38,8	31,6	31,0	32,6	31,7	30,8	27,1	25,5	21,2	18,7	20,9	17,8	18,3	21,3	17,4	24,1
Florianópolis	-	29,1	26,1	27,0	29,8	26,4	25,2	20,5	16,8	17,3	14,1	12,8	11,2	13,6	16,6	12,3	14,5
Fortaleza	-	27,6	20,4	20,0	19,6	22,6	19,7	19,5	16,1	14,7	10,0	10,1	7,2	7,5	8,3	9,3	7,1
Goiânia	-	32,6	27,9	27,4	30,8	28,2	28,0	30,1	26,9	19,0	18,1	15,1	18,2	17,4	15,1	14,7	15,8
João Pessoa	-	20,2	14,1	13,1	16,8	18,4	14,7	13,0	13,1	10,7	8,3	8,4	6,0	7,4	6,5	8,0	8,3
Macapá	-	40,4	31,9	29,6	25,8	27,1	30,0	26,3	20,7	19,0	15,3	13,8	9,4	13,3	13,9	15,2	13,8
Maceió	-	25,6	15,9	19,7	19,4	19,0	18,2	18,2	15,1	14,9	10,1	9,7	7,8	10,0	6,5	6,8	11,5
Manaus	-	38,5	28,3	30,1	28,9	28,3	25,6	24,8	21,8	21,6	17,5	13,6	13,8	13,0	12,3	14,4	15,2
Natal	-	17,1	11,6	12,0	14,0	10,9	12,0	11,6	6,9	6,8	6,1	6,3	6,9	5,8	3,8	4,0	7,3
Palmas	-	31,7	25,8	24,4	26,8	26,7	28,4	22,0	18,2	18,5	14,9	12,6	10,3	10,5	12,3	10,9	8,8
Porto Alegre	-	39,0	36,5	36,0	38,6	40,0	35,2	29,1	28,6	25,6	26,3	23,7	23,0	21,2	25,2	25,7	19,5
Porto Velho	-	40,6	34,5	32,5	35,4	33,9	30,6	26,3	23,7	23,1	17,3	12,4	14,1	13,4	12,0	14,6	12,9
Recife	-	25,6	18,2	20,7	20,3	20,9	18,3	18,5	16,3	14,9	11,9	12,4	9,1	9,1	7,4	11,3	11,3
Rio Branco	-	37,1	30,3	30,1	33,7	32,6	29,0	24,6	18,6	21,1	16,7	14,3	10,5	12,2	15,9	14,3	16,7
Rio de Janeiro	-	31,9	30,0	29,3	30,5	31,7	28,8	26,0	22,8	19,6	20,1	16,2	18,3	18,6	18,9	15,2	18,2
Salvador	-	21,6	17,1	17,8	18,8	16,3	17,5	15,0	13,5	11,8	7,9	6,6	6,0	7,1	5,4	5,2	7,0
São Luís	-	25,2	21,1	17,7	18,0	22,5	20,5	18,1	15,9	13,7	10,1	8,3	7,5	5,5	4,5	6,4	7,7
São Paulo	-	33,4	31,3	29,5	30,6	32,3	31,1	27,1	25,4	25,1	21,4	19,8	18,0	20,7	21,9	17,7	19,0
Teresina	-	26,2	17,3	16,6	17,3	18,6	19,0	17,1	14,3	11,6	9,1	8,6	7,6	8,4	5,6	5,4	8,1
Vitória	-	23,2	21,8	20,7	19,6	17,5	19,5	15,5	15,8	11,0	10,8	8,9	9,3	8,5	9,7	9,8	10,7
Distrito Federal	-	25,5	22,5	21,8	20,9	24,1	22,2	20,4	19,4	13,7	12,7	9,9	15,2	14,5	13,9	15,9	13,1

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – "Aspectos metodológicos").

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

^yIndicador coletado a partir de 2007.

