

VIGITEL BRASIL 2017

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

ESTIMATIVAS SOBRE FREQUÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO
SÓCIO-DEMOGRÁFICA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO
PARA DOENÇAS CRÔNICAS NAS CAPITALS DOS 26 ESTADOS
BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL EM 2017



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos
não Transmissíveis e Promoção da Saúde

VIGITEL BRASIL 2017

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 2017



Brasília, DF • 2018

2018 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: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2018 – versão eletrônica

Elaboração, edição e distribuição:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos
não transmissíveis e Promoção da Saúde
SRTV 702, via W5 norte, Edifício PO 700, 6º andar
CEP: 70.723-040 – Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br/svs
E-mail: svs@saude.gov.br

Organização:

Carlos Augusto Monteiro
Rafael Moreira Claro
Maria de Fátima Marinho de Souza
Marta Roberta Santana Coelho
Andréa Cristina Rosa Mendes
Patrícia Pereira Vasconcelos de Oliveira
Maria Aline Siqueira Santos
Sheila Rizzato Stopa
Simoni Urbano da Silva
Laura Augusta Barufaldi
Andrea de Paula Lobo
Emanuella Gomes Maia
Luiza Eunice Sá da Silva

Regina Rodrigues

Colaboração:

Danila Dias dos Santos
Julia Soares Guimarães
Juliano Ribeiro Moreira
Richard Costa Castelo Branco
Tiago Souza de Paula

Coleta de dados:

Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.

Produção:

Capa e projeto gráfico: Núcleo de Comunicação/GAB/SVS
Diagramação: Fred Lobo

Normalização:

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Os quadros, tabelas e figuras constantes na publicação, quando não indicados por fontes externas, são de autoria da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde.

Vigitel Brasil 2017: 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 2017 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
130.: il.

Modo de acesso: World Wide Web: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_risco.pdf>

ISBN 978-85-334-2615-3

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 2018/0354

Título para indexação:

Vigitel Brazil 2017: surveillance of risk and protective factors for chronic diseases by telephone survey: estimates of Frequency and sociodemographic distribution of risk and protective factors for chronic diseases in the capitals of the 26 Brazilian states and the Federal District in 2017

Agradecimentos

A implantação e 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, tem sido um processo de construção coletiva, envolvendo diversas instituições, parceiros, dirigentes e técnicos.

Nesta publicação, que divulga resultados do décimo segundo ano de operação do sistema, gostaríamos de agradecer às empresas telefônicas Oi S.A., Global Village Telecom Ltda., Telefônica Brasil S.A. e Instituto Embratel Claro pela colaboração prestada no sorteio e extração das amostras probabilísticas das linhas telefônicas sorteadas em cada cidade. Agradecemos também ao Grupo Técnico Assessor do Vigitel, que tem contribuído na revisão dos questionários e na discussão metodológica para o aperfeiçoamento deste sistema, e aos técnicos e entrevistadores comprometidos com a qualidade na coleta das informações.

Finalmente, agradecemos aos mais de 53 mil brasileiros que, com sua aquiescência em participar das entrevistas telefônicas e com a atenção e o tempo que dedicaram a responder ao 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 tabelas

Tabela 1	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	27
Tabela 2	Percentual de fumantes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	29
Tabela 3	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	30
Tabela 4	Percentual de indivíduos que fumam 20 ou mais cigarros por dia no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	32
Tabela 5	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	33
Tabela 6	Percentual de fumantes passivos no domicílio no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	35
Tabela 7	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	36
Tabela 8	Percentual de fumantes passivos no local de trabalho no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	38
Tabela 9	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	40
Tabela 10	Percentual de indivíduos com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	42
Tabela 11	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	43
Tabela 12	Percentual de indivíduos com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	45
Tabela 13	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	46
Tabela 14	Percentual de indivíduos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	48
Tabela 15	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	50

Tabela 16	Percentual de indivíduos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	52
Tabela 17	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	53
Tabela 18	Percentual de indivíduos que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	55
Tabela 19	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	56
Tabela 20	Percentual de indivíduos que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	58
Tabela 21	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	59
Tabela 22	Percentual de indivíduos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	62
Tabela 23	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	63
Tabela 24	Percentual de indivíduos que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	65
Tabela 25	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	66
Tabela 26	Percentual de indivíduos com prática insuficiente de atividade física, no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	68
Tabela 27	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	69
Tabela 28	Percentual de indivíduos fisicamente inativos no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	71

Tabela 29	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	72
Tabela 30	Percentual de indivíduos que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	74
Tabela 31	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	75
Tabela 32	Percentual de indivíduos que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	77
Tabela 33	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	78
Tabela 34	Percentual de indivíduos que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular, no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	80
Tabela 35	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	81
Tabela 36	Percentual de indivíduos que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	83
Tabela 37	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	84
Tabela 38	Percentual de indivíduos que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	86
Tabela 39	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	87
Tabela 40	Percentual de indivíduos que avaliaram negativamente o seu estado de saúde no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	89
Tabela 41	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	90

Tabela 42	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	92
Tabela 43	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	93
Tabela 44	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	95
Tabela 45	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	96
Tabela 46	Percentual de indivíduos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	98
Tabela 47	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	98
Tabela 48	Percentual de indivíduos que referiram diagnóstico médico de diabetes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017.	101

Lista de quadros

Quadro 1	Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2017.	15
Quadro 2	Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período. População adulta (≥ 18 anos) de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2017).	103
Quadro 3	Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período, por sexo. População adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2017).	105

Lista de figuras

Figura 1	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	28
Figura 2	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	28
Figura 3	Percentual de homens (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	31
Figura 4	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	31
Figura 5	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	34
Figura 6	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	34
Figura 7	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	37
Figura 8	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	37
Figura 9	Percentual de homens (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	41
Figura 10	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	41
Figura 11	Percentual de homens (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	44
Figura 12	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	44
Figura 13	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	47
Figura 14	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	47
Figura 15	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	51
Figura 16	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	51
Figura 17	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	54

Figura 18	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	54
Figura 19	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	57
Figura 20	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	57
Figura 21	Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	61
Figura 22	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	61
Figura 23	Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	64
Figura 24	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	64
Figura 25	Percentual de homens (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	67
Figura 26	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	67
Figura 27	Percentual de homens (≥ 18 anos) fisicamente inativos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	70
Figura 28	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fisicamente inativas, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	70
Figura 29	Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	73
Figura 30	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	73
Figura 31	Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	76
Figura 32	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	76

Figura 33	Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	79
Figura 34	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	79
Figura 35	Percentual de homens (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	82
Figura 36	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	82
Figura 37	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	85
Figura 38	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	85
Figura 39	Percentual de homens (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	88
Figura 40	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	88
Figura 41	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	91
Figura 42	Percentual de mulheres (de 25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero pelo menos uma vez nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	94
Figura 43	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	97
Figura 44	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	97
Figura 45	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	100
Figura 46	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017.	100

Sumário

Apresentação	12
1 Introdução	13
2 Aspectos metodológicos	14
2.1 Amostragem	14
2.2 Inferência de estimativas para o total da população adulta de cada cidade	16
2.3 Coleta de dados	17
2.4 Indicadores	18
2.5 Imputação de dados de peso e altura	23
2.6 Estimativas de indicadores para 2017	24
2.7 Estimativas da variação temporal de indicadores (2006-2017)	24
2.8 Aspectos éticos	25
3 Estimativas de indicadores para 2017	26
3.1 Tabagismo	26
3.2 Excesso de peso e obesidade	38
3.3 Consumo alimentar	45
3.4 Atividade física	58
3.5 Consumo de bebidas alcoólicas	80
3.6 Condução de veículo motorizado após consumo de bebidas alcoólicas	83
3.7 Autoavaliação do estado de saúde	86
3.8 Prevenção de câncer	89
3.9 Morbidade referida	95
4 Estimativas da variação temporal de indicadores (2006-2017)	102
Referências	106
Anexos	109
Anexo A – Questionário do Vigitel 2017	110
Anexo B – Estimativa da distribuição sociodemográfica da população adulta (≥ 18 anos) total e com telefone das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2017)	128

Apresentação

Desde 2006, implantado em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, o Vigitel vem cumprindo, com grande eficiência, seu objetivo de monitorar a frequência e 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 com outros inquéritos, como os domiciliares e em populações escolares, vem ampliando o conhecimento sobre as DCNT no país.

Além de atualizar a frequência e distribuição dos principais indicadores do Vigitel para o ano de 2017, a presente publicação descreve a evolução anual desses indicadores desde 2006. Com isso, o Ministério da Saúde cumpre a tarefa de monitorar os principais determinantes das DCNT no Brasil, contribuindo na formulação de políticas públicas que promovam a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Os resultados desse sistema 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) e também no Plano Regional (OPAS, 2014) e no Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle das DCNT, da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2013).

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que as DCNT são responsáveis por 68% de um total de 38 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2012 (WHO, 2014). No Brasil, as DCNT são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2011, por 68,3% do total de mortes, com destaque para as doenças cardiovasculares (30,4%), as neoplasias (16,4%), as doenças respiratórias (6,0%) e o diabetes (5,3%) (MALTA et al., 2014). Séries históricas de estatísticas de mortalidade disponíveis para as capitais dos estados brasileiros indicam que a proporção de mortes por DCNT aumentou em mais de três vezes entre 1930 e 2006 (MALTA et al., 2006).

De acordo com a OMS, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT e por fração substancial da carga de doenças devida a essas enfermidades. Entre esses, destacam-se o tabagismo, o consumo alimentar inadequado, a inatividade física e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas (WHO, 2014).

Por conta da potencial relevância das DCNT na definição do perfil epidemiológico da população brasileira e, mais importante, em face de que os fatores de risco para essas doenças são passíveis de prevenção, o Ministério da Saúde implantou, em 2006, a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel). Essa implantação se fez por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde, contando com o suporte técnico do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (Nupens/USP).

Nesta publicação são apresentados resultados relativos ao décimo segundo ano de operação do Vigitel (2017). Esses resultados, somados àqueles divulgados nos anos anteriores (BRASIL, 2007; 2008; 2009; 2010; 2011b; 2012; 2013; 2014; 2015; 2016b e 2017), dotam todas as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal de informações atualizadas sobre a frequência, distribuição e evolução dos principais fatores que determinam as doenças crônicas em nosso meio.

A atualização contínua desses indicadores se torna imprescindível para o monitoramento das metas previstas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011-2022 (BRASIL, 2011a; MALTA et al., 2013), e também no Plano Regional (OPAS, 2014) e no Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle das DCNT, da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2013).

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

2.1 Amostragem

Os procedimentos de amostragem empregados pelo Vigitel visam obter, 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. O sistema estabelece um tamanho amostral mínimo de aproximadamente dois mil (2.000) indivíduos em cada cidade para estimar com coeficiente de confiança de 95% e erro máximo de cerca de dois pontos percentuais a frequência de qualquer fator de risco na população adulta. Erros máximos de cerca de três pontos percentuais são esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra (WHO, 1991). Adicionalmente, amostras de cerca de mil e quinhentos (1.500) indivíduos são aceitas nas localidades em que a cobertura de telefonia fixa seja inferior a 40% dos domicílios e que o número absoluto de domicílios com telefone seja inferior a cinquenta mil (50.000). Amostras dessa magnitude permitem estimar, com coeficiente de confiança de 95%, a frequência de qualquer fator de risco na população, com erro máximo de cerca de três pontos percentuais. Nesse caso, erros máximos de cerca de quatro pontos percentuais são esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se as mesmas condições descritas acima (WHO, 1991).

A primeira etapa da amostragem do Vigitel consiste no sorteio de, no mínimo, 5.000 linhas telefônicas por cidade. Este sorteio, sistemático e estratificado por código de endereçamento postal (CEP), é realizado a partir do cadastro eletrônico de linhas residenciais fixas das empresas telefônicas. A seguir, as linhas sorteadas em cada cidade são novamente sorteadas e divididas em réplicas de 200 linhas, cada réplica reproduzindo a mesma proporção de linhas por CEP do cadastro original. 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 ano de 2017, a partir dos cadastros telefônicos das quatro maiores empresas (Telefônica, Oi, GVT e Embratel Claro) servindo as 26 capitais e o Distrito Federal, foram inicialmente sorteadas 189.000 linhas telefônicas (7.000 por cidade, compondo 35 réplicas). Para conseguir alcançar o número mínimo de cerca de duas mil entrevistas em cada capital foram utilizadas, em média, 23,2 réplicas por cidade, variando entre 19 réplicas em Belo Horizonte e 28 réplicas em Boa Vista e Palmas.

A segunda etapa da amostragem do Vigitel consiste no sorteio de um dos adultos (≥ 18 anos de idade) residentes no domicílio sorteado. Essa etapa é executada após a identificação, dentre as linhas sorteadas, daquelas que são elegíveis para o sistema. 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, e que, provavelmente, correspondem a domicílios fechados. No ano de 2017, no conjunto das 26 capitais e Distrito Federal, o Vigitel fez ligações para 125.400 linhas telefônicas distribuídas em 627 réplicas, identificando

75.545 linhas elegíveis. Ao final, foram completadas 53.034 entrevistas, o que indica uma taxa de sucesso do sistema de 70,0%, variando entre 62,0% no Distrito Federal e 74,0% em Belo Horizonte, Goiânia e Palmas. O Quadro 1 sumariza o desempenho do sistema Vigitel em cada uma das cidades estudadas.

Quadro 1 Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Número de linhas telefônicas*		Número de entrevistas realizadas		
	Sorteadas**	Elegíveis	Total	Homens	Mulheres
Aracaju	4.400	2.834	2.025	706	1.319
Belém	5.000	2.990	1.920	741	1.179
Belo Horizonte	3.800	2.724	2.008	816	1.192
Boa Vista	5.600	2.548	1.674	680	994
Campo Grande	4.600	2.828	2.032	714	1.318
Cuiabá	4.600	2.839	2.026	698	1.328
Curitiba	4.600	2.904	2.063	658	1.405
Florianópolis	5.000	3.117	1.970	678	1.292
Fortaleza	4.400	2.832	2.027	725	1.302
Goiânia	4.000	2.764	2.048	704	1.344
João Pessoa	4.600	2.868	2.063	746	1.317
Macapá	5.000	2.276	1.439	559	880
Maceió	4.400	2.867	2.056	693	1.363
Manaus	5.200	2.552	1.646	623	1.023
Natal	4.400	2.807	2.018	742	1.276
Palmas	5.600	2.801	2.070	873	1.197
Porto Alegre	4.600	2.898	2.067	709	1.358
Porto Velho	5.000	2.568	1.846	766	1.080
Recife	4.600	2.885	2.053	702	1.351
Rio Branco	5.000	2.587	1.831	699	1.132
Rio de Janeiro	4.000	2.813	2.031	825	1.206
Salvador	4.200	2.821	2.048	738	1.310
São Luís	4.800	2.881	2.051	745	1.306
São Paulo	4.200	2.778	2.020	748	1.272
Teresina	4.600	2.825	2.041	760	1.281
Vitória	4.200	2.886	2.055	728	1.327
Distrito Federal	5.000	3.052	1.906	728	1.178
Total	125.400	75.545	53.034	19.504	33.530

*7 mil linhas foram inicialmente sorteadas em cada cidade e divididas em réplicas de 200 linhas. São sumarizadas aqui apenas as linhas pertencentes às réplicas efetivamente utilizadas no Vigitel 2017.

**Apenas aquelas pertencendo a réplicas efetivamente utilizadas no Vigitel 2017.

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

Cerca de 30% das linhas para as quais não houve entrevista corresponderam a situações em que não foi possível o contato telefônico inicial com seus usuários (linhas permanentemente ocupadas, sem resposta ou conectadas à secretária eletrônica) ou quando não foi possível encontrar o indivíduo sorteado no domicílio mesmo após várias tentativas de aprazamento e depois de seis ligações feitas em dias e horários variados. Recusas em participar do sistema de monitoramento no contato inicial com o domicílio ou após o sorteio do indivíduo a ser entrevistado foram observadas em 4,6% das linhas elegíveis, variando de 2,6% em Belo Horizonte e Boa Vista a 8,7% no Distrito Federal. O total de ligações telefônicas feitas pelo Vigitel em 2017 foi de 1.062.965, o que corresponde a cerca de 20,4 ligações por entrevista completa. O tempo médio de duração das entrevistas realizadas pelo sistema em 2017 foi de aproximadamente 11 minutos, variando entre 4 e 59 minutos.

2.2 Inferência de estimativas para o total da população adulta de cada cidade

Uma vez que a amostra de adultos entrevistada pelo Vigitel foi extraída a partir do cadastro das linhas telefônicas residenciais existentes em cada cidade, ela só permite, rigorosamente, inferências populacionais para a população adulta que reside em domicílios cobertos pela rede de telefonia fixa. A cobertura dessa rede, embora crescente, não é evidentemente universal, podendo ser particularmente baixa em cidades economicamente menos desenvolvidas e nos estratos de menor nível socioeconômico. Estimativas do Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010 indicam que 60,8% dos domicílios existentes no conjunto das 26 capitais e do Distrito Federal estudadas pelo Vigitel eram servidos por linhas telefônicas fixas, variando entre 28,5% em Palmas e 74,2% no Rio de Janeiro.

Quando dados individuais de um inquérito populacional são utilizados sem pesos, todos os indivíduos estudados contribuem da mesma forma para as estimativas geradas pelo inquérito. Este procedimento se aplica quando cada indivíduo estudado tenha tido a mesma probabilidade de ser selecionado para o estudo e quando as taxas de não cobertura do cadastro populacional empregado e as taxas de não participação no inquérito sejam iguais em todos os estratos da população. Quando essas situações não são observadas, como no caso do Vigitel, a atribuição de pesos para os indivíduos estudados é recomendada.

O peso atribuído inicialmente a cada indivíduo entrevistado pelo Vigitel em cada uma das 26 capitais e no Distrito Federal leva em conta dois fatores. O primeiro desses fatores é o inverso do número de linhas telefônicas no domicílio do entrevistado. Este fator corrige a maior chance 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. Este fator corrige a menor chance 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.

O peso final atribuído a cada indivíduo entrevistado pelo sistema Vigitel, denominado pós-estratificação, objetiva a inferência estatística dos resultados do sistema para a

população adulta de cada cidade. Em essência, o uso deste peso 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.

As variáveis consideradas na composição sociodemográfica da população total e da população com telefone são: sexo (feminino e masculino), faixa etária (18-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64 e 65 e mais anos de idade) e nível de instrução (sem instrução ou fundamental incompleto, fundamental completo ou médio incompleto, médio completo ou superior incompleto e superior completo).

O peso pós-estratificação de cada indivíduo da amostra Vigitel foi calculado pelo método *rake* (GRAHAM, 1983) utilizando rotina específica do programa SAS (IZRAEL et al., 2000). Este método utiliza procedimentos iterativos que levam em conta sucessivas comparações entre estimativas da distribuição de cada variável sociodemográfica na amostra Vigitel e na população total da cidade. Essas comparações culminam no encontro de pesos que, aplicados à amostra Vigitel, igualam sua distribuição sociodemográfica à distribuição estimada para a população total da cidade.

A distribuição de cada variável sociodemográfica estimada para cada cidade em 2017 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.

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

2.3 Coleta de dados

As entrevistas telefônicas realizadas pelo Vigitel no ano de 2017 foram feitas entre os meses de janeiro e dezembro de 2017 e, como nos anos anteriores, foram realizadas por uma empresa especializada. A equipe responsável pelas entrevistas, envolvendo aproximadamente 40 entrevistadores, quatro supervisores e dois coordenadores, recebeu treinamento prévio e foi supervisionada durante a operação do sistema por pesquisadores do Nupens/USP, do Geppaas/UFMG e técnicos da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

O questionário do Vigitel (Anexo A) 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. Este 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.

As perguntas do questionário Vigitel 2017 abordam: a) características demográficas e socioeconômicas dos indivíduos (idade, sexo, estado civil, raça/cor, nível de escolaridade e 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 e de refrigerantes e frequência e duração da prática de exercícios físicos e do hábito de assistir 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 e diabetes; f) realização de exames para detecção precoce de câncer em mulheres; g) posse de plano de saúde ou convênio médico; e h) questões relacionadas a situações no trânsito. O processo de 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; WHO, 2001) e a experiência acumulada em testes de implantação do sistema realizados, em 2003, no município de São Paulo (MONTEIRO et al., 2005), em 2004, no município de Botucatu, interior de São Paulo (CARVALHAES; MOURA; MONTEIRO, 2008), e, em 2005, em cinco capitais de estados brasileiros pertencentes às regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste (Belém, Salvador, São Paulo, Florianópolis e Goiânia) (MONTEIRO et al., 2007), além da experiência adquirida pelo sistema desde 2006.

2.4 Indicadores

A seleção dos indicadores apresentados neste relatório considerou sua importância para a determinação da carga total de doença estimada pela OMS para a região das Américas (WHO, 2014). Dentre os fatores de risco foram incluídos hábito de fumar, excesso de peso, consumo de refrigerantes, inatividade física e consumo de bebidas alcoólicas, além da referência ao diagnóstico médico de hipertensão arterial e diabetes. Dentre os fatores de proteção foram incluídos a prática de atividade física no tempo livre e no deslocamento para o trabalho, curso ou escola, o consumo de frutas e hortaliças e de feijão e a realização de exames para detecção precoce de tipos comuns de câncer em mulheres (mamografia e citologia oncológica para câncer de colo de útero).

O exame detalhado do questionário do Vigitel (Anexo A) evidencia que os fatores de risco ou proteção para doenças crônicas focalizados nesta publicação representam apenas uma fração das informações que o sistema propicia. Outras informações geradas pelo sistema podem ser acessadas na página do Ministério da Saúde <http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/indicadores-de-saude/vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico-vigitel>.

Os indicadores apresentados, organizados por blocos, são definidos a seguir.

Tabagismo

Percentual de fumantes: número de indivíduos fumantes/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado fumante o indivíduo que respondeu positivamente à questão “*O(A) sr(a). fuma?*”, independente do número de cigarros, da frequência e da duração do hábito de fumar.

Percentual de adultos com consumo de 20 ou mais cigarros por dia: número de indivíduos que fumam 20 ou mais cigarros por dia/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta à questão: “*Quantos cigarros o(a) sr(a). fuma por dia?*”.

Percentual de fumantes passivos no domicílio: número de indivíduos não fumantes que relatam que pelo menos um dos moradores do seu domicílio costuma fumar dentro de casa/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta à questão: “*Alguma das pessoas que mora com o(a) sr(a). costuma fumar dentro de casa?*”.

Percentual de fumantes passivos no local de trabalho: número de indivíduos não fumantes que relatam que pelo menos uma pessoa costuma fumar no seu ambiente de trabalho/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta à questão: “*Algum colega de trabalho costuma fumar no mesmo ambiente onde o(a) sr(a). trabalha?*”.

Excesso de peso e obesidade

Percentual de adultos com excesso de peso: número de indivíduos com excesso de peso/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado com excesso de peso o indivíduo com Índice de Massa Corporal (IMC) ≥ 25 kg/m² (WHO 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)?*” e “*O(A) sr(a). sabe sua altura?*”.

Percentual de adultos com obesidade: número de indivíduos com obesidade/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado com obesidade o indivíduo com Índice de Massa Corporal (IMC) ≥ 30 kg/m² (WHO 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)?*” e “*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/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 vale 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/número de indivíduos entrevistados. A recomendação para o consumo de frutas e hortaliças é de cinco porções diárias. 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 “*Num dia comum, o(a) sr(a). come este tipo de salada: no almoço, no jantar ou ambos?*”, “*Em quantos dias da semana o(a) sr(a). costuma comer verdura ou legume cozido junto com a comida ou na sopa, como, por exemplo, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha, sem contar batata, mandioca ou inhame?*” e “*Num dia comum, o(a) sr(a). come verdura ou legume cozido: no almoço, no jantar ou ambos?*”, “*Num dia comum, quantas copos o(a) sr(a). toma de suco de frutas natural?*” e “*Num dia comum, quantas vezes o(a) sr(a). come frutas?*”.

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 por semana/número de indivíduos entrevistados, em resposta à questão: “*Em quantos dias da semana o(a) sr(a). costuma tomar refrigerante ou suco artificial?*”, independente da quantidade e do tipo.

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/número de indivíduos entrevistados, em resposta à questão “*Em quantos dias da semana o(a) sr(a). costuma comer feijão?*”

Atividade física

Percentual de adultos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana: número de indivíduos que praticam pelo menos 150 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos semanais de atividade física de intensidade vigorosa/número de indivíduos entrevistados. Atividade com duração inferior a 10 minutos não é considerada para efeito do cálculo da soma diária de minutos despendidos pelo indivíduo com exercícios físicos (HASKELL et al., 2007; WHO, 2010). Caminhada, caminhada em esteira, musculação, hidroginástica, ginástica em geral, natação, artes marciais e luta, ciclismo e voleibol/futevôlei e dança foram classificados como práticas de intensidade moderada; corrida, corrida em esteira, ginástica aeróbica, futebol/futsal, basquetebol e tênis foram classificados como práticas de intensidade vigorosa (AINSWORTH et al., 2000). Este indicador é estimado a partir das questões: “*Nos últimos três meses, o(a) sr(a). praticou algum tipo de exercício físico ou esporte?*”, “*Qual o tipo principal de exercício físico ou esporte que o(a) sr(a). praticou?*”, “*O(A) sr(a). pratica o exercício pelo menos uma vez por semana?*”, “*Quantos dias por semana o(a) sr(a). costuma praticar exercício físico ou esporte?*” e “*No dia em que o(a) sr(a). pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?*”.

Percentual de adultos que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana: número de indivíduos que se deslocam para o trabalho ou escola de bicicleta ou caminhando e que despendem pelo menos 30 minutos diários no percurso de ida e volta/número de indivíduos entrevistados. São consideradas as questões sobre deslocamento para trabalho

e/ou curso e/ou escola, conforme a seguir: “Para ir ou voltar ao seu trabalho, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?”, “Quanto tempo o(a) sr(a). gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?”, “O(A) sr(a). está frequentando algum curso/escola ou leva alguém a algum curso/escola?”, “Para ir ou voltar a este curso ou escola, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?” e “Quanto tempo o(a) sr(a). gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?”.

Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física: número de indivíduos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional, não alcança o equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada (ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa)/ número de indivíduos entrevistados. Atividades físicas com duração inferior a 10 minutos não são consideradas para efeito do cálculo da soma semanal de minutos despendidos (HASKELL et al., 2007; WHO, 2010). Este indicador é estimado a partir das questões já mencionadas sobre atividades físicas no tempo livre e no deslocamento e de questões sobre a atividade ocupacional do indivíduo: “Nos últimos três meses, o(a) sr(a). trabalhou?”, “No seu trabalho, o(a) sr(a). carrega peso ou faz outra atividade pesada?”, “Em uma semana normal, em quantos dias o(a) sr(a). faz essas atividades no seu trabalho?” e “Quando realiza essas atividades, quanto tempo costuma durar?”.

Percentual de adultos fisicamente inativos: número de indivíduos fisicamente inativos/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado fisicamente inativo o adulto que não praticou qualquer atividade física no tempo livre nos últimos três meses e que não realizou esforços físicos intensos no trabalho, não se deslocou para o trabalho ou curso/escola caminhando ou de bicicleta perfazendo um mínimo de 20 minutos no percurso de ida e volta e não foi responsável pela limpeza pesada de sua casa. Este indicador é construído com base nas questões já mencionadas sobre atividades físicas no tempo livre, no deslocamento, na atividade ocupacional e em questões sobre atividades físicas na limpeza da própria casa: “Quem costuma fazer a faxina da sua casa?” e “Quem costuma fazer a parte pesada da faxina da sua casa?”.

Percentual de adultos que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão: número de indivíduos que referem o hábito de ver televisão três ou mais horas por dia/número de indivíduos entrevistados. Este indicador leva em conta a resposta dada para a questão “Em média, quantas horas por dia o(a) sr(a). costuma ficar assistindo televisão?”.

Percentual de adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre usando computador, tablet ou celular: número de indivíduos que referem o hábito de utilizar computador, tablet ou celular por três ou mais horas por dia/número de indivíduos entrevistados. Este indicador leva em conta a resposta dada para a questão “Em média, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho) este uso do computador, tablet ou celular ocupa por dia?”.

Percentual de adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre vendo televisão ou usando computador, tablet ou celular: número de indivíduos que referem o hábito de ver ou utilizar televisão, computador, tablet ou celular por três ou mais horas por dia/número de indivíduos entrevistados. Este indicador leva em conta a resposta dada para as questões “Em média, quantas horas por dia o(a) sr(a). costuma ficar assistindo televisão?” e “Em média, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho) este uso do computador, tablet ou celular ocupa por dia?”.

Consumo abusivo de bebidas alcoólicas

Percentual de adultos que consumiram bebidas alcoólicas de forma abusiva: número de adultos que consumiram bebida alcoólica de forma abusiva/número de entrevistados. Foi considerado consumo abusivo de bebidas alcoólicas cinco ou mais doses (homem) ou quatro ou mais doses (mulher) em uma única ocasião, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias, conforme resposta à questão “*Nos últimos 30 dias, o sr. chegou a consumir cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?*”, para homens, ou “*Nos últimos 30 dias, a sra. chegou a consumir quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?*”, para mulheres. Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada.

Condução de veículo motorizado após consumo de qualquer quantidade de bebidas alcoólicas

Percentual de adultos que referiram conduzir veículo motorizado após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica: número de adultos que referiram conduzir veículo motorizado após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica/número de entrevistados. Essa condição inclui os indivíduos que, nos últimos 30 dias, conduziram veículo motorizado depois de beber abusivamente (indivíduos que responderam positivamente à questão “*Neste dia ou em algum destes dias (de consumo abusivo), o(a) sr(a). dirigiu logo depois de beber?*”) e todos os indivíduos que responderam *sempre, algumas vezes* ou *quase nunca* à questão “*Independentemente da quantidade, o(a) senhor(a) costuma dirigir depois de consumir bebida alcoólica?*”.

Autoavaliação do estado de saúde

Percentual de adultos que avaliaram negativamente o seu estado de saúde: número de adultos que avaliaram seu estado de saúde como *ruim* ou *muito ruim*/número de entrevistados conforme resposta dada à questão: “*O(A) sr(a). classificaria seu estado de saúde como: muito bom, bom, regular, ruim ou muito ruim?*”.

Realização de exames de detecção precoce de câncer em mulheres

Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que já realizaram alguma vez exame de mamografia: número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade que realizaram mamografia alguma vez na vida/número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade entrevistadas, conforme resposta à questão: “*A sra. já fez, alguma vez, mamografia, raio-x das mamas?*”.

Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que realizaram exame de mamografia nos últimos dois anos: número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade que realizaram mamografia nos últimos dois anos/número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade entrevistadas, conforme resposta às questões: “*A sra. já fez, alguma vez, mamografia, raio-x das mamas?*” e “*Quanto tempo faz que a sra. fez mamografia?*”.

Percentual de mulheres (25 a 64 anos) que realizaram alguma vez exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero: número de mulheres entre 25 e

64 anos de idade que realizaram exame de citologia oncológica alguma vez na vida/ número de mulheres entre 25 e 64 anos de idade entrevistadas, conforme resposta para a questão: “A sra. já fez, alguma vez, exame de Papanicolau, exame preventivo de câncer de colo do útero?”. Em função da alteração nas diretrizes do Ministério da Saúde para rastreamento de câncer de colo de útero, foi ampliada a faixa etária de cobertura do exame de citologia oncológica uterina para 25 a 64 anos (BRASIL, 2016b).

Percentual de mulheres (25 a 64 anos) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero nos últimos três anos: número de mulheres entre 25 e 64 anos de idade que realizaram exame de citologia oncológica nos últimos três anos/número de mulheres entre 25 e 64 anos de idade entrevistadas, conforme resposta dada para as questões: “A sra. já fez, alguma vez, exame de Papanicolau, exame preventivo de câncer de colo do útero?” e “Quanto tempo faz que a sra. fez exame de Papanicolau?”. Em função da alteração nas diretrizes do Ministério da Saúde para rastreamento de câncer de colo de útero, foi ampliada a faixa etária de cobertura do exame de citologia oncológica uterina para 25 a 64 anos (BRASIL, 2016b).

Morbidade referida

Percentual de adultos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial: número de indivíduos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta dada para a questão: “Algun médico já lhe disse que o(a) sr(a). tem pressão alta?”.

Percentual de adultos que referem diagnóstico médico de diabetes: número de indivíduos que referem diagnóstico médico de diabetes/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta dada para a questão: “Algun médico já lhe disse que o(a) sr(a). tem diabetes?”.

2.5 Imputação de dados de peso e altura

No caso de desconhecimento dos entrevistados sobre o seu peso ou sua altura, valores imputados dessas medidas foram utilizados (para efeito de comparação da tendência, para todos os anos da série histórica 2006-2017 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 desta 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.

2.6 Estimativas de indicadores para 2017

Neste relatório do Vigitel, relativo às entrevistas realizadas pelo sistema em 2017, são apresentadas estimativas para a frequência (e correspondente intervalo de confiança de 95%) de fatores selecionados de risco ou proteção para doenças crônicas. A frequência desses fatores é apresentada segundo sexo para cada uma das capitais incluídas no Vigitel e para o Distrito Federal e ainda segundo faixa etária e nível de escolaridade para o conjunto da população das 26 capitais de estado e do Distrito Federal.

Todas as estimativas são ponderadas para representar a composição sociodemográfica (sexo, idade e nível de escolaridade) estimada em 2017 para a população adulta de cada uma das cidades cobertas pelo sistema e para o conjunto das 27 cidades, conforme descrito anteriormente.

2.7 Estimativas da variação temporal de indicadores (2006-2017)

Como nos relatórios anteriores do sistema, este relatório descreve a variação temporal de indicadores do Vigitel para o conjunto da população adulta das 27 cidades.

Os indicadores descritos são aqueles que mostraram tendência relativamente uniforme e estatisticamente significativa de variação (aumento ou diminuição) entre 2006 e 2017 ou, no caso de indicadores não disponíveis desde o início do sistema, no período decorrido entre o primeiro ano de cálculo do indicador e o ano de 2017, estabelecendo-se, sempre, um período mínimo de cinco anos para a avaliação da tendência. No caso de indicadores com evolução não uniforme (aumento seguido de declínio ou declínio seguido de aumento), foram incluídos aqueles cuja tendência foi significativa no período mais recente, respeitando-se, novamente, o período mínimo de cinco ou mais anos.

O significado estatístico da tendência temporal do indicador foi avaliado por meio de modelo de regressão linear tendo como desfecho (variável dependente) o valor do indicador (por exemplo, o percentual de fumantes no ano) e como variável explanatória 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, de aumento ou diminuição do indicador no período. Considerou-se significativa a variação correspondente a um coeficiente de regressão estatisticamente diferente de zero ($p \text{ valor} \leq 0,05$). As estimativas do Vigitel relativas a indicadores antropométricos (percentual de indivíduos com excesso de peso ou obesidade) foram calculadas após imputação dos valores faltantes de peso e altura por meio da técnica *hot deck*, já mencionada.

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 2006-2017. Antes de 2012, a ponderação das estimativas dos indicadores levava em conta a composição sociodemográfica da população de cada cidade no ano 2000.

