

VIGITEL BRASIL 2016

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

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

VIGITEL BRASIL 2016

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 2016



Brasília, DF • 2017

2017 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 – 2017 – 250 exemplares

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
Coordenação-Geral de Doenças e Agravos Não
Transmissíveis
SAF SUL, Trecho 2, lotes 5/6, bloco F, torre I
Ed. Premium, sala 14
CEP: 70070-600 – Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br/svs
E-mail: svs@saude.gov.br

Organização

Carlos Augusto Monteiro
Emanuella Gomes Maia
Ísis Eloah Machado,
Lucélia Silva Nico
Maria Aline Siqueira Santos
Maria de Fatima Marinho de Souza
Mariana Gonçalves de Freitas
Marta Roberta Santana Coelho
Maryane Oliveira Campos
Patrícia Pereira Vasconcelos de Oliveira

Rafael Moreira Claro

Regina Rodrigues
Regina Tomie Ivata Bernal
Silvania Suely Caribé de Araújo Andrade
Simoni Urbano da Silva

Colaboração

Deborah Carvalho Malta
Juliano Ribeiro Moreira
Luiza Eunice Sá da Silva

Coleta de dados

Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.

Produção

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

Equipe editorial

Normalização: Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI
Revisão: Khamila Silva e Tatiane Souza – Editora MS/CGDI

Fonte das tabelas e gráficos: SVS/MS

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

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 2016: 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 2016 / 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, 2017. 160p.: il.

ISBN 978-85-334-2479-1

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

CDU 616-039.33

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2017/0229

Título para indexação:

Vigitel Brazil 2016: surveillance of risk and protective factors for chronic diseases by telephone survey: estimates of sociodemographic frequency and distribution of risk and protective factors for chronic diseases in the capitals of the 26 Brazilian states and the Federal District in 2016

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, têm sido um processo de construção coletiva, envolvendo diversas instituições, parceiros, dirigentes e técnicos.

Nesta publicação, que divulga resultados do 11º 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 na 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.

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, 2016	35
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, 2016	37
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, 2016	38
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, 2016	40
Tabela 5	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	41
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, 2016	43
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, 2016	44
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, 2016	46
Tabela 9	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25$ kg/m ²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	48
Tabela 10	Percentual de indivíduos com excesso de peso ($IMC \geq 25$ 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, 2016	50
Tabela 11	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30$ kg/m ²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	51
Tabela 12	Percentual de indivíduos com obesidade ($IMC \geq 30$ 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, 2016	53
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, 2016	55

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, 2016	57
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, 2016	59
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, 2016	61
Tabela 17	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	62
Tabela 18	Percentual de indivíduos que costumam consumir carnes com excesso de gordura 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, 2016	64
Tabela 19	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	65
Tabela 20	Percentual de indivíduos que costumam consumir leite com teor integral de gordura 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, 2016	67
Tabela 21	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem alimentos doces em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	68
Tabela 22	Percentual de indivíduos que consomem alimentos doces 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, 2016	70
Tabela 23	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, 2016	71
Tabela 24	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, 2016	73
Tabela 25	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, 2016	74
Tabela 26	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, 2016	76

Tabela 27	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete ou mais vezes por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	77
Tabela 28	Percentual de indivíduos que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete ou mais vezes 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, 2016	79
Tabela 29	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, 2016	81
Tabela 30	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, 2016	83
Tabela 31	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, 2016	84
Tabela 32	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, 2016	86
Tabela 33	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	88
Tabela 34	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, 2016	90
Tabela 35	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	91
Tabela 36	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, 2016	93
Tabela 37	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, 2016	94
Tabela 38	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, 2016	96

Tabela 39	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, <i>tablet</i> ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	97
Tabela 40	Percentual de indivíduos que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, <i>tablet</i> 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, 2016	99
Tabela 41	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	100
Tabela 42	Percentual de indivíduos que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, <i>tablet</i> 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, 2016	102
Tabela 43	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, 2016	103
Tabela 44	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, 2016	105
Tabela 45	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, 2016	106
Tabela 46	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, 2016	108
Tabela 47	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, 2016	109
Tabela 48	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, 2016	111
Tabela 49	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, 2016	112

Tabela 50	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, 2016	114
Tabela 51	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, 2016	115
Tabela 52	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, 2016	117
Tabela 53	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, 2016	118
Tabela 54	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, 2016	120
Tabela 55	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	121
Tabela 56	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, 2016	123
Tabela 57	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de dislipidemia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	124
Tabela 58	Percentual de indivíduos que referiram diagnóstico médico de dislipidemia 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, 2016	126

Lista de quadros

Quadro 1	Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2016	23
Quadro 2	Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal significativa no período. População adulta (≥ 18 anos) de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2016)	128
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 (2006-2016)	129

Lista de figuras

Figura 1	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	36
Figura 2	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	36
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, 2016	39
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, 2016	39
Figura 5	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	42
Figura 6	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	42
Figura 7	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	45
Figura 8	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	49
Figura 9	Percentual de homens (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25$ kg/m^2), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	52
Figura 10	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25$ kg/m^2), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	56
Figura 11	Percentual de homens (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30$ kg/m^2), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	60
Figura 12	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30$ kg/m^2), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	63
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, 2016	65
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, 2016	67

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, 2016	68
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, 2016	70
Figura 17	Percentual de homens (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel, 2016	71
Figura 18	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	73
Figura 19	Percentual de homens (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	74
Figura 20	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	76
Figura 21	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem alimentos doces em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	77
Figura 22	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem alimentos doces em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	79
Figura 23	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, 2016	81
Figura 24	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, 2016	83
Figura 25	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, 2016	84
Figura 26	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, 2016	86
Figura 27	Percentual de homens (≥ 18 anos) que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete ou mais vezes por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	88
Figura 28	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete ou mais vezes por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	90
Figura 29	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, 2016	91

Figura 30	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, 2016	93
Figura 31	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, 2016	94
Figura 32	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, 2016	96
Figura 33	Percentual de homens (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	97
Figura 34	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	99
Figura 35	Percentual de homens (≥ 18 anos) fisicamente inativos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	100
Figura 36	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fisicamente inativas, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	102
Figura 37	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, 2016	103
Figura 38	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, 2016	105
Figura 39	Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, <i>tablet</i> ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	106
Figura 40	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, <i>tablet</i> ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	108
Figura 41	Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	109
Figura 42	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	111
Figura 43	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, 2016	112

Figura 44	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, 2016	114
Figura 45	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, 2016	115
Figura 46	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, 2016	117
Figura 47	Percentual de homens (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	118
Figura 48	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	120
Figura 49	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, 2016	121
Figura 50	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, 2016	123
Figura 51	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	124
Figura 52	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	126
Figura 53	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	96
Figura 54	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	96
Figura 55	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de dislipidemia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	99
Figura 56	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de dislipidemia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016	99

Sumário

Apresentação	19
1 Introdução	21
2 Aspectos metodológicos	22
2.1 Amostragem	22
2.2 Inferência de estimativas para o total da população adulta de cada cidade	24
2.3 Coleta de dados	25
2.4 Indicadores	26
2.5 Imputação de dados de peso e altura	32
2.6 Estimativas de indicadores para 2016	32
2.7 Estimativas da variação temporal de indicadores (2006-2016)	33
2.8 Aspectos éticos	33
3 Estimativas de indicadores para 2016	34
3.1 Tabagismo	34
3.2 Excesso de peso e obesidade	47
3.3 Consumo alimentar	53
3.4 Atividade física	79
3.5 Consumo de bebidas alcoólicas	102
3.6 Condução de veículo motorizado após consumo de bebidas alcoólicas	105
3.7 Autoavaliação do estado de saúde	108
3.8 Prevenção de câncer	115
3.9 Morbidade referida	117
4 Estimativas da variação temporal de indicadores (2006-2016)	127
Referências	131
Anexos	135
Anexo A – Questionário do Vigitel 2016	137
Anexo B – Estimativas da distribuição sociodemográfica da população adulta (≥ 18 anos) total e com telefone das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2016)	157

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, 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 2016, 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 doenças cardiovasculares (30,4%), as neoplasias (16,4%), as doenças respiratórias (6%) 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 11º ano (2016) de operação do Vigitel. Esses resultados, somados àqueles divulgados nos anos anteriores (BRASIL, 2007; 2008; 2009; 2010; 2011b; 2012; 2013b; 2014; 2015, 2016), 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 não transmissíveis 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 2 mil indivíduos em cada cidade para estimar com coeficiente de confiança de 95% e erro máximo de dois pontos percentuais a frequência dos principais fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis na população adulta. Erros máximos de três pontos percentuais são esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra (WHO, 1991).

A primeira etapa da amostragem do Vigitel consiste no sorteio de, no mínimo, 5 mil 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 ressorteadas 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 2016, a partir dos cadastros telefônicos das quatro maiores empresas (Telefônica, OI, GVT e Embratel) servindo as 26 capitais e o Distrito Federal, foram inicialmente sorteadas 189 mil linhas telefônicas (7 mil por cidade, compondo 35 réplicas). Para conseguir alcançar o número mínimo de cerca de 2 mil entrevistas em cada capital foram utilizadas, em média, 23,6 réplicas por cidade, variando entre 19 réplicas em Belo Horizonte e 30 réplicas em Macapá e Rio Branco.

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, entre 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 2016, no conjunto das 26 capitais e do Distrito Federal, o Vigitel fez ligações para 127.200 linhas telefônicas distribuídas em 636 réplicas, identificando 77.671 linhas elegíveis. Ao final, foram completadas 53.210 entrevistas, o que indica uma taxa de sucesso do sistema de 68,5%, variando entre 63,0% em Boa Vista e 72,0% no Distrito Federal. 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, 2016

Capitais/DF	Número de linhas telefônicas*		Número de entrevistas realizadas		
	Sorteadas**	Elegíveis	Total	Homens	Mulheres
Aracaju	4.400	2.861	2.015	765	1.250
Belém	5.000	3.045	1.998	735	1.263
Belo Horizonte	3.800	2.840	2.004	747	1.257
Boa Vista	5.600	2.936	1.853	794	1.059
Campo Grande	4.400	2.804	2.011	755	1.256
Cuiabá	4.800	2.918	2.040	792	1.248
Curitiba	4.600	2.863	2.011	737	1.274
Florianópolis	4.600	2.808	1.886	677	1.209
Fortaleza	4.400	2.941	1.944	687	1.257
Goiânia	4.200	2.869	2.012	755	1.257
João Pessoa	4.800	2.894	1.919	641	1.278
Macapá	6.000	2.954	1.880	734	1.146
Maceió	4.600	2.871	2.017	740	1.277
Manaus	5.600	3.077	2.014	835	1.179
Natal	4.400	2.867	2.009	730	1.279
Palmas	5.000	2.827	2.034	914	1.120
Porto Alegre	4.400	2.901	2.035	752	1.283
Porto Velho	4.800	2.766	1.897	778	1.119
Recife	4.600	2.900	2.031	716	1.315
Rio Branco	6.000	2.675	1.806	770	1.036
Rio de Janeiro	4.200	2.942	1.934	733	1.201
Salvador	4.200	2.915	1.922	704	1.218
São Luís	4.800	2.926	1.934	752	1.182
São Paulo	4.800	2.856	2.034	783	1.251
Teresina	4.400	2.772	2.001	782	1.219
Vitória	4.200	2.774	2.003	669	1.334
Distrito Federal	4.600	2.869	1.966	781	1.185
Total	127.200	77.671	53.210	20.258	32.952

* 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 2016.

** Apenas aquelas pertencendo a réplicas efetivamente utilizadas no Vigitel 2016.

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

Cerca de 25% das linhas elegíveis 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 3,8% das linhas elegíveis, variando de 1,4% em Rio Branco a 8,4% em Salvador. O total de ligações telefônicas feitas pelo Vigitel em 2016 foi de 1.213.854, o que corresponde a 22,8 ligações por entrevista completa. O tempo médio de duração das entrevistas realizadas pelo sistema em 2016 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). Esse 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 2016 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 do 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 2016 foram feitas entre os meses de fevereiro e dezembro de 2016 e, como nos anos anteriores, foram realizadas por uma empresa especializada. A equipe responsável pelas entrevistas, envolvendo aproximadamente 40 entrevistadores, 2 supervisores e 1 coordenador, recebeu treinamento prévio e foi supervisionada durante a operação do sistema por pesquisadores do Nupens/USP 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 2016 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 alimentos fonte de gordura saturada 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, diabetes e dislipidemias; 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 et al., 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). Entre os fatores de risco foram incluídos hábito de fumar, excesso de peso, consumo de refrigerantes, doces e de alimentos fontes de gordura saturada, inatividade física e o consumo de bebidas alcoólicas, além da referência ao diagnóstico médico de hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias. Entre 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 cânceres 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://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/673-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/doencas-cronicas-nao-transmissiveis/12-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/14128-vigitel-2006-a-2013>> ou em publicações complementares.

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 fumantes 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 do 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)?*”, “*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)?*”, “*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 indivíduos que consomem carnes com excesso de gordura: número de indivíduos que costumam consumir carnes com gordura /número de indivíduos entrevistados, conforme resposta às questões: “*Quando o(a) sr.(a) come carne vermelha com gordura, o(a) sr.(a) costuma: comer com a gordura?*” ou “*Quando o(a) sr.(a) come frango/galinha com pele, o(a) sr.(a) costuma: comer com a pele?*”.

Percentual de adultos que consomem leite com teor integral de gordura: número de indivíduos que costumam consumir leite com teor integral de gordura/número de indivíduos entrevistados. Foram consideradas as respostas ‘leite integral’, ‘os dois tipos’ ou ‘não sabe’ à questão “*Quando o sr.(a) toma leite, que tipo de leite costuma tomar?*”. Esta pergunta só é feita para aqueles que referem consumir leite pelo menos uma vez na semana, dada pela questão: “*Em quantos dias da semana o(a) sr.(a) costuma tomar leite?*”.

Percentual de adultos que consomem alimentos doces regularmente: número de indivíduos que costumam consumir alimentos doces em cinco ou mais dias por semana/número de indivíduos entrevistados, em resposta à questão: “*Em quantos dias da semana o sr.(a) costuma comer alimentos doces, tais como: sorvetes, chocolates, bolos, biscoitos ou doces?*”

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?*”

Percentual de adultos que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete vezes ou mais vezes por semana: número de indivíduos que referem trocar a comida do almoço ou jantar por lanches sete vezes ou mais por semana/número de indivíduos entrevistados, conforme combinação das respostas às questões: “*Em quantos dias da semana o(a) sr.(a) costuma trocar a comida do almoço por sanduíches, salgados, pizza ou outros lanches?*” e “*Em quantos dias da semana o(a) sr.(a) costuma trocar a comida do jantar por sanduíches, salgados, pizza ou outros lanches?*”

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 leve ou 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 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)?*”, “*Atualmente, o(a) sr.(a) está frequentando algum curso/escola ou leva alguém em algum curso/escola?*” e “*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?”, “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 e 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 dependem 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 à televisão?”.

Percentual de adultos que dependem 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 dependem 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 à 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 “*Independente 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 oncótica 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 oncótica uterina para 25 a 64 anos (BRASIL, 2013).

Percentual de mulheres (25 a 64 anos) que realizaram exame de citologia oncótica 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 oncótica 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 oncótica uterina para 25 a 64 anos (BRASIL, 2013a).

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: “*Algum 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: “*Algum médico já lhe disse que o(a) sr.(a) tem diabetes?*”.

Percentual de adultos que referem diagnóstico médico de dislipidemia: número de indivíduos que referem diagnóstico médico de dislipidemia/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta dada para a questão: “*Algum médico já lhe disse que o(a) senhor(a) tem colesterol ou triglicérides elevado?*”.

2.5 Imputação de dados de peso e altura

No caso de desconhecimento dos entrevistados sobre o seu peso ou a sua altura, valores imputados dessas medidas foram utilizados (para efeito de comparação da tendência, para todos os anos da série histórica 2006-2016 procedeu-se a 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 POF.

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

2.6 Estimativas de indicadores para 2016

Neste relatório do Vigitel, relativo às entrevistas realizadas pelo sistema em 2016, são apresentadas estimativas para a frequência (e correspondente intervalo de confiança de 95%) de fatores selecionados de risco ou proteção para doenças crônicas não transmissíveis. 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 2016 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 (2006-2016)

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 2016 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 2016, 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 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 2006-2016. Antes de 2012, a ponderação das estimativas dos indicadores levava em conta a composição sociodemográfica da população de cada cidade no ano de 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.

3 Estimativas de indicadores para 2016

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 não transmissíveis, 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 5,1% em Salvador e 14,0% em Curitiba. As maiores frequências de fumantes foram encontradas, entre homens, em Curitiba (17,8%), Porto Alegre (17,4%), Campo Grande (15,0%) e, entre mulheres, em São Paulo (12,1%), Curitiba (10,7%) e Porto Alegre (10,5%). As menores frequências de fumantes, no sexo masculino, ocorreram em Salvador (6,8%), Manaus (7,9%) e Aracaju (8,2%) e, no sexo feminino, em São Luís (2,3%), Belém (3,0%) e Aracaju (3,2%) (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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 1 Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

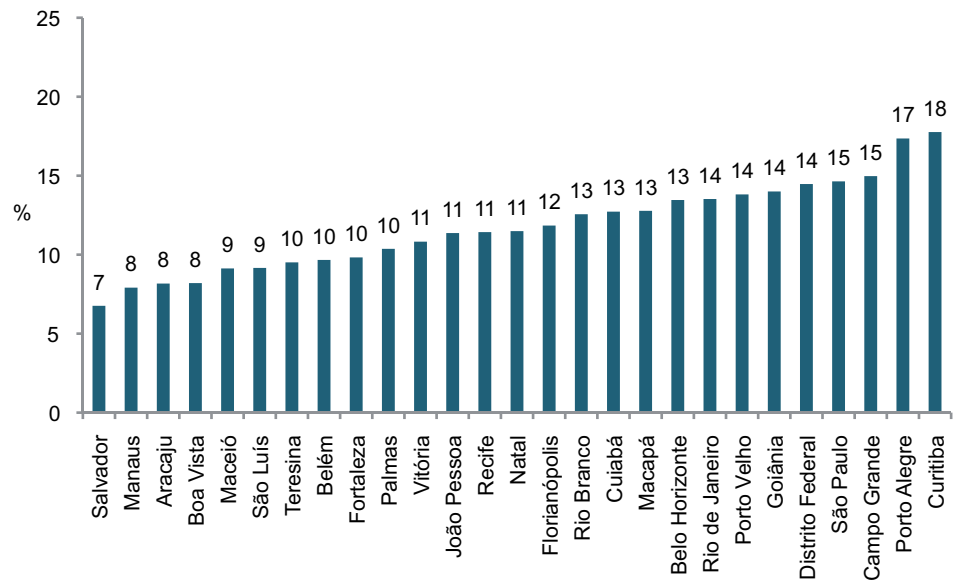
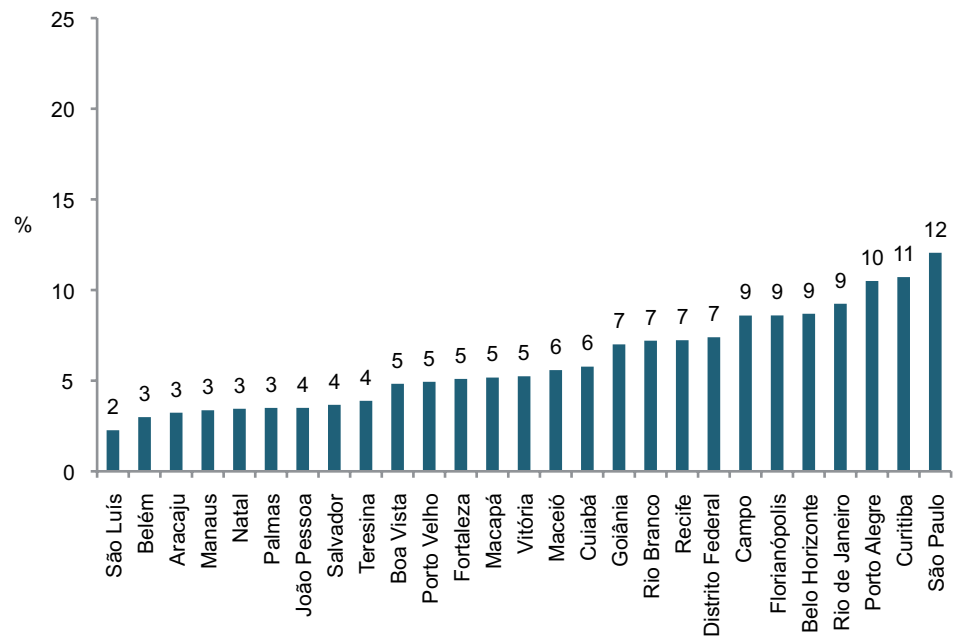


Figura 2 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos fumantes foi de 10,2%, sendo maior no sexo masculino (12,7%) do que no feminino (8,0%). No total da população, a frequência de fumantes tendeu a ser maior entre os adultos de 45 a 64 anos. A frequência do hábito de fumar diminuiu com o aumento da escolaridade e foi particularmente alta entre homens e mulheres com até oito anos de escolaridade (17,5% e 11,5%, respectivamente), 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	7,4	5,8 - 9,1	9,4	6,9 - 11,9	5,0	3,1 - 6,9
25 a 34	9,7	8,3 - 11,1	12,4	10,2 - 14,6	7,1	5,3 - 8,8
35 a 44	10,0	8,5 - 11,4	14,5	11,8 - 17,2	6,2	4,9 - 7,6
45 a 54	12,6	11,1 - 14,1	14,5	12,1 - 16,9	11,1	9,2 - 12,9
55 a 64	13,5	12,0 - 15,0	14,6	12,1 - 17,0	12,8	10,8 - 14,7
65 e mais	7,7	6,6 - 8,9	10,6	8,3 - 12,9	6,0	4,8 - 7,2
Anos de escolaridade						
0 a 8	14,3	12,9 - 15,7	17,5	15,1 - 19,9	11,5	10,0 - 13,1
9 a 11	9,4	8,4 - 10,3	11,4	10,0 - 12,8	7,5	6,4 - 8,6
12 e mais	6,9	6,1 - 7,6	9,1	7,8 - 10,4	5,1	4,1 - 6,0
Total	10,2	9,5 - 10,8	12,7	11,7 - 13,7	8,0	7,3 - 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 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 0,3% em Manaus e 4,3% em São Paulo. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Porto Alegre e São Paulo (6,5%) e Curitiba (5,5%) e, entre as mulheres, no Rio de Janeiro (3,2%), em Recife (2,9%) e em São Paulo (2,5%). As menores frequências do consumo intenso de cigarros entre os homens foram observadas em Manaus (0,5%), Salvador (1,1%) e Belém (1,2%). Entre as mulheres, as menores frequências ocorreram em Manaus (0,0%), São Luís (0,1%) e Macapá (0,4%) (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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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, 2016

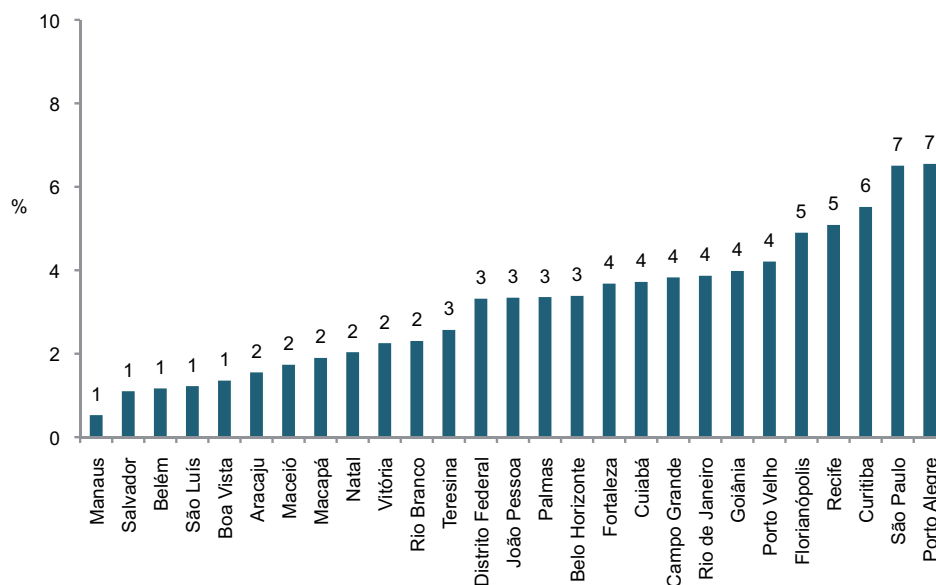
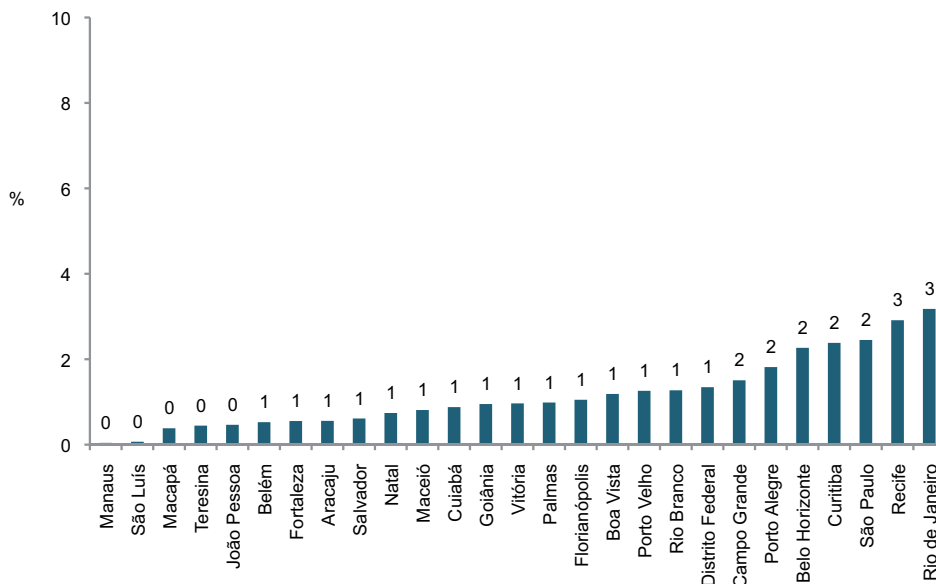


Figura 4 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos que declararam fumar 20 ou mais cigarros por dia foi de 2,8%, sendo maior no sexo masculino (4,0%) do que no sexo feminino (1,8%). A frequência do consumo intenso de cigarros entre homens e mulheres foi máxima na faixa etária entre 55 e 64 anos e diminuiu fortemente 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência de fumantes passivos no domicílio

A frequência de fumantes passivos no domicílio variou entre 5,1% em Aracaju e 10,4% em Porto Alegre. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Porto Alegre (10,3%), Maceió (9,9%) e Fortaleza (9,8%) e, entre as mulheres, em Rio Branco (11,6%), Macapá (11,1%), Natal e Porto Alegre (10,6%). As menores frequências entre os homens foram observadas em São Luís (3,4%), Aracaju (3,8%) e Porto Velho (4,8%); as menores frequências entre as mulheres ocorreram em São Paulo (5,0%), Palmas (5,3%) e Campo Grande (5,6%) (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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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, 2016