TABELA 7 Percentual* de adultos (≥18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos não ou minimamente processados protetores para doenças crônicas no dia anterior à entrevista, segundo as capitais de estados brasileiros e o Distrito Federal, por ano. Vigitel, 2018-2023[†]

Capitais/DF	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Aracaju	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41,1	37,9	41,2	41,3	36,8
Belém	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26,1	24,2	26,1	28,3	23,3
Belo Horizonte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32,9	35,6	35,0	30,1	33,3
Boa Vista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,7	28,7	34,6	34,0	33,7
Campo Grande	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,8	29,8	33,5	30,5	28,9
Cuiabá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,4	30,4	30,6	30,6	32,0
Curitiba	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28,8	31,8	31,4	31,2	34,2
Florianópolis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36,6	40,5	40,4	36,9	37,1
Fortaleza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29,1	25,8	26,1	32,1	27,7
Goiânia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37,9	37,4	38,2	38,3	32,6
João Pessoa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36,7	37,3	41,8	34,5	33,0
Macapá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29,0	26,2	32,6	29,0	29,6
Maceió	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32,0	32,3	29,8	33,9	34,7
Manaus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27,4	29,0	28,7	31,2	24,4
Natal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37,1	33,1	38,9	33,5	34,2
Palmas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44,3	39,9	39,3	37,0	36,2
Porto Alegre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,6	34,6	34,5	34,7	35,8
Porto Velho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34,1	30,3	27,1	30,9	30,3
Recife	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34,6	32,2	33,3	33,7	34,8
Rio Branco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26,8	26,9	25,4	26,1	25,0
Rio de Janeiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26,0	24,3	29,4	30,3	26,1
Salvador	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,1	30,0	31,4	28,1	28,1
São Luís	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,0	31,4	30,1	30,0	29,5
São Paulo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,4	26,3	28,8	27,2	29,0
Teresina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35,2	34,7	32,9	33,7	31,6
Vitória	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31,5	33,5	32,0	38,1	28,3
Distrito Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37,0	39,2	38,0	36,2	37,1

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – "Aspectos metodológicos").

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

[†]Indicador coletado a partir de 2018.

TABELA 8 Percentual* de adultos (≥18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, segundo as capitais de estados brasileiros e o Distrito Federal, por ano. Vigitel, 2018-2023^y

Capitais/DF	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023
Aracaju	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,8	14,3	14,5	12,9	17,2
Belém	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18,6	16,5	20,5	17,4	18,3
Belo Horizonte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,4	15,3	18,7	15,7	18,8
Boa Vista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18,9	19,3	22,0	22,3	23,0
Campo Grande	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,6	17,6	15,8	18,0	16,5
Cuiabá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18,3	16,9	19,3	20,0	18,5
Curitiba	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21,8	21,8	24,0	25,2	24,3
Florianópolis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,1	17,0	19,1	13,1	17,0
Fortaleza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,8	19,1	16,0	19,4	16,4
Goiânia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,2	14,2	13,8	15,1	13,8
João Pessoa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,7	16,4	15,6	13,5	16,4
Macapá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,7	18,1	22,0	27,8	30,3
Maceió	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0	15,6	12,3	14,9	17,3
Manaus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,4	22,2	22,7	23,4	22,7
Natal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16,8	13,4	14,1	17,7	17,3
Palmas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,5	15,9	17,1	13,8	13,0
Porto Alegre	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23,7	26,0	27,5	24,4	20,8
Porto Velho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18,6	18,3	18,6	20,5	27,2
Recife	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,6	18,5	17,6	17,3	19,2
Rio Branco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,0	14,7	19,9	18,1	21,0
Rio de Janeiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,4	19,9	20,6	17,8	17,3
Salvador	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,0	12,7	8,6	10,0	13,5
São Luís	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,1	14,9	12,9	15,5	15,7
São Paulo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,1	19,9	20,5	19,8	17,8
Teresina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,6	16,5	16,2	17,9	14,8
Vitória	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,3	14,1	17,1	11,7	12,3
Distrito Federal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16,7	15,2	16,4	17,6	14,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – “Aspectos metodológicos”).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento.

^yIndicador coletado a partir de 2018.

Apêndice B – Questionário do Vigitel 2023

VIGITEL

Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde

Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por Entrevistas Telefônicas (Vigitel) – 2023

ENTREVISTA

Operador: XX

Réplica: XX

Cidade: XX, confirma a cidade: Sim Não (agradeça e encerre; excluir do banco amostral e da agenda).

1. Réplica XX número de moradores XX número de adultos XX

2. Bom dia/tarde/noite. Meu nome é XXXX. Estou falando do Ministério da Saúde, o número do seu telefone é XXXX?

Sim

Não – Desculpe, liguei no número errado.

3. Sr.(a) gostaria de falar com o(a) Sr.(a) NOME DO SELECIONADO. Ele(a) está?

Sim

Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) Sr.(a) NOME DO SELECIONADO?

residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.