O aplicativo Stata, versão 13.1 (STATA CORP., 2013) foi utilizado para processar os dados gerados pelo Vigitel e para executar todas as análises apresentadas neste relatório.

2.8 Aspectos éticos

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 do Ministério da Saúde (CAAE: 65610017.1.0000.0008).

3 ESTIMATIVAS DE INDICADORES PARA 2017

A seguir, são apresentadas estimativas do Vigitel para a população adulta de cada uma das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal e para o conjunto da população adulta dessas 27 cidades. Essas estimativas fornecem a frequência de fatores de risco ou proteção para doenças crônicas, agrupados por temas que envolvem: tabagismo, excesso de peso e obesidade, padrões de alimentação, padrões de atividade física, consumo de bebidas alcoólicas, autoavaliação do estado de saúde, prevenção de câncer e morbidade referida. As estimativas para o conjunto da população das 27 cidades são também apresentadas segundo sexo, faixa etária e nível de escolaridade.

3.1 Tabagismo

O tabagismo e a exposição passiva ao tabaco são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de uma série de doenças crônicas, tais como câncer, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares, de modo que o uso do tabaco continua sendo líder global entre as causas de mortes evitáveis (WHO, 2009; 2011).

Nesta publicação, apresenta-se estimativa referente à frequência de fumantes, considerando fumante todo indivíduo que fuma, independentemente da frequência e intensidade do hábito de fumar. Apresenta-se ainda a frequência de indivíduos que declararam fumar 20 ou mais cigarros por dia. Finalmente, é apresentada a frequência de fumantes passivos no domicílio ou no local de trabalho. A condição de fumante passivo no domicílio foi atribuída a todo indivíduo não fumante que informou que pelo menos um dos moradores do domicílio tem o hábito de fumar dentro de casa. A condição de fumante passivo no trabalho foi atribuída a não fumantes que informaram que pelo menos uma pessoa possui o hábito de fumar no seu ambiente de trabalho.

Frequência de fumantes

A frequência de adultos que fumam variou entre 4,1% em Salvador e 15,6% em Curitiba. As maiores frequências de fumantes foram encontradas, entre homens, em Curitiba (18,3%), São Paulo (17,2%) e Porto Alegre (16,7%) e, entre mulheres, em Curitiba (13,2%), São Paulo (11,7%) e Florianópolis (9,6%). As menores frequências de fumantes, no sexo masculino, ocorreram em Salvador (5,9%), Teresina (7,7%) e João Pessoa (8,0%) e, no sexo feminino, em Aracaju (1,6%), São Luís (2,2%) e Salvador (2,6%) (Tabela 1 e Figuras 1 e 2).

Tabela 1 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	4,8	3,3 - 6,3	8,7	5,5 - 11,8	1,6	0,9 - 2,2
Belém	7,6	5,5 - 9,8	13,0	8,8 - 17,1	3,1	1,8 - 4,5
Belo Horizonte	8,7	7,2 - 10,3	10,6	8,0 - 13,2	7,1	5,3 - 9,0
Boa Vista	6,7	4,5 - 8,9	9,8	5,7 - 13,9	3,8	2,0 - 5,6
Campo Grande	11,0	8,4 - 13,6	15,8	11,1 - 20,5	6,6	4,2 - 9,0
Cuiabá	8,3	6,0 - 10,7	12,6	8,3 - 17,0	4,4	2,3 - 6,4
Curitiba	15,6	12,9 - 18,3	18,3	13,8 - 22,9	13,2	9,9 - 16,5
Florianópolis	11,5	9,3 - 13,7	13,6	9,9 - 17,3	9,6	7,0 - 12,2
Fortaleza	5,6	4,1 - 7,2	8,8	5,8 - 11,8	3,0	1,8 - 4,1
Goiânia	9,2	7,3 - 11,2	13,5	9,8 - 17,3	5,5	3,9 - 7,1
João Pessoa	6,8	5,1 - 8,5	8,0	4,9 - 11,0	5,8	4,0 - 7,6
Macapá	7,2	4,4 - 10,0	11,2	5,8 - 16,6	3,4	1,8 - 4,9
Maceió	6,5	4,6 - 8,4	10,1	6,4 - 13,7	3,6	2,1 - 5,1
Manaus	7,5	4,5 - 10,6	11,0	5,2 - 16,7	4,4	2,2 - 6,5
Natal	7,6	5,8 - 9,4	10,4	7,0 - 13,9	5,2	3,7 - 6,8
Palmas	8,2	6,3 - 10,0	12,6	9,2 - 16,0	4,1	2,6 - 5,5
Porto Alegre	12,5	9,7 - 15,2	16,7	11,4 - 22,0	9,0	6,9 - 11,1
Porto Velho	8,3	5,4 - 11,2	12,8	7,5 - 18,1	3,4	2,1 - 4,7
Recife	9,2	7,3 - 11,1	12,2	8,7 - 15,7	6,8	4,9 - 8,7
Rio Branco	10,7	8,0 - 13,5	15,0	10,1 - 19,9	6,8	4,1 - 9,5
Rio de Janeiro	10,1	8,2 - 12,1	12,7	9,3 - 16,2	7,9	5,9 - 10,0
Salvador	4,1	2,9 - 5,2	5,9	3,7 - 8,1	2,6	1,5 - 3,6
São Luís	5,3	3,3 - 7,3	9,1	4,9 - 13,2	2,2	1,0 - 3,3
São Paulo	14,2	12,2 - 16,2	17,2	13,9 - 20,6	11,7	9,4 - 13,9
Teresina	5,3	3,5 - 7,0	7,7	4,2 - 11,1	3,3	1,9 - 4,8
Vitória	8,5	6,8 - 10,1	12,7	9,7 - 15,6	5,0	3,3 - 6,6
Distrito Federal	11,7	8,5 - 14,8	14,9	9,2 - 20,6	8,9	5,7 - 12,1

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 1 Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

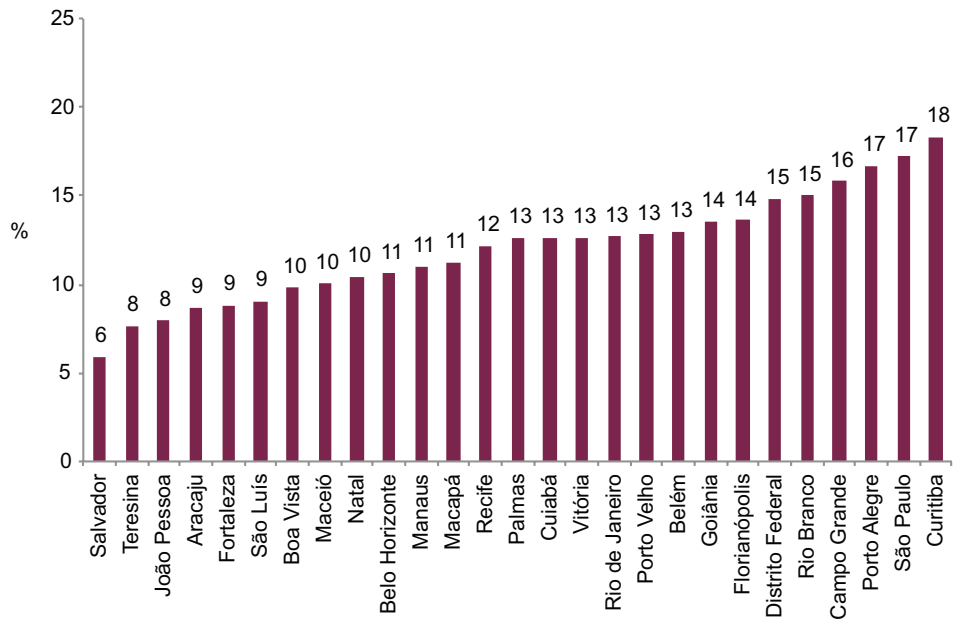
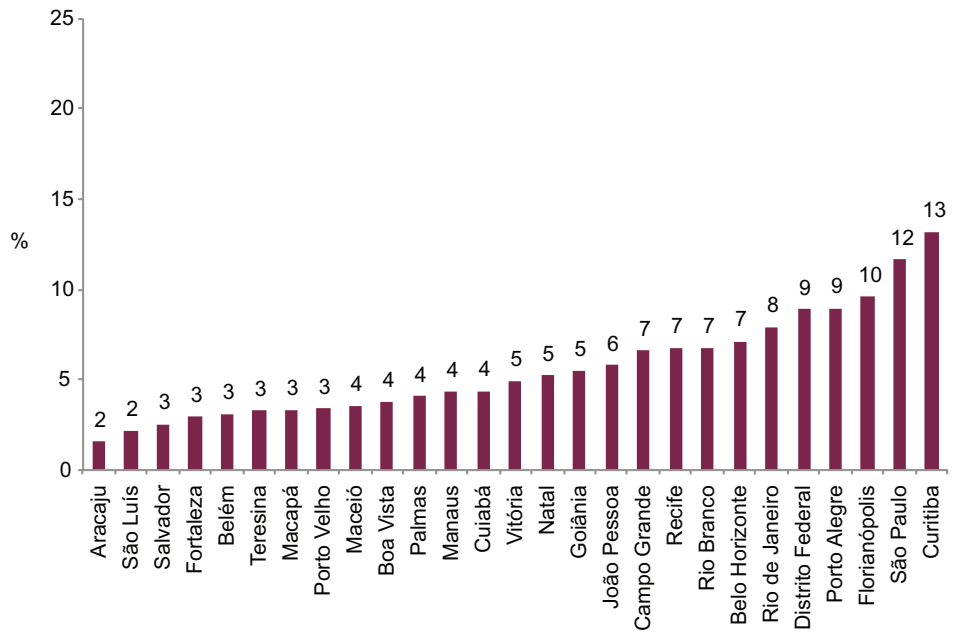


Figura 2 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos fumantes foi de 10,1%, sendo maior no sexo masculino (13,2%) do que no feminino (7,5%). No total da população, a frequência de fumantes tendeu a ser menor entre os adultos jovens (antes dos 25 anos de idade) e entre os adultos com 65 anos e mais. A frequência do hábito de fumar diminuiu com o aumento da escolaridade e foi particularmente alta entre homens com até oito anos de estudo (18,0%), excedendo em cerca de duas vezes a frequência observada entre indivíduos com 12 ou mais anos de estudo (Tabela 2).

Tabela 2 Percentual* de fumantes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	8,5	6,8 - 10,2	10,7	8,2 - 13,2	5,9	3,6 - 8,2
25 a 34	9,6	8,0 - 11,1	13,1	10,5 - 15,7	6,2	4,6 - 7,8
35 a 44	11,7	9,9 - 13,4	17,8	14,5 - 21,0	6,9	5,3 - 8,4
45 a 54	11,2	9,8 - 12,6	13,2	10,9 - 15,5	9,7	8,0 - 11,4
55 a 64	11,6	10,2 - 13,0	12,8	10,5 - 15,2	10,7	9,0 - 12,4
65 e mais	7,3	6,2 - 8,4	9,6	7,5 - 11,8	5,8	4,6 - 7,0
Anos de escolaridade						
0 a 8	13,2	11,9 - 14,6	18,0	15,6 - 20,4	9,2	7,9 - 10,5
9 a 11	9,9	8,8 - 10,9	12,5	10,7 - 14,3	7,5	6,3 - 8,6
12 e mais	7,4	6,4 - 8,3	9,3	7,8 - 10,9	5,9	4,7 - 7,1
Total	10,1	9,5 - 10,8	13,2	12,1 - 14,3	7,5	6,8 - 8,2

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência do consumo de 20 ou mais cigarros por dia

A frequência de indivíduos que declararam fumar 20 ou mais cigarros por dia variou entre 0,4% em São Luís e 5,1% em Porto Alegre. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Porto Alegre (8,7%), Curitiba (7,0%) e Rio de Janeiro (5,7%), e entre as mulheres, em Florianópolis (3,4%), Curitiba (3,0%) e Rio de Janeiro (2,4%). As menores frequências do consumo intenso de cigarros entre os homens foram observadas em São Luís (0,4%), Manaus e Macapá (0,9%). Entre as mulheres, as menores frequências ocorreram em Macapá (0,2%), Aracaju, Teresina e Fortaleza (0,3%) (Tabela 3 e Figuras 3 e 4).

Tabela 3 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	0,7	0,4 - 1,1	1,3	0,5 - 2,0	0,3	0,0 - 0,5
Belém	2,4	0,8 - 4,0	4,6	1,3 - 8,0	0,6	0,0 - 1,1
Belo Horizonte	1,9	1,2 - 2,7	2,5	1,4 - 3,6	1,5	0,6 - 2,4
Boa Vista	1,2	0,5 - 1,9	2,0	0,7 - 3,2	0,5	**
Campo Grande	2,4	1,2 - 3,7	3,7	1,3 - 6,1	1,3	0,4 - 2,2
Cuiabá	1,6	0,8 - 2,4	2,2	0,7 - 3,6	1,0	0,2 - 1,8
Curitiba	4,9	3,2 - 6,5	7,0	4,0 - 10,1	3,0	1,4 - 4,5
Florianópolis	4,1	2,7 - 5,6	5,0	2,9 - 7,0	3,4	1,5 - 5,3
Fortaleza	0,8	0,3 - 1,2	1,3	0,4 - 2,2	0,3	0,1 - 0,6
Goiânia	2,2	1,4 - 3,1	3,0	1,4 - 4,6	1,6	0,7 - 2,5
João Pessoa	1,4	0,8 - 2,1	2,0	0,8 - 3,1	1,0	0,2 - 1,9
Macapá	0,5	0,0 - 1,0	0,9	**	0,2	0,0 - 0,4
Maceió	2,0	0,8 - 3,1	3,7	1,3 - 6,1	0,6	0,0 - 1,1
Manaus	1,2	0,4 - 2,0	0,9	0,2 - 1,6	1,4	0,0 - 2,8
Natal	1,7	1,0 - 2,5	1,8	0,6 - 3,0	1,7	0,8 - 2,6
Palmas	1,5	0,8 - 2,2	2,6	1,2 - 4,1	0,5	0,1 - 0,9
Porto Alegre	5,1	3,0 - 7,2	8,7	4,3 - 13,1	2,2	1,3 - 3,1
Porto Velho	1,1	0,4 - 1,8	1,5	0,3 - 2,8	0,6	0,0 - 1,1
Recife	2,6	1,7 - 3,4	3,2	1,7 - 4,7	2,1	1,1 - 3,0
Rio Branco	2,4	0,6 - 4,2	4,6	0,9 - 8,3	0,5	0,0 - 0,9
Rio de Janeiro	3,9	2,6 - 5,2	5,7	3,1 - 8,2	2,4	1,3 - 3,4
Salvador	1,1	0,5 - 1,6	1,5	0,5 - 2,5	0,7	0,3 - 1,1
São Luís	0,4	0,1 - 0,7	0,4	0,0 - 0,8	0,4	0,0 - 0,8
São Paulo	3,4	2,4 - 4,3	4,7	3,0 - 6,3	2,3	1,2 - 3,4
Teresina	1,2	0,3 - 2,1	2,3	0,2 - 4,3	0,3	0,0 - 0,6
Vitória	1,9	1,1 - 2,7	3,2	1,6 - 4,7	0,9	0,3 - 1,4
Distrito Federal	2,1	0,8 - 3,4	3,4	1,0 - 5,9	0,9	**

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

* Percentual ponderado.

** Número de casos insuficiente para determinar IC 95%.

Figura 3 Percentual de homens (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

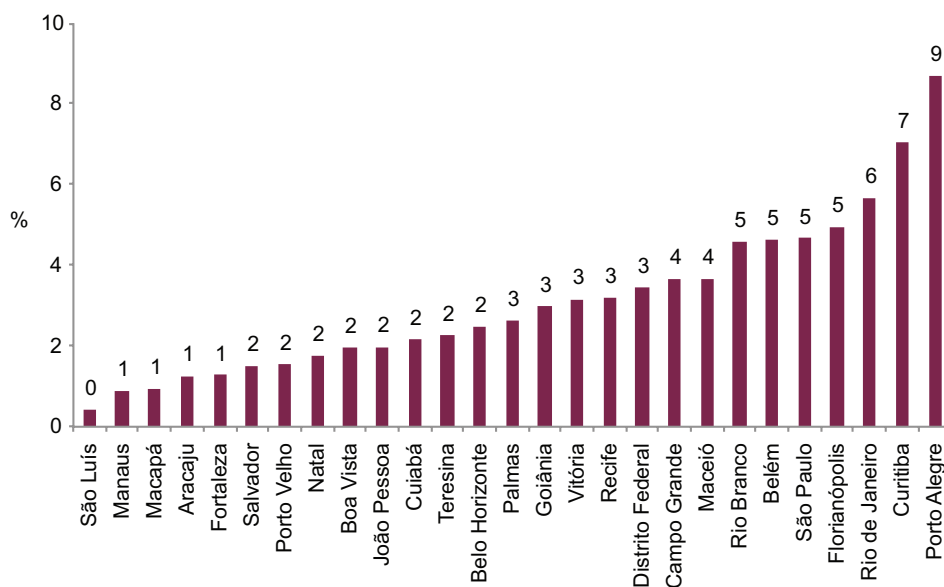
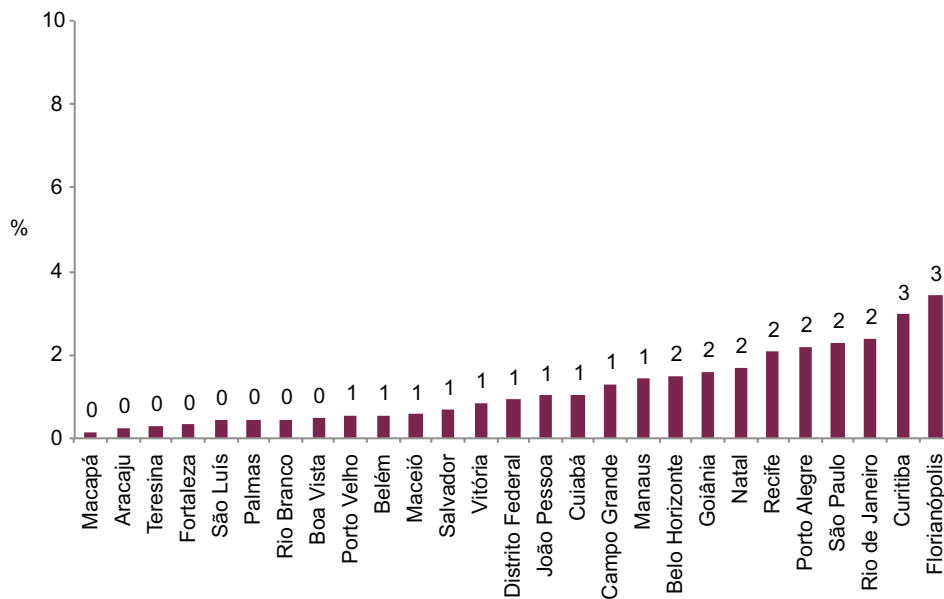


Figura 4 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos que declararam fumar 20 ou mais cigarros por dia foi de 2,6%, sendo maior no sexo masculino (3,8%) do que no sexo feminino (1,6%). No total da população, a frequência de fumantes tendeu a ser menor entre os adultos jovens (até 34 anos de idade) e entre os adultos com 65 anos e mais. Para o total da população e entre os homens, essa prevalência diminuiu com a escolaridade (Tabela 4).

Tabela 4 Percentual* de indivíduos que fumam 20 ou mais cigarros por dia no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	1,4	0,6 - 2,2	2,4	0,9 - 3,9	0,2	0,0 - 0,4
25 a 34	1,9	1,2 - 2,6	2,6	1,5 - 3,6	1,3	0,4 - 2,2
35 a 44	3,0	2,1 - 4,0	4,6	2,7 - 6,5	1,7	0,9 - 2,5
45 a 54	3,5	2,7 - 4,3	5,4	3,8 - 7,0	2,0	1,3 - 2,6
55 a 64	4,0	3,1 - 4,9	5,3	3,8 - 6,9	3,0	1,9 - 4,1
65 e mais	2,3	1,7 - 2,8	3,3	2,3 - 4,3	1,6	1,0 - 2,3
Anos de escolaridade						
0 a 8	3,6	2,9 - 4,3	5,3	4,0 - 6,6	2,1	1,5 - 2,8
9 a 11	2,7	2,1 - 3,3	4,2	3,1 - 5,3	1,4	0,9 - 1,8
12 e mais	1,6	1,2 - 2,0	1,7	1,2 - 2,3	1,5	0,8 - 2,1
Total	2,6	2,3 - 3,0	3,8	3,2 - 4,4	1,6	1,3 - 2,0

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência de fumantes passivos no domicílio

A frequência de fumantes passivos no domicílio variou entre 5,2% em Palmas e 10,4% em Macapá. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Aracaju (9,8%), Belo Horizonte (9,5%) e Fortaleza (9,4%) e, entre as mulheres, em Macapá (12,7%), Recife (11,4%) e Natal (10,4%). As menores frequências entre os homens foram observadas em Salvador e São Luís (4,6%) e Manaus (4,8%); as menores frequências entre as mulheres ocorreram em Palmas e Vitória (4,7%) e Florianópolis (5,5%) (Tabela 5 e Figuras 5 e 6).

Tabela 5 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	9,2	7,1 - 11,3	9,8	6,2 - 13,4	8,7	6,3 - 11,1
Belém	6,6	4,7 - 8,4	6,9	3,7 - 10,0	6,3	4,2 - 8,4
Belo Horizonte	9,3	7,6 - 11,0	9,5	6,9 - 12,1	9,2	7,0 - 11,4
Boa Vista	8,2	5,8 - 10,6	9,1	4,8 - 13,4	7,3	5,0 - 9,6
Campo Grande	8,2	5,7 - 10,7	7,3	3,4 - 11,3	8,9	5,7 - 12,1
Cuiabá	7,9	5,8 - 10,0	6,5	3,4 - 9,5	9,3	6,4 - 12,1
Curitiba	7,2	5,1 - 9,2	7,9	4,3 - 11,6	6,5	4,3 - 8,7
Florianópolis	5,4	3,7 - 7,0	5,3	2,7 - 7,8	5,5	3,3 - 7,6
Fortaleza	8,8	6,9 - 10,6	9,4	6,3 - 12,6	8,2	6,0 - 10,4
Goiânia	7,5	5,8 - 9,3	6,4	3,9 - 8,8	8,5	6,1 - 11,0
João Pessoa	8,2	6,4 - 10,1	8,1	5,0 - 11,3	8,3	6,1 - 10,5
Macapá	10,4	7,0 - 13,7	7,9	3,2 - 12,7	12,7	8,0 - 17,3
Maceió	7,2	5,4 - 9,0	6,3	3,6 - 9,1	7,8	5,5 - 10,2
Manaus	7,1	5,1 - 9,0	4,8	2,5 - 7,2	9,1	6,0 - 12,2
Natal	8,7	6,7 - 10,8	6,8	4,3 - 9,2	10,4	7,4 - 13,5
Palmas	5,2	3,8 - 6,6	5,7	3,3 - 8,1	4,7	3,1 - 6,2
Porto Alegre	8,8	6,5 - 11,0	8,1	4,5 - 11,8	9,3	6,4 - 12,2
Porto Velho	5,8	4,2 - 7,5	4,9	3,0 - 6,8	6,8	4,1 - 9,5
Recife	10,3	8,3 - 12,3	9,0	5,9 - 12,0	11,4	8,7 - 14,0
Rio Branco	8,9	6,8 - 11,0	8,8	5,3 - 12,4	9,0	6,6 - 11,5
Rio de Janeiro	6,9	5,3 - 8,5	5,7	3,6 - 7,7	8,0	5,7 - 10,4
Salvador	6,5	5,0 - 7,9	4,6	2,8 - 6,4	8,0	5,8 - 10,2
São Luís	6,0	4,4 - 7,6	4,6	2,5 - 6,7	7,1	4,8 - 9,4
São Paulo	8,5	6,8 - 10,3	8,7	5,9 - 11,5	8,4	6,2 - 10,6
Teresina	8,3	6,4 - 10,2	7,5	4,6 - 10,5	8,9	6,5 - 11,3
Vitória	5,6	4,0 - 7,1	6,7	4,0 - 9,4	4,7	3,0 - 6,4
Distrito Federal	8,1	5,1 - 11,2	7,8	2,4 - 13,2	8,4	5,3 - 11,6

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 5 Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

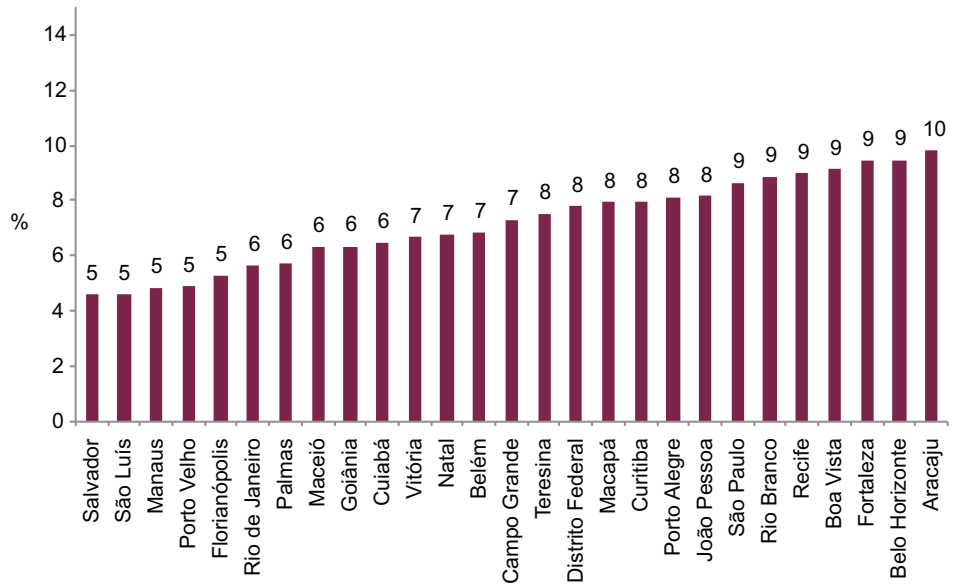
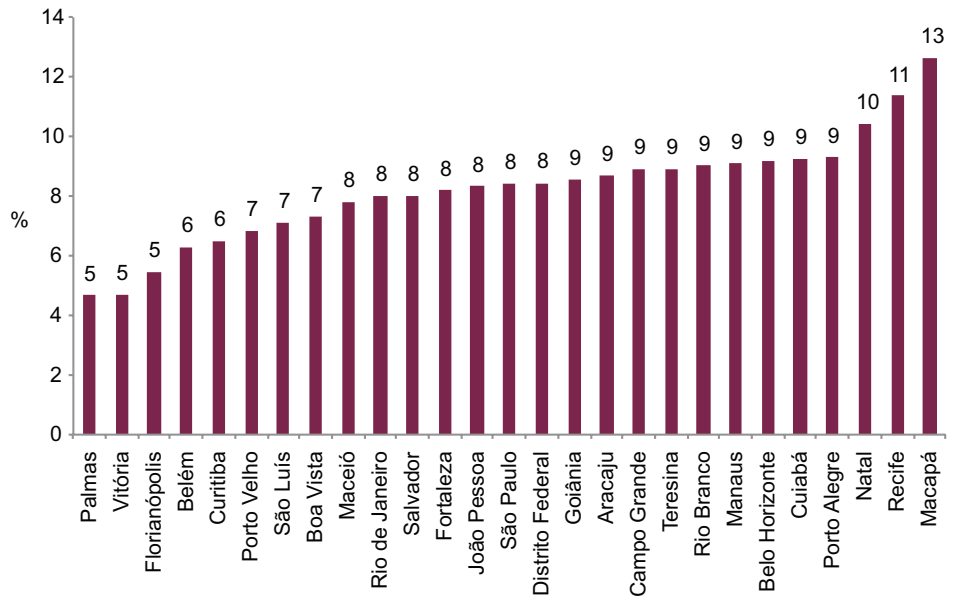


Figura 6 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no domicílio foi de 7,9%, sendo semelhante nos dois sexos, com nível máximo entre os mais jovens (18 a 34 anos). Não foi observada variação consistente quanto ao nível escolaridade (Tabela 6).

Tabela 6 Percentual* de fumantes passivos no domicílio no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	11,2	9,5 - 12,9	9,5	7,3 - 11,7	13,3	10,6 - 15,9
25 a 34	10,6	8,9 - 12,2	10,5	7,9 - 13,0	10,6	8,5 - 12,7
35 a 44	6,5	5,4 - 7,7	5,2	3,6 - 6,8	7,6	6,0 - 9,2
45 a 54	5,7	4,8 - 6,5	4,5	3,3 - 5,6	6,6	5,4 - 7,9
55 a 64	6,0	5,0 - 7,0	6,5	4,6 - 8,4	5,6	4,6 - 6,7
65 e mais	5,6	4,8 - 6,5	5,4	3,9 - 6,8	5,8	4,7 - 6,9
Anos de escolaridade						
0 a 8	7,6	6,7 - 8,6	6,8	5,3 - 8,2	8,4	7,2 - 9,6
9 a 11	8,2	7,3 - 9,1	7,9	6,5 - 9,4	8,4	7,2 - 9,6
12 e mais	7,8	6,7 - 9,0	7,3	5,5 - 9,1	8,3	6,8 - 9,7
Total	7,9	7,3 - 8,5	7,4	6,5 - 8,3	8,4	7,6 - 9,1

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência de fumantes passivos no local de trabalho

A frequência de fumantes passivos no local de trabalho variou entre 3,7% em Porto Alegre e 9,7% em Porto Velho. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Porto Velho (14,5%), Recife (13,0%) e Campo Grande (12,9%), e entre as mulheres, no Distrito Federal (6,4%), em João Pessoa (6,0%) e Rio Branco (5,9%). As menores frequências entre os homens foram observadas em Porto Alegre (5,2%), Curitiba (5,9%) e Distrito Federal (6,7%). Já para o sexo feminino, as menores frequências ocorreram em São Luís (2,1%), Porto Alegre (2,4%) e Vitória (2,6%) (Tabela 7 e Figuras 7 e 8).

Tabela 7 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	6,4	4,8 - 7,9	9,3	6,4 - 12,3	3,9	2,5 - 5,4
Belém	5,6	4,1 - 7,0	8,2	5,5 - 10,9	3,3	2,0 - 4,6
Belo Horizonte	7,1	5,7 - 8,5	10,5	8,0 - 13,0	4,3	2,9 - 5,7
Boa Vista	8,3	5,9 - 10,7	12,8	8,3 - 17,2	4,2	2,5 - 5,8
Campo Grande	7,7	5,6 - 9,9	12,9	8,7 - 17,0	3,1	1,5 - 4,7
Cuiabá	6,3	4,2 - 8,4	9,4	5,5 - 13,3	3,4	1,7 - 5,1
Curitiba	4,4	2,7 - 6,0	5,9	2,9 - 8,9	3,0	1,3 - 4,7
Florianópolis	6,5	4,5 - 8,5	9,4	5,7 - 13,1	3,8	2,1 - 5,6
Fortaleza	6,4	4,9 - 7,8	10,1	7,3 - 12,9	3,2	1,9 - 4,5
Goiânia	6,0	4,5 - 7,5	9,1	6,3 - 11,8	3,3	2,0 - 4,7
João Pessoa	8,2	6,3 - 10,2	10,9	7,8 - 14,0	6,0	3,6 - 8,4
Macapá	5,6	4,0 - 7,3	7,9	4,9 - 10,9	3,5	1,9 - 5,1
Maceió	6,4	4,6 - 8,2	8,7	5,4 - 12,0	4,5	2,6 - 6,4
Manaus	6,6	4,6 - 8,7	9,8	6,0 - 13,7	3,7	2,0 - 5,4
Natal	8,5	6,6 - 10,3	12,8	9,4 - 16,1	4,8	3,1 - 6,6
Palmas	5,5	4,0 - 6,9	8,2	5,7 - 10,7	3,0	1,4 - 4,5
Porto Alegre	3,7	2,3 - 5,1	5,2	2,6 - 7,9	2,4	1,0 - 3,8
Porto Velho	9,7	7,3 - 12,1	14,5	10,4 - 18,6	4,6	2,4 - 6,8
Recife	7,9	6,0 - 9,8	13,0	9,3 - 16,8	3,8	2,3 - 5,3
Rio Branco	7,0	5,3 - 8,7	8,3	5,6 - 11,1	5,9	3,8 - 8,0
Rio de Janeiro	8,5	6,7 - 10,3	12,6	9,3 - 15,9	5,1	3,1 - 7,0
Salvador	7,0	5,2 - 8,8	10,5	7,1 - 13,9	4,1	2,5 - 5,7
São Luís	6,7	4,9 - 8,5	12,4	8,7 - 16,0	2,1	1,1 - 3,1
São Paulo	6,2	4,9 - 7,6	8,1	5,8 - 10,4	4,6	3,1 - 6,2
Teresina	7,8	5,9 - 9,7	11,8	8,5 - 15,1	4,4	2,4 - 6,5
Vitória	5,1	3,7 - 6,6	8,1	5,3 - 10,8	2,6	1,4 - 3,9
Distrito Federal	6,5	4,1 - 8,9	6,7	2,6 - 10,8	6,4	3,7 - 9,1

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 7 Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

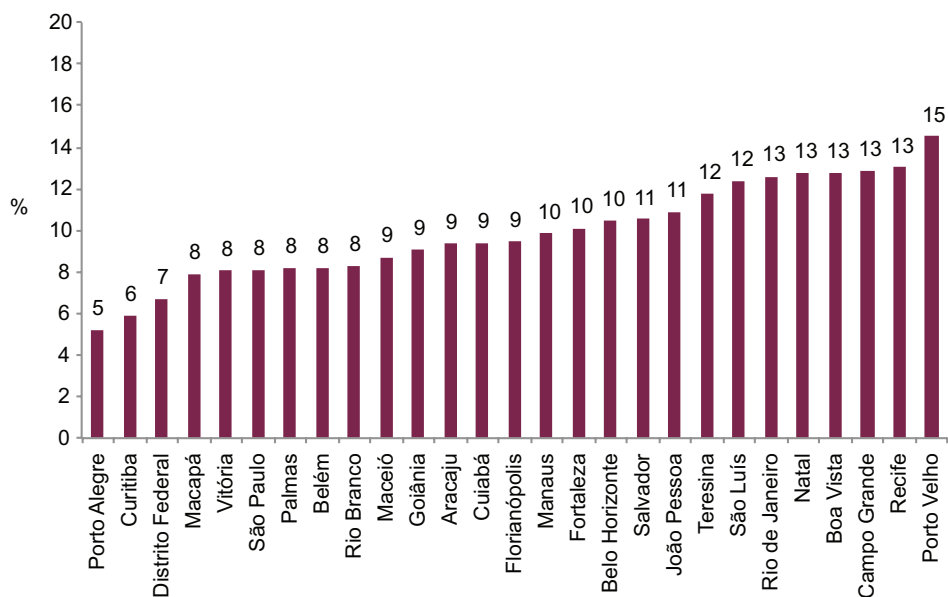
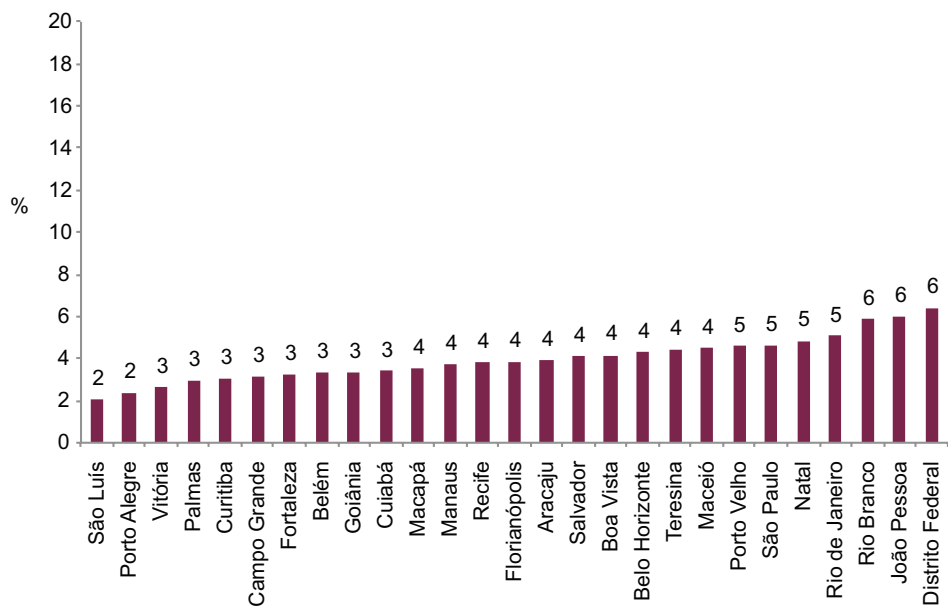


Figura 8 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi de 6,7%, sendo mais de duas vezes maior em homens (9,6%) do que em mulheres (4,3%). A frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi menor entre os indivíduos com mais de 65 anos. Para ambos os sexos, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho diminuiu com o aumento da escolaridade (Tabela 8).