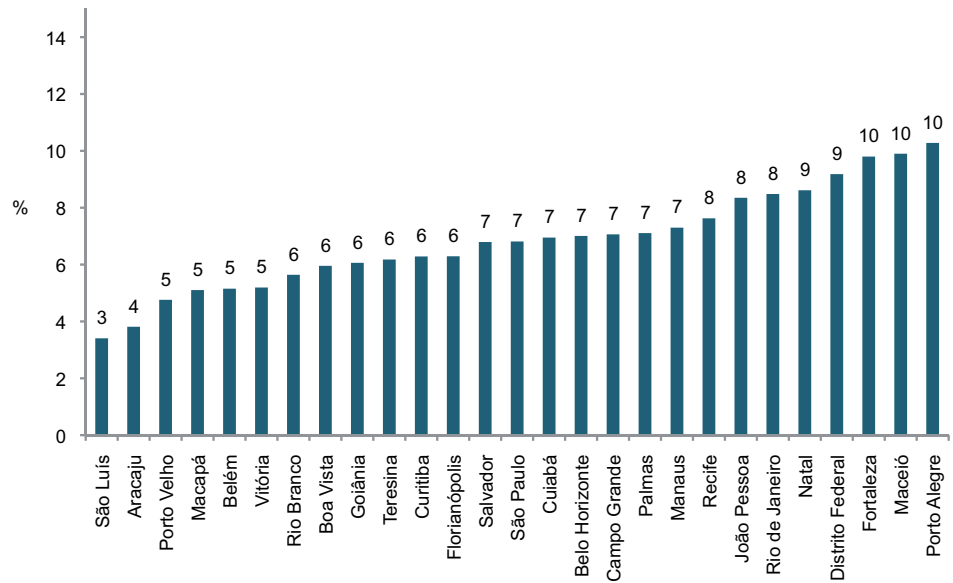
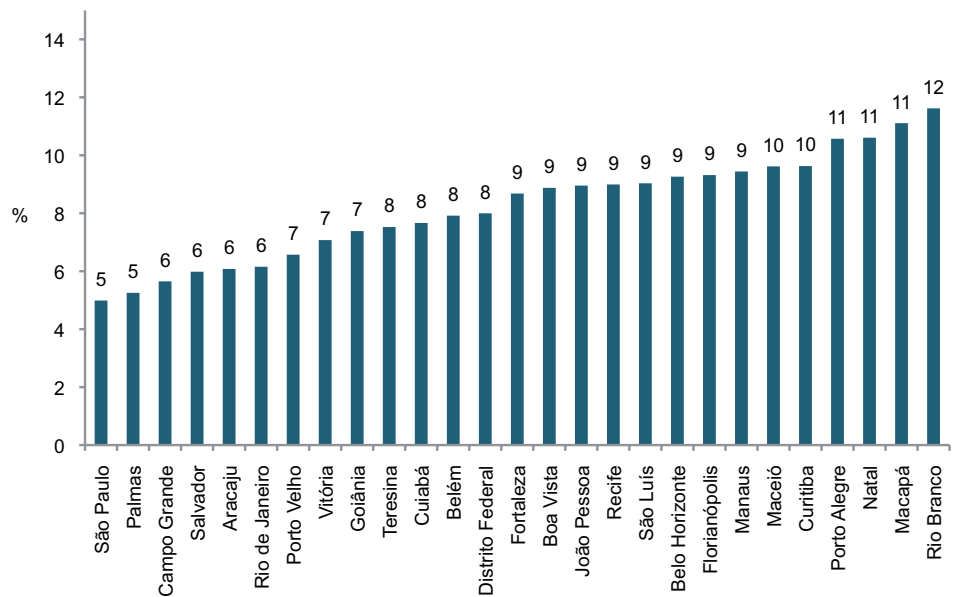


Figura 6 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no domicílio foi de 7,3%, 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência de fumantes passivos no local de trabalho

A frequência de fumantes passivos no local de trabalho variou entre 4,9% em Vitória e 9,5% em Rio Branco. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (14,7%), Cuiabá (13,7) e Maceió (13,6%), e entre as mulheres em Palmas (5,4%), Rio de Janeiro e Curitiba (5,2%). As menores frequências entre os homens foram observadas em Curitiba (6,6%), Vitória (6,7%) e Florianópolis (9,2%). Já para o sexo feminino, as menores frequências ocorreram no Distrito Federal (2,3%), em Belém e Macapá (2,9%) (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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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, 2016

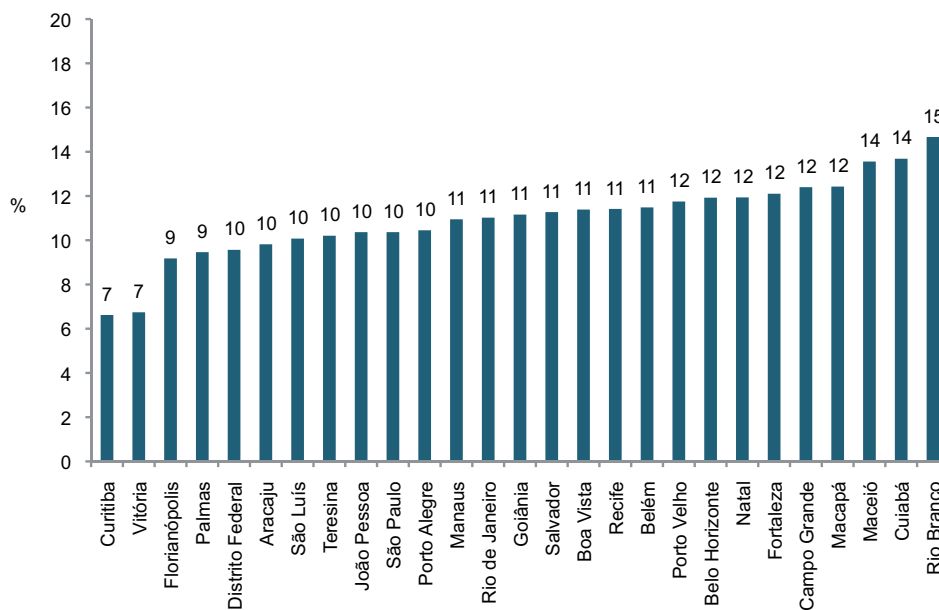
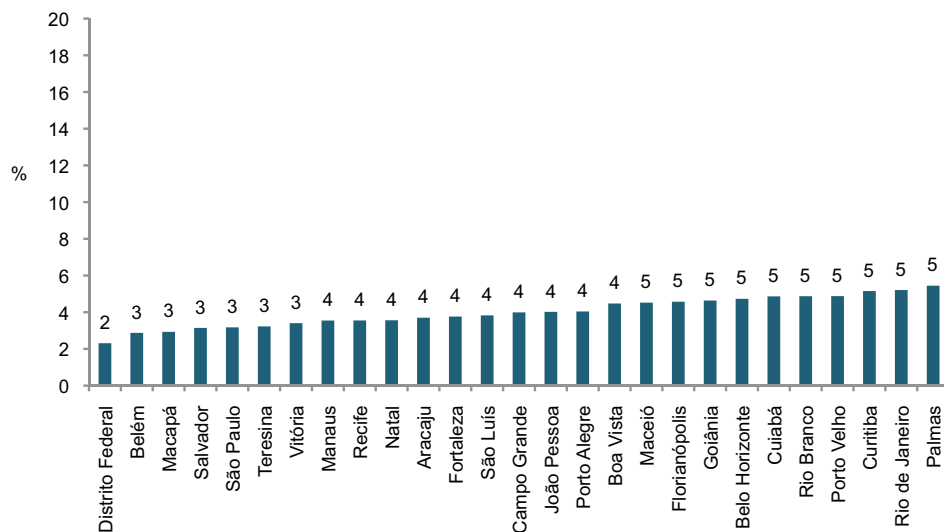


Figura 8 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi de 7,0%, sendo mais de duas vezes maior em homens (10,8%) do que em mulheres (3,9%). A frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi menor entre os indivíduos com mais de 65 anos. Entre homens, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho diminuiu com o aumento da escolaridade, sem que uma relação consistente tenha sido observada no caso das mulheres (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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 $25 \text{ kg}/\text{m}^2$, enquanto que a obesidade é diagnosticada com valor de IMC igual ou superior a $30 \text{ kg}/\text{m}^2$. Esses critérios são os utilizados pelo Vigitel para analisar as informações sobre peso e altura fornecidas pelos entrevistados.

Excesso de peso

A frequência de adultos com excesso de peso variou entre 47,7% em Palmas e 60,6% em Rio Branco. As maiores frequências de excesso de peso foram observadas, no caso de homens, em Rio Branco (65,8%), Cuiabá e Porto Alegre (62,1%) e, para as mulheres, em Rio Branco (55,8%), Campo Grande (54,5%) e Salvador (54,1%). As menores frequências de excesso de peso ocorreram, entre homens, no Distrito Federal (50,6%), São Luís (50,9%) e Goiânia (52,4%) e, entre mulheres, em Palmas (41,7%), Florianópolis (42,1%) e Goiânia (45,1%) (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, 2016

Capitais/DF	Sexo											
	Total				Masculino				Feminino			
	%		IC 95%		%		IC 95%		%		IC 95%	
Aracaju	55,7	52,8	-	58,6	58,3	53,5	-	63,1	53,6	49,9	-	57,2
Belém	54,4	51,4	-	57,4	61,7	57,0	-	66,3	48,1	44,4	-	51,9
Belo Horizonte	49,6	46,9	-	52,2	52,7	48,5	-	57,0	46,9	43,6	-	50,3
Boa Vista	52,8	49,5	-	56,0	60,5	55,6	-	65,4	45,5	41,4	-	49,6
Campo Grande	58,0	54,9	-	61,1	61,9	57,2	-	66,7	54,5	50,5	-	58,4
Cuiabá	56,4	53,6	-	59,3	62,1	57,8	-	66,5	51,1	47,5	-	54,8
Curitiba	54,2	50,8	-	57,5	60,1	54,8	-	65,3	49,0	44,7	-	53,3
Florianópolis	48,8	45,3	-	52,2	56,1	50,6	-	61,6	42,1	38,0	-	46,2
Fortaleza	56,5	53,5	-	59,6	59,9	55,0	-	64,8	53,7	49,8	-	57,5
Goiânia	48,5	45,6	-	51,4	52,4	47,7	-	57,1	45,1	41,4	-	48,7
João Pessoa	56,6	53,3	-	60,0	60,0	54,5	-	65,4	53,9	49,7	-	58,0
Macapá	52,8	49,2	-	56,4	57,4	51,5	-	63,3	48,6	44,2	-	53,0
Maceió	55,4	52,2	-	58,5	57,1	51,9	-	62,2	54,0	50,0	-	57,9
Manaus	56,3	52,7	-	59,8	60,5	54,6	-	66,4	52,3	48,2	-	56,5
Natal	56,6	53,7	-	59,6	62,0	57,4	-	66,6	52,1	48,3	-	55,9
Palmas	47,7	44,6	-	50,7	54,1	49,6	-	58,7	41,7	37,7	-	45,6
Porto Alegre	54,9	52,0	-	57,8	62,1	57,5	-	66,6	49,0	45,3	-	52,7
Porto Velho	55,6	52,0	-	59,2	60,5	54,8	-	66,3	50,4	46,1	-	54,6
Recife	55,6	52,8	-	58,5	59,1	54,6	-	63,7	52,8	49,3	-	56,4
Rio Branco	60,6	57,8	-	63,4	65,8	61,6	-	70,1	55,8	52,2	-	59,5
Rio de Janeiro	55,8	52,7	-	58,9	59,8	54,9	-	64,7	52,4	48,4	-	56,4
Salvador	53,8	50,9	-	56,6	53,4	48,8	-	58,0	54,1	50,5	-	57,7
São Luís	47,9	44,7	-	51,1	50,9	45,8	-	56,1	45,5	41,3	-	49,6
São Paulo	53,9	51,3	-	56,4	57,7	53,7	-	61,8	50,6	47,3	-	53,8
Teresina	51,6	48,5	-	54,7	57,6	52,7	-	62,5	46,6	42,7	-	50,5
Vitória	49,7	46,8	-	52,7	54,4	49,6	-	59,2	45,8	42,2	-	49,3
Distrito Federal	48,8	44,9	-	52,8	50,6	44,1	-	57,1	47,3	42,5	-	52,1

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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, 2016

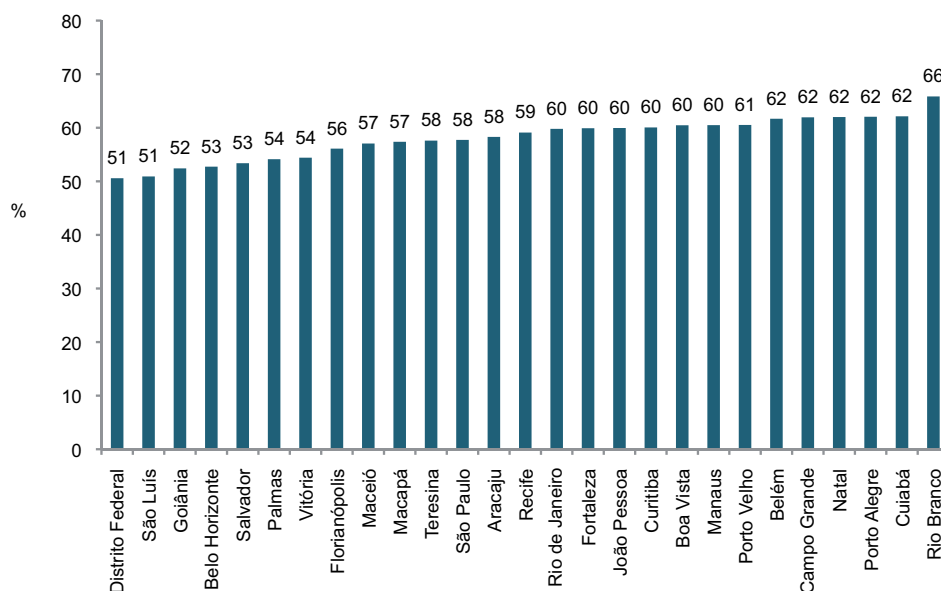
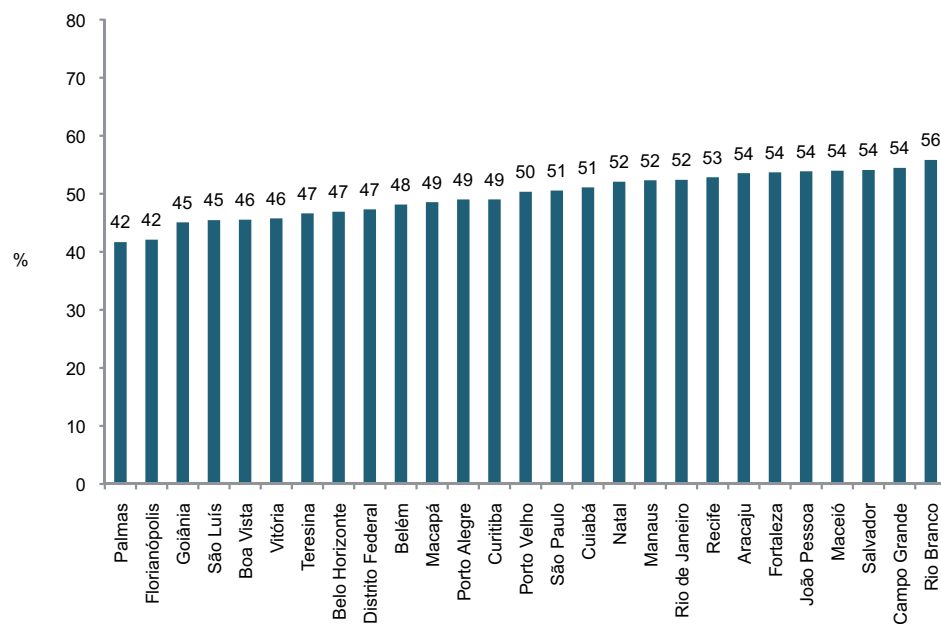


Figura 10 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m²), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência de excesso de peso foi de 53,8%, sendo maior entre homens (57,7%) do que entre mulheres (50,5%). Essa condição tendeu a aumentar com a idade até os 64 anos. Entre as mulheres, a frequência de excesso de peso diminuiu com o aumento do nível de escolaridade (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, 2016

Variáveis	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%		
Idade (anos)										
18 a 24	30,3	27,9 - 32,6	33,4	30,1 - 36,7	26,4	23,2 - 29,6				
25 a 34	50,3	48,2 - 52,4	58,3	55,0 - 61,5	42,8	40,0 - 45,5				
35 a 44	61,1	59,0 - 63,1	67,1	63,8 - 70,3	56,1	53,5 - 58,6				
45 a 54	62,4	60,4 - 64,4	68,7	65,8 - 71,6	57,4	54,8 - 60,0				
55 a 64	62,4	60,4 - 64,5	64,1	60,7 - 67,6	61,2	58,7 - 63,8				
65 e mais	57,7	55,8 - 59,5	55,2	51,9 - 58,5	59,1	56,9 - 61,3				
Anos de escolaridade										
0 a 8	59,2	57,4 - 61,0	58,0	55,0 - 60,9	60,3	58,2 - 62,4				
9 a 11	53,3	51,9 - 54,8	56,1	53,9 - 58,3	50,8	48,9 - 52,7				
12 e mais	48,8	47,3 - 50,4	59,3	56,9 - 61,6	40,6	38,7 - 42,5				
Total	53,8	52,9 - 54,7	57,7	56,2 - 59,1	50,5	49,4 - 51,7				

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Obesidade

A frequência de adultos obesos variou entre 14,5% em Florianópolis e 23,8% em Rio Branco. As maiores frequências de obesidade foram observadas, no caso de homens, em Rio Branco (24,8%), João Pessoa (23,8%) e Cuiabá (23,0%); e, no caso de mulheres, Rio Branco (22,8%), Maceió (22,5%) e Salvador (21,7%). As menores frequências de obesidade ocorreram, entre homens, em São Luís (12,5%), Vitória (12,6%) e Florianópolis (14,1%), e, entre mulheres, em Goiânia (14,5%), Florianópolis (14,7%) e Palmas (14,8%) (Tabela 11 e figuras 11 e 12).

Tabela 11 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	20,2	17,8 - 22,6	20,5	16,4 - 24,5	20,0	17,2 - 22,8
Belém	19,3	16,9 - 21,7	21,6	17,4 - 25,7	17,4	14,8 - 20,1
Belo Horizonte	16,6	14,7 - 18,5	14,9	12,0 - 17,8	18,0	15,5 - 20,5
Boa Vista	18,7	15,5 - 21,8	22,1	16,7 - 27,6	15,4	12,3 - 18,5
Campo Grande	19,9	17,4 - 22,4	20,8	16,8 - 24,8	19,1	16,1 - 22,2
Cuiabá	21,9	19,6 - 24,2	23,0	19,3 - 26,8	20,9	18,0 - 23,7
Curitiba	18,9	16,3 - 21,5	21,6	17,3 - 25,9	16,5	13,4 - 19,6
Florianópolis	14,5	12,2 - 16,8	14,1	10,4 - 17,9	14,7	12,0 - 17,5
Fortaleza	20,0	17,6 - 22,4	20,3	16,6 - 24,0	19,8	16,6 - 23,0
Goiânia	16,3	14,1 - 18,5	18,4	14,7 - 22,0	14,5	11,9 - 17,1
João Pessoa	21,7	18,8 - 24,6	23,8	18,9 - 28,6	20,0	16,4 - 23,6
Macapá	17,7	15,3 - 20,1	19,4	15,4 - 23,4	16,1	13,4 - 18,8
Maceió	21,1	18,4 - 23,7	19,3	15,2 - 23,3	22,5	19,1 - 26,0
Manaus	20,3	17,7 - 22,8	19,6	15,8 - 23,3	20,9	17,5 - 24,3
Natal	19,8	17,4 - 22,2	19,4	15,7 - 23,2	20,1	16,9 - 23,3
Palmas	14,7	12,7 - 16,8	14,6	11,6 - 17,5	14,8	12,0 - 17,7
Porto Alegre	19,9	17,6 - 22,2	19,4	15,7 - 23,1	20,3	17,3 - 23,2
Porto Velho	21,3	18,1 - 24,4	21,6	16,6 - 26,6	20,9	17,3 - 24,6
Recife	20,0	17,7 - 22,2	19,7	16,2 - 23,2	20,2	17,4 - 23,1
Rio Branco	23,8	21,3 - 26,2	24,8	21,0 - 28,6	22,8	19,7 - 25,9
Rio de Janeiro	20,9	18,4 - 23,5	20,6	16,7 - 24,6	21,2	17,9 - 24,5
Salvador	19,9	17,5 - 22,2	17,6	14,0 - 21,2	21,7	18,7 - 24,8
São Luís	15,6	13,2 - 18,1	12,5	9,7 - 15,3	18,2	14,5 - 21,9
São Paulo	18,1	16,2 - 20,0	15,2	12,3 - 18,0	20,6	18,0 - 23,2
Teresina	17,2	14,8 - 19,7	17,4	13,5 - 21,2	17,1	13,9 - 20,3
Vitória	15,2	13,2 - 17,2	12,6	9,5 - 15,6	17,5	14,8 - 20,1
Distrito Federal	16,7	13,6 - 19,7	16,6	11,8 - 21,4	16,7	12,9 - 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 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 11 Percentual de homens (≥ 18 anos) com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

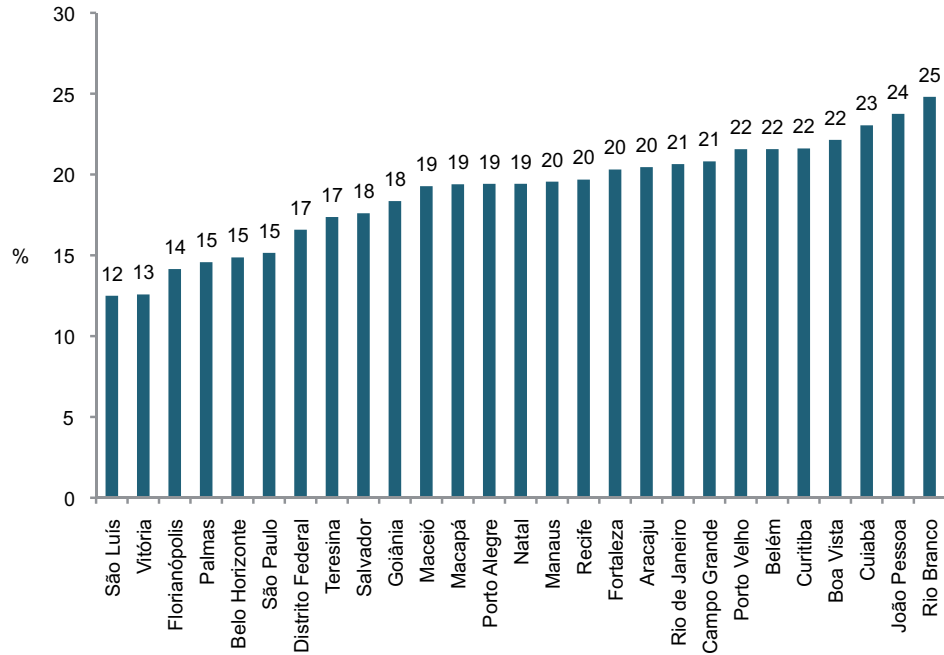
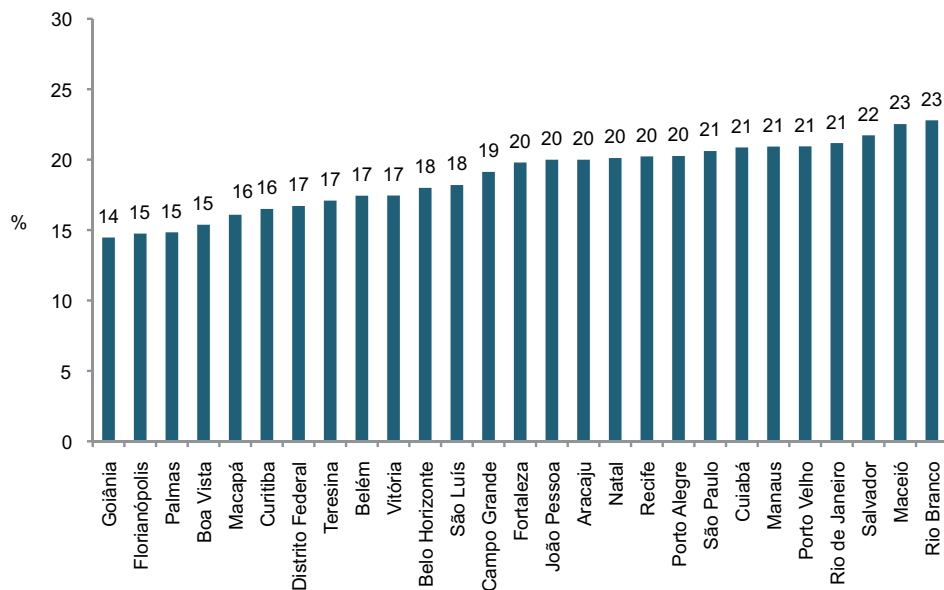


Figura 12 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos obesos foi de 18,9%, ligeiramente maior em mulheres (19,6%) do que em homens (18,1%). Em ambos os sexos, a frequência da obesidade aumenta duas vezes da faixa de 18 a 24 anos para a faixa de 25 a 34 anos de idade. A frequência de obesidade diminui com o aumento da escolaridade (Tabela 12).

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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	8,5	7,1 - 9,9	8,3	6,4 - 10,2	8,8	6,7 - 10,9
25 a 34	17,1	15,5 - 18,7	18,8	16,3 - 21,3	15,4	13,4 - 17,4
35 a 44	22,5	20,7 - 24,3	22,0	19,5 - 24,5	22,9	20,5 - 25,3
45 a 54	22,8	21,1 - 24,6	23,3	20,5 - 26,0	22,5	20,2 - 24,7
55 a 64	22,9	21,3 - 24,6	20,0	17,5 - 22,5	25,0	22,8 - 27,1
65 e mais	20,3	18,9 - 21,8	15,1	12,9 - 17,3	23,4	21,5 - 25,4
Anos de escolaridade						
0 a 8	23,5	22,1 - 24,9	19,6	17,5 - 21,7	26,9	24,9 - 28,8
9 a 11	18,3	17,2 - 19,4	17,2	15,5 - 18,8	19,4	17,9 - 20,8
12 e mais	14,9	13,9 - 16,0	17,7	15,9 - 19,5	12,8	11,5 - 14,1
Total	18,9	18,2 - 19,6	18,1	17,0 - 19,2	19,6	18,7 - 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 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 carnes com excesso de gordura (sem remover a gordura visível) e de consumir leite com teor integral de gordura, além do consumo de refrigerantes e de doces, e a substituição da comida do almoço ou jantar por lanches.