3.a Posso falar com ele agora?

Sim

Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) Sr.(a) NOME DO SELECIONADO?

Residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Agradeça e encerre.

O Ministério da Saúde está avaliando as condições de saúde da população brasileira, e o seu número de telefone e o(a) Sr.(a) foram selecionados para participar de uma entrevista. A entrevista deverá durar cerca de 12 minutos. Suas respostas serão mantidas em total sigilo e serão utilizadas com as respostas dos demais entrevistados para fornecer um retrato das condições atuais de saúde da população brasileira. Para sua segurança, esta entrevista será gravada. Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa, poderá esclarecê-la diretamente no Disque-Saúde do Ministério da Saúde, no telefone 136. O(a) Sr.(a) gostaria de anotar o telefone agora ou ao final da entrevista? Informamos que esta pesquisa está regulamentada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos (Conep) do Ministério da Saúde. Informamos ainda que o Sr.(a) pode retirar/consultar o consentimento desse estudo a qualquer momento. A pesquisa está sendo realizada pela Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado, a quem poderá consultar pelo e-mail: dpo@expertise.net.br.

4. O(a) Sr(a) está de acordo?

Sim (iniciar a entrevista)

Não (encerre)

5. Podemos iniciar a entrevista?

Sim (pule para Q6)

Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos?

Residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.

Q6. Qual sua idade? (só aceita ≥18 anos e <150) ____ anos

Q7. Sexo:

1() Masculino (pule a Q14)

2() Feminino (se >50 anos, pule a Q14)

Q8. Até que série e grau o(a) Sr(a) estudou?

8A

1 Curso primário

2 Admissão

3 Curso ginásial ou ginásio

4 1º grau ou fundamental ou supletivo de 1º grau

1 2 3 4 5 6 7 8

5 2º grau ou colégio ou técnico ou normal ou científico ou ensino médio ou supletivo de 2º grau

1 2 3

6 3º grau ou curso superior

1 2 3 4 5 6 7 8 ou +

7 Pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado) 1 ou +

8 Nunca estudou (VÁ PARA 9)

777 Não sabe (só aceita Q6 >60) (VÁ PARA 9)

888 Não quis responder (Vá para 9)

Q9. O(a) Sr(a) sabe seu peso (mesmo que seja valor aproximado)?

(só aceita ≥30 kg e <300 kg)

_____ kg

777 Não sabe

888 Não quis informar

Q11. O(a) Sr(a) sabe sua altura? (só aceita ≥1,20 m e <2,20 m)

__ m __ cm

777 Não sabe

888 Não quis informar

Q12. O(a) Sr(a) lembra qual seu peso aproximado por volta dos 20 anos de idade?

(Apenas para Q6 >20 anos)

1 Sim

2 Não (pule para a Q14)

Q13. Qual era? (Só aceitar ≥30 kg e <300 kg)

_____ kg

888 Não quis informar

Q14. A Sra. está grávida no momento? (Só aceitar se Q6 <50 & Q7=2)

1 Sim 2 Não 777 Não sabe

R190. O(a) Sr.(a) possui habilitação para dirigir carro, moto e/ou outro veículo?

1 Sim 2 Não 888 Não quis informar

R128a. O(a) Sr.(a) dirige carro, moto e/ou outro veículo?

1 Sim 2 Não 888 Não quis informar

Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre sua alimentação.

Q15. Em quantos dias da semana, o(a) Sr.(a) costuma comer feijão?

- 1 () 1 a 2 dias por semana
- 2 () 3 a 4 dias por semana
- 3 () 5 a 6 dias por semana
- 4 () Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 () Quase nunca
- 6 () Nunca

Q16. Em quantos dias da semana, o(a) Sr.(a) costuma comer pelo menos um tipo de verdura ou legume (alface, tomate, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha – não vale batata, mandioca ou inhame)?

- 1 () 1 a 2 dias por semana
- 2 () 3 a 4 dias por semana
- 3 () 5 a 6 dias por semana
- 4 () Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 () Quase nunca
- 6 () Nunca (pule para Q25)

Q17. Em quantos dias da semana, o(a) Sr.(a) costuma comer salada de alface e tomate ou salada de qualquer outra verdura ou legume CRU?