Tabela 8 Percentual* de fumantes passivos no local de trabalho no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	6,7	5,3 - 8,1	8,6	6,4 - 10,9	4,4	2,8 - 6,1
25 a 34	7,0	5,8 - 8,2	8,9	6,9 - 10,9	5,1	3,7 - 6,5
35 a 44	8,1	6,9 - 9,3	11,3	9,1 - 13,4	5,6	4,3 - 6,9
45 a 54	8,3	7,2 - 9,4	11,9	9,9 - 13,9	5,5	4,2 - 6,7
55 a 64	6,0	4,9 - 7,1	10,3	8,1 - 12,6	2,7	1,8 - 3,7
65 e mais	2,3	1,8 - 2,8	5,4	4,1 - 6,6	0,3	0,2 - 0,5
Anos de escolaridade						
0 a 8	8,1	7,1 - 9,1	12,1	10,3 - 13,9	4,7	3,6 - 5,8
9 a 11	7,6	6,7 - 8,4	11,0	9,5 - 12,5	4,4	3,6 - 5,3
12 e mais	4,4	3,7 - 5,1	5,4	4,2 - 6,6	3,7	2,9 - 4,5
Total	6,7	6,2 - 7,2	9,6	8,7 - 10,5	4,3	3,7 - 4,8

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.2 Excesso de peso e obesidade

Em estudos epidemiológicos, o diagnóstico do estado nutricional de adultos é feito a partir do Índice de Massa Corporal – IMC, obtido pela divisão do peso, medido em quilogramas, pela altura ao quadrado, medida em metros (kg/m^2) (WHO, 2000). O excesso de peso é diagnosticado quando o IMC alcança valor igual ou superior a 25 kg/m^2 , enquanto a obesidade é diagnosticada com valor de IMC igual ou superior a 30 kg/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 variou entre 46,9% em Palmas e 59,8% em Campo Grande. As maiores frequências de excesso de peso foram observadas, no caso de homens, em Cuiabá (65,8%), Campo Grande (65,0%) e Macapá (64,3%), para as mulheres, no Rio de Janeiro (55,7%), em Maceió (55,5%) e Campo Grande (55,1%). As menores frequências de excesso de peso ocorreram, entre homens, no Distrito Federal (51,6%), Palmas (52,1%) e São Luís (52,4%) e, entre mulheres, em Palmas (42,1%), Teresina (43,4%) e Florianópolis (43,7%) (Tabela 9 e Figuras 9 e 10).

Tabela 9 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25$ kg/m²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	52,4	49,5 - 55,4	59,3	54,5 - 64,1	46,9	43,3 - 50,4
Belém	53,1	49,8 - 56,3	56,4	51,1 - 61,8	50,2	46,2 - 54,2
Belo Horizonte	51,1	48,5 - 53,8	53,1	48,9 - 57,2	49,5	46,0 - 53,1
Boa Vista	53,8	50,1 - 57,5	59,9	53,7 - 66,0	48,2	43,9 - 52,4
Campo Grande	59,8	56,2 - 63,4	65,0	59,4 - 70,6	55,1	50,5 - 59,7
Cuiabá	57,4	53,7 - 61,1	65,8	60,0 - 71,7	49,7	45,3 - 54,0
Curitiba	52,8	49,3 - 56,4	55,8	50,0 - 61,5	50,3	45,9 - 54,6
Florianópolis	49,8	46,5 - 53,1	56,6	51,3 - 61,9	43,7	39,6 - 47,7
Fortaleza	53,4	50,4 - 56,4	57,6	52,6 - 62,6	49,8	46,2 - 53,4
Goiânia	50,7	47,6 - 53,9	54,8	49,8 - 59,9	47,2	43,3 - 51,0
João Pessoa	52,5	49,4 - 55,7	57,6	52,5 - 62,6	48,3	44,5 - 52,2
Macapá	56,8	52,9 - 60,7	64,3	58,5 - 70,2	49,8	44,8 - 54,8
Maceió	58,7	55,5 - 61,8	62,6	57,4 - 67,9	55,5	51,6 - 59,3
Manaus	57,6	53,8 - 61,4	62,9	56,9 - 68,9	52,7	48,1 - 57,2
Natal	54,5	51,5 - 57,5	58,2	53,6 - 62,9	51,4	47,5 - 55,2
Palmas	46,9	43,9 - 49,9	52,1	47,4 - 56,8	42,1	38,4 - 45,8
Porto Alegre	55,1	51,6 - 58,6	63,6	58,0 - 69,1	48,2	44,0 - 52,4
Porto Velho	58,8	55,1 - 62,6	63,5	57,8 - 69,1	53,9	49,2 - 58,5
Recife	54,4	51,5 - 57,3	54,5	49,7 - 59,4	54,3	50,8 - 57,8
Rio Branco	55,5	51,9 - 59,1	59,6	53,8 - 65,4	51,8	47,5 - 56,2
Rio de Janeiro	57,0	54,0 - 60,0	58,6	54,0 - 63,3	55,7	51,7 - 59,6
Salvador	53,0	50,1 - 55,9	53,6	48,9 - 58,2	52,5	49,0 - 56,0
São Luís	49,5	46,2 - 52,7	52,4	47,1 - 57,7	47,1	43,1 - 51,0
São Paulo	54,8	52,1 - 57,4	57,4	53,1 - 61,6	52,5	49,1 - 55,9
Teresina	48,3	45,2 - 51,3	54,1	49,1 - 59,2	43,4	39,8 - 47,1
Vitória	52,6	49,6 - 55,6	58,7	54,0 - 63,4	47,4	43,7 - 51,1
Distrito Federal	47,6	43,3 - 52,0	51,6	44,3 - 58,8	44,2	39,0 - 49,3

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 9 Percentual de homens (≥ 18 anos) com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m²), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

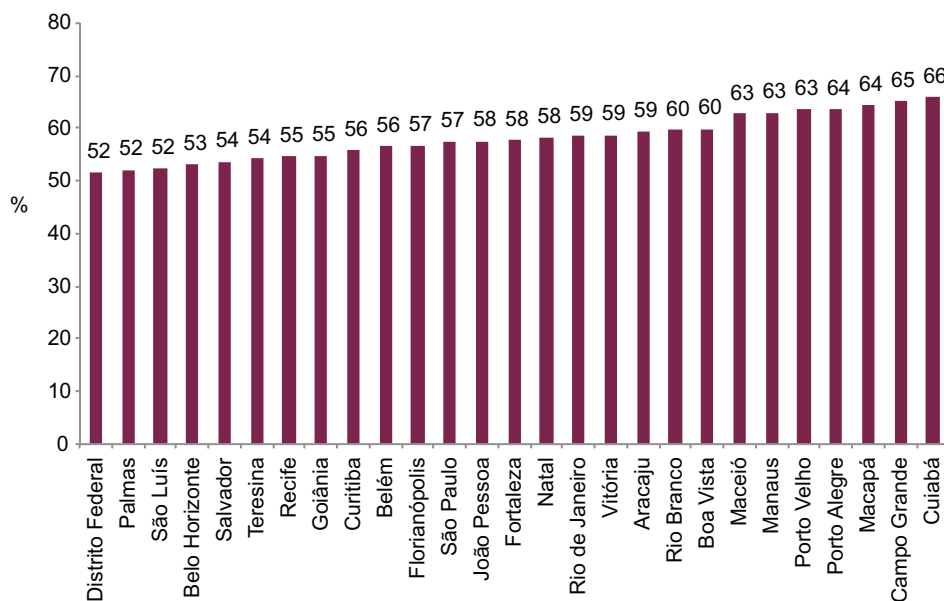
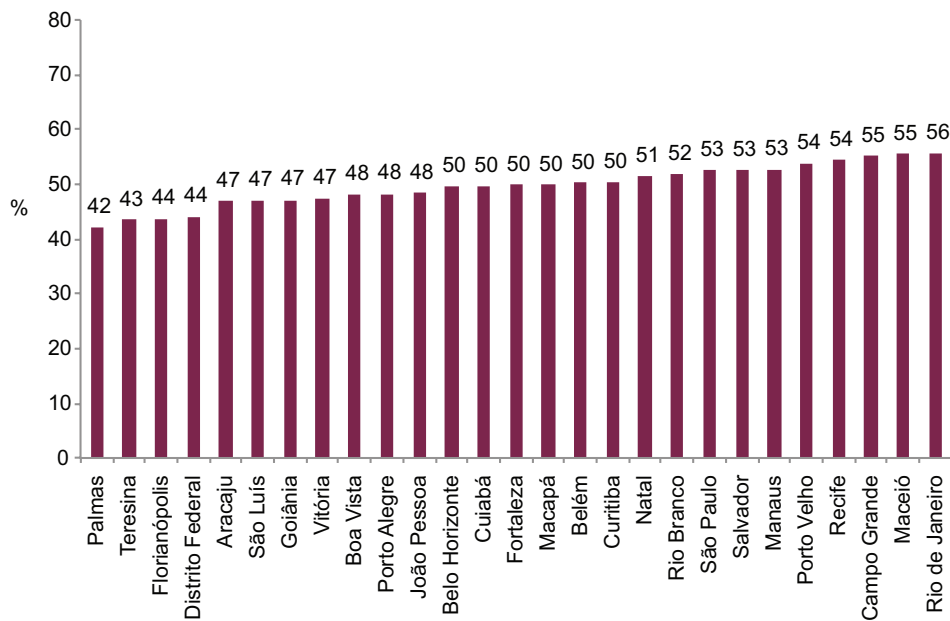


Figura 10 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m²), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de excesso de peso foi de 54,0%, sendo maior entre homens (57,3%) do que entre mulheres (51,2%). Entre as mulheres, a frequência dessa condição tendeu a aumentar com a idade e a diminuir com o incremento dos anos de estudo (Tabela 10).

Tabela 10 Percentual* de indivíduos com excesso de peso (IMC \geq 25 kg/m²) no conjunto da população adulta (\geq 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	32,1	29,7 - 34,5	36,3	32,8 - 39,9	27,1	23,9 - 30,3
25 a 34	50,0	47,7 - 52,3	56,7	53,2 - 60,2	43,6	40,6 - 46,7
35 a 44	60,9	58,8 - 63,1	67,1	63,8 - 70,4	56,1	53,4 - 58,8
45 a 54	61,6	59,7 - 63,5	66,5	63,5 - 69,6	57,7	55,3 - 60,2
55 a 64	61,0	59,0 - 63,0	60,8	57,4 - 64,2	61,2	58,8 - 63,5
65 e mais	59,6	57,9 - 61,3	56,8	53,7 - 59,8	61,4	59,5 - 63,4
Anos de escolaridade						
0 a 8	59,7	58,0 - 61,5	57,4	54,5 - 60,2	61,7	59,7 - 63,8
9 a 11	53,0	51,5 - 54,5	54,6	52,3 - 57,0	51,5	49,6 - 53,4
12 e mais	49,6	48,0 - 51,3	60,5	58,0 - 63,0	41,1	39,0 - 43,1
Total	54,0	53,1 - 54,9	57,3	55,8 - 58,8	51,2	50,0 - 52,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Obesidade

A frequência de adultos obesos variou entre 15,0% em Florianópolis e 23,8% em Manaus. As maiores frequências de obesidade foram observadas, no caso dos homens, em Macapá (28,5%), Campo Grande (27,6%) e Porto Velho (25,2%); e, no caso das mulheres, em Manaus (24,1%), Recife (21,1%) e Cuiabá (20,9%). As menores frequências de obesidade ocorreram, entre homens, no Distrito Federal (14,2%), Boa Vista (15,8%) e Palmas (15,9%) e, entre mulheres, em Florianópolis (14,0%), Teresina (14,9%), Belo Horizonte e Palmas (15,8%) (Tabela 11 e Figuras 11 e 12).

Tabela 11 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	19,6	17,1 - 22,0	23,5	19,0 - 27,9	16,4	13,8 - 19,0
Belém	18,0	15,6 - 20,5	17,6	13,7 - 21,6	18,4	15,3 - 21,4
Belo Horizonte	16,4	14,5 - 18,4	17,2	14,0 - 20,4	15,8	13,4 - 18,1
Boa Vista	16,6	14,3 - 18,9	15,8	12,3 - 19,4	17,3	14,2 - 20,4
Campo Grande	23,4	20,3 - 26,5	27,6	22,3 - 32,8	19,7	16,3 - 23,1
Cuiabá	22,7	19,2 - 26,2	24,6	18,4 - 30,8	20,9	17,5 - 24,4
Curitiba	18,1	15,5 - 20,8	20,0	15,6 - 24,4	16,5	13,3 - 19,7
Florianópolis	15,0	12,8 - 17,2	16,1	12,4 - 19,8	14,0	11,4 - 16,6
Fortaleza	19,2	17,0 - 21,5	19,6	15,8 - 23,4	18,9	16,2 - 21,7
Goiânia	17,9	15,4 - 20,4	18,2	14,0 - 22,4	17,6	14,7 - 20,6
João Pessoa	18,6	16,2 - 21,0	19,6	15,6 - 23,6	17,8	15,0 - 20,6
Macapá	23,6	19,6 - 27,5	28,5	21,9 - 35,1	19,0	14,8 - 23,3
Maceió	19,4	16,9 - 21,8	17,8	13,9 - 21,6	20,7	17,5 - 23,9
Manaus	23,8	20,4 - 27,2	23,5	17,8 - 29,1	24,1	20,3 - 28,0
Natal	18,5	16,3 - 20,7	19,5	15,9 - 23,2	17,6	14,9 - 20,3
Palmas	15,9	13,7 - 18,0	15,9	12,6 - 19,3	15,8	13,0 - 18,7
Porto Alegre	19,0	16,0 - 22,1	18,6	13,2 - 23,9	19,4	16,0 - 22,9
Porto Velho	22,4	18,6 - 26,3	25,2	19,0 - 31,4	19,4	15,1 - 23,7
Recife	21,0	18,6 - 23,5	20,8	16,7 - 25,0	21,1	18,2 - 24,0
Rio Branco	20,5	17,6 - 23,3	20,4	15,7 - 25,0	20,6	17,2 - 24,0
Rio de Janeiro	20,2	17,8 - 22,6	20,1	16,4 - 23,9	20,3	17,3 - 23,4
Salvador	19,5	17,3 - 21,7	18,3	14,8 - 21,8	20,4	17,6 - 23,3
São Luís	17,9	15,3 - 20,5	18,8	14,5 - 23,0	17,1	13,9 - 20,3
São Paulo	18,5	16,4 - 20,6	18,5	15,0 - 22,0	18,5	15,9 - 21,1
Teresina	15,7	13,5 - 17,9	16,7	13,3 - 20,2	14,9	12,1 - 17,7
Vitória	16,8	14,7 - 19,0	16,1	12,7 - 19,6	17,4	14,7 - 20,1
Distrito Federal	15,3	12,2 - 18,4	14,2	9,6 - 18,9	16,2	12,2 - 20,3

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 11 Percentual de homens (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

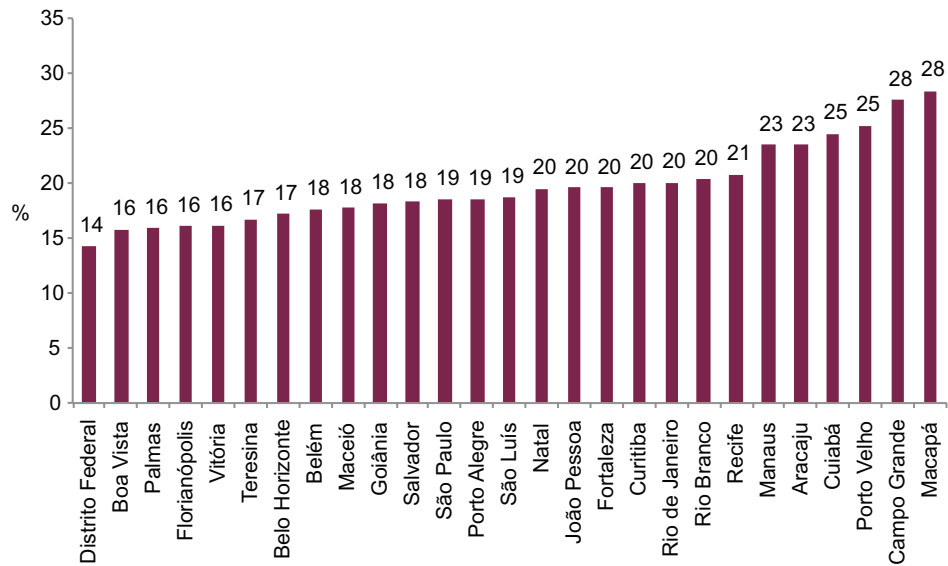
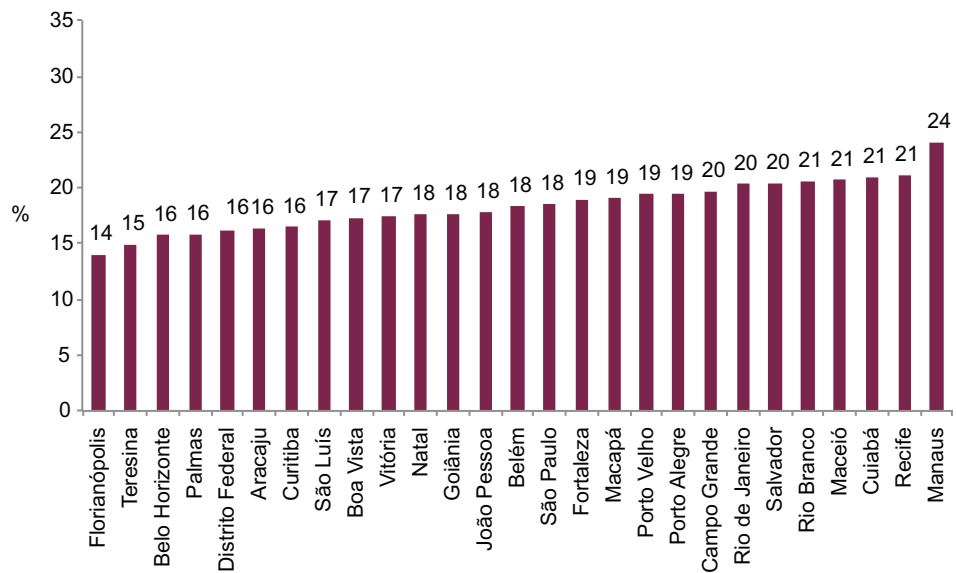


Figura 12 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos obesos foi de 18,9%, sem diferença entre os sexos. Em ambos os sexos, a frequência da obesidade foi menor nos adultos com até 34 anos de idade. Entre as mulheres, a frequência de obesidade diminui de forma acentuada com o aumento da escolaridade (Tabela 12).

Tabela 12 Percentual* de indivíduos com obesidade (IMC \geq 30 kg/m²) no conjunto da população adulta (\geq 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	9,2	7,7 - 10,7	10,2	8,0 - 12,4	8,1	6,1 - 10,0
25 a 34	16,5	14,7 - 18,3	18,0	15,2 - 20,9	14,9	12,7 - 17,2
35 a 44	22,3	20,4 - 24,1	25,1	22,0 - 28,2	20,0	17,8 - 22,2
45 a 54	23,3	21,6 - 25,0	23,8	21,1 - 26,5	22,9	20,8 - 25,0
55 a 64	22,6	21,0 - 24,3	21,8	19,0 - 24,5	23,3	21,2 - 25,3
65 e mais	20,3	18,9 - 21,7	15,3	13,2 - 17,5	23,4	21,6 - 25,2
Anos de escolaridade						
0 a 8	23,3	21,9 - 24,7	20,8	18,6 - 22,9	25,5	23,7 - 27,3
9 a 11	17,8	16,6 - 18,9	17,2	15,4 - 19,0	18,3	16,9 - 19,8
12 e mais	16,0	14,8 - 17,3	20,1	17,8 - 22,3	12,8	11,4 - 14,2
Total	18,9	18,2 - 19,7	19,2	18,0 - 20,3	18,7	17,8 - 19,6

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.3 Consumo alimentar

Nesta publicação, são utilizados indicadores do consumo de alimentos considerados marcadores de padrões saudáveis e não saudáveis de alimentação. No primeiro caso, avalia-se a frequência de consumo de frutas, hortaliças (legumes e verduras) e feijão. No segundo caso, avalia-se o hábito de consumir refrigerantes.

Consumo regular de frutas e hortaliças

Considerou-se regular o consumo de frutas e hortaliças quando tanto frutas quanto hortaliças eram consumidos em cinco ou mais dias da semana.

A frequência de adultos que consomem regularmente frutas e hortaliças variou entre 23,7% em Belém e 47,2% no Distrito Federal. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, no Distrito Federal (39,5%), Curitiba (36,8%) e Florianópolis (36,1%) e, entre mulheres, no Distrito Federal (54,0%), Belo Horizonte (53,4%) e Curitiba (53,0%).

As menores frequências do consumo regular de frutas e hortaliças no sexo masculino ocorreram em Porto Velho (16,8%), Salvador (18,9%) e Belém (19,1%) e, no sexo feminino, em Belém (27,5%), São Luís (28,3%) e Salvador (29,5%) (Tabela 13 e Figuras 13 e 14).

Tabela 13 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	33,9	31,3 - 36,5	24,8	21,0 - 28,6	41,2	37,8 - 44,6
Belém	23,7	20,9 - 26,4	19,1	14,7 - 23,5	27,5	24,1 - 30,9
Belo Horizonte	44,9	42,3 - 47,6	34,8	30,9 - 38,7	53,4	49,9 - 56,9
Boa Vista	27,2	24,3 - 30,1	23,4	19,0 - 27,9	30,7	27,0 - 34,4
Campo Grande	37,4	34,1 - 40,8	27,2	22,5 - 32,0	46,6	42,0 - 51,1
Cuiabá	30,7	27,6 - 33,8	21,4	17,1 - 25,7	39,3	35,2 - 43,4
Curitiba	45,5	42,0 - 49,0	36,8	31,4 - 42,3	53,0	48,6 - 57,4
Florianópolis	44,0	40,7 - 47,2	36,1	31,1 - 41,0	51,1	47,0 - 55,3
Fortaleza	26,5	24,1 - 29,0	21,3	17,6 - 25,0	30,9	27,7 - 34,2
Goiânia	37,1	34,2 - 40,0	25,6	21,5 - 29,7	47,3	43,4 - 51,1
João Pessoa	35,8	32,8 - 38,7	29,4	24,9 - 33,9	41,1	37,3 - 44,9
Macapá	25,6	22,1 - 29,1	20,6	15,4 - 25,8	30,2	25,6 - 34,8
Maceió	31,2	28,3 - 34,1	26,5	22,1 - 30,9	35,0	31,3 - 38,8
Manaus	27,5	24,2 - 30,7	23,7	18,9 - 28,5	31,0	26,8 - 35,1
Natal	37,8	34,9 - 40,6	35,7	31,2 - 40,1	39,5	35,9 - 43,2
Palmas	35,8	33,1 - 38,6	26,9	23,1 - 30,8	44,1	40,3 - 47,8
Porto Alegre	39,6	36,3 - 42,8	29,7	24,8 - 34,6	47,7	43,5 - 51,8
Porto Velho	26,9	23,7 - 30,2	16,8	12,2 - 21,3	37,9	33,4 - 42,3
Recife	35,3	32,6 - 38,0	32,3	27,8 - 36,8	37,6	34,3 - 41,0
Rio Branco	29,0	25,6 - 32,3	26,3	20,7 - 32,0	31,3	27,5 - 35,1
Rio de Janeiro	32,7	30,0 - 35,4	23,9	20,1 - 27,7	40,1	36,3 - 43,9
Salvador	24,7	22,4 - 27,0	18,9	15,5 - 22,3	29,5	26,5 - 32,5
São Luís	26,2	23,3 - 29,0	23,6	19,0 - 28,2	28,3	24,8 - 31,8
São Paulo	35,5	33,0 - 38,1	29,9	26,0 - 33,8	40,3	37,0 - 43,6
Teresina	30,7	28,0 - 33,3	22,8	19,0 - 26,5	37,2	33,7 - 40,7
Vitória	41,7	38,9 - 44,6	34,6	30,2 - 38,9	47,8	44,1 - 51,6
Distrito Federal	47,2	42,9 - 51,5	39,5	32,7 - 46,4	54,0	48,7 - 59,2

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 13 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

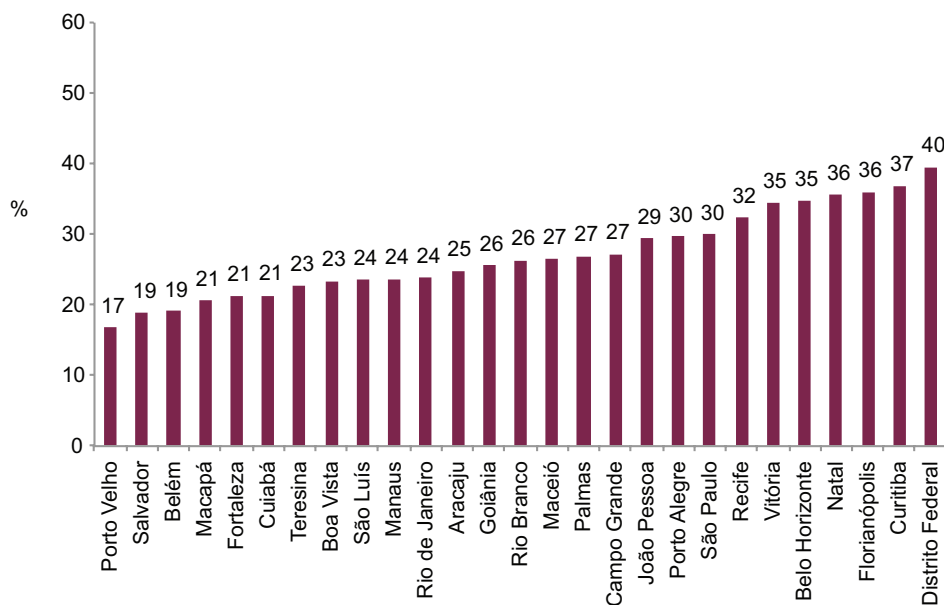
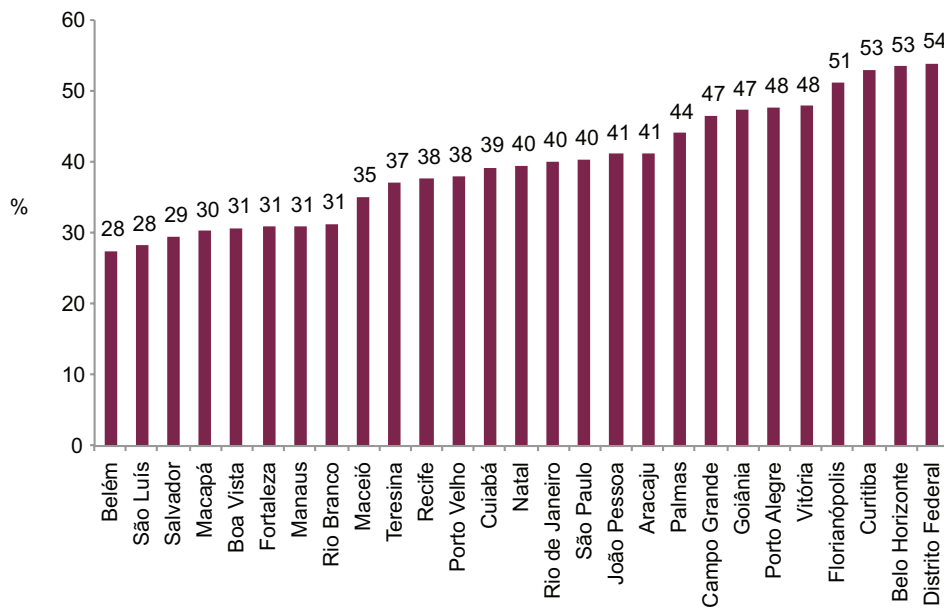


Figura 14 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto da população adulta estudada, a frequência de consumo regular de frutas e hortaliças foi de 34,6%, sendo menor em homens (27,8%) do que em mulheres (40,4%). Em ambos os sexos, o consumo regular de frutas e hortaliças tendeu a aumentar com a idade e com a escolaridade (Tabela 14).

Tabela 14 Percentual* de indivíduos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	26,0	23,8 - 28,2	22,6	19,5 - 25,6	30,0	26,7 - 33,3
25 a 34	30,5	28,3 - 32,6	26,3	23,2 - 29,5	34,4	31,6 - 37,3
35 a 44	32,4	30,4 - 34,4	26,9	23,9 - 29,9	36,7	34,1 - 39,4
45 a 54	38,3	36,4 - 40,1	29,6	26,8 - 32,4	45,0	42,6 - 47,5
55 a 64	41,7	39,7 - 43,7	31,0	27,9 - 34,2	49,7	47,2 - 52,1
65 e mais	45,1	43,4 - 46,7	35,9	33,0 - 38,7	50,9	48,9 - 52,9
Anos de escolaridade						
0 a 8	31,2	29,6 - 32,7	22,9	20,5 - 25,2	38,2	36,2 - 40,3
9 a 11	31,1	29,8 - 32,5	24,8	22,8 - 26,8	36,9	35,1 - 38,7
12 e mais	41,9	40,3 - 43,5	36,5	34,1 - 39,0	46,1	44,1 - 48,2
Total	34,6	33,7 - 35,5	27,8	26,5 - 29,1	40,4	39,2 - 41,5

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Consumo recomendado de frutas e hortaliças

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a ingestão diária de pelo menos 400 gramas de frutas e hortaliças (WHO, 2003), o que equivale, aproximadamente, ao consumo diário de cinco porções desses alimentos. Como descrito anteriormente neste relatório, a quantidade de porções de frutas e hortaliças consumidas habitualmente pelos indivíduos é estimada pelo Vigitel com base nas questões sobre a quantidade de frutas ou sucos de frutas consumida por dia e o hábito de consumir hortaliças cruas (na forma de saladas) ou cozidas no almoço e no jantar. Essas questões são perguntadas apenas para indivíduos que informam consumir frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana. O cômputo do total diário de porções é feito considerando-se cada fruta ou cada suco de fruta como equivalente a uma porção. Entretanto, para assegurar a necessária diversificação da dieta, limita-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.

A frequência de adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças (consumo recomendado de frutas e hortaliças) foi baixa na maioria das cidades estudadas, variando entre 15,5% em Fortaleza e 32,6% no Distrito Federal. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, no Distrito Federal (27,0%), Vitória (24,1%) e Belo Horizonte (23,4%) e, entre mulheres, em Curitiba (38,8%), Distrito Federal (37,5%) e Belo Horizonte (37,1%). As menores frequências no sexo masculino ocorreram em Porto Velho (11,3%), Salvador (12,5%) e Belém (12,8%) e, no sexo feminino, em Fortaleza (17,5%), Rio Branco, Macapá e Belém (19,7%) (Tabela 15 e Figuras 15 e 16).