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 24,9% em Belém e 49,8% no Distrito Federal. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, no Distrito Federal (46,6%), João Pessoa (39,0%) e Natal (37,7%) e, entre mulheres, em Curitiba (54,2%), em Belo Horizonte (53,3%) e no Distrito Federal (52,6%). As menores frequências do consumo regular de frutas e hortaliças no sexo masculino ocorreram em Rio Branco (19,0%), Macapá (19,7%) e Belém (20,8%) e, no sexo feminino, em Belém (28,3%), São Luís (29,7%) e Rio Branco (30,3%) (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, 2016

Capitais/DF	Sexo											
	Total			Masculino				Feminino				
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%	
Aracaju	39,2	36,4	-	42,0	32,1	27,7	-	36,4	45,0	41,4	-	48,5
Belém	24,9	22,4	-	27,4	20,8	16,9	-	24,6	28,3	25,1	-	31,6
Belo Horizonte	45,4	42,8	-	48,1	36,1	32,0	-	40,2	53,3	49,9	-	56,6
Boa Vista	27,3	24,3	-	30,3	21,3	16,5	-	26,0	33,0	29,2	-	36,8
Campo Grande	36,0	33,1	-	38,9	27,2	22,9	-	31,5	43,9	40,0	-	47,8
Cuiabá	31,2	28,7	-	33,8	23,4	19,9	-	27,0	38,4	34,9	-	41,9
Curitiba	44,3	41,0	-	47,5	32,8	28,0	-	37,7	54,2	49,9	-	58,5
Florianópolis	44,4	41,0	-	47,7	35,5	30,5	-	40,5	52,4	48,1	-	56,6
Fortaleza	28,8	26,2	-	31,5	24,9	21,0	-	28,8	32,1	28,6	-	35,6
Goiânia	42,1	39,3	-	45,0	34,3	29,9	-	38,7	49,0	45,3	-	52,7
João Pessoa	41,8	38,5	-	45,1	39,0	33,7	-	44,4	44,1	40,0	-	48,2
Macapá	26,0	23,0	-	28,9	19,7	15,2	-	24,2	31,9	28,1	-	35,7
Maceió	32,1	29,2	-	35,0	27,9	23,6	-	32,1	35,5	31,6	-	39,4
Manaus	28,0	25,1	-	30,9	21,4	17,5	-	25,4	34,0	30,1	-	38,0
Natal	37,2	34,4	-	40,1	37,7	33,1	-	42,3	36,8	33,3	-	40,3
Palmas	34,3	31,6	-	37,0	23,3	19,9	-	26,6	44,5	40,5	-	48,5
Porto Alegre	42,0	39,1	-	44,9	35,0	30,4	-	39,5	47,7	44,0	-	51,4
Porto Velho	28,6	25,4	-	31,9	24,9	19,9	-	30,0	32,6	28,6	-	36,6
Recife	34,9	32,2	-	37,5	30,4	26,3	-	34,5	38,5	35,1	-	41,8
Rio Branco	24,9	22,6	-	27,2	19,0	15,8	-	22,2	30,3	27,1	-	33,6
Rio de Janeiro	33,3	30,6	-	36,1	24,5	20,6	-	28,5	40,7	37,0	-	44,5
Salvador	29,8	27,2	-	32,4	26,8	22,7	-	30,9	32,3	29,1	-	35,6
São Luís	26,2	23,5	-	28,9	21,9	18,2	-	25,7	29,7	25,9	-	33,4
São Paulo	33,8	31,5	-	36,2	26,8	23,3	-	30,4	39,8	36,7	-	43,0
Teresina	31,0	28,3	-	33,8	25,1	21,1	-	29,1	36,0	32,4	-	39,6
Vitória	42,4	39,6	-	45,3	37,4	32,8	-	41,9	46,7	43,2	-	50,3
Distrito Federal	49,8	45,8	-	53,8	46,6	40,0	-	53,1	52,6	47,8	-	57,4

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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, 2016

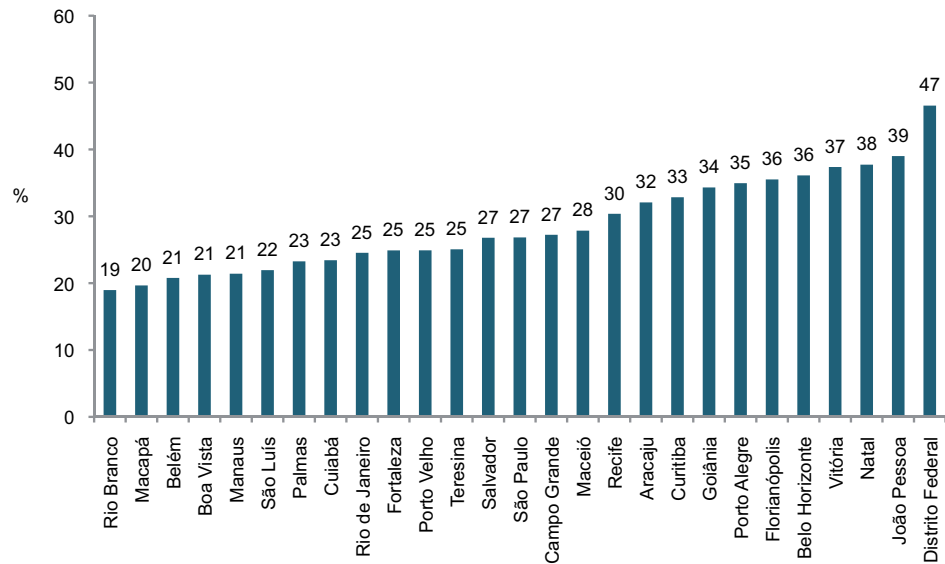
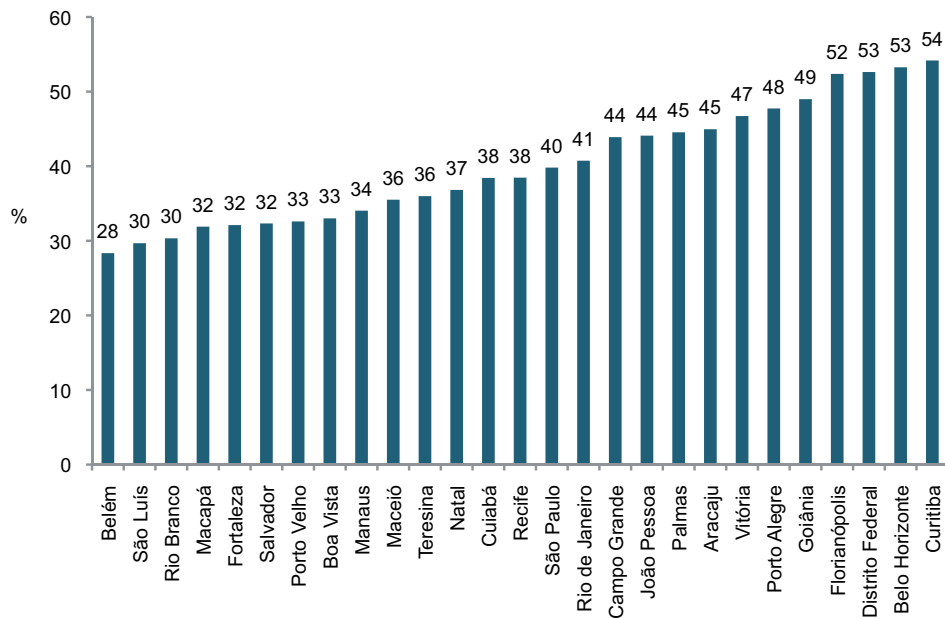


Figura 14 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto da população adulta estudada, a frequência de consumo regular de frutas e hortaliças foi de 35,2%, sendo menor em homens (28,8%) do que em mulheres (40,7%). 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	27,4	25,2 - 29,7	25,5	22,3 - 28,7	29,8	26,8 - 32,9
25 a 34	31,7	29,8 - 33,7	28,2	25,3 - 31,1	35,1	32,5 - 37,7
35 a 44	33,4	31,5 - 35,3	25,9	23,1 - 28,7	39,6	37,0 - 42,1
45 a 54	38,1	36,1 - 40,0	29,8	27,0 - 32,7	44,6	42,0 - 47,2
55 a 64	42,2	40,2 - 44,3	33,5	30,3 - 36,6	48,5	45,9 - 51,0
65 e mais	44,7	42,8 - 46,5	35,2	32,2 - 38,2	50,3	48,0 - 52,6
Anos de escolaridade						
0 a 8	29,9	28,4 - 31,5	22,3	19,9 - 24,8	36,5	34,5 - 38,5
9 a 11	32,0	30,7 - 33,3	26,4	24,5 - 28,3	37,1	35,3 - 38,8
12 e mais	44,3	42,8 - 45,8	38,5	36,3 - 40,8	48,9	47,0 - 50,8
Total	35,2	34,4 - 36,1	28,8	27,5 - 30,0	40,7	39,6 - 41,9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 15,8% em Rio Branco e 35,5% no Distrito Federal. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, no Distrito Federal (32,0%), em Belo Horizonte (25,0%) e Vitória (23,9%) e, entre mulheres, no Distrito Federal (38,5%), em Belo Horizonte e em Goiânia (36,2%). As menores frequências no sexo masculino ocorreram em Rio Branco (12,2%), Macapá (13,5%) e Belém (14,2%), e, no sexo feminino, em Rio Branco (19,2%), Belém (19,5%) e Fortaleza (19,6%) (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, 2016

Capitais/DF	Sexo											
	Total			Masculino				Feminino				
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%	
Aracaju	25,7	23,2	-	28,2	20,2	16,4	-	24,0	30,1	26,9	-	33,3
Belém	17,1	15,0	-	19,1	14,2	11,1	-	17,2	19,5	16,7	-	22,4
Belo Horizonte	31,1	28,7	-	33,6	25,0	21,4	-	28,7	36,2	33,0	-	39,5
Boa Vista	18,8	16,1	-	21,6	15,2	10,6	-	19,8	22,3	19,0	-	25,6
Campo Grande	23,5	21,0	-	26,1	19,4	15,5	-	23,3	27,2	23,9	-	30,6
Cuiabá	21,5	19,4	-	23,7	16,5	13,5	-	19,6	26,2	23,1	-	29,2
Curitiba	28,7	25,8	-	31,7	23,9	19,5	-	28,2	33,0	29,1	-	36,9
Florianópolis	29,3	26,3	-	32,3	22,1	17,7	-	26,4	35,8	31,8	-	39,9
Fortaleza	18,1	15,8	-	20,4	16,4	13,0	-	19,8	19,6	16,5	-	22,7
Goiânia	29,1	26,6	-	31,7	21,2	17,5	-	24,8	36,2	32,6	-	39,7
João Pessoa	24,5	21,8	-	27,3	19,4	15,4	-	23,4	28,8	25,1	-	32,4
Macapá	18,2	15,5	-	20,8	13,5	9,3	-	17,7	22,5	19,1	-	25,9
Maceió	20,9	18,3	-	23,5	17,7	13,9	-	21,4	23,5	19,9	-	27,1
Manaus	19,1	16,6	-	21,6	15,0	11,6	-	18,4	22,9	19,4	-	26,4
Natal	21,0	18,7	-	23,4	20,9	17,0	-	24,8	21,1	18,3	-	24,0
Palmas	24,3	21,9	-	26,7	16,4	13,5	-	19,3	31,6	28,1	-	35,2
Porto Alegre	28,2	25,5	-	30,9	23,4	19,2	-	27,6	32,1	28,7	-	35,5
Porto Velho	19,3	16,5	-	22,0	16,5	12,2	-	20,8	22,2	18,8	-	25,6
Recife	22,2	19,9	-	24,5	18,0	14,5	-	21,4	25,6	22,6	-	28,6
Rio Branco	15,8	13,9	-	17,8	12,2	9,5	-	14,8	19,2	16,4	-	21,9
Rio de Janeiro	23,4	21,0	-	25,9	16,5	13,1	-	20,0	29,2	25,8	-	32,6
Salvador	20,3	18,1	-	22,5	17,8	14,4	-	21,3	22,4	19,5	-	25,2
São Luís	20,1	17,6	-	22,6	17,0	13,5	-	20,4	22,7	19,2	-	26,2
São Paulo	25,3	23,1	-	27,5	19,1	15,9	-	22,3	30,6	27,7	-	33,5
Teresina	20,5	18,1	-	22,9	16,2	13,0	-	19,5	24,0	20,7	-	27,3
Vitória	29,0	26,4	-	31,6	23,9	19,9	-	27,8	33,3	30,0	-	36,6
Distrito Federal	35,5	31,6	-	39,3	32,0	25,5	-	38,5	38,5	34,0	-	43,1

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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, 2016

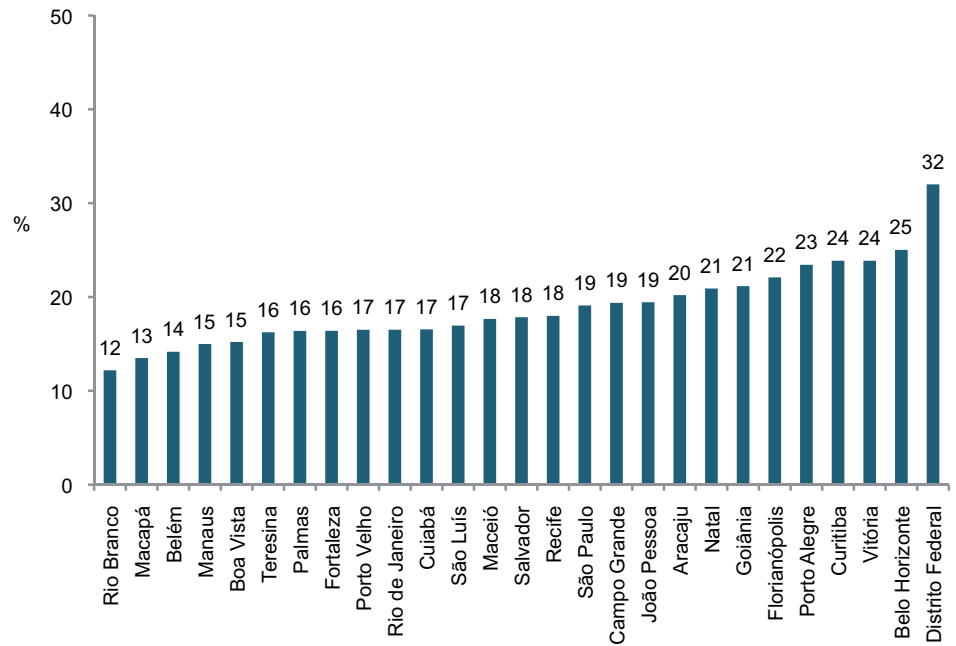
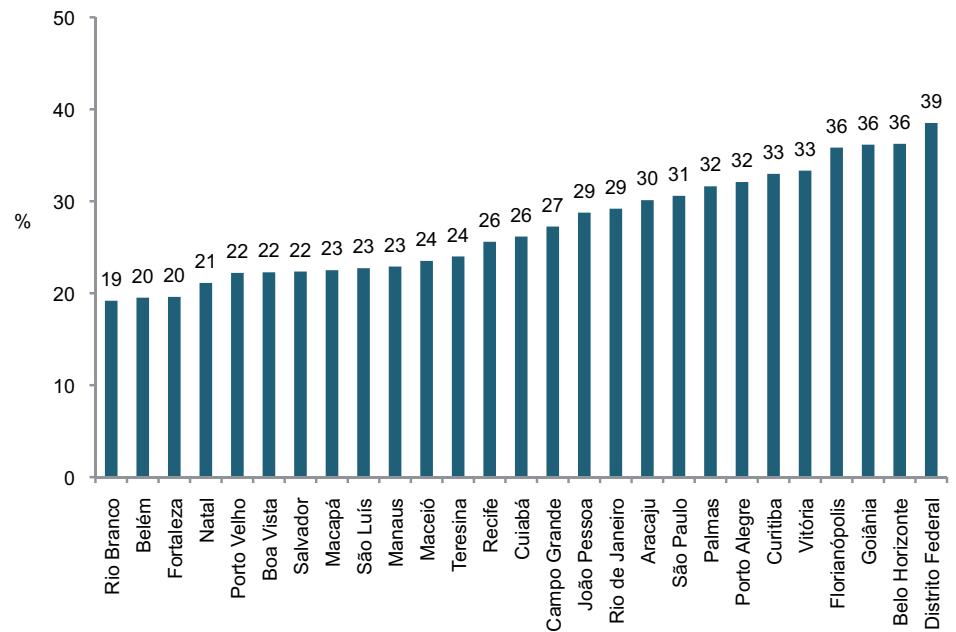


Figura 16 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência de consumo recomendado de frutas e hortaliças foi de 24,4%, sendo menor em homens (19,4%) do que em mulheres (28,7%). Em ambos os sexos, a frequência do consumo recomendado de frutas e hortaliças tendeu a aumentar com a idade e a 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Hábito de consumir carnes com excesso de gordura

A frequência de adultos que referiram o consumo de carnes com excesso de gordura variou entre 21,5% em Salvador e 44,8% em Cuiabá. As maiores frequências do consumo de carnes com gordura entre homens foram observadas em Cuiabá (57,6%), Campo Grande (53,7%) e Palmas (51,2%) e as menores em Salvador (28,9%), em Manaus (35,1%) e em Florianópolis (35,3%). Entre mulheres, as maiores frequências ocorreram em Campo Grande (36,2%), Cuiabá (33,0%) e Boa Vista (30,8%) e as menores em Salvador (15,4%), Florianópolis (16,5%) e Recife (18,3%) (Tabela 17 e figuras 17 e 18).

Tabela 17 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

Capitais/DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%		
Aracaju	28,7	25,9	- 31,4	39,7	35,0	- 44,4	19,7	16,7	- 22,7	
Belém	28,5	25,6	- 31,4	38,0	33,3	- 42,8	20,5	17,1	- 23,8	
Belo Horizonte	38,0	35,3	- 40,6	50,3	46,1	- 54,6	27,6	24,5	- 30,7	
Boa Vista	40,5	37,2	- 43,9	50,9	45,7	- 56,2	30,8	26,9	- 34,7	
Campo Grande	44,5	41,4	- 47,7	53,7	48,8	- 58,6	36,2	32,4	- 40,1	
Cuiabá	44,8	41,9	- 47,7	57,6	53,3	- 61,9	33,0	29,5	- 36,5	
Curitiba	31,5	28,3	- 34,6	45,5	40,3	- 50,7	19,3	16,0	- 22,5	
Florianópolis	25,5	22,2	- 28,7	35,3	29,8	- 40,8	16,5	13,2	- 19,9	
Fortaleza	30,4	27,4	- 33,4	40,8	35,8	- 45,7	21,7	18,3	- 25,0	
Goiânia	38,1	35,2	- 41,1	50,6	45,9	- 55,3	27,2	23,8	- 30,5	
João Pessoa	29,3	25,9	- 32,7	39,4	33,8	- 45,0	21,0	17,0	- 24,9	
Macapá	31,7	28,3	- 35,2	41,8	36,2	- 47,5	22,3	18,4	- 26,3	
Maceió	34,1	30,9	- 37,2	47,8	42,6	- 53,0	22,9	19,6	- 26,3	
Manaus	27,0	23,8	- 30,2	35,1	29,7	- 40,5	19,6	16,1	- 23,0	
Natal	30,9	28,0	- 33,8	40,6	35,8	- 45,3	22,6	19,3	- 26,0	
Palmas	40,0	37,0	- 43,1	51,2	46,7	- 55,8	29,7	25,7	- 33,6	
Porto Alegre	32,6	29,7	- 35,4	43,3	38,6	- 48,1	23,7	20,5	- 26,9	
Porto Velho	34,0	30,3	- 37,6	43,5	37,7	- 49,3	23,8	19,9	- 27,6	
Recife	28,0	25,3	- 30,7	40,0	35,5	- 44,6	18,3	15,3	- 21,3	
Rio Branco	37,8	35,0	- 40,6	50,1	45,7	- 54,5	26,6	23,3	- 29,9	
Rio de Janeiro	27,7	24,7	- 30,7	36,4	31,5	- 41,3	20,4	16,8	- 23,9	
Salvador	21,5	19,0	- 24,1	28,9	24,7	- 33,2	15,4	12,6	- 18,3	
São Luís	31,5	28,2	- 34,7	42,2	36,9	- 47,4	22,7	19,0	- 26,4	
São Paulo	35,4	32,9	- 38,0	49,1	45,0	- 53,2	23,8	21,0	- 26,6	
Teresina	30,5	27,5	- 33,5	41,9	36,9	- 46,9	21,0	17,7	- 24,4	
Vitória	31,2	28,3	- 34,1	43,6	38,8	- 48,4	20,7	17,7	- 23,7	
Distrito Federal	33,2	29,5	- 36,8	42,2	36,0	- 48,5	25,3	20,9	- 29,6	

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

** Adultos que consomem carne vermelha com gordura ou frango com pele sem remover a gordura visível do alimento. Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 17 Percentual de homens (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

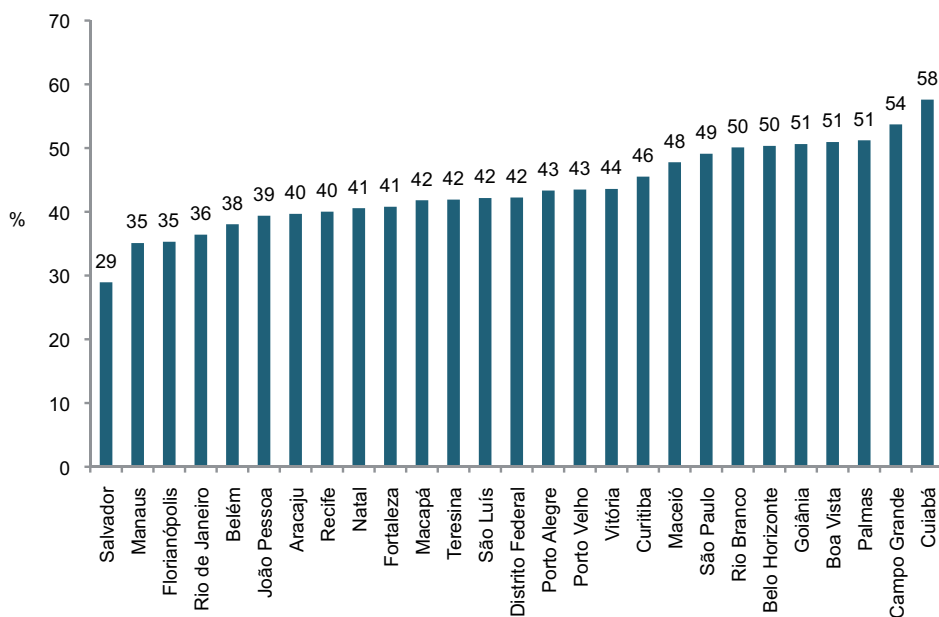
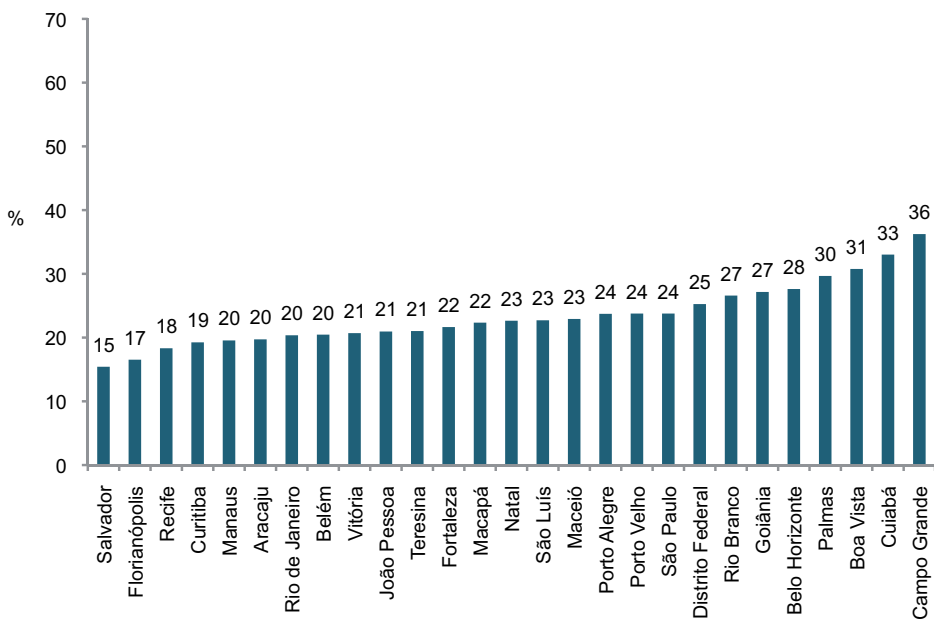


Figura 18 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto da população adulta estudada, um terço (32,0%) das pessoas declarou ter o hábito de consumir carnes com excesso de gordura, sendo esta condição cerca de duas vezes mais frequente em homens (43,1%) do que em mulheres (22,5%). Em ambos os sexos, a frequência do consumo de carnes com excesso de gordura tendeu a diminuir com o aumento da faixa etária, não se observando um padrão claro de relação com a escolaridade (Tabela 18).

Tabela 18 Percentual* de indivíduos que costumam consumir carnes com excesso de gordura** 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	42,2	39,7 - 44,7	51,5	48,0 - 55,0	30,9	27,7 - 34,1
25 a 34	37,0	34,9 - 39,1	46,6	43,4 - 49,9	27,8	25,2 - 30,4
35 a 44	32,1	30,1 - 34,1	43,7	40,4 - 47,1	22,5	20,4 - 24,6
45 a 54	28,7	26,8 - 30,7	40,0	36,8 - 43,2	19,8	17,6 - 22,0
55 a 64	23,8	21,9 - 25,7	34,2	30,7 - 37,6	16,4	14,5 - 18,4
65 e mais	21,0	19,3 - 22,7	31,7	28,4 - 35,0	14,7	13,0 - 16,5
Anos de escolaridade						
0 a 8	32,5	30,8 - 34,2	45,3	42,3 - 48,2	21,6	19,7 - 23,4
9 a 11	32,7	31,3 - 34,0	43,3	41,1 - 45,5	23,0	21,4 - 24,6
12 e mais	30,8	29,3 - 32,2	40,6	38,2 - 43,0	23,0	21,2 - 24,7
Total	32,0	31,1 - 32,9	43,1	41,7 - 44,6	22,5	21,5 - 23,5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

**Indivíduos que consomem carne vermelha gordurosa ou frango com pele sem remover a gordura visível do alimento Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Hábito de consumir leite com teor integral de gordura

A frequência de adultos que referem o hábito de consumir leite integral variou entre 45,1% no Distrito Federal e 69,0% em Boa Vista. Entre homens, as maiores frequências de consumo de leite integral foram observadas em Belém (69,1%), Rio Branco (68,6%), Teresina e Porto Velho (68,4%), e as menores no Distrito Federal (44,8%), em Porto Alegre (52,1%) e em Campo Grande (52,4%). Entre mulheres, as maiores frequências ocorreram em Boa Vista (71,6%), Porto Velho (68,7%) e Manaus (67,0%) e as menores em Porto Alegre (39,5%), Florianópolis (40,4%) e Vitória (43,3%) (Tabela 19 e figuras 19 e 20).

Tabela 19 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 19 Percentual de homens (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

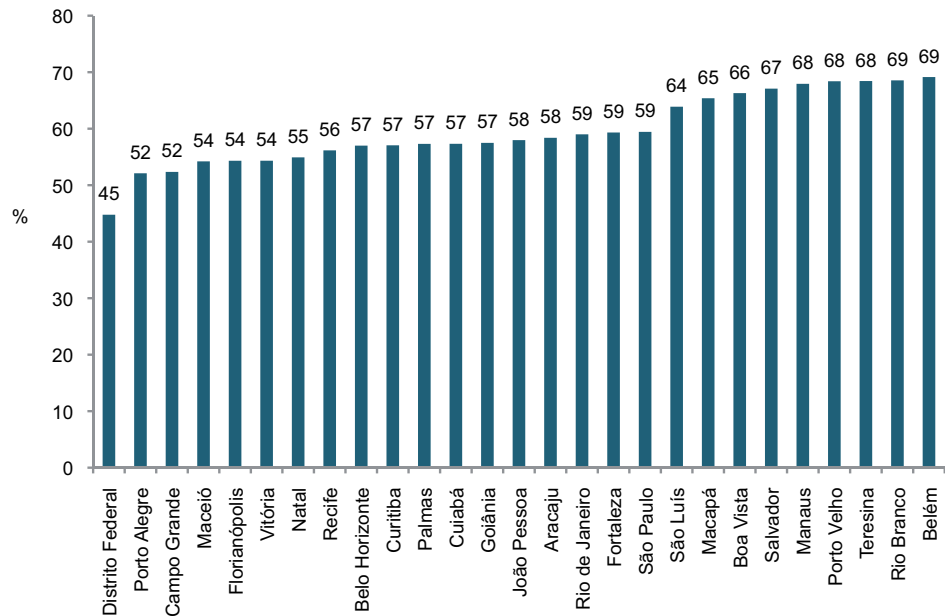
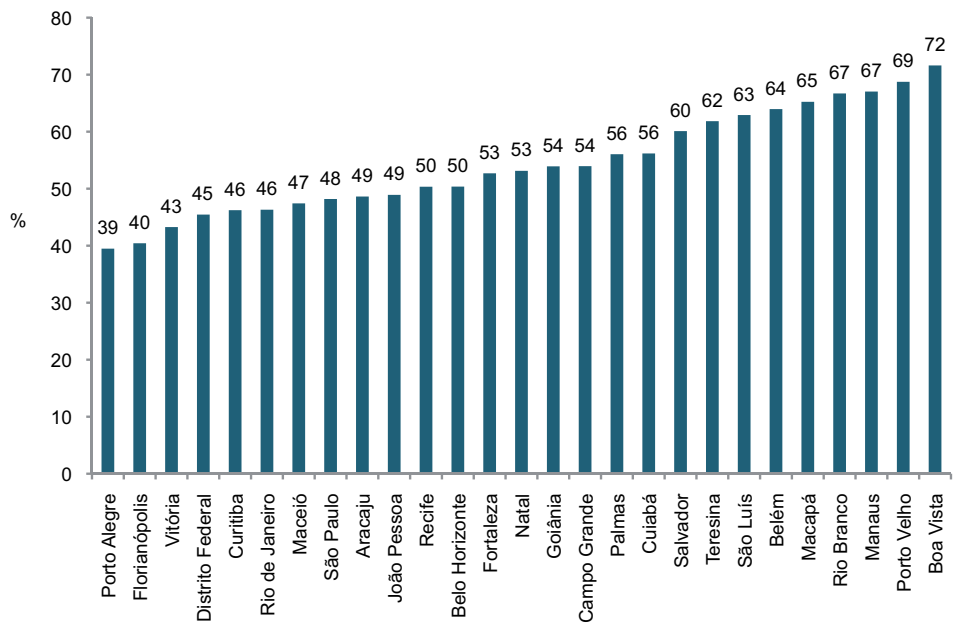


Figura 20 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência do hábito de consumir leite integral foi de 54,8%, sendo maior entre homens (59,0%) do que entre mulheres (51,2%). Entre homens, o consumo de leite integral tendeu a diminuir com o aumento da idade, e entre mulheres, essa diminuição ocorreu apenas após os 45 anos. Em ambos os sexos, a menor frequência foi encontrada entre indivíduos no nível de escolaridade mais elevado (12 anos e mais de estudo) (Tabela 20).