- 1 () 1 a 2 dias por semana
- 2 () 3 a 4 dias por semana
- 3 () 5 a 6 dias por semana
- 4 () Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 () Quase nunca (pule para Q19)
- 6 () Nunca (pule para Q19)

Q18. Num dia comum, o(a) Sr.(a) come este tipo de salada:

- 1 () No almoço (1 vez ao dia)
- 2 () No jantar
- 3 () No almoço e no jantar (2 vezes ao dia)

Q19. Em quantos dias da semana, o(a) Sr.(a) costuma comer verdura ou legume COZIDO com a comida ou na sopa, como por exemplo, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha, sem contar batata, mandioca ou inhame?

- 1 () 1 a 2 dias por semana
- 2 () 3 a 4 dias por semana
- 3 () 5 a 6 dias por semana
- 4 () Todos os dias (**inclusive sábado e domingo**)
- 5 () Quase nunca (pule para Q25)
- 6 () Nunca (pule para Q25)

Q20. Num dia comum, o(a) Sr.(a) come verdura ou legume cozido:

- 1 () No almoço (1 vez ao dia)
- 2 () No jantar ou
- 3 () No almoço e no jantar (2 vezes ao dia)

Q25. Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma tomar suco de frutas natural?

- 1 () 1 a 2 dias por semana
- 2 () 3 a 4 dias por semana
- 3 () 5 a 6 dias por semana
- 4 () Todos os dias (**inclusive sábado e domingo**)
- 5 () Quase nunca (pule para Q27)
- 6 () Nunca (pule para Q27)

Q26. Num dia comum, quantos copos o(a) Sr.(a) toma de suco de frutas natural?

- 1 () 1
- 2 () 2
- 3 () 3 ou mais

Q27. Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma comer frutas?

- 1 () 1 a 2 dias por semana
- 2 () 3 a 4 dias por semana
- 3 () 5 a 6 dias por semana
- 4 () Todos os dias (**inclusive sábado e domingo**)
- 5 () Quase nunca (pule para Q29)
- 6 () Nunca (pule para Q29)

Q28. Num dia comum, quantas vezes o(a) Sr.(a) come frutas?

- 1 () 1 vez no dia
- 2 () 2 vezes no dia
- 3 () 3 ou mais vezes no dia

Q29. Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma tomar refrigerante ou suco artificial?

- 1 () 1 a 2 dias por semana
2 () 3 a 4 dias por semana
3 () 5 a 6 dias por semana
4 () Todos os dias (**inclusive sábado e domingo**)
5 () Quase nunca (pule para R301)
6 () Nunca (pule para R301)

Q30. Que tipo?

- 1 () Normal
2 () Diet/light/zero
3 () Ambos

Q31. Quantos copos/latinhas costuma tomar por dia?

- 1 1 2 2 3 3 4 4 5 5 6 6 ou + 777 Não sabe

Agora vou listar alguns alimentos e gostaria que o Sr.(a) me dissesse se comeu algum deles ontem (desde quando acordou até quando foi dormir).

R301. Vou começar com alimentos naturais ou básicos.

a. Alface, couve, brócolis, agrião ou espinafre

1 Sim 2 Não

b. Abóbora, cenoura, batata-doce ou quiabo/caruru

1 Sim 2 Não

c. Mamão, manga, melão amarelo ou pequi

1 Sim 2 Não

d. Tomate, pepino, abobrinha, berinjela, chuchu ou beterraba

1 Sim 2 Não

e. Laranja, banana, maçã ou abacaxi

1 Sim 2 Não

f. Arroz, macarrão, polenta, cuscuz ou milho verde

1 Sim 2 Não

g. Feijão, ervilha, lentilha ou grão de bico

1 Sim 2 Não

h. Batata comum, mandioca, cará ou inhame

1 Sim 2 Não

i. Carne de boi, porco, frango ou peixe

1 Sim 2 Não

j. Ovo frito, cozido ou mexido

1 Sim 2 Não

k. Leite

1 Sim 2 Não

l. Amendoim, castanha-de-caju ou castanha-do-Brasil/Pará

1 Sim 2 Não

R302. Agora vou relacionar alimentos ou produtos industrializados.