Tabela 15 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	21,5	19,2 - 23,7	15,2	12,1 - 18,4	26,5	23,5 - 29,5
Belém	16,6	14,3 - 18,9	12,8	9,3 - 16,3	19,7	16,7 - 22,8
Belo Horizonte	30,9	28,4 - 33,3	23,4	20,0 - 26,9	37,1	33,7 - 40,5
Boa Vista	20,5	17,9 - 23,2	18,0	13,9 - 22,1	22,9	19,5 - 26,3
Campo Grande	24,3	21,4 - 27,1	17,2	13,2 - 21,1	30,7	26,6 - 34,7
Cuiabá	20,6	18,1 - 23,2	13,1	10,0 - 16,3	27,6	23,9 - 31,2
Curitiba	31,0	27,8 - 34,1	22,0	17,2 - 26,8	38,8	34,7 - 42,9
Florianópolis	29,0	26,1 - 31,8	23,3	19,1 - 27,5	34,1	30,3 - 37,9
Fortaleza	15,5	13,5 - 17,5	13,0	10,0 - 16,1	17,5	15,0 - 20,1
Goiânia	27,7	25,1 - 30,4	18,5	14,9 - 22,2	35,8	32,1 - 39,4
João Pessoa	20,9	18,4 - 23,4	16,7	13,1 - 20,4	24,4	21,1 - 27,7
Macapá	17,7	14,6 - 20,9	15,6	10,6 - 20,5	19,7	15,7 - 23,7
Maceió	19,3	16,8 - 21,7	15,1	11,6 - 18,6	22,7	19,4 - 26,0
Manaus	19,8	17,0 - 22,6	16,4	12,4 - 20,5	22,9	19,1 - 26,7
Natal	21,6	19,2 - 23,9	19,1	15,4 - 22,7	23,7	20,6 - 26,8
Palmas	25,4	23,0 - 27,8	17,2	14,0 - 20,4	32,9	29,4 - 36,4
Porto Alegre	25,9	23,1 - 28,8	18,5	14,5 - 22,5	32,0	28,1 - 35,9
Porto Velho	18,9	15,9 - 21,9	11,3	7,0 - 15,6	27,0	22,9 - 31,1
Recife	20,3	18,1 - 22,6	18,8	15,1 - 22,4	21,6	18,8 - 24,4
Rio Branco	18,6	15,6 - 21,5	17,3	12,2 - 22,4	19,7	16,6 - 22,8
Rio de Janeiro	22,9	20,4 - 25,3	16,8	13,4 - 20,1	28,0	24,5 - 31,4
Salvador	16,5	14,5 - 18,5	12,5	9,6 - 15,4	19,8	17,2 - 22,5
São Luís	20,6	18,0 - 23,3	19,4	15,0 - 23,9	21,6	18,4 - 24,8
São Paulo	25,7	23,4 - 28,0	20,4	16,9 - 23,8	30,3	27,2 - 33,4
Teresina	22,0	19,7 - 24,4	17,3	13,9 - 20,8	25,9	22,7 - 29,1
Vitória	28,8	26,2 - 31,3	24,1	20,2 - 27,9	32,8	29,4 - 36,2
Distrito Federal	32,6	28,8 - 36,5	27,0	20,8 - 33,2	37,5	32,8 - 42,3

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 15 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

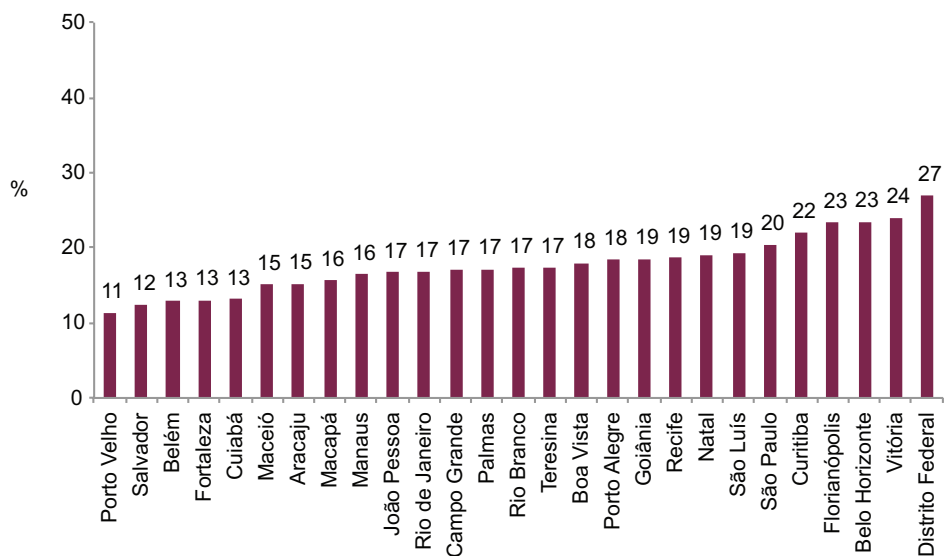
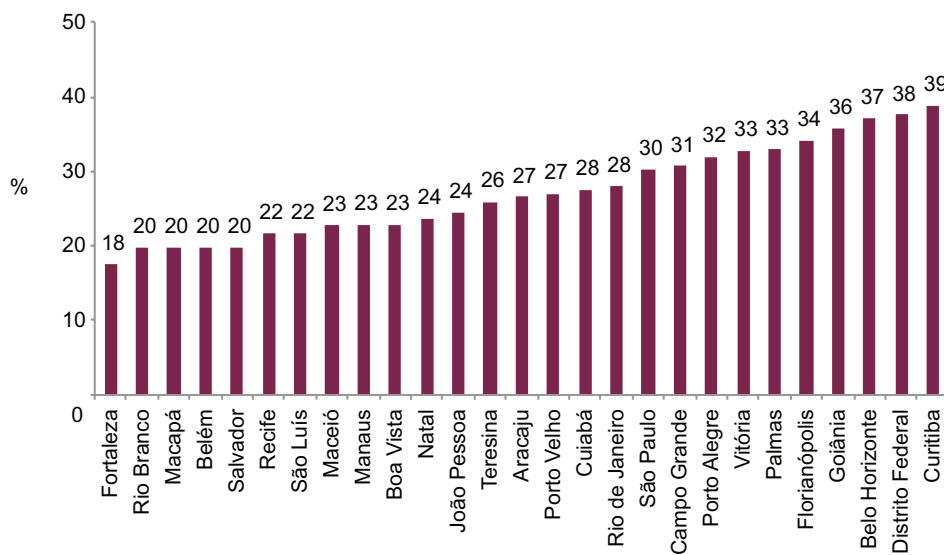


Figura 16 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de consumo recomendado de frutas e hortaliças foi de 23,7%, sendo menor em homens (18,5%) do que em mulheres (28,2%). No total da população, a frequência do consumo recomendado de frutas e hortaliças tendeu a aumentar com a idade e com a escolaridade (Tabela 16).

Tabela 16 Percentual* de indivíduos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	19,6	17,6 - 21,7	17,2	14,4 - 20,1	22,5	19,4 - 25,5
25 a 34	21,6	19,7 - 23,4	17,6	14,9 - 20,3	25,4	22,8 - 28,0
35 a 44	23,9	22,0 - 25,7	20,0	17,2 - 22,8	27,0	24,5 - 29,4
45 a 54	25,4	23,8 - 27,1	18,0	15,8 - 20,1	31,2	29,0 - 33,5
55 a 64	27,5	25,7 - 29,3	18,8	16,2 - 21,5	34,0	31,7 - 36,3
65 e mais	26,9	25,4 - 28,4	20,8	18,3 - 23,3	30,8	28,9 - 32,7
Anos de escolaridade						
0 a 8	19,5	18,2 - 20,9	14,1	12,2 - 16,0	24,1	22,3 - 26,0
9 a 11	22,1	20,9 - 23,4	17,2	15,4 - 19,0	26,7	25,0 - 28,4
12 e mais	29,7	28,2 - 31,1	24,5	22,3 - 26,8	33,7	31,8 - 35,6
Total	23,7	23,0 - 24,5	18,5	17,3 - 19,6	28,2	27,2 - 29,3

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Consumo de refrigerantes

A frequência de adultos que referiram o consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana variou entre 6,3% em Natal e 23,7% em Porto Alegre. As maiores frequências dessa condição foram encontradas, entre homens, em Porto Alegre (28,5%), Curitiba (25,3%) e São Paulo (23,6%) e, entre mulheres, em Porto Alegre (19,8%), Curitiba (17,1%) e São Paulo (16,6%). As menores frequências, no sexo masculino, ocorreram em Natal (7,2%), Salvador (7,5%) e Vitória (9,0%) e, no sexo feminino, em Aracaju (3,9%), Natal (5,6%) e Salvador (5,8%) (Tabela 17 e Figuras 17 e 18).

Tabela 17 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais /DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	7,2	5,4 - 9,0	11,2	7,6 - 14,8	3,9	2,4 - 5,4
Belém	10,7	8,4 - 13,1	15,4	11,1 - 19,8	6,8	4,6 - 9,0
Belo Horizonte	14,0	12,1 - 15,9	17,0	13,8 - 20,2	11,5	9,2 - 13,7
Boa Vista	12,3	9,8 - 14,8	12,7	8,9 - 16,4	12,0	8,8 - 15,1
Campo Grande	13,0	10,5 - 15,6	13,0	9,3 - 16,8	13,0	9,5 - 16,5
Cuiabá	16,2	13,0 - 19,3	18,5	13,3 - 23,8	14,0	10,4 - 17,5
Curitiba	20,9	17,6 - 24,2	25,3	19,9 - 30,8	17,1	13,2 - 20,9
Florianópolis	12,8	10,5 - 15,2	15,0	11,1 - 18,8	10,9	8,1 - 13,7
Fortaleza	10,1	8,2 - 12,0	12,6	9,3 - 16,0	8,0	5,8 - 10,2
Goiânia	15,1	12,7 - 17,5	18,6	14,7 - 22,6	12,0	9,3 - 14,8
João Pessoa	8,4	6,4 - 10,3	10,2	6,7 - 13,7	6,8	4,7 - 8,9
Macapá	13,8	10,7 - 16,9	17,5	12,1 - 22,9	10,3	7,0 - 13,6
Maceió	9,7	7,6 - 11,7	12,3	8,7 - 16,0	7,5	5,3 - 9,6
Manaus	13,6	10,3 - 16,9	16,1	10,1 - 22,0	11,3	8,1 - 14,6
Natal	6,3	4,7 - 8,0	7,2	4,5 - 10,0	5,6	3,7 - 7,5
Palmas	12,6	10,3 - 14,8	16,1	12,3 - 20,0	9,3	7,0 - 11,6
Porto Alegre	23,7	20,4 - 27,1	28,5	22,6 - 34,4	19,8	16,4 - 23,2
Porto Velho	12,4	9,7 - 15,0	16,3	11,9 - 20,7	8,2	5,5 - 10,9
Recife	12,4	10,3 - 14,6	14,1	10,5 - 17,7	11,0	8,4 - 13,7
Rio Branco	14,3	11,4 - 17,2	18,8	13,7 - 24,0	10,2	7,5 - 12,9
Rio de Janeiro	16,2	13,8 - 18,5	18,8	14,9 - 22,7	14,0	11,1 - 16,9
Salvador	6,6	5,0 - 8,1	7,5	4,9 - 10,0	5,8	3,8 - 7,7
São Luís	8,3	6,4 - 10,2	11,0	7,7 - 14,3	6,1	3,9 - 8,2
São Paulo	19,8	17,6 - 22,1	23,6	19,8 - 27,4	16,6	14,1 - 19,2
Teresina	8,6	6,7 - 10,5	10,0	6,8 - 13,3	7,4	5,2 - 9,5
Vitória	8,9	7,1 - 10,6	9,0	6,3 - 11,6	8,8	6,5 - 11,2
Distrito Federal	9,9	7,3 - 12,5	10,7	6,4 - 15,0	9,2	6,0 - 12,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 17 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

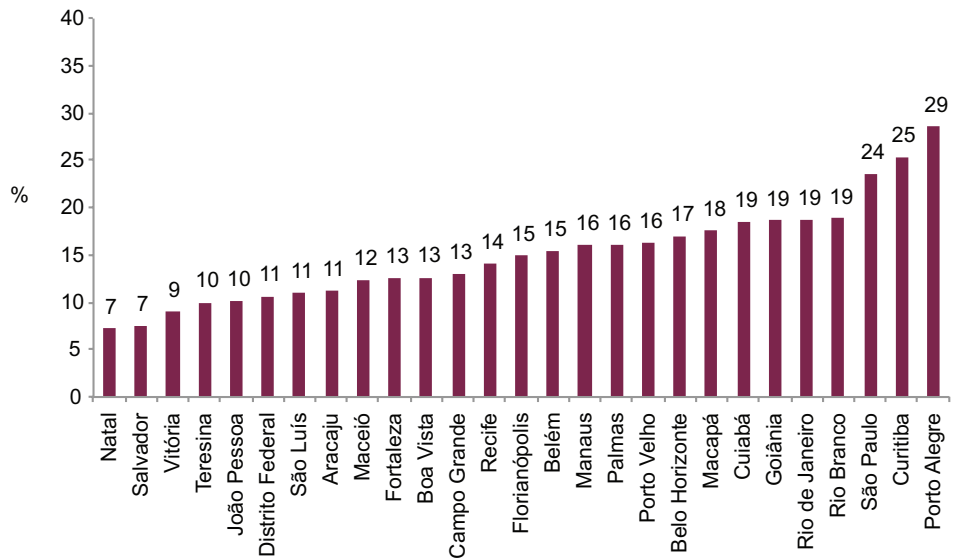
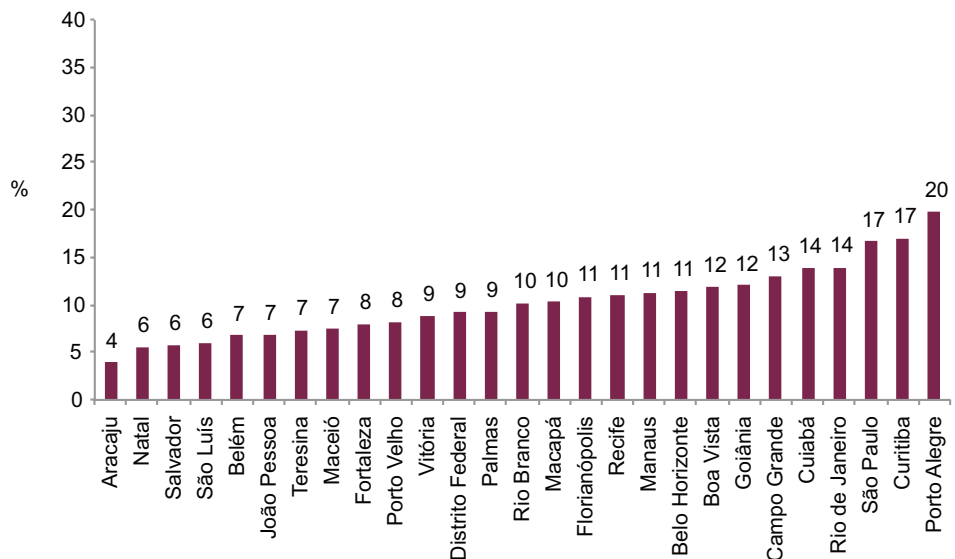


Figura 18 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana foi de 14,6%, sendo mais alta entre homens (17,4%) do que entre mulheres (12,2%). Em ambos os sexos, o consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana tendeu a diminuir com a idade, não havendo um padrão uniforme de variação com o nível de escolaridade (Tabela 18).

Tabela 18 Percentual* de indivíduos que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	22,8	20,5 - 25,1	25,0	21,6 - 28,4	20,2	17,2 - 23,2
25 a 34	17,0	15,1 - 18,8	20,2	17,3 - 23,2	13,8	11,7 - 16,0
35 a 44	15,2	13,5 - 16,8	16,9	14,2 - 19,6	13,7	11,6 - 15,9
45 a 54	12,4	10,7 - 14,0	14,7	11,8 - 17,6	10,5	8,8 - 12,3
55 a 64	8,8	7,7 - 10,0	10,2	8,2 - 12,1	7,8	6,5 - 9,2
65 e mais	7,8	6,7 - 9,0	10,7	8,3 - 13,1	6,0	5,1 - 7,0
Anos de escolaridade						
0 a 8	13,3	11,9 - 14,6	16,7	14,3 - 19,1	10,3	9,0 - 11,7
9 a 11	17,0	15,7 - 18,3	19,8	17,7 - 21,9	14,4	12,8 - 16,0
12 e mais	13,2	12,0 - 14,4	15,2	13,2 - 17,1	11,6	10,2 - 13,1
Total	14,6	13,9 - 15,4	17,4	16,2 - 18,7	12,2	11,4 - 13,1

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Consumo de feijão

A frequência de adultos que referem o consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana variou entre 29,1% em Florianópolis e 78,4% em Belo Horizonte. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, em Belo Horizonte (83,3%), Cuiabá (80,3%) e Natal (80,0%) e, entre mulheres, em Belo Horizonte (74,4%), Goiânia (70,9%) e Cuiabá (66,6%). As menores frequências ocorreram, no sexo masculino, em Macapá (32,4%), Florianópolis (32,6%) e São Luís (35,0%) e, no sexo feminino, em Florianópolis (25,8%), Manaus (28,2%) e São Luís (30,2%) (Tabela 19 e Figuras 19 e 20).

Tabela 19 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	69,7	67,0 - 72,4	73,9	69,4 - 78,5	66,2	62,9 - 69,5
Belém	38,4	35,1 - 41,6	42,4	37,2 - 47,7	34,9	31,0 - 38,9
Belo Horizonte	78,4	76,2 - 80,7	83,3	80,3 - 86,2	74,4	71,3 - 77,5
Boa Vista	49,1	45,4 - 52,8	54,6	48,6 - 60,5	43,9	39,7 - 48,2
Campo Grande	62,9	59,3 - 66,4	71,0	65,6 - 76,4	55,5	51,0 - 60,1
Cuiabá	73,2	70,2 - 76,2	80,3	76,2 - 84,5	66,6	62,5 - 70,7
Curitiba	47,9	44,3 - 51,4	57,8	52,2 - 63,4	39,2	34,9 - 43,5
Florianópolis	29,1	26,0 - 32,1	32,6	27,6 - 37,6	25,8	22,3 - 29,4
Fortaleza	60,8	57,9 - 63,7	66,6	62,1 - 71,1	55,9	52,3 - 59,5
Goiânia	73,0	70,2 - 75,9	75,5	70,9 - 80,1	70,9	67,3 - 74,4
João Pessoa	70,7	68,0 - 73,4	77,8	73,8 - 81,8	64,8	61,2 - 68,4
Macapá	32,3	28,3 - 36,2	32,4	26,4 - 38,4	32,2	26,9 - 37,4
Maceió	65,0	62,0 - 68,0	71,7	67,1 - 76,4	59,5	55,8 - 63,3
Manaus	31,9	28,3 - 35,4	35,9	30,0 - 41,8	28,2	24,0 - 32,4
Natal	69,8	67,1 - 72,4	80,0	76,3 - 83,7	61,1	57,4 - 64,8
Palmas	70,2	67,6 - 72,8	78,1	74,6 - 81,7	62,9	59,2 - 66,6
Porto Alegre	39,9	36,4 - 43,3	41,8	36,0 - 47,6	38,2	34,0 - 42,4
Porto Velho	61,4	57,7 - 65,1	66,6	61,0 - 72,2	55,9	51,3 - 60,5
Recife	55,7	52,8 - 58,5	64,5	60,0 - 69,0	48,5	45,0 - 52,0
Rio Branco	57,0	53,3 - 60,6	60,7	54,7 - 66,8	53,6	49,2 - 57,9
Rio de Janeiro	67,8	65,0 - 70,5	76,2	72,4 - 80,0	60,7	56,8 - 64,5
Salvador	53,4	50,6 - 56,3	61,6	57,2 - 66,0	46,7	43,2 - 50,2
São Luís	32,3	29,3 - 35,4	35,0	29,9 - 40,0	30,2	26,5 - 33,9
São Paulo	62,4	59,8 - 64,9	71,3	67,5 - 75,0	54,8	51,4 - 58,2
Teresina	56,1	53,1 - 59,1	60,0	55,1 - 64,9	52,8	49,1 - 56,5
Vitória	68,3	65,6 - 71,0	75,7	71,7 - 79,7	62,0	58,4 - 65,6
Distrito Federal	62,4	58,4 - 66,5	67,8	61,4 - 74,3	57,7	52,8 - 62,7

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 19 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

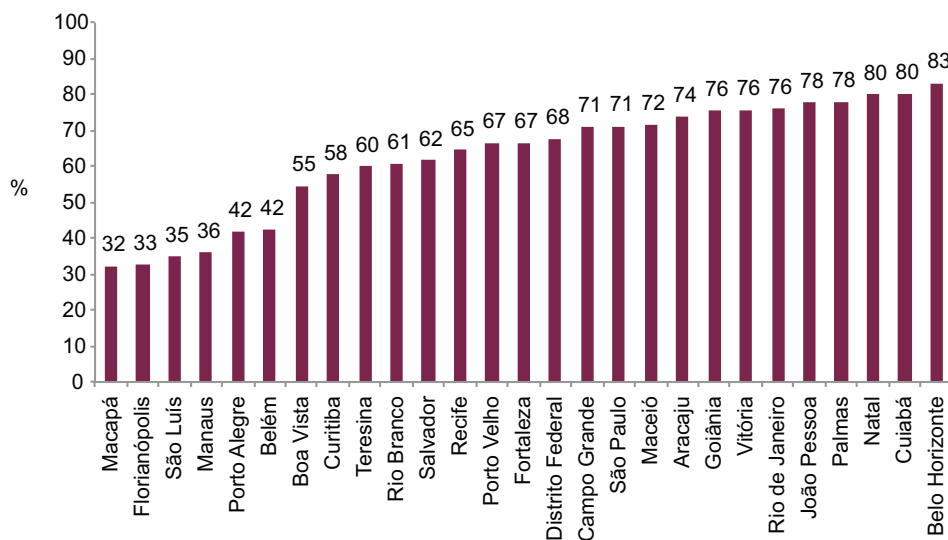
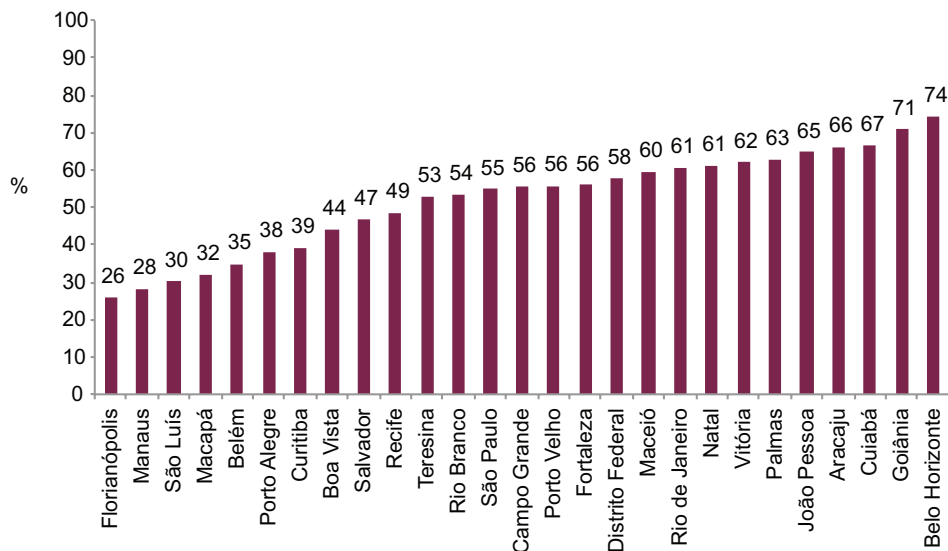


Figura 20 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana foi de 59,5%, sendo maior entre homens (66,4%) do que entre mulheres (53,6%). A frequência de consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana pouco variou entre as faixas de idade e diminuiu com o aumento da escolaridade (Tabela 20).

Tabela 20 Percentual* de indivíduos que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	59,8	57,3 - 62,3	65,2	61,8 - 68,7	53,4	49,8 - 57,0
25 a 34	59,5	57,2 - 61,7	66,9	63,8 - 70,1	52,2	49,2 - 55,3
35 a 44	59,2	57,1 - 61,3	66,6	63,5 - 69,7	53,3	50,6 - 56,0
45 a 54	59,8	58,0 - 61,7	66,1	63,2 - 69,1	54,9	52,5 - 57,4
55 a 64	60,0	58,1 - 61,9	67,5	64,5 - 70,5	54,4	52,0 - 56,8
65 e mais	58,7	57,0 - 60,3	65,4	62,6 - 68,1	54,4	52,4 - 56,4
Anos de escolaridade						
0 a 8	66,8	65,2 - 68,4	73,3	70,9 - 75,7	61,3	59,2 - 63,3
9 a 11	61,7	60,3 - 63,2	68,7	66,7 - 70,8	55,3	53,4 - 57,2
12 e mais	49,9	48,2 - 51,5	56,4	53,9 - 58,9	44,8	42,6 - 46,9
Total	59,5	58,6 - 60,4	66,4	65,0 - 67,7	53,6	52,5 - 54,8

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.4 Atividade física

O Vigitel avalia as atividades físicas praticadas em quatro domínios (no tempo livre ou lazer, na atividade ocupacional, no deslocamento e no âmbito das atividades domésticas), o que permite a construção de múltiplos indicadores do padrão de atividade física. Neste relatório, são apresentados os seguintes indicadores: percentual de adultos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana; percentual de adultos que praticam atividades físicas no deslocamento para o trabalho ou escola equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana; percentual de adultos com prática insuficiente de atividade física (pessoas cuja soma de atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho e no trabalho não alcança o equivalente a 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade vigorosa por semana); e percentual de adultos fisicamente

inativos (pessoas que referem não ter praticado qualquer atividade física no tempo livre nos últimos três meses e que não realizam esforços físicos relevantes no trabalho, não se deslocam para o trabalho ou para a escola a pé ou de bicicleta – perfazendo um mínimo de 10 minutos por trajeto ou 20 minutos por dia – e que não participam da limpeza pesada de suas casas).

Adicionalmente, é apresentada a frequência de adultos que, no tempo livre, despendem: a) três ou mais horas do dia vendo televisão; b) três ou mais horas do dia usando computador, celular ou tablet; e c) três ou mais horas do dia vendo televisão ou usando computador, celular ou tablet.

Prática de atividades físicas no tempo livre

A frequência de adultos que praticam atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana variou entre 29,9% em São Paulo e 49,6% no Distrito Federal. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Macapá (57,1%), São Luís (54,1%) e Distrito Federal (53,8%) e as menores, em São Paulo (36,0%), João Pessoa (39,5%) e Fortaleza (42,1%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas no Distrito Federal (45,9%), Palmas (41,9%) e Curitiba (37,7%). As menores foram em São Paulo (24,8%), Porto Alegre (26,7%) e Recife (28,1%) (Tabela 23 e Figuras 23 e 24).

Tabela 21 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais /DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	40,3	37,4 - 43,2	46,7	41,8 - 51,6	35,1	31,7 - 38,5
Belém	41,3	38,1 - 44,5	51,4	46,1 - 56,6	32,7	29,1 - 36,3
Belo Horizonte	38,9	36,2 - 41,5	45,1	41,0 - 49,3	33,6	30,3 - 37,0
Boa Vista	40,7	37,1 - 44,2	46,6	40,6 - 52,6	35,1	31,1 - 39,0
Campo Grande	40,0	36,4 - 43,6	46,9	41,1 - 52,7	33,8	29,5 - 38,2
Cuiabá	40,6	37,0 - 44,2	47,7	41,5 - 53,9	34,1	30,1 - 38,1
Curitiba	41,6	38,1 - 45,1	46,0	40,3 - 51,7	37,7	33,5 - 42,0
Florianópolis	43,6	40,2 - 46,9	50,7	45,4 - 56,0	37,1	33,1 - 41,1
Fortaleza	37,2	34,4 - 40,1	42,1	37,3 - 46,9	33,2	29,8 - 36,6
Goiânia	40,7	37,7 - 43,8	44,5	39,5 - 49,5	37,4	33,6 - 41,2
João Pessoa	34,4	31,5 - 37,2	39,5	34,7 - 44,3	30,1	26,6 - 33,5
Macapá	45,5	41,5 - 49,6	57,1	51,0 - 63,2	34,8	30,2 - 39,3
Maceió	38,1	35,0 - 41,2	46,6	41,2 - 51,9	31,2	27,7 - 34,8
Manaus	38,4	34,7 - 42,1	44,1	37,8 - 50,3	33,2	28,9 - 37,5
Natal	38,8	35,8 - 41,7	47,1	42,3 - 51,9	31,7	28,2 - 35,2
Palmas	45,9	42,9 - 48,9	50,2	45,5 - 54,9	41,9	38,1 - 45,7
Porto Alegre	35,3	32,0 - 38,7	45,8	40,0 - 51,7	26,7	23,0 - 30,4
Porto Velho	41,3	37,4 - 45,2	46,9	40,7 - 53,1	35,2	30,7 - 39,7
Recife	35,2	32,4 - 38,0	44,0	39,2 - 48,9	28,1	25,0 - 31,2
Rio Branco	40,3	36,6 - 43,9	48,1	42,0 - 54,2	33,1	29,2 - 37,0
Rio de Janeiro	36,9	33,9 - 39,8	42,2	37,6 - 46,8	32,4	28,6 - 36,3
Salvador	36,3	33,5 - 39,1	43,7	39,1 - 48,3	30,2	27,0 - 33,4
São Luís	41,9	38,8 - 45,1	54,1	48,8 - 59,4	32,0	28,5 - 35,6
São Paulo	29,9	27,4 - 32,5	36,0	31,9 - 40,2	24,8	21,8 - 27,7
Teresina	37,5	34,5 - 40,4	44,1	39,1 - 49,1	32,0	28,7 - 35,3
Vitória	44,4	41,4 - 47,3	53,5	48,8 - 58,2	36,7	33,0 - 40,3
Distrito Federal	49,6	45,2 - 53,9	53,8	46,6 - 61,1	45,9	40,8 - 50,9

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

** Adultos que praticam atividades de intensidade moderada por pelo menos 150 minutos semanais ou atividades de intensidade vigorosa por pelo menos 75 minutos semanais.

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 21 Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

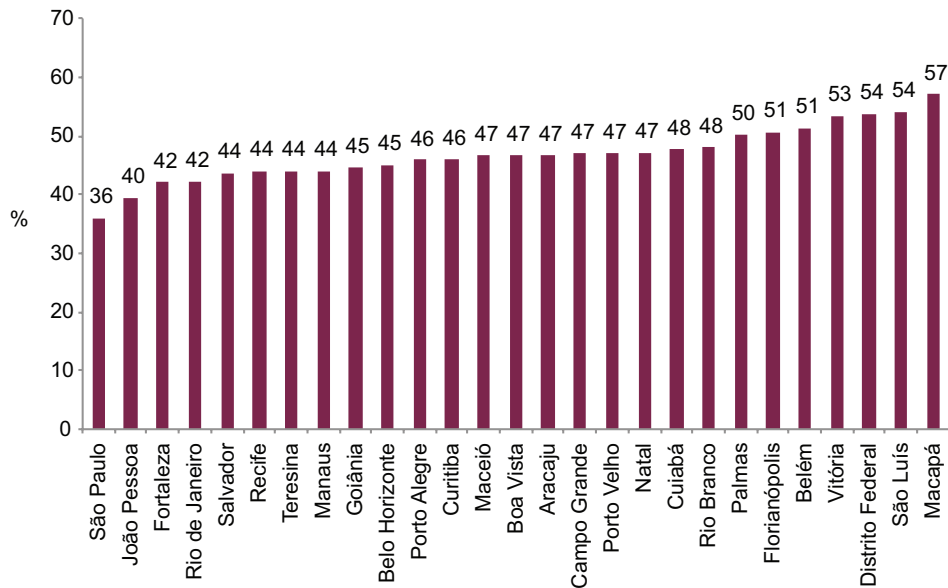
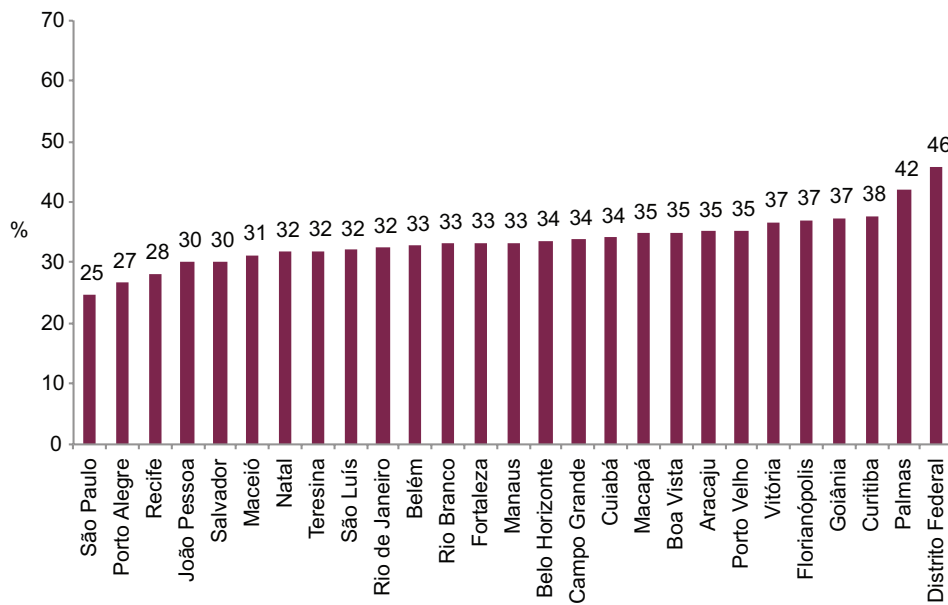


Figura 22 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência da prática de atividade física no tempo livre equivalente a 150 minutos de atividade moderada por semana foi de 37,0%, sendo maior entre homens (43,4%) do que entre mulheres (31,5%). Em ambos os sexos a frequência dessa condição tendeu a diminuir com o aumento da idade e a aumentar com a elevação do nível de escolaridade (Tabela 24).

Tabela 22 Percentual* de indivíduos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana** no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	49,1	46,4 - 51,7	61,9	58,3 - 65,5	33,9	30,6 - 37,2
25 a 34	44,2	41,9 - 46,5	50,9	47,4 - 54,4	37,7	34,8 - 40,7
35 a 44	33,8	31,9 - 35,8	38,4	35,1 - 41,6	30,2	27,8 - 32,6
45 a 54	33,7	32,0 - 35,5	35,7	32,9 - 38,6	32,2	29,9 - 34,4
55 a 64	30,0	28,3 - 31,8	30,4	27,4 - 33,3	29,8	27,6 - 31,9
65 e mais	23,3	22,0 - 24,6	28,2	25,8 - 30,6	20,1	18,7 - 21,6
Anos de escolaridade						
0 a 8	23,3	21,9 - 24,7	25,8	23,4 - 28,2	21,1	19,5 - 22,8
9 a 11	39,7	38,2 - 41,2	48,5	46,1 - 50,9	31,6	29,8 - 33,4
12 e mais	47,0	45,4 - 48,7	54,6	52,1 - 57,2	41,0	39,0 - 43,1
Total	37,0	36,1 - 37,9	43,4	41,9 - 44,9	31,5	30,4 - 32,6

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

** Adultos que praticam atividades de intensidade moderada por pelo menos 150 minutos semanais em ou atividades de intensidade vigorosa por pelo menos 75 minutos semanais.

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Prática de atividades físicas no deslocamento

A frequência de adultos que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana variou entre 7,5% em Palmas e 16,1% em São Paulo. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Macapá (19,1%), Belém (18,1%) e São Paulo e Florianópolis (16,5%) e as menores, em Palmas (6,9%), Natal (8,5%) e João Pessoa (9,5%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em São Paulo (15,7%), Rio de Janeiro (14,9%) e Vitória (13,5%) e as menores, em Fortaleza (7,5%), Rio Branco (7,7%) e Palmas (8,2%) (Tabela 25 e Figuras 25 e 26).