Tabela 20 Percentual* de indivíduos que costumam consumir leite com teor integral de gordura 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	58,4	55,9 - 60,9	62,6	59,1 - 66,1	53,2	49,8 - 56,7
25 a 34	57,5	55,4 - 59,6	61,4	58,3 - 64,5	53,9	51,1 - 56,7
35 a 44	57,6	55,6 - 59,7	61,2	57,9 - 64,5	54,7	52,1 - 57,3
45 a 54	52,7	50,6 - 54,7	56,2	53,1 - 59,4	49,8	47,2 - 52,5
55 a 64	49,9	47,8 - 52,0	54,3	50,8 - 57,8	46,7	44,1 - 49,3
65 e mais	47,5	45,6 - 49,3	51,0	47,7 - 54,2	45,4	43,1 - 47,7
Anos de escolaridade						
0 a 8	56,6	54,9 - 58,4	59,7	56,9 - 62,6	54,0	51,8 - 56,1
9 a 11	60,4	59,0 - 61,7	63,9	61,9 - 66,0	57,1	55,2 - 59,0
12 e mais	46,6	45,1 - 48,1	52,1	49,8 - 54,5	42,2	40,3 - 44,1
Total	54,8	53,9 - 55,7	59,0	57,6 - 60,4	51,2	50,0 - 52,3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Consumo de alimentos doces em cinco ou mais dias da semana

O consumo de alimentos doces foi estimado pelo Vigitel a partir de questão que indagou sobre a frequência semanal do consumo de sorvetes, chocolates, bolos, biscoitos ou doces. A frequência de adultos que referem o consumo deste grupo de alimentos em cinco ou mais dias da semana variou entre 10,8% em São Luís e 23,8% em Curitiba. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, em Porto Alegre (23,3%), Florianópolis (20,1%) e Curitiba (19,7%) e, entre mulheres, em Curitiba (27,4%), em Florianópolis (23,8%) e no Rio de Janeiro (22,9%). As menores frequências ocorreram, no sexo masculino, em São Luís e Manaus (9,8%) e Macapá (10,1%) e, no sexo feminino, em Teresina (11,2%), São Luís e Belém (11,6%) (Tabela 21 e figuras 21 e 22).

Tabela 21 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consomem alimentos doces em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 21 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem alimentos doces em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

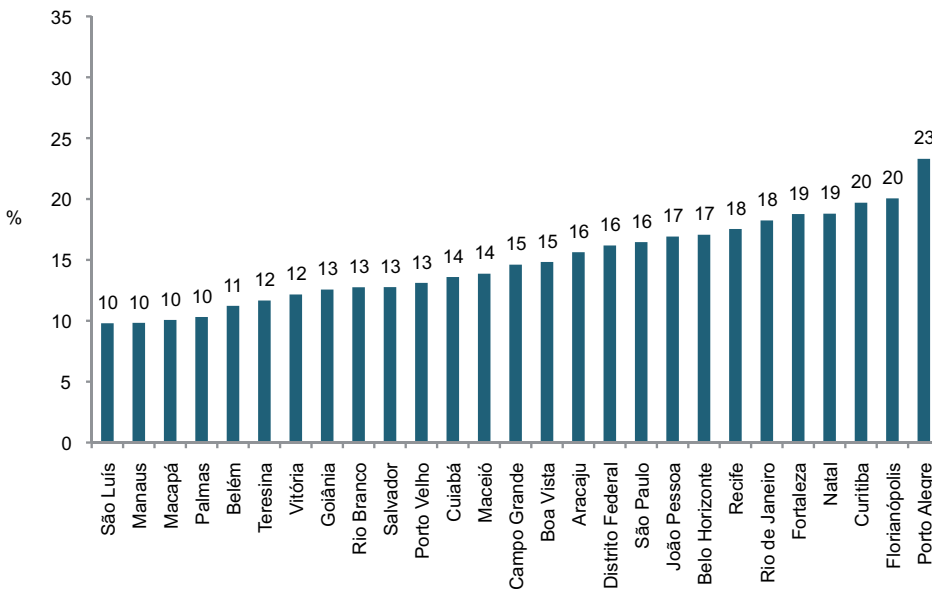
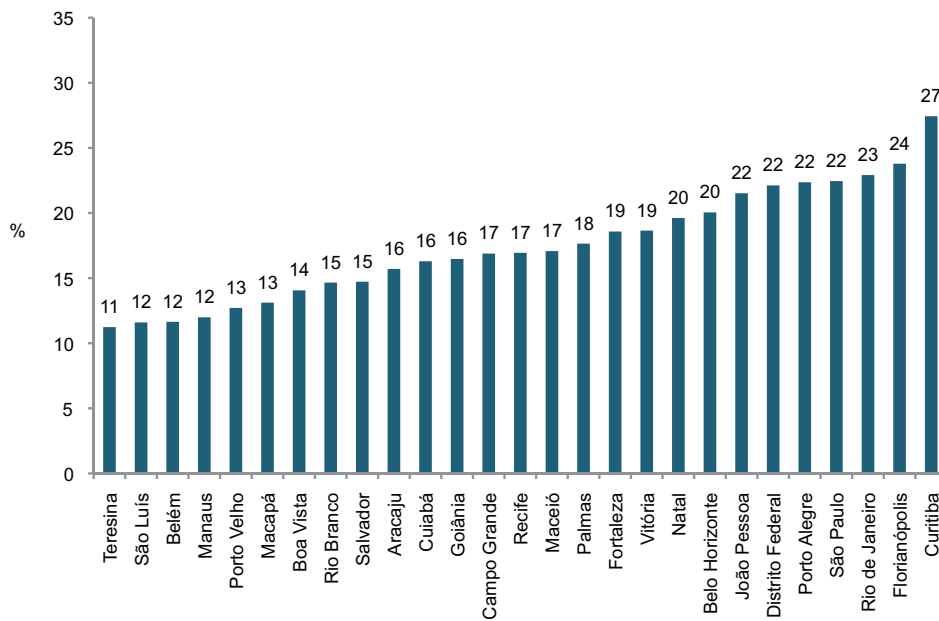


Figura 22 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem alimentos doces em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo de alimentos doces em cinco ou mais dias da semana foi de 18,0%, sendo maior entre mulheres (19,7%) do que entre homens (16,0%). Esse comportamento foi mais frequente entre os mais jovens, tanto entre os homens (18 a 24 anos), quanto entre as mulheres (18 a 34 anos) e tendeu a aumentar de acordo com o nível de escolaridade (Tabela 22).

Tabela 22 Percentual* de indivíduos que consomem alimentos doces 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 6,1% em Natal e 26,3% em Porto Alegre. As maiores frequências dessa condição foram encontradas, entre homens, em Porto Alegre (32,0%), São Paulo (25,5%) e Cuiabá (24,5%) e, entre mulheres, em Porto Alegre (21,5%), Rio de Janeiro (19,1%) e São Paulo (18,0%). As menores frequências, no sexo masculino, ocorreram em Natal (6,4%), Salvador (9,0%) e João Pessoa (9,1%) e, no sexo feminino, em Aracaju (5,6%), Natal (5,9%) e Salvador (7,0%) (Tabela 23 e figuras 23 e 24).

Tabela 23 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 23 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, 2016

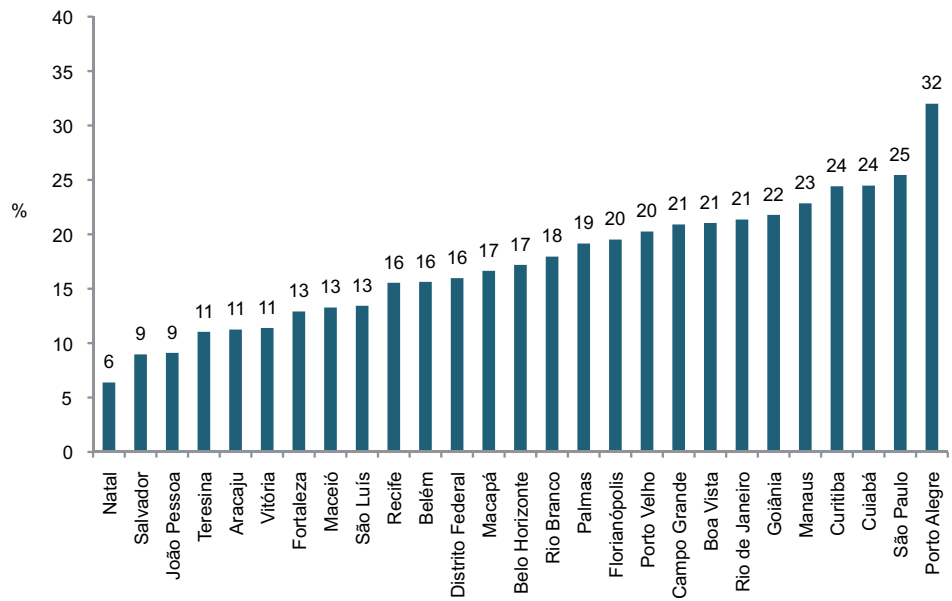
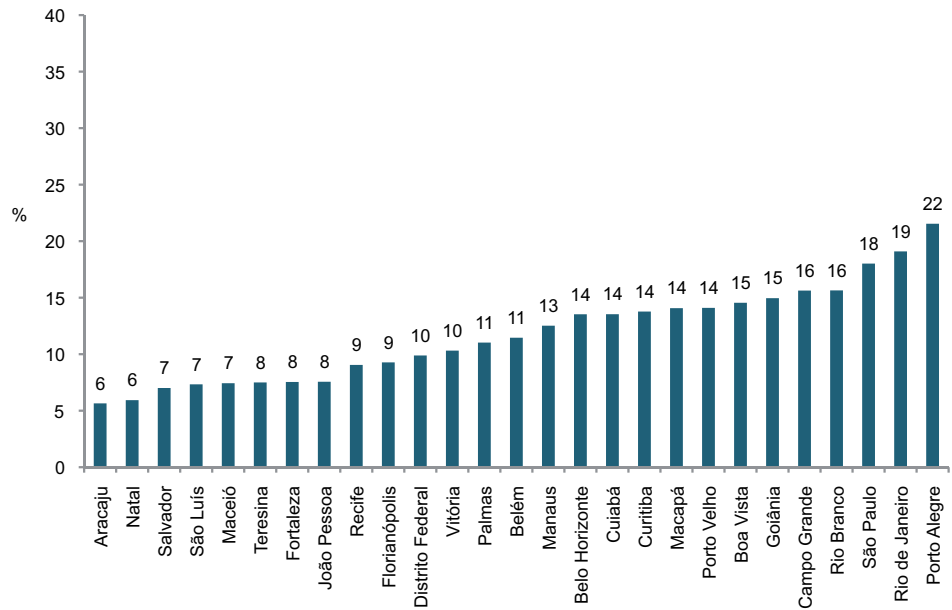


Figura 24 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana foi de 16,5%, sendo mais alta entre homens (19,6%) do que entre mulheres (13,9%). Em ambos os sexos, o consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana tendeu a diminuir com a idade, não sendo observado um padrão claro de relação com a escolaridade (Tabela 24).

Tabela 24 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 29,7% em Macapá e 77,4% em Belo Horizonte. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, em Belo Horizonte (84,3%), Goiânia (82,5%) e Natal (82,1%) e, entre mulheres, em Goiânia (72,2%), Cuiabá (71,8%) e Belo Horizonte (71,5%). As menores frequências ocorreram no sexo masculino em Macapá (30,0%), Florianópolis (36,9%) e Manaus (38,3%) e, no sexo feminino, em Macapá (29,5%), Manaus (30,2%) e Florianópolis (30,5%) (Tabela 25 e figuras 25 e 26).

Tabela 25 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, 2016

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	71,5	68,9 - 74,2	78,9	74,8 - 83,0	65,6	62,1 - 69,0
Belém	40,7	37,7 - 43,7	47,8	43,0 - 52,6	34,6	30,9 - 38,4
Belo Horizonte	77,4	75,2 - 79,6	84,3	81,4 - 87,2	71,5	68,4 - 74,7
Boa Vista	51,7	48,4 - 55,0	58,3	53,2 - 63,4	45,5	41,4 - 49,6
Campo Grande	72,4	69,8 - 75,1	79,2	75,4 - 83,0	66,4	62,7 - 70,1
Cuiabá	75,3	72,9 - 77,7	79,2	75,7 - 82,8	71,8	68,6 - 75,0
Curitiba	48,3	45,0 - 51,7	57,6	52,5 - 62,7	40,3	36,1 - 44,4
Florianópolis	33,6	30,1 - 37,0	36,9	31,5 - 42,4	30,5	26,3 - 34,7
Fortaleza	64,8	61,9 - 67,6	72,2	68,0 - 76,4	58,5	54,7 - 62,3
Goiânia	77,0	74,6 - 79,5	82,5	79,1 - 85,9	72,2	68,8 - 75,6
João Pessoa	69,4	66,3 - 72,4	76,8	72,3 - 81,3	63,2	59,2 - 67,1
Macapá	29,7	26,6 - 32,9	30,0	25,3 - 34,7	29,5	25,2 - 33,8
Maceió	65,4	62,5 - 68,4	71,8	67,3 - 76,3	60,2	56,4 - 64,0
Manaus	34,1	30,7 - 37,5	38,3	32,6 - 44,0	30,2	26,3 - 34,2
Natal	72,2	69,7 - 74,7	82,1	78,8 - 85,4	63,8	60,2 - 67,3
Palmas	72,5	69,9 - 75,1	79,1	75,7 - 82,6	66,4	62,5 - 70,2
Porto Alegre	45,5	42,5 - 48,4	48,5	43,8 - 53,2	43,0	39,3 - 46,7
Porto Velho	63,0	59,5 - 66,5	66,5	60,9 - 72,1	59,2	55,1 - 63,3
Recife	58,8	56,0 - 61,6	67,9	63,6 - 72,2	51,4	47,9 - 55,0
Rio Branco	60,3	57,5 - 63,1	64,4	60,1 - 68,7	56,6	53,0 - 60,2
Rio de Janeiro	69,4	66,7 - 72,1	74,8	70,8 - 78,9	64,9	61,3 - 68,5
Salvador	51,5	48,7 - 54,4	60,2	55,7 - 64,7	44,4	40,8 - 48,0
São Luís	35,9	32,7 - 39,1	40,1	34,9 - 45,4	32,5	28,6 - 36,3
São Paulo	62,8	60,3 - 65,2	70,1	66,4 - 73,7	56,6	53,4 - 59,8
Teresina	54,8	51,8 - 57,9	59,6	54,8 - 64,5	50,9	47,0 - 54,8
Vitória	73,2	70,6 - 75,7	78,4	74,4 - 82,3	68,8	65,4 - 72,1
Distrito Federal	69,3	65,9 - 72,6	76,9	72,5 - 81,4	62,5	57,9 - 67,1

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 25 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, 2016

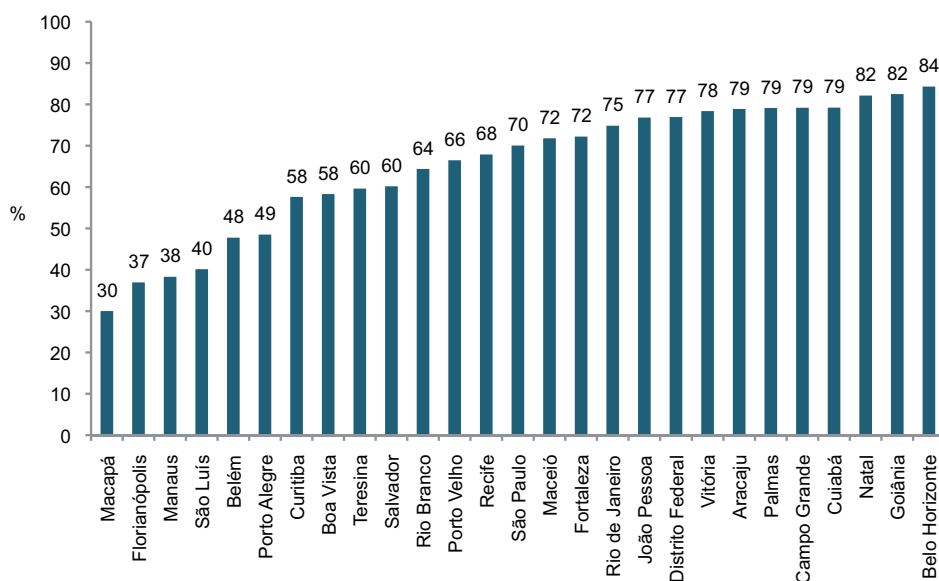
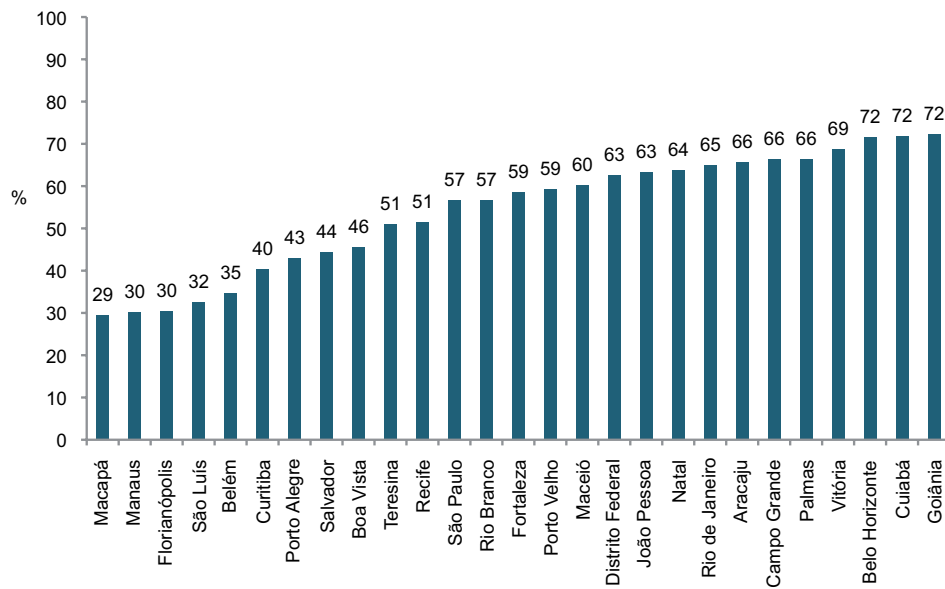


Figura 26 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana foi de 61,3%, sendo maior entre homens (67,9%) do que entre mulheres (55,7%). 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 26).

Tabela 26 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	62,8	60,4 - 65,1	68,3	65,2 - 71,5	56,0	52,6 - 59,4
25 a 34	60,7	58,7 - 62,7	67,8	64,9 - 70,7	54,0	51,2 - 56,7
35 a 44	60,7	58,7 - 62,6	67,7	64,7 - 70,6	54,8	52,3 - 57,4
45 a 54	61,5	59,6 - 63,4	67,7	64,8 - 70,5	56,6	54,1 - 59,2
55 a 64	62,2	60,3 - 64,2	68,7	65,6 - 71,7	57,7	55,2 - 60,2
65 e mais	60,3	58,5 - 62,1	67,1	64,2 - 70,0	56,3	54,1 - 58,5
Anos de escolaridade						
0 a 8	68,2	66,7 - 69,8	75,4	73,2 - 77,7	62,0	60,0 - 64,0
9 a 11	64,2	62,9 - 65,5	69,5	67,5 - 71,4	59,5	57,7 - 61,3
12 e mais	50,8	49,3 - 52,3	57,8	55,4 - 60,1	45,3	43,4 - 47,3
Total	61,3	60,4 - 62,1	67,9	66,6 - 69,2	55,7	54,5 - 56,8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Substituição da comida do almoço ou jantar por lanches

Considera-se que houve substituição da comida do almoço ou jantar por lanches quando refeições completas baseadas em preparações culinárias são substituídas por sanduíches, salgados, *pizza* ou outros tipos de lanches. A frequência de adultos que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches ao menos sete vezes por semana variou entre 4,6% em Maceió e 21,6% em Porto Alegre. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, em Florianópolis (18,2%), Porto Alegre (17,5%) e Salvador (15,7%) e, entre mulheres, em Belo Horizonte (27,8%), em Porto Alegre (25,0%) e em Curitiba (24,9%). As menores frequências ocorreram no sexo masculino em Maceió (4,0%), Recife (4,3%) e Natal (4,8%) e, no sexo feminino, em Natal e Maceió (5,1%) e João Pessoa (5,7%) (Tabela 27 e figuras 27 e 28).

Tabela 27 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete ou mais vezes por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 27 Percentual de homens (≥ 18 anos) que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete ou mais vezes por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

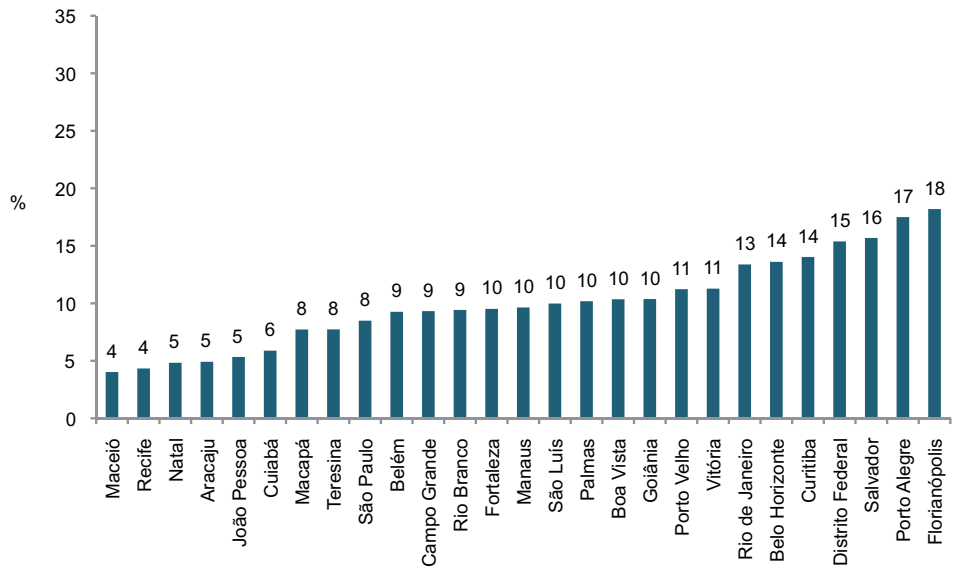
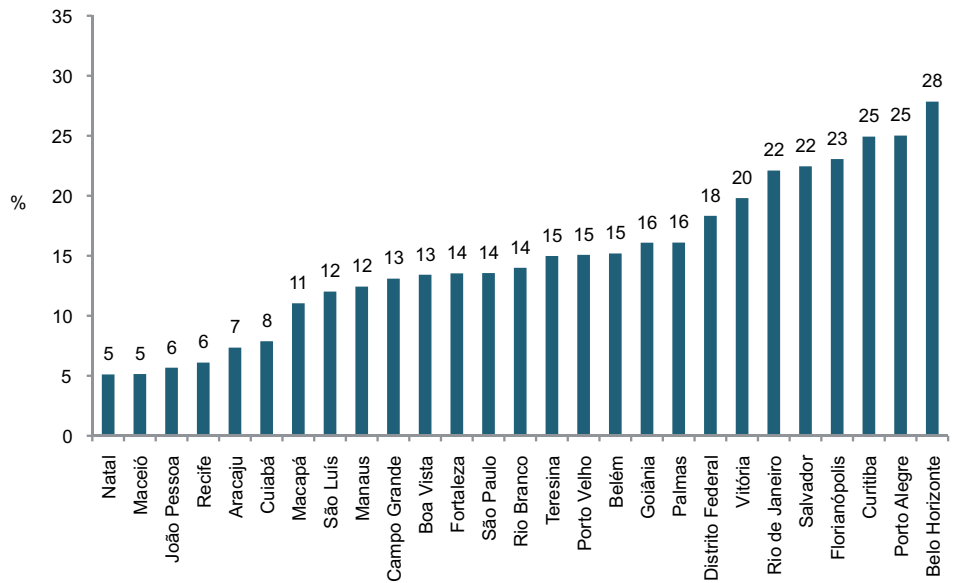


Figura 28 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete ou mais vezes por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete ou mais vezes por semana foi de 13,9%, sendo maior entre mulheres (16,5%) do que entre homens (10,7%). Em ambos os sexos, a frequência desse comportamento tendeu a aumentar com a idade, não havendo padrão claro de relação com a escolaridade (Tabela 28).

Tabela 28 Percentual* de indivíduos que substituem a comida do almoço ou jantar por lanches sete ou mais vezes 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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*; 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 32,4% em São Paulo e 46,2% no Distrito Federal. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas no Distrito Federal (54,0%), em Vitória (53,9%) em Florianópolis (53,6%) e as menores em São Paulo (42,8%), João Pessoa (42,9%) e Porto Alegre (44,2%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas no Distrito Federal (39,4%), em Palmas (39,0%) e em Macapá (37,8%). As menores foram em São Paulo (23,4%), Porto Alegre (24,5%) e Recife (28,2%) (Tabela 29 e figuras 29 e 30).

Tabela 29 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, 2016

Capitais/DF	Sexo											
	Total			Masculino				Feminino				
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%	
Aracaju	40,2	37,3	-	43,0	44,4	39,6	-	49,1	36,7	33,2	-	40,2
Belém	39,3	36,4	-	42,3	49,0	44,2	-	53,7	31,2	27,7	-	34,6
Belo Horizonte	40,7	38,0	-	43,3	45,4	41,1	-	49,6	36,7	33,4	-	40,0
Boa Vista	40,2	37,1	-	43,3	44,8	39,7	-	49,9	35,8	32,0	-	39,6
Campo Grande	38,9	35,8	-	42,0	47,6	42,6	-	52,5	31,1	27,4	-	34,7
Cuiabá	37,7	34,9	-	40,5	45,2	40,7	-	49,6	30,8	27,4	-	34,1
Curitiba	39,3	36,0	-	42,6	45,2	40,0	-	50,4	34,2	30,1	-	38,3
Florianópolis	42,1	38,7	-	45,5	53,6	48,1	-	59,0	31,7	27,7	-	35,6
Fortaleza	38,9	35,9	-	41,9	47,5	42,6	-	52,4	31,7	28,2	-	35,1
Goiânia	41,5	38,6	-	44,5	46,4	41,7	-	51,1	37,3	33,7	-	40,9
João Pessoa	35,7	32,5	-	39,0	42,9	37,4	-	48,4	29,8	26,0	-	33,6
Macapá	43,6	40,1	-	47,1	49,8	44,1	-	55,6	37,8	33,7	-	42,0
Maceió	38,1	35,0	-	41,2	46,7	41,5	-	51,8	31,1	27,6	-	34,7
Manaus	37,2	33,8	-	40,6	45,5	39,8	-	51,2	29,5	25,9	-	33,1
Natal	39,3	36,4	-	42,2	48,8	44,1	-	53,6	31,3	27,9	-	34,7
Palmas	44,9	41,9	-	48,0	51,4	46,8	-	55,9	39,0	35,1	-	42,9
Porto Alegre	33,4	30,4	-	36,3	44,2	39,4	-	49,0	24,5	21,2	-	27,8
Porto Velho	38,3	34,9	-	41,7	44,5	38,9	-	50,1	31,6	27,7	-	35,6
Recife	37,1	34,3	-	39,9	48,2	43,6	-	52,8	28,2	25,0	-	31,4
Rio Branco	37,1	34,4	-	39,9	44,8	40,5	-	49,2	30,1	26,9	-	33,4
Rio de Janeiro	38,9	35,9	-	42,0	48,6	43,7	-	53,6	30,8	27,1	-	34,4
Salvador	38,0	35,2	-	40,8	49,2	44,6	-	53,8	28,7	25,4	-	32,0
São Luís	37,9	34,9	-	41,0	49,8	44,7	-	55,0	28,2	24,8	-	31,7
São Paulo	32,4	29,9	-	34,9	42,8	38,7	-	47,0	23,4	20,6	-	26,3
Teresina	38,1	35,1	-	41,1	45,3	40,3	-	50,2	32,2	28,7	-	35,6
Vitória	45,1	42,1	-	48,0	53,9	49,1	-	58,6	37,6	34,1	-	41,1
Distrito Federal	46,2	42,3	-	50,1	54,0	47,4	-	60,6	39,4	34,8	-	44,0

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

**Adultos que praticam atividades de intensidade leve ou 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.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 29 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, 2016

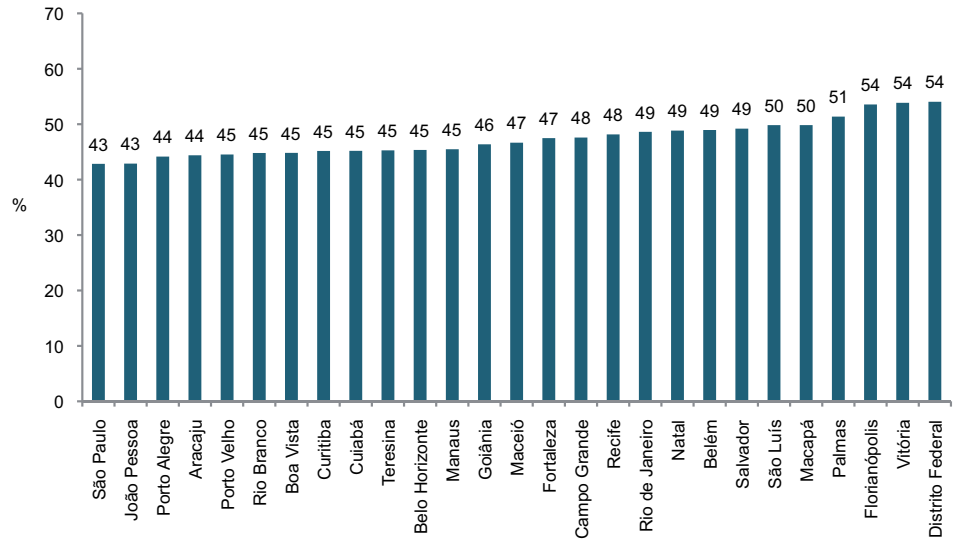
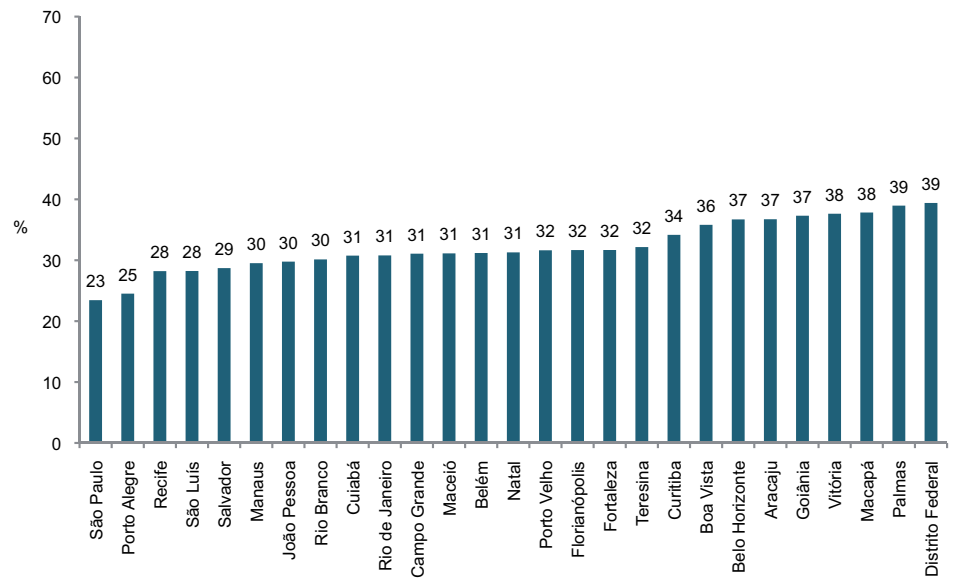


Figura 30 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



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 37,6%, sendo maior entre homens (46,6%) do que entre mulheres (29,9%). 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 30).