a. Refrigerante

1 Sim 2 Não

b. Suco de fruta em caixa, caixinha ou lata

1 Sim 2 Não

c. Refresco em pó

1 Sim 2 Não

d. Bebida achocolatada

1 Sim 2 Não

e. Iogurte com sabor

1 Sim 2 Não

f. Salgadinho de pacote (ou *chips*) ou biscoito/bolacha salgado

1 Sim 2 Não

g. Biscoito/bolacha doce, biscoito recheado ou bolinho de pacote

1 Sim 2 Não

h. Chocolate, sorvete, gelatina, *flan* ou outra sobremesa industrializada

1 Sim 2 Não

i. Salsicha, linguiça, mortadela ou presunto

1 Sim 2 Não

j. Pão de forma, de cachorro-quente ou de hambúrguer

1 Sim 2 Não

k. Maionese, ketchup ou mostarda

1 Sim 2 Não

l. Margarina

1 Sim 2 Não

m. Macarrão instantâneo (como miojo), sopa de pacote, lasanha congelada ou outro prato pronto comprado congelado

1 Sim 2 Não

Agora, sobre o consumo de bebidas alcoólicas.

Q35. O(a) Sr(a) costuma consumir bebida alcoólica? <LER OPÇÕES>

1 Sim 2 não (pule para Q42) 3 Nunca (pule para Q42)

888 Não quis informar (pule para Q42)

Q36. Com que frequência (a) Sr.(a) costuma consumir alguma bebida alcoólica?

- 1 () 1 a 2 dias por semana
- 2 () 3 a 4 dias por semana
- 3 () 5 a 6 dias por semana
- 4 () Todos os dias (**inclusive sábado e domingo**)
- 5 () Menos de 1 dia por semana
- 6 () Menos de 1 dia por mês (pule para Q40b)

Q37. Nos últimos 30 dias, o Sr. chegou a consumir cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (Cinco doses de bebida alcoólica seriam cinco latas de cerveja, cinco taças de vinho ou cinco doses de cachaça, uísque ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) – Só para homens)

- 1 Sim (pule para Q39) 2 Não (pula para R128a)

Q38. Nos últimos 30 dias, a Sra. chegou a consumir quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (Quatro doses de bebida alcoólica seriam quatro latas de cerveja, quatro taças de vinho ou quatro doses de cachaça, uísque ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) – Só para mulheres

- 1 Sim 2 não (pule para Q40b)

Q40. Nesse dia (ou em algum destes dias), o(a) Sr.(a) dirigiu logo depois de beber?
(Apenas para quem dirige – R128a=1 & Q36 <6)

- 1 Sim 2 Não 888 Não quis informar

Q40b. Independentemente da quantidade, o(a) Sr.(a) costuma dirigir depois de consumir bebida alcoólica? (Apenas para quem dirige – R128a=1)

- 1 () Sempre
- 2 () Algumas vezes
- 3 () Quase nunca
- 4 () Nunca
- 888 Não quis informar

Nas próximas questões, vamos perguntar sobre suas atividades físicas do dia a dia.

Q42. Nos últimos três meses, o(a) Sr.(a) praticou algum tipo de atividade física?

- 1 Sim 2 Não (pule para Q47) (não vale fisioterapia)

Q43a. Qual o tipo principal de atividade física que o(a) Sr.(a) praticou?

NO CASO DE MULTIPLAS ATIVIDADES CONFIRMAR QUAL A MODALIDADE PRINCIPAL

- 1 Caminhada (**não vale deslocamento para trabalho**)
- 2 Caminhada em esteira
- 3 Corrida (corrida ao ar livre/rua)

- 4 Corrida em esteira
- 5 Musculação
- 6 Ginástica aeróbica (*spinning, step, jump*, funcional)
- 7 Hidroginástica
- 8 Ginástica em geral (alongamento, pilates, ioga)
- 9 Nataação
- 10 Artes marciais e luta (jiu-jitsu, caratê, judô, boxe, *muay thai*, capoeira)
- 11 Bicicleta (inclui ergométrica)
- 12 Futebol/futsal
- 13 Basquetebol
- 14 Voleibol/futevôlei
- 15 Tênis
- 16 Dança (balé, dança de salão, dança do ventre)
- 17 Outros _____

Q44. O(a) Sr.(a) pratica essa atividade pelo menos uma vez por semana?

- 1 Sim 2 Não (pule para Q47)

Q45. Quantos dias por semana o(a) Sr.(a) costuma praticar atividade física?

- 1 1 a 2 dias por semana
- 2 3 a 4 dias por semana
- 3 5 a 6 dias por semana
- 4 Todos os dias (**inclusive sábado e domingo**)

Q46. No dia que o(a) Sr.(a) pratica atividade física, quanto tempo dura esta atividade?