Tabela 23 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	13,3	11,0 - 15,5	15,3	11,4 - 19,2	11,6	9,1 - 14,1
Belém	13,9	11,4 - 16,4	18,1	13,7 - 22,4	10,4	7,8 - 12,9
Belo Horizonte	14,3	12,3 - 16,2	15,3	12,2 - 18,3	13,4	10,9 - 15,9
Boa Vista	10,8	7,5 - 14,1	12,6	6,5 - 18,6	9,1	6,3 - 11,9
Campo Grande	10,2	7,9 - 12,5	11,4	7,7 - 15,1	9,1	6,3 - 12,0
Cuiabá	10,7	8,3 - 13,1	12,0	7,9 - 16,1	9,4	6,8 - 12,1
Curitiba	10,6	8,5 - 12,7	10,0	6,7 - 13,3	11,1	8,4 - 13,8
Florianópolis	14,5	12,1 - 16,9	16,5	12,5 - 20,5	12,7	10,1 - 15,4
Fortaleza	10,5	8,6 - 12,5	14,2	10,5 - 17,8	7,5	5,6 - 9,3
Goiânia	10,8	8,4 - 13,1	10,8	7,0 - 14,6	10,7	7,9 - 13,5
João Pessoa	9,9	8,0 - 11,8	9,5	6,7 - 12,4	10,1	7,6 - 12,7
Macapá	14,4	11,2 - 17,6	19,1	13,7 - 24,5	10,0	6,5 - 13,6
Maceió	12,4	10,1 - 14,7	13,2	9,7 - 16,7	11,7	8,8 - 14,7
Manaus	12,3	9,1 - 15,6	12,7	6,8 - 18,7	11,9	8,9 - 14,9
Natal	9,0	7,3 - 10,7	8,5	5,8 - 11,2	9,4	7,2 - 11,7
Palmas	7,5	5,9 - 9,2	6,9	4,3 - 9,4	8,2	6,0 - 10,3
Porto Alegre	11,7	9,3 - 14,0	10,5	7,0 - 14,0	12,6	9,5 - 15,7
Porto Velho	11,1	8,2 - 14,0	13,5	8,5 - 18,5	8,6	6,1 - 11,0
Recife	12,2	10,3 - 14,1	13,7	10,5 - 16,9	11,0	8,7 - 13,4
Rio Branco	10,9	7,9 - 13,9	14,4	8,8 - 20,0	7,7	5,4 - 10,0
Rio de Janeiro	14,7	12,5 - 17,0	14,5	11,2 - 17,9	14,9	11,8 - 18,0
Salvador	14,1	12,0 - 16,2	15,0	11,4 - 18,6	13,4	11,0 - 15,8
São Luís	11,0	8,9 - 13,1	10,3	7,1 - 13,5	11,6	8,9 - 14,2
São Paulo	16,1	14,1 - 18,1	16,5	13,3 - 19,8	15,7	13,2 - 18,2
Teresina	11,4	9,1 - 13,6	10,9	7,3 - 14,6	11,7	9,0 - 14,5
Vitória	13,3	11,2 - 15,4	13,0	9,9 - 16,2	13,5	10,8 - 16,2
Distrito Federal	12,8	8,7 - 16,8	14,4	7,4 - 21,4	11,3	6,9 - 15,8

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

** Indivíduos que se deslocam a pé ou de bicicleta para o trabalho ou curso/escola, perfazendo, pelo menos, 30 minutos diários no total do trajeto.

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 23 Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

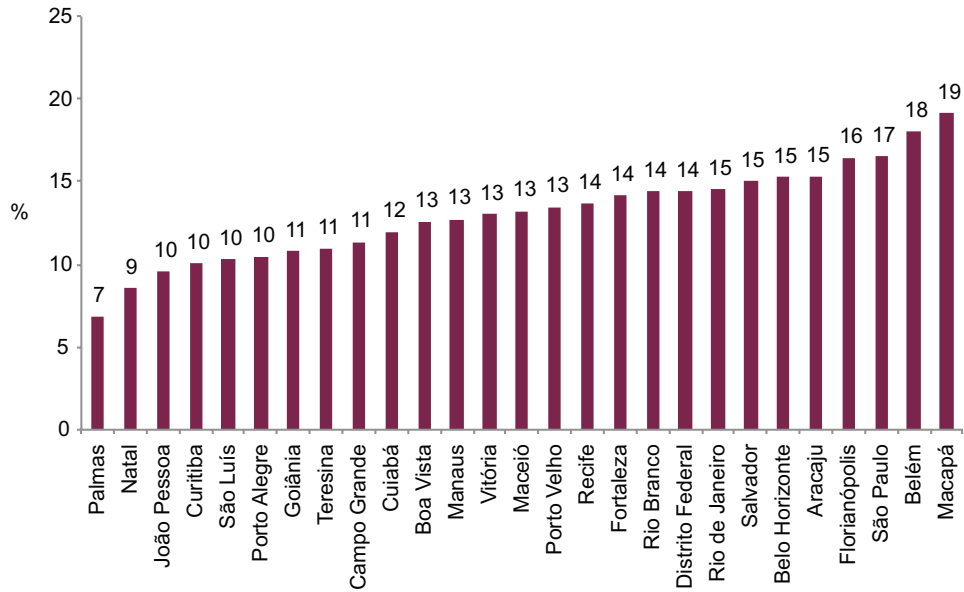
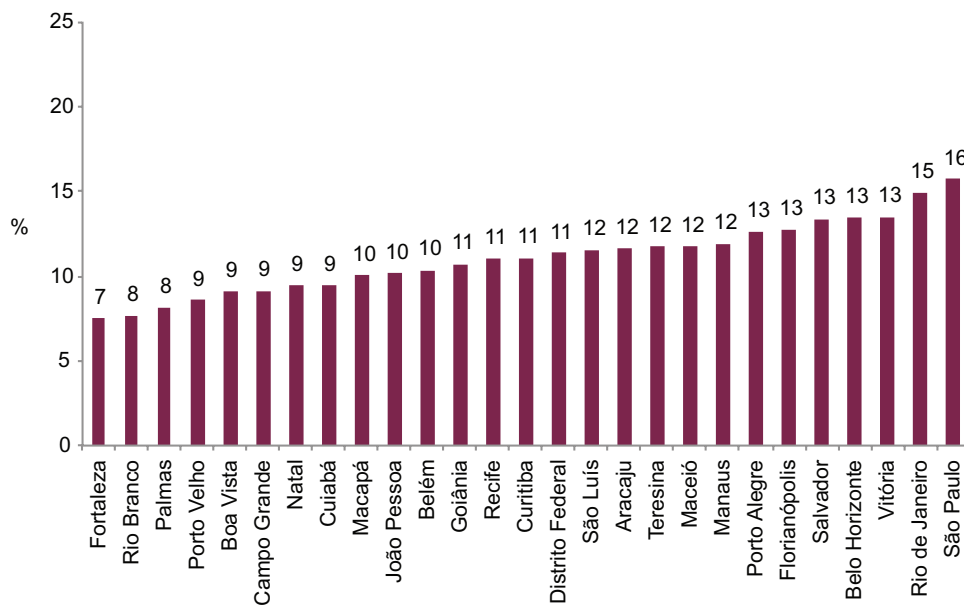


Figura 24 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos que praticam atividade física no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana foi de 13,4%, sem diferença entre os sexos. Em ambos os sexos, essa frequência diminuiu com a idade a partir da faixa etária de 45 a 54 anos e, entre homens, diminuiu com o aumento da escolaridade (Tabela 26).

Tabela 24 Percentual* de indivíduos que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana** no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	14,2	12,2 - 16,1	15,3	12,5 - 18,1	12,8	10,3 - 15,3
25 a 34	15,1	13,2 - 16,9	14,2	11,4 - 16,9	15,9	13,5 - 18,4
35 a 44	15,9	14,2 - 17,6	15,8	13,1 - 18,6	16,0	13,8 - 18,1
45 a 54	14,9	13,5 - 16,4	16,7	14,3 - 19,2	13,5	11,8 - 15,3
55 a 64	11,2	9,8 - 12,7	13,0	10,4 - 15,5	9,9	8,4 - 11,5
65 e mais	4,7	4,0 - 5,4	6,0	4,8 - 7,3	3,9	3,0 - 4,7
Anos de escolaridade						
0 a 8	14,6	13,2 - 16,0	16,4	14,2 - 18,6	13,1	11,4 - 14,9
9 a 11	14,5	13,4 - 15,7	14,1	12,3 - 15,9	14,9	13,4 - 16,4
12 e mais	11,0	9,9 - 12,2	12,1	10,2 - 14,0	10,2	8,8 - 11,6
Total	13,4	12,7 - 14,2	14,2	13,1 - 15,3	12,8	11,9 - 13,7

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

** Indivíduos que se deslocam a pé ou de bicicleta para o trabalho ou curso/escola, perfazendo, pelo menos, 30 minutos diários no total do trajeto.

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Prática insuficiente de atividade física

O Vigitel atribui a condição de prática insuficiente de atividade física a indivíduos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa.

A frequência de adultos com prática insuficiente de atividade física variou entre 36,1% no Distrito Federal e 50,6% em João Pessoa. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Teresina (41,2%), Fortaleza (41,1%) e João Pessoa (41,0%) e as menores, em Macapá (27,3%), no Distrito Federal (29,2%) e São Luís (29,6%). Entre as mulheres, as maiores frequências foram observadas em João Pessoa (58,6%), Recife (58,3%) e Fortaleza (58,1%) e as menores, no Distrito Federal (42,2%), em Florianópolis (46,9%) e em Curitiba (49,0%) (Tabela 27 e Figuras 27 e 28).

Tabela 25 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	46,4	43,4 - 49,3	39,7	34,8 - 44,7	51,7	48,2 - 55,3
Belém	45,6	42,4 - 48,8	33,9	29,0 - 38,7	55,6	51,7 - 59,5
Belo Horizonte	44,7	42,0 - 47,3	36,1	32,2 - 40,0	51,8	48,3 - 55,4
Boa Vista	42,6	39,0 - 46,1	32,9	27,6 - 38,1	51,6	47,3 - 55,9
Campo Grande	43,3	39,8 - 46,9	31,9	26,8 - 36,9	53,7	49,1 - 58,3
Cuiabá	46,5	42,7 - 50,2	36,4	30,0 - 42,8	55,8	51,5 - 60,1
Curitiba	42,7	39,2 - 46,1	35,4	30,0 - 40,8	49,0	44,6 - 53,3
Florianópolis	40,2	37,0 - 43,3	32,7	28,0 - 37,4	46,9	42,8 - 51,0
Fortaleza	50,3	47,3 - 53,3	41,1	36,2 - 45,9	58,1	54,6 - 61,6
Goiânia	45,4	42,3 - 48,4	38,5	33,7 - 43,4	51,3	47,5 - 55,2
João Pessoa	50,6	47,5 - 53,7	41,0	36,0 - 45,9	58,6	54,8 - 62,4
Macapá	41,0	37,1 - 44,9	27,3	22,1 - 32,5	53,8	48,8 - 58,7
Maceió	47,9	44,7 - 51,1	38,2	33,0 - 43,3	55,9	52,0 - 59,8
Manaus	47,7	43,8 - 51,6	38,8	32,7 - 44,9	55,9	51,4 - 60,4
Natal	48,5	45,5 - 51,5	38,5	33,9 - 43,1	57,0	53,2 - 60,8
Palmas	42,6	39,6 - 45,5	34,5	30,1 - 38,8	50,0	46,2 - 53,9
Porto Alegre	48,2	44,7 - 51,8	39,4	33,7 - 45,2	55,5	51,2 - 59,7
Porto Velho	43,9	40,0 - 47,8	34,6	28,6 - 40,7	53,9	49,1 - 58,6
Recife	50,4	47,5 - 53,3	40,7	35,9 - 45,4	58,3	54,8 - 61,7
Rio Branco	46,2	42,5 - 49,9	35,1	29,5 - 40,7	56,3	52,1 - 60,6
Rio de Janeiro	44,5	41,5 - 47,4	37,1	32,6 - 41,5	50,7	46,7 - 54,7
Salvador	46,7	43,8 - 49,5	37,7	33,4 - 42,0	54,1	50,6 - 57,6
São Luís	43,5	40,3 - 46,7	29,6	25,1 - 34,1	54,8	50,9 - 58,7
São Paulo	48,0	45,3 - 50,7	40,9	36,7 - 45,1	54,0	50,6 - 57,5
Teresina	48,4	45,4 - 51,4	41,2	36,3 - 46,1	54,4	50,6 - 58,1
Vitória	43,2	40,3 - 46,1	34,2	29,8 - 38,7	50,9	47,1 - 54,6
Distrito Federal	36,1	32,1 - 40,1	29,2	23,0 - 35,4	42,2	37,2 - 47,2

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

** Indivíduos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa.

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 25 Percentual de homens (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

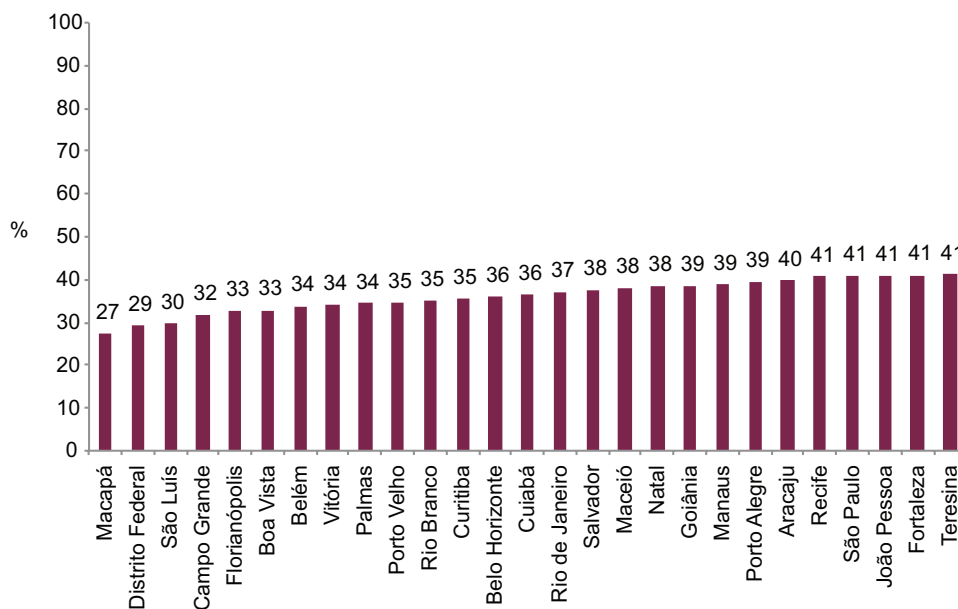
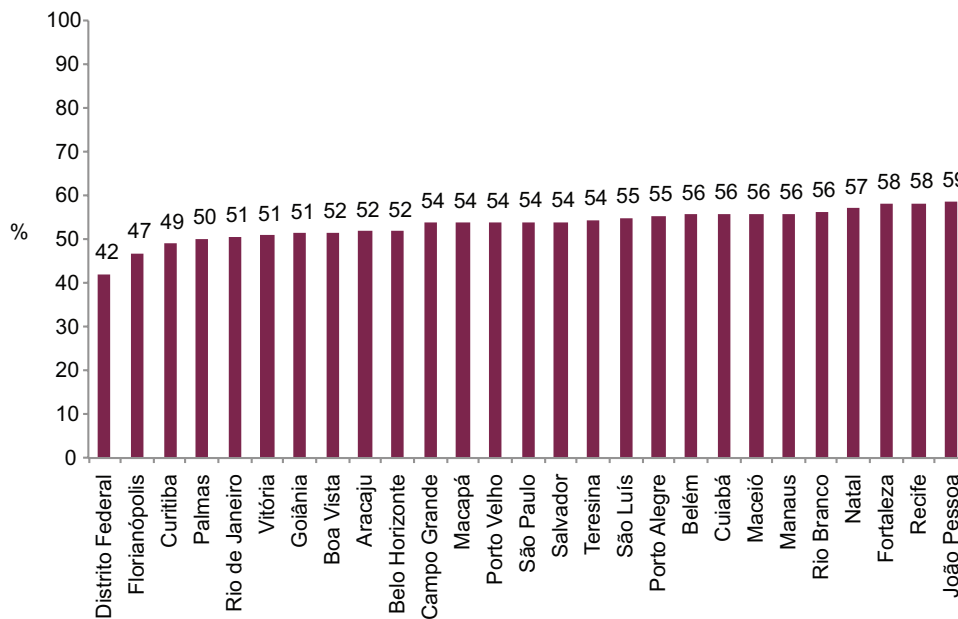


Figura 26 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



Considerando o conjunto da população adulta estudada, 46,0% não alcançaram um nível suficiente de prática de atividade física, sendo este percentual maior entre mulheres (53,1%) do que entre homens (37,6%). A frequência de prática insuficiente de atividade física tendeu a aumentar com a idade e a diminuir com a escolaridade, em ambos os sexos (Tabela 28).

Tabela 26 Percentual* de indivíduos com prática insuficiente de atividade física, no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	37,5	35,0 - 40,0	24,4	21,3 - 27,5	53,0	49,4 - 56,6
25 a 34	36,7	34,5 - 38,9	30,0	26,8 - 33,2	43,2	40,2 - 46,1
35 a 44	44,6	42,5 - 46,8	37,4	34,0 - 40,8	50,3	47,6 - 53,0
45 a 54	46,2	44,2 - 48,2	40,5	37,3 - 43,7	50,6	48,1 - 53,1
55 a 64	54,1	52,1 - 56,1	50,1	46,7 - 53,5	57,2	54,7 - 59,6
65 e mais	70,6	69,2 - 72,1	62,9	60,2 - 65,7	75,6	73,9 - 77,2
Anos de escolaridade						
0 a 8	54,9	53,2 - 56,7	45,7	42,9 - 48,5	62,7	60,6 - 64,8
9 a 11	42,9	41,4 - 44,4	33,9	31,7 - 36,1	51,2	49,3 - 53,1
12 e mais	40,8	39,3 - 42,4	34,2	31,7 - 36,6	46,1	44,0 - 48,2
Total	46,0	45,0 - 46,9	37,6	36,2 - 39,0	53,1	51,9 - 54,3

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

** Indivíduos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa.

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Inatividade física

O Vigitel classifica como fisicamente inativos todos os indivíduos que referem não ter praticado qualquer atividade física no tempo livre nos últimos três meses e que não realizam esforços físicos relevantes no trabalho, não se deslocam para o trabalho ou para a escola a pé ou de bicicleta (perfazendo um mínimo de 10 minutos por trajeto ou 20 minutos por dia) e que não participam da limpeza pesada de suas casas.

A frequência de indivíduos fisicamente inativos variou entre 10,7% no Distrito Federal e 18,4% em Maceió. Entre homens, as maiores frequências de inatividade física foram observadas em Aracaju (19,9%), Maceió (18,2%) e Recife (17,2%) e as menores, no Distrito Federal (8,9%), em Macapá (9,3%) e em Campo Grande (9,7%). Entre as mulheres, as maiores frequências foram observadas em Natal e João Pessoa (19,0%) e Maceió (18,7%) e as menores, em São Paulo (10,8%), Palmas (11,8%) e Curitiba (12,0%) (Tabela 29 e Figuras 29 e 30).

Tabela 27 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo										
	Total			Masculino				Feminino			
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%			
Aracaju	18,0	15,6	- 20,5	19,9	15,6	- 24,3	16,4	13,8	- 19,1		
Belém	14,5	12,5	- 16,5	10,9	8,3	- 13,5	17,5	14,6	- 20,4		
Belo Horizonte	13,5	11,8	- 15,2	14,1	11,4	- 16,9	13,0	10,8	- 15,1		
Boa Vista	14,2	11,6	- 16,8	14,0	9,9	- 18,1	14,4	11,1	- 17,6		
Campo Grande	12,7	10,6	- 14,9	9,7	6,8	- 12,7	15,5	12,4	- 18,5		
Cuiabá	15,9	12,6	- 19,3	16,5	10,4	- 22,6	15,4	12,3	- 18,5		
Curitiba	14,0	11,7	- 16,4	16,4	12,1	- 20,8	12,0	9,6	- 14,3		
Florianópolis	13,9	11,8	- 16,0	14,0	10,6	- 17,3	13,8	11,2	- 16,5		
Fortaleza	16,2	14,1	- 18,4	15,6	12,1	- 19,1	16,8	14,2	- 19,4		
Goiânia	13,4	11,4	- 15,4	12,9	9,7	- 16,1	13,8	11,3	- 16,3		
João Pessoa	17,5	15,3	- 19,7	15,7	12,3	- 19,2	19,0	16,1	- 21,8		
Macapá	11,9	9,7	- 14,1	9,3	6,2	- 12,3	14,4	11,3	- 17,5		
Maceió	18,4	16,0	- 20,8	18,2	14,1	- 22,2	18,7	15,8	- 21,5		
Manaus	12,3	10,0	- 14,5	12,0	8,6	- 15,5	12,5	9,5	- 15,4		
Natal	17,7	15,4	- 20,0	16,2	12,5	- 19,8	19,0	16,2	- 21,8		
Palmas	11,7	9,9	- 13,5	11,6	8,7	- 14,4	11,8	9,5	- 14,1		
Porto Alegre	12,7	10,5	- 14,8	12,0	8,2	- 15,8	13,2	10,8	- 15,6		
Porto Velho	13,0	10,3	- 15,7	12,7	8,3	- 17,1	13,2	10,3	- 16,2		
Recife	17,7	15,5	- 19,8	17,2	13,6	- 20,7	18,0	15,5	- 20,6		
Rio Branco	14,4	11,9	- 17,0	14,8	10,4	- 19,1	14,1	11,3	- 16,9		
Rio de Janeiro	14,5	12,5	- 16,4	13,4	10,5	- 16,3	15,4	12,8	- 18,0		
Salvador	14,1	12,1	- 16,0	15,1	11,9	- 18,4	13,2	10,9	- 15,4		
São Luís	13,6	11,6	- 15,7	10,8	8,0	- 13,7	15,9	13,0	- 18,8		
São Paulo	12,4	10,7	- 14,1	14,3	11,5	- 17,2	10,8	8,7	- 12,9		
Teresina	17,4	15,1	- 19,6	17,0	13,3	- 20,8	17,6	14,9	- 20,3		
Vitória	14,9	12,8	- 16,9	12,9	9,8	- 16,1	16,5	13,7	- 19,3		
Distrito Federal	10,7	8,6	- 12,9	8,9	5,7	- 12,0	12,4	9,4	- 15,3		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

** Indivíduos que não praticaram qualquer atividade física no lazer nos últimos três meses e que não realizam esforços físicos intensos no trabalho, não se deslocam para o trabalho ou para a escola a pé ou de bicicleta perfazendo um mínimo de 10 minutos por trajeto/dia e que não participam da limpeza pesada de suas casas.

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 27 Percentual de homens (≥ 18 anos) fisicamente inativos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

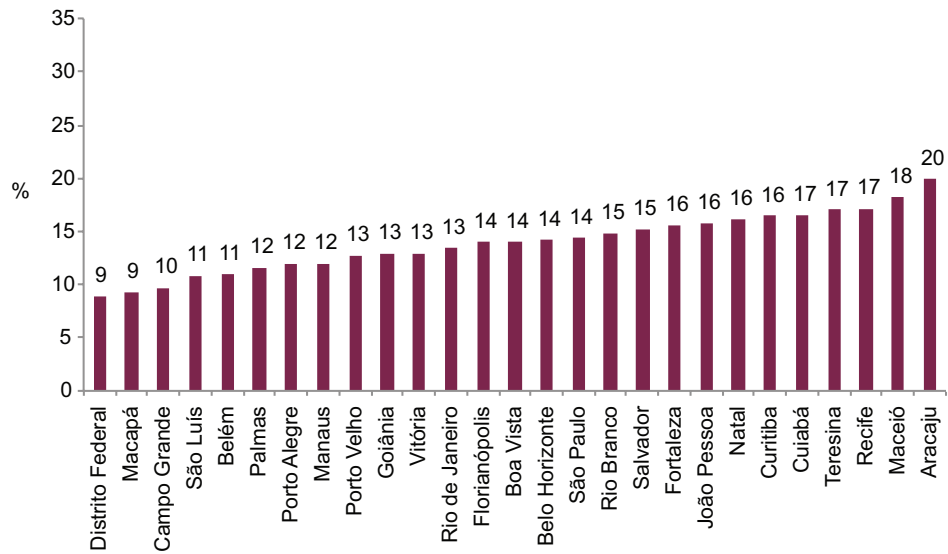
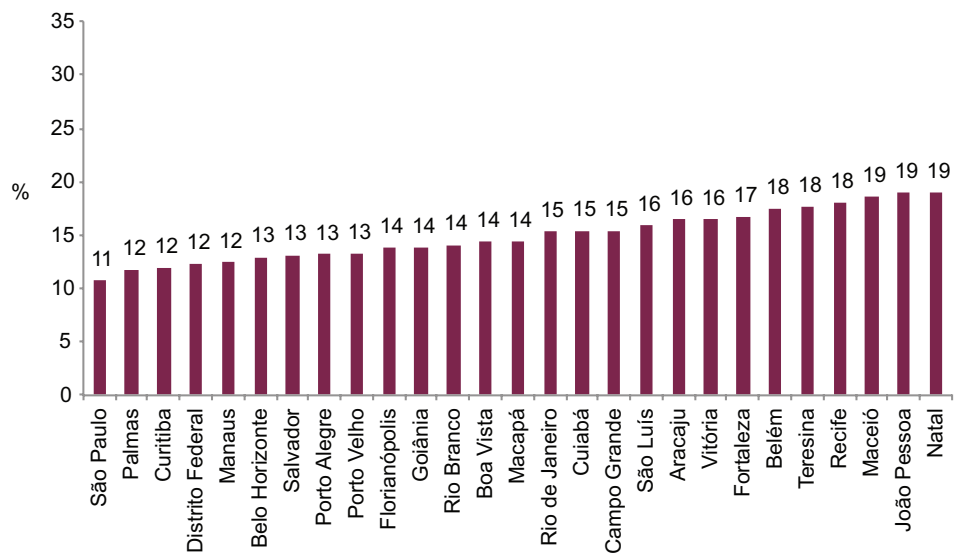


Figura 28 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fisicamente inativas, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos fisicamente inativos foi de 13,9%, sendo esse mesmo valor para ambos os sexos. A diferença entre os sexos foi particularmente notável na faixa etária de 18 a 24 anos, observando-se 21,0% de mulheres fisicamente inativas contra 9,0% de homens. A frequência de pessoas fisicamente inativas aumentou gradativamente entre os homens. Em ambos os sexos, a inatividade física foi mais frequente no estrato de menor escolaridade (Tabela 30).

Tabela 28 Percentual* de indivíduos fisicamente inativos** no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	14,5	12,7 - 16,3	9,0	6,9 - 11,1	21,0	18,0 - 24,0
25 a 34	8,9	7,7 - 10,2	9,7	7,8 - 11,7	8,2	6,6 - 9,8
35 a 44	9,3	8,2 - 10,5	10,9	8,9 - 12,9	8,1	6,7 - 9,6
45 a 54	11,6	10,3 - 13,0	15,3	12,8 - 17,8	8,8	7,5 - 10,1
55 a 64	14,4	13,0 - 15,7	17,5	14,9 - 20,0	12,1	10,7 - 13,5
65 e mais	35,2	33,5 - 36,9	33,7	30,7 - 36,8	36,2	34,2 - 38,1
Anos de escolaridade						
0 a 8	18,1	16,9 - 19,3	18,9	16,9 - 20,9	17,4	15,9 - 18,8
9 a 11	12,2	11,3 - 13,2	12,4	10,9 - 14,0	12,1	10,9 - 13,3
12 e mais	11,8	10,8 - 12,7	10,7	9,3 - 12,1	12,6	11,4 - 13,8
Total	13,9	13,3 - 14,5	13,9	12,9 - 14,8	13,9	13,1 - 14,6

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

** Indivíduos que não praticaram qualquer atividade física no lazer nos últimos três meses e que não realizam esforços físicos intensos no trabalho, não se deslocam para o trabalho ou para a escola a pé ou de bicicleta perfazendo um mínimo de 10 minutos por trajeto/dia e que não participam da limpeza pesada de suas casas.

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Hábito de ver televisão por três ou mais horas ao dia

A frequência de adultos que costumam despende três ou mais horas do dia vendo televisão variou entre 15,5% em Palmas e 29,8% no Rio de Janeiro. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas no Rio de Janeiro (29,3%), Belém (28,7%) e Manaus (26,5%) e as menores, em Palmas (14,1%), no Distrito Federal (17,7%) e em Goiânia (18,8%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Salvador (31,4%), Rio de Janeiro (30,1%) e São Paulo (25,6%) e as menores, em Palmas (16,8%), Boa Vista (17,2%) e Curitiba (18,7%) (Tabela 31 e Figuras 31 e 32).

Tabela 29 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo										
	Total			Masculino				Feminino			
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%			
Aracaju	25,0	22,4	- 27,6	25,8	21,3	- 30,3	24,4	21,4	- 27,5		
Belém	26,9	24,0	- 29,9	28,7	23,8	- 33,6	25,5	22,0	- 28,9		
Belo Horizonte	23,3	21,1	- 25,5	21,0	17,8	- 24,1	25,3	22,2	- 28,4		
Boa Vista	20,5	17,0	- 24,1	24,1	17,7	- 30,5	17,2	14,0	- 20,4		
Campo Grande	21,4	18,4	- 24,4	22,0	17,1	- 26,8	20,8	17,1	- 24,5		
Cuiabá	23,4	20,2	- 26,5	25,5	20,2	- 30,8	21,4	17,7	- 25,1		
Curitiba	20,6	17,7	- 23,5	22,7	17,8	- 27,7	18,7	15,5	- 22,0		
Florianópolis	25,2	22,3	- 28,1	25,3	20,6	- 30,0	25,1	21,6	- 28,6		
Fortaleza	22,0	19,6	- 24,5	21,4	17,3	- 25,5	22,6	19,6	- 25,6		
Goiânia	20,3	17,9	- 22,6	18,8	15,1	- 22,4	21,6	18,6	- 24,5		
João Pessoa	22,3	19,5	- 25,0	23,6	19,1	- 28,1	21,1	17,9	- 24,4		
Macapá	24,8	21,3	- 28,3	24,8	19,2	- 30,4	24,8	20,5	- 29,1		
Maceió	23,5	20,8	- 26,2	24,7	20,0	- 29,3	22,5	19,3	- 25,6		
Manaus	25,2	21,6	- 28,8	26,5	20,3	- 32,7	23,9	20,1	- 27,8		
Natal	22,7	20,2	- 25,2	21,0	17,1	- 25,0	24,1	20,9	- 27,4		
Palmas	15,5	13,3	- 17,7	14,1	10,8	- 17,3	16,8	13,7	- 19,9		
Porto Alegre	23,2	20,4	- 26,0	21,7	17,0	- 26,3	24,5	21,1	- 27,9		
Porto Velho	22,8	19,3	- 26,2	23,6	18,1	- 29,1	21,9	17,9	- 25,8		
Recife	23,9	21,5	- 26,4	22,2	18,1	- 26,3	25,3	22,4	- 28,3		
Rio Branco	19,8	16,8	- 22,9	20,4	15,4	- 25,4	19,3	15,7	- 22,9		
Rio de Janeiro	29,8	27,0	- 32,5	29,3	25,0	- 33,7	30,1	26,5	- 33,7		
Salvador	28,1	25,6	- 30,7	24,3	20,4	- 28,1	31,4	28,1	- 34,6		
São Luís	22,2	19,5	- 24,9	24,6	19,9	- 29,3	20,2	17,2	- 23,2		
São Paulo	25,4	23,0	- 27,7	25,1	21,4	- 28,8	25,6	22,7	- 28,4		
Teresina	22,6	20,0	- 25,3	25,3	20,7	- 29,8	20,5	17,5	- 23,4		
Vitória	22,6	20,3	- 25,0	23,1	19,3	- 26,8	22,3	19,2	- 25,3		
Distrito Federal	19,7	16,3	- 23,1	17,7	12,7	- 22,7	21,4	16,8	- 26,0		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 29 Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

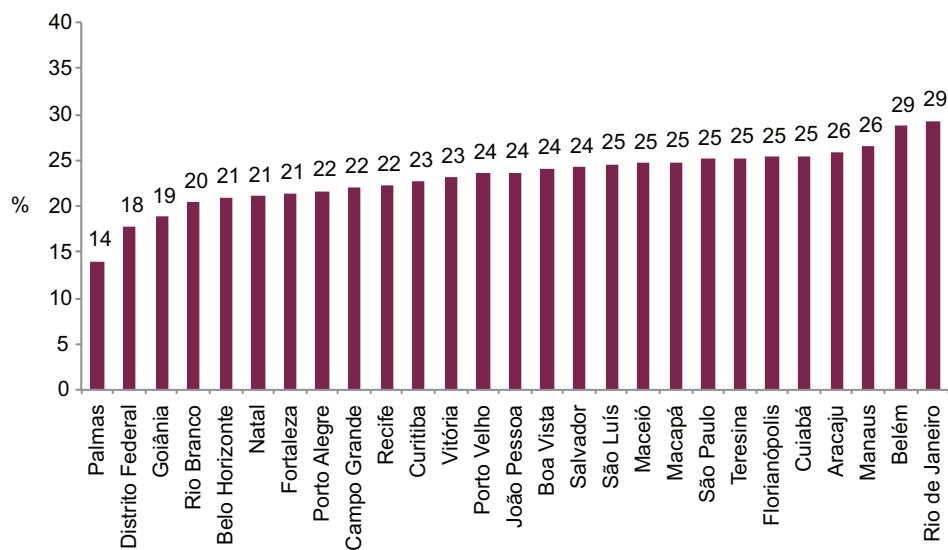
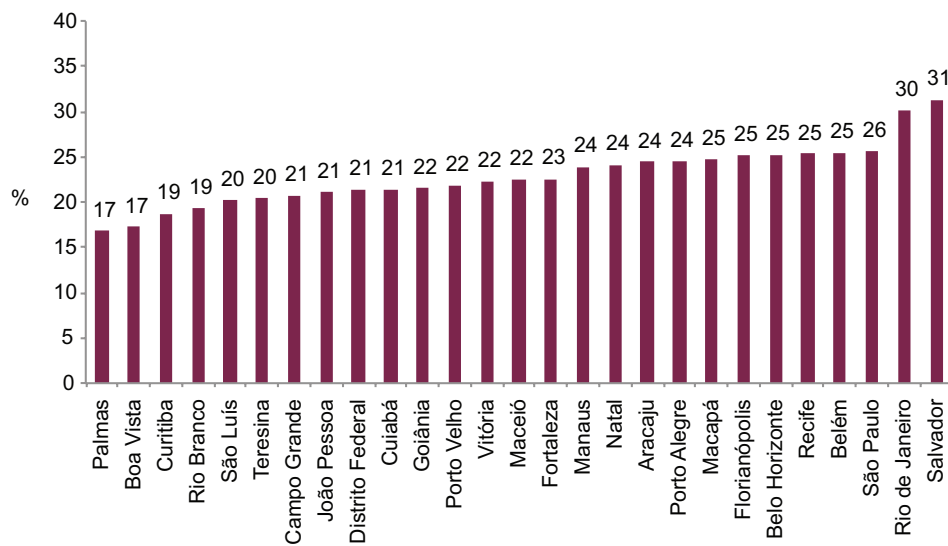


Figura 30 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



Considerando o conjunto da população adulta estudada, a frequência do hábito de ver televisão por três ou mais horas diárias foi de 24,6%, com valores semelhantes para homens (24,2%) e mulheres (24,9%). No total da população, a frequência deste hábito aumentou gradativamente com a idade. Em ambos os sexos, o hábito de ver televisão por três horas diárias diminuiu com o aumento da escolaridade (Tabela 32).