Tabela 30 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	52,2	49,7 - 54,7	65,7	62,4 - 69,0	35,7	32,4 - 39,0
25 a 34	46,0	43,8 - 48,1	57,4	54,1 - 60,6	35,2	32,6 - 37,8
35 a 44	35,7	33,7 - 37,7	40,8	37,5 - 44,1	31,5	29,1 - 33,8
45 a 54	30,4	28,6 - 32,1	32,6	29,8 - 35,5	28,6	26,4 - 30,8
55 a 64	29,7	27,9 - 31,6	34,9	31,6 - 38,2	26,0	24,0 - 28,1
65 e mais	22,3	20,8 - 23,8	29,4	26,5 - 32,4	18,0	16,4 - 19,7
Anos de escolaridade						
0 a 8	24,5	23,0 - 26,1	30,6	27,8 - 33,4	19,4	17,7 - 21,0
9 a 11	40,4	38,9 - 41,8	51,7	49,5 - 53,9	30,1	28,4 - 31,8
12 e mais	47,9	46,4 - 49,4	57,6	55,2 - 59,9	40,2	38,3 - 42,1
Total	37,6	36,7 - 38,5	46,6	45,1 - 48,0	29,9	28,9 - 31,0

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

** Adultos que praticam atividades de intensidade leve ou 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.

IC95%: 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 8,1% em Palmas e 17,1% no Rio de Janeiro. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas no Rio de Janeiro (18,9%), em Belém e São Paulo (18,7%) e as menores em Goiânia (8,7%), Palmas (9,3%) e Cuiabá (9,8%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Florianópolis (18,3%), Rio de Janeiro (15,6%) e Belo Horizonte (15,5%) e as menores em Palmas (7,0%), Campo Grande (8,0%) e Boa Vista (8,2%) (Tabela 31 e figuras 31 e 32).

Tabela 31 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (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.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 31 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, 2016

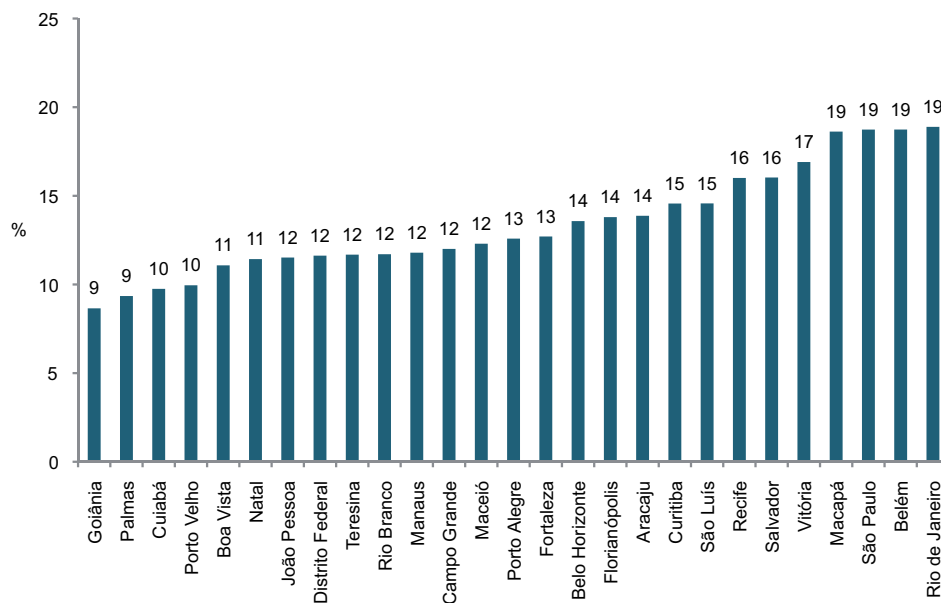
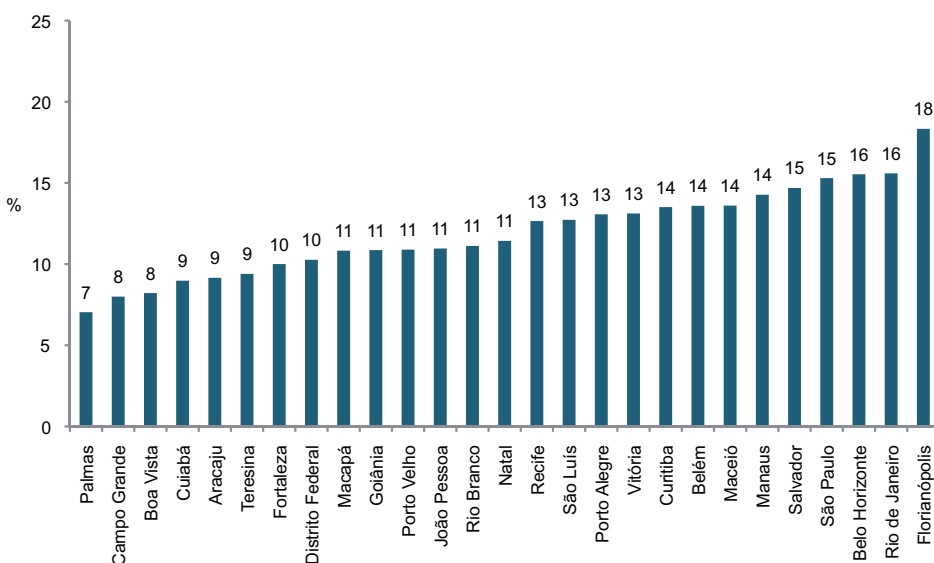


Figura 32 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



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 14,4%. Em ambos os sexos, essa frequência foi menor entre os adultos com 65 anos e mais. Não foi observado padrão claro de relação com a escolaridade.

Tabela 32 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 (\geq 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (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.

IC95%: 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 39,3% em Vitória e 50,9% em Porto Alegre. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Porto Alegre (40,9%), João Pessoa (39,7%) e Aracaju (38,5%) e as menores em Vitória (28,0%), no Distrito Federal (29,7%) e em Salvador (29,9%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Recife (59,3%), São Luís (59,1%) e Porto Alegre (59,0%) e as menores em Belo Horizonte (47,6%), Goiânia (47,7%) e Palmas (48,5%) (Tabela 33 e figuras 33 e 34).

Tabela 33 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	46,5	43,6 - 49,4	38,5	33,8 - 43,2	53,0	49,4 - 56,7
Belém	44,1	41,2 - 47,1	31,3	27,0 - 35,5	55,1	51,3 - 58,8
Belo Horizonte	42,1	39,5 - 44,7	35,5	31,5 - 39,5	47,6	44,3 - 51,0
Boa Vista	44,3	41,0 - 47,6	33,2	28,1 - 38,2	54,7	50,6 - 58,7
Campo Grande	45,6	42,5 - 48,7	33,9	29,4 - 38,4	56,1	52,2 - 60,1
Cuiabá	44,2	41,4 - 47,0	34,7	30,5 - 38,8	53,0	49,4 - 56,7
Curitiba	44,7	41,4 - 48,0	36,9	32,0 - 41,8	51,5	47,2 - 55,8
Florianópolis	41,0	37,8 - 44,3	30,4	25,6 - 35,2	50,7	46,4 - 55,0
Fortaleza	47,1	44,1 - 50,2	37,1	32,4 - 41,7	55,6	51,8 - 59,4
Goiânia	39,6	36,8 - 42,5	30,4	26,4 - 34,5	47,7	44,0 - 51,4
João Pessoa	48,5	45,1 - 51,9	39,7	34,3 - 45,0	55,8	51,6 - 60,0
Macapá	41,6	38,1 - 45,2	31,7	26,6 - 36,7	51,0	46,5 - 55,4
Maceió	44,6	41,4 - 47,7	35,1	30,3 - 39,9	52,3	48,3 - 56,3
Manaus	47,0	43,6 - 50,5	37,9	32,5 - 43,3	55,5	51,4 - 59,6
Natal	46,0	43,0 - 49,0	35,9	31,3 - 40,5	54,5	50,7 - 58,3
Palmas	40,5	37,6 - 43,5	31,9	27,9 - 35,9	48,5	44,4 - 52,6
Porto Alegre	50,9	47,9 - 53,8	40,9	36,4 - 45,4	59,0	55,3 - 62,7
Porto Velho	45,0	41,4 - 48,6	37,0	31,3 - 42,8	53,5	49,2 - 57,7
Recife	48,1	45,3 - 51,0	34,3	30,0 - 38,6	59,3	55,8 - 62,8
Rio Branco	44,9	42,1 - 47,7	32,4	28,2 - 36,6	56,3	52,6 - 59,9
Rio de Janeiro	43,8	40,7 - 46,9	31,1	26,6 - 35,6	54,5	50,5 - 58,4
Salvador	41,9	39,1 - 44,6	29,9	25,9 - 33,9	51,7	48,1 - 55,3
São Luís	48,4	45,1 - 51,6	35,2	30,3 - 40,2	59,1	55,1 - 63,1
São Paulo	47,1	44,6 - 49,7	34,9	31,1 - 38,6	57,6	54,4 - 60,9
Teresina	47,7	44,6 - 50,8	37,9	33,2 - 42,7	55,8	52,0 - 59,7
Vitória	39,3	36,5 - 42,0	28,0	23,9 - 32,0	48,9	45,3 - 52,4
Distrito Federal	40,1	36,3 - 43,9	29,7	24,0 - 35,4	49,2	44,5 - 54,0

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (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.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 33 Percentual de homens (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

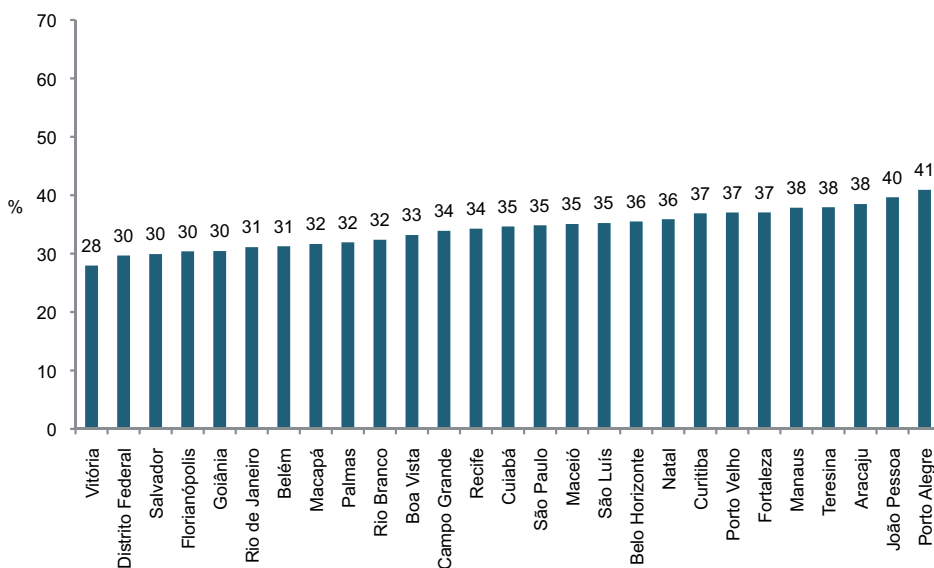
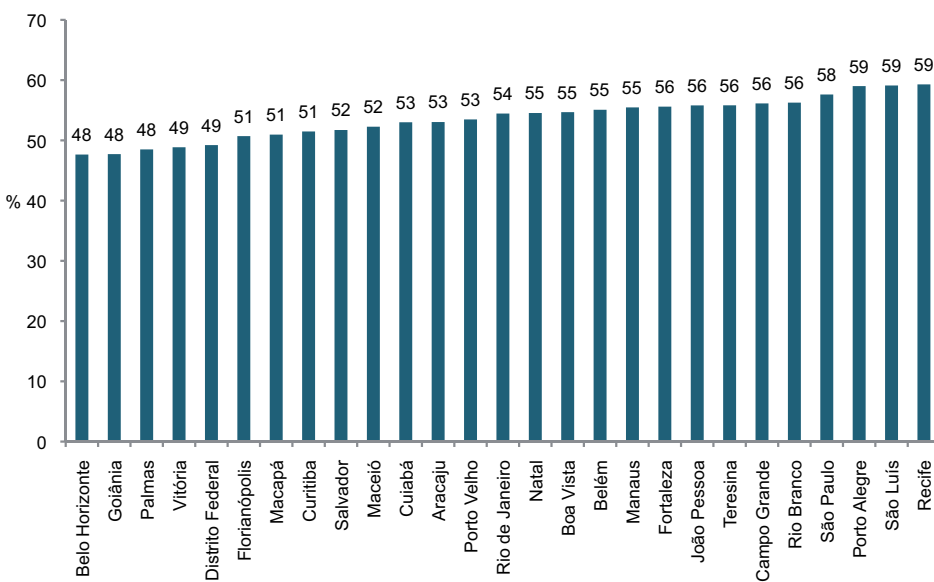


Figura 34 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



Considerando o conjunto da população adulta estudada, 45,1% não alcançaram um nível suficiente de prática de atividade física, sendo este percentual maior entre mulheres (54,5%) do que entre homens (34,1%). 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 34).

Tabela 34 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	34,3	32,0 - 36,5	22,6	19,7 - 25,4	48,6	45,1 - 52,0
25 a 34	36,7	34,7 - 38,8	25,6	22,8 - 28,5	47,2	44,4 - 50,0
35 a 44	42,3	40,3 - 44,4	33,6	30,5 - 36,7	49,5	47,0 - 52,1
45 a 54	46,9	44,8 - 48,9	40,5	37,4 - 43,7	51,9	49,3 - 54,5
55 a 64	53,9	51,8 - 56,0	43,2	39,7 - 46,6	61,5	59,1 - 63,9
65 e mais	71,2	69,5 - 72,9	59,8	56,6 - 63,1	77,9	76,1 - 79,7
Anos de escolaridade						
0 a 8	53,7	52,0 - 55,5	41,0	38,3 - 43,8	64,6	62,6 - 66,7
9 a 11	41,6	40,2 - 43,0	29,6	27,7 - 31,5	52,4	50,5 - 54,3
12 e mais	40,2	38,8 - 41,7	32,0	29,9 - 34,1	46,7	44,8 - 48,6
Total	45,1	44,2 - 46,0	34,1	32,7 - 35,4	54,5	53,4 - 55,6

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (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.

IC95%: 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 10,3% no Distrito Federal e 18,1% em Aracaju. Entre homens, as maiores frequências de inatividade física foram observadas em Aracaju (18,8%), João Pessoa (17,7%) e Porto Alegre (15,9%) e as menores no Distrito Federal (9,0%), em Vitória (9,5%) e em Salvador

(9,9%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Recife (19,2%), São Luís (18,6%), Maceió e João Pessoa (18,0%) e as menores no Distrito Federal (11,4%), em Goiânia (12,1%), em Belo Horizonte e em Florianópolis (12,2%) (Tabela 35 e figuras 35 e 36).

Tabela 35 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (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.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 35 Percentual de homens (≥ 18 anos) fisicamente inativos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

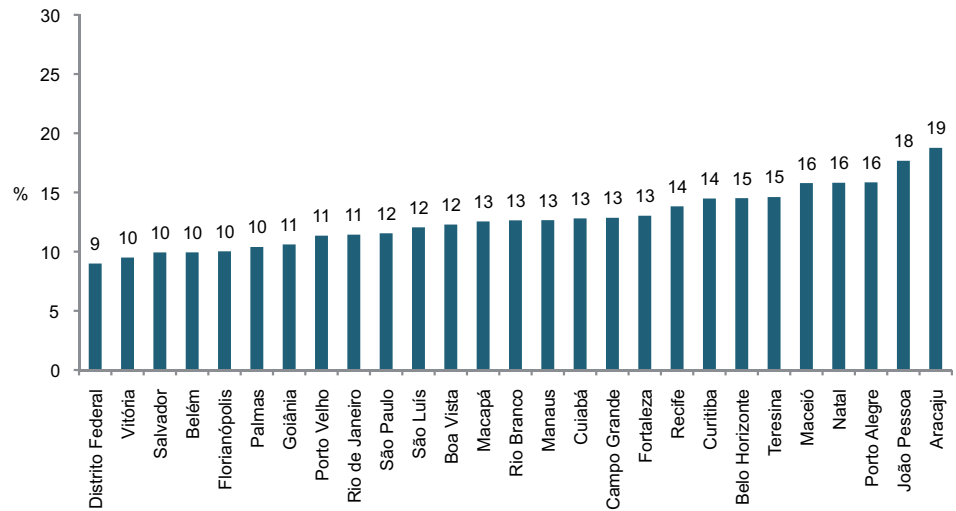
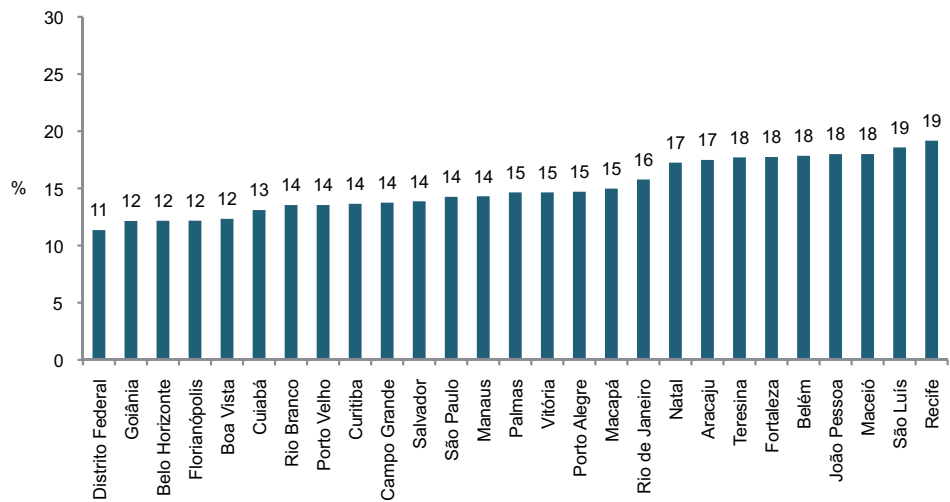


Figura 36 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fisicamente inativas, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos fisicamente inativos foi de 13,7%, sendo maior em mulheres (14,9%) que em homens (12,2%). A diferença entre os sexos foi particularmente notável na faixa etária de 18 a 24 anos, observando-se 17,5% de mulheres fisicamente inativas contra 8,2% dos homens. A frequência de pessoas fisicamente inativas aumentou com a idade a partir da faixa etária de 25 a 34 anos. Em ambos os sexos, a inatividade física foi mais frequente no estrato de menor escolaridade (Tabela 36).

Tabela 36 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	12,4	10,9 - 13,9	8,2	6,4 - 9,9	17,5	15,0 - 20,1
25 a 34	9,4	8,0 - 10,7	8,5	6,6 - 10,5	10,1	8,3 - 11,9
35 a 44	9,3	8,2 - 10,4	9,5	7,8 - 11,2	9,2	7,7 - 10,6
45 a 54	10,7	9,5 - 12,0	12,7	10,6 - 14,9	9,2	7,8 - 10,5
55 a 64	15,2	13,7 - 16,6	16,1	13,6 - 18,6	14,5	12,8 - 16,2
65 e mais	36,1	34,3 - 37,9	31,7	28,6 - 34,8	38,7	36,5 - 40,9
Anos de escolaridade						
0 a 8	18,3	17,1 - 19,6	16,6	14,6 - 18,6	19,8	18,3 - 21,3
9 a 11	10,9	10,1 - 11,7	10,0	8,9 - 11,2	11,7	10,5 - 12,9
12 e mais	12,0	11,1 - 13,0	10,2	9,0 - 11,5	13,5	12,1 - 14,8
Total	13,7	13,1 - 14,3	12,2	11,4 - 13,1	14,9	14,1 - 15,7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (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.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Hábito de ver televisão por três ou mais horas ao dia

A frequência de adultos que costumam despendar três ou mais horas do dia vendo televisão variou entre 17,0% em Palmas e 29,1% em Salvador. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Manaus (31,7%), Macapá (30,1%) e Aracaju (28,7%) e as menores em Palmas (18,0%), Fortaleza (19,1%) e Curitiba (20,4%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (31,8%), em Salvador (31,0%) e em Belém (30,1%), e as menores em Palmas (16,0%), Fortaleza (20,3%) e Rio Branco (21,5%) (Tabela 37 e figuras 37 e 38).

Tabela 37 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 37 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, 2016

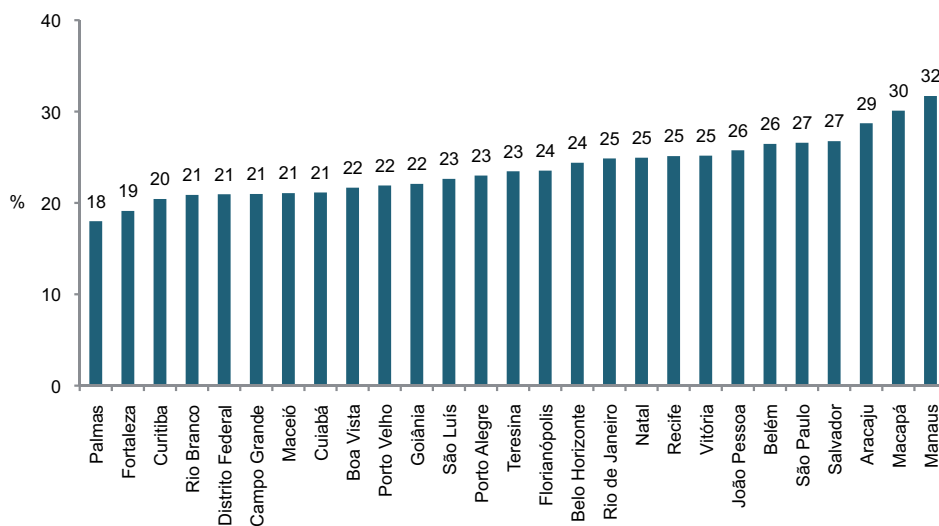
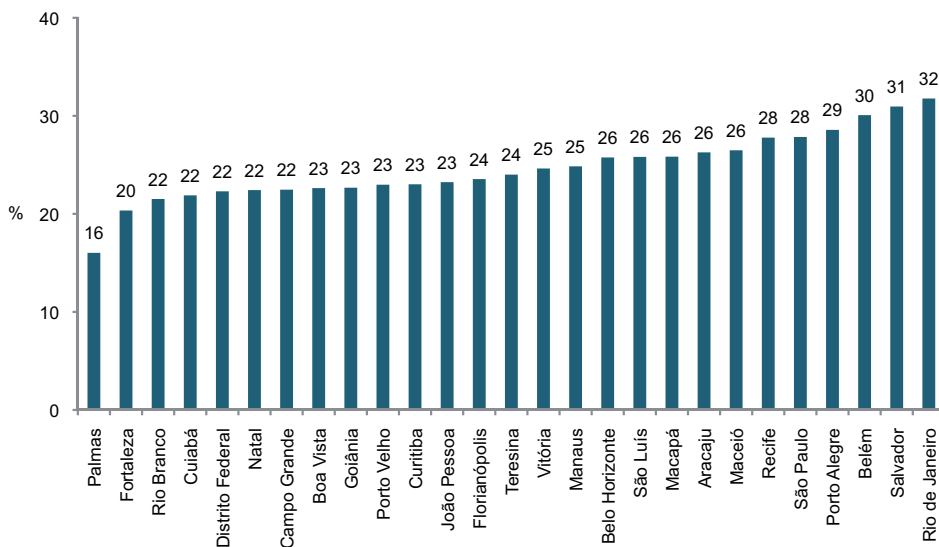


Figura 38 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



Considerando o conjunto da população adulta estudada, a frequência do hábito de ver televisão por três ou mais horas diárias foi de 25,7%, com valores semelhantes em homens (24,6%) e mulheres (26,7%). Em ambos os sexos, a frequência foi maior na faixa etária de 45 anos e mais, e tendeu a diminuir com o aumento da escolaridade (Tabela 38).

Tabela 38 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	22,3	20,2 - 24,5	21,4	18,3 - 24,6	23,4	20,6 - 26,3
25 a 34	22,3	20,5 - 24,1	22,6	19,8 - 25,4	22,1	19,7 - 24,4
35 a 44	22,8	21,0 - 24,5	25,9	22,9 - 28,8	20,2	18,0 - 22,3
45 a 54	27,5	25,6 - 29,4	26,0	23,1 - 28,9	28,7	26,1 - 31,2
55 a 64	30,7	28,7 - 32,7	26,0	22,9 - 29,2	34,1	31,5 - 36,6
65 e mais	34,7	32,9 - 36,5	29,4	26,4 - 32,4	37,8	35,6 - 40,1
Anos de escolaridade						
0 a 8	30,6	28,9 - 32,3	28,6	25,8 - 31,3	32,4	30,4 - 34,4
9 a 11	27,9	26,6 - 29,1	25,9	24,0 - 27,7	29,7	28,0 - 31,4
12 e mais	18,2	17,1 - 19,3	18,7	16,9 - 20,5	17,8	16,4 - 19,2
Total	25,7	24,9 - 26,5	24,6	23,3 - 25,8	26,7	25,6 - 27,7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 16,6% em Goiânia e 26,6% em Macapá. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Macapá (28,0%), no Rio de Janeiro (26,8%) e em Palmas (25,8%) e as menores em Goiânia (14,4%), Campo Grande (17,1%) e Curitiba (17,9%). Para as mulheres, as maiores frequências foram observadas em Macapá (25,4%), no Rio de Janeiro (22,7%) e em Manaus (22,1%) e as menores em Recife (14,7%), em Fortaleza (15,3%) e em João Pessoa (15,7%) (Tabela 39 e figuras 39 e 40).