- 1 Menos de 10 minutos
- 2 Entre 10 e 19 minutos
- 3 Entre 20 e 29 minutos
- 4 Entre 30 e 39 minutos
- 5 Entre 40 e 49 minutos
- 6 Entre 50 e 59 minutos
- 7 60 minutos ou mais

Q47. Nos últimos três meses, o(a) Sr.(a) trabalhou?

- 1 Sim 2 Não (pule para Q52)

Q48. No seu trabalho, o(a) Sr.(a) anda bastante a pé?

- 1 Sim 2 Não 777 Não sabe

Q49. No seu trabalho, o(a) Sr.(a) carrega peso ou faz outra atividade pesada?

- 1 Sim 2 Não (pule para Q50) 777 Não sabe (pule para Q50)

R147. Em uma semana normal, em quantos dias o(a) Sr.(a) faz essas atividades no seu trabalho?

Número de dias ____ 555 Menos de 1 vez por semana 888 Não quis responder

R148. Quando realiza essas atividades, quanto tempo costuma durar?

HH:MM _____

Q50. Para ir ou voltar ao seu trabalho, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?

1 Sim, todo o trajeto 2 Sim, parte do trajeto 3 Não (pule para Q52)

Q51. Quanto tempo o(a) Sr.(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?

- 1 Menos de 10 minutos
- 2 Entre 10 e 19 minutos
- 3 Entre 20 e 29 minutos
- 4 Entre 30 e 39 minutos
- 5 Entre 40 e 49 minutos
- 6 Entre 50 e 59 minutos
- 7 60 minutos ou mais

Q52. Atualmente, o(a) Sr.(a) está frequentando algum curso/escola ou leva alguém em algum curso/escola?

1 Sim 2 Não (pule para Q55) 888 Não quis informar (pule para Q55)

Q53. Para ir ou voltar a este curso ou escola, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?

1 Sim, todo o trajeto 2 Sim, parte do trajeto 3 Não (pule para Q55)

Q54. Quanto tempo o(a) Sr.(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?

- 1 Menos de 10 minutos
- 2 Entre 10 e 19 minutos
- 3 Entre 20 e 29 minutos
- 4 Entre 30 e 39 minutos
- 5 Entre 40 e 49 minutos
- 6 Entre 50 e 59 minutos
- 7 60 minutos ou mais

Q55. Quem costuma fazer a faxina da sua casa?

- 1 Eu, sozinho(a) (pule para R149) 2 Eu, com outra pessoa
- 3 Outra pessoa (pule para Q59a)

Q56. A parte mais pesada da faxina fica com:

1 () O(a) Sr.(a) ou 2 () Outra pessoa (pule para Q59a) 3 Ambos

R149. Em uma semana normal, em quantos dias o(a) Sr.(a) realiza faxina da sua casa?

Número de dias ____ 555 Menos de 1 vez por semana 888 Não quis responder

R150. E quanto tempo costuma durar a faxina?

HH:MM _____

Q59a. Em média, quantas horas por dia o(a) Sr.(a) costuma ficar assistindo à televisão?

- 1 () Menos de 1 hora
- 2 () Entre 1 e 2 horas
- 3 () Entre 2 e 3 horas
- 4 () Entre 3 e 4 horas
- 5 () Entre 4 e 5 horas
- 6 () Entre 5 e 6 horas
- 7 () Mais de 6 horas
- 8 Não assiste à televisão

Q59b. No seu TEMPO LIVRE, o Sr.(a) costuma usar computador, tablet ou celular para participar de redes sociais do tipo Facebook, para ver filmes ou para se distrair com jogos?

1 Sim 2 Não (pule para Q60) 777 Não sabe (pule para Q60)

Q59c. Em média, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho), esse uso do computador, tablet ou celular ocupa por dia?

- 1 () Menos de 1 hora
- 2 () Entre 1 e 2 horas 3 () Entre 2 e 3 horas
- 4 () Entre 3 e 4 horas
- 5 () Entre 4 e 5 horas
- 6 () Entre 5 e 6 horas
- 7 () Mais de 6 horas

Nas próximas questões, vamos perguntar sobre o hábito de fumar.

Q60. Atualmente, o(a) Sr.(a) fuma?