Tabela 30 Percentual* de indivíduos que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	21,8	19,6 - 24,0	21,8	18,6 - 25,1	21,7	18,7 - 24,8
25 a 34	22,2	20,2 - 24,1	22,0	19,0 - 24,9	22,3	19,7 - 24,9
35 a 44	22,4	20,5 - 24,3	25,0	21,8 - 28,2	20,3	18,1 - 22,6
45 a 54	23,9	22,3 - 25,6	24,0	21,3 - 26,6	23,9	21,7 - 26,1
55 a 64	29,1	27,2 - 30,9	27,9	24,9 - 31,0	29,9	27,7 - 32,2
65 e mais	33,6	32,0 - 35,3	29,1	26,3 - 31,8	36,5	34,6 - 38,5
Anos de escolaridade						
0 a 8	28,4	26,9 - 30,0	27,4	24,9 - 29,9	29,3	27,4 - 31,1
9 a 11	27,1	25,7 - 28,5	26,7	24,6 - 28,9	27,4	25,7 - 29,2
12 e mais	18,0	16,7 - 19,2	17,7	15,8 - 19,6	18,2	16,6 - 19,9
Total	24,6	23,8 - 25,4	24,2	22,9 - 25,5	24,9	23,9 - 26,0

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Hábito de utilizar computador, tablet ou celular no tempo livre

A frequência de adultos que despendem três horas ou mais por dia do seu tempo livre com a utilização de computador, tablet ou celular variou entre 16,0% em Curitiba e 25,0% em Macapá. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Florianópolis (26,8%), São Luís (26,4%) e Porto Velho (25,4%) e as menores, em Belo Horizonte (15,9%), Cuiabá (16,5%) e João Pessoa (17,4%). Para as mulheres, as maiores frequências foram observadas em Macapá (24,6%), Rio Branco (22,6%) e Boa Vista (22,4%) e as menores, em Curitiba (13,5%), Campo Grande (14,3%) e Recife (15,0%) (Tabela 33 e Figuras 33 e 34).

Tabela 31 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que dispendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	20,5	18,0 - 22,9	23,0	18,7 - 27,2	18,4	15,5 - 21,4
Belém	22,1	19,2 - 25,0	24,1	19,3 - 29,0	20,3	16,9 - 23,7
Belo Horizonte	16,7	14,5 - 18,9	15,9	12,7 - 19,2	17,4	14,3 - 20,4
Boa Vista	23,1	20,1 - 26,0	23,8	19,0 - 28,6	22,4	18,7 - 26,0
Campo Grande	17,3	14,1 - 20,5	20,6	15,2 - 26,0	14,3	10,8 - 17,8
Cuiabá	17,7	14,8 - 20,5	16,5	12,3 - 20,7	18,7	14,9 - 22,6
Curitiba	16,0	13,1 - 19,0	19,0	13,8 - 24,1	13,5	10,3 - 16,8
Florianópolis	21,7	18,6 - 24,8	26,8	21,6 - 31,9	17,1	13,6 - 20,6
Fortaleza	20,1	17,6 - 22,7	23,3	19,0 - 27,6	17,5	14,5 - 20,6
Goiânia	18,7	16,0 - 21,3	20,2	16,0 - 24,4	17,3	14,0 - 20,7
João Pessoa	16,9	14,6 - 19,3	17,4	13,6 - 21,2	16,6	13,6 - 19,5
Macapá	25,0	21,4 - 28,5	25,3	19,8 - 30,8	24,6	20,2 - 29,1
Maceió	19,7	17,1 - 22,4	23,6	18,9 - 28,3	16,6	13,6 - 19,5
Manaus	22,2	19,1 - 25,3	24,6	19,5 - 29,6	20,0	16,1 - 23,9
Natal	20,9	18,2 - 23,5	21,4	17,3 - 25,5	20,4	16,9 - 23,8
Palmas	22,3	19,7 - 24,9	23,8	19,6 - 27,9	21,0	17,8 - 24,3
Porto Alegre	18,4	15,3 - 21,4	19,7	14,7 - 24,7	17,3	13,5 - 21,1
Porto Velho	22,6	19,0 - 26,1	25,4	19,6 - 31,2	19,5	15,6 - 23,3
Recife	18,3	15,8 - 20,7	22,3	17,9 - 26,7	15,0	12,4 - 17,6
Rio Branco	22,3	19,2 - 25,4	22,0	17,2 - 26,8	22,6	18,6 - 26,5
Rio de Janeiro	21,7	19,0 - 24,5	22,3	18,1 - 26,5	21,2	17,6 - 24,9
Salvador	20,1	17,6 - 22,6	23,6	19,3 - 27,8	17,2	14,3 - 20,1
São Luís	23,4	20,6 - 26,3	26,4	21,5 - 31,2	21,0	17,7 - 24,3
São Paulo	20,3	18,0 - 22,7	20,7	16,9 - 24,4	20,1	17,1 - 23,0
Teresina	19,0	16,7 - 21,4	19,6	15,9 - 23,2	18,6	15,5 - 21,7
Vitória	18,7	16,1 - 21,3	19,9	15,7 - 24,0	17,6	14,4 - 20,9
Distrito Federal	17,9	14,6 - 21,2	17,6	12,4 - 22,8	18,1	14,0 - 22,2

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 31 Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

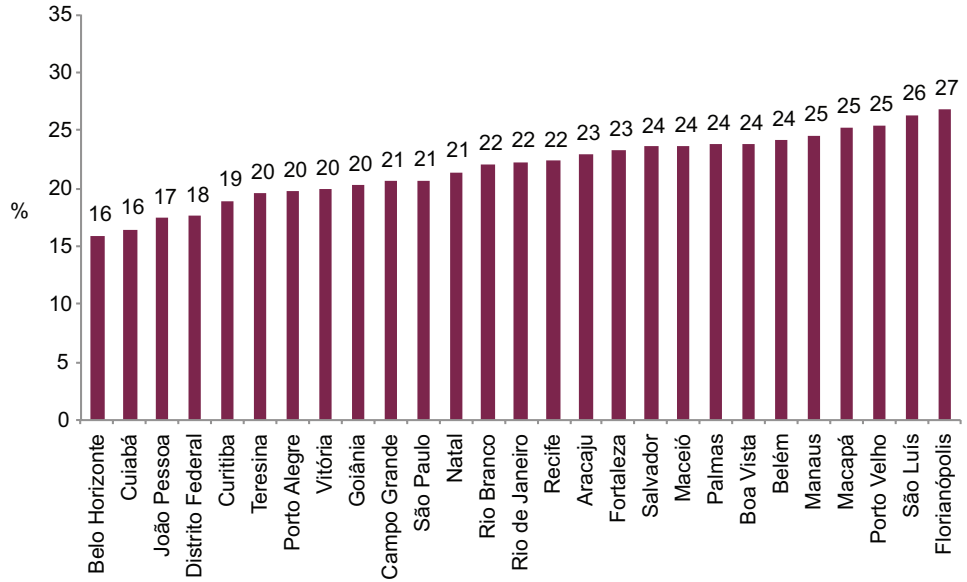
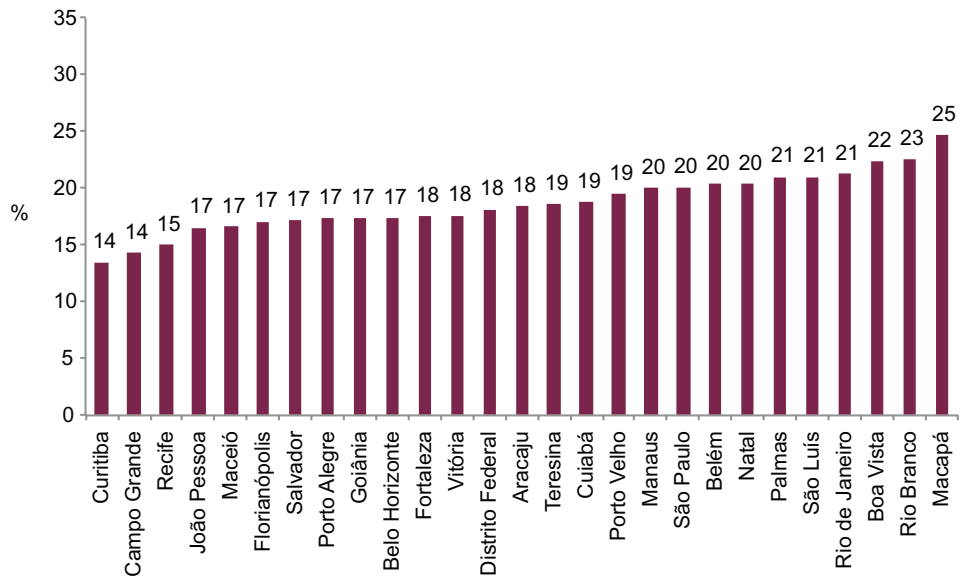


Figura 32 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos que despendem três ou mais horas diárias do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular foi de 20,0%, sendo maior entre os homens (21,3%) do que entre as mulheres (18,8%). Em ambos os sexos, este comportamento diminuiu com a idade e foi menor entre os adultos com menor escolaridade (0 a 8 anos de estudo) (Tabela 34).

Tabela 32 Percentual* de indivíduos que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
De 18 a 24	50,0	47,4 - 52,6	49,1	45,4 - 52,8	51,0	47,4 - 54,6
De 25 a 34	30,9	28,7 - 33,1	30,7	27,5 - 33,9	31,1	28,2 - 34,0
De 35 a 44	14,7	13,2 - 16,2	14,7	12,3 - 17,1	14,6	12,7 - 16,6
De 45 a 54	7,3	6,1 - 8,4	7,2	5,3 - 9,1	7,3	5,9 - 8,7
De 55 a 64	5,2	4,2 - 6,2	5,3	3,5 - 7,1	5,1	4,1 - 6,2
De 65 e mais	1,9	1,6 - 2,3	1,7	1,2 - 2,2	2,1	1,6 - 2,6
Anos de escolaridade						
De 0 a 8	7,3	6,2 - 8,3	9,1	7,2 - 10,9	5,7	4,6 - 6,9
De 9 a 11	25,2	23,8 - 26,6	27,4	25,2 - 29,6	23,2	21,3 - 25,0
De 12 e mais	26,1	24,5 - 27,6	25,7	23,3 - 28,1	26,4	24,4 - 28,4
Total	20,0	19,1 - 20,8	21,3	20,0 - 22,6	18,8	17,8 - 19,9

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Tempo livre vendo televisão ou usando computador, tablet ou celular

A frequência de adultos que despendem três horas ou mais por dia do tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular variou entre 56,3% em João Pessoa e 67,5% em Macapá. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em São Luís (66,9%), Macapá (66,8%) e Manaus (66,3%) e as menores, em Campo Grande (56,6%), Cuiabá (57,5%) e Goiânia (57,9%). Para as mulheres, as maiores frequências foram observadas em Macapá (68,0%), Salvador (65,7%) e Porto Alegre (65,6%) e as menores, em João Pessoa (53,5%), Maceió (53,9%) e Teresina (55,1%) (Tabela 35 e Figuras 35 e 36).

Tabela 33 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que dependem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	62,9	60,0 - 65,7	64,3	59,5 - 69,1	61,8	58,3 - 65,2
Belém	60,8	57,6 - 63,9	62,8	57,7 - 67,9	59,1	55,2 - 62,9
Belo Horizonte	59,4	56,8 - 62,0	59,7	55,7 - 63,6	59,2	55,9 - 62,6
Boa Vista	63,0	59,5 - 66,5	64,1	58,4 - 69,8	61,9	57,8 - 66,1
Campo Grande	56,8	53,3 - 60,3	56,6	51,0 - 62,3	56,9	52,5 - 61,4
Cuiabá	58,2	54,4 - 62,0	57,5	51,0 - 63,9	58,9	54,7 - 63,1
Curitiba	58,7	55,3 - 62,1	61,1	55,6 - 66,5	56,7	52,4 - 61,0
Florianópolis	62,0	58,8 - 65,2	64,5	59,6 - 69,5	59,6	55,6 - 63,7
Fortaleza	60,9	58,1 - 63,7	64,2	59,6 - 68,7	58,1	54,7 - 61,6
Goiânia	57,8	54,7 - 60,9	57,9	52,9 - 63,0	57,7	53,9 - 61,5
João Pessoa	56,3	53,2 - 59,3	59,7	54,8 - 64,5	53,5	49,6 - 57,3
Macapá	67,5	63,7 - 71,2	66,8	60,8 - 72,8	68,0	63,6 - 72,5
Maceió	57,0	53,8 - 60,2	60,8	55,5 - 66,0	53,9	50,0 - 57,8
Manaus	63,1	59,4 - 66,7	66,3	60,3 - 72,2	60,1	55,7 - 64,5
Natal	60,6	57,8 - 63,5	61,4	56,9 - 66,0	59,9	56,3 - 63,5
Palmas	61,7	58,8 - 64,6	64,0	59,6 - 68,4	59,6	55,8 - 63,4
Porto Alegre	64,9	61,7 - 68,2	64,2	58,7 - 69,6	65,6	61,7 - 69,4
Porto Velho	59,5	55,6 - 63,5	60,5	54,3 - 66,6	58,5	53,8 - 63,3
Recife	58,7	55,9 - 61,5	61,4	56,8 - 66,0	56,5	53,0 - 60,0
Rio Branco	61,5	58,0 - 64,9	63,7	58,1 - 69,2	59,5	55,3 - 63,7
Rio de Janeiro	62,8	59,9 - 65,6	65,1	60,8 - 69,3	60,9	57,0 - 64,7
Salvador	65,7	63,1 - 68,3	65,6	61,3 - 69,8	65,7	62,5 - 68,9
São Luís	62,3	59,2 - 65,4	66,9	62,0 - 71,8	58,6	54,7 - 62,5
São Paulo	60,7	58,1 - 63,4	60,2	56,0 - 64,4	61,2	57,9 - 64,5
Teresina	57,3	54,3 - 60,3	60,1	55,1 - 65,0	55,1	51,4 - 58,8
Vitória	61,9	59,1 - 64,7	64,5	60,2 - 68,8	59,8	56,2 - 63,4
Distrito Federal	59,0	54,7 - 63,4	58,8	51,5 - 66,1	59,3	54,3 - 64,3

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 33 Percentual de homens (≥ 18 anos) que dispõem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

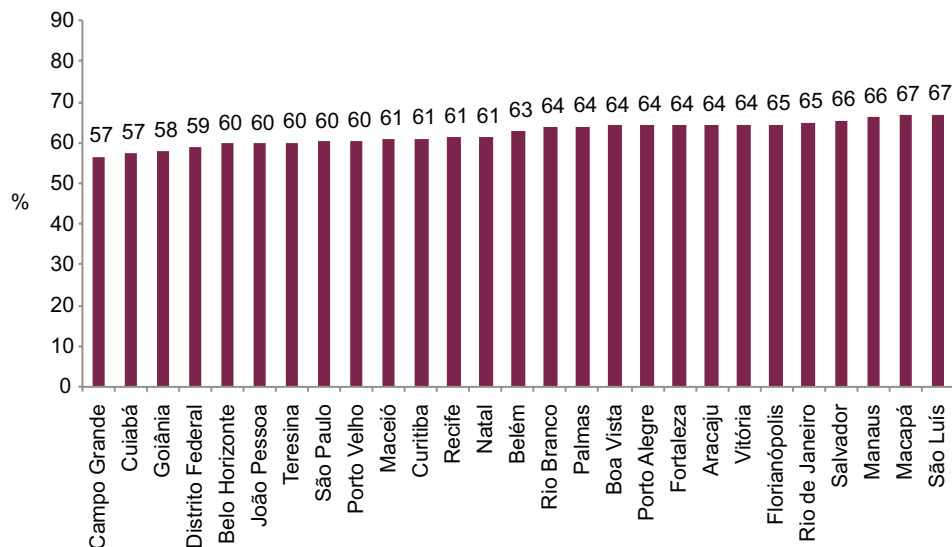
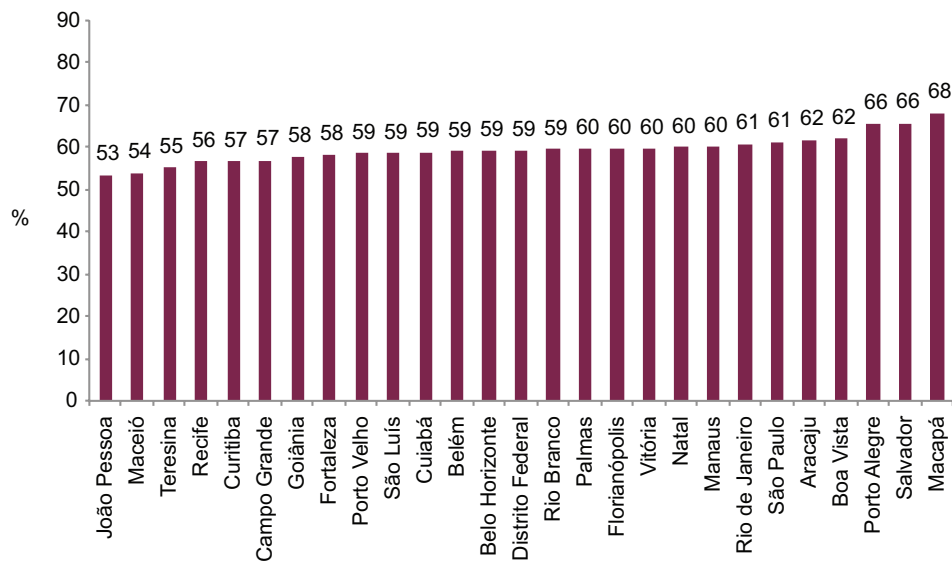


Figura 34 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que dispõem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos que despendem três horas ou mais por dia do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular foi de 61,0%, sem diferença entre os sexos. Observou-se diminuição da frequência desse comportamento com a elevação da idade e aumento nos maiores níveis de escolaridade, tanto para homens quanto para mulheres (Tabela 36).

Tabela 34 Percentual* de indivíduos que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular, no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
De 18 a 24	79,9	77,7 - 82,0	79,5	76,4 - 82,6	80,2	77,4 - 83,1
De 25 a 34	71,7	69,5 - 73,9	72,9	69,6 - 76,2	70,5	67,6 - 73,4
De 35 a 44	60,7	58,6 - 62,8	62,6	59,3 - 65,9	59,2	56,5 - 61,9
De 45 a 54	50,8	48,9 - 52,8	50,3	47,1 - 53,5	51,3	48,8 - 53,7
De 55 a 64	48,8	46,8 - 50,8	45,8	42,4 - 49,2	51,0	48,6 - 53,5
De 65 e mais	42,5	40,8 - 44,2	39,5	36,6 - 42,5	44,4	42,4 - 46,4
Anos de escolaridade						
De 0 a 8	44,3	42,5 - 46,0	45,3	42,5 - 48,2	43,4	41,2 - 45,5
De 9 a 11	67,4	66,1 - 68,8	69,1	66,9 - 71,3	65,9	64,2 - 67,6
De 12 e mais	69,6	68,1 - 71,1	70,0	67,6 - 72,3	69,3	67,4 - 71,2
Total	61,0	60,1 - 61,9	62,1	60,6 - 63,5	60,1	58,9 - 61,2

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.5 Consumo de bebidas alcoólicas

A frequência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas (ingestão de quatro ou mais doses para mulheres, ou cinco ou mais doses para homens, em uma mesma ocasião dentro dos últimos 30 dias) variou entre 13,7% em Manaus e 25,7% no Distrito Federal. As maiores frequências, entre homens, foram observadas no Distrito Federal (36,4%), Cuiabá (36,2%) e Palmas (33,2%) e, entre as mulheres, em Belo Horizonte (16,5%), no Distrito Federal (16,3%) e em Salvador (15,5%). As menores frequências do consumo abusivo de bebidas alcoólicas no sexo masculino ocorreram em Manaus (19,9%), Rio Branco (21,8%) e Porto Alegre (23,2%) e, no sexo feminino, em Porto Alegre (7,3%), Manaus (8,0%) e Rio Branco e Macapá (8,6%) (Tabela 37 e Figuras 37 e 38).

Tabela 35 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	21,3	18,5 - 24,0	31,2	26,3 - 36,0	13,2	10,6 - 15,8
Belém	18,4	15,8 - 21,1	26,8	22,1 - 31,4	11,4	8,5 - 14,2
Belo Horizonte	20,8	18,5 - 23,2	26,0	22,3 - 29,7	16,5	13,5 - 19,5
Boa Vista	17,4	14,0 - 20,7	24,0	18,1 - 30,0	11,1	8,3 - 13,9
Campo Grande	19,4	16,1 - 22,7	29,9	24,2 - 35,5	10,0	6,8 - 13,3
Cuiabá	24,8	21,4 - 28,2	36,2	30,2 - 42,1	14,3	10,9 - 17,7
Curitiba	19,1	15,9 - 22,4	28,4	22,7 - 34,1	11,1	8,1 - 14,1
Florianópolis	22,2	19,1 - 25,3	32,9	27,7 - 38,0	12,5	9,3 - 15,8
Fortaleza	17,1	14,7 - 19,6	25,7	21,3 - 30,2	9,9	7,6 - 12,3
Goiânia	21,8	18,9 - 24,8	32,0	27,0 - 37,0	12,9	10,0 - 15,8
João Pessoa	18,6	15,9 - 21,3	29,3	24,4 - 34,3	9,7	7,3 - 12,0
Macapá	15,9	13,0 - 18,8	23,7	18,5 - 29,0	8,6	6,1 - 11,1
Maceió	18,2	15,5 - 20,8	29,2	24,3 - 34,2	9,2	6,9 - 11,5
Manaus	13,7	11,3 - 16,2	19,9	15,5 - 24,3	8,0	5,6 - 10,4
Natal	18,0	15,4 - 20,5	28,5	23,9 - 33,0	9,1	6,7 - 11,5
Palmas	22,0	19,4 - 24,7	33,2	28,6 - 37,8	11,8	9,4 - 14,2
Porto Alegre	14,5	11,4 - 17,5	23,2	17,4 - 29,0	7,3	5,0 - 9,6
Porto Velho	19,2	15,6 - 22,8	27,2	21,2 - 33,3	10,6	7,7 - 13,6
Recife	19,7	17,1 - 22,3	29,1	24,4 - 33,7	12,1	9,5 - 14,7
Rio Branco	14,9	12,0 - 17,8	21,8	16,8 - 26,9	8,6	5,6 - 11,5
Rio de Janeiro	19,3	16,7 - 22,0	26,6	22,3 - 31,0	13,2	10,3 - 16,2
Salvador	22,3	19,8 - 24,8	30,6	26,2 - 35,0	15,5	12,9 - 18,1
São Luís	20,0	17,3 - 22,6	31,2	26,2 - 36,1	10,8	8,4 - 13,2
São Paulo	17,4	15,1 - 19,7	23,6	19,7 - 27,6	12,1	9,7 - 14,6
Teresina	18,0	15,4 - 20,5	27,9	23,3 - 32,6	9,8	7,4 - 12,1
Vitória	19,7	17,2 - 22,2	27,1	22,8 - 31,4	13,4	10,5 - 16,3
Distrito Federal	25,7	21,5 - 29,8	36,4	29,2 - 43,6	16,3	12,2 - 20,5

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 35 Percentual de homens (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

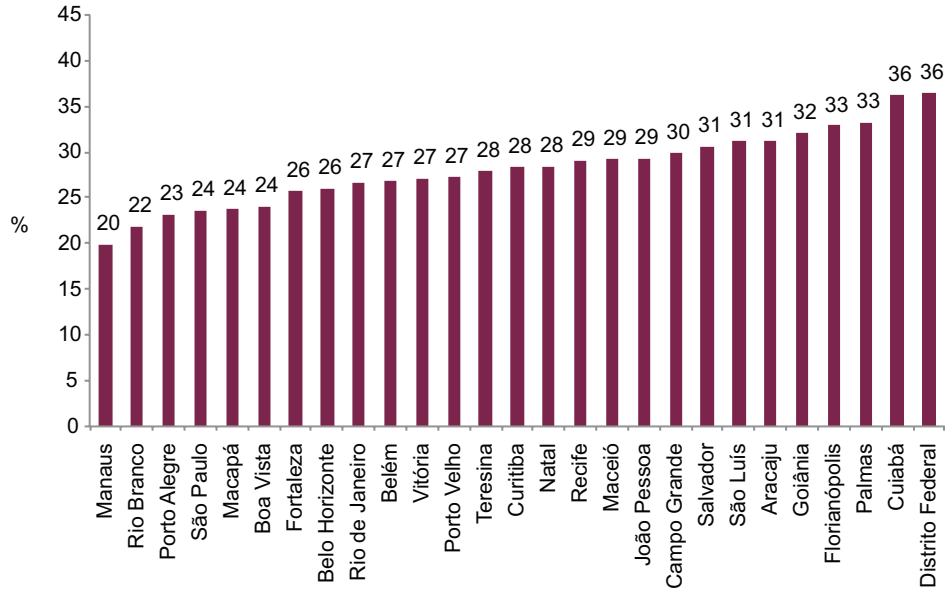
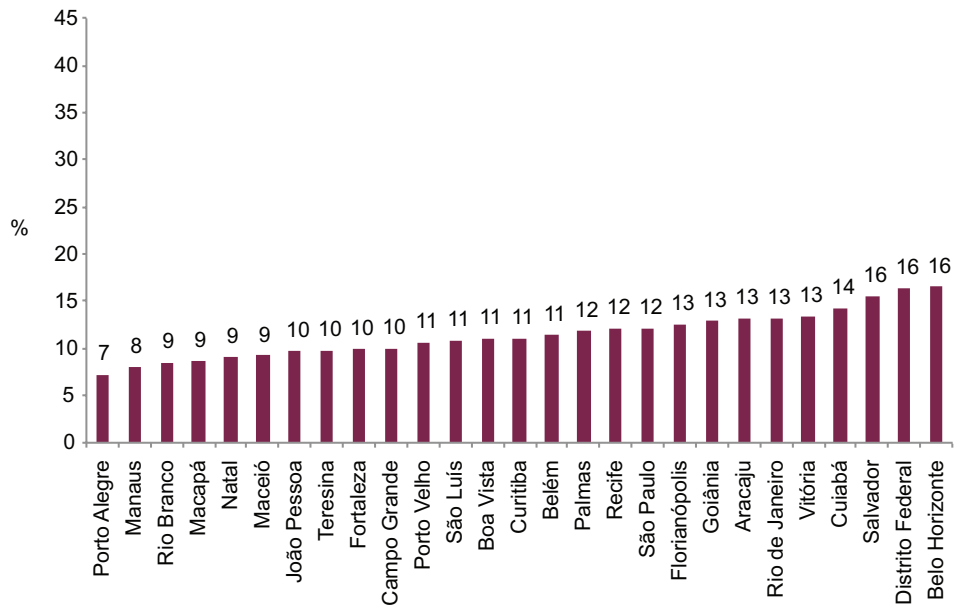


Figura 36 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias foi de 19,1%, sendo maior para os homens (27,1%) do que para as mulheres (12,2%). Em ambos os sexos, a frequência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas tendeu a diminuir com a idade a partir dos 35 anos e a aumentar com a escolaridade (Tabela 38).

Tabela 36 Percentual* de indivíduos que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	23,8	21,5 - 26,0	28,0	24,7 - 31,4	18,7	15,8 - 21,7
25 a 34	27,7	25,6 - 29,8	36,5	33,1 - 39,9	19,2	16,8 - 21,6
35 a 44	22,2	20,3 - 24,1	33,4	30,0 - 36,7	13,4	11,4 - 15,3
45 a 54	15,8	14,4 - 17,2	24,0	21,4 - 26,6	9,4	7,9 - 10,9
55 a 64	10,3	9,1 - 11,4	15,8	13,7 - 17,9	6,2	4,9 - 7,4
65 e mais	3,0	2,6 - 3,5	5,6	4,5 - 6,6	1,4	1,0 - 1,8
Anos de escolaridade						
0 a 8	13,8	12,4 - 15,2	21,7	19,2 - 24,2	7,1	5,7 - 8,4
9 a 11	20,2	18,9 - 21,5	28,4	26,2 - 30,7	12,7	11,3 - 14,0
12 e mais	22,8	21,3 - 24,2	30,7	28,3 - 33,2	16,5	14,9 - 18,2
Total	19,1	18,3 - 19,9	27,1	25,7 - 28,5	12,2	11,4 - 13,1

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.6 Condução de veículo motorizado após consumo de bebidas alcoólicas

A frequência de adultos que referiram conduzir veículos motorizados após o consumo de bebida alcoólica (qualquer quantidade) variou de 2,9% em Recife a 16,1% em Palmas. As maiores frequências foram observadas, entre homens, em Palmas (26,3%), Florianópolis (24,3%) e Cuiabá (22,5%) e, entre mulheres, em Florianópolis (7,1%), Palmas (6,8%) e Distrito Federal (6,5%). As menores frequências entre os homens ocorreram em Recife (5,7%), Maceió (7,2%) e Vitória (7,4%) e, entre as mulheres, em Maceió (0,4%), Recife e Porto Alegre (0,6%) (Tabela 39 e Figuras 39 e 40).

Tabela 37 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	8,1	6,4 - 9,8	13,5	10,2 - 16,8	3,7	2,2 - 5,2
Belém	6,6	4,8 - 8,3	12,2	8,6 - 15,8	1,8	0,8 - 2,8
Belo Horizonte	7,9	6,4 - 9,5	13,7	10,7 - 16,6	3,1	1,8 - 4,5
Boa Vista	11,6	9,3 - 13,9	19,2	14,8 - 23,6	4,5	2,9 - 6,0
Campo Grande	11,3	8,9 - 13,7	19,4	14,9 - 24,0	4,0	2,3 - 5,7
Cuiabá	13,5	10,9 - 16,1	22,5	17,6 - 27,5	5,2	3,3 - 7,1
Curitiba	9,8	7,4 - 12,2	15,0	10,7 - 19,4	5,2	2,8 - 7,7
Florianópolis	15,3	12,7 - 17,9	24,3	19,6 - 29,1	7,1	4,9 - 9,4
Fortaleza	6,0	4,6 - 7,4	10,8	8,0 - 13,5	2,0	1,0 - 3,1
Goiânia	9,6	7,6 - 11,6	16,2	12,4 - 19,9	3,8	2,1 - 5,5
João Pessoa	5,2	3,8 - 6,6	10,1	7,2 - 13,0	1,1	0,3 - 1,9
Macapá	7,7	5,5 - 9,8	12,4	8,3 - 16,6	3,2	1,9 - 4,6
Maceió	3,4	2,1 - 4,7	7,2	4,4 - 10,0	0,4	0,0 - 0,7
Manaus	5,4	3,9 - 6,9	9,4	6,4 - 12,4	1,6	0,7 - 2,6
Natal	5,6	4,1 - 7,1	11,5	8,4 - 14,5	0,7	0,2 - 1,1
Palmas	16,1	13,9 - 18,4	26,3	22,2 - 30,4	6,8	4,9 - 8,7
Porto Alegre	4,8	2,5 - 7,0	9,8	5,0 - 14,6	0,6	0,1 - 1,1
Porto Velho	9,6	7,3 - 11,9	15,4	11,2 - 19,5	3,5	2,0 - 4,9
Recife	2,9	1,8 - 4,0	5,7	3,3 - 8,1	0,6	0,2 - 1,0
Rio Branco	6,7	4,8 - 8,6	11,6	7,9 - 15,4	2,1	1,0 - 3,3
Rio de Janeiro	4,0	2,7 - 5,3	7,6	5,0 - 10,2	1,0	0,0 - 2,0
Salvador	5,3	3,9 - 6,7	10,5	7,6 - 13,3	1,0	0,3 - 1,7
São Luís	7,7	5,9 - 9,4	13,9	10,3 - 17,4	2,6	1,5 - 3,8
São Paulo	6,7	5,2 - 8,1	11,3	8,5 - 14,0	2,7	1,5 - 4,0
Teresina	10,7	8,7 - 12,6	20,0	16,0 - 23,9	3,0	1,9 - 4,0
Vitória	4,1	2,8 - 5,3	7,4	4,9 - 9,8	1,3	0,3 - 2,2
Distrito Federal	9,8	7,5 - 12,1	13,6	9,4 - 17,9	6,5	4,4 - 8,6

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 37 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

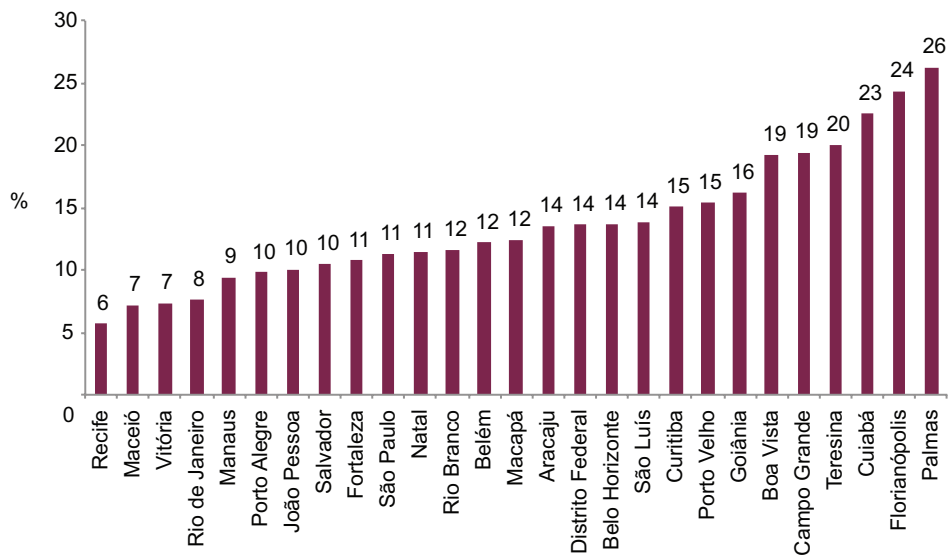
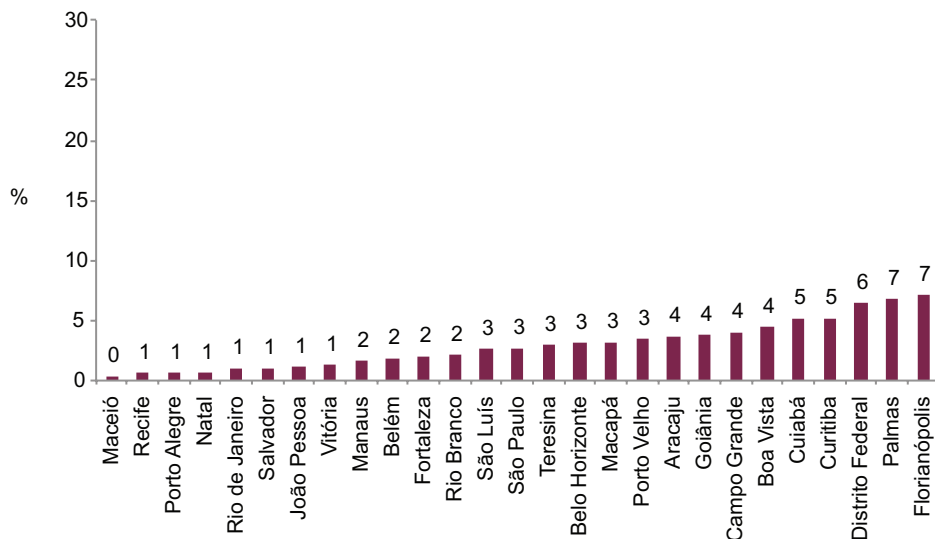


Figura 38 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, 6,7% dos indivíduos referiram conduzir veículo motorizado após consumo de bebida alcoólica, sendo essa proporção notadamente maior entre homens (11,7%) do que entre mulheres (2,5%). No conjunto da população, a prática de dirigir após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica foi maior na faixa etária de 25 a 34 anos e tendeu a aumentar com a elevação do nível de escolaridade (Tabela 40).