Tabela 39 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 39 Percentual de homens (≥ 18 anos) que dispõem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

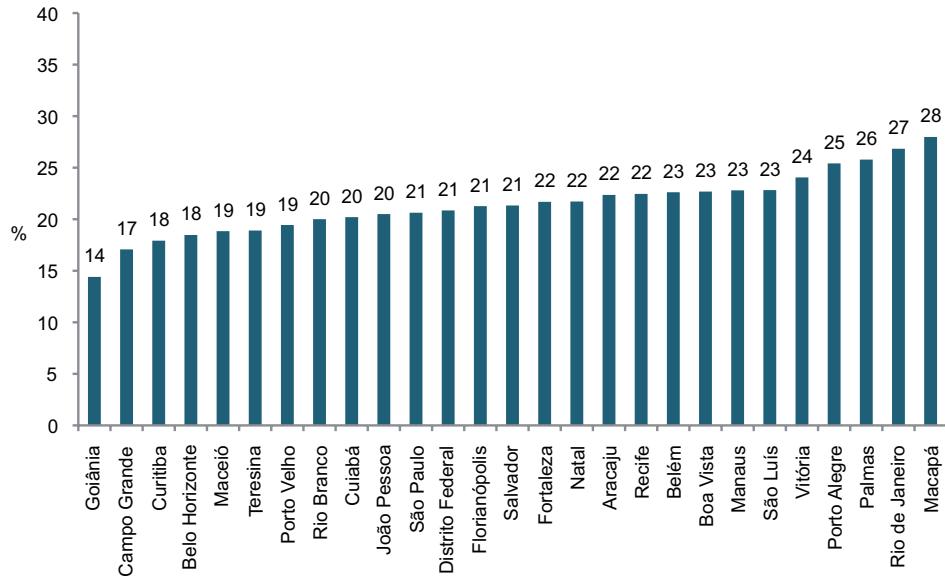
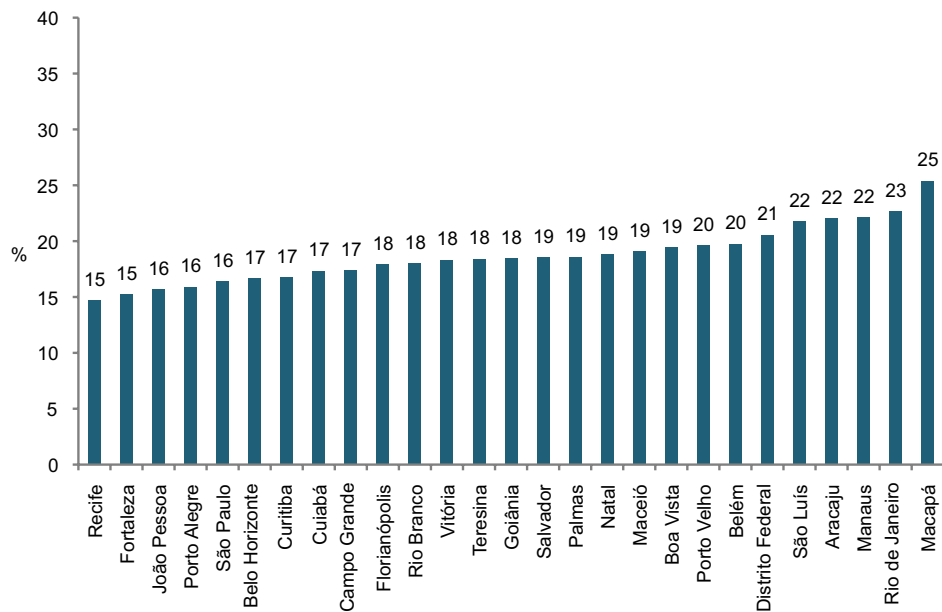


Figura 40 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que dispõem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



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 19,9%, sendo maior entre os homens (21,6%) do que entre as mulheres (18,4%). Em ambos os sexos, este comportamento diminuiu com a idade e foi menor entre os adultos com menor escolaridade (até 8 anos de estudo) (Tabela 40).

Tabela 40 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	52,5	50,1 - 55,0	51,6	48,1 - 55,2	53,7	50,2 - 57,1
25 a 34	29,2	27,3 - 31,2	29,9	27,0 - 32,9	28,6	26,0 - 31,1
35 a 44	14,1	12,6 - 15,6	14,9	12,3 - 17,5	13,4	11,6 - 15,2
45 a 54	7,1	6,1 - 8,1	5,9	4,5 - 7,2	8,1	6,7 - 9,6
55 a 64	4,7	3,8 - 5,6	4,7	3,0 - 6,5	4,6	3,7 - 5,5
65 e mais	1,9	1,5 - 2,3	1,9	1,3 - 2,6	1,8	1,3 - 2,3
Anos de escolaridade						
0 a 8	7,4	6,3 - 8,5	9,0	7,1 - 10,8	6,1	4,8 - 7,3
9 a 11	25,7	24,3 - 27,0	28,6	26,4 - 30,8	23,0	21,2 - 24,7
12 e mais	26,2	24,8 - 27,6	26,7	24,5 - 29,0	25,8	24,0 - 27,6
Total	19,9	19,1 - 20,7	21,6	20,4 - 22,9	18,4	17,5 - 19,4

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 à televisão ou usando computador, *tablet* ou celular variou entre 55,2% em Cuiabá e 66,3% no Rio de Janeiro. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Manaus (70,3%), em Aracaju (67,3%) e em Salvador (67,0%) e as menores em Goiânia (52,9%), Campo Grande (56,9%) e Maceió (56,9%). Para as mulheres, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (67,0%), em Macapá (65,8%) e em Aracaju (64,2%) e as menores em Cuiabá (52,6%), em Porto Velho (55,0%) e em Teresina (55,3%) (Tabela 41 e figuras 41 e 42).

Tabela 41 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, *tablet* ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	65,6	62,9 - 68,3	67,3	62,9 - 71,6	64,2	60,9 - 67,6
Belém	62,7	59,8 - 65,5	64,7	60,3 - 69,1	60,9	57,2 - 64,7
Belo Horizonte	60,5	58,0 - 63,1	58,9	54,8 - 63,0	61,9	58,7 - 65,1
Boa Vista	61,0	57,8 - 64,2	63,1	58,1 - 68,0	59,0	55,0 - 63,0
Campo Grande	57,4	54,4 - 60,4	56,9	52,1 - 61,6	57,9	54,1 - 61,7
Cuiabá	55,2	52,4 - 58,1	58,1	53,7 - 62,4	52,6	49,0 - 56,2
Curitiba	59,9	56,7 - 63,1	60,1	55,1 - 65,1	59,8	55,7 - 63,9
Florianópolis	62,4	59,1 - 65,6	65,6	60,6 - 70,6	59,4	55,3 - 63,5
Fortaleza	57,6	54,6 - 60,6	59,7	54,9 - 64,5	55,9	52,0 - 59,7
Goiânia	56,8	53,8 - 59,7	52,9	48,2 - 57,6	60,1	56,6 - 63,7
João Pessoa	58,8	55,5 - 62,1	61,5	56,1 - 66,9	56,6	52,4 - 60,7
Macapá	65,1	61,7 - 68,6	64,4	58,8 - 69,9	65,8	61,7 - 69,9
Maceió	57,9	54,8 - 61,1	56,9	51,7 - 62,0	58,8	54,9 - 62,7
Manaus	65,5	62,1 - 68,9	70,3	64,8 - 75,8	61,0	57,0 - 65,1
Natal	59,4	56,5 - 62,3	59,9	55,2 - 64,5	59,0	55,4 - 62,6
Palmas	61,3	58,3 - 64,2	64,8	60,5 - 69,0	58,0	54,0 - 62,1
Porto Alegre	61,9	59,1 - 64,7	62,5	58,0 - 67,0	61,4	57,8 - 64,9
Porto Velho	56,0	52,4 - 59,6	57,0	51,2 - 62,7	55,0	50,7 - 59,2
Recife	61,0	58,2 - 63,7	63,2	58,8 - 67,5	59,2	55,7 - 62,6
Rio Branco	57,4	54,5 - 60,2	59,2	54,8 - 63,6	55,7	52,1 - 59,3
Rio de Janeiro	66,3	63,5 - 69,2	65,6	61,0 - 70,1	67,0	63,3 - 70,6
Salvador	64,8	62,1 - 67,5	67,0	62,7 - 71,3	63,0	59,6 - 66,5
São Luís	62,2	59,1 - 65,2	63,0	58,1 - 67,9	61,5	57,6 - 65,3
São Paulo	61,5	59,0 - 63,9	64,5	60,6 - 68,4	58,9	55,7 - 62,1
Teresina	56,1	53,0 - 59,2	57,1	52,0 - 62,1	55,3	51,4 - 59,2
Vitória	63,3	60,6 - 66,0	65,8	61,5 - 70,2	61,2	57,8 - 64,6
Distrito Federal	60,8	56,8 - 64,7	61,0	54,5 - 67,6	60,5	55,9 - 65,2

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 41 Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, *tablet* ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

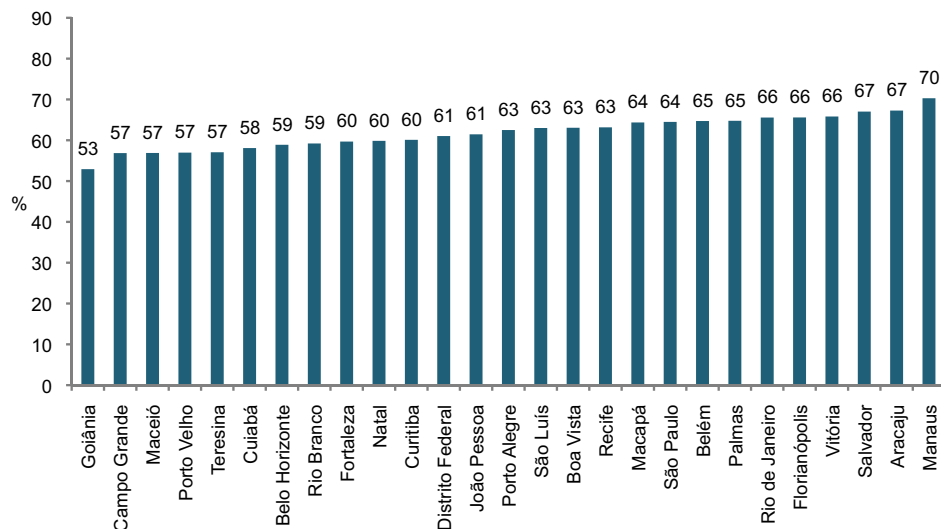
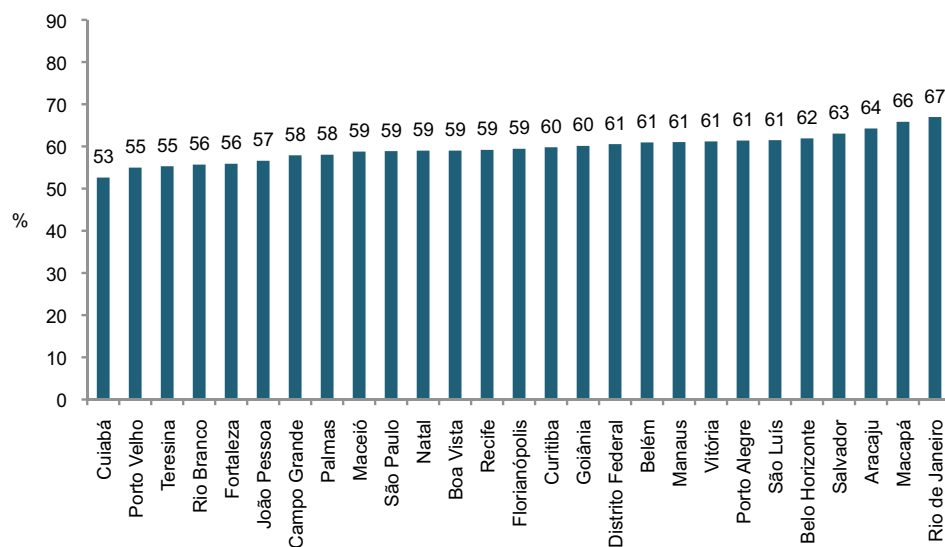


Figura 42 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, *tablet* ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos que despendem três horas ou mais por dia do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, *tablet* ou celular foi de 61,7%, sendo semelhante em homens e mulheres. Observou-se diminuição da frequência desse comportamento com a elevação da idade e a menor prevalência foi observada entre os adultos com até 8 anos de estudo. (Tabela 42).

Tabela 42 Percentual* de indivíduos que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo à 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	82,1	80,2 - 84,1	83,5	81,1 - 86,0	80,4	77,3 - 83,5
25 a 34	73,9	72,0 - 75,8	75,3	72,4 - 78,2	72,5	70,1 - 75,0
35 a 44	59,2	57,2 - 61,3	61,2	57,9 - 64,6	57,6	55,0 - 60,1
45 a 54	51,1	49,1 - 53,2	48,9	45,7 - 52,0	52,9	50,3 - 55,5
55 a 64	48,2	46,1 - 50,3	43,6	40,1 - 47,1	51,5	48,9 - 54,0
65 e mais	42,3	40,4 - 44,1	38,9	35,7 - 42,1	44,3	42,0 - 46,5
Anos de escolaridade						
0 a 8	45,1	43,3 - 46,9	45,1	42,2 - 48,0	45,1	43,0 - 47,3
9 a 11	69,3	68,0 - 70,6	71,0	69,1 - 72,9	67,8	66,1 - 69,5
12 e mais	70,1	68,7 - 71,4	72,2	70,2 - 74,2	68,4	66,6 - 70,2
Total	61,7	60,8 - 62,6	62,9	61,6 - 64,3	60,6	59,5 - 61,7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 14,5% em Rio Branco e 24,9% em Salvador. As maiores frequências, entre homens, foram observadas em Palmas (34,9%), Cuiabá (34,5%) e Salvador (32,9%) e, entre mulheres, em Salvador (18,3%), em Belo Horizonte (15,3%) e no Distrito Federal (15,1%). As menores frequências do consumo abusivo de bebidas alcoólicas no sexo masculino ocorreram em Porto Alegre (19,2%), Rio Branco (22,4%) e São Paulo (22,7%) e, no sexo feminino, em Rio Branco (7,2%), João Pessoa (7,3%) e Porto Velho (7,5%) (Tabela 43 e figuras 43 e 44).

Tabela 43 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 43 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, 2016

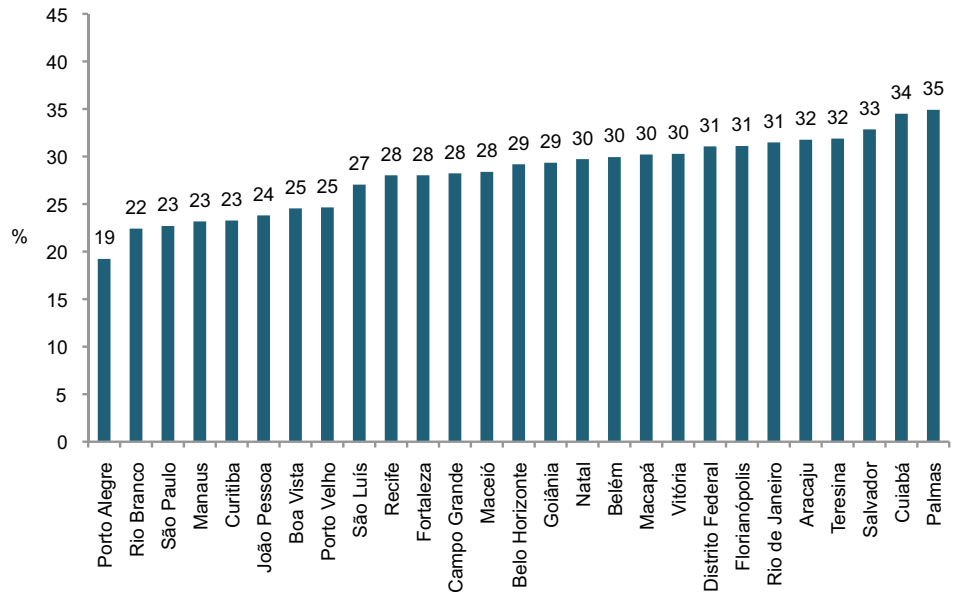
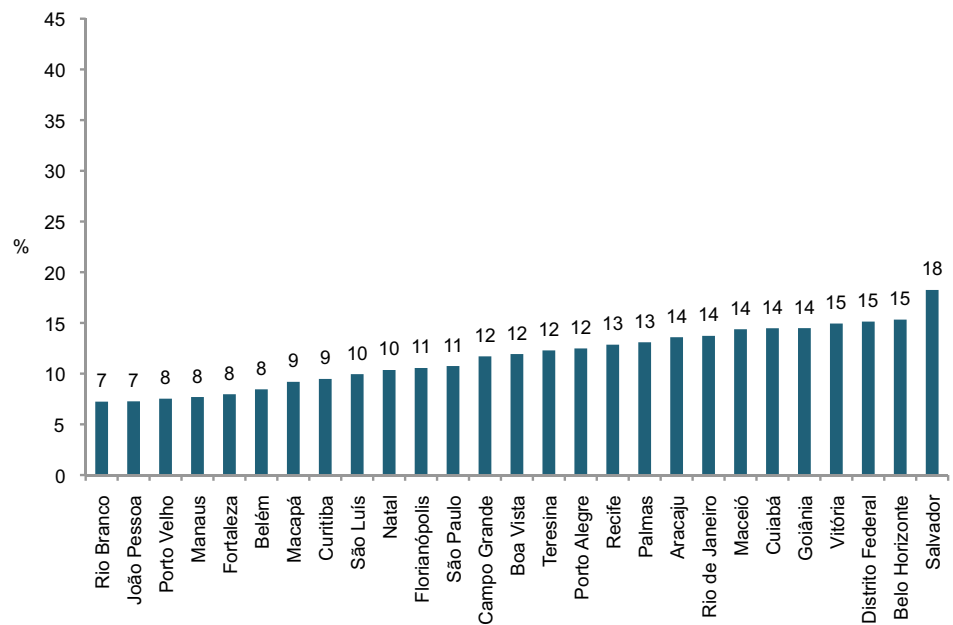


Figura 44 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias foi de 19,1%, sendo cerca de duas vezes maior em homens (27,3%) do que em mulheres (12,1%). 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 44).

Tabela 44 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	22,1	20,0 - 24,2	26,0	23,0 - 29,0	17,3	14,6 - 20,1
25 a 34	25,8	23,9 - 27,7	33,2	30,1 - 36,2	18,8	16,5 - 21,1
35 a 44	21,2	19,5 - 22,9	32,3	29,1 - 35,4	12,0	10,5 - 13,6
45 a 54	18,2	16,6 - 19,8	27,9	25,0 - 30,7	10,5	9,0 - 12,1
55 a 64	12,6	11,2 - 14,0	21,0	18,2 - 23,8	6,6	5,3 - 7,8
65 e mais	4,6	3,9 - 5,3	8,5	6,9 - 10,0	2,3	1,6 - 3,0
Anos de escolaridade						
0 a 8	14,2	12,8 - 15,5	21,8	19,3 - 24,2	7,6	6,3 - 8,9
9 a 11	19,2	18,1 - 20,4	27,3	25,4 - 29,2	11,9	10,6 - 13,2
12 e mais	24,0	22,6 - 25,3	33,3	31,0 - 35,6	16,6	15,1 - 18,1
Total	19,1	18,3 - 19,8	27,3	26,0 - 28,6	12,1	11,3 - 12,9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 3,4% em Recife a 15,2% em Palmas. As maiores frequências foram observadas, entre homens, em Palmas (24,6%), Teresina (22,8%) e Cuiabá (22,6%) e, entre mulheres, em Florianópolis (6,8%), Boa Vista (6,7%) e Campo Grande (6,6%). As menores frequências entre os homens ocorreram em Recife (6,5%), Manaus (9,2%) e Vitória (9,3%) e, entre as mulheres, em Vitória (0,6%), Maceió e Recife (0,9%) (Tabela 45 e figuras 45 e 46).

Tabela 45 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 45 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, 2016

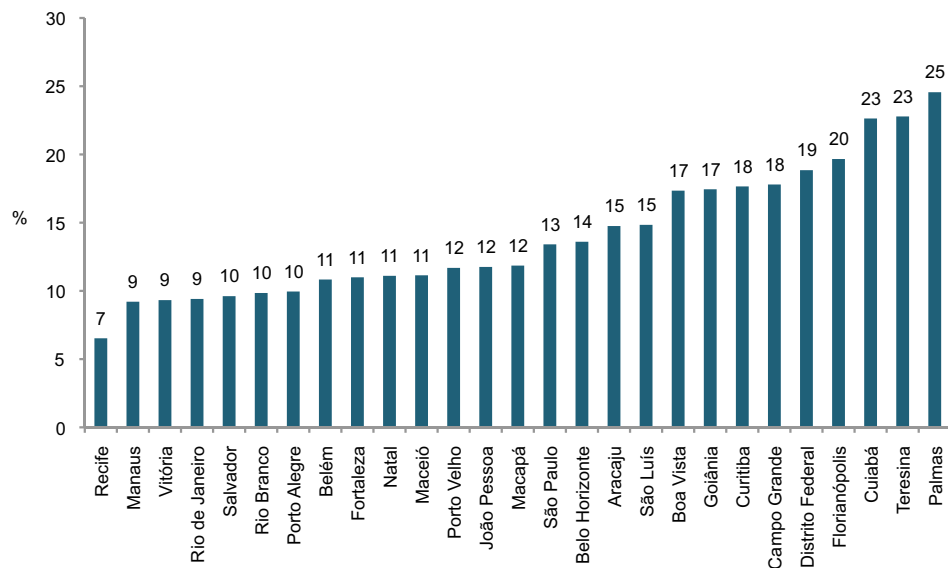
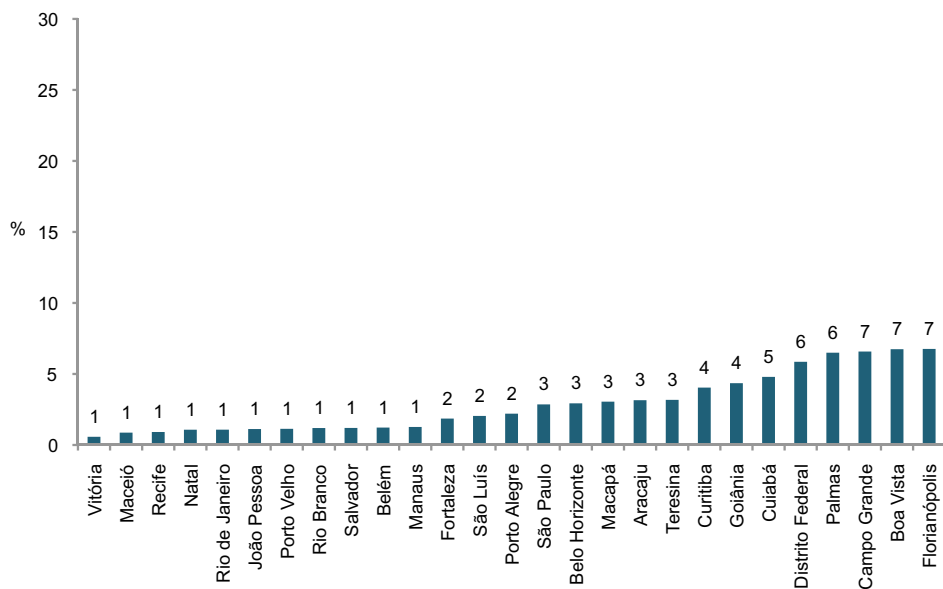


Figura 46 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, 7,3% dos indivíduos referiram conduzir veículo motorizado após consumo de bebida alcoólica, sendo essa proporção notadamente maior em homens (12,9%) do que em 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 46).

Tabela 46 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	6,0	5,0 - 7,0	9,2	7,5 - 10,8	2,2	1,2 - 3,1
25 a 34	10,7	9,5 - 12,0	17,6	15,3 - 19,9	4,2	3,2 - 5,2
35 a 44	8,4	7,4 - 9,5	14,3	12,2 - 16,3	3,5	2,7 - 4,3
45 a 54	7,0	6,0 - 8,0	13,3	11,2 - 15,4	2,1	1,5 - 2,7
55 a 64	4,8	3,9 - 5,7	10,2	8,0 - 12,3	1,0	0,6 - 1,3
65 e mais	2,6	2,0 - 3,1	6,0	4,6 - 7,4	0,5	0,2 - 0,8
Anos de escolaridade						
0 a 8	3,2	2,6 - 3,8	6,5	5,2 - 7,8	0,3	0,1 - 0,5
9 a 11	6,6	5,9 - 7,4	12,7	11,2 - 14,1	1,1	0,8 - 1,5
12 e mais	12,3	11,3 - 13,3	20,1	18,2 - 22,0	6,2	5,3 - 7,1
Total	7,3	6,8 - 7,8	12,9	12,0 - 13,8	2,5	2,2 - 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 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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 6,3% em Rio Branco. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em João Pessoa (5,5%), Rio Branco (5,3%) e Porto Velho (5,2%) e as menores em São Paulo (1,6%), no Distrito Federal e no Rio de Janeiro (1,7%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (7,2%), no Rio de Janeiro (7,0%), em Maceió e Salvador (6,8%), e as menores em Vitória (3,4%), Curitiba (3,8%) e Palmas (3,9%) (Tabela 47 e figuras 47 e 48).

Tabela 47 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 47 Percentual de homens (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

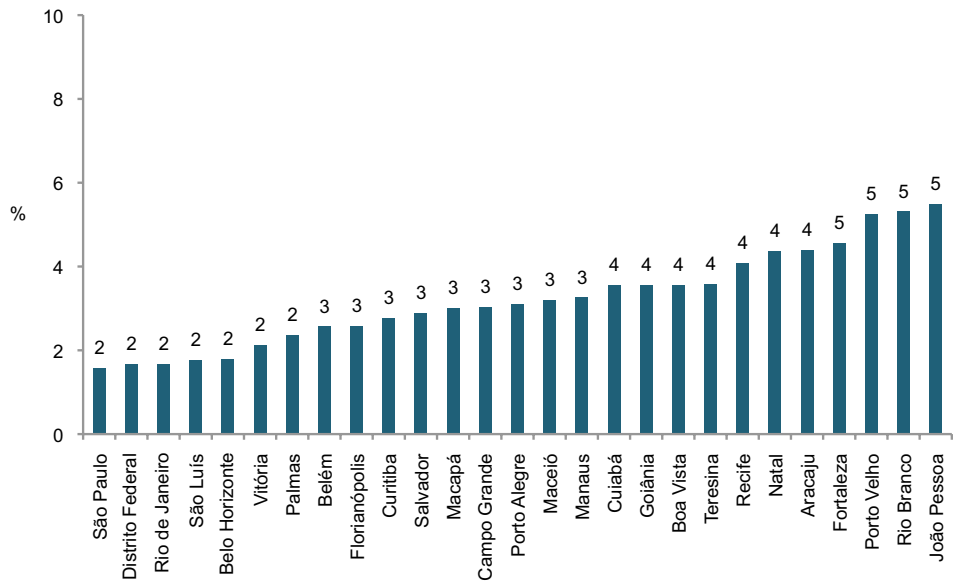
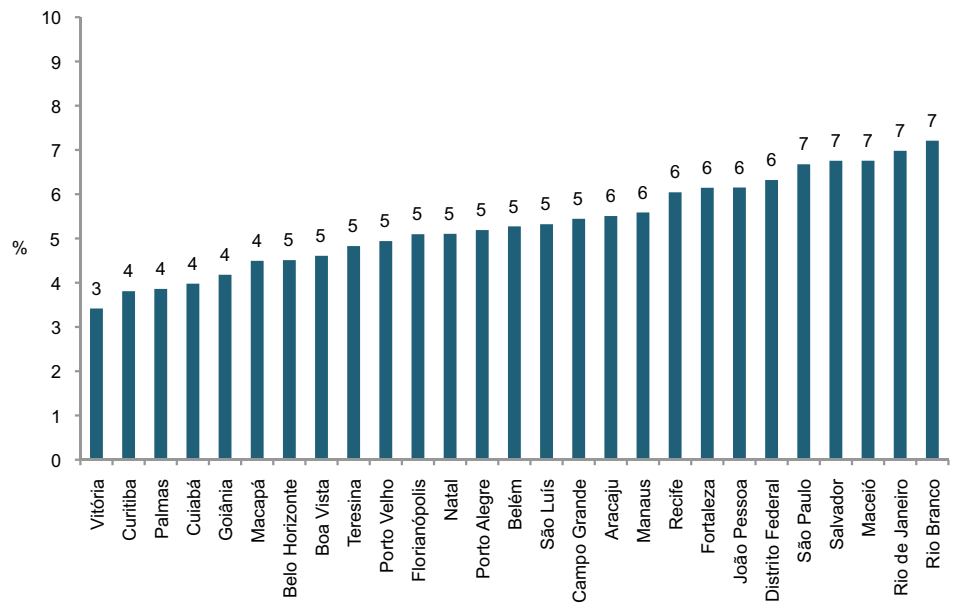


Figura 48 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, 4,4% das indivíduos avaliaram negativamente o seu estado de saúde, sendo essa proporção maior em mulheres (6,0%) do que em homens (2,5%). Em homens, a frequência dessa condição tendeu a aumentar com a idade e, em ambos os sexos, a diminuir com a elevação do nível de escolaridade (Tabela 48).