- 1 () Sim, diariamente (ir para Q61)
- 2 () Sim, mas não diariamente (pule para Q64)
- 3 () Não (pule para Q64)

Q61. Quantos cigarros o(a) Sr.(a) fuma por dia? _____ cigarro(s) por dia

Q64. No passado, o(a) Sr.(a) já fumou?

- 1 () Sim, diariamente
- 2 () Sim, mas não diariamente
- 3 () Não

(Vá para R401 se mora sozinho(a) e não trabalha)

(Vá para Q68 se mora sozinho(a) e trabalha)

Q67. Alguma das pessoas que moram com o(a) Sr.(a) costuma fumar dentro de casa?

1 Sim 2 Não 888 Não quis informar

Q68. Algum colega do trabalho costuma fumar no mesmo ambiente onde o(a) Sr.(a) trabalha? (só para Q47=1)

1 Sim 2 Não 888 Não quis informar (pule para R401 se Q60 = 1 ou Q60 = 2; SE Q60 = 3, vá para R403)

R157. Se sim, o(a) Sr.(a) trabalha em local fechado?

1 Sim 2 Não 888 Não quis informar

R401. A última vez em que o(a) Sr.(a) comprou cigarros para uso próprio, quantos cigarros comprou? (Entrevistador: registre a quantidade e, quando necessário, registre os detalhes da unidade) (Responder se Q60 = 1 ou Q60 = 2)

Unid.	Qtd.	Detalhes
a. Cigarros	__ __	
b. Maços (ou carteira)	__ __	__ __ (Quantos cigarros havia em cada maço)
c. Pacotes	__ __	__ __ (Quantos maços havia em cada pacote) & __ __ (Quantos cigarros havia em cada maço)
Não compro cigarros para uso próprio (pule para R403)		

R402. No total, quanto o(a) Sr.(a) pagou por essa compra?

R\$|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

R404. Qual marca de cigarros comprou?

|_|_|_|_| (inserir código da marca, tal como registrada na Anvisa)

R403. O(a) Sr.(a) usa aparelhos eletrônicos com nicotina líquida ou folha de tabaco picado (cigarro eletrônico, narguilé eletrônico, cigarro aquecido ou outro dispositivo eletrônico) para fumar ou vaporizar? (Não considere o uso de maconha) <LER OPÇÕES>

- 1 () Sim, diariamente
- 2 () Sim, menos do que diariamente
- 3 () Não, mas já usei no passado
- 4 () Nunca usei

Agora gostaríamos de saber sobre seu estado de saúde.

Q74. O(a) Sr.(a) classificaria seu estado de saúde como:

- 1 () Muito bom
- 2 () Bom
- 3 () Regular
- 4 () Ruim
- 5 () Muito ruim
- 777 Não sabe
- 888 Não quis informar

Q75. Algum MÉDICO já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem pressão alta?

- 1 Sim
- 2 Não (pule para Q76)
- 777 Não lembra (pule para Q76)

R 203. Algum MÉDICO já lhe receitou algum medicamento para pressão alta?

- 1 Sim
- 2 Não
- 777 Não lembra

R129. Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum medicamento para controlar a pressão alta?

- 1 Sim
- 2 Não (pule para Q76)
- 777 Não sabe (pule para Q76)
- 888 Não quis responder (pule para Q76)

Q76. Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem diabetes?

- 1 Sim
 - 2 Não (pule para Q79)
 - 777 Não lembra (pule para Q79)
- (se Q7=1, homem vá para Q88)

R 204. Algum médico já lhe receitou algum medicamento para diabetes?

- 1 Sim
- 2 Não
- 777 Não lembra

R133a. Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum comprimido para controlar o diabetes?

- 1 Sim
- 2 Não
- 777 Não sabe
- 888 Não quis responder

R133b. Atualmente, o(a) Sr.(a) está usando insulina para controlar o diabetes?

- 1 Sim
- 2 Não
- 777 Não sabe
- 888 Não quis responder

R205. Algum MÉDICO já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem depressão?

- 1 Sim 2 Não (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7=2 – mulher, vá para Q79a)
3 Não lembra (se Q7=1 – homem, vá para QR501; se Q7=2 – mulher, vá para Q79a)

R206. Algum MÉDICO já lhe receitou algum medicamento para depressão?

- 1 Sim 2 Não (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7=2 – mulher, vá para Q79a)
3 Não lembra (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7=2 – mulher, vá para Q79a)

R207. Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum medicamento para controlar a depressão?