Tabela 38 Percentual* de indivíduos que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	5,3	4,2 - 6,4	8,0	6,1 - 9,8	2,1	1,3 - 3,0
25 a 34	10,8	9,4 - 12,2	16,4	13,9 - 18,9	5,4	4,0 - 6,8
35 a 44	7,7	6,6 - 8,8	14,5	12,2 - 16,8	2,3	1,6 - 2,9
45 a 54	5,7	4,9 - 6,6	10,6	8,8 - 12,4	1,9	1,3 - 2,4
55 a 64	4,4	3,5 - 5,2	8,7	6,9 - 10,5	1,1	0,7 - 1,6
65 e mais	2,2	1,7 - 2,7	5,1	3,8 - 6,3	0,4	0,2 - 0,6
Anos de escolaridade						
0 a 8	3,8	3,1 - 4,6	7,7	6,1 - 9,2	0,5	0,1 - 1,0
9 a 11	5,3	4,6 - 6,0	10,0	8,7 - 11,4	1,0	0,7 - 1,2
12 e mais	11,2	10,2 - 12,3	17,8	15,9 - 19,8	6,1	5,0 - 7,1
Total	6,7	6,3 - 7,2	11,7	10,8 - 12,6	2,5	2,1 - 2,9

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.7 Autoavaliação do estado de saúde

A autoavaliação do estado de saúde é um indicador obtido por meio de uma única questão que solicita ao indivíduo que classifique seu estado de saúde em *muito bom, bom, regular, ruim* ou *muito ruim*.

A frequência de adultos que avaliaram negativamente seu estado de saúde (como *ruim* ou *muito ruim*) variou entre 2,8% em Vitória e 6,0% em Maceió. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Maceió (4,8%) e em Porto Velho e João Pessoa (4,3%) e as menores, em Vitória (0,8%), Fortaleza (1,9%) e Belém (2,1%). Entre as mulheres, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (7,2%), Maceió (6,9%) e Fortaleza e Recife (6,2%), e as menores, em Belo Horizonte e Florianópolis (3,5%) e Campo Grande e Goiânia (3,6%) (Tabela 41 e Figuras 41 e 42).

Tabela 39 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	4,0	2,9 - 5,1	3,7	1,9 - 5,6	4,2	2,9 - 5,5
Belém	4,3	3,0 - 5,6	2,1	0,9 - 3,2	6,1	4,0 - 8,3
Belo Horizonte	3,3	2,4 - 4,3	3,2	1,5 - 4,8	3,5	2,3 - 4,6
Boa Vista	4,1	2,5 - 5,7	3,3	1,2 - 5,4	4,9	2,6 - 7,1
Campo Grande	3,6	2,4 - 4,8	3,6	1,6 - 5,7	3,6	2,2 - 5,0
Cuiabá	4,9	3,3 - 6,5	3,5	1,3 - 5,7	6,1	3,8 - 8,4
Curitiba	3,6	2,3 - 4,8	3,1	1,2 - 5,0	4,0	2,3 - 5,7
Florianópolis	3,4	2,3 - 4,4	3,2	1,6 - 4,9	3,5	2,2 - 4,8
Fortaleza	4,2	3,1 - 5,4	1,9	0,8 - 3,1	6,2	4,4 - 8,0
Goiânia	3,3	2,3 - 4,4	3,0	1,6 - 4,5	3,6	2,1 - 5,1
João Pessoa	4,7	3,4 - 6,0	4,3	2,3 - 6,3	5,1	3,4 - 6,7
Macapá	4,4	2,1 - 6,7	3,6	-0,2 - 7,4	5,2	2,5 - 7,8
Maceió	6,0	4,5 - 7,4	4,8	2,4 - 7,3	6,9	5,1 - 8,7
Manaus	3,8	2,6 - 5,0	2,3	1,0 - 3,5	5,2	3,3 - 7,2
Natal	4,8	3,6 - 5,9	3,2	1,6 - 4,9	6,1	4,5 - 7,7
Palmas	3,8	2,6 - 5,0	3,4	1,8 - 5,0	4,2	2,4 - 6,0
Porto Alegre	3,3	2,3 - 4,3	2,8	1,2 - 4,4	3,7	2,4 - 5,0
Porto Velho	5,0	3,0 - 7,0	4,3	1,1 - 7,6	5,7	3,5 - 7,9
Recife	4,9	3,8 - 6,1	3,4	2,0 - 4,8	6,2	4,4 - 7,9
Rio Branco	5,1	3,8 - 6,5	2,8	1,4 - 4,3	7,2	5,0 - 9,4
Rio de Janeiro	3,8	2,7 - 4,9	2,2	0,9 - 3,5	5,2	3,5 - 6,8
Salvador	4,2	3,2 - 5,2	2,7	1,4 - 4,1	5,4	3,9 - 6,9
São Luís	4,5	3,1 - 5,9	2,9	1,2 - 4,6	5,8	3,6 - 8,0
São Paulo	4,4	3,3 - 5,5	3,3	1,8 - 4,8	5,3	3,7 - 7,0
Teresina	3,8	2,7 - 4,9	2,7	1,3 - 4,0	4,8	3,1 - 6,4
Vitória	2,8	1,9 - 3,6	0,8	0,1 - 1,5	4,4	3,0 - 5,8
Distrito Federal	3,7	2,1 - 5,3	2,3	0,5 - 4,0	4,9	2,3 - 7,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 39 Percentual de homens (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

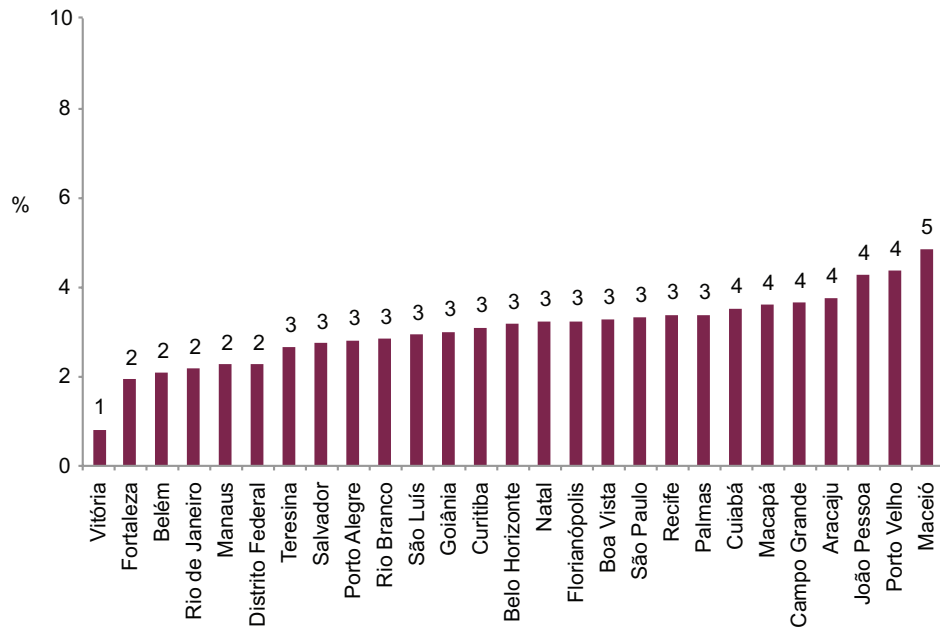
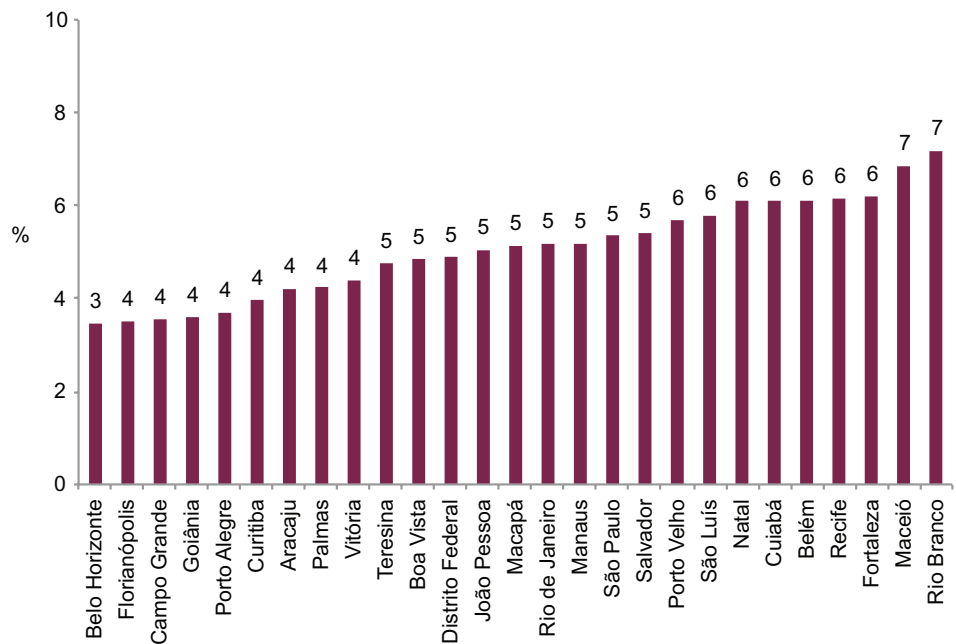


Figura 40 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, 4,1% dos indivíduos avaliaram negativamente o seu estado de saúde, sendo essa proporção maior entre mulheres (5,1%) do que entre homens (2,9%). Em ambos os sexos, a frequência dessa condição tendeu a aumentar com a idade a partir dos 25 anos e a diminuir com a elevação do nível de escolaridade (Tabela 42).

Tabela 40 Percentual* de indivíduos que avaliaram negativamente seu estado de saúde no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	3,8	2,8 - 4,8	3,1	1,7 - 4,6	4,5	3,1 - 5,9
25 a 34	2,7	1,9 - 3,5	1,8	1,0 - 2,7	3,5	2,1 - 4,9
35 a 44	3,3	2,5 - 4,1	2,0	1,2 - 2,8	4,4	3,1 - 5,6
45 a 54	4,5	3,6 - 5,4	3,8	2,3 - 5,3	5,1	3,9 - 6,2
55 a 64	6,0	5,1 - 6,9	4,1	2,9 - 5,3	7,4	6,1 - 8,7
65 e mais	6,4	5,5 - 7,2	4,3	3,3 - 5,4	7,6	6,5 - 8,8
Anos de escolaridade						
0 a 8	6,6	5,7 - 7,4	4,1	3,1 - 5,0	8,7	7,4 - 9,9
9 a 11	3,8	3,2 - 4,4	3,0	2,1 - 3,8	4,6	3,7 - 5,4
12 e mais	2,1	1,7 - 2,5	1,7	1,1 - 2,2	2,4	1,8 - 3,0
Total	4,1	3,7 - 4,5	2,9	2,4 - 3,4	5,1	4,6 - 5,7

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.8 Prevenção de câncer

O Vigitel disponibiliza dois indicadores do acesso da população feminina a serviços de diagnóstico precoce de câncer: a frequência da realização do exame de mamografia e a frequência de realização do exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero.

Realização de mamografia

Em consonância com as recomendações internacionais, o Ministério da Saúde recomenda que todas as mulheres entre 50 e 69 anos de idade façam exames de mamografia pelo menos uma vez a cada dois anos, além de recomendar o exame anual para mulheres acima de 35 anos que pertençam a grupos de alto risco (BRASIL, 2016b).

As maiores frequências de mulheres entre 50 a 69 anos de idade que referiram ter realizado exame de mamografia nos últimos dois anos foram observadas em Salvador (86,7%), Florianópolis (86,3%) e Vitória (85,3%) e as menores, em Macapá (59,4%), Rio Branco (65,9%) e Fortaleza (68,7%) (Tabela 43 e Figura 43).

Tabela 41 Percentual* de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

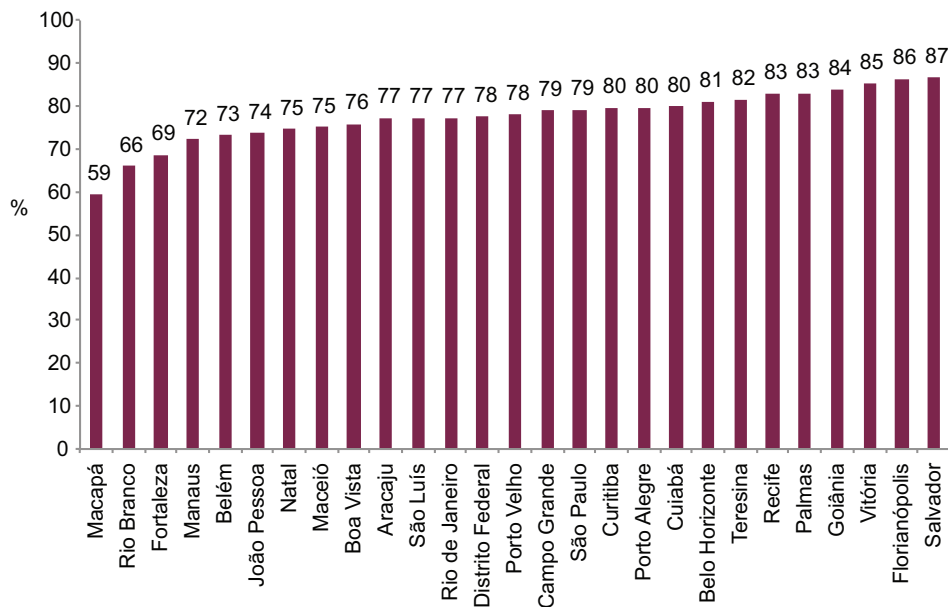
Capitais/DF	Realização de mamografia					
	Em algum momento			Nos últimos 2 anos		
	%	IC95%		%	IC95%	
Aracaju	91,4	88,1 - 94,7		77,3	72,8 - 81,7	
Belém	91,8	88,6 - 95,1		73,2	67,6 - 78,8	
Belo Horizonte	96,6	94,4 - 98,9		81,0	76,5 - 85,6	
Boa Vista	90,6	86,1 - 95,2		75,9	69,5 - 82,3	
Campo Grande	95,8	93,7 - 98,0		78,9	74,4 - 83,5	
Cuiabá	94,7	92,0 - 97,5		79,8	74,4 - 85,2	
Curitiba	96,1	93,9 - 98,3		79,7	75,4 - 83,9	
Florianópolis	97,4	95,8 - 99,0		86,3	82,7 - 90,0	
Fortaleza	87,3	83,4 - 91,2		68,7	63,6 - 73,8	
Goiânia	96,5	94,6 - 98,4		83,9	80,3 - 87,4	
João Pessoa	91,2	87,4 - 95,0		73,6	68,0 - 79,2	
Macapá	83,2	75,8 - 90,7		59,4	50,5 - 68,3	
Maceió	95,2	93,0 - 97,5		75,1	70,4 - 79,8	
Manaus	94,5	91,7 - 97,4		72,2	65,3 - 79,2	
Natal	90,3	86,9 - 93,8		74,6	69,6 - 79,5	
Palmas	95,3	92,6 - 97,9		83,1	78,2 - 88,0	
Porto Alegre	94,8	91,8 - 97,8		79,7	74,7 - 84,7	
Porto Velho	91,9	88,1 - 95,8		78,0	70,6 - 85,3	
Recife	94,8	92,3 - 97,4		82,9	79,0 - 86,8	
Rio Branco	87,2	82,9 - 91,5		65,9	59,6 - 72,3	
Rio de Janeiro	91,8	88,8 - 94,9		77,4	73,1 - 81,7	
Salvador	97,5	96,0 - 99,0		86,7	83,4 - 90,1	
São Luís	91,0	87,5 - 94,6		77,4	71,9 - 82,8	
São Paulo	95,8	93,7 - 98,0		79,2	74,7 - 83,7	
Teresina	94,8	92,1 - 97,6		81,6	77,1 - 86,2	
Vitória	97,4	95,7 - 99,1		85,3	81,7 - 88,9	
Distrito Federal	91,7	85,8 - 97,6		77,6	70,4 - 84,7	

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 41 Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de realização de mamografia nos últimos dois anos, em mulheres entre 50 e 69 anos de idade, foi de 78,5%. A frequência de realização do exame não apresentou diferença entre as faixas de idade e aumentou com a escolaridade, variando entre 72,3% para as mulheres com até oito anos de estudo e 87,3% para aquelas com escolaridade de 12 anos ou mais (Tabela 44).

Tabela 42 Percentual* de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Realização de mamografia			
	Em algum momento		Nos últimos 2 anos	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)				
50 a 59	93,9	92,7 - 95,1	79,9	77,9 - 82,0
60 a 69	94,1	92,8 - 95,3	76,1	74,0 - 78,3
Anos de escolaridade				
0 a 8	91,7	90,2 - 93,3	72,3	69,7 - 74,8
9 a 11	94,8	93,6 - 96,0	81,9	79,7 - 84,0
12 e mais	97,7	96,6 - 98,7	87,3	84,7 - 89,8
Total	94,0	93,1 - 94,9	78,5	76,9 - 80,0

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Realização de citologia oncótica para câncer de colo do útero

A realização do exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero é preconizada pelo Ministério da Saúde para todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade uma vez por ano e, após dois exames anuais negativos, a cada três anos (BRASIL, 2016b).

As maiores frequências de mulheres entre 25 e 64 anos de idade que referiram ter realizado exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos foram observadas em Florianópolis (88,9%), São Paulo (88,3%) e Porto Alegre (87,8%) e as menores, em Maceió (66,6%), João Pessoa (68,7%) e Teresina (69,2%) (Tabela 45 e Figura 44).

Tabela 43 Percentual* de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

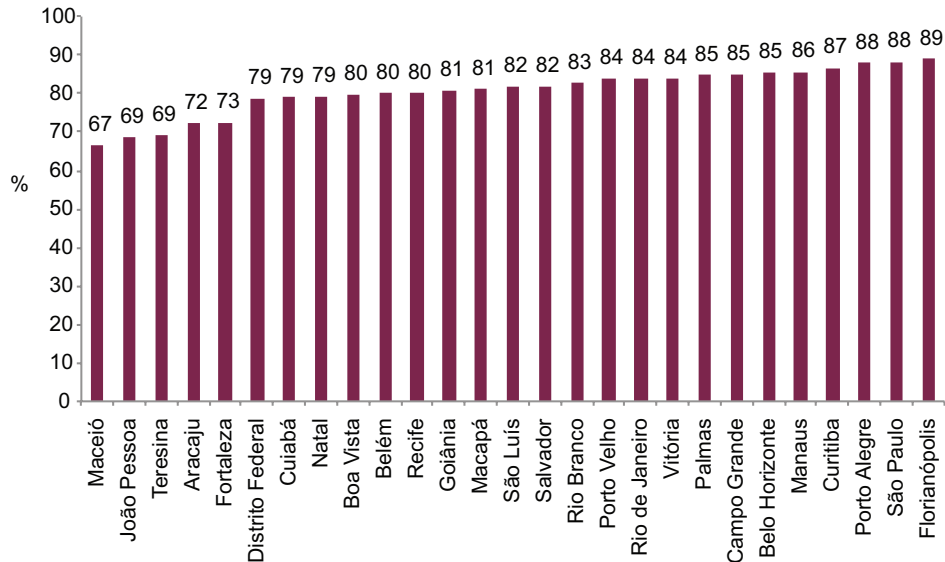
Capitais/DF	Realização de citologia oncológica							
	Em algum momento				Nos últimos 3 anos			
	%		IC95%		%		IC95%	
Aracaju	77,5	73,7	-	81,4	72,2	68,1	-	76,2
Belém	87,3	83,9	-	90,8	80,0	76,1	-	83,9
Belo Horizonte	91,2	88,6	-	93,8	85,5	82,4	-	88,5
Boa Vista	85,9	81,7	-	90,0	79,8	75,4	-	84,3
Campo Grande	89,8	85,6	-	93,9	85,1	80,7	-	89,4
Cuiabá	87,0	83,1	-	91,0	79,0	74,1	-	83,8
Curitiba	92,9	89,5	-	96,3	86,8	82,9	-	90,6
Florianópolis	93,9	91,2	-	96,7	88,9	85,6	-	92,1
Fortaleza	78,2	74,5	-	82,0	72,5	68,6	-	76,5
Goiânia	87,9	84,6	-	91,3	80,9	77,1	-	84,8
João Pessoa	74,6	70,2	-	79,0	68,7	64,2	-	73,3
Macapá	86,5	82,1	-	90,9	81,2	76,3	-	86,0
Maceió	76,2	72,2	-	80,3	66,6	62,2	-	70,9
Manaus	89,3	85,9	-	92,6	85,7	81,9	-	89,4
Natal	87,9	85,0	-	90,8	79,2	75,6	-	82,8
Palmas	90,2	86,9	-	93,5	84,8	80,8	-	88,8
Porto Alegre	94,4	91,3	-	97,4	87,8	84,1	-	91,6
Porto Velho	89,0	85,5	-	92,6	83,9	79,8	-	88,0
Recife	85,7	82,4	-	88,9	80,0	76,5	-	83,6
Rio Branco	89,3	85,6	-	93,0	82,6	78,4	-	86,8
Rio de Janeiro	90,4	87,3	-	93,5	84,0	80,4	-	87,7
Salvador	86,5	83,3	-	89,7	81,9	78,4	-	85,3
São Luís	85,2	81,4	-	89,0	81,8	77,9	-	85,8
São Paulo	94,4	92,1	-	96,7	88,3	85,3	-	91,2
Teresina	74,8	70,8	-	78,9	69,2	65,0	-	73,4
Vitória	88,7	85,3	-	92,1	84,1	80,4	-	87,8
Distrito Federal	86,2	80,9	-	91,6	78,8	72,9	-	84,6

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 42 Percentual de mulheres (de 25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero pelo menos uma vez nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de realização do exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos, em mulheres entre 25 e 64 anos de idade, foi de 82,8%. A cobertura do exame atingiu seu menor nível na faixa etária entre 25 e 34 anos (76,6%), permanecendo próxima de 85% nas demais faixas, e tendeu a aumentar com a elevação do nível de escolaridade (Tabela 46).

Tabela 44 Percentual* de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Realização de citologia oncológica			
	Em algum momento		Nos últimos 3 anos	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)				
25 a 34	80,1	77,8 - 82,5	76,6	74,1 - 79,1
35 a 44	91,3	89,9 - 92,6	85,7	83,8 - 87,6
45 a 54	93,8	92,6 - 95,1	87,1	85,3 - 88,8
55 a 64	94,2	93,1 - 95,3	83,8	82,1 - 85,5
Anos de escolaridade				
0 a 8	88,3	86,3 - 90,3	78,9	76,6 - 81,3
9 a 11	88,4	87,1 - 89,7	83,1	81,5 - 84,7
12 e mais	89,8	88,3 - 91,3	85,6	83,9 - 87,3
Total	88,9	88,0 - 89,8	82,8	81,7 - 83,9

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.9 Morbidade referida

Por ser realizado a partir de entrevistas telefônicas, o Vigitel não pode aferir diretamente a frequência de fatores de risco e doenças crônicas que necessitem diagnóstico médico. Nesses casos, de forma semelhante à empregada por outros sistemas de vigilância (CDC, 2014), o Vigitel estima a frequência de indivíduos que referem diagnóstico médico prévio do fator de risco ou doença de interesse. A seguir, apresentam-se estimativas do Vigitel para a frequência de adultos com diagnóstico médico de hipertensão arterial e diabetes.

Diagnóstico médico de hipertensão arterial

A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial variou entre 16,1% em Palmas e 30,7% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Maceió (26,3%), Natal (26,2%) e Rio de Janeiro (26,0%), e as menores, no Distrito Federal (13,9%), Palmas (14,8%) e Fortaleza (15,4%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (34,7%), Recife (30,0%) e Salvador (28,7%) e as menores, em Palmas e São Luís (17,3%) e Macapá (19,5%) (Tabela 47 e Figuras 45 e 46).

Tabela 45 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	26,1	23,6 - 28,6	24,1	19,9 - 28,2	27,7	24,7 - 30,7
Belém	20,7	18,4 - 23,0	17,5	14,2 - 20,8	23,4	20,2 - 26,5
Belo Horizonte	25,5	23,4 - 27,6	22,6	19,5 - 25,6	27,9	25,1 - 30,8
Boa Vista	21,0	18,0 - 23,9	18,3	13,8 - 22,9	23,4	19,7 - 27,1
Campo Grande	23,9	21,3 - 26,6	23,2	18,9 - 27,5	24,6	21,5 - 27,7
Cuiabá	24,0	20,8 - 27,2	22,1	16,5 - 27,7	25,8	22,3 - 29,3
Curitiba	23,1	20,4 - 25,7	22,1	17,8 - 26,4	23,9	20,7 - 27,0
Florianópolis	21,5	19,3 - 23,8	20,1	16,6 - 23,5	22,9	19,9 - 25,8
Fortaleza	19,3	17,3 - 21,3	15,4	12,5 - 18,3	22,6	19,9 - 25,3
Goiânia	23,0	20,8 - 25,3	22,1	18,5 - 25,7	23,9	21,1 - 26,6
João Pessoa	24,4	21,9 - 26,9	21,7	17,9 - 25,5	26,6	23,4 - 29,8
Macapá	21,4	17,9 - 24,8	23,4	17,2 - 29,5	19,5	16,3 - 22,7
Maceió	26,6	23,8 - 29,3	26,3	21,5 - 31,1	26,8	23,6 - 30,0
Manaus	20,9	17,9 - 23,9	21,2	16,1 - 26,2	20,7	17,3 - 24,1
Natal	25,9	23,4 - 28,4	26,2	22,0 - 30,4	25,6	22,8 - 28,5
Palmas	16,1	14,2 - 18,0	14,8	12,0 - 17,6	17,3	14,6 - 19,9
Porto Alegre	25,6	22,9 - 28,3	22,1	18,1 - 26,0	28,4	24,9 - 32,0
Porto Velho	20,9	17,9 - 24,0	19,7	15,0 - 24,5	22,2	18,5 - 25,9
Recife	26,3	23,9 - 28,6	21,6	18,2 - 25,1	30,0	27,0 - 33,0
Rio Branco	19,5	17,0 - 22,1	18,2	14,0 - 22,4	20,7	17,7 - 23,7
Rio de Janeiro	30,7	28,1 - 33,3	26,0	22,2 - 29,7	34,7	31,2 - 38,2
Salvador	26,0	23,7 - 28,2	22,6	19,2 - 26,0	28,7	25,9 - 31,6
São Luís	16,6	14,5 - 18,6	15,6	12,3 - 18,8	17,3	14,7 - 20,0
São Paulo	24,5	22,3 - 26,6	22,5	19,1 - 25,8	26,1	23,4 - 28,9
Teresina	20,8	18,6 - 22,9	21,2	17,6 - 24,8	20,4	17,9 - 22,9
Vitória	26,2	23,8 - 28,5	25,1	21,2 - 28,9	27,1	24,2 - 30,1
Distrito Federal	18,2	15,2 - 21,2	13,9	10,0 - 17,9	21,9	17,6 - 26,3

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 43 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

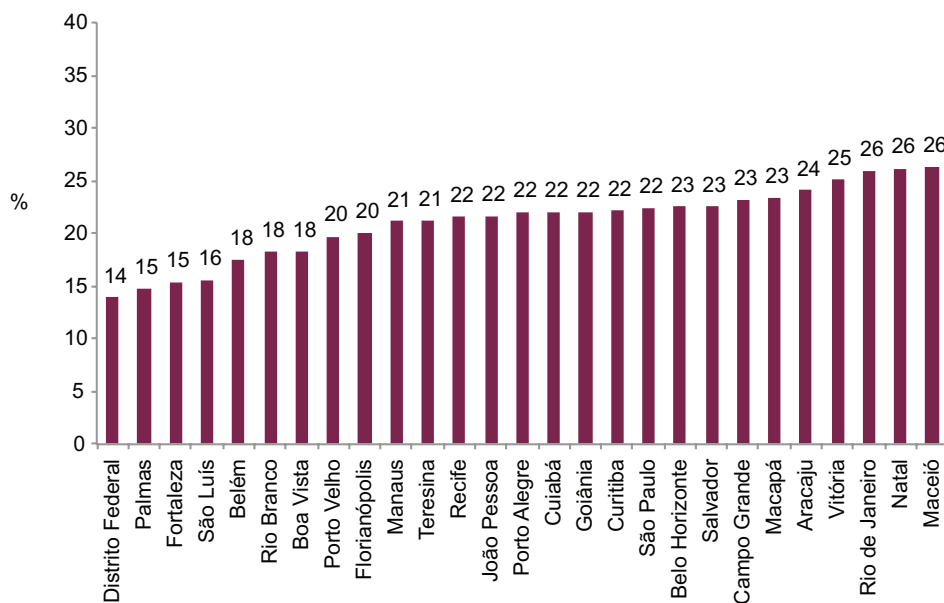
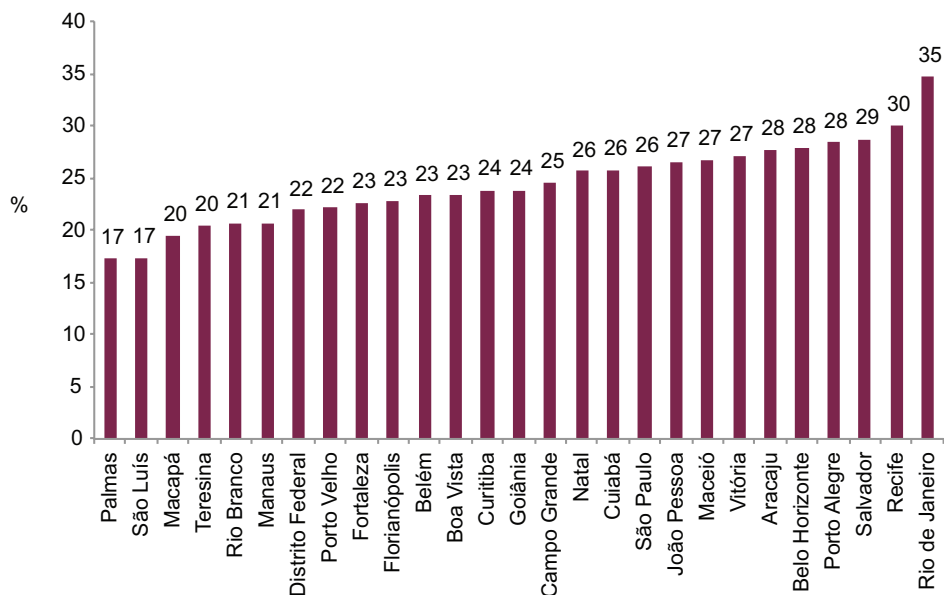


Figura 44 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência de diagnóstico médico de hipertensão arterial foi de 24,3%, sendo maior em mulheres (26,4%) do que em homens (21,7%). Em ambos os sexos, a frequência de diagnóstico aumentou com a idade e foi particularmente elevada entre os indivíduos com menor nível de escolaridade (0 a 8 anos de estudo) (Tabela 48).

Tabela 46 Percentual* de indivíduos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	3,7	2,7 - 4,7	3,8	2,5 - 5,1	3,6	2,1 - 5,0
25 a 34	10,1	8,5 - 11,6	10,2	7,9 - 12,5	9,9	7,8 - 12,0
35 a 44	17,3	15,6 - 18,9	17,1	14,5 - 19,8	17,4	15,2 - 19,5
45 a 54	30,1	28,3 - 31,9	29,3	26,4 - 32,1	30,8	28,5 - 33,1
55 a 64	46,5	44,5 - 48,5	43,2	39,9 - 46,6	48,9	46,5 - 51,4
65 e mais	60,9	59,3 - 62,6	55,8	52,7 - 58,8	64,2	62,3 - 66,1
Anos de escolaridade						
0 a 8	39,7	38,1 - 41,3	32,1	29,6 - 34,5	46,2	44,1 - 48,2
9 a 11	19,6	18,5 - 20,7	17,8	16,1 - 19,4	21,3	19,8 - 22,8
12 e mais	14,8	13,8 - 15,8	16,2	14,5 - 18,0	13,7	12,4 - 15,0
Total	24,3	23,5 - 25,0	21,7	20,6 - 22,8	26,4	25,5 - 27,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Diagnóstico médico de diabetes

A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de diabetes variou entre 4,5% em Palmas e 8,8% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Boa Vista (9,0%), Belo Horizonte (8,6%) e Porto Alegre (8,3%) e as menores, em Palmas (3,7%), Cuiabá (4,2%) e Teresina (4,6%). Entre mulheres, o diagnóstico de diabetes foi mais frequente em Vitória e Rio de Janeiro (10,3%) e Recife (8,8%) e menos frequente em Palmas (5,1%), Macapá (5,2%) e Florianópolis e São Luís (5,6%) (Tabela 49 e Figuras 47 e 48).

Tabela 47 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	6,9	5,7 - 8,0	6,4	4,5 - 8,4	7,2	5,8 - 8,6
Belém	6,2	5,0 - 7,5	5,6	3,8 - 7,5	6,8	5,0 - 8,5
Belo Horizonte	8,2	7,0 - 9,4	8,6	6,6 - 10,7	7,8	6,3 - 9,3
Boa Vista	8,1	4,8 - 11,4	9,0	2,7 - 15,3	7,3	4,8 - 9,8
Campo Grande	7,7	6,2 - 9,2	8,2	5,4 - 10,9	7,3	5,7 - 8,8
Cuiabá	5,8	4,7 - 6,9	4,2	2,9 - 5,5	7,3	5,5 - 9,1
Curitiba	7,2	5,8 - 8,5	7,4	5,2 - 9,6	7,0	5,4 - 8,7
Florianópolis	5,4	4,4 - 6,4	5,3	3,7 - 6,9	5,6	4,2 - 6,9
Fortaleza	7,6	6,2 - 9,0	6,9	4,8 - 9,0	8,1	6,3 - 10,0
Goiânia	7,2	6,0 - 8,5	8,1	5,8 - 10,4	6,5	5,2 - 7,8
João Pessoa	7,3	6,0 - 8,7	7,8	5,4 - 10,2	7,0	5,5 - 8,5
Macapá	6,0	4,1 - 8,0	7,0	3,6 - 10,3	5,2	3,1 - 7,2
Maceió	7,8	6,3 - 9,2	7,7	5,5 - 10,0	7,8	6,0 - 9,6
Manaus	7,0	5,1 - 8,8	7,9	4,5 - 11,3	6,1	4,5 - 7,8
Natal	6,8	5,7 - 8,0	6,0	4,2 - 7,7	7,6	6,0 - 9,2
Palmas	4,5	3,3 - 5,6	3,7	2,3 - 5,2	5,1	3,4 - 6,9
Porto Alegre	8,0	6,3 - 9,7	8,3	5,4 - 11,2	7,8	5,9 - 9,7
Porto Velho	7,5	5,3 - 9,7	6,4	3,8 - 9,0	8,7	5,0 - 12,4
Recife	7,3	6,2 - 8,4	5,4	3,8 - 7,1	8,8	7,3 - 10,3
Rio Branco	6,2	4,4 - 7,9	6,6	3,5 - 9,6	5,8	4,0 - 7,7
Rio de Janeiro	8,8	7,5 - 10,1	7,0	5,3 - 8,7	10,3	8,3 - 12,2
Salvador	6,6	5,5 - 7,7	5,0	3,6 - 6,4	8,0	6,4 - 9,7
São Luís	5,2	4,0 - 6,3	4,7	3,0 - 6,4	5,6	4,0 - 7,1
São Paulo	8,3	6,9 - 9,7	8,0	5,9 - 10,0	8,6	6,8 - 10,4
Teresina	5,6	4,5 - 6,8	4,6	3,1 - 6,1	6,5	4,9 - 8,1
Vitória	8,5	7,1 - 9,8	6,2	4,6 - 7,9	10,3	8,2 - 12,4
Distrito Federal	7,3	5,4 - 9,2	6,8	3,8 - 9,7	7,8	5,4 - 10,2

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 45 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017

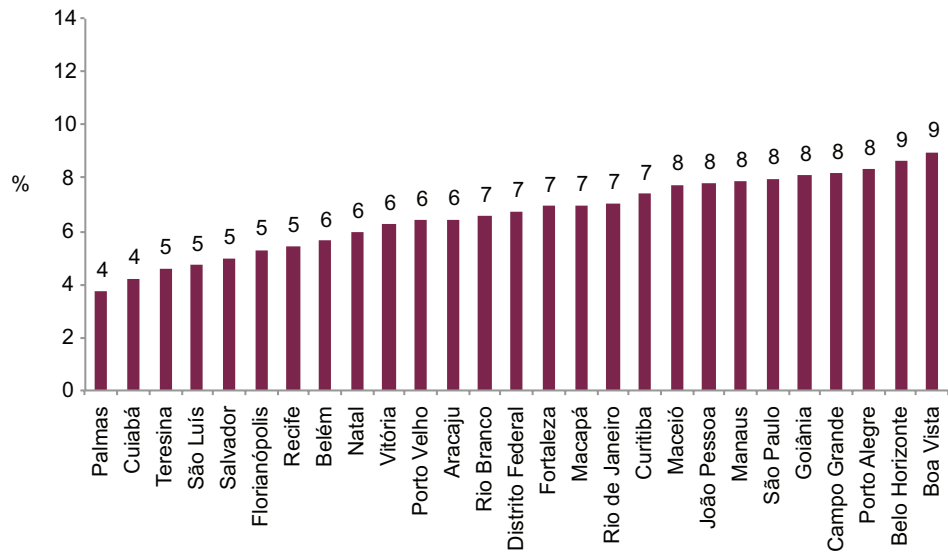
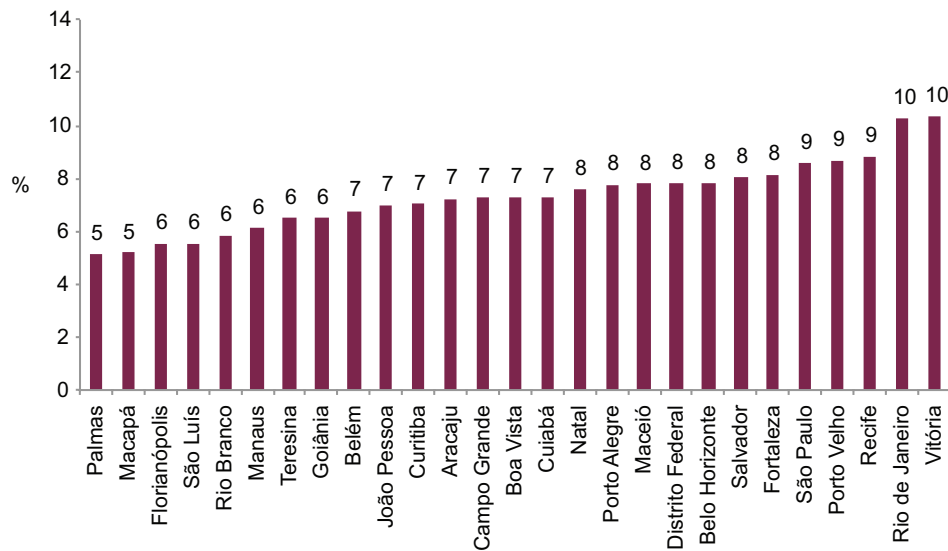


Figura 46 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2017



No conjunto das 27 cidades, a frequência do diagnóstico médico prévio de diabetes foi de 7,6%, sem diferença entre os sexos. Em ambos os sexos, o diagnóstico da doença se tornou mais comum com o avanço da idade e a frequência do diagnóstico foi particularmente elevada em indivíduos com até oito anos de estudo (Tabela 50).

Tabela 48 Percentual* de indivíduos que referiram diagnóstico médico de diabetes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2017

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	0,7	0,2 - 1,2	0,2	0,0 - 0,4	1,2	0,2 - 2,3
25 a 34	1,7	1,0 - 2,5	1,6	0,7 - 2,5	1,8	0,6 - 3,0
35 a 44	4,1	3,1 - 5,1	4,6	2,8 - 6,3	3,7	2,7 - 4,8
45 a 54	8,7	7,6 - 9,8	8,3	6,8 - 9,9	9,0	7,5 - 10,5
55 a 64	17,3	15,7 - 18,9	19,0	16,1 - 21,8	16,0	14,2 - 17,9
65 e mais	23,5	22,0 - 25,0	23,0	20,5 - 25,5	23,8	22,0 - 25,7
Anos de escolaridade						
0 a 8	14,8	13,7 - 16,0	12,7	11,1 - 14,4	16,6	15,1 - 18,1
9 a 11	5,3	4,7 - 5,8	4,8	4,1 - 5,6	5,7	4,8 - 6,5
12 e mais	3,4	2,9 - 3,9	4,3	3,3 - 5,2	2,8	2,3 - 3,3
Total	7,6	7,2 - 8,1	7,1	6,4 - 7,7	8,1	7,5 - 8,7

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

4 ESTIMATIVAS DA VARIAÇÃO TEMPORAL DE INDICADORES (2006-2017)

Esta seção descreve a variação temporal de indicadores do Vigitel para o conjunto da população adulta das 26 capitais e do Distrito Federal cobertas pelo sistema.

Como detalhado na seção de metodologia deste relatório, os indicadores descritos são aqueles que mostraram tendência relativamente uniforme e estatisticamente significativa de variação (aumento ou diminuição) entre 2006 e 2017 ou, no caso de indicadores não disponíveis desde o início do sistema, no período decorrido entre o primeiro ano de cálculo do indicador e o ano de 2017, estabelecendo-se, sempre, um período mínimo de cinco anos para a avaliação da tendência. No caso de indicadores com evolução não uniforme (aumento seguido de declínio ou declínio seguido de aumento), foram incluídos aqueles cuja tendência foi significativa no período mais recente, respeitando-se, novamente, o período mínimo de cinco ou mais anos.

Considerando o conjunto da população coberta pelo sistema Vigitel, houve tendência significativa de variação temporal para indicadores relacionados ao tabagismo, excesso de peso e obesidade, consumo alimentar, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, atividade física e exame de mamografia (Quadros 2 e 3).

Os indicadores relacionados ao tabagismo evoluíram de modo extremamente favorável. A frequência de fumantes diminuiu em média 0,59 ponto percentual (pp) ao ano e a de adultos que fumam 20 ou mais cigarros por dia, em 0,20 pp ao ano. A frequência de fumantes passivos no local de trabalho (disponível desde 2009) diminuiu em média 0,67 pp ao ano.

Na direção oposta, evoluíram os indicadores de obesidade. A frequência de adultos com excesso de peso aumentou em média 1,14 pp ao ano e a de obesos, em 0,67 pp ao ano.

A frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, disponível desde 2007, apresentou redução média de 1,44 pp ao ano. A frequência do consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana diminuiu em média 1,39 pp ao ano no período 2011-2017.

A frequência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas aumentou em média 0,79 pp ao ano no período 2013-2017.

Finalmente, acompanhando a evolução desfavorável dos indicadores de obesidade, a frequência de indivíduos com diagnóstico médico de diabetes aumentou em média 0,24 pp ao ano.

Quadro 2 Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período. População adulta (≥ 18 anos) de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2017)

Indicadores	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Varição anual média (em PP)*
% de fumantes	15,7	15,6	14,8	14,3	14,1	13,4	12,1	11,3	10,8	10,4	10,2	10,1	-0,59
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	4,6	4,7	4,6	4,1	4,3	4,0	4,0	3,4	3,0	3,1	2,8	2,6	-0,20
% de fumantes passivos no trabalho				12,1	10,5	11,2	10,4	9,8	8,9	8,0	7,0	6,7	-0,67
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	42,6	43,4	44,9	45,9	48,2	48,8	51,0	50,8	52,5	53,9	53,8	54,0	1,14
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	11,8	13,3	13,7	14,3	15,1	16,0	17,4	17,5	17,9	18,9	18,9	18,9	0,67
% de consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana		30,9	26,4	26,0	26,8	27,5	26,0	23,3	20,8	19,0	16,5	14,6	-1,44
% de consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana						67,6	67,5	66,9	66,1	64,8	61,3	59,5	-1,39
% de consumo abusivo de álcool								16,4	16,5	17,2	19,1	19,1	0,79
% com diagnóstico médico de diabetes	5,5	5,8	6,2	6,3	6,8	6,3	7,4	6,9	8,0	7,4	8,9	7,6	0,24

PP: Pontos percentuais.

* Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

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”).

A variação temporal dos indicadores, na análise estratificada por sexo, confirma, de modo geral, a tendência de evolução dos indicadores relacionados ao tabagismo, à obesidade, ao consumo alimentar e ao consumo abusivo de bebidas alcoólicas. No caso do percentual de fumantes no sexo masculino, a tendência de declínio que vinha se observando desde 2006 parece dar lugar, nos últimos quatro anos (2014-2017), a uma certa estabilização do indicador. Esta hipótese será examinada no relatório de 2018 do sistema. Evolução favorável foi observada ainda para a frequência de prática insuficiente de atividade física entre as mulheres – diminuição de 1,02 pp ao ano no período 2013-2017 – e de realização de mamografia em qualquer tempo e nos últimos dois anos – aumento em média de 1,00 e 0,84 pp ao ano, respectivamente (indicadores disponíveis desde 2007) (Quadro 3).

Quadro 3 Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período, por sexo. População adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2017)

Indicadores	Sexo	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Varição anual média (em PP)*
% de fumantes	Homens	19,5	19,5	18,0	17,5	16,8	16,5	15,5	14,4	12,8	12,8	12,7	13,2	-0,69
	Mulheres	12,4	12,3	12,0	11,5	11,7	10,7	9,2	8,6	9,0	8,3	8,0	7,5	-0,50
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	Homens	6,3	6,4	6,2	5,4	5,4	5,2	5,5	4,5	4,1	4,2	4,0	3,8	-0,25
	Mulheres	3,2	3,3	3,2	3,1	3,4	3,0	2,8	2,4	2,1	2,2	1,8	1,6	-0,16
% de fumantes passivos no trabalho	Homens				17,0	15,3	16,0	15,5	14,1	13,1	12,0	10,8	9,6	-0,89
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	Homens	47,5	48,8	49,8	50,1	52,4	53,4	54,5	54,7	56,5	57,6	57,7	57,3	0,99
	Mulheres	38,5	38,7	40,7	42,3	44,6	44,9	48,1	47,4	49,1	50,8	50,5	51,2	1,27
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	Homens	11,4	13,6	13,4	13,9	14,4	15,5	16,5	17,5	17,6	18,1	18,1	19,2	0,66
	Mulheres	12,1	13,1	13,9	14,7	15,6	16,5	18,2	17,5	18,2	19,7	19,6	18,7	0,69
% de consumo de refrigerantes em ≥ 5 dias da semana	Homens		35,7	30,7	29,3	30,0	32,0	29,8	26,7	23,9	22,4	19,6	17,4	-1,58
	Mulheres		26,9	22,8	23,2	24,1	23,6	22,7	20,4	18,2	16,1	13,9	12,2	-1,32
% de consumo de feijão em ≥ 5 dias da semana	Homens							74,2	73,0	72,7	71,4	67,9	66,4	-1,60
	Mulheres								61,7	60,5	59,1	55,7	53,6	-2,10
% de consumo abusivo de álcool	Homens								24,2	24,8	25,3	27,3	27,1	0,82
	Mulheres								9,7	9,4	10,2	12,1	12,2	0,77
% de insuficientemente ativos	Mulheres								57,4	56,0	56,3	54,5	53,1	-1,02
% que realizaram exame de mamografia	Mulheres		82,8	86,3	86,5	87,7	88,7	89,9	89,7	90,8	91,9	94,0	94,0	1,00
% que realizaram exame de mamografia nos últimos dois anos	Mulheres		71,1	71,7	72,3	73,4	74,4	77,4	78,0	77,8	78,1	78,2	78,5	0,84
% com diagnóstico médico de diabetes	Homens	4,6	5,4	5,7	5,8	6,1	5,9	6,5	6,5	7,3	6,9	7,8	7,1	0,24
	Mulheres	6,3	6,2	6,7	6,7	7,4	6,6	8,1	7,2	8,7	7,8	9,9	8,1	0,25

PP: Pontos percentuais.

* Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.

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”).

REFERÊNCIAS

AINSWORTH, B. E. et al. Compendium of physical activity codes and MET intensities. **Med. Sci. Sports Exerc.**, v. 32, p. S498-504, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2017.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

_____. Ministério da Saúde; INSTITUTO SÍRIO-LIBANÊS DE ENSINO E PESQUISA. **Protocolos da Atenção Básica**: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016b.

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. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 11, p. 14-23, 2008.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Behavioral Risk Factor Surveillance System**: BRFSS: About the BRFSS. 2014. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/brfss/about/index.htm>>. Acesso em: 18 jan. 2018.

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

HASKELL, W. L. et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Med. Sci. Sports Exerc.**, v. 39, n. 8, p. 1423-1434, 2007.

IZRAEL, D. et al. "A SAS Macro for Balancing a Weighted Sample". **Proceedings of the Twenty-Fifth Annual SAS Users Group International Conference, Paper 275**. 2000. Disponível em: <<http://www2.sas.com/proceeding/sugi29/207-29.pdf>>. Acesso: 20 jan. 2018.

MALTA, D. C. et al. Construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do sistema único de saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 15, p. 47-64, 2006.

_____. Balanço do primeiro ano da implantação do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 22, p. 171-178, 2013.

_____. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 23, n. 4, p. 599-608, 2014.

MONTEIRO, C. A. et al. Monitoramento de fatores de risco para as doenças crônicas por entrevistas telefônicas. **Rev. Saúde Pública**, v. 39, p. 47-57, 2005.

_____. **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. 41 p. Relatório Técnico.

ORGANIZACAO PAN-AMERICANA DA SAUDE. **Plano estratégico da Organização Pan Americana de Saúde, 2014-2019**. Washington, DC, 2014.

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

STATA CORPORATION. **Stata Statistical Software**: Release 13.1. Stata Corporation: College Station, TX, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diet, nutrition and the prevention chronic diseases**. Geneva: World Health Organization, 2003.

_____. **Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020**. Geneva: World Health Organization, 2013.

_____. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Geneva: World Health Organization, 2014.

_____. **Global recommendations on physical activity for health**. Geneva: World Health Organization, 2010.

_____. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Geneva: World Health Organization, 2000. Report a WHO Consultation on Obesity.

_____. **Sample size determination in health studies: a practical manual**. Geneva: World Health Organization, 1991.

_____. **Summary: surveillance of risk factors for non communicable diseases**. Geneva: World Health Organization, 2001. The WHO STEP wise approach.

_____. **WHO Framework Convention on Tobacco Control**. Geneva, 2009.

_____. **WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco**. Geneva, 2011.



ANEXOS



ANEXO A

Questionário do Vigitel 2017

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) – 2017

ENTREVISTA

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 SORTEADO**. Ele(a) está?

sim

não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) sr.(a) **NOME DO SORTEADO**?

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 SORTEADO**?

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

4. O(a) sr.(a) foi informado sobre a avaliação que o Ministério da Saúde está fazendo?

sim (pule para Q5)

não – 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 7 minutos. Suas respostas serão mantidas em total sigilo e serão utilizadas junto com as respostas dos demais entrevistados para fornecer um retrato das condições atuais de saúde da população brasileira. Para sua segurança, esta entrevista poderá ser 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 no final da entrevista? Informamos que esta pesquisa está regulamentada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos (Conep), do Ministério da Saúde.

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:

() masculino (pule a Q14) () feminino (se > 50 anos, pule a Q14)

CIVIL. Qual seu estado conjugal atual?

- 1 () solteiro(a)
 2 () casado(a) legalmente
 3 () tem união estável há mais de seis meses
 4 () viúvo(a)
 5 () separado(a) ou divorciado(a)
 888 () não quis informar

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

777 não sabe (só aceita Q6 > 60)

888 não quis responder

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

1 sim 2 não (não perguntar a Q40, Q40b, R135, R137a)

888 não quis informar

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 $\geq 1,20$ m e $< 2,20$ m)

__ m ____ cm 777 não sabe 888 não quis informar

Q14. A sra. está grávida no momento?

1 sim

2 não

777 não sabe

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 (pule para Q16)

Q15a. Ontem o(a) sr.(a) comeu feijão?

- 1 sim 2 não 777 não sabe

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 Q21)

Q16a. Ontem o(a) sr.(a). comeu pelo menos um tipo de verdura ou legume?

- 1 sim 2 não 777 não sabe

*Se Q16 = "5. Quase Nunca", vá para q21.

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 ou
- 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 Q21)
- 6 () nunca (pule para Q21)

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)

Q21. Em quantos dias da semana o (a) sr.(a) costuma comer carne vermelha (boi, porco, cabrito)?

- 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

Q23. Em quantos dias da semana o (a) sr.(a) costuma comer frango/galinha?

- 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

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 Q28a)
- 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

Q28a. Ontem o(a) sr.(a). comeu alguma fruta?

- 1 sim 2 não 777 não sabe

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
- 6 () nunca (pule para R143a)

Q29a. Ontem o(a) sr.(a). tomou algum refrigerante ou suco artificial?

- 1 sim 2 não (pule para 143a) 777 não sabe

Q30a. Que tipo de refrigerante/suco artificial tomou ontem?

- 1 () normal
- 2 () *diet/light/zero*
- 3 () ambos

Q31a. Quantos copos/latinhas de refrigerante/suco artificial o(a) sr.(a). tomou ontem?

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

R143a. Ontem o(a) sr.(a). comeu biscoito recheado (como Passatempo, Bono, Negresco, Trakinas, Oreo)?

- 1 sim 2 não 777 não sabe

R171. Ontem o(a) sr.(a). comeu salgadinho de pacote (como Cheetos, Doritos, Fandangos, Batata Ruffles)?

- 1 sim 2 não 777 não sabe

R172. Ontem o(a) sr(a). comeu macarrão instantâneo (como exemplo, miojo)?

1 sim 2 não 777 não sabe

R173. Ontem o(a) sr(a). comeu hambúrguer, linguiça, salsicha ou frios como mortadela, salame, presunto, peito de peru?

1 sim 2 não 777 não sabe

R144a. Em quantos dias da semana o(a) sr.(a) costuma trocar a comida do almoço por sanduíches, salgados, *pizza* ou outros lanches?

- 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

R144b. Em quantos dias da semana o(a) sr.(a) costuma trocar a comida do jantar por sanduíches, salgados, *pizza* ou outros lanches?

- 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

Q35. O(a) sr.(a) costuma consumir bebida alcoólica?

1 sim 2 não (pula para Q42) 888 não quis informar (pula 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 se dirige – R128a=1; se não dirige, ir para Q42)

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, *whisky* ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) (só para homens)

1 sim (pule para Q39) 2 não (pule para Q40b se dirige – R128a=1; se não dirige, ir para Q42)

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, *whisky* ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) (só para mulheres)

1 sim

2 não (pule para Q40b se dirige – R128a=1; se não dirige, ir para Q42)

Q39. Em quantos dias do mês isto ocorreu?

1 () em 1 único dia no mês

2 () em 2 dias

3 () em 3 dias

4 () em 4 dias

5 () em 5 dias

6 () em 6 dias

7 () em 7 ou mais dias

777 Não sabe

R200. Nos dias do mês que isto ocorreu, qual foi o número máximo de doses consumido em uma única ocasião? (Exemplo: uma dose de bebida alcoólica seria uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, *whisky* ou qualquer outra bebida alcoólica destilada – registrar em doses inteiras – não ler)

Q40. Neste dia (ou em algum destes dias), o(a) sr.(a) dirigiu logo depois de beber?

1 sim

2 não

888 não quis informar

Q40b. Independente 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 exercício físico ou esporte?

- 1 sim 2 não (pule para Q47) (não vale fisioterapia)

Q43a. Qual o tipo principal de exercício físico ou esporte que o(a) sr.(a) praticou?

ANOTAR APENAS O PRIMEIRO CITADO

- 1 caminhada (não vale deslocamento para trabalho)
 2 caminhada em esteira
 3 corrida (*cooper*)
 4 corrida em esteira
 5 musculação
 6 ginástica aeróbica (*spinning, step, jump*)
 7 hidroginástica
 8 ginástica em geral (alongamento, pilates, ioga)
 9 natação
 10 artes marciais e luta (*jiu-jítsu, karatê, 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 o exercício pelo menos uma vez por semana?

- 1 sim 2 não (pule para Q47)

Q45. Quantos dias por semana o(a) sr.(a) costuma praticar exercício físico ou esporte?

- 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 exercício ou esporte, 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 (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), este 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

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

- 1 () sim, diariamente (ir para Q61)
- 2 () sim, mas não diariamente (pule para Q61a)
- 3 () não (pule para Q64)

Q61. Quantos cigarros o(a) sr.(a) fuma por dia? _____ (apenas se Q60=2)

- 1 1-4
- 2 5-9
- 3 10-14
- 4 15-19
- 5 20-29
- 6 30-39
- 7 40 ou +

Q61a. Quantos cigarros o(a) sr.(a) fuma por semana? _____ (apenas se Q60=2)

- 1 1-4
- 2 5-9
- 3 10-14
- 4 15-19
- 5 20-29
- 6 30-39
- 7 40 ou +

Q62. Que idade o(a) sr.(a) tinha quando começou a fumar regularmente? (só aceita ≥ 5 anos e ≤ 6)

_____ anos 777 não lembra

Q63. O(a) senhor(a) já tentou parar de fumar?

- 1 sim (pule para Q69)
- 2 não (pule para Q69)

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

- 1 () sim, diariamente
- 2 () sim, mas não diariamente
- 3 () não

*(Vá para Q69 se mora sozinho e não trabalha)

*(Vá para Q68 se mora sozinho 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 (pule para Q69) 888 Não quis informar (pule para Q69)

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

1 sim 2 não 888 Não quis informar

Q69. A sua cor ou raça é:

1 () branca

2 () preta

3 () amarela

4 () parda

5 () indígena

777 não sabe

888 não quis informar

Q70. Além deste número de telefone, tem outro número de telefone fixo em sua casa?

1 sim 2 não (pule para Q74)

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

Agora estamos chegando ao final do questionário e 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)

R130a. Como o(a) sr.(a) consegue a medicação para controlar a pressão alta?

1 () unidade de saúde do SUS
2 () farmácia popular do governo federal
3 () outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)
777 não sabe
888 não quis responder

R174. Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a). ficou sem algum dos medicamentos para controlar a pressão alta por algum tempo? (APLICAR se R129 = 1)

1 sim 2 não 777 não lembra

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)

R138. (Se mulher) O diabetes foi apenas quando estava grávida? (apenas para Q7=2)

1 () sim
2 () não
3 () Nunca engravidou
777 não lembra

R202. Que idade o(a) sr.(a) tinha quando o médico disse que o(a) sr.(a) tem diabetes?

_____ anos

777 não sabe/não lembra

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 (vá para R133b)
777 não sabe (vá para R133b)
888 não quis responder (vá para R133b)

R134c. Como o(a) sr.(a) consegue o comprimido para diabetes? (APLICAR se R133a = 1 ou R133b = 1)

- 1 () unidade de saúde do SUS
- 2 () farmácia popular do governo federal
- 3 () outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)
- 777 não sabe
- 888 não quis responder

D3. Nos últimos 30 dias, o(a) sr.(a). ficou sem algum dos comprimidos para controlar o diabetes por algum tempo?

- 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 (se mulher – Q7=2, vá para Q79 ; Se homem – Q7=1, vá para Q88)
- 777 não sabe (se mulher – Q7=2, vá para Q79 ; Se homem – Q7=1, vá para Q88)
- 888 não quis responder (se mulher – Q7=2, vá para Q79 ; Se homem – Q7=1, vá para Q88)

R134b. Como o(a) sr.(a) consegue a insulina para diabetes? (APLICAR se R133b = 1)

- 1 () unidade de saúde do SUS
- 2 () farmácia popular do governo federal
- 3 () outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)
- 777 não sabe
- 888 não quis responder

D1. Nos últimos 30 dias, o(a) sr.(a). ficou sem a insulina algum tempo?

- 1 sim
- 2 não
- 777 não sabe
- 888 não quis responder

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)

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

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

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

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 (pule para R153)
777 Não lembra (pule para R153)
888 Não quis responder (pule para R153)

R136. Qual o local que o(a) sr.(a) foi multado?

1 () Dentro da cidade (via urbana)
2 () Rodovia
3 () Ambos
777 Não lembra
888 Não quis responder

R153. Nos últimos 12 meses o(a) sr.(a) você passou em uma *blitz* na sua cidade?

1 () sim (se dirige – R128a = 1, continue para R137a; se não dirige – R128a ≠ 1 – vá para R179)
2 () não (se dirige – R128a = 1, continue para R137a; se não dirige – R128a ≠ 1 – vá para R179)
777 não lembra (se dirige – R128a = 1, continue para R137a; se não dirige – R128a ≠ 1 – vá para R179)
888 não quis responder (se dirige – R128a = 1, continue para R137a; se não dirige – R128a ≠ 1 – vá para R179)

R137a. Nos últimos doze meses o sr.(a), como condutor, foi parado em alguma blitz de trânsito na sua cidade? (apenas para quem dirige – R128a=1)

1 () sim

2 () não (vá para R178)

777 não lembra (vá para R178)

888 não quis responder (vá para R178)

R154. (Se sim para R137a) E o(a) sr.(a) foi convidado a fazer o teste de bafômetro?

1 () sim

2 () não (vá para R178)

777 não lembra (vá para R178)

888 não quis responder (vá para R178)

R155. (Se sim para R154) E o(a) sr.(a) fez o teste do bafômetro?

1 () sim

2 () não (vá para R178)

777 não lembra (vá para R178)

888 não quis responder (vá para R178)

R156. (Se sim para R155). E o teste do bafômetro deu positivo?

1 () sim

2 () não

777 não lembra

888 não quis responder

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

R179. O(A) sr.(a). ou algum outro adulto (> 18 anos) de sua casa possui celular?

1 () sim (vá para R900)

2 () não (vá para R900)

777 não lembra (vá para R900)

888 não quis responder (vá para R900)

R180. (Se sim) Dos __ adultos (> 18 anos) de sua casa, contando com o(a) sr.(a)., quantos possuem celular?

777 não sabe

888 não quis responder

R900. Você ou alguém da sua família que more em sua casa recebe bolsa família?

1 () sim

2 () não

777 não sabe

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 as mesmas iniciarem por parênteses.



ANEXO B

Estimativas da distribuição sociodemográfica da população adulta (≥ 18 anos) total e com telefone das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2017)

Distribuição (%) segundo variáveis sociodemográficas da população adulta total e da população adulta com telefone das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2017)¹

Cidade	População adulta	Sexo		Idade (anos)										Anos de escolaridade				
		Masculino	Feminino	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 e +	0-8	9-11	12 e +						
Aracaju (n=2.025)	total	44,8	55,2	15,7	26,9	20,2	16,7	11,5	8,9	28,1	37,2	34,7						
	com telefone	35,9	64,1	10,9	15,7	15,4	18,5	18,6	20,9	23,7	37,2	39,0						
Belém (n=1.920)	total	45,9	54,1	15,2	25,4	21,0	17,1	11,3	10,0	31,0	42,9	26,1						
	com telefone	40,0	60,0	11,4	14,2	16,8	18,3	19,6	19,6	22,2	41,5	36,3						
Belo Horizonte (n=2.008)	total	45,6	54,4	13,3	24,1	17,2	18,6	13,5	13,2	30,5	36,0	33,5						
	com telefone	43,1	56,9	11,7	13,2	17,3	17,7	17,2	23,0	33,9	36,2	29,9						
Boa Vista (n=1.674)	total	48,3	51,7	19,9	30,6	19,7	15,4	8,9	5,7	25,1	40,7	34,2						
	com telefone	41,5	58,5	18,4	17,3	18,0	17,5	16,6	12,2	17,5	35,6	47,0						
Campo Grande (n=2.032)	total	47,4	52,6	15,6	23,8	19,0	18,5	12,3	10,8	32,7	34,8	32,4						
	com telefone	38,4	61,6	7,0	8,6	9,7	15,2	20,6	38,9	38,1	26,7	35,2						
Cuiabá (n=2.026)	total	48,0	52,0	16,0	26,3	19,5	17,9	11,9	8,4	30,6	33,8	35,6						
	com telefone	37,3	62,7	9,6	11,4	14,0	15,5	19,9	29,6	25,2	31,4	43,4						
Curitiba (n=2.063)	total	46,5	53,5	13,9	23,3	19,0	18,7	13,8	11,4	28,1	31,4	40,5						
	com telefone	34,2	65,8	6,1	9,0	9,9	16,9	20,3	37,7	27,6	26,6	45,9						
Florianópolis (n=1.970)	total	47,6	52,4	14,4	25,2	16,9	18,2	14,5	10,8	20,1	34,6	45,3						
	com telefone	38,0	62,0	7,9	10,7	9,6	16,6	20,0	35,1	24,0	30,0	46,0						
Fortaleza (n=2.027)	total	45,6	54,4	17,1	24,9	19,7	17,2	11,0	10,1	32,5	41,3	26,2						
	com telefone	36,9	63,1	10,3	14,3	14,8	19,3	17,9	23,3	28,8	40,4	30,8						
Goiânia (n=2.048)	total	46,7	53,3	15,6	25,9	19,2	17,3	12,1	9,9	27,7	35,6	36,7						
	com telefone	36,7	63,3	9,8	11,4	10,9	17,3	21,4	29,2	34,9	35,1	30,0						
João Pessoa (n=2.063)	total	45,4	54,6	15,6	25,1	19,6	17,6	11,7	10,4	33,2	38,0	28,8						
	com telefone	36,5	63,5	10,7	12,6	13,7	16,2	18,2	28,7	25,2	35,4	39,4						
Macapá (n=1.439)	total	48,2	51,8	20,6	29,5	22,0	14,3	7,4	6,0	26,8	35,3	38,0						
	com telefone	41,4	58,6	14,7	18,6	17,9	16,8	15,5	16,6	18,6	33,3	48,1						
Maceió (n=2.056)	total	44,8	55,2	15,5	24,7	21,8	17,5	11,7	8,8	39,6	35,9	24,5						
	com telefone	35,3	64,7	9,6	12,8	14,5	18,1	22,2	22,9	29,2	35,7	35,1						
Manaus	total	48,0	52,0	17,3	29,7	21,5	15,8	9,3	6,4	29,9	44,0	26,1						

(n=1.646)	com telefone	38,5	61,5	11,6	15,8	16,8	18,2	18,0	19,6	20,9	41,3	37,8
Natal	total	45,9	54,1	16,4	24,6	18,6	18,0	11,9	10,5	33,2	39,3	27,6
(n=2.018)	com telefone	38,7	61,3	9,7	13,1	15,1	18,6	18,7	24,7	28,0	37,3	34,8
Palmas	total	47,9	52,1	20,8	31,2	20,9	14,2	7,5	5,4	19,4	36,3	44,2
(n=2.070)	com telefone	44,0	56,0	18,5	14,6	17,6	21,4	16,0	11,8	15,0	31,3	53,7
Porto Alegre	total	45,0	55,0	12,6	23,7	14,9	18,3	15,5	14,9	29,0	32,2	38,8
(n=2.067)	com telefone	36,6	63,4	6,5	8,2	8,0	12,9	23,7	40,7	26,5	31,8	41,7
Porto Velho	total	51,9	48,1	19,6	28,2	19,8	17,6	9,3	5,4	36,0	38,6	25,3
(n=1.846)	com telefone	42,9	57,1	14,2	17,6	15,6	19,7	18,2	14,7	22,0	36,4	41,6
Recife	total	44,6	55,4	14,1	22,7	19,6	18,8	12,8	11,9	33,0	40,5	26,5
(n=2.053)	com telefone	36,1	63,9	10,0	12,6	14,4	18,5	20,5	23,9	28,2	40,9	30,9
Rio Branco	total	47,7	52,3	18,7	29,8	21,1	14,6	9,0	6,8	33,5	34,6	31,9
(n=1.831)	com telefone	40,7	59,3	15,4	14,7	18,4	18,1	18,1	15,3	20,9	32,3	46,8
Rio de Janeiro	total	45,6	54,4	12,6	22,7	17,3	18,2	14,8	14,5	29,8	38,6	31,6
(n=2.031)	com telefone	42,8	57,2	8,4	9,8	9,1	17,0	20,9	34,9	33,6	36,1	30,3
Salvador	total	45,3	54,7	13,0	27,6	19,9	18,2	12,1	9,2	29,2	45,7	25,2
(n=2.048)	com telefone	38,4	61,6	10,3	14,2	16,0	17,4	20,1	22,1	29,9	45,8	24,3
São Luís	total	44,9	55,1	19,4	32,1	19,5	14,5	8,2	6,2	24,7	45,8	29,5
(n=2.051)	com telefone	38,8	61,2	12,9	16,3	16,4	17,4	16,7	20,3	18,3	45,8	35,9
São Paulo	total	46,0	54,0	13,3	24,3	19,2	17,7	13,5	12,1	34,1	34,5	31,5
(n=2.020)	com telefone	39,7	60,3	11,6	13,4	16,6	19,8	18,0	20,8	33,6	37,0	29,5
Teresina	total	45,2	54,8	17,4	27,1	18,9	16,7	11,1	8,8	32,5	39,7	27,8
(n=2.041)	com telefone	39,7	60,3	13,4	16,8	15,0	18,7	17,6	18,6	22,3	37,2	40,5
Vitória	total	45,9	54,1	14,1	25,0	15,5	18,8	14,5	12,1	19,8	34,5	45,7
(n=2.055)	com telefone	38,1	61,9	9,0	11,1	12,9	15,6	21,1	30,3	27,6	32,8	39,6
Distrito Federal	total	46,6	53,4	14,5	27,8	22,0	16,5	10,5	8,6	25,0	31,6	43,3
(n=1.906)	com telefone	38,6	61,4	7,2	13,1	11,8	13,5	20,2	34,1	11,9	18,6	69,5
Total	total	46,0	54,0	14,5	25,2	19,1	17,6	12,6	11,1	30,8	37,3	31,9
(n=53.034)	com telefone	38,8	61,2	11,1	13,5	14,4	17,5	19,0	24,4	25,3	35,5	39,2

¹ Distribuição da população total projetada com base no Censo Demográfico de 2000 e de 2010 e em dados do DataSUS, e distribuição da população com telefone a partir da amostra estudada pelo Vigitel em 2017.



Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde:
www.saude.gov.br/svs