Tabela 48 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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, 2013a).

As maiores frequências de mulheres entre 50 e 69 anos de idade que referiram ter realizado exame de mamografia nos últimos dois anos foram observadas em Vitória (90,7%), Florianópolis (86,8%) e Salvador (84,5%), e as menores em Rio Branco (63,1%), Macapá (67,3%) e Fortaleza (69,6%) (Tabela 49 e Figura 49).

Tabela 49 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, 2016

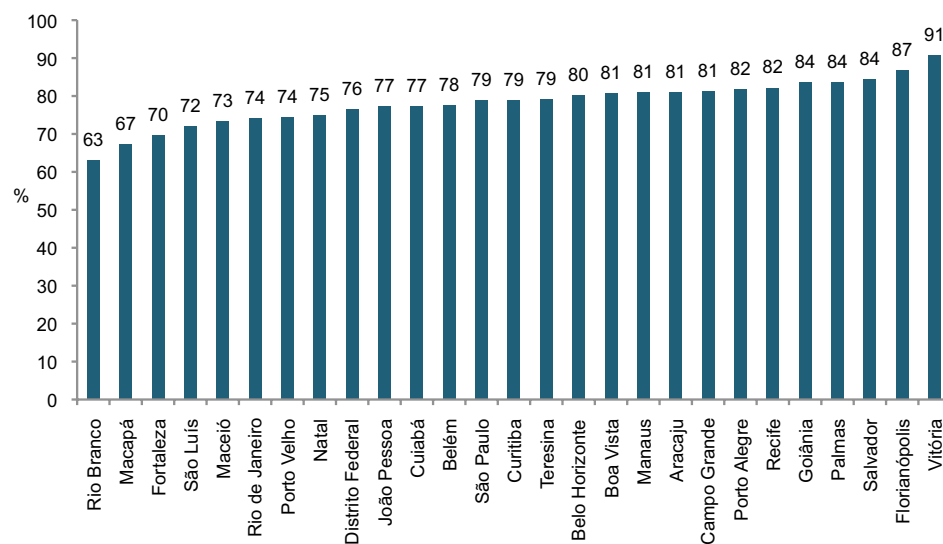
Capitais/DF	Realização de mamografia							
	em algum momento				nos últimos 2 anos			
	%	IC95%			%	IC95%		
Aracaju	94,2	91,3	-	97,1	81,1	76,6	-	85,5
Belém	92,9	89,8	-	96,0	77,7	72,4	-	82,9
Belo Horizonte	93,9	90,3	-	97,5	80,2	75,6	-	84,7
Boa Vista	91,4	87,5	-	95,2	80,9	75,8	-	85,9
Campo Grande	92,9	89,9	-	95,9	81,4	77,1	-	85,8
Cuiabá	95,0	92,5	-	97,4	77,3	72,8	-	81,9
Curitiba	95,6	93,5	-	97,7	79,0	74,1	-	84,0
Florianópolis	96,6	94,4	-	98,7	86,8	83,2	-	90,5
Fortaleza	89,3	85,3	-	93,4	69,6	63,9	-	75,3
Goiânia	97,0	95,2	-	98,8	83,6	79,8	-	87,5
João Pessoa	91,9	88,4	-	95,3	77,3	72,0	-	82,5
Macapá	85,0	79,4	-	90,6	67,3	59,5	-	75,0
Maceió	92,3	88,5	-	96,1	73,3	67,5	-	79,1
Manaus	93,4	89,8	-	97,0	81,1	75,4	-	86,7
Natal	88,8	85,0	-	92,6	74,9	69,9	-	80,0
Palmas	94,7	91,5	-	97,8	83,7	78,9	-	88,5
Porto Alegre	97,8	96,6	-	99,1	81,8	77,9	-	85,6
Porto Velho	90,7	86,1	-	95,2	74,5	67,8	-	81,1
Recife	91,3	87,1	-	95,4	82,2	77,5	-	87,0
Rio Branco	81,8	76,4	-	87,2	63,1	56,5	-	69,8
Rio de Janeiro	94,2	91,6	-	96,8	74,2	69,1	-	79,4
Salvador	95,4	92,9	-	97,8	84,5	80,4	-	88,5
São Luís	88,4	83,3	-	93,4	72,0	65,6	-	78,4
São Paulo	95,2	92,4	-	98,0	79,0	74,2	-	83,8
Teresina	94,1	91,1	-	97,1	79,1	73,6	-	84,6
Vitória	98,1	96,8	-	99,4	90,7	88,1	-	93,3
Distrito Federal	94,0	89,9	-	98,2	76,5	68,3	-	84,6

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 49 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, 2016



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 78,2%. A frequência de realização do exame não apresentou diferença entre as faixas de idade e aumentou com a escolaridade, variando entre 71,2% para as mulheres com até 8 anos de estudo e 90,5% para aquelas com escolaridade de 12 anos ou mais (Tabela 50).

Tabela 50 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, 2016

Variáveis	Realização de mamografia							
	em algum momento				nos últimos 2 anos			
	%		IC 95%		%		IC 95%	
Idade (anos)								
50 a 59	93,8	92,4	-	95,2	78,0	75,6	-	80,4
60 a 69	94,4	93,3	-	95,6	78,5	76,4	-	80,7
Anos de escolaridade								
0 a 8	91,9	90,2	-	93,5	71,2	68,3	-	74,0
9 a 11	95,1	93,7	-	96,4	82,4	80,2	-	84,7
12 e mais	98,2	97,7	-	98,8	90,5	88,8	-	92,3
Total	94,0	93,1	-	95,0	78,2	76,5	-	79,9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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, 2013b).

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 Curitiba e Florianópolis (90,0%) e Porto Alegre (88,7%) e as menores em João Pessoa (66,8%), Maceió (67,7%) e Fortaleza (71,8%) (Tabela 51 e Figura 50).

Tabela 51 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, 2016

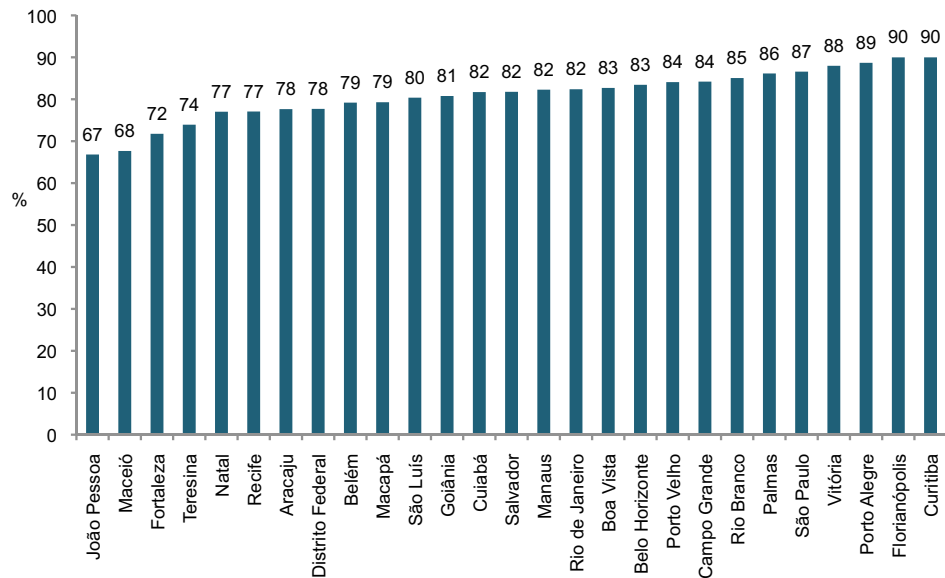
Capitais/DF	Realização de citologia oncológica							
	em algum momento				nos últimos 3 anos			
	%		IC95%		%		IC95%	
Aracaju	83,0	79,6	-	86,4	77,6	74,0	-	81,3
Belém	85,9	82,1	-	89,6	79,2	75,0	-	83,4
Belo Horizonte	89,5	86,5	-	92,4	83,4	80,2	-	86,7
Boa Vista	88,1	84,7	-	91,4	82,7	78,9	-	86,5
Campo Grande	89,6	86,2	-	93,0	84,2	80,5	-	87,9
Cuiabá	89,6	86,5	-	92,6	81,7	78,2	-	85,2
Curitiba	96,3	94,3	-	98,3	90,0	87,0	-	93,0
Florianópolis	95,3	93,0	-	97,7	90,0	86,7	-	93,2
Fortaleza	81,2	77,3	-	85,1	71,8	67,3	-	76,2
Goiânia	85,8	82,4	-	89,3	80,8	77,1	-	84,4
João Pessoa	74,2	69,1	-	79,2	66,8	61,6	-	72,0
Macapá	84,8	80,6	-	88,9	79,3	74,9	-	83,7
Maceió	77,9	73,7	-	82,0	67,7	62,9	-	72,4
Manaus	87,6	83,8	-	91,3	82,3	78,1	-	86,4
Natal	83,9	79,9	-	87,9	77,0	72,8	-	81,3
Palmas	89,8	86,5	-	93,1	86,1	82,7	-	89,6
Porto Alegre	96,2	94,1	-	98,3	88,7	85,7	-	91,7
Porto Velho	90,0	86,7	-	93,3	84,1	80,2	-	88,0
Recife	82,2	78,3	-	86,2	77,1	73,0	-	81,2
Rio Branco	91,7	89,0	-	94,3	85,1	81,9	-	88,2
Rio de Janeiro	87,4	83,5	-	91,2	82,4	78,3	-	86,5
Salvador	86,3	83,1	-	89,6	81,8	78,2	-	85,3
São Luís	86,4	82,7	-	90,1	80,4	76,2	-	84,6
São Paulo	93,4	91,2	-	95,6	86,6	83,7	-	89,4
Teresina	79,1	74,9	-	83,3	73,9	69,6	-	78,2
Vitória	91,4	88,6	-	94,2	88,0	85,0	-	91,0
Distrito Federal	86,6	81,7	-	91,4	77,7	72,1	-	83,3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 50 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, 2016



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 82,0%. A cobertura do exame atingiu seu menor nível na faixa etária entre 25 e 34 anos (75,9%), permanecendo próxima de 85% nas demais faixas, e tendeu a aumentar com a elevação do nível de escolaridade (Tabela 52).

Tabela 52 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, 2016

Variáveis	Realização de citologia oncológica							
	em algum momento				nos últimos 3anos			
	%	IC 95%			%	IC 95%		
Idade (anos)								
25 a 34	79,5	77,2	-	81,7	75,9	73,5	-	78,3
35 a 44	90,9	89,2	-	92,6	86,1	84,1	-	88,1
45 a 54	93,2	91,8	-	94,6	85,8	83,8	-	87,8
55 a 64	94,4	93,3	-	95,5	82,0	80,0	-	84,0
Anos de escolaridade								
0 a 8	88,3	86,3	-	90,2	76,7	74,2	-	79,1
9 a 11	88,0	86,6	-	89,4	82,6	80,9	-	84,2
12 e mais	88,9	87,3	-	90,6	85,9	84,3	-	87,6
Total	88,4	87,5	-	89,4	82,0	80,9	-	83,1

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: 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, 2008), 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, diabetes e dislipidemias (colesterol ou triglicérides elevados).

Diagnóstico médico de hipertensão arterial

A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial variou entre 16,9% em Palmas e 31,7% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (30,9%), Curitiba (26,8%) e Porto Alegre (26,0%), e as menores em Boa Vista e Macapá (15,8%) e Palmas (16,2%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Recife (32,6%), no Rio de Janeiro (32,5%) e em Salvador (30,2%), e as menores em Palmas (17,6%), Manaus (17,9%) e Macapá (19,2%) (Tabela 53 e figuras 51 e 52).

Tabela 53 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 51 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

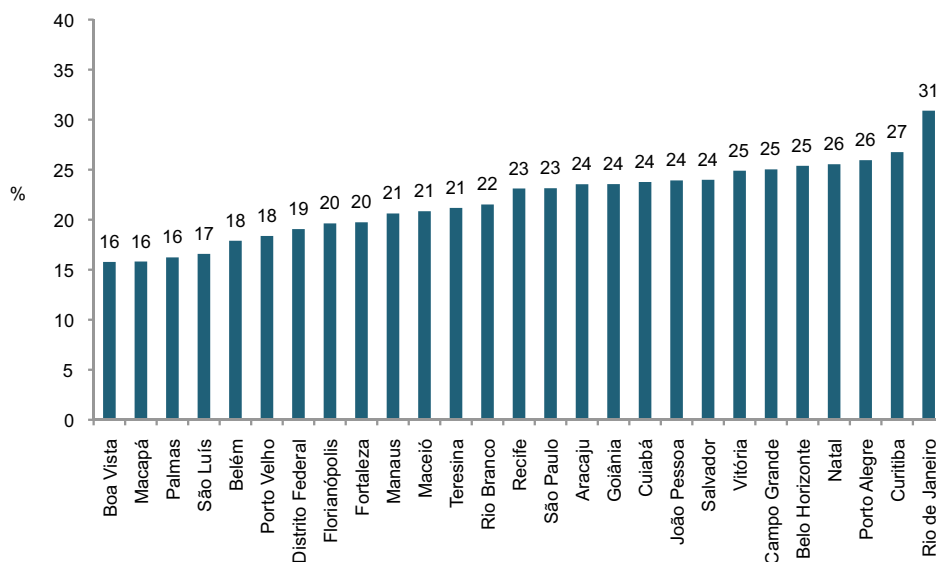
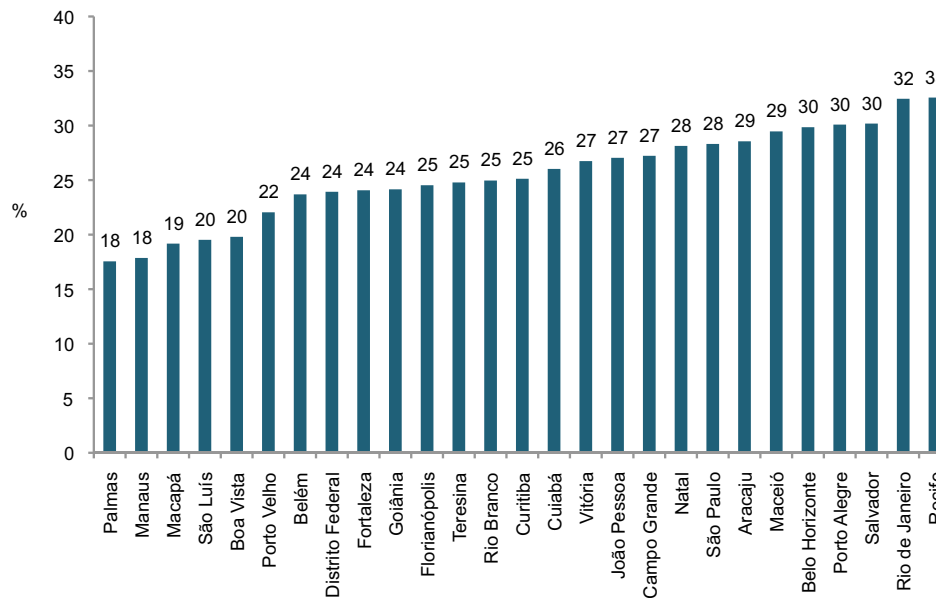


Figura 52 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência de diagnóstico médico de hipertensão arterial foi de 25,7%, sendo maior em mulheres (27,5%) do que em homens (23,6%). 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 54).

Tabela 54 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	4,0	2,9 - 5,1	3,6	2,3 - 5,0	4,5	2,6 - 6,4
25 a 34	9,6	8,3 - 11,0	10,6	8,4 - 12,7	8,7	7,1 - 10,4
35 a 44	19,1	17,3 - 21,0	21,4	18,2 - 24,5	17,3	15,2 - 19,3
45 a 54	34,1	32,2 - 36,0	33,9	30,9 - 36,9	34,2	31,7 - 36,7
55 a 64	49,0	46,9 - 51,1	47,9	44,4 - 51,4	49,8	47,2 - 52,4
65 e mais	64,2	62,4 - 66,0	57,9	54,6 - 61,2	67,8	65,8 - 69,8
Anos de escolaridade						
0 a 8	41,8	40,1 - 43,5	35,0	32,3 - 37,7	47,6	45,5 - 49,7
9 a 11	20,6	19,5 - 21,7	18,5	16,9 - 20,1	22,5	21,0 - 24,0
12 e mais	15,0	14,1 - 15,9	17,7	16,0 - 19,3	12,9	11,9 - 13,9
Total	25,7	24,9 - 26,5	23,6	22,4 - 24,8	27,5	26,5 - 28,5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Diagnóstico médico de diabetes

A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico prévio de diabetes variou entre 5,3% em Boa Vista e 10,4% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Natal (9,8%), Curitiba (9,3%) e Belo Horizonte (9,1%), e as menores em Boa Vista (3,9%), Rio Branco (4,9%) e Manaus (5,3%). Entre mulheres, o diagnóstico de diabetes foi mais frequente no Rio de Janeiro (12,0%), em São Paulo (11,1%) e em Belo Horizonte (11,0%) e menos frequente em Palmas e Manaus (5,8%) e Teresina (6,5%) (Tabela 55 e figuras 53 e 54).

Tabela 55 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 53 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

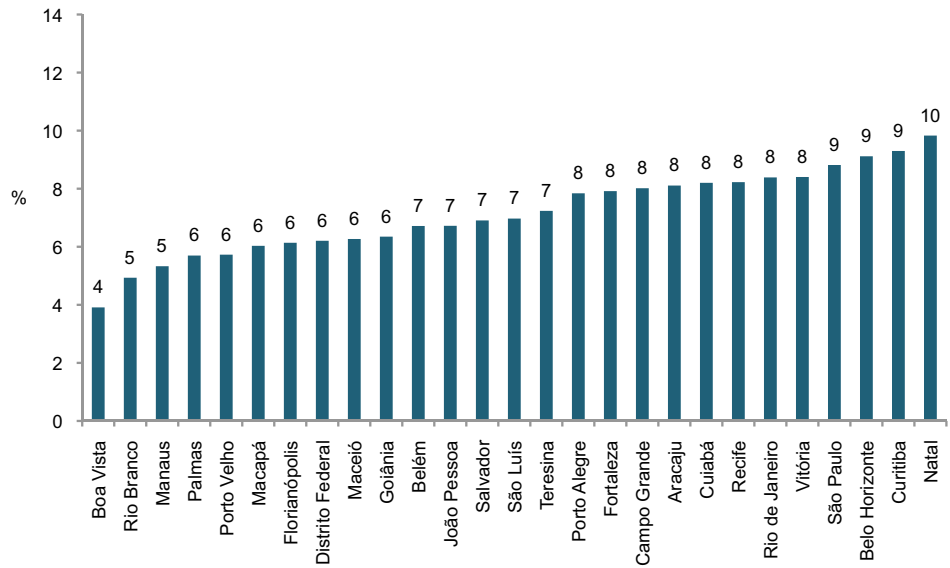
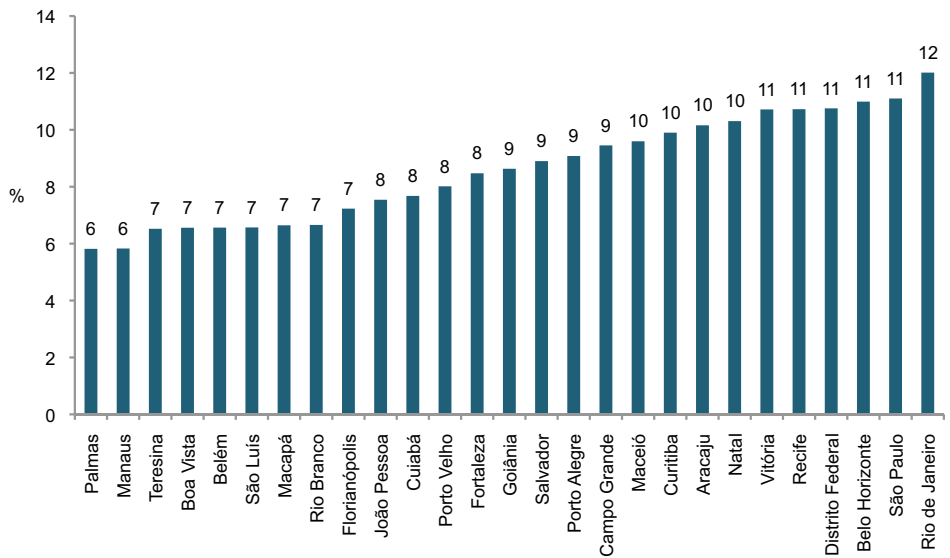


Figura 54 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência do diagnóstico médico prévio de diabetes foi de 8,9%, sendo menor entre homens (7,8%) que entre mulheres (9,9%). Em ambos os sexos, o diagnóstico da doença tornou-se mais comum com o avanço da idade. Essa tendência se acentuou a partir dos 45 anos, e mais de um quarto dos indivíduos com 65 anos ou mais referiram diagnóstico médico de diabetes. Em ambos os sexos, a frequência do diagnóstico de diabetes foi particularmente elevada em indivíduos com até oito anos de estudo (Tabela 56).

Tabela 56 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, 2016

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Diagnóstico médico de dislipidemia

A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico prévio de dislipidemia variou entre 17,7% em Porto Velho e 28,7% em Aracaju. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Aracaju (24,9%), em Belém (23,7%) e no Distrito Federal (21,5%), e as menores em Porto Velho (14,0%), Macapá (14,6%) e Porto Alegre (14,7%). Entre mulheres, o diagnóstico de dislipidemia foi mais frequente em Aracaju (31,8%), Salvador (31,6%) e Natal (30,3%) e menos frequente em Boa Vista (19,6%), Cuiabá (21,2%) e Porto Velho (21,6%) (Tabela 57 e figuras 55 e 56).

Tabela 57 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de dislipidemia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	28,7	26,2 - 31,3	24,9	20,8 - 29,0	31,8	28,6 - 35,0
Belém	26,3	23,9 - 28,8	23,7	20,0 - 27,4	28,6	25,4 - 31,8
Belo Horizonte	22,5	20,5 - 24,6	17,6	14,6 - 20,5	26,7	23,8 - 29,5
Boa Vista	19,2	16,4 - 22,0	18,7	13,9 - 23,5	19,6	16,5 - 22,8
Campo Grande	21,5	19,2 - 23,8	18,5	15,1 - 22,0	24,2	21,1 - 27,2
Cuiabá	18,1	16,2 - 20,1	14,8	11,9 - 17,7	21,2	18,6 - 23,9
Curitiba	23,2	20,7 - 25,7	20,6	16,8 - 24,4	25,5	22,2 - 28,9
Florianópolis	21,7	19,1 - 24,2	21,0	16,8 - 25,2	22,3	19,2 - 25,4
Fortaleza	21,5	19,2 - 23,8	15,1	12,1 - 18,1	26,9	23,6 - 30,1
Goiânia	21,2	19,1 - 23,3	18,0	14,8 - 21,2	24,0	21,2 - 26,8
João Pessoa	24,6	21,9 - 27,3	19,4	15,3 - 23,4	29,0	25,4 - 32,6
Macapá	19,8	17,4 - 22,2	14,6	11,5 - 17,8	24,7	21,2 - 28,2
Maceió	25,7	23,2 - 28,2	21,0	17,3 - 24,7	29,6	26,2 - 33,0
Manaus	23,1	20,6 - 25,7	20,4	16,5 - 24,2	25,7	22,4 - 28,9
Natal	26,3	23,8 - 28,7	21,5	17,7 - 25,2	30,3	27,0 - 33,6
Palmas	19,2	17,1 - 21,3	15,5	12,7 - 18,3	22,6	19,4 - 25,7
Porto Alegre	20,8	18,8 - 22,8	14,7	12,0 - 17,3	25,8	22,9 - 28,7
Porto Velho	17,7	15,3 - 20,0	14,0	11,0 - 17,0	21,6	18,0 - 25,1
Recife	23,6	21,4 - 25,8	19,0	15,6 - 22,3	27,3	24,4 - 30,2
Rio Branco	21,9	19,6 - 24,2	19,7	16,4 - 23,0	23,9	20,8 - 27,0
Rio de Janeiro	21,2	19,0 - 23,5	18,4	14,9 - 22,0	23,6	20,6 - 26,6
Salvador	26,8	24,5 - 29,2	21,1	17,7 - 24,4	31,6	28,4 - 34,8
São Luís	20,6	18,3 - 22,9	16,1	13,0 - 19,3	24,2	21,0 - 27,5
São Paulo	21,8	19,8 - 23,8	18,3	15,2 - 21,4	24,8	22,2 - 27,4
Teresina	23,0	20,6 - 25,4	18,0	14,5 - 21,5	27,2	23,9 - 30,4
Vitória	22,9	20,7 - 25,1	18,8	15,4 - 22,2	26,4	23,5 - 29,3
Distrito Federal	24,2	20,6 - 27,8	21,5	15,3 - 27,6	26,6	22,5 - 30,8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 55 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de dislipidemia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016

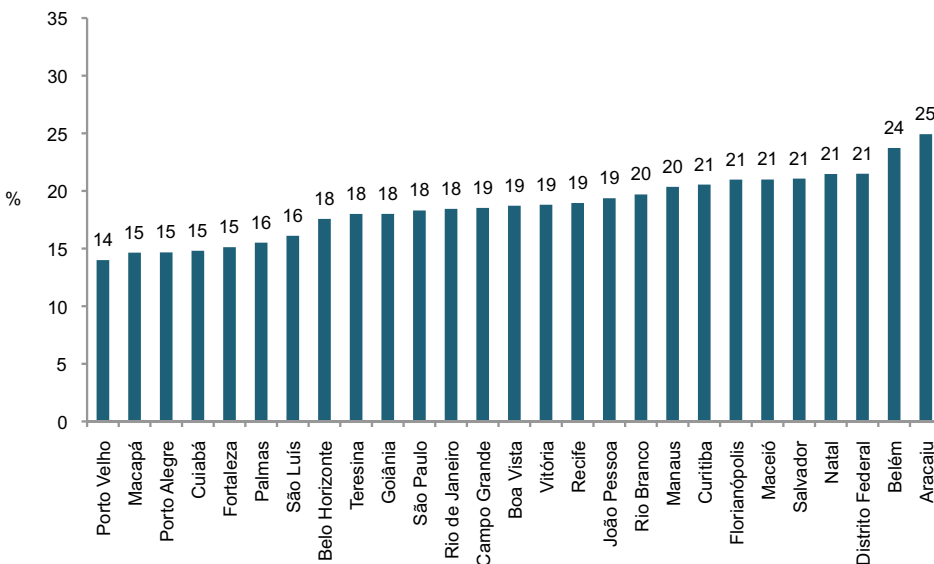
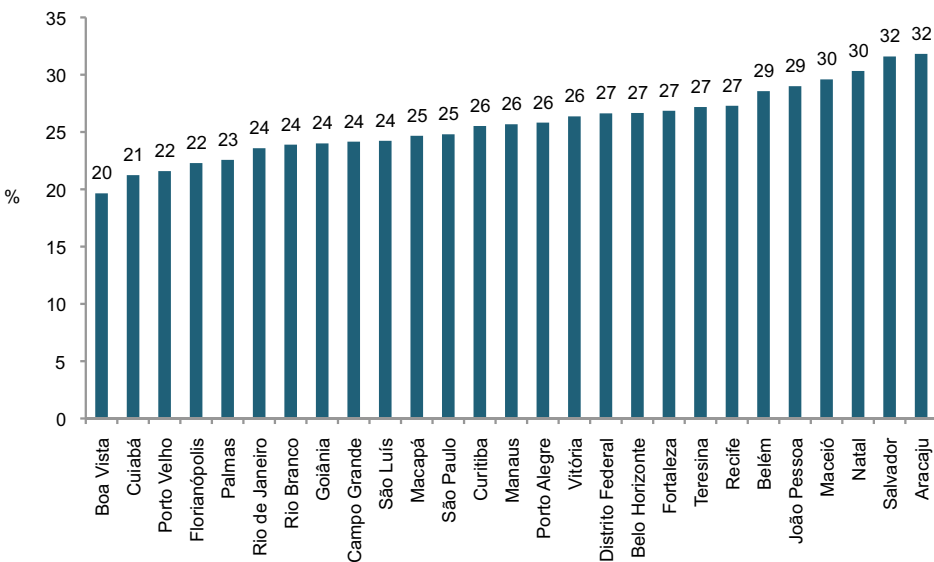


Figura 56 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de dislipidemia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016



No conjunto das 27 cidades, a frequência do diagnóstico médico de dislipidemia foi de 22,6%, sendo maior entre as mulheres (25,9%) do que entre os homens (18,8%). Em ambos os sexos, o diagnóstico da doença tornou-se mais comum com o avanço da idade e, no sexo feminino, a tendência foi de diminuição com o aumento do nível de escolaridade (Tabela 58).

Tabela 58 Percentual* de indivíduos que referiram diagnóstico médico de dislipidemia 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, 2016

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	8,2	7,0 - 9,4	6,8	5,1 - 8,4	10,0	8,2 - 11,7
25 a 34	12,5	11,1 - 13,9	13,0	10,6 - 15,4	12,0	10,4 - 13,5
35 a 44	18,0	16,5 - 19,5	15,9	13,6 - 18,2	19,7	17,7 - 21,8
45 a 54	30,0	28,2 - 31,8	28,4	25,6 - 31,2	31,3	28,9 - 33,7
55 a 64	41,0	39,0 - 43,1	33,4	30,1 - 36,8	46,4	43,9 - 49,0
65 e mais	40,9	39,1 - 42,8	29,7	26,7 - 32,6	47,5	45,3 - 49,8
Anos de escolaridade						
0 a 8	29,0	27,5 - 30,5	21,0	18,7 - 23,2	35,9	33,9 - 37,8
9 a 11	19,6	18,6 - 20,6	16,1	14,6 - 17,6	22,7	21,3 - 24,1
12 e mais	19,4	18,3 - 20,5	19,6	17,8 - 21,5	19,3	17,9 - 20,6
Total	22,6	21,9 - 23,3	18,8	17,7 - 19,8	25,9	24,9 - 26,8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2016 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

4 ESTIMATIVAS DA VARIAÇÃO TEMPORAL DE INDICADORES (2006-2016)

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 2016 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 2016, 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, ao excesso de peso e obesidade, ao consumo alimentar, à atividade física, ao exame de mamografia e ao diagnóstico médico de hipertensão e de diabetes (Quadro 2).

Os indicadores relacionados ao tabagismo evoluíram de modo extremamente favorável. A frequência de fumantes diminuiu em média 0,62 ponto percentual (pp) ao ano e a de fumantes de 20 ou mais cigarros por dia em 0,20 pp ao ano. Tanto a frequência de fumantes passivos no domicílio quanto a frequência de fumantes passivos no local de trabalho (disponíveis desde 2009) diminuíram em média 0,66 pp ao ano.

Na direção oposta, evoluíram os indicadores da obesidade. A frequência de adultos com excesso de peso aumentou em média 1,21 pp ao ano e a de obesos em 0,73 pp ao ano.

A frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, disponível desde 2007, apresentou redução média de 1,33 pp ao ano. A frequência do consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana diminuiu em média 1,46 pp ao ano no período 2011-2016.

A frequência de prática de atividade física no tempo livre (disponível desde 2009) evoluiu favoravelmente, com aumento médio de 1,17 pp ao ano.

Finalmente, acompanhando a evolução desfavorável dos indicadores de obesidade, a frequência de indivíduos com diagnóstico médico de diabetes aumentou em média 0,28 pp ao ano enquanto a frequência de adultos com diagnóstico médico de hipertensão apresentou incremento médio de 0,35 pp ao ano no período 2012-2016.

Quadro 2 Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal significativa. População adulta (≥ 18 anos) de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2016)

Indicadores	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	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	-0,62
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	4,6	4,7	4,6	4,2	4,3	4,0	4,0	3,4	3,0	3,1	2,8	-0,20
% de fumantes passivos no domicílio				12,7	11,5	11,3	10,2	10,2	9,4	9,1	7,3	-0,66
% de fumantes passivos no trabalho				12,1	10,5	11,2	10,4	9,8	8,9	8,0	7,0	-0,66
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	42,6	43,4	44,9	46,0	48,2	48,8	51,0	50,8	52,5	53,9	53,8	1,21
% 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	0,73
% 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	-1,33
% consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana						67,6	67,5	66,9	66,1	64,8	61,3	-1,46
% de ativos no tempo livre				30,3	30,5	31,6	33,5	33,8	35,3	37,6	37,6	1,17
% com diagnóstico médico de hipertensão arterial							24,3	24,1	24,8	24,9	25,7	0,35
% 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	0,28

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 favorável dos indicadores relacionados ao tabagismo, ao consumo alimentar e à prática de atividade física no lazer. Da mesma forma, confirma-se a tendência de evolução desfavorável dos indicadores relacionados à obesidade e aos diagnósticos médicos de hipertensão e de diabetes. Evolução favorável foi observada ainda para a frequência de realização de mamografia em qualquer tempo e nos últimos dois anos – aumento em média de 1,02 e 0,92 pp ao ano, respectivamente (indicadores disponíveis desde 2007) (Quadro 3).

Quadro 3 Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal significativa, por sexo. População adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2016)

Indicadores	Sexo	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	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	-0,76
	Mulheres	12,4	12,3	12,0	11,5	11,7	10,7	9,2	8,6	9,0	8,3	8,0	-0,51
% 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	-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	-0,15
% de fumantes passivos no domicílio	Homens				11,9	9,9	9,9	9,3	9,6	8,7	8,4	7,3	-0,51
	Mulheres				13,4	12,8	12,5	11,0	10,7	10,0	9,7	7,3	-0,79
% de fumantes passivos no trabalho	Homens				17,0	15,3	16,0	15,5	14,1	13,1	12,0	10,8	-0,84
	Mulheres				7,9	6,5	7,1	6,0	6,1	5,2	4,6	3,9	-0,51
% com excesso de peso (IMC ≥ 25kg/m ²)	Homens	47,5	48,8	49,8	50,2	52,4	53,4	54,5	54,7	56,5	57,6	57,7	1,06
	Mulheres	38,5	38,7	40,7	42,4	44,6	44,9	48,1	47,4	49,1	50,8	50,5	1,34
% com obesidade (IMC ≥ 30kg/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	0,67
	Mulheres	12,1	13,1	13,9	14,7	15,6	16,5	18,2	17,5	18,2	19,7	19,6	0,77
% com 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	-1,47
	Mulheres		26,9	22,8	23,1	24,1	23,6	22,7	20,4	18,2	16,1	13,9	-1,22
% com consumo de feijão em ≥ 5 dias da semana	Homens							74,2	73,0	72,7	71,4	67,9	-1,43
	Mulheres							61,7	61,7	60,5	59,1	55,7	-1,48
% de ativos no tempo livre	Homens				39,7	40,0	40,4	41,5	41,2	41,6	45,6	46,6	0,95
% 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	1,02
% que realizaram exame de mamografia nos últimos dois anos	Mulheres		71,1	71,7	72,4	73,4	74,4	77,4	78,0	77,8	78,1	78,2	0,92
% com diagnóstico médico de hipertensão arterial	Homens	19,5	20,8	22,4	22,3	21,5	21,4	21,3	21,5	22,5	22,0	23,6	0,22
% 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	0,26
	Mulheres	6,3	6,2	6,7	6,8	7,4	6,6	8,1	7,2	8,7	7,8	9,9	0,29

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. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2. ed. Brasília, 2013a. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13).

_____. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022**. Brasília, 2011a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2016.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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**, 2008. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/brfss/about/htm>>. Acesso em: 20 jan. 2016.

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. 2016.

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. **ver. 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.

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

REMINGTON, 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, 2003.

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

_____. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Geneva, 2014.

_____. **Global recommendations on physical activity for health**. Geneva, 2010.

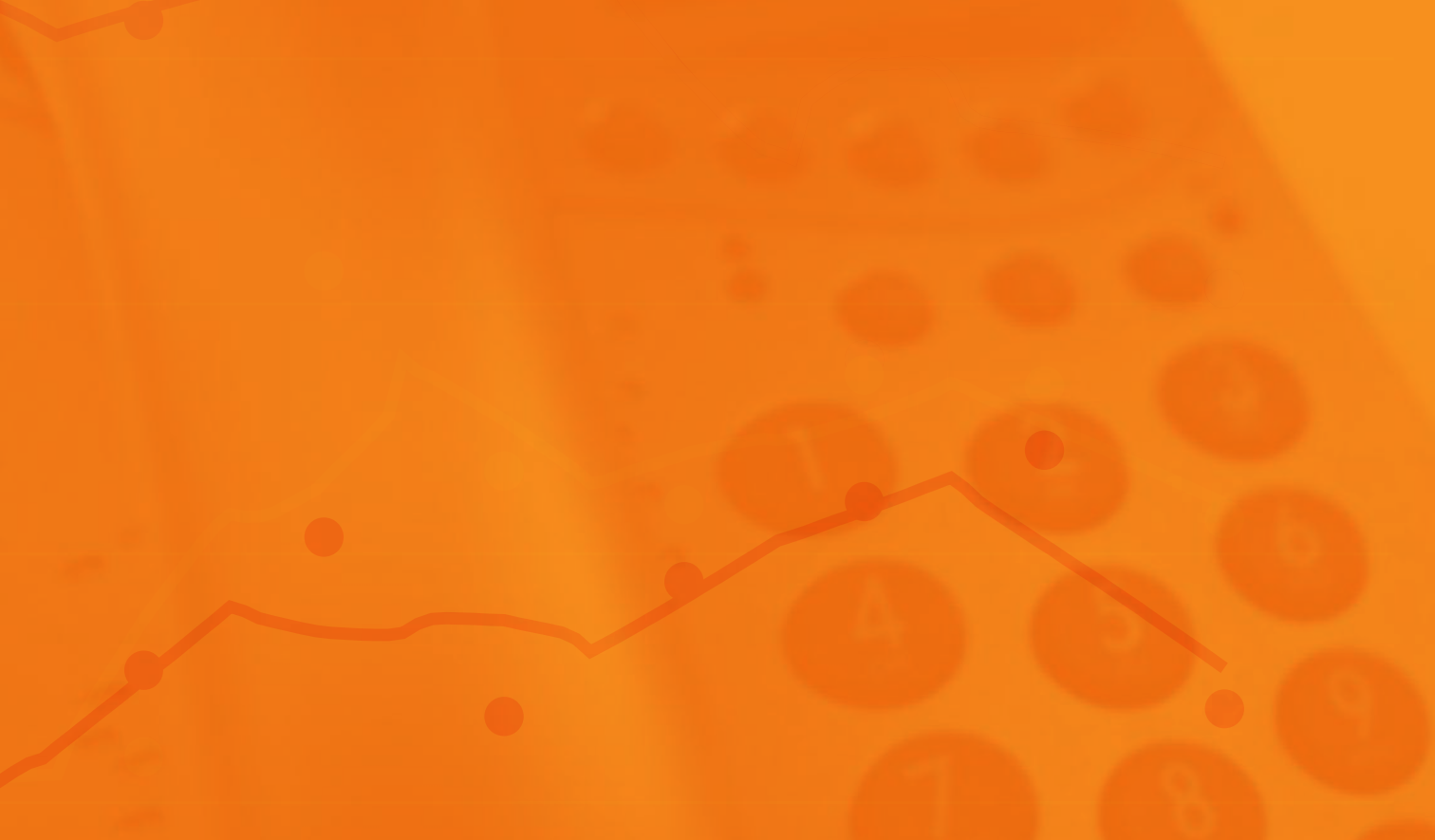
_____. **Obesity**: preventing and managing the global epidemic. Geneva, 2000. Report a WHO Consultation on Obesity.

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

_____. **Summary**: surveillance of risk factors for non communicable diseases. Geneva, 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 2016

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) – 2014

CIDADE_UF:

RÉPLICA: OPERADOR:

ENTREVISTA

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 sete minutos. Suas respostas serão mantidas em total sigilo e serão utilizadas com as respostas dos demais entrevistados para fornecer um retrato das condições atuais de saúde da população brasileira. Para sua segurança, esta entrevista 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?

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

8B. Qual a última série (ano) o sr.(a) COMPLETOU? 8 anos de estudo (out put)

- 1 curso primário 1 2 3 4
- 2 admissão 1
- 3 curso ginásial ou ginásio 1 2 3 4
- 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 + (12 a 19)
- 7 pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado)
- 1 ou +
- 8 nunca estudou (0)
- 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, R137)
- 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

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 (pule para Q21)

6 () nunca (pule 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 (pule para Q23)
- 6 () nunca (pule para Q23)

Q22. Quando o(a) sr.(a) come carne vermelha com gordura, o(a) sr.(a) costuma:

- 1 () tirar sempre o excesso de gordura
- 2 () comer com a gordura
- 3 não come carne vermelha com muita gordura

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 (pule para Q25)
- 6 () nunca (pule para Q25)

Q24. Quando o(a) sr.(a) come frango/galinha com pele, o(a) sr.(a) costuma:

- 1 () tirar sempre a pele
- 2 () comer com a pele
- 3 não come pedaços de frango com pele

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

- 1 () 1 a 2 dias por semana
- 2 () 3 a 4 dias por semana
- 3 () 5 a 6 dias por semana
- 4 () todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 () quase nunca (pule para Q27)
- 6 () nunca (pule para Q27)

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

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

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

- 1 () 1 a 2 dias por semana
- 2 () 3 a 4 dias por semana
- 3 () 5 a 6 dias por semana
- 4 () todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 () quase nunca (pule para Q29)
- 6 () nunca (pule para Q29)

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

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

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

- 1 () 1 a 2 dias por semana
- 2 () 3 a 4 dias por semana
- 3 () 5 a 6 dias por semana
- 4 () todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 () quase nunca (pule para Q32)
- 6 () nunca (pule para Q32)

Q30. Que tipo?

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

Q31. Quantos copos/latinhas costuma tomar por dia?

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

Q32. Em quantos dias da semana o(a) sr.(a) costuma tomar leite? (não vale soja, mas leite em pó considera)

- 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 R143)
- 6 () nunca (pule para R143)

Q33. Quando o sr.(a) toma leite, que tipo de leite costuma tomar?

- 1 () integral
- 2 () desnatado ou semidesnatado
- 3 os dois tipos
- 777 não sabe

R143. Em quantos dias da semana o sr.(a) costuma comer alimentos doces, tais como: sorvetes, chocolates, bolos, biscoitos ou doces?

- 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 R144a)
- 6 () nunca (pule para R144a)

R146. Num dia comum, quantas vezes o(a) sr.(a) come doces?

- 1 () 1 vez ao dia
- 2 () 2 vezes ao dia
- 3 () 3 ou mais vezes ao dia

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)

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)

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)

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)

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?

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)

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

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 R201)

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?_____ (vá para Q62)

- 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 Q76a)

777 não lembra (pule para Q76a)

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 Q76a)

777 não sabe (pule para Q76a)

888 não quis responder (pule para Q76a)

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

Q76. Algum MÉDICO já lhe disse que o(a) sr.(a) tem diabetes?

1 sim

2 não (pule para Q78)

777 não lembra (pule para Q78)

(se Q7=1, vá para R202)

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

777 não sabe

888 não quis responder

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

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

1 sim

2 não

777 não sabe

888 não quis responder

R134b. Como o(a) sr.(a) consegue a medicação 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

Q78. Algum médico já lhe disse que o sr.(a) tem colesterol ou triglicérides elevado?

1 sim

2 não

777 não sabe/não lembra

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 Q85a)

777 não sabe (pule para Q85a)

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
- 2 () não (se não dirige – R128a ≠ 1 – , vá para R900)
- 777 não lembra (se não dirige – R128a ≠ 1 – , vá para R900)
- 888 não quis responder (se não dirige – R128a ≠ 1 – , vá para R900)

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 R900)
- 777 não lembra (vá para R900)
- 888 não quis responder (vá para R900)

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

- 1 () sim
- 2 () não (encerre a entrevista)
- 777 não lembra (encerre a entrevista)
- 888 não quis responder (encerre a entrevista)

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

- 1 () sim
- 2 () não (vá para R900)
- 777 não lembra (vá para R900)
- 888 não quis responder (vá para R900)

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

- 1 () sim
- 2 () não
- 777 não lembra
- 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

(Aplicar se R133b =1. Caso contrário, pular para D.3)

D.1 Nos últimos 30 dias, o(a) sr.(a) ficou sem a insulina algum tempo?

1 () sim

2 () não

777 não sabe

D.2 Por que ficou sem a insulina? (Aplicar se D.1=1. Caso contrário, pular para D.3)

1 Não tinha/estava em falta no posto de saúde/unidade de saúde/secretaria de saúde/SUS

2 Porque não tinha dinheiro para comprar

3 Esqueceu/não quis tomar/comprar/buscar

4 Outro motivo

777 não sabe

888 não quis responder

(Aplicar se R133a=1. Caso contrário, pular para D.5)

D.3 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

D.4 Por que ficou sem este(s) medicamento(s)? (Aplicar se D.3=1. Caso contrário, pular para D.5)

1 Não tinha/estava em falta no posto de saúde/unidade de saúde/secretaria de saúde/SUS

2 Porque não tinha dinheiro para comprar

3 Esqueceu/não quis tomar/comprar/buscar

4 Outro motivo

777 não sabe

888 não quis responder

D.5 Tem ainda algum outro medicamento, que o(a) sr.(a) deveria estar usando, nos últimos 30 dias, para a diabetes, e não está?

1 () sim

2 () não (vá para página final de encerramento)

777 não sabe (vá para página final de encerramento)

888 não quis responder (vá para página final de encerramento)

D.6 Por que ficou sem este(s) medicamento(s)? (Aplicar se D.5 = 1)

1 Não tinha/estava em falta no posto de saúde/unidade de saúde/secretaria de saúde/SUS

2 Porque não tinha dinheiro para comprar

3 Esqueceu/não quis tomar/comprar/buscar

4 Outro motivo

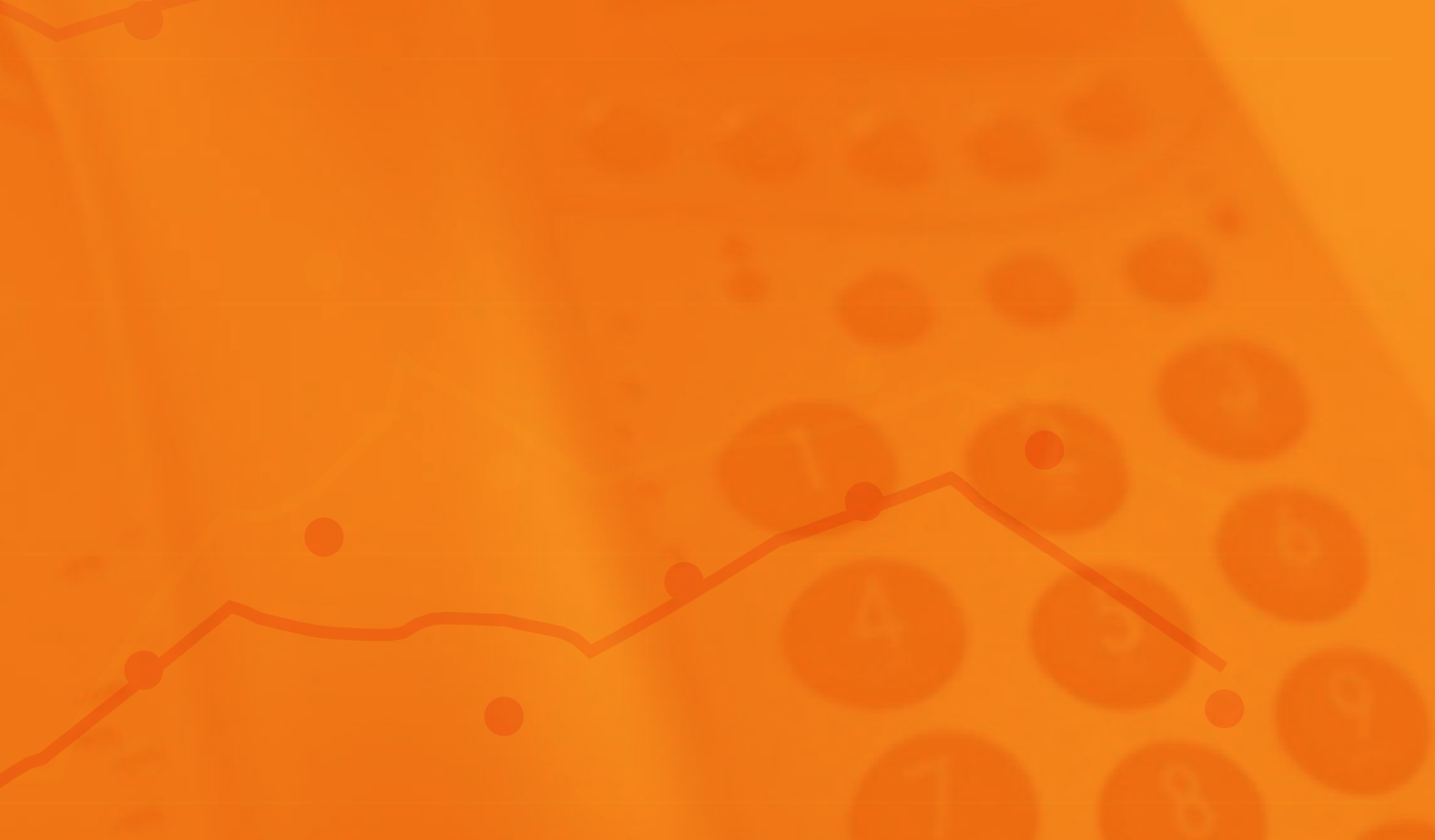
777 não sabe

888 não quis responder

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

Se sim: O número é 136.

Observações (entrevistador):



ANEXO B

Estimativas da distribuição sociodemográfica da população adulta (≥ 18 anos) total e com telefone das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2016)

Distribuição (%) segundo variáveis sociodemográficas da população adulta total e da população adulta com telefone nas capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2016)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=2.015)	total	44,9	55,1	16,1	26,9	20,2	16,6	11,3	8,8	28,2	39,2	32,6					
	com telefone	49,9	50,1	7,2	1,7	11,7	25,9	27,6	25,9	10,0	33,4	56,5					
Belém (n=1.998)	total	45,9	54,1	15,7	25,6	21,0	16,8	11,0	9,8	30,3	43,8	25,9					
	com telefone	32,9	67,1	12,3	12,5	17,5	12,3	29,9	15,4	19,1	33,6	47,3					
Belo Horizonte (n=2.004)	total	45,6	54,4	13,7	24,2	17,5	18,4	13,3	13,0	31,0	36,3	32,7					
	com telefone	44,0	56,0	0,9	17,5	11,4	21,0	25,1	24,1	10,9	30,3	58,8					
Boa Vista (n=1.853)	total	48,5	51,5	20,3	30,6	19,8	15,1	8,6	5,6	26,5	40,9	32,6					
	com telefone	45,8	54,2	21,5	14,0	14,0	6,5	17,8	26,2	14,0	36,4	49,5					
Campo Grande (n=2.011)	total	47,4	52,6	16,0	23,9	19,2	18,2	12,1	10,6	33,5	34,8	31,7					
	com telefone	43,1	56,9	0,0	11,6	10,3	10,8	37,5	29,7	22,0	27,2	50,9					
Cuiabá (n=2.040)	total	48,0	52,0	16,4	26,4	19,7	17,7	11,6	8,2	30,3	36,1	33,6					
	com telefone	50,7	49,3	8,5	6,0	12,1	39,6	14,5	19,3	13,0	29,0	58,0					
Curitiba (n=2.011)	total	46,5	53,5	14,2	23,4	19,2	18,5	13,5	11,2	28,3	32,1	39,6					
	com telefone	52,7	47,3	5,4	9,5	11,7	7,9	30,8	34,8	14,9	18,6	66,5					
Florianópolis (n=1.886)	total	47,6	52,4	14,8	25,2	17,2	18,1	14,1	10,6	19,9	38,7	41,4					
	com telefone	38,3	61,7	8,4	0,8	6,0	16,7	29,0	39,1	8,8	23,5	67,8					
Fortaleza (n=1.944)	total	45,6	54,4	17,4	25,0	19,8	17,0	10,8	9,9	34,4	38,3	27,2					
	com telefone	34,5	65,5	3,3	19,7	10,7	18,1	24,7	23,6	11,5	25,5	63,0					
Goiânia (n=2.012)	total	46,7	53,3	16,0	25,9	19,4	17,2	11,8	9,7	29,7	34,8	35,5					
	com telefone	44,6	55,4	13,1	5,3	15,1	10,5	24,5	31,5	30,9	26,3	42,9					
João Pessoa (n=1.919)	total	45,4	54,6	15,9	25,2	19,7	17,4	11,5	10,3	33,8	37,7	28,5					
	com telefone	38,9	61,1	6,5	20,4	19,4	13,9	6,5	33,3	10,2	26,9	63,0					
Macapá (n=1.880)	total	48,2	51,8	21,0	29,6	21,9	14,1	7,3	6,0	29,0	36,9	34,1					
	com telefone	39,6	60,4	6,5	22,6	12,1	28,3	24,0	6,5	12,9	31,5	55,5					
Maceió (n=2.017)	total	44,9	55,1	15,9	24,9	21,8	17,3	11,4	8,7	39,1	35,7	25,2					
	com telefone	27,8	72,2	7,2	18,6	15,5	6,2	11,3	41,2	13,4	29,9	56,7					

Manaus	total	48,0	52,0	17,8	29,7	21,5	15,6	9,0	6,3	32,6	41,7	25,8
(n=2.014)	com telefone	48,9	51,1	11,0	6,7	17,2	12,8	28,6	23,7	14,0	18,3	67,7
Natal	total	45,9	54,1	16,7	24,6	18,8	17,8	11,7	10,4	35,2	40,8	24,0
(n=2.009)	com telefone	29,0	71,0	8,9	8,9	16,7	32,3	1,1	32,0	10,0	43,5	46,5
Palmas	total	48,1	51,9	21,2	31,3	21,0	14,0	7,3	5,2	21,1	38,8	40,1
(n=2.034)	com telefone	62,3	37,7	6,6	14,8	24,6	24,6	14,8	14,8	11,5	19,7	68,9
Porto Alegre	total	45,1	54,9	12,9	23,6	15,2	18,3	15,2	14,8	29,8	35,2	34,9
(n=2.035)	com telefone	46,9	53,1	0,0	18,1	3,7	16,5	29,7	32,0	11,2	19,7	69,1
Porto Velho	total	51,7	48,3	20,0	28,3	20,0	17,3	9,1	5,4	38,7	34,5	26,8
(n=1.897)	com telefone	56,0	44,0	7,0	22,1	17,1	14,1	21,1	18,5	17,1	44,6	38,3
Recife	total	44,6	55,4	14,5	22,9	19,7	18,5	12,6	11,8	33,7	38,1	28,2
(n=2.031)	com telefone	48,8	51,2	5,7	12,0	12,0	9,5	21,8	39,1	9,7	31,9	58,4
Rio Branco	total	47,7	52,3	19,1	29,8	21,0	14,4	8,9	6,8	35,3	36,3	28,4
(n=1.806)	com telefone	63,6	36,4	17,0	27,3	10,2	9,1	5,1	31,3	10,8	31,3	58,0
Rio de Janeiro	total	45,6	54,4	12,8	22,6	17,5	18,1	14,5	14,4	33,0	34,4	32,6
(n=1.934)	com telefone	45,5	54,5	5,6	6,2	7,2	11,8	23,6	45,6	18,2	21,5	60,3
Salvador	total	45,3	54,7	13,5	27,6	20,0	18,0	11,7	9,1	29,3	43,9	26,8
(n=1.922)	com telefone	50,6	49,4	11,6	18,2	17,4	10,5	19,9	22,4	12,4	46,1	41,4
São Luís	total	45,0	55,0	19,8	31,9	19,5	14,4	8,1	6,2	27,3	44,0	28,7
(n=1.934)	com telefone	36,9	63,1	8,5	7,1	14,2	24,4	16,3	29,5	21,4	14,2	64,4
São Paulo	total	46,0	54,0	13,6	24,4	19,4	17,5	13,2	11,9	36,4	32,2	31,3
(n=2.034)	com telefone	44,8	55,2	5,5	11,0	21,6	13,5	18,8	29,7	28,1	29,4	42,5
Teresina	total	45,2	54,8	17,8	27,1	19,0	16,5	10,9	8,7	34,3	37,1	28,6
(n=2.001)	com telefone	50,0	50,0	0,8	7,1	7,7	22,2	25,5	36,7	12,2	27,6	60,2
Vitória	total	45,9	54,1	14,5	24,9	15,9	18,7	14,1	11,9	20,5	34,0	45,5
(n=2.003)	com telefone	38,6	61,4	7,3	19,0	5,3	9,3	13,5	45,7	15,7	27,2	57,2
Distrito Federal	total	46,6	53,4	15,0	28,0	22,0	16,4	10,3	8,3	26,8	31,7	41,5
(n=1.966)	com telefone	46,2	53,8	4,7	6,8	6,5	9,1	28,7	44,2	5,7	15,2	79,1
Total	total	46,0	54,0	14,8	25,2	19,3	17,4	12,3	10,9	32,5	35,9	31,6
(n=53.210)	com telefone	44,7	55,3	6,6	11,1	11,4	14,4	23,6	32,9	13,6	25,6	60,9

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 2016.