- 1 Sim 2 Não (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7=2 – mulher, vá para Q79a)
3 Não lembra (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7=2 – mulher, vá para Q79a)
4 Não quis responder (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7=2 – mulher, vá para Q79a)

Q79a. A Sra. já fez alguma vez exame de Papanicolau, exame preventivo de câncer de colo do útero? (apenas para sexo feminino – Q7=2)

- 1 Sim 2 Não (pule para Q81) 777 Não sabe (pule para Q81)

Q80. Quanto tempo faz que a Sra. fez exame de Papanicolau?

- 1 Menos de 1 ano
2 Entre 1 e 2 anos
3 Entre 2 e 3 anos
4 Entre 3 e 5 anos
5 5 anos ou mais
777 Não lembra

Q81. A Sra. já fez alguma vez mamografia, raio X das mamas? (apenas para sexo feminino – Q7=2)

- 1 Sim 2 Não (pule para Q88) 777 Não sabe (pule para Q88)

Q82. Quanto tempo faz que a Sra. fez mamografia?

- 1 menos de 1 ano
2 entre 1 e 2 anos
3 entre 2 e 3 anos
4 entre 3 e 5 anos
5 5 ou mais anos
777 Não lembra

R501. O(a) Sr.(a) teve covid-19, confirmada por teste laboratorial ou diagnóstico médico?

- 1 Sim 2 Não (pule para R503)

R502. Precisou de internação hospitalar durante o tratamento?

- 1 Sim 2 Não

R503. O(a) Sr.(a) já foi vacinado contra a covid-19?

1 Sim 2 Não (pule para R506)

R504. O(a) Sr.(a) já tomou quantas doses da vacina?

1 () 1 dose
2 () 2 doses
3 () 3 doses

R505. O(a) Sr.(a) tomou qual vacina?

1 () Coronavac / Butantã / Sinovac
2 () Astrazeneca / Oxford / Fiocruz
3 () Pfizer / BioNTech
4 () Jansen / Johnson&Johnson
5 () Outra _____
777 não sabe
888 não quis informar

R506. Qual a principal razão?

1 () Grupo populacional ainda não foi chamado
2 () Falta de tempo ou de condição de deslocamento
3 () Preocupação quanto às reações/ efeitos adversos
4 () Não teve interesse
5 () Outros _____
888 não quis informar

Q88. O(a) Sr.(a) tem plano de saúde ou convênio médico?

1 () Sim, apenas um
2 () Sim, mais de um
3 () Não
888 Não quis informar

Agora estamos chegando no final do questionário.

Q69. A sua cor ou raça é:

1 () Branca
2 () Preta
3 () Amarela
4 () Parda
5 () Indígena
777 Não sabe
888 Não quis informar

CIVIL. Qual seu estado conjugal atual?

- 1 () Solteiro
- 2 () Casado legalmente
- 3 () Tem união estável há mais de seis meses
- 4 () Viúvo
- 5 () Separado ou divorciado
- 888 Não quis informar

Q70. Além deste número de telefone, tem outro número de telefone fixo em sua casa? (não vale extensão)

- 1 Sim
- 2 Não (pule para Q74)

Q71. Se sim: Quantos no total? ____ números ou linhas telefônicas

(Se não dirige - R128a ≠ 1, agradeça e encerre)

R135. Nos últimos 12 meses, o Sr.(a) foi multado(a) por dirigir com excesso de velocidade na via? (Apenas para quem dirige - R128a = 1)

- 1 () Sim
- 2 () Não (agradeça e encerre)
- 777 Não lembra (agradeça e encerre)
- 888 Não quis responder (agradeça e encerre)

R178. Nos últimos 30 dias, o(a) Sr.(a) fez uso de celular (ligações, mensagens de texto etc.) durante a condução de veículo? (Apenas para quem dirige - R128a = 1)

- 1 () Sim
- 2 () Não
- 777 Não lembra
- 888 Não quis responder

PARA TODOS – PÁGINA FINAL DE ENCERRAMENTO

Sr.(a) **XX** Agradecemos pela sua colaboração. Se tivermos alguma dúvida voltaremos a lhe telefonar. Se não anotou o telefone no início da entrevista, gostaria de anotar o número de telefone do Disque-Saúde?

Se sim: O número é **136**.

Observações (entrevistador):

Nota: mencionar para o entrevistado as alternativas de resposta apenas quando elas se iniciarem por parênteses.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. **Clique aqui** e responda a pesquisa.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsm.s.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal