



# VIGITEL BRASIL 2017

## SAÚDE SUPLEMENTAR

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

ESTIMATIVAS SOBRE FREQUÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO  
SOCIODEMOGRÁFICA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO  
PARA DOENÇAS CRÔNICAS NAS CAPITAIS DOS 26 ESTADOS  
BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL EM 2017



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

# VIGITEL BRASIL 2017

## SAÚDE SUPLEMENTAR

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 CAPITALS DOS 26 ESTADOS  
BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL EM 2017



Brasília, DF • 2018

2018 Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar.



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](http://www.saude.gov.br/bvs)>.

Tiragem: 1ª edição – 2018 – versão eletrônica

*Elaboração, edição e distribuição:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde  
Coordenação Geral de Vigilância de Agravos e Doenças Não Transmissíveis  
SRTV 702, via W5 norte. Edifício PO700, 6º Andar  
CEP: 70.723-040 – Brasília/DF.  
Site: [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)  
E-mail: [svs@saude.gov.br](mailto:svs@saude.gov.br)

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR  
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos  
Gerência-Geral de Regulação Assistencial  
Gerência de Monitoramento Assistencial  
Av. Augusto Severo, 84 – Glória  
CEP 20.021-040 – Rio de Janeiro, RJ  
Tel.: +55 (21) 2105-0000  
Disque ANS: 0800 701 9656  
E-mail: [ouvidoria@ans.gov.br](mailto:ouvidoria@ans.gov.br)  
Internet: [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)

*Organização:*

Daniela Silva Canella – IN/UERJ  
Eduardo Vieira Neto – GMOA/DIPRO/ANS  
Fernanda Serra Granado – NEST/UFMG  
Laura Augusta Barufaldi – DANTPS/SVS/MS  
Maria Sophia Fukayama Saddock de Sá – GMOA/DIPRO/ANS  
Maria Tereza de Marsillac Pasinato – GMOA/DIPRO/ANS  
Patrícia Pereira Vasconcelos de Oliveira – DANTPS/SVS/MS  
Rafael Moreira Claro – EE/UFMG  
Regina Tomie Bernal – Faculdade de Saúde Pública/USP  
Renata de Campos Lopes da Silva – GMOA/DIPRO/ANS

*Coleta de dado:*

Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.

*Revisão:*

Andrea Cristina Rosa Mendes – DANTPS/SVS/MS  
Deborah Carvalho Malta – Escola de Enfermagem/UFMG  
Eduardo Vieira Neto – GMOA/DIPRO/ANS  
Emanuella Gomes Maia – NEST/UFMG  
Julia Soares Guimarães – NEST/UFMG  
Karla Santa Cruz Coelho – DIPRO/ANS  
Katia Audi Curci – GMOA/DIPRO/ANS  
Luiza Eunice Sá da Silva – NEST/UFMG  
Maria de Fatima Marinho de Souza – DANTPS/SVS/MS  
Maria Sophia Fukayama Saddock de Sá – GMOA/DIPRO/ANS  
Maria Tereza de Marsillac Pasinato – GMOA/DIPRO/ANS  
Marta Roberta Santana Coelho – DANTPS/SVS/MS  
Rafael Moreira Claro – EE/UFMG  
Regina Tomie Ivata Bernal – Faculdade de Saúde Pública/USP  
Renata de Campos Lopes da Silva – GMOA/DIPRO/ANS

*Projeto gráfico:*

Núcleo de Comunicação/SVS/MS

*Diagramação:*

Fred Lobo – Nucom/SVS/MS

*Normalização:*

Editora MS/CGDI

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

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Vigitel Brasil 2017 Saúde Suplementar : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

140 p.: il.

Modo de acesso: WorldWideWeb: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2017\\_saude\\_suplementar.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_saude_suplementar.pdf)>  
ISBN 978-85-334-2634-4

1. Doença crônica. 2. Fatores de risco. 3. Vigilância. I. Título. II. Agência Nacional de Saúde Suplementar.

CDU 616-039.33

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2018/0417

*Título para indexação:*

Vigitel Brazil 2017 Private Health Insurance and Plans Beneficiaries: protective and risk factors for chronic diseases by telephone survey

## 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, tendo sido expandida a análise para a saúde suplementar a partir de 2008.

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

Finalmente, agradecemos aos mais de 53 mil brasileiros que, com sua aquiescência em participar das entrevistas telefônicas e com a atenção e o tempo que dedicaram a responder ao questionário do Vigitel, permitiram a continuidade de um sistema de monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas de grande importância para a Saúde Pública brasileira.

Equipe de Coordenação do Vigitel

## Lista de tabelas

<b>Tabela 1</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	30
<b>Tabela 2</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fumantes no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	32
<b>Tabela 3</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	33
<b>Tabela 4</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	35
<b>Tabela 5</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no local de trabalho, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	36
<b>Tabela 6</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no local de trabalho, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	38
<b>Tabela 7</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso (Índice de Massa Corporal $\geq 25$ kg/m <sup>2</sup> ), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	40
<b>Tabela 8</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso (Índice de Massa Corporal $\geq 25$ kg/m <sup>2</sup> ), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	42
<b>Tabela 9</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade (Índice de Massa Corporal $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup> ), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	43
<b>Tabela 10</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade (Índice de Massa Corporal $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup> ), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	45
<b>Tabela 11</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	47
<b>Tabela 12</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	49
<b>Tabela 13</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	51
<b>Tabela 14</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	53

<b>Tabela 15</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	54
<b>Tabela 16</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	56
<b>Tabela 17</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	57
<b>Tabela 18</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	59
<b>Tabela 19</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	61
<b>Tabela 20</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no tempo livre (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	63
<b>Tabela 21</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	64
<b>Tabela 22</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no deslocamento (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	66
<b>Tabela 23</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	67
<b>Tabela 24</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	69
<b>Tabela 25</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	70
<b>Tabela 26</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	72
<b>Tabela 27</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	73
<b>Tabela 28</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	75

<b>Tabela 29</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas do seu tempo livre usando computador, <i>tablet</i> ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	76
<b>Tabela 30</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas do seu tempo livre usando computador, <i>tablet</i> ou celular, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	78
<b>Tabela 31</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	79
<b>Tabela 32</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	81
<b>Tabela 33</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	82
<b>Tabela 34</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde 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 das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	84
<b>Tabela 35</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	85
<b>Tabela 36</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	87
<b>Tabela 37</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	88
<b>Tabela 38</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	90
<b>Tabela 39</b>	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	91
<b>Tabela 40</b>	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	93
<b>Tabela 41</b>	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	94

<b>Tabela 42</b>	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde 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 Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	96
<b>Tabela 43</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	97
<b>Tabela 44</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	99
<b>Tabela 45</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	100
<b>Tabela 46</b>	Percentual de adultos ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	102

## Lista de quadros

<b>Quadro 1</b>	Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2017.	16
<b>Quadro 2</b>	Distribuição do número absoluto de entrevistados segundo posse de plano de saúde nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2017.	18
<b>Quadro 3</b>	Indicadores do Vigitel Saúde Suplementar que apresentaram variação temporal significativa no período. População adulta ( $\geq 18$ anos) beneficiária de planos de saúde de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2008-2017).	104
<b>Quadro 4</b>	Indicadores do Vigitel Saúde Suplementar que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período, por sexo. População adulta ( $\geq 18$ anos) beneficiária de planos de saúde de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2008-2017).	106

## Lista de figuras

<b>Figura 1</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	31
<b>Figura 2</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	31
<b>Figura 3</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	34



<b>Figura 4</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes passivas no domicílio segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	34
<b>Figura 5</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no local de trabalho segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	37
<b>Figura 6</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes passivas no local de trabalho segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	37
<b>Figura 7</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso ( $IMC \geq 25$ kg/m <sup>2</sup> ) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	41
<b>Figura 8</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde com excesso de peso ( $IMC \geq 25$ kg/m <sup>2</sup> ) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	41
<b>Figura 9</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade ( $IMC \geq 30$ kg/m <sup>2</sup> ) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	44
<b>Figura 10</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde com obesidade ( $IMC \geq 30$ kg/m <sup>2</sup> ) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	44
<b>Figura 11</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	48
<b>Figura 12</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	48
<b>Figura 13</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	52
<b>Figura 14</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	52
<b>Figura 15</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	55
<b>Figura 16</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	55
<b>Figura 17</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	58
<b>Figura 18</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	58
<b>Figura 19</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	62

<b>Figura 20</b>	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde 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 Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	62
<b>Figura 21</b>	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde 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 Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	65
<b>Figura 22</b>	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde 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 Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	65
<b>Figura 23</b>	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde cuja soma de atividades físicas no tempo livre, no deslocamento e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	68
<b>Figura 24</b>	Percentual de mulheres (≥18 anos) beneficiárias de planos de saúde cuja soma de atividades físicas no tempo livre, no deslocamento e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	68
<b>Figura 25</b>	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	71
<b>Figura 26</b>	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fisicamente inativas segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	71
<b>Figura 27</b>	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	74
<b>Figura 28</b>	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	74
<b>Figura 29</b>	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias usando computador, <i>tablet</i> ou celular segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	77
<b>Figura 30</b>	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias usando computador, <i>tablet</i> ou celular segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	77
<b>Figura 31</b>	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	80
<b>Figura 32</b>	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	80
<b>Figura 33</b>	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. <i>Vigitel Saúde Suplementar, 2017.</i>	83

<b>Figura 34</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	83
<b>Figura 35</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	86
<b>Figura 36</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	86
<b>Figura 37</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o seu estado de saúde segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	89
<b>Figura 38</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde que avaliaram negativamente o seu estado de saúde segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	89
<b>Figura 39</b>	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	92
<b>Figura 40</b>	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	95
<b>Figura 41</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	98
<b>Figura 42</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	98
<b>Figura 43</b>	Percentual de homens ( $\geq 18$ anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	101
<b>Figura 44</b>	Percentual de mulheres ( $\geq 18$ anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.	101
<b>Figura A</b>	Cobertura de telefone fixo por capital segundo posse de plano de saúde. Conjunto das 26 capitais e Distrito Federal, 2013.	139
<b>Figura B</b>	Pirâmide etária de adultos com plano de saúde segundo fonte de dados. Conjunto das 26 capitais e Distrito Federal, 2017.	140
<b>Figura C</b>	Pirâmide etária de adultos com plano de saúde segundo Vigitel. Conjunto das 26 capitais e Distrito Federal, 2017.	140

# SUMÁRIO

## **Apresentação 12**

### **1 Introdução 13**

#### **2 Aspectos metodológicos 15**

2.1 Amostragem 15

2.2 Inferência de estimativas para o total da população adulta de cada cidade 19

2.3 Coleta de dados 20

2.4 Indicadores 21

2.5 Imputação de dados de peso e altura 26

2.6 Estimativas de indicadores para 2017 26

2.7 Estimativas da variação temporal de indicadores (2008-2017) 27

2.8 Aspectos éticos 28

#### **3 Estimativas de indicadores para 2017 29**

3.1 Tabagismo 29

3.2 Excesso de peso e obesidade 39

3.3 Consumo alimentar 45

3.4 Atividade física 59

3.5 Consumo de bebidas alcoólicas 81

3.6 Condução de veículo motorizado após consumo de bebidas alcoólicas 84

3.7 Autoavaliação do estado de saúde 87

3.8 Prevenção de câncer 90

3.9 Morbidade referida 96

#### **4 Estimativas da variação temporal de indicadores (2008-2017) 103**

## **Referências 107**

## **Anexos 111**

Anexo A Questionário do Vigitel 2017 112

Anexo B Distribuição da população adulta ( $\geq 18$  anos), beneficiários de planos de saúde, por sexo, segundo faixa etária e capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal (2017) 130

Anexo C Nota técnica – Fatores de ponderação 138

## 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 por inquérito telefônico a frequência e distribuição dos principais determinantes das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). O Vigitel compõe o sistema de Vigilância de Fatores de Risco de DCNT do Ministério da Saúde, e conjuntamente com outros inquéritos, como os domiciliares e em populações escolares, vem ampliando o conhecimento sobre as DCNT no país.

A publicação atual baseada nos resultados do décimo segundo ano de operação do Vigitel, dá seguimento às cinco edições anteriores do *Vigitel Saúde Suplementar* publicadas nos anos 2009 (ano-base 2008), 2012 (ano-base 2011), 2015 (ano-base 2014), 2016 (ano-base 2015) e 2017 (ano-base 2016), atualizando a frequência e distribuição dos principais indicadores do Vigitel para a população de beneficiários de planos privados de saúde para o ano-base 2017, além de apresentar a evolução anual desses indicadores desde 2008.

Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde  
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – Agência Nacional de Saúde Suplementar

## 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).

Os resultados relativos ao 12º ano (2017) de operação do Vigitel, somados àqueles divulgados nos anos anteriores, 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 doenças crônicas em nosso meio.

A atualização contínua desses indicadores se torna imprescindível para o monitoramento das metas previstas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas no Brasil, 2011-2022 (Brasil, 2011b; 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).

Desde 2008, o Vigitel identifica a posse de plano de saúde entre seus entrevistados, possibilitando, assim, um olhar específico para a população beneficiária de planos de saúde das 26 capitais brasileiras e do Distrito Federal. Deste modo, além da publicação anual do Vigitel Brasil, em 2009, foi realizada a primeira edição do *Vigitel Saúde Suplementar* (Brasil, 2009b), tendo em vista a análise da frequência e distribuição dos principais fatores de risco e proteção das doenças crônicas na população de beneficiários de planos privados de saúde. Esses resultados foram extraídos a partir de uma subamostra do Vigitel. A atual publicação corresponde a sexta edição, correspondente aos dados de 2017.

Desde a terceira edição do *Vigitel Saúde Suplementar* (Brasil, 2015b), com dados de 2014, os resultados da subamostra da população com plano de saúde, extraída do Vigitel Brasil, foram obtidos por novos pesos de pós-estratificação para ajustar a distribuição da subamostra com plano de saúde do Vigitel para a população com plano de saúde obtida a partir do Sistema de Informações de Beneficiários – SIB da ANS. Esses pesos foram construídos mediante o uso do método *rake* e da utilização da população, segundo idade e sexo, com plano de saúde informada pelo SIB da ANS. Nesta sexta edição do *Vigitel Saúde Suplementar* 2017, foi mantida esta mesma metodologia.

## 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 ( $\geq 18$  anos de idade) que residem em domicílios servidos por ao menos uma linha telefônica fixa. O sistema estabelece um tamanho amostral mínimo de aproximadamente dois mil (2.000) indivíduos em cada cidade para estimar com coeficiente de confiança de 95% e erro máximo de cerca de dois pontos percentuais a frequência de qualquer fator de risco na população adulta. Erros máximos de cerca de três pontos percentuais são esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra (WHO, 1991). Adicionalmente, amostras de cerca de mil e quinhentos (1.500) indivíduos são aceitas nas localidades em que a cobertura de telefonia fixa seja inferior a 40% dos domicílios e que o número absoluto de domicílios com telefone seja inferior a cinquenta mil (50.000). Amostras dessa magnitude permitem estimar, com coeficiente de confiança de 95%, a frequência de qualquer fator de risco na população com erro máximo de cerca de três pontos percentuais. Nesse caso, erros máximos de cerca de quatro pontos percentuais são esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se as mesmas condições descritas acima (WHO, 1991).

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

A segunda etapa da amostragem do Vigitel consiste no sorteio de um dos adultos ( $\geq 18$  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 2017, no conjunto das 26 capitais e Distrito Federal, o Vigitel fez ligações para 125.400 linhas telefônicas distribuídas em 627 réplicas, identificando 75.545 linhas elegíveis. Ao final, foram completadas 53.034 entrevistas, o que indica uma taxa de sucesso do sistema de 70,0%, variando entre 62,0% no Distrito Federal e 74,0% em Belo Horizonte, Goiânia e Palmas. O Quadro 1 sumariza o desempenho do sistema Vigitel em cada uma das cidades estudadas.

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

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

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

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

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

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

O *Vigitel Saúde Suplementar 2017* utilizou a subamostra de adultos com plano de saúde extraída da amostra do Vigitel Brasil 2017 (Quadro 2). Um total de 29.458 entrevistados referiu possuir plano de saúde (cerca de 55% da população entrevistada), variando entre 541 pessoas em Rio Branco (32,3%) e 1.502 no Distrito Federal (78,8%). Os resultados específicos para a população de beneficiários de planos de saúde privados servem como fonte de informação para mudanças e proposição de um Modelo de Atenção Integral à Saúde. Ao mesmo tempo, os dados desta publicação são um instrumento importante de consulta para orientação na formulação dos programas para promoção de saúde e prevenção de doenças pelas operadoras de planos de saúde.

**Quadro 2** Distribuição do número absoluto de entrevistados segundo posse de plano de saúde nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2017.

Capitais/DF	Plano de saúde		Total
	Não	Sim	
Aracaju	862	1.163	2.025
Belém	817	1.103	1.920
Belo Horizonte	884	1.124	2.008
Boa Vista	1.133	541	1.674
Campo Grande	813	1.219	2.032
Cuiabá	664	1.362	2.026
Curitiba	666	1.397	2.063
Florianópolis	602	1.368	1.970
Fortaleza	931	1.096	2.027
Goiânia	839	1.209	2.048
João Pessoa	1.062	1.001	2.063
Macapá	775	664	1.439
Maceió	932	1.124	2.056
Manaus	901	745	1.646
Natal	922	1.096	2.018
Palmas	893	1.177	2.070
Porto Alegre	808	1.259	2.067
Porto Velho	843	1.003	1.846
Recife	1.043	1.010	2.053
Rio Branco	1.031	800	1.831
Rio de Janeiro	928	1.103	2.031
Salvador	1.105	943	2.048
São Luís	1.151	900	2.051
São Paulo	1.020	1.000	2.020
Teresina	798	1.243	2.041
Vitória	749	1.306	2.055
Distrito Federal	404	1.502	1.906
<b>Total</b>	<b>23.576</b>	<b>29.458</b>	<b>53.034</b>

## 2.2 Inferência de estimativas para o total da população adulta com plano de saúde 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. Segundo os dados da Pesquisa Nacional de Saúde - PNS (IBGE, 2014), a cobertura da telefonia fixa na população com plano de saúde (cerca de 65%) é superior àquela observada na população sem plano de saúde (cerca de 55%), em todas as capitais. Na população com plano de saúde, a menor cobertura de telefonia fixa é observada em Porto Velho com 35,7% e a maior em São Paulo com 86,3%.

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 Saúde Suplementar*, denominado pós-estratificação, objetiva a inferência estatística dos resultados do sistema para a população adulta com posse de plano de saúde de cada cidade. Em essência, o uso deste peso iguala a composição sociodemográfica estimada para a população adulta com posse de plano de saúde e telefone da amostra Vigitel, em cada cidade, à composição sociodemográfica que se estima para a população adulta total com posse de plano de saúde da mesma cidade no mesmo ano de realização do levantamento.

As variáveis consideradas na composição sociodemográfica da população total com plano de saúde e da população com telefone e plano de saúde são: sexo (feminino e masculino) e faixa etária (18-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64 e 65 e mais anos de idade). A distribuição dessas variáveis na população com plano de saúde em cada localidade, em 2017, foi extraída a partir do SIB da ANS (Anexo B).

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

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

## 2.3 Coleta de dados

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

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

As perguntas do questionário Vigitel 2017 abordam: a) características demográficas e socioeconômicas dos indivíduos (idade, sexo, estado civil, raça/cor, nível de escolaridade e número de pessoas no domicílio, número de adultos e número de linhas telefônicas); b) características do padrão de alimentação e de atividade física associadas à ocorrência de DCNT (por exemplo: frequência do consumo de frutas e hortaliças e de refrigerantes e frequência e duração da prática de exercícios físicos e do hábito de assistir televisão); c) peso e altura referidos; d) frequência do consumo de cigarros e de bebidas alcoólicas; e) autoavaliação do estado de saúde do entrevistado, referência a diagnóstico médico anterior de hipertensão arterial e diabetes; f) realização de exames para detecção precoce de câncer em mulheres; g) posse de plano de saúde ou convênio médico; e h) questões relacionadas a situações no trânsito. O processo de construção do questionário do sistema levou em conta vários modelos de questionários simplificados utilizados por sistemas de monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas (Remington *et al.*, 1988; WHO, 2001) e a experiência

acumulada em testes de implantação do sistema realizados, em 2003, no município de São Paulo (Monteiro et al., 2005), em 2004, no município de Botucatu, interior de São Paulo (Carvalho 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). Dentre os fatores de risco foram incluídos hábito de fumar, excesso de peso, consumo de refrigerantes, inatividade física e o consumo de bebidas alcoólicas, além da referência ao diagnóstico médico de hipertensão arterial e diabetes. Dentre os fatores de proteção foram incluídos a prática de atividade física no tempo livre e no deslocamento para o trabalho, curso ou escola, o consumo de frutas e hortaliças e de feijão e a realização de exames para detecção precoce de tipos comuns de câncer em mulheres (mamografia e citologia oncológica para câncer de colo de útero).

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

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

### Tabagismo

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

**Percentual de 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)  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> (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)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> (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 adultos que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana:** número de indivíduos que costumam consumir refrigerante (ou refresco/suco artificial) em cinco ou mais dias por semana/número de indivíduos entrevistados, em resposta à questão: “*Em quantos dias da semana o(a) Sr(a) costuma tomar refrigerante ou suco artificial?*”, independente da quantidade e do tipo.

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

### Atividade física

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

**Percentual de adultos que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana:** número de indivíduos que se deslocam para o trabalho ou escola de bicicleta ou caminhando e que despendem pelo menos 30 minutos diários no percurso de ida e volta/número de indivíduos entrevistados. São consideradas as questões sobre deslocamento para trabalho e/ou curso e/ou escola, conforme a seguir: “*Para ir ou voltar ao seu trabalho, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?*”, “*Quanto tempo o(a) Sr(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?*”, “*O(a) Sr(a) está frequentando algum curso/escola ou leva alguém em algum curso/escola?*”, “*Para ir ou voltar a este curso ou escola, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?*” e “*Quanto tempo o(a) Sr(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?*”.

**Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física:** número de indivíduos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional



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

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

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

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

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

### Consumo abusivo de bebidas alcoólicas

**Percentual de adultos que consumiram bebidas alcoólicas de forma abusiva:** número de adultos que consumiram bebida alcoólica de forma abusiva/número de entrevistados. Foi considerado consumo abusivo de bebidas alcoólicas cinco ou mais doses (homem) ou quatro ou mais doses (mulher) em uma única ocasião, pelo menos

uma vez nos últimos 30 dias, conforme resposta à questão “Nos últimos 30 dias, o Sr chegou a consumir cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?” para homens ou “Nos últimos 30 dias, a Sra chegou a consumir quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?” para mulheres. Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada.

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

**Percentual de adultos que referiram conduzir veículo motorizado após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica:** número de adultos que referiram conduzir veículo motorizado após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica/número de entrevistados. Essa condição inclui os indivíduos que, nos últimos 30 dias, conduziram veículo motorizado depois de beber abusivamente (indivíduos que responderam positivamente à questão “Neste dia ou em algum destes dias (de consumo abusivo), o(a) sr(a) dirigiu logo depois de beber?”) e todos os indivíduos que responderam *sempre, algumas vezes* ou *quase nunca* à questão “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, 2016).

**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, 2016).

### Morbidade referida

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

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

## 2.5 Imputação de dados de peso e altura

No caso de desconhecimento dos entrevistados sobre o seu peso ou sua altura, valores imputados dessas medidas foram utilizados (para efeito de comparação da tendência, para todos os anos da série histórica 2006-2017 procedeu-se 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 se investigou a associação entre a ausência de resposta e as variáveis idade, sexo, escolaridade e raça/cor. O modelo resultante desta investigação permite criar grupos de respondentes e não respondentes com características semelhantes para as variáveis preditoras da condição de não resposta. Por fim, em cada capital, seleciona-se, aleatoriamente, dentro de cada grupo, uma pessoa com informações conhecidas que ‘doará’ seus valores de peso ou altura para o não respondente pertencente ao mesmo grupo.

## 2.6 Estimativas de indicadores para 2017

Neste relatório do *Vigitel Saúde Suplementar*, relativo à subpopulação de adultos com plano de saúde entrevistados pelo sistema em 2017, são apresentadas estimativas para a frequência (e correspondente intervalo de confiança de 95%) de fatores selecionados de risco ou proteção para doenças crônicas. A frequência desses fatores é apresentada

segundo sexo para cada uma das capitais incluídas no *Vigitel Saúde Suplementar* 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 igualar a distribuição da subamostra de adultos com plano de saúde do Vigitel, por faixa etária e sexo, à distribuição da população adulta do SIB da ANS de dezembro de 2017 para 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 (2008-2017)

Este relatório descreve a variação temporal de indicadores do *Vigitel Saúde Suplementar* para o conjunto da população adulta beneficiária de planos de saúde das 27 cidades cobertas pelo sistema.

Os indicadores descritos são aqueles que mostraram tendência estatisticamente significativa de variação (aumento ou diminuição) entre 2008 e 2017 ou, no caso de indicadores não disponíveis desde o início do sistema, no período decorrido entre o primeiro ano de cálculo do indicador e o ano de 2017, estabelecendo-se, sempre, um período mínimo de cinco anos para a avaliação da tendência. No caso de indicadores com evolução não uniforme (aumento seguido de declínio ou declínio seguido de aumento), foram incluídos aqueles cuja tendência foi significativa no período mais recente, respeitando-se, novamente, o período mínimo de cinco ou mais anos.

O significado estatístico da tendência temporal do indicador foi avaliado por meio de modelo de regressão linear tendo como desfecho (variável dependente) o valor do indicador (por exemplo, o percentual de fumantes no ano) e como variável explanatória o ano do levantamento, expresso como variável contínua. O coeficiente de regressão do modelo indica a taxa média anual, expressa em pontos percentuais ao ano, de aumento ou diminuição do indicador no período. Considerou-se significativa a variação correspondente a um coeficiente de regressão estatisticamente diferente de zero ( $p$  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.

As estimativas anuais de todos os indicadores do sistema foram ponderadas para representar, em cada ano, a distribuição por faixa etária e sexo da população adulta beneficiária de planos de saúde residente no conjunto das 27 cidades, de acordo com o SIB da ANS. Para tanto, pesos pós-estratificação, calculados pelo método *rake*, foram obtidos para os indivíduos da amostra Vigitel beneficiários de planos de saúde estudados em cada um dos anos do período 2008-2017.

Por considerar as mudanças na composição por faixa etária e sexo da população de beneficiários de planos de saúde ao longo do período e, no caso específico dos indicadores antropométricos, por dar um tratamento adequado a dados faltantes, as estimativas sobre a evolução dos indicadores, divulgadas neste relatório, tendem a ser mais acuradas do que as divulgadas nas edições de 2008 e 2011 do *Vigitel Saúde Suplementar*, quando aqueles procedimentos não eram realizados.

O aplicativo Stata, versão 13.1 (Stata Corporation, 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 (CONEP – Parecer 2.100.213, de 06/6/2017 – CAAE: 65610017.1.0000.0008).

## 3 ESTIMATIVAS DE INDICADORES PARA 2017

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

### 3.1 Tabagismo

O tabagismo é um importante fator 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, 2011b). Evidências também associam a exposição passiva ao tabaco às causas de DCNT, incapacidades e morte. Estudos apontam uma redução de 10% a 20% na redução dos eventos coronarianos agudos em ambientes cuja proibição do tabaco foi instituída (WHO, 2005b).

O Vigitel produz estimativas de vários indicadores do hábito de fumar entre adultos, levando em conta, entre outros aspectos, frequência, intensidade e idade do início do hábito de fumar. Nesta publicação, apresenta-se estimativa referente à frequência de fumantes. Para tanto, considerou-se fumante todo indivíduo que fuma, independentemente da frequência e intensidade do hábito de fumar. Apresenta-se ainda, 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 ter pelo menos uma pessoa que possui o hábito de fumar no seu ambiente de trabalho.

#### Frequência de fumantes

A frequência de adultos que fumam variou entre 2,3% em São Luís e 12,8 % em Curitiba. As maiores frequências de fumantes foram encontradas, entre homens, em Curitiba (15,7%), Porto Alegre (12,9%) e Distrito Federal (12,4%), e, entre mulheres, em Curitiba (10,4%), São Paulo (9,1%) e Rio de Janeiro (7,4%). As menores frequências de fumantes no sexo masculino ocorreram em São Luis (2,6%), João Pessoa (4,3%) e Boa Vista (4,5%) e, no sexo feminino, em Aracaju (1,5%), Manaus (1,6%) e Macapá (1,7%) (Tabela 1 e Figuras 1 e 2).

**Tabela 1** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

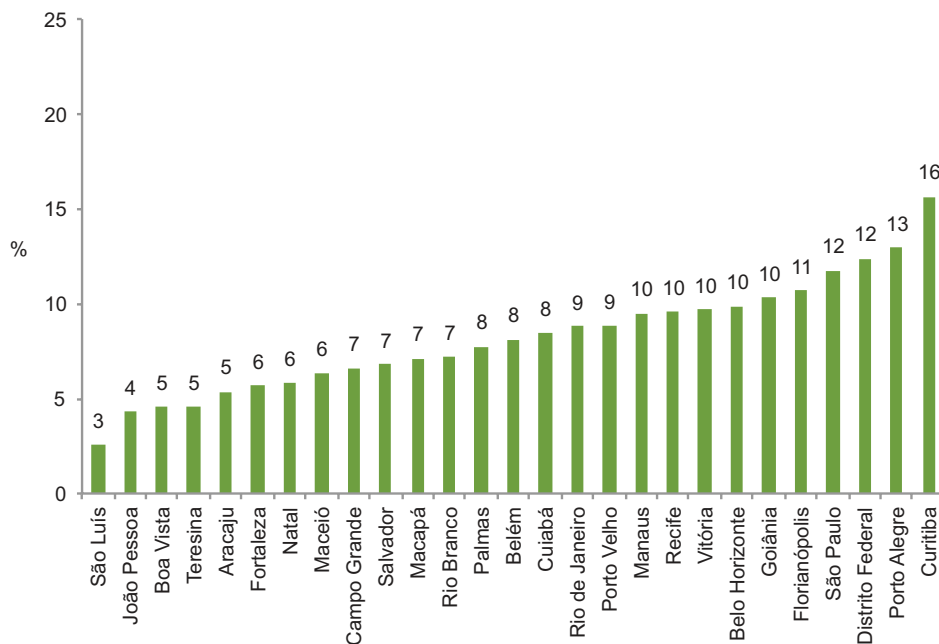
Capitais /DF	Sexo										
	Total			Masculino				Feminino			
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%			
Aracaju	3,2	1,9	- 4,5	5,4	2,7	- 8,1	1,5	0,6	- 2,4		
Belém	5,3	3,5	- 7,1	8,1	4,5	- 11,7	3,1	1,5	- 4,7		
Belo Horizonte	7,6	5,7	- 9,5	9,9	6,6	- 13,1	5,8	3,7	- 7,9		
Boa Vista	3,3	1,8	- 4,9	4,5	1,6	- 7,5	2,5	0,8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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

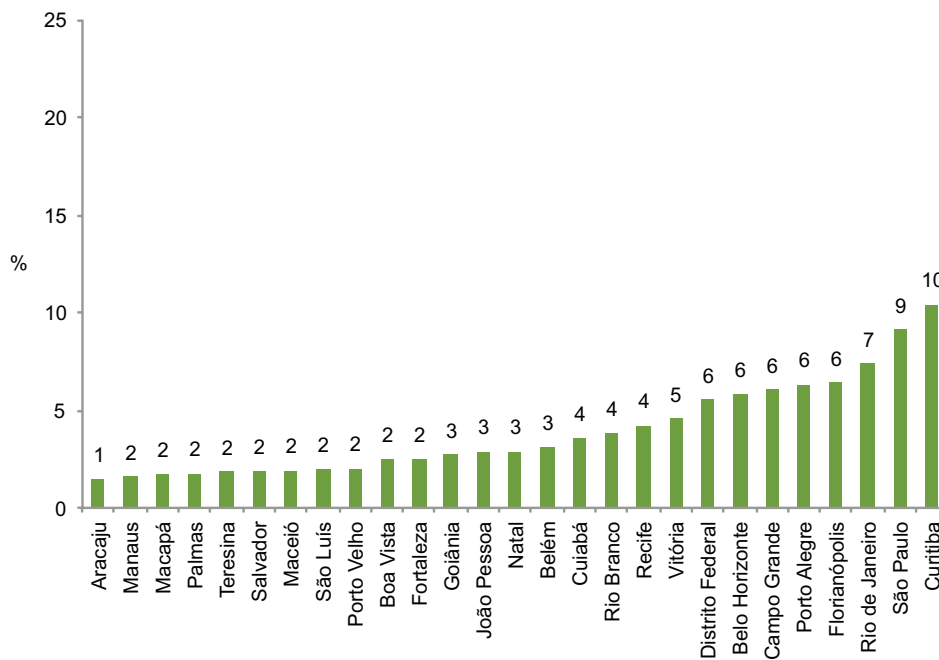
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 1** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 2** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.





No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos fumantes foi de 7,9%, sendo maior no sexo masculino (10,0%) do que no feminino (6,3%). Para os homens, a frequência de fumantes foi maior na faixa etária de 35 a 44 anos (13,6%). Para as mulheres o percentual de fumantes aumenta até a faixa etária de 45 a 54 anos, passando a decrescer a partir de então. A frequência do hábito de fumar é menor entre indivíduos com maior escolaridade para ambos os sexos (Tabela 2).

**Tabela 2** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde fumantes no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 2,8% em Boa Vista e 8,3% em São Paulo. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Belo Horizonte (8,5%), Recife (8,1%) e Curitiba (7,8%) e, entre as mulheres, em São Paulo (8,9%), Macapá (8,3%) e Manaus (7,5%). As menores frequências entre os homens foram observadas em São Luís (2,5%), Macapá e Boa Vista (3,5%); as menores frequências entre as mulheres ocorreram em Boa Vista (2,3%), João Pessoa (3,4%) e Palmas (3,7%) (Tabela 3 e Figuras 3 e 4).

**Tabela 3** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

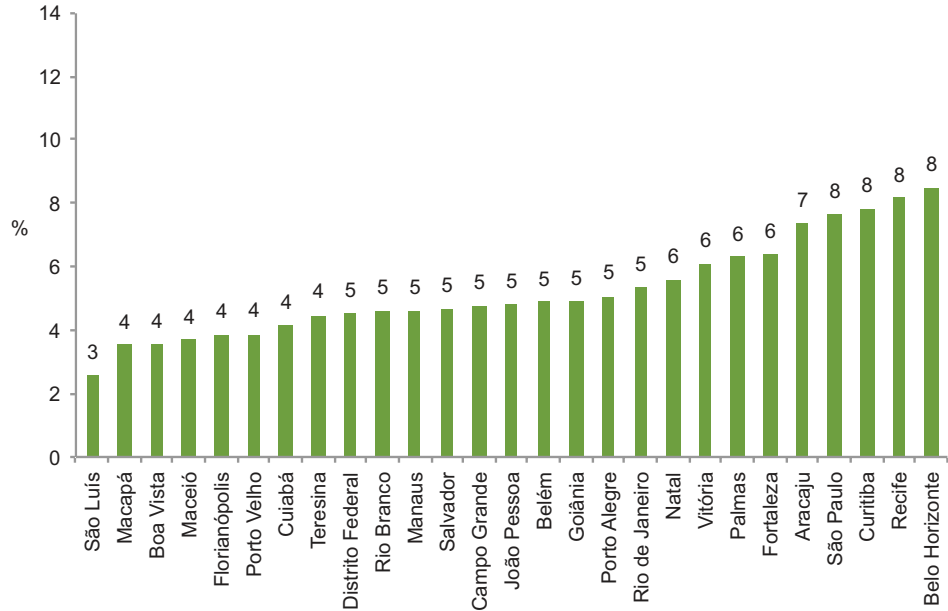
Capitais /DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	6,7	4,6 - 8,9	7,3	3,5 - 11,1	6,3	4,0 - 8,6
Belém	4,9	3,3 - 6,6	4,8	2,5 - 7,2	5,0	2,7 - 7,2
Belo Horizonte	7,4	5,5 - 9,2	8,5	5,4 - 11,6	6,5	4,3 - 8,7
Boa Vista	2,8	1,0 - 4,7	3,5	-0,1 - 7,1	2,3	0,6 - 4,1
Campo Grande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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

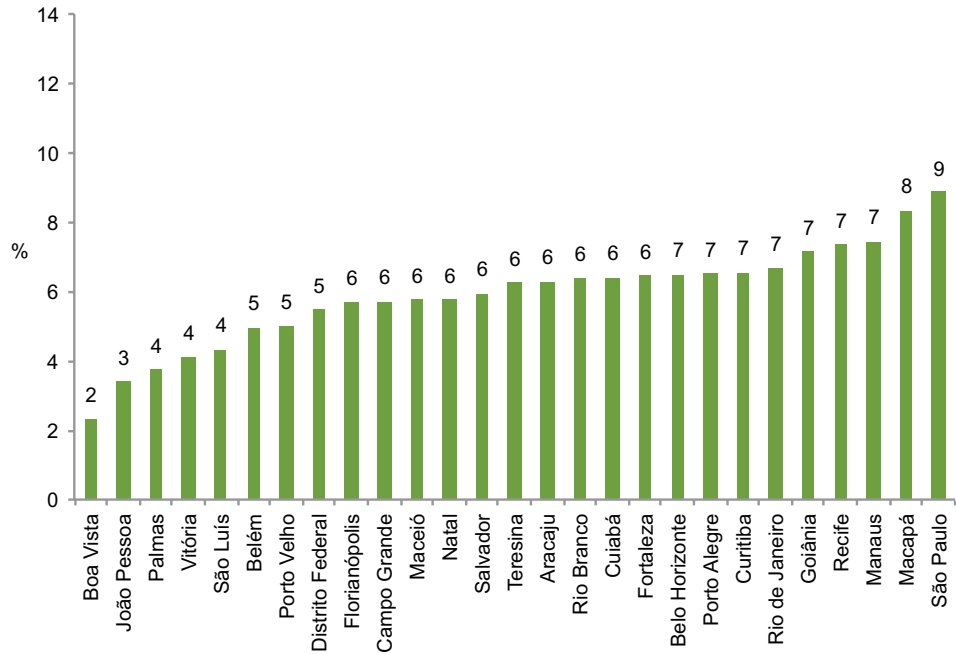
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 3** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 4** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes passivas no domicílio segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no domicílio foi de 6,7%. A frequência de fumantes passivos no domicílio foi maior entre os mais jovens (18 a 34 anos), em ambos os sexos, sem diferenças expressivas segundo escolaridade (Tabela 4).

**Tabela 4** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 2,3% no Distrito Federal e 6,8% no Rio de Janeiro. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Campo Grande (11,7%), Rio de Janeiro (10,4%) e Vitória (9,5%) e, entre as mulheres, em Manaus (6,2%), Belo Horizonte (4,5%) e Rio de Janeiro e João Pessoa (4,2%). As menores frequências entre os homens foram observadas no Distrito Federal (2,5%), Porto Alegre (2,8%) e Curitiba (2,9%); já para o sexo feminino, as menores frequências ocorreram em Salvador (1,9%) e Vitória, Distrito Federal, Goiânia e Palmas (2,1%) (Tabela 5 e Figuras 5 e 6).

**Tabela 5** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no local de trabalho, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

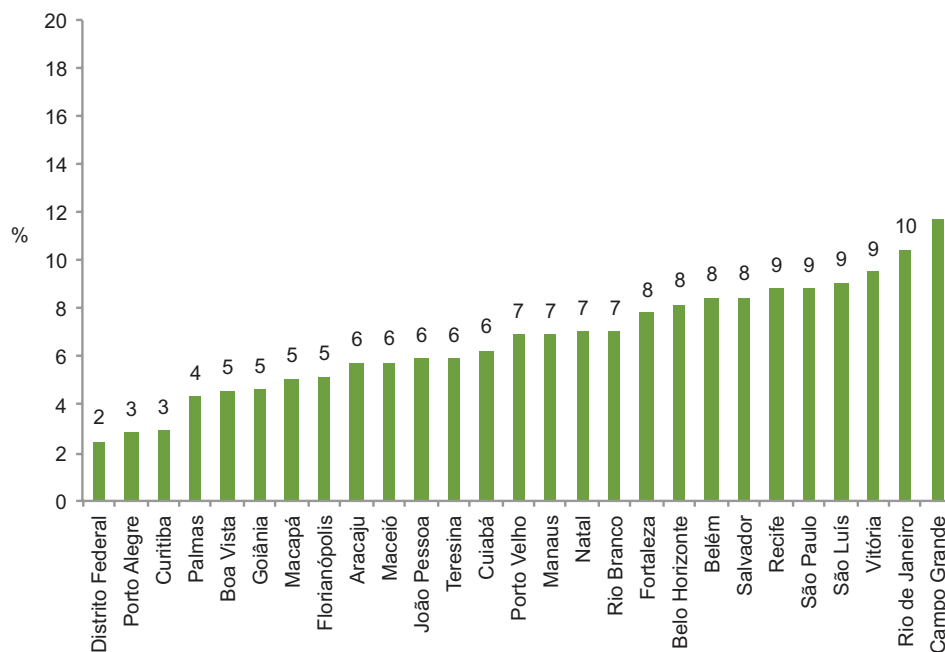
Capitais /DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	4,3	2,6 - 6,0	5,8	2,5 - 9,0	3,2	1,4 - 5,0
Belém	5,6	3,8 - 7,5	8,5	4,8 - 12,1	3,5	1,7 - 5,2
Belo Horizonte	6,1	4,4 - 7,9	8,2	5,0 - 11,3	4,5	2,6 - 6,5
Boa Vista	3,4	1,5 - 5,2	4,6	1,6 - 7,6	2,5	0,2 - 4,8
Campo Grande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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

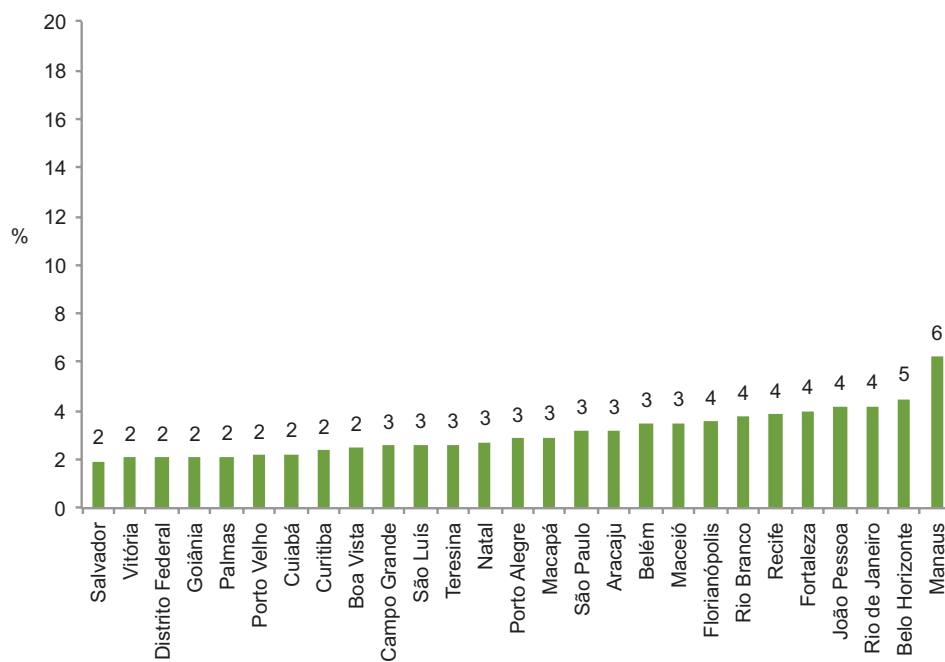
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 5** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde, fumantes passivos no local de trabalho segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 6** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes passivas no local de trabalho segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi de 5,3%, sendo maior entre os homens (7,7%) do que em mulheres (3,4%). Não foram encontradas relações claras entre o fumo passivo e a idade. Entre os homens, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi mais elevada quanto menor a escolaridade. Já entre as mulheres, por outro lado, observa-se um ligeiro aumento da frequência na faixa de 12 anos ou mais de escolaridade (Tabela 6).

**Tabela 6** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no local de trabalho, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 (WHO, 2000). O excesso de peso é diagnosticado quando o IMC alcança valor igual ou superior a 25 kg/m<sup>2</sup>, enquanto que a obesidade é diagnosticada com valores de IMC iguais ou superiores a 30 kg/m<sup>2</sup>. 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 48,1% em Palmas e 61,3% em Manaus. As maiores frequências de excesso de peso foram observadas, no caso de homens, em Macapá (71,7%), Manaus (71,1%) e Boa Vista (70,5%) e, para as mulheres, em Manaus (52,5%), Rio Branco (52,3%) e Campo Grande (51,9%). As menores frequências de excesso de peso ocorreram, entre os homens, em Palmas (56,1%), Belo Horizonte (56,2%) e Porto Alegre (57,0%) e, entre as mulheres, no Distrito Federal (39,0%), Florianópolis (41,0%) e Teresina (41,3%) (Tabela 7 e Figuras 7 e 8).



**Tabela 7** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso (Índice de Massa Corporal  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

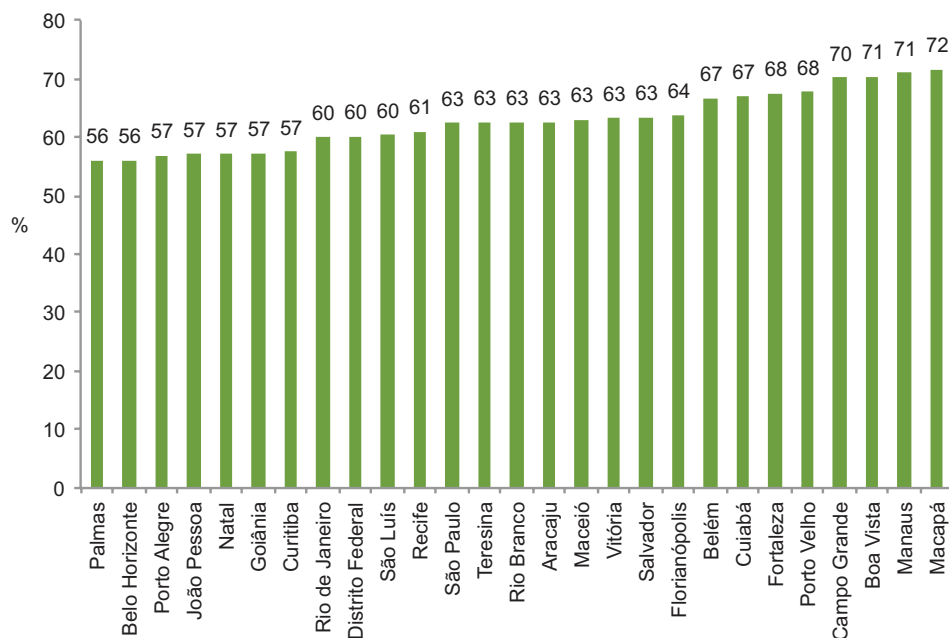
Capitais /DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%		
Aracaju	53,4	49,7 - 57,0	62,6	56,7 - 68,5	46,2	41,9 - 50,6				
Belém	56,7	52,9 - 60,4	66,7	61,1 - 72,4	48,8	44,0 - 53,6				
Belo Horizonte	49,6	46,1 - 53,1	56,2	50,7 - 61,6	44,3	39,8 - 48,7				
Boa Vista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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

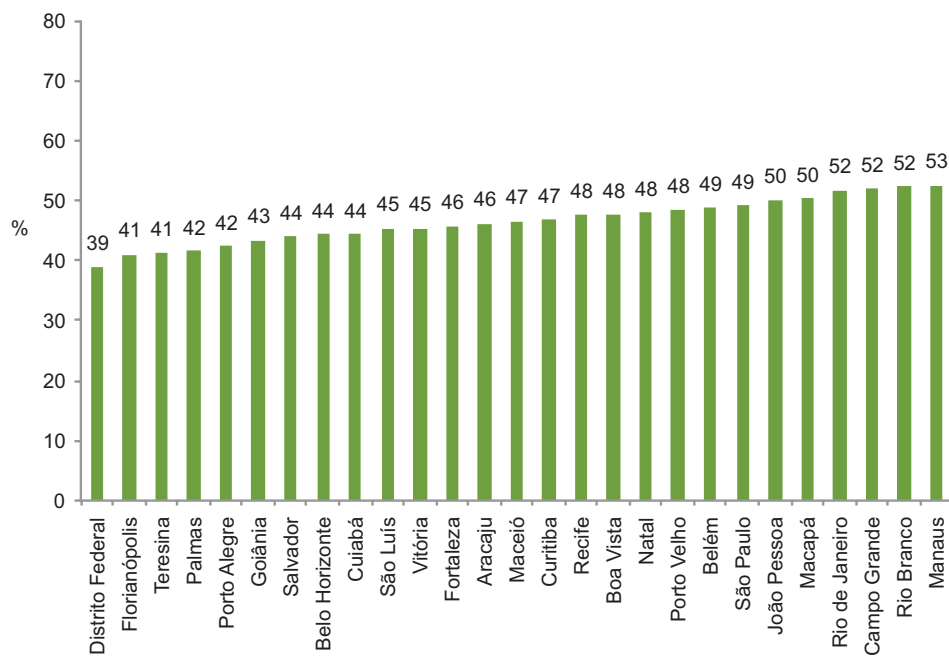
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 7** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m<sup>2</sup>) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 8** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m<sup>2</sup>) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de excesso de peso foi de 53,7%, sendo maior entre os homens (61,6%) do que entre as mulheres (47,6%). Para as mulheres a frequência do excesso de peso aumentou com a idade. Entre os homens, o excesso de peso aumentou até os 44 anos, quando passou a decair. Quando se analisa o excesso de peso e a escolaridade, observa-se que para o total da população e para o sexo feminino quanto maior o nível de escolaridade, menor a frequência do excesso de peso (Tabela 8).

**Tabela 8** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso (Índice de Massa Corporal  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>						
18 a 24	29,4	25,5 - 33,4	37,0	30,8 - 43,1	22,9	17,9 - 27,8
25 a 34	47,0	43,4 - 50,7	57,9	52,2 - 63,5	38,2	33,6 - 42,8
35 a 44	59,8	56,7 - 62,9	71,5	67,2 - 75,7	50,1	45,9 - 54,3
45 a 54	60,5	57,5 - 63,5	69,3	64,8 - 73,7	53,3	49,3 - 57,3
55 a 64	62,0	59,0 - 64,9	66,0	61,2 - 70,9	58,9	55,3 - 62,5
65 e mais	59,4	57,1 - 61,7	58,5	54,5 - 62,4	59,9	57,1 - 62,7
<b>Anos de escolaridade</b>						
0 a 8	63,2	59,8 - 66,7	63,9	58,2 - 69,6	62,8	58,6 - 67,1
9 a 11	53,6	51,0 - 56,1	57,2	53,2 - 61,3	50,3	47,0 - 53,6
12 e mais	51,5	49,6 - 53,5	64,0	61,2 - 66,8	42,0	39,5 - 44,4
<b>Total</b>	<b>53,7</b>	<b>52,3 - 55,2</b>	<b>61,6</b>	<b>59,4 - 63,8</b>	<b>47,6</b>	<b>45,8 - 49,4</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 12,7% no Distrito Federal e 23,8% em Manaus. As maiores frequências de obesidade foram observadas, no caso de homens, em Macapá e Campo Grande (27,9%) e Manaus (26,5%) e, no caso de mulheres, em Manaus (21,3%), Rio Branco e Macapá (19,3%). As menores frequências de obesidade ocorreram, entre homens, no Distrito Federal (14,4%), Porto Alegre (15,5%) e Maceió (16,0%) e, entre mulheres, em Florianópolis (10,6%) e Distrito Federal e Teresina (11,3%) (Tabela 9 e Figuras 9 e 10).

**Tabela 9** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade (Índice de Massa Corporal  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

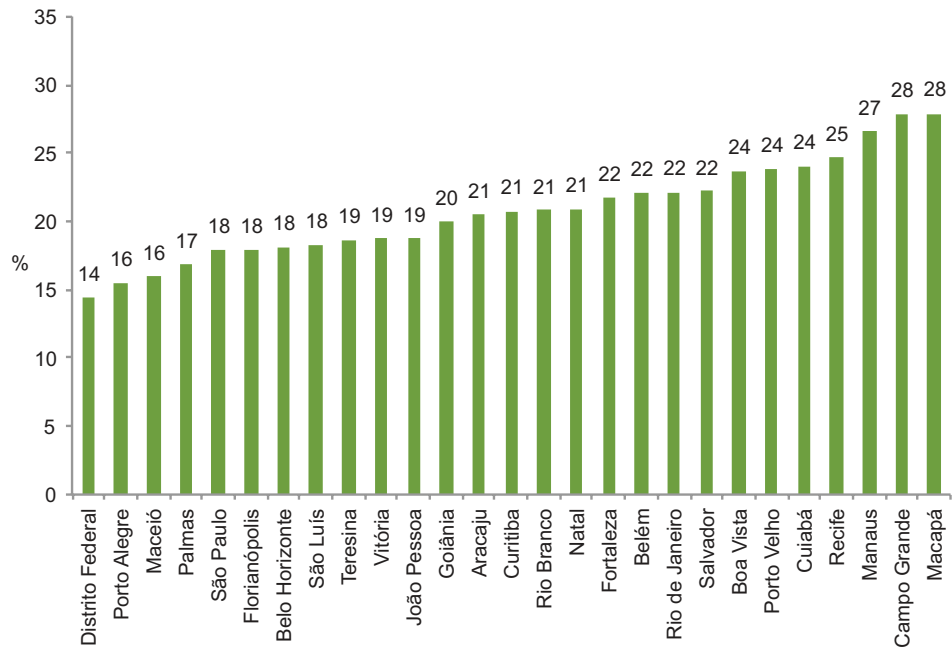
Capitais / DF	Sexo											
	Total			Masculino				Feminino				
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%	
Aracaju	17,6	14,8	- 20,4	20,5	15,4	- 25,6	15,3	12,4	- 18,3			
Belém	19,2	16,2	- 22,2	22,1	16,9	- 27,2	17,0	13,6	- 20,4			
Belo Horizonte	16,1	13,6	- 18,7	18,2	13,8	- 22,5	14,5	11,5	- 17,5			
Boa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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2014 (ver Aspectos Metodológicos).

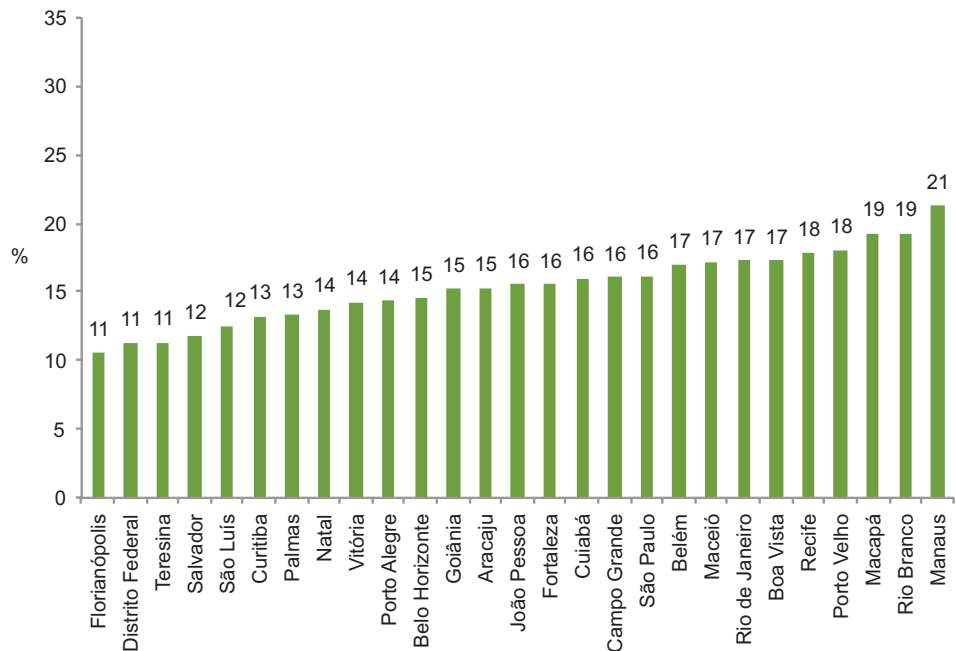
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 9** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 10** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos obesos foi de 17,4%, sendo maior entre os homens (19,7%) do que entre as mulheres (15,5%). Entre os homens, a frequência da obesidade aumentou até a faixa de 35 a 44 anos, tendo reduzido nas faixas etárias subsequentes. Beneficiárias idosas, com 65 ou mais anos de idade, apresentaram a maior prevalência de obesidade entre as mulheres. Para o total da população e para as mulheres a prevalência da obesidade decresce com o aumento da escolaridade (Tabela 10).

**Tabela 10** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade (Índice de Massa Corporal  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 refrigerantes.

### Consumo regular de frutas e hortaliças

Considerou-se regular o consumo de frutas e hortaliças quando tanto frutas quanto hortaliças eram consumidas em cinco ou mais dias da semana. A frequência de adultos que consomem regularmente frutas e hortaliças variou entre 31,6% em Belém e 59,1% no Distrito Federal. As maiores frequências foram encontradas, entre os homens, no Distrito Federal (54,3%), Belo Horizonte (45,9%) e Natal (44,4%) e, entre as mulheres, no Distrito Federal (63,3%), Belo Horizonte (59,1%) e Curitiba (57,2%). As menores frequências do consumo regular de frutas e hortaliças no sexo masculino ocorreram em Belém (24,2%), Manaus (25,3%) e Fortaleza (27,5%) e, no sexo feminino, em Fortaleza (36,4%), Belém (37,3%) e Macapá (37,9%) (Tabela 11 e Figuras 11 e 12).

**Tabela 11** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Capitais /DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%		
Aracaju	42,6	39,0 - 46,1	35,6	29,9 - 41,4	47,9	43,6 - 52,3				
Belém	31,6	28,1 - 35,1	24,2	19,0 - 29,4	37,3	32,6 - 41,9				
Belo Horizonte	53,3	49,7 - 56,8	45,9	40,5 - 51,4	59,1	54,7 - 63,6				
Boa Vista	45,0	40,2 - 49,8	42,3	35,3 - 49,3	47,0	40,5 - 53,5				
Campo Grande	49,0	44,6 - 53,4	39,1	32,6 - 45,5	56,6	50,7 - 62,5				
Cuiabá	42,1	38,2 - 46,0	32,8	26,8 - 38,8	50,3	45,5 - 55,1				
Curitiba	50,5	46,3 - 54,7	42,5	35,8 - 49,1	57,2	52,0 - 62,4				
Florianópolis	50,1	46,0 - 54,1	42,9	36,8 - 49,0	56,0	50,7 - 61,2				
Fortaleza	32,6	29,2 - 36,0	27,5	22,4 - 32,7	36,4	32,0 - 40,9				
Goiânia	45,0	40,9 - 49,1	31,1	24,9 - 37,3	55,8	50,6 - 60,9				
João Pessoa	40,0	36,0 - 43,9	36,6	30,6 - 42,6	42,5	37,2 - 47,7				
Macapá	34,6	30,2 - 39,1	30,0	22,7 - 37,2	37,9	32,3 - 43,6				
Maceió	42,0	38,3 - 45,7	42,6	36,3 - 48,8	41,6	37,2 - 46,0				
Manaus	32,2	28,0 - 36,5	25,3	19,2 - 31,4	38,4	32,6 - 44,3				
Natal	46,6	42,9 - 50,3	44,4	38,7 - 50,2	48,1	43,2 - 52,9				
Palmas	48,0	44,3 - 51,6	39,0	33,7 - 44,3	55,3	50,4 - 60,3				
Porto Alegre	50,2	46,0 - 54,5	42,8	36,3 - 49,4	56,0	50,6 - 61,5				
Porto Velho	39,7	36,1 - 43,3	31,0	25,8 - 36,2	46,6	41,8 - 51,4				
Recife	45,3	41,4 - 49,2	40,4	34,0 - 46,8	48,8	43,9 - 53,6				
Rio Branco	41,5	37,5 - 45,5	37,5	31,1 - 43,9	44,2	39,1 - 49,3				
Rio de Janeiro	38,6	34,8 - 42,3	30,7	25,1 - 36,4	44,3	39,3 - 49,3				
Salvador	35,6	31,8 - 39,3	29,4	23,7 - 35,0	40,7	35,7 - 45,6				
São Luís	36,0	32,1 - 39,8	31,9	25,9 - 37,9	39,6	34,6 - 44,5				
São Paulo	40,9	37,2 - 44,5	34,2	28,6 - 39,8	46,2	41,4 - 50,9				
Teresina	41,3	37,8 - 44,7	31,2	26,2 - 36,2	49,0	44,3 - 53,6				
Vitória	49,1	45,4 - 52,8	43,2	37,3 - 49,2	54,2	49,6 - 58,8				
Distrito Federal	59,1	55,4 - 62,9	54,3	48,5 - 60,0	63,3	58,5 - 68,1				

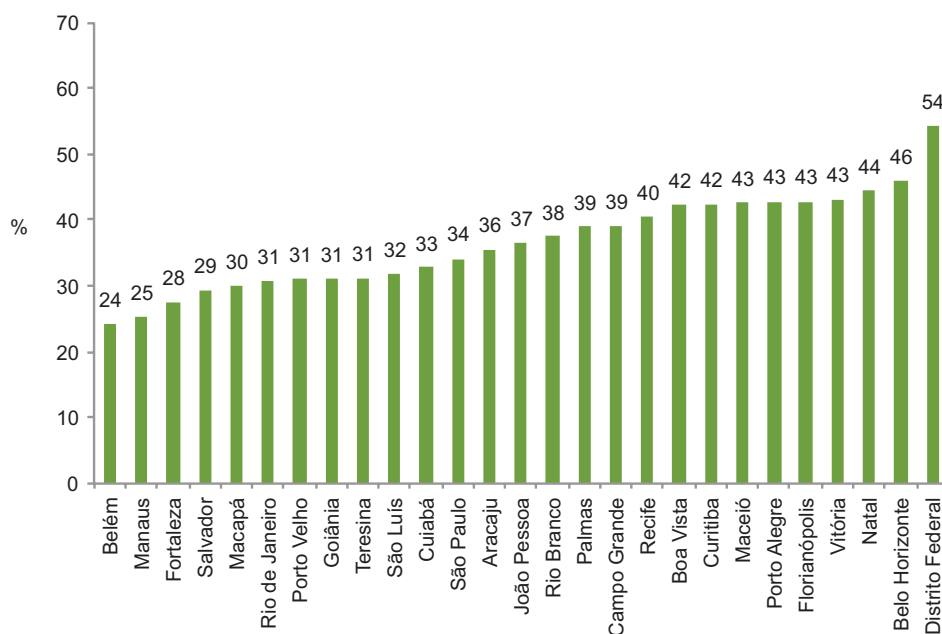
\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

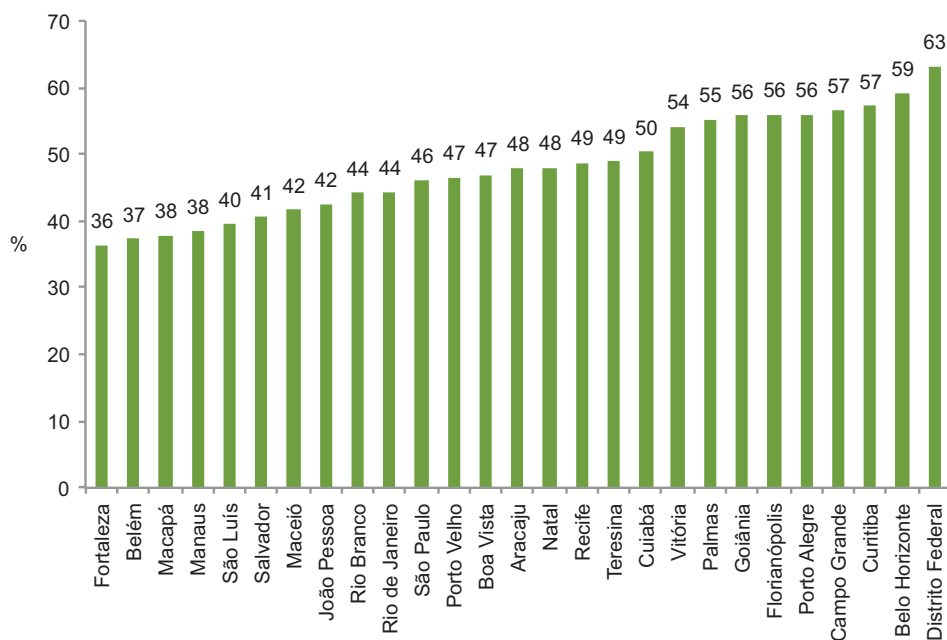
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.



**Figura 11** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 12** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto da população adulta estudada, a frequência de consumo regular de frutas e hortaliças foi de 42,5%, sendo menor em homens (35,8%) do que em mulheres (47,8%). Para ambos os sexos, o consumo regular de frutas e hortaliças tendeu a aumentar com a idade. O consumo regular de frutas e hortaliças é mais alto para os indivíduos com 12 ou mais anos de estudo (Tabela 12).

**Tabela 12** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>						
18 a 24	29,6	25,6 - 33,6	26,4	20,7 - 32,2	32,4	26,9 - 38,0
25 a 34	36,3	32,8 - 39,8	29,9	24,8 - 35,1	41,5	36,9 - 46,1
35 a 44	38,9	35,8 - 42,0	33,8	29,2 - 38,5	43,1	38,9 - 47,3
45 a 54	46,6	43,6 - 49,7	39,6	35,0 - 44,1	52,5	48,4 - 56,5
55 a 64	53,3	50,3 - 56,3	44,2	39,2 - 49,1	60,3	56,6 - 63,9
65 e mais	55,4	53,1 - 57,7	47,4	43,4 - 51,4	60,1	57,3 - 63,0
<b>Anos de escolaridade</b>						
0 a 8	42,8	39,3 - 46,3	35,0	28,9 - 41,2	47,7	43,4 - 52,0
9 a 11	36,0	33,6 - 38,4	27,6	24,2 - 31,0	43,4	40,2 - 46,6
12 e mais	46,5	44,6 - 48,4	41,4	38,5 - 44,3	50,4	47,9 - 53,0
<b>Total</b>	<b>42,5</b>	<b>41,2 - 43,9</b>	<b>35,8</b>	<b>33,7 - 37,9</b>	<b>47,8</b>	<b>46,0 - 49,7</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 a partir de questões sobre a quantidade de frutas ou sucos de frutas consumida por dia e sobre 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) variou entre 19,2% em Fortaleza e 40,7% no Distrito Federal. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, no Distrito Federal (34,5%), Belo Horizonte (31,6%) e Vitória (29,4%) e, entre mulheres, no Distrito Federal (45,9%), Goiânia (43,5%) e Belo Horizonte (42,9%). As menores frequências no sexo masculino ocorreram em Manaus (15,5%), Belém (16,0%) e Fortaleza (16,3%) e, no sexo feminino, em Fortaleza (21,4%) e João Pessoa e Macapá (25,2%) (Tabela 13 e Figuras 13 e 14).

**Tabela 13** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

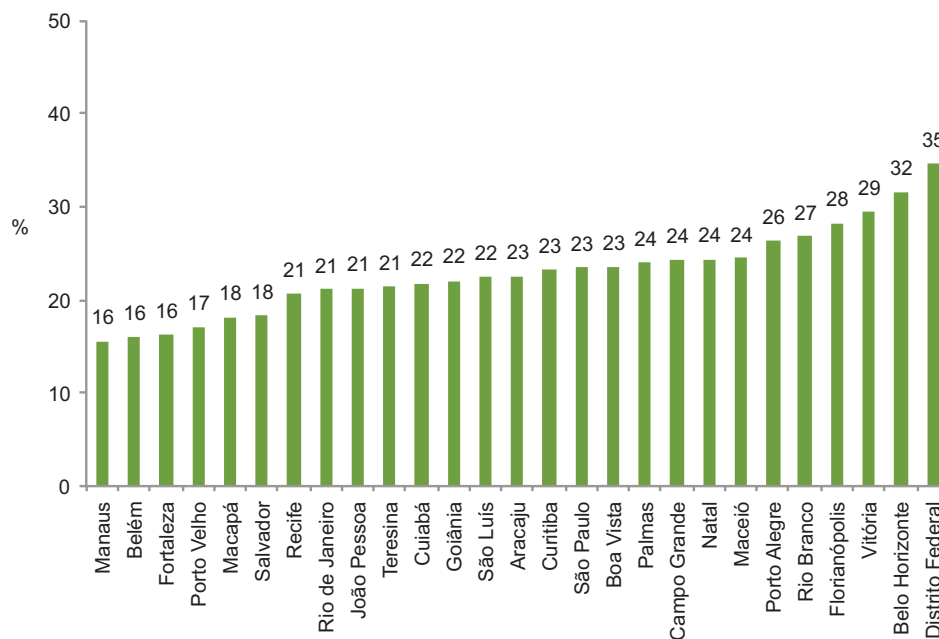
Capitais /DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	27,0	23,9 - 30,1	22,5	17,5 - 27,5	30,5	26,6 - 34,4
Belém	21,9	18,8 - 25,0	16,0	11,7 - 20,4	26,5	22,1 - 30,8
Belo Horizonte	37,9	34,5 - 41,3	31,6	26,5 - 36,7	42,9	38,5 - 47,4
Boa Vista	28,9	24,5 - 33,2	23,5	17,6 - 29,4	32,8	26,7 - 39,0
Campo Grande	31,1	27,1 - 35,2	24,3	18,5 - 30,1	36,4	30,8 - 41,9
Cuiabá	29,3	25,8 - 32,8	21,8	16,7 - 26,9	35,9	31,3 - 40,5
Curitiba	33,1	29,3 - 36,8	23,2	17,8 - 28,7	41,2	36,2 - 46,1
Florianópolis	33,9	30,2 - 37,7	28,3	22,7 - 33,8	38,6	33,6 - 43,6
Fortaleza	19,2	16,3 - 22,0	16,3	11,9 - 20,6	21,4	17,6 - 25,1
Goiânia	34,2	30,3 - 38,0	22,1	16,4 - 27,8	43,5	38,4 - 48,6
João Pessoa	23,5	20,2 - 26,9	21,3	16,4 - 26,2	25,2	20,7 - 29,7
Macapá	22,3	18,3 - 26,3	18,1	11,7 - 24,5	25,2	20,1 - 30,3
Maceió	25,9	22,7 - 29,2	24,4	19,0 - 29,9	27,0	23,1 - 31,0
Manaus	21,5	17,8 - 25,1	15,5	10,5 - 20,5	26,8	21,5 - 32,0
Natal	28,4	25,1 - 31,8	24,3	19,3 - 29,3	31,4	26,9 - 35,9
Palmas	33,0	29,7 - 36,3	23,9	19,6 - 28,3	40,4	35,7 - 45,1
Porto Alegre	32,6	28,7 - 36,5	26,3	20,4 - 32,2	37,6	32,4 - 42,8
Porto Velho	25,7	22,6 - 28,9	17,1	13,0 - 21,2	32,5	28,0 - 37,0
Recife	25,0	21,7 - 28,3	20,6	15,6 - 25,7	28,2	23,9 - 32,5
Rio Branco	27,8	24,2 - 31,4	26,8	20,9 - 32,7	28,5	23,9 - 33,1
Rio de Janeiro	27,5	24,1 - 30,9	21,1	16,0 - 26,1	32,2	27,5 - 36,8
Salvador	24,8	21,4 - 28,2	18,3	13,5 - 23,1	30,1	25,5 - 34,7
São Luís	26,5	23,0 - 30,0	22,5	17,2 - 27,8	30,0	25,4 - 34,6
São Paulo	29,9	26,6 - 33,3	23,4	18,5 - 28,4	35,1	30,6 - 39,6
Teresina	28,2	25,0 - 31,4	21,3	16,9 - 25,8	33,5	29,0 - 37,9
Vitória	33,1	29,7 - 36,5	29,4	24,0 - 34,8	36,3	32,1 - 40,6
Distrito Federal	40,7	37,1 - 44,3	34,5	29,2 - 39,9	45,9	41,1 - 50,8

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

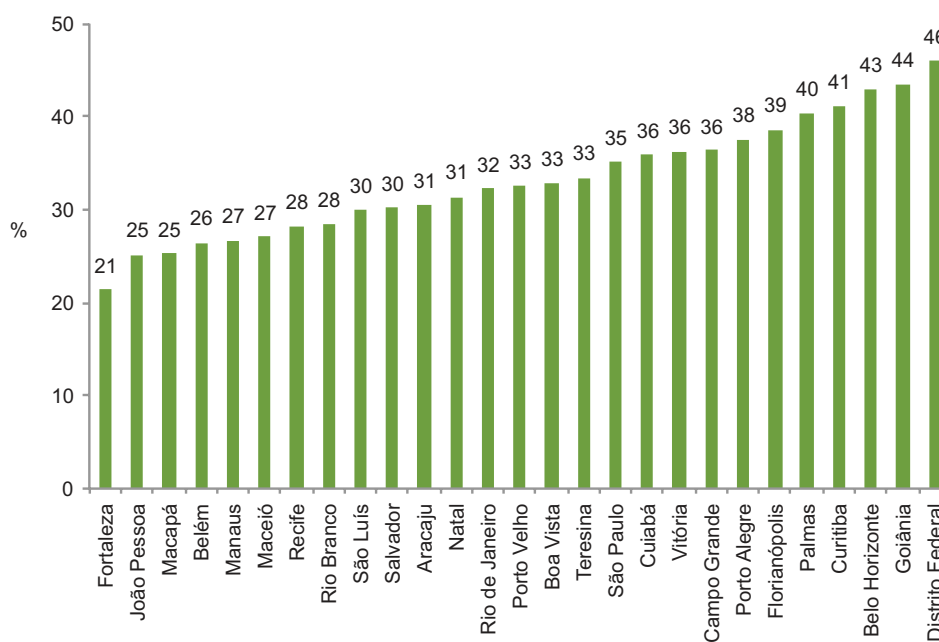
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 13** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 14** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de consumo recomendado de frutas e hortaliças foi de 29,4%, sendo menor em homens (23,2%) do que em mulheres (34,3%). Entre os homens, foi observada frequência ligeiramente maior no consumo recomendado de frutas e hortaliças na faixa de 65 anos ou mais. Entre as mulheres, as maiores frequências foram observadas a partir dos 45 anos. Considerando a escolaridade, a prevalência foi maior entre os adultos com 12 anos ou mais anos de estudo em ambos os sexos (Tabela 14).

**Tabela 14** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>						
18 a 24	22,4	18,7 - 26,1	21,0	15,4 - 26,6	23,6	18,6 - 28,5
25 a 34	25,6	22,5 - 28,8	19,7	15,3 - 24,2	30,5	26,2 - 34,8
35 a 44	29,0	26,0 - 31,9	24,3	20,0 - 28,6	32,9	28,8 - 36,9
45 a 54	30,8	28,2 - 33,5	22,7	19,3 - 26,0	37,6	33,7 - 41,4
55 a 64	36,4	33,6 - 39,3	25,8	21,5 - 30,2	44,4	40,7 - 48,1
65 e mais	34,5	32,2 - 36,8	28,6	24,7 - 32,4	37,9	35,0 - 40,8
<b>Anos de escolaridade</b>						
0 a 8	26,3	23,0 - 29,5	19,7	15,0 - 24,4	30,4	26,1 - 34,6
9 a 11	25,3	23,2 - 27,5	18,0	15,1 - 20,9	31,8	28,8 - 34,9
12 e mais	32,7	30,9 - 34,5	27,5	24,8 - 30,2	36,7	34,4 - 39,1
<b>Total</b>	<b>29,4</b>	<b>28,2 - 30,7</b>	<b>23,2</b>	<b>21,4 - 25,1</b>	<b>34,3</b>	<b>32,6 - 36,0</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

### Consumo regular de refrigerantes

A frequência de adultos que referiram o consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana variou entre 4,6% em João Pessoa e 19,2% em Porto Alegre. As maiores frequências dessa condição foram encontradas, entre os homens, em Porto Alegre (23,7%), São Paulo (21,3%) e Curitiba (21,2%) e, entre as mulheres, em Porto Alegre (15,6%), São Paulo (14,8%) e Curitiba (14,0%). As menores frequências ocorreram no sexo masculino em Natal (5,4%), Salvador (5,8%) e Maceió (6,0%) e, no sexo feminino, em Aracaju (2,3%), João Pessoa (3,5%) e Salvador (3,8%) (Tabela 15 e Figuras 15 e 16).

**Tabela 15** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

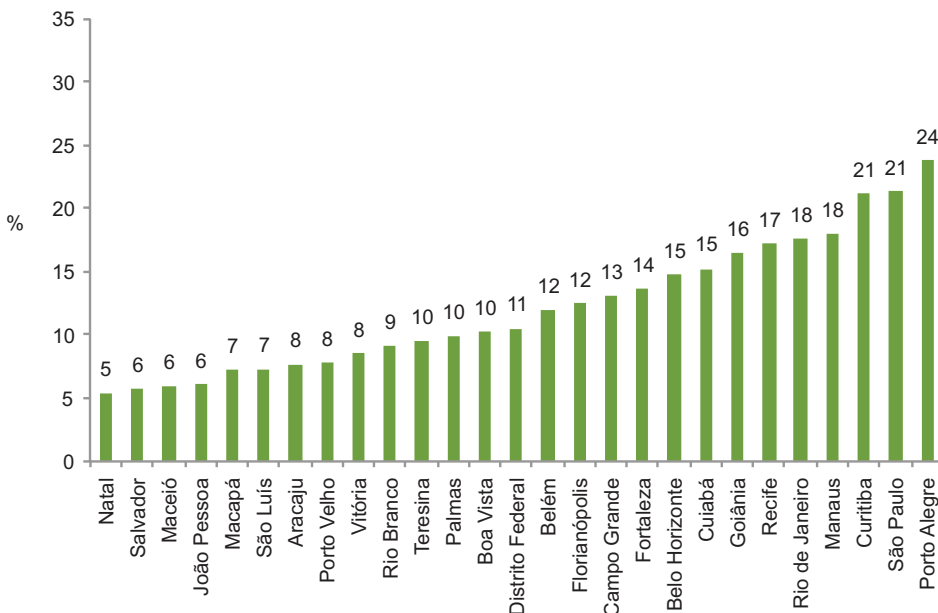
Capitais /DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	4,7	2,8 - 6,5	7,7	4,0 - 11,5	2,3	0,9 - 3,7
Belém	8,6	6,3 - 10,9	12,0	7,6 - 16,3	6,0	3,8 - 8,2
Belo Horizonte	11,9	9,5 - 14,3	14,8	10,6 - 18,9	9,6	6,9 - 12,3
Boa Vista	7,9	5,0 - 10,9	10,3	5,4 - 15,1	6,2	2,7 - 9,8
Campo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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

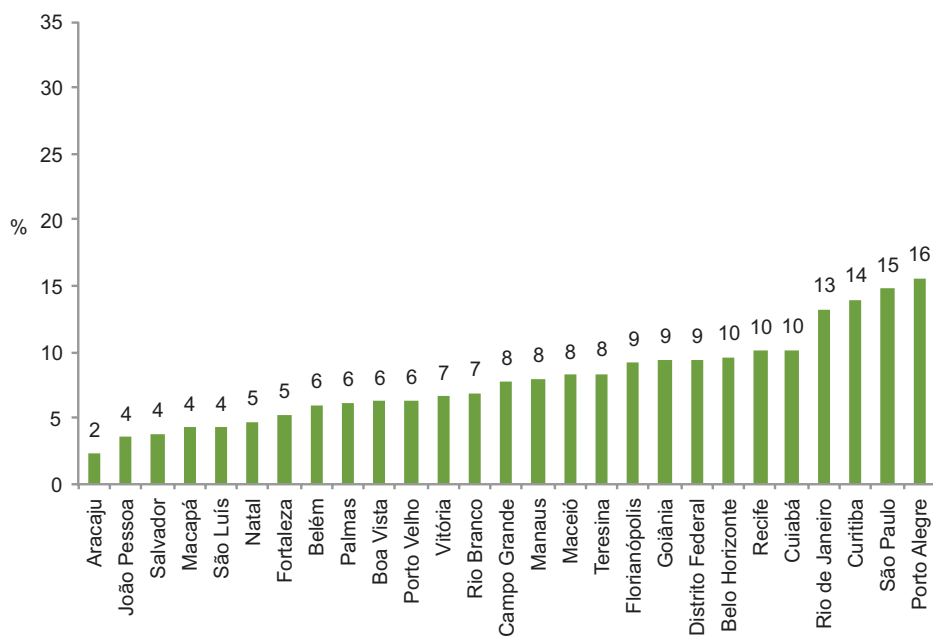
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 15** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 16** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.





No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana foi de 13,6%, sendo mais alta entre os homens (16,6%) do que entre as mulheres (11,2%). Em ambos os sexos, o consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana tendeu a diminuir com a idade e foi maior entre os indivíduos com escolaridade intermediária (9 a 11 anos de estudo) (Tabela 16).

**Tabela 16** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

### Consumo regular de feijão

O feijão é uma leguminosa de participação tradicional na dieta da população brasileira e seu consumo adequado, assim como de outras leguminosas (ervilha seca, grão-de-bico, lentilha, soja), está associado com a proteção de várias doenças devido ao alto teor em fibras encontrado nesses alimentos, além de sua baixa densidade energética (uma porção de feijão corresponde a aproximadamente 5% das calorias diárias), desde que evitadas preparações com alto teor de gordura (Souza *et al.*, 2013).

A frequência de adultos que referem o consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana variou entre 24,7% em Florianópolis e 74,4% em Belo Horizonte. As maiores frequências foram encontradas, entre os homens, em Belo Horizonte (80,1%), Goiânia (75,2%) e Cuiabá (74,2%) e, entre as mulheres, em Belo Horizonte (69,8%), Goiânia

(66,8%) e Cuiabá (62,6%). As menores frequências ocorreram no sexo masculino em Florianópolis (29,6%), Macapá (32,0%) e São Luis (35,6%) e, no sexo feminino, em Florianópolis (20,6%), Macapá (24,7%) e Manaus (25,5%) (Tabela 17 e Figuras 17 e 18).

**Tabela 17** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

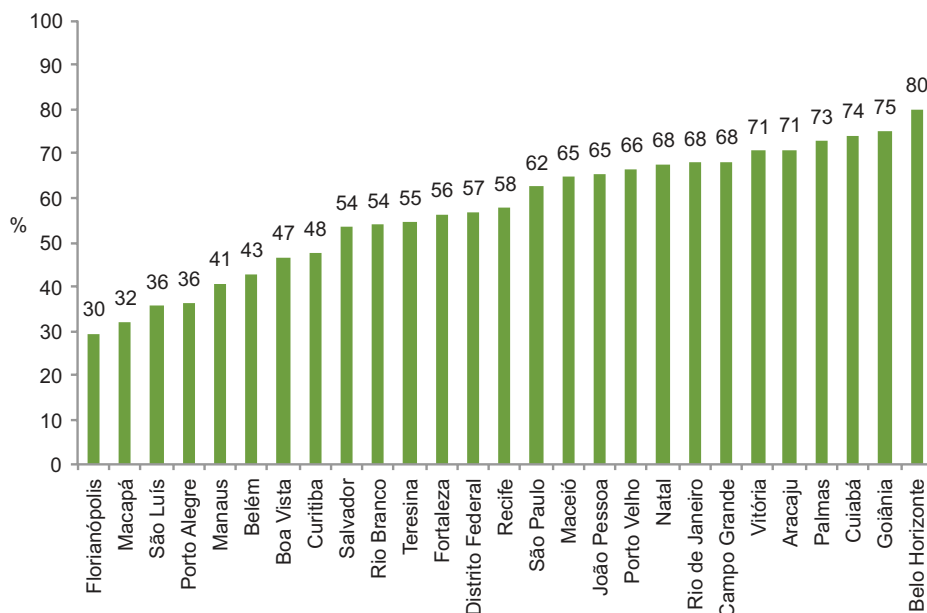
Capitais /DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	63,2	59,7 - 66,7	71,0	65,5 - 76,5	57,2	52,8 - 61,6
Belém	35,1	31,5 - 38,7	42,8	36,9 - 48,8	29,1	24,7 - 33,4
Belo Horizonte	74,4	71,4 - 77,4	80,1	75,9 - 84,3	69,8	65,6 - 74,0
Boa Vista	39,6	34,9 - 44,3	46,6	39,5 - 53,8	34,5	28,4 - 40,6
Campo Grande	56,6	52,3 - 60,9	68,3	62,2 - 74,4	47,6	41,8 - 53,5
Cuiabá	68,0	64,4 - 71,7	74,2	68,4 - 79,9	62,6	58,0 - 67,3
Curitiba	38,6	34,5 - 42,7	47,5	40,6 - 54,4	31,3	26,6 - 35,9
Florianópolis	24,7	21,2 - 28,2	29,6	23,7 - 35,4	20,6	16,6 - 24,7
Fortaleza	53,5	49,8 - 57,2	56,4	50,3 - 62,4	51,3	46,6 - 56,0
Goiânia	70,4	66,7 - 74,2	75,2	69,4 - 80,9	66,8	61,8 - 71,7
João Pessoa	59,4	55,3 - 63,4	65,4	59,2 - 71,5	55,0	49,6 - 60,3
Macapá	27,8	23,5 - 32,0	32,0	24,6 - 39,4	24,7	19,7 - 29,7
Maceió	55,5	51,8 - 59,2	64,7	58,7 - 70,8	48,9	44,4 - 53,3
Manaus	32,8	28,2 - 37,3	40,9	33,6 - 48,2	25,5	20,0 - 30,9
Natal	59,3	55,6 - 62,9	67,6	62,2 - 73,0	53,2	48,4 - 58,1
Palmas	63,2	59,7 - 66,8	72,8	68,0 - 77,6	55,4	50,5 - 60,3
Porto Alegre	33,1	29,0 - 37,2	36,4	29,9 - 42,9	30,5	25,3 - 35,6
Porto Velho	56,9	53,3 - 60,6	66,5	61,1 - 71,9	49,4	44,6 - 54,2
Recife	50,1	46,2 - 54,1	57,9	51,4 - 64,3	44,5	39,6 - 49,3
Rio Branco	51,3	47,3 - 55,3	54,0	47,5 - 60,6	49,4	44,3 - 54,6
Rio de Janeiro	63,0	59,3 - 66,8	67,9	62,2 - 73,6	59,5	54,5 - 64,5
Salvador	43,8	39,8 - 47,8	53,6	47,3 - 59,8	35,9	30,9 - 40,9
São Luís	33,2	29,4 - 37,1	35,6	29,4 - 41,8	31,2	26,4 - 35,9
São Paulo	54,9	51,3 - 58,6	62,5	56,8 - 68,1	49,0	44,2 - 53,8
Teresina	49,9	46,4 - 53,5	54,5	49,1 - 60,0	46,4	41,8 - 51,1
Vitória	64,0	60,5 - 67,5	70,7	65,3 - 76,1	58,2	53,8 - 62,7
Distrito Federal	51,4	47,7 - 55,1	56,9	51,2 - 62,5	46,8	42,0 - 51,7

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

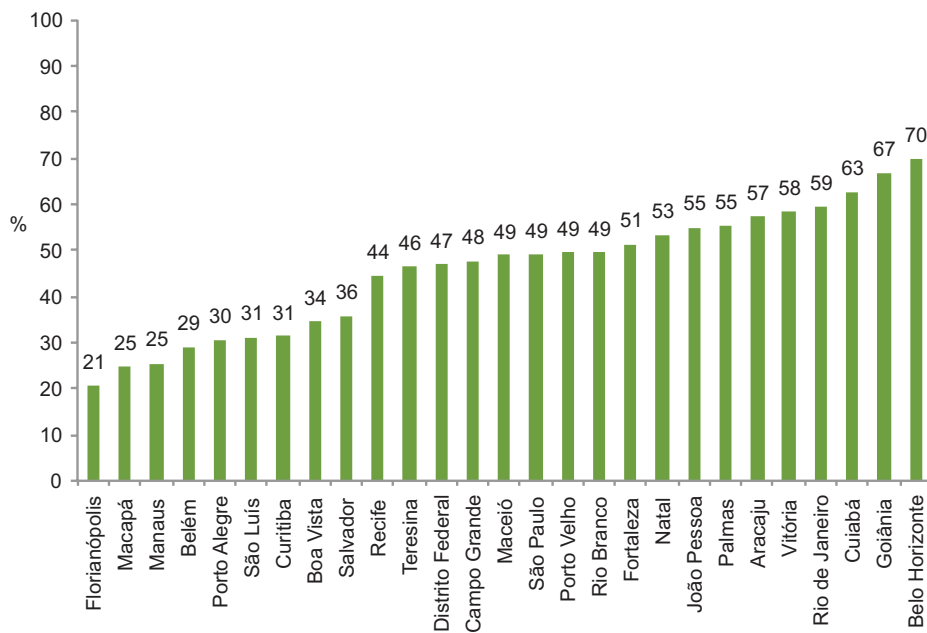
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 17** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



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



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana foi de 54,1%, sendo maior entre homens (60,6%) do que entre mulheres (49,1%). Em ambos os sexos, a prevalência foi semelhante entre as faixas etárias e reduziu com o aumento da escolaridade (Tabela 18).

**Tabela 18** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>						
18 a 24	55,0	50,6 - 59,4	59,5	53,1 - 65,9	51,1	45,0 - 57,1
25 a 34	58,1	54,6 - 61,6	65,7	60,6 - 70,8	51,8	47,1 - 56,5
35 a 44	53,8	50,6 - 57,0	61,3	56,5 - 66,0	47,6	43,4 - 51,9
45 a 54	53,0	49,9 - 56,1	57,5	52,8 - 62,2	49,3	45,3 - 53,3
55 a 64	51,2	48,2 - 54,2	57,1	52,2 - 62,0	46,8	43,1 - 50,4
65 e mais	51,3	49,0 - 53,7	57,6	53,7 - 61,5	47,7	44,8 - 50,6
<b>Anos de escolaridade</b>						
0 a 8	64,7	61,4 - 68,0	71,5	66,1 - 76,8	60,4	56,3 - 64,6
9 a 11	61,7	59,3 - 64,1	70,0	66,5 - 73,4	54,4	51,1 - 57,6
12 e mais	47,0	45,0 - 48,9	52,0	49,0 - 55,0	43,1	40,5 - 45,7
<b>Total</b>	<b>54,1</b>	<b>52,7 - 55,6</b>	<b>60,6</b>	<b>58,4 - 62,7</b>	<b>49,1</b>	<b>47,3 - 51,0</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 nível de atividade física dos adultos pode ser avaliado em quatro domínios: no tempo livre (lazer), na atividade ocupacional, no deslocamento e no âmbito das atividades domésticas. Estes domínios permitem 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 atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana variou entre 34,8% em São Paulo e 59,0% no Distrito Federal. Entre os homens, as maiores frequências foram encontradas no Distrito Federal (64,0%), Rio Branco (60,1%) e Cuiabá (59,9%) e, as menores, em São Paulo (42,4%), Rio de Janeiro (45,3%) e Recife (46,1%). Entre as mulheres, as maiores frequências foram observadas no Distrito Federal (54,8%), Boa Vista (51,0%) e Palmas (48,1%) e, as menores, em São Paulo (28,7%), Porto Alegre (33,4%) e Recife (34,5%) (Tabela 19 e Figuras 19 e 20).

**Tabela 19** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

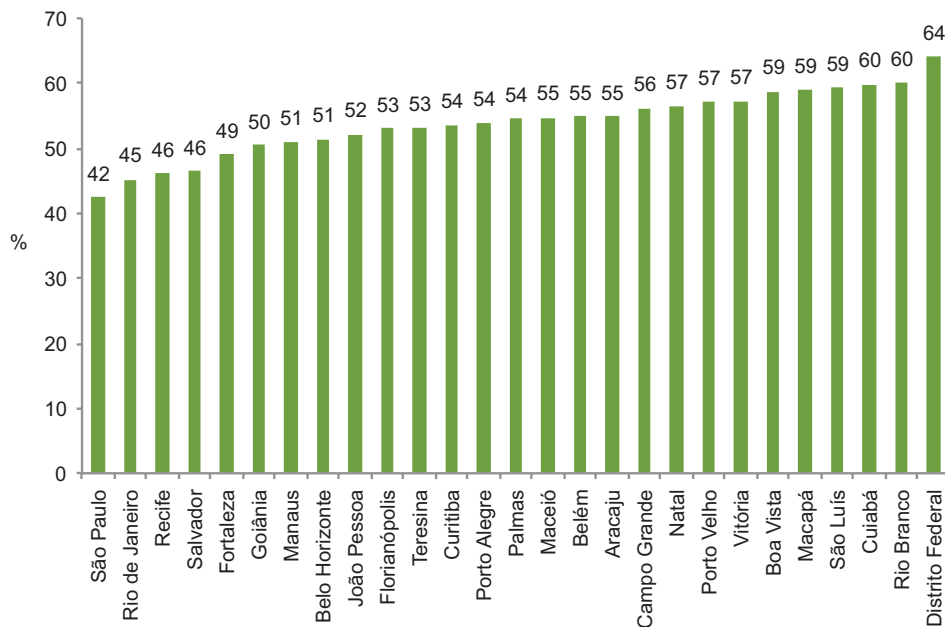
Capitais /DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	45,6	42,0 - 49,3	54,9	48,8 - 61,0	38,5	34,3 - 42,7
Belém	47,8	44,0 - 51,6	54,8	48,9 - 60,8	42,3	37,5 - 47,0
Belo Horizonte	44,7	41,2 - 48,2	51,4	45,9 - 56,9	39,4	35,0 - 43,8
Boa Vista	54,3	49,5 - 59,1	58,8	51,8 -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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

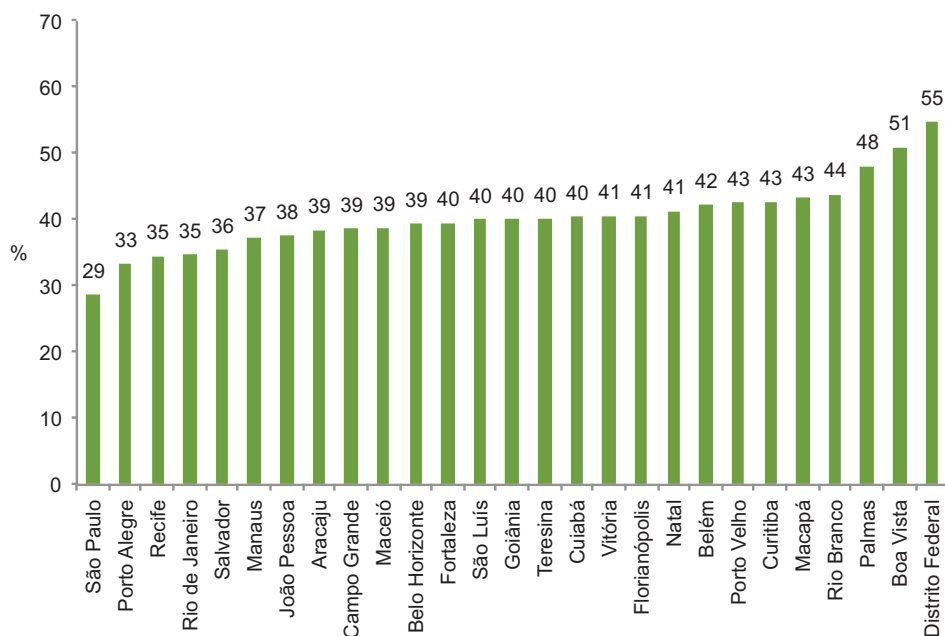
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 19** Percentual de homens ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 20** Percentual de mulheres ( $\geq 18$  anos) beneficiárias de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, a frequência da prática de atividade física equivalente a 150 minutos de atividade moderada por semana foi de 41,5%, sendo maior entre homens (48,7%) do que entre mulheres (35,8%). No caso dos homens a frequência dessa condição atingiu seu patamar mais elevado no grupo de 18 a 34 anos. Entre as mulheres, tal frequência foi ligeiramente maior para a faixa etária entre 25 e 34 anos e inferior para aquelas com 65 anos ou mais de idade. Em ambos os sexos, a frequência da prática de atividade física equivalente a 150 minutos de atividade moderada por semana aumentou com o nível de escolaridade (Tabela 20).

**Tabela 20** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no tempo livre (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>						
18 a 24	48,9	44,5 - 53,3	66,0	59,9 - 72,1	34,0	28,6 - 39,3
25 a 34	48,9	45,2 - 52,5	56,4	50,6 - 62,2	42,7	38,1 - 47,3
35 a 44	38,7	35,7 - 41,8	45,1	40,2 - 49,9	33,5	29,6 - 37,3
45 a 54	41,9	38,9 - 44,8	46,1	41,4 - 50,7	38,4	34,6 - 42,2
55 a 64	38,0	35,2 - 40,8	37,5	32,9 - 42,0	38,4	34,9 - 41,9
65 e mais	30,1	28,0 - 32,3	38,0	34,1 - 41,8	25,5	23,1 - 28,0
<b>Anos de escolaridade</b>						
0 a 8	23,5	20,5 - 26,5	26,1	20,6 - 31,6	21,8	18,4 - 25,2
9 a 11	39,5	37,0 - 42,0	48,4	44,3 - 52,4	31,7	28,7 - 34,6
12 e mais	47,1	45,1 - 49,0	53,8	50,8 - 56,8	41,9	39,4 - 44,4
<b>Total</b>	<b>41,5</b>	<b>40,1 - 42,9</b>	<b>48,7</b>	<b>46,4 - 50,9</b>	<b>35,8</b>	<b>34,1 - 37,5</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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 se deslocam para o trabalho ou escola de bicicleta ou caminhando pelo menos uma parte do trajeto e que despendem pelo menos 30 minutos diários no percurso de ida e volta (pelo menos 150 minutos de atividade física de intensidade moderada por semana), variou entre 2,7% em Boa Vista e 13,7% em São Paulo. As maiores frequências entre os homens foram encontradas em Florianópolis (17,4%), São Paulo (15,7%) e Belo Horizonte (14,9%) e, entre as mulheres, em São Paulo (12,1%), Vitória (11,8%) e Salvador (10,6%). As menores



frequências, entre os homens, foram observadas em Boa Vista (2,7%), Palmas (3,0%) e São Luís (3,7%) e, entre as mulheres, no Distrito Federal (2,1%), Boa Vista (2,7%) e João Pessoa (3,2%) (Tabela 21 e Figuras 21 e 22).

**Tabela 21** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

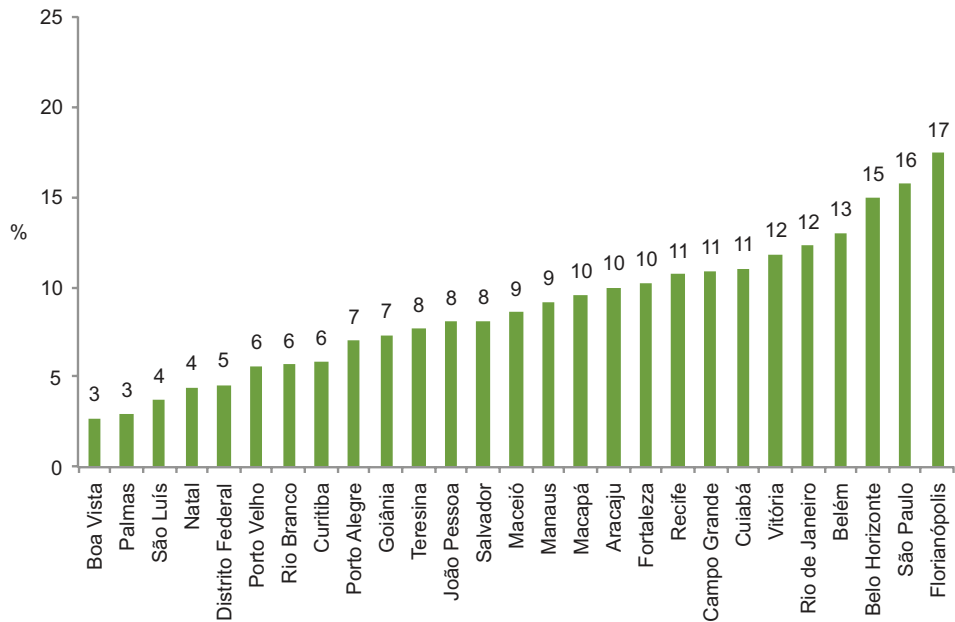
\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

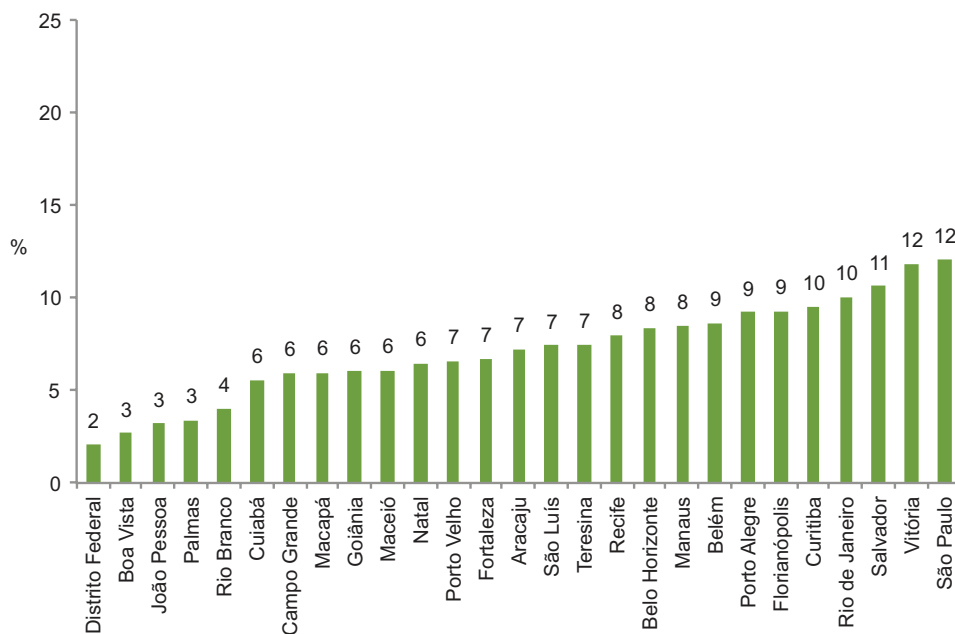
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 21** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 22** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel, 2017.



A frequência de adultos beneficiários de planos de saúde que despendem pelo menos 30 minutos diários caminhando ou indo de bicicleta para o trabalho ou escola foi de 10,3% no conjunto das 27 cidades. Para ambos os sexos, essa frequência foi menor entre os indivíduos com 55 anos ou mais de idade. Não foi encontrada diferença segundo escolaridade (Tabela 22).

**Tabela 22** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no deslocamento (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana\*\*), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

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

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 intensidade vigorosa.

A frequência de adultos com prática insuficiente de atividade física variou de 37,0% no Distrito Federal a 51,2% em João Pessoa. Entre os homens, as maiores frequências foram encontradas no Rio de Janeiro (42,5%), Salvador (41,7%) e Recife (40,8%) e, as menores, em Cuiabá (28,7%), Distrito Federal (30,1%) e Boa Vista (32,5%). Entre as mulheres, as maiores frequências foram observadas em João Pessoa (59,0%), Manaus (55,7%) e Cuiabá (54,5%) e, as menores, no Distrito Federal (42,9%), Boa Vista (44,4%) e Palmas e Curitiba (47,7%) (Tabela 23 e Figuras 23 e 24).

**Tabela 23** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física\*\*, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Capitais /DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	47,0	43,4 - 50,6	40,0	34,0 - 46,0	52,4	48,0 - 56,8
Belém	43,6	39,9 - 47,3	35,8	30,2 - 41,3	49,7	44,8 - 54,5
Belo Horizonte	43,3	39,8 - 46,7	34,7	29,5 - 39,8	50,2	45,7 - 54,7
Boa Vista	39,4	34,7 - 44,0	32,5	26,0 - 39,0	44,4	38,0 - 50,8
Campo Grande	43,6	39,4 - 47,9	32,7	26,7 - 38,6	52,0	46,1 - 57,9
Cuiabá	42,4	38,6 - 46,2	28,7	23,2 - 34,2	54,5	49,7 - 59,3
Curitiba	42,7	38,6 - 46,8	36,6	30,1 - 43,0	47,7	42,6 - 52,8
Florianópolis	41,9	38,1 - 45,8	34,3	28,6 - 39,9	48,3	43,1 - 53,5
Fortaleza	46,9	43,2 - 50,7	40,4	34,5 - 46,2	51,9	47,2 - 56,7
Goiânia	46,4	42,3 - 50,5	38,8	32,3 - 45,3	52,3	47,1 - 57,4
João Pessoa	51,2	47,1 - 55,4	40,7	34,5 - 47,0	59,0	53,7 - 64,2
Macapá	44,5	39,9 - 49,1	34,6	27,6 - 41,6	51,5	45,7 - 57,3
Maceió	46,6	42,9 - 50,2	36,3	30,5 - 42,1	54,0	49,5 - 58,5
Manaus	48,0	43,3 - 52,6	39,3	32,2 - 46,4	55,7	49,8 - 61,6
Natal	45,0	41,3 - 48,7	35,4	29,9 - 40,8	52,0	47,1 - 56,8
Palmas	43,3	39,6 - 46,9	37,9	32,5 - 43,3	47,7	42,8 - 52,6
Porto Alegre	46,5	42,3 - 50,8	37,9	31,5 - 44,4	53,3	47,9 - 58,7
Porto Velho	42,6	38,9 - 46,3	34,2	28,7 - 39,7	49,2	44,4 - 54,0
Recife	48,6	44,7 - 52,6	40,8	34,3 - 47,2	54,4	49,5 - 59,2
Rio Branco	42,8	38,9 - 46,8	34,2	28,2 - 40,3	48,7	43,6 - 53,8
Rio de Janeiro	48,7	44,7 - 52,7	42,5	36,2 - 48,7	53,2	48,1 - 58,4
Salvador	47,7	43,8 - 51,7	41,7	35,5 - 47,9	52,7	47,6 - 57,8
São Luís	45,1	41,1 - 49,1	35,1	29,2 - 41,0	53,9	48,8 - 59,0
São Paulo	46,1	42,4 - 49,8	38,2	32,6 - 43,9	52,4	47,6 - 57,2
Teresina	44,7	41,2 - 48,2	37,4	32,1 - 42,6	50,4	45,7 - 55,0
Vitória	41,2	37,6 - 44,8	32,7	27,1 - 38,3	48,5	44,0 - 53,1
Distrito Federal	37,0	33,5 - 40,6	30,1	24,8 - 35,3	42,9	38,2 - 47,6

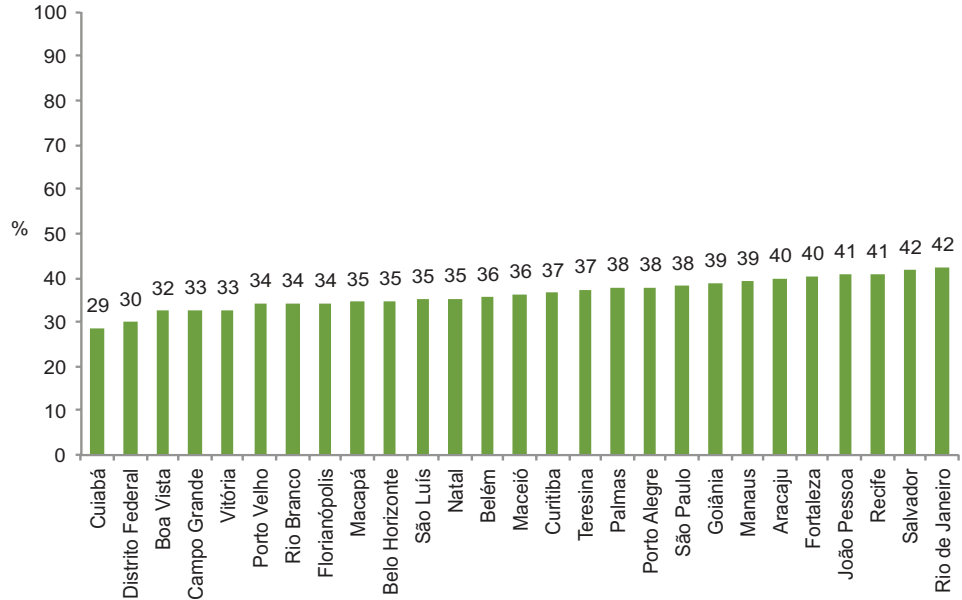
\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

\*\* 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.

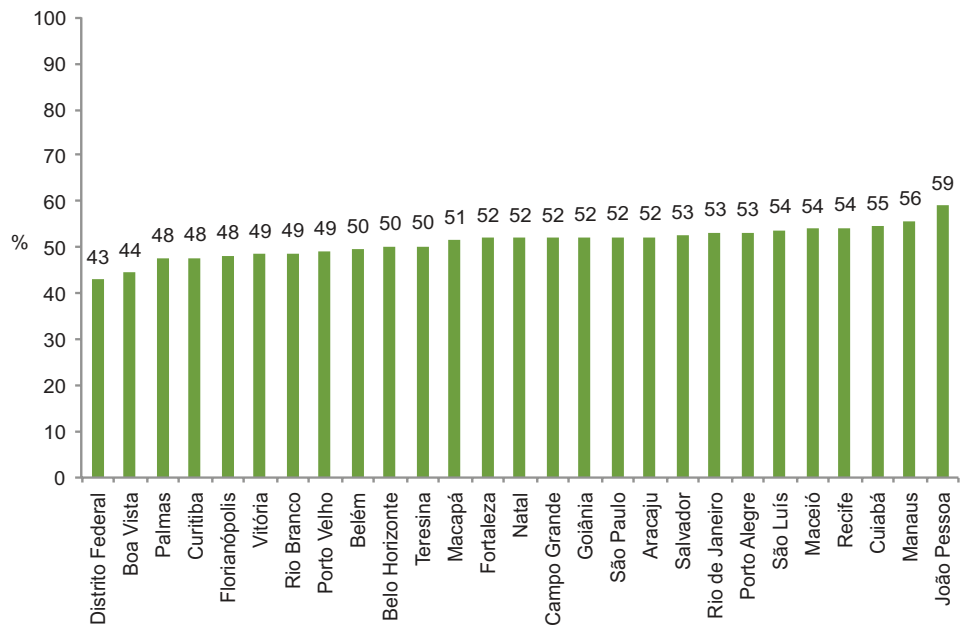
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 23** Percentual de homens ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde cuja soma de atividades físicas no tempo livre, no deslocamento e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 24** Percentual de mulheres ( $\geq 18$  anos) beneficiárias de planos de saúde cuja soma de atividades físicas no tempo livre, no deslocamento e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



Considerando o conjunto da população adulta estudada, 45,8% apresentaram prática insuficiente de atividade física, sendo este percentual maior entre as mulheres (51,8%) do que entre os homens (38,1%). A prática insuficiente de atividade física tendeu a aumentar com a idade após os 45 anos e, em ambos os sexos, atingiu seu patamar máximo entre aqueles no nível inferior de escolaridade (Tabela 24).

**Tabela 24** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física\*\*, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>						
18 a 24	39,6	35,2 - 44,0	22,8	17,4 - 28,1	54,2	48,2 - 60,2
25 a 34	36,0	32,5 - 39,4	29,8	24,6 - 35,0	41,0	36,4 - 45,6
35 a 44	46,1	42,9 - 49,3	39,4	34,5 - 44,3	51,7	47,4 - 55,9
45 a 54	44,9	41,8 - 47,9	39,5	34,9 - 44,2	49,2	45,2 - 53,3
55 a 64	49,8	46,8 - 52,8	49,1	44,2 - 54,1	50,3	46,6 - 53,9
65 e mais	64,5	62,2 - 66,7	54,5	50,5 - 58,5	70,3	67,8 - 72,9
<b>Anos de escolaridade</b>						
0 a 8	61,7	58,1 - 65,2	53,1	46,9 - 59,2	67,1	63,0 - 71,1
9 a 11	45,3	42,7 - 47,8	35,0	31,2 - 38,8	54,4	51,1 - 57,6
12 e mais	42,2	40,3 - 44,1	36,9	34,0 - 39,8	46,3	43,8 - 48,8
<b>Total</b>	<b>45,8</b>	<b>44,4 - 47,2</b>	<b>38,1</b>	<b>35,9 - 40,2</b>	<b>51,8</b>	<b>50,0 - 53,6</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

\*\* 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 caminhando ou pedalando (perfazendo um mínimo de 10 minutos por trajeto) e que não participam da limpeza pesada de suas casas.

A frequência de indivíduos fisicamente inativos variou entre 11,2% em Palmas e 20,3% em João Pessoa. Entre os homens, as maiores frequências de inatividade física foram observadas em João Pessoa (17,7%), Aracaju (17,5%) e Maceió (17,0%) e, as menores, em Cuiabá (9,2%), Manaus (9,6%) e Campo Grande (9,7%). Entre as mulheres, as maiores frequências foram observadas em João Pessoa (22,3%), Natal (21,7%) e Rio de Janeiro (21,3%) e, as menores, em Palmas (10,1%), São Paulo (11,2%) e Porto Alegre (12,4%) (Tabela 25 e Figuras 25 e 26).

**Tabela 25** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos\*\*, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

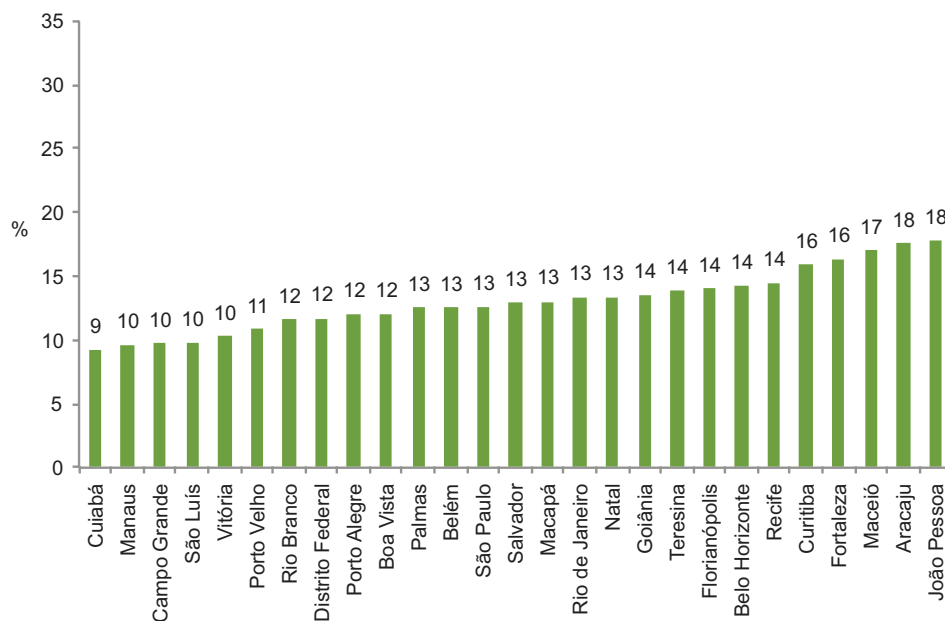
\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

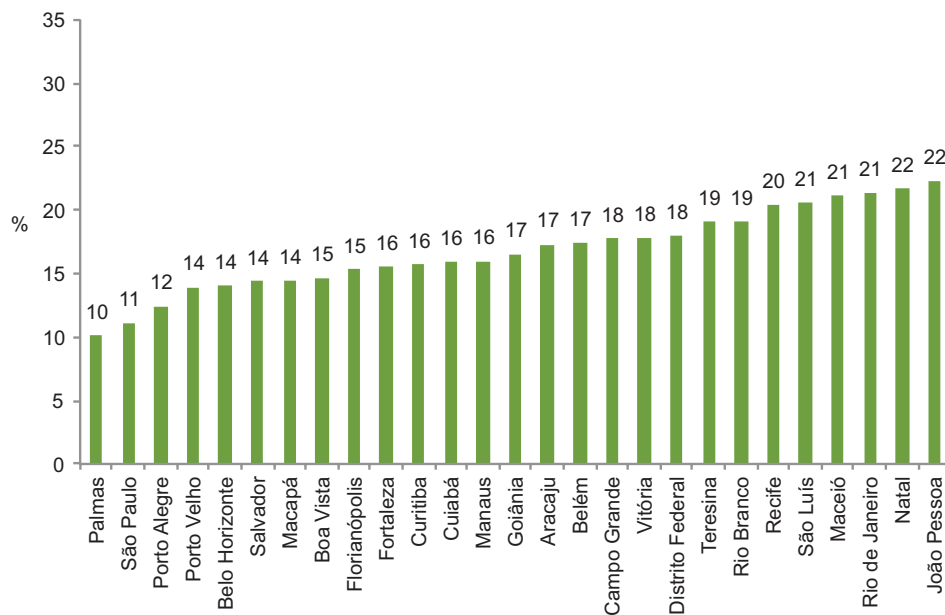
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 25** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 26** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fisicamente inativas segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.





No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos fisicamente inativos foi de 14,6%, sendo maior entre as mulheres (15,7%) do que entre os homens (13,2%). O percentual de indivíduos fisicamente inativos se reduz entre as duas primeiras faixas etárias e tende a aumentar a partir dos 25 anos, para ambos os sexos. Os adultos com menor escolaridade (até oito anos de estudo) apresentaram os maiores percentuais de inatividade física (Tabela 26).

**Tabela 26** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos), beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos\*\*, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%		
<b>Idade (anos)</b>										
18 a 24	15,7	12,4 - 19,0		8,1	4,9 - 11,4		22,3	17,1 - 27,5		
25 a 34	8,3	6,7 - 9,9		7,2	4,9 - 9,5		9,2	7,0 - 11,4		
35 a 44	10,8	8,9 - 12,7		11,1	8,0 - 14,2		10,6	8,2 - 12,9		
45 a 54	12,1	10,1 - 14,1		14,4	10,9 - 17,9		10,2	7,9 - 12,5		
55 a 64	15,4	13,2 - 17,7		18,2	14,1 - 22,4		13,3	11,0 - 15,6		
65 e mais	33,0	30,8 - 35,2		27,9	24,4 - 31,4		36,0	33,2 - 38,7		
<b>Anos de escolaridade</b>										
0 a 8	23,9	21,1 - 26,6		23,8	18,6 - 29,0		23,9	20,9 - 26,9		
9 a 11	13,7	12,0 - 15,3		12,3	9,9 - 14,7		14,9	12,6 - 17,2		
12 e mais	12,9	11,8 - 14,0		11,5	9,9 - 13,1		14,0	12,5 - 15,5		
<b>Total</b>	<b>14,6</b>	<b>13,7 - 15,5</b>		<b>13,2</b>	<b>11,8 - 14,5</b>		<b>15,7</b>	<b>14,5 - 16,9</b>		

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

### Hábito de ver televisão por três ou mais horas ao dia

O tempo gasto em comportamentos sedentários está fortemente relacionado ao aumento do risco de doenças crônicas. Há inúmeras evidências de que o número de horas diárias despendido em ver televisão aumenta o risco de obesidade, diabetes tipo II, doenças cardiovasculares e síndrome metabólica (HU *et al.*, 2003; DUNSTAN *et al.*, 2005, 2010; WIJNDAELE *et al.*, 2010; INOUE *et al.*, 2012; BELL *et al.*, 2014).

A frequência de adultos que costumam despendar três ou mais horas do dia vendo televisão variou entre 14,0% em Palmas e 28,4% no Rio de Janeiro. Entre os homens, as maiores frequências foram encontradas em Belém (28,0%), Aracaju (26,4%) e Rio de Janeiro (25,9%) e, as menores, no Distrito Federal (14,9%), Palmas (16,0%)

e Goiânia (16,2%). Entre as mulheres, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (30,2%), Salvador (24,6%) e Natal (24,0%) e, as menores, em Palmas (12,3%), Porto Velho (15,1%) e Rio Branco (15,9%) (Tabela 27 e Figuras 27 e 28).

**Tabela 27** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que dispõem de três ou mais horas diárias vendo televisão, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

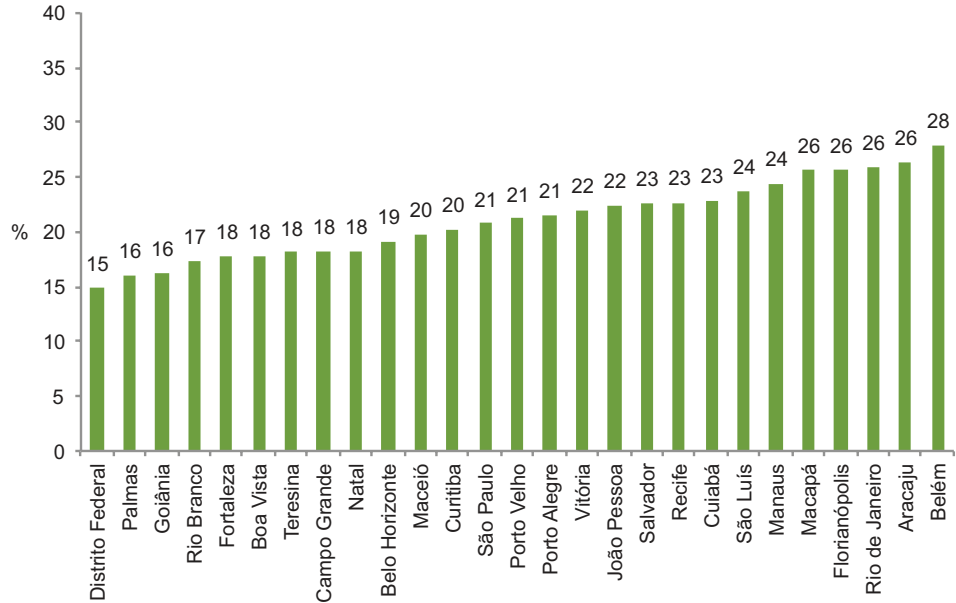
Capitais / DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%		
Aracaju	24,6	21,6 - 27,7	26,4	21,2 - 31,6	23,3	19,7 - 26,9				
Belém	25,5	22,1 - 28,9	28,0	22,3 - 33,6	23,6	19,6 - 27,6				
Belo Horizonte	20,8	18,1 - 23,5	19,2	15,2 - 23,1	22,1	18,4 - 25,8				
Boa Vista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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

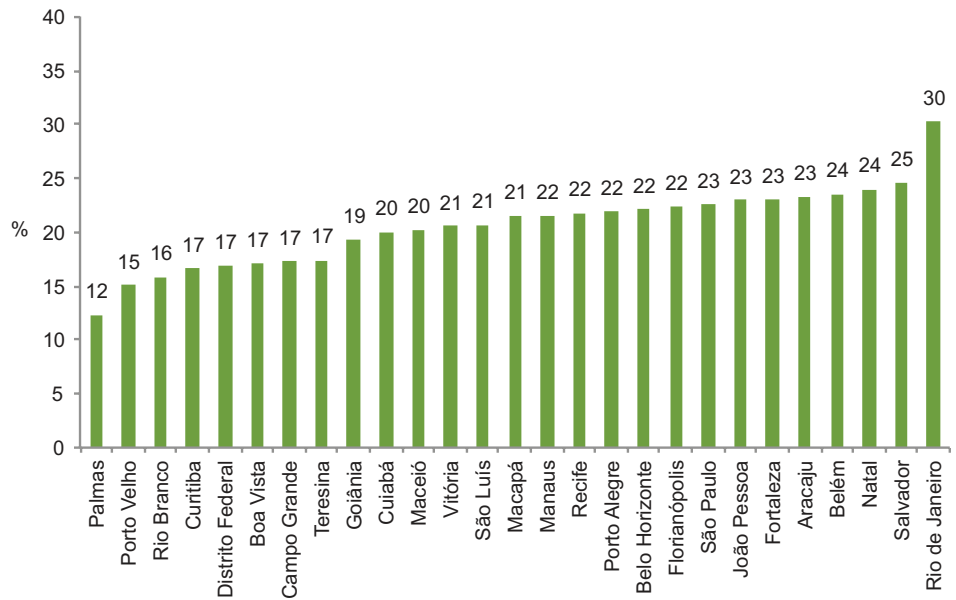
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 27** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 28** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



Considerando o conjunto da população adulta estudada, a frequência do hábito de ver televisão por três ou mais horas diárias foi de 22,3%, sem diferença significativa entre os sexos. A prática de ver televisão foi mais frequente entre os indivíduos acima de 55 anos e com menos anos de estudo (Tabela 28).

**Tabela 28** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias vendo televisão, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>						
18 a 24	18,4	14,7 - 22,1	17,7	12,4 - 22,9	19,0	13,8 - 24,2
25 a 34	18,1	15,3 - 20,9	16,5	12,3 - 20,6	19,4	15,5 - 23,3
35 a 44	18,8	16,2 - 21,4	19,9	15,8 - 24,1	17,9	14,5 - 21,2
45 a 54	20,5	18,0 - 22,9	21,9	18,0 - 25,7	19,3	16,2 - 22,4
55 a 64	28,6	25,8 - 31,3	28,9	24,1 - 33,8	28,3	25,1 - 31,5
65 e mais	34,9	32,7 - 37,2	30,0	26,4 - 33,5	37,8	35,0 - 40,7
<b>Anos de escolaridade</b>						
0 a 8	31,3	28,1 - 34,4	29,3	23,9 - 34,8	32,5	28,7 - 36,3
9 a 11	26,2	23,9 - 28,4	24,9	21,4 - 28,5	27,3	24,3 - 30,2
12 e mais	17,7	16,2 - 19,1	17,4	15,2 - 19,5	17,9	16,0 - 19,9
<b>Total</b>	<b>22,3</b>	<b>21,1 - 23,4</b>	<b>21,4</b>	<b>19,6 - 23,2</b>	<b>23,0</b>	<b>21,4 - 24,5</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 12,9% em Belo Horizonte e 26,0% em Manaus. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Macapá (31,0%), Manaus (29,7%) e Fortaleza (25,5%) e as menores em Belo Horizonte (11,3%), Vitória (13,2%) e Curitiba (14,6%). Para as mulheres as maiores frequências foram observadas em São Luis (24,8%), Boa Vista (23,4%) e Teresina e Manaus (22,7%) e as menores em Florianópolis (13,9%), Belo Horizonte e Curitiba (14,3%) (Tabela 29 e Figuras 29 e 30).

**Tabela 29** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

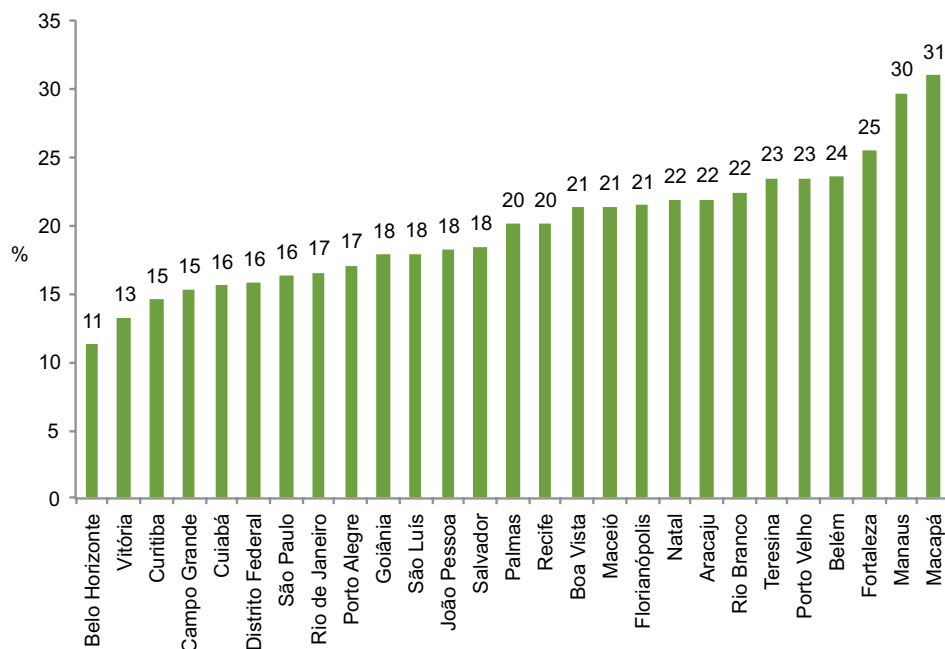
Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	19,6	16,6 - 22,7	21,9	16,7 - 27,1	17,9	14,2 - 21,5
Belém	22,6	19,2 - 26,0	23,6	18,1 - 29,1	21,8	17,5 - 26,2
Belo Horizonte	12,9	10,4 - 15,5	11,3	7,7 - 14,8	14,3	10,7 - 17,8
Boa Vista	22,5	18,2 - 26,8	21,3	15,4 -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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

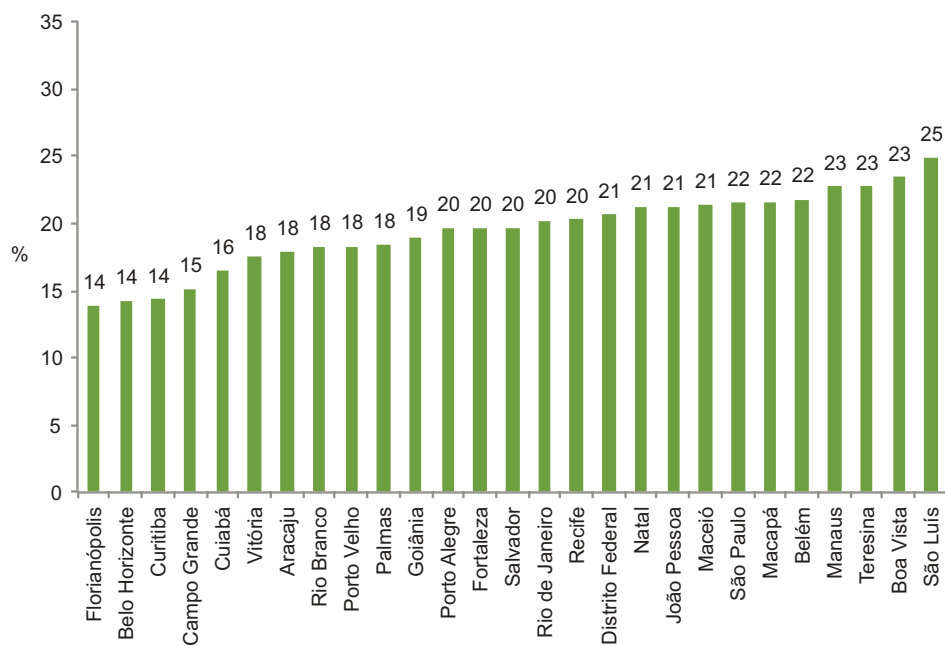
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 29** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 30** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, tablet ou celular segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



Considerando o conjunto da população adulta estudada, a frequência do hábito de utilizar o computador, *tablet* ou celular por três ou mais horas diárias foi de 18,9%, sem diferença significativa entre os sexos. A frequência foi maior entre os indivíduos mais jovens com idade entre 18 e 44 anos. O percentual foi significativamente menor entre os adultos com menos anos de estudo (Tabela 30).

**Tabela 30** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, *tablet* ou celular, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>						
De 18 a 24	51,3	46,9 - 55,8	51,6	45,1 - 58,0	51,1	45,0 - 57,2
De 25 a 34	29,7	26,3 - 33,0	24,5	19,8 - 29,2	33,9	29,3 - 38,5
De 35 a 44	15,6	13,3 - 18,0	14,5	11,0 - 18,1	16,6	13,4 - 19,7
De 45 a 54	7,3	5,7 - 8,9	5,9	4,1 - 7,7	8,5	6,0 - 10,9
De 55 a 64	7,1	5,5 - 8,7	6,0	3,7 - 8,2	8,0	5,7 - 10,2
De 65 e mais	3,5	2,8 - 4,3	3,5	2,4 - 4,6	3,5	2,5 - 4,5
<b>Anos de escolaridade</b>						
De 0 a 8	5,2	3,5 - 6,9	5,9	2,8 - 8,9	4,8	2,9 - 6,8
De 9 a 11	20,8	18,5 - 23,0	19,8	16,6 - 22,9	21,6	18,5 - 24,8
De 12 e mais	21,0	19,3 - 22,7	18,6	16,2 - 21,1	22,8	20,5 - 25,1
<b>Total</b>	<b>18,9</b>	<b>17,6 - 20,1</b>	<b>17,6</b>	<b>15,8 - 19,3</b>	<b>19,9</b>	<b>18,2 - 21,5</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 seu tempo livre assistindo televisão ou utilizando computador, *tablet* ou celular variou entre 54,8% em Campo Grande e 70,5% em Macapá. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Manaus (74,9%), Macapá (73,3%) e Fortaleza (71,0%) e as menores em Campo Grande (51,5%), Belo Horizonte (58,9%) e Goiânia (59,5%). Para as mulheres as maiores frequências foram observadas em Salvador (69,2%), Porto Alegre (68,9%) e Macapá (68,6%) e as menores em Campo Grande (57,4%), Goiânia (59,6%) e João Pessoa (59,9%) (Tabela 31 e Figuras 31 e 32).

**Tabela 31** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que dependem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, tablet ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	65,9	62,6 - 69,3	68,7	63,3 - 74,2	63,7	59,6 - 67,9
Belém	67,0	63,6 - 70,4	69,7	64,4 - 75,0	64,8	60,4 - 69,2
Belo Horizonte	59,7	56,3 - 63,1	58,9	53,5 - 64,4	60,3	55,9 - 64,6
Boa Vista	66,5	62,0 - 71,0	67,3	60,6 - 74,0	66,0	59,9 - 72,0
Campo Grande	54,8	50,5 - 59,2	51,5	44,9 - 58,1	57,4	51,7 - 63,2
Cuiabá	65,5	61,9 - 69,1	69,4	63,8 - 75,0	62,0	57,4 - 66,6
Curitiba	63,5	59,6 - 67,4	65,4	59,1 - 71,7	61,9	57,0 - 66,8
Florianópolis	64,3	60,5 - 68,1	67,3	61,6 - 73,0	61,9	56,8 - 66,9
Fortaleza	69,5	66,3 - 72,7	71,0	65,9 - 76,2	68,3	64,3 - 72,4
Goiânia	59,6	55,5 - 63,7	59,5	52,8 - 66,3	59,6	54,6 - 64,7
João Pessoa	61,0	57,1 - 65,0	62,6	56,5 - 68,7	59,9	54,7 - 65,1
Macapá	70,5	66,4 - 74,6	73,3	66,8 - 79,8	68,6	63,3 - 73,9
Maceió	66,6	63,2 - 69,9	69,3	63,7 - 74,9	64,6	60,5 - 68,7
Manaus	69,0	64,8 - 73,1	74,9	69,1 - 80,7	63,7	58,0 - 69,4
Natal	65,2	61,8 - 68,6	64,9	59,5 - 70,3	65,5	61,1 - 69,9
Palmas	63,2	59,8 - 66,7	65,8	60,7 - 70,9	61,1	56,4 - 65,9
Porto Alegre	67,5	63,7 - 71,4	65,8	59,6 - 72,0	68,9	64,1 - 73,7
Porto Velho	62,6	59,1 - 66,2	65,8	60,4 - 71,2	60,1	55,5 - 64,8
Recife	63,3	59,6 - 66,9	61,5	55,3 - 67,7	64,6	60,1 - 69,0
Rio Branco	62,9	59,1 - 66,7	66,3	60,2 - 72,3	60,6	55,7 - 65,5
Rio de Janeiro	65,3	61,7 - 69,0	64,4	58,6 - 70,1	66,0	61,3 - 70,8
Salvador	69,0	65,5 - 72,6	68,9	63,2 - 74,6	69,2	64,6 - 73,7
São Luís	68,8	65,1 - 72,4	70,5	64,8 - 76,3	67,2	62,7 - 71,8
São Paulo	63,9	60,4 - 67,5	60,9	55,2 - 66,7	66,3	61,9 - 70,7
Teresina	65,1	61,8 - 68,4	64,1	59,0 - 69,2	65,8	61,5 - 70,1
Vitória	62,5	59,0 - 66,0	63,9	58,4 - 69,5	61,3	57,0 - 65,7
Distrito Federal	62,5	58,9 - 66,0	64,4	59,0 - 69,8	60,8	56,1 - 65,5

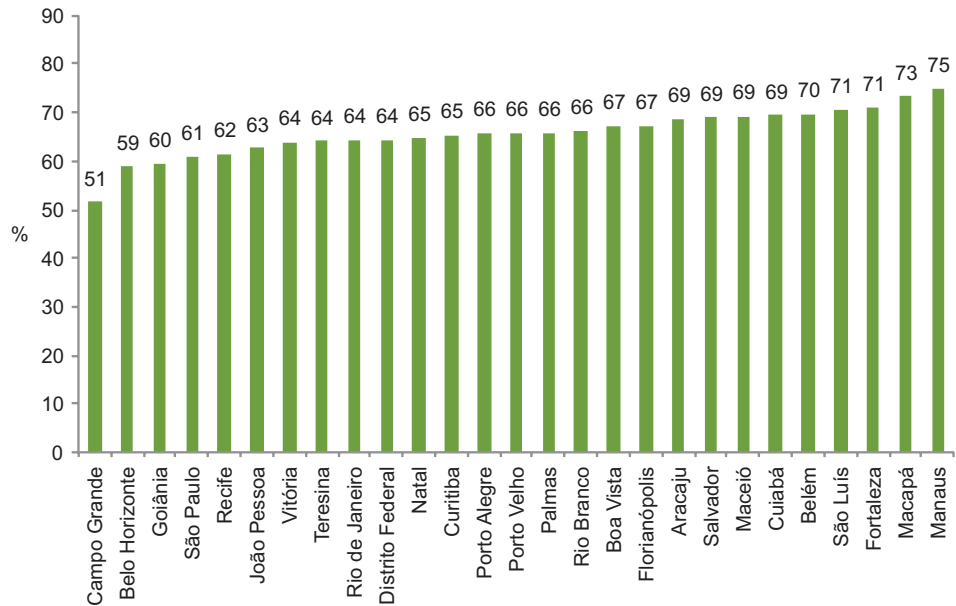
\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

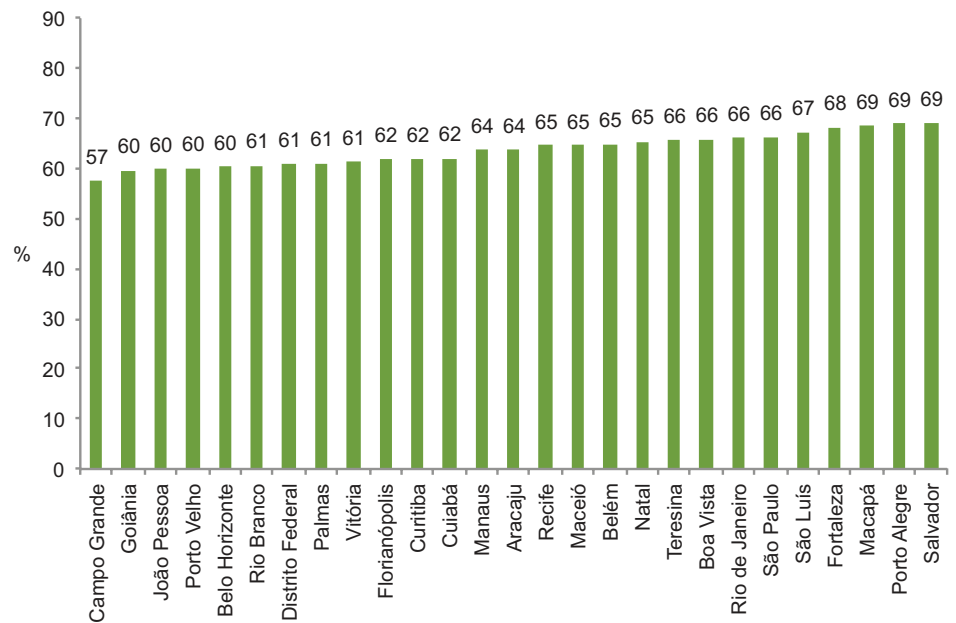
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.



**Figura 31** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, tablet ou celular segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 32** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, tablet ou celular segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



Considerando o conjunto da população adulta estudada, a frequência do hábito de assistir televisão ou utilizar computador, *tablet* ou celular por três ou mais horas diárias foi de 64,5%, com valores semelhantes em ambos os sexos. A frequência foi maior entre os adultos de 18 a 24 anos e menor entre aqueles com até 8 anos de estudo (Tabela 32).

**Tabela 32** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, tablet ou celular, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>						
De 18 a 24	82,7	79,6 - 85,9	81,3	76,3 - 86,3	83,9	79,9 - 88,0
De 25 a 34	72,3	68,9 - 75,8	72,1	66,6 - 77,7	72,5	68,3 - 76,7
De 35 a 44	65,4	62,4 - 68,4	65,5	60,9 - 70,0	65,3	61,3 - 69,3
De 45 a 54	55,6	52,5 - 58,7	54,7	49,9 - 59,4	56,4	52,4 - 60,3
De 55 a 64	58,1	55,1 - 61,0	54,6	49,7 - 59,5	60,7	57,1 - 64,3
De 65 e mais	51,2	48,8 - 53,5	49,1	45,2 - 53,1	52,3	49,4 - 55,3
<b>Anos de escolaridade</b>						
De 0 a 8	46,6	43,0 - 50,1	45,7	39,5 - 51,8	47,2	42,8 - 51,5
De 9 a 11	67,1	64,8 - 69,5	66,4	62,7 - 70,0	67,8	65,0 - 70,7
De 12 e mais	67,3	65,4 - 69,1	66,3	63,4 - 69,2	68,0	65,7 - 70,3
<b>Total</b>	<b>64,5</b>	<b>63,2 - 65,8</b>	<b>63,9</b>	<b>61,8 - 66,1</b>	<b>65,0</b>	<b>63,3 - 66,6</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 13,9% em Rio Branco e 25,4% em Cuiabá. As maiores frequências, entre os homens, foram observadas nas cidades de Cuiabá (38,6%), Maceió (35,1%) e Distrito Federal (34,5%) e, entre as mulheres, no Distrito Federal e Salvador (16,9%) e Belo Horizonte (15,6%). As menores frequências do consumo abusivo de bebidas alcoólicas no sexo masculino ocorreram em Rio Branco e Porto Alegre (20,8%) e São Paulo (22,1%) e, no sexo feminino, em Macapá (7,6%), João Pessoa (8,6%) e Natal (8,9%) (Tabela 33 e Figuras 33 e 34).

**Tabela 33** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

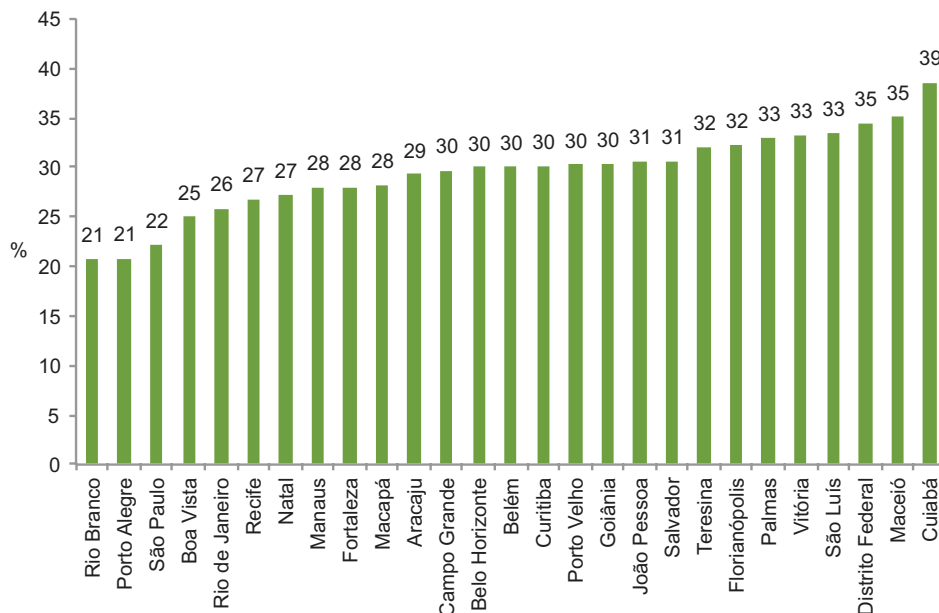
Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	20,4	17,3 - 23,5	29,3	23,6 - 34,9	13,5	10,3 - 16,8
Belém	18,3	15,1 - 21,4	30,0	24,2 - 35,8	9,2	6,2 - 12,1
Belo Horizonte	22,0	18,8 - 25,1	30,0	24,7 - 35,2	15,6	11,9 - 19,3
Boa Vista	16,9	13,3 - 20,5	25,0	19,0 - 31,0	11,0	6,7 - 15,3
Campo Grande	18,2	14,5 - 21,8	29,7	23,3 - 36,1	9,3	5,5 - 13,2
Cuiabá	25,4	21,6 - 29,3	38,6	32,1 - 45,1	13,8	10,0 - 17,6
Curitiba	20,5	16,5 - 24,5	30,2	23,2 - 37,2	12,6	8,7 - 16,5
Florianópolis	20,6	17,0 - 24,1	32,3	26,2 - 38,3	10,9	7,2 - 14,6
Fortaleza	19,3	16,1 - 22,4	28,0	22,5 - 33,6	12,6	9,2 - 16,1
Goiânia	19,7	16,2 - 23,2	30,4	24,0 - 36,7	11,5	8,0 - 15,0
João Pessoa	17,9	14,6 - 21,3	30,6	24,5 - 36,7	8,6	5,3 - 12,0
Macapá	16,1	12,5 - 19,7	28,2	21,2 - 35,2	7,6	4,5 - 10,8
Maceió	20,7	17,4 - 23,9	35,1	28,9 - 41,2	10,2	7,2 - 13,2
Manaus	19,6	15,6 - 23,5	28,0	21,1 - 34,9	12,0	8,0 - 16,0
Natal	16,6	13,7 - 19,4	27,2	22,0 - 32,4	8,9	5,9 - 11,9
Palmas	22,2	19,0 - 25,3	33,0	27,7 - 38,3	13,3	9,8 - 16,8
Porto Alegre	14,9	11,6 - 18,2	20,8	15,0 - 26,6	10,2	6,7 - 13,8
Porto Velho	19,6	16,5 - 22,7	30,2	24,8 - 35,7	11,2	7,8 - 14,5
Recife	18,3	15,1 - 21,5	26,8	21,0 - 32,7	12,1	8,7 - 15,5
Rio Branco	13,9	10,9 - 16,9	20,8	15,3 - 26,2	9,3	5,9 - 12,6
Rio de Janeiro	17,3	13,9 - 20,7	25,9	19,9 - 31,9	11,0	7,4 - 14,7
Salvador	23,1	19,6 - 26,6	30,6	24,7 - 36,6	16,9	12,9 - 20,9
São Luís	22,9	19,4 - 26,5	33,5	27,4 - 39,6	13,6	10,0 - 17,3
São Paulo	16,7	13,7 - 19,8	22,1	16,7 - 27,6	12,5	9,2 - 15,8
Teresina	20,5	17,5 - 23,5	32,1	26,9 - 37,3	11,6	8,3 - 14,8
Vitória	23,2	19,7 - 26,7	33,2	27,2 - 39,2	14,6	11,0 - 18,2
Distrito Federal	25,0	21,5 - 28,5	34,5	28,8 - 40,2	16,9	12,7 - 21,2

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

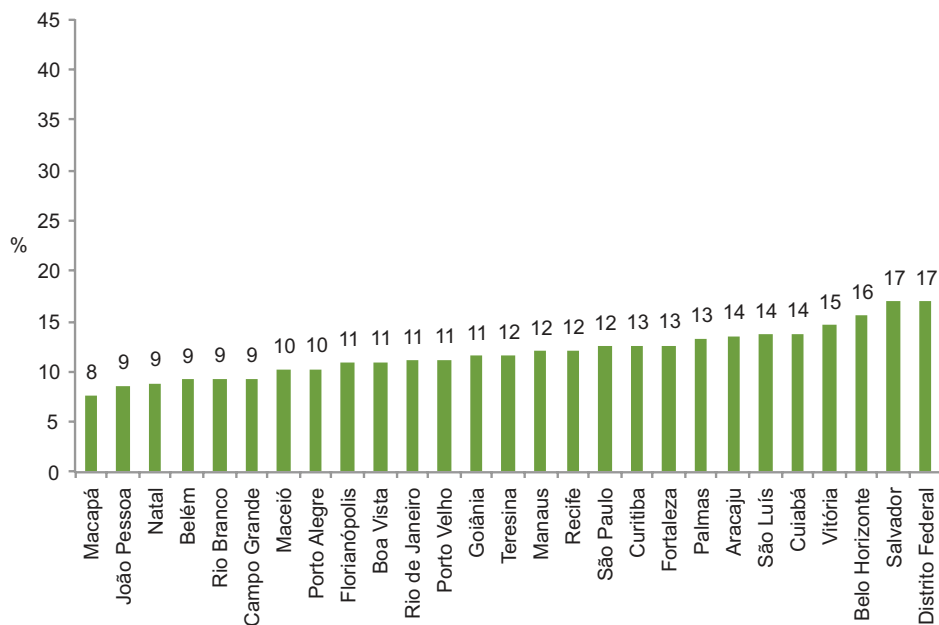
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 33** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 34** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias foi de 18,8%, sendo maior entre os homens (26,9%) do que entre as mulheres (12,5%). O consumo abusivo de bebidas alcoólicas foi menor entre os adultos com 55 anos ou mais. Em ambos os sexos a prevalência aumentou com o aumento da escolaridade (Tabela 34).

**Tabela 34** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde 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 das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>						
18 a 24	23,5	20,0 - 27,0	27,1	21,8 - 32,4	20,4	15,7 - 25,1
25 a 34	27,5	24,1 - 30,8	38,3	32,6 - 44,0	18,7	15,1 - 22,2
35 a 44	22,9	20,1 - 25,7	33,6	28,8 - 38,3	14,1	11,0 - 17,1
45 a 54	15,5	13,5 - 17,6	21,7	18,3 - 25,0	10,5	7,9 - 13,1
55 a 64	11,9	10,2 - 13,7	18,2	14,8 - 21,7	7,2	5,6 - 8,8
65 e mais	3,1	2,5 - 3,7	5,5	4,3 - 6,7	1,6	1,0 - 2,3
<b>Anos de escolaridade</b>						
0 a 8	9,3	6,8 - 11,8	18,7	13,2 - 24,3	3,3	1,7 - 5,0
9 a 11	18,2	16,1 - 20,3	26,8	23,2 - 30,5	10,6	8,5 - 12,8
12 e mais	21,5	19,8 - 23,1	28,6	25,8 - 31,4	15,9	14,0 - 17,9
<b>Total</b>	<b>18,8</b>	<b>17,6 - 20,0</b>	<b>26,9</b>	<b>24,8 - 28,9</b>	<b>12,5</b>	<b>11,2 - 13,7</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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

Acompanhando a implementação nacional da Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008, e a nova “Lei Seca”, Lei nº 12.760, de 20 de dezembro de 2012, que visa a coibir a condução de veículo motorizado após o consumo de bebidas alcoólicas, o Vigitel passou a estimar a frequência de indivíduos que referiram conduzir veículo motorizado após o consumo de bebida alcoólica, independentemente da quantidade de bebida consumida e da periodicidade dessa prática.

A frequência de adultos que referiram conduzir veículos motorizados após o consumo de bebida alcoólica variou de 3,6% em Recife a 19,9% em Palmas. As maiores frequências foram observadas, entre os homens, em Teresina (32,8%), Palmas (32,4%)

e Boa Vista (29,3%) e, entre as mulheres, no Distrito Federal (13,0%), Florianópolis (10,0%) e Palmas (9,6%). As menores frequências entre os homens ocorreram em Recife (6,6%), Rio de Janeiro (8,0%) e Porto Alegre (8,5%) e, entre as mulheres, em Maceió (1,0%), Porto Alegre (1,1%) e João Pessoa (1,2%) (Tabela 35 e Figuras 35 e 36).

**Tabela 35** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

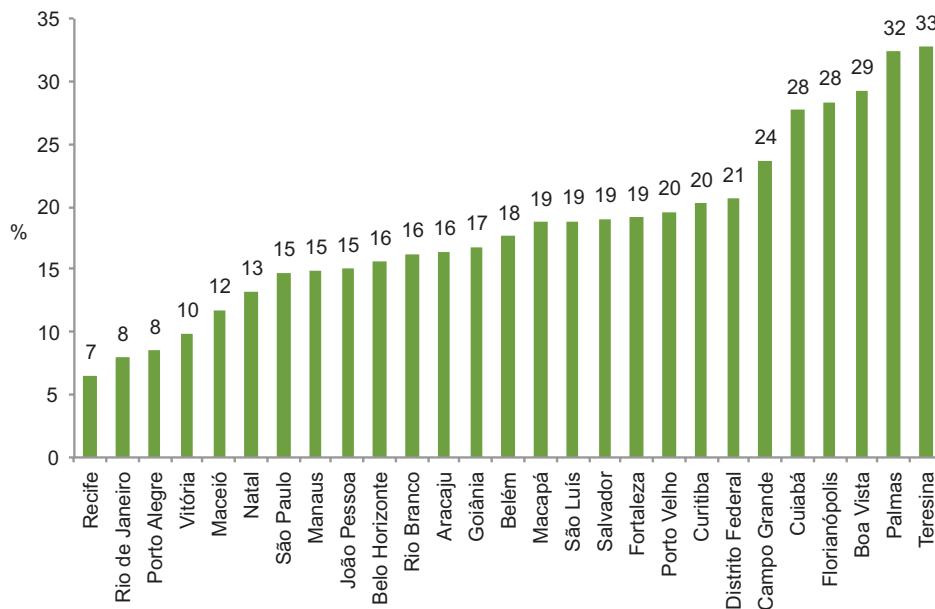
Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	10,2	7,8 - 12,7	16,4	11,7 - 21,2	5,4	3,1 - 7,7
Belém	10,0	7,5 - 12,5	17,6	12,9 - 22,4	4,1	1,8 - 6,4
Belo Horizonte	9,6	7,4 - 11,9	15,6	11,5 - 19,7	4,8	2,7 - 7,0
Boa Vista	15,5	12,1 - 19,0	29,3	22,7 - 35,8	5,5	2,5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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

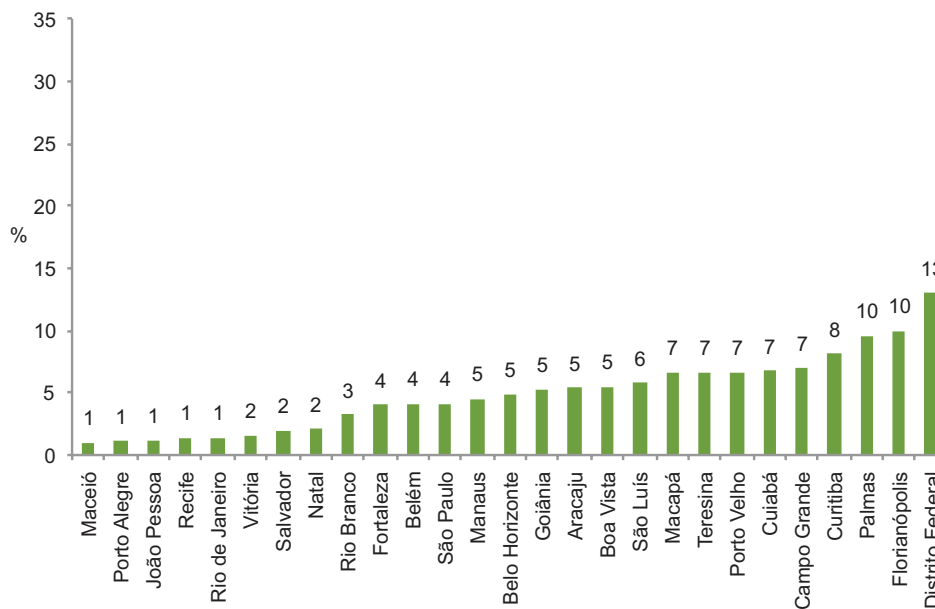
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 35** Percentual de homens ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 36** Percentual de mulheres ( $\geq 18$  anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, 8,9% dos indivíduos referiram conduzir veículo motorizado após consumo de bebida alcoólica, o percentual dessa condição foi três vezes maior entre os homens (15,0%) quando comparada às mulheres (4,1%). Entre os homens, a prática de dirigir após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica foi mais comum nas faixas de idade entre 25 e 44 anos. Em ambos os sexos observou-se relação direta entre a condução de veículo motorizado após consumo de bebida alcoólica e o nível de escolaridade (Tabela 36).

**Tabela 36** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo						
	Total			Masculino		Feminino	
	%	IC95%		%	IC95%	%	IC95%
<b>Idade (anos)</b>							
18 a 24	5,7	3,9 - 7,6	7,9	4,7	11,0	3,9	1,7 - 6,0
25 a 34	13,5	10,9 - 16,1	20,8	15,9	25,8	7,5	5,2 - 9,8
35 a 44	10,2	8,4 - 12,1	17,4	13,9	21,0	4,2	2,8 - 5,7
45 a 54	8,1	6,6 - 9,6	13,4	10,5	16,4	3,7	2,5 - 4,9
55 a 64	7,9	6,2 - 9,6	14,9	11,4	18,4	2,6	1,3 - 3,8
65 e mais	3,4	2,6 - 4,3	7,7	5,7	9,7	0,9	0,4 - 1,4
<b>Anos de escolaridade</b>							
0 a 8	4,6	2,3 - 6,8	10,3	5,0	15,6	1,0	0,0 - 2,0
9 a 11	5,9	4,6 - 7,3	11,2	8,6	13,9	1,3	0,7 - 1,9
12 e mais	11,8	10,5 - 13,1	18,5	16,2	20,9	6,6	5,4 - 7,8
<b>Total</b>	<b>8,9</b>	<b>8,1 - 9,8</b>	<b>15,0</b>	<b>13,3</b>	<b>16,7</b>	<b>4,1</b>	<b>3,4 - 4,8</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 válido e relevante do estado de saúde de indivíduos e de populações. Esse indicador está fortemente relacionado a medidas objetivas de morbidade e de uso de serviços, constituindo-se em um importante preditor de mortalidade, independentemente de outros fatores (HALFORD *et al.*, 2012; FRANKS *et al.*, 2003, ILDER e BENYAMINI, 1997). É solicitado ao indivíduo que este 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 1,3% em Salvador e 4,4% em Rio Branco. As maiores frequências foram observadas, entre os homens, em Macapá (4,5%), Recife (3,6%) e Rio Branco (3,5%) e, entre as mulheres, em Manaus e Rio de Janeiro (5,5%) e Maceió



(5,2%). As menores frequências entre os homens ocorreram em Vitória (0,4%), Distrito Federal, Goiânia e Manaus (0,9%) e, entre as mulheres, em Salvador (1,0%), Belo Horizonte (2,1%) e Porto Alegre (2,2%) (Tabela 37 e Figuras 37 e 38).

**Tabela 37** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

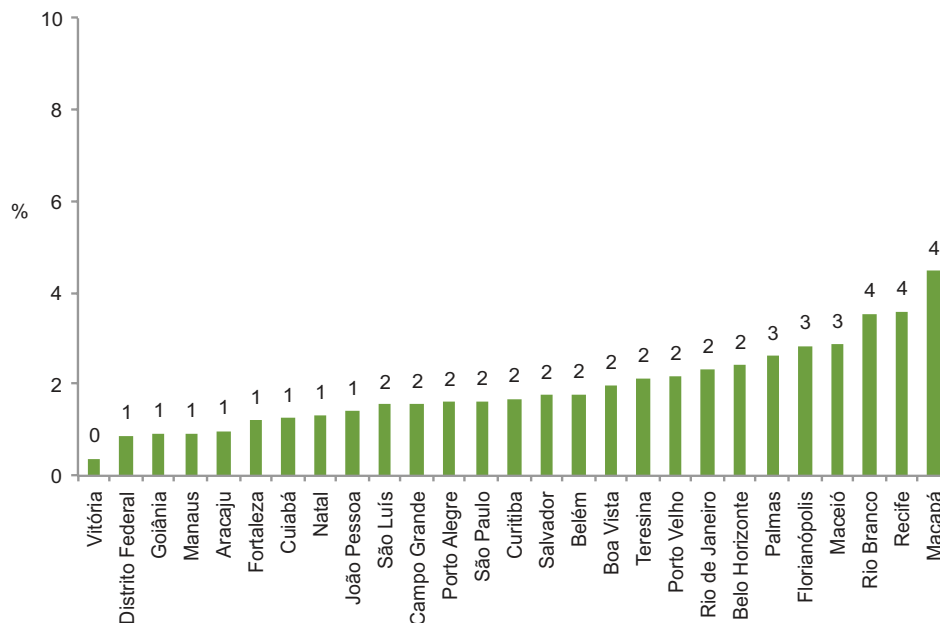
\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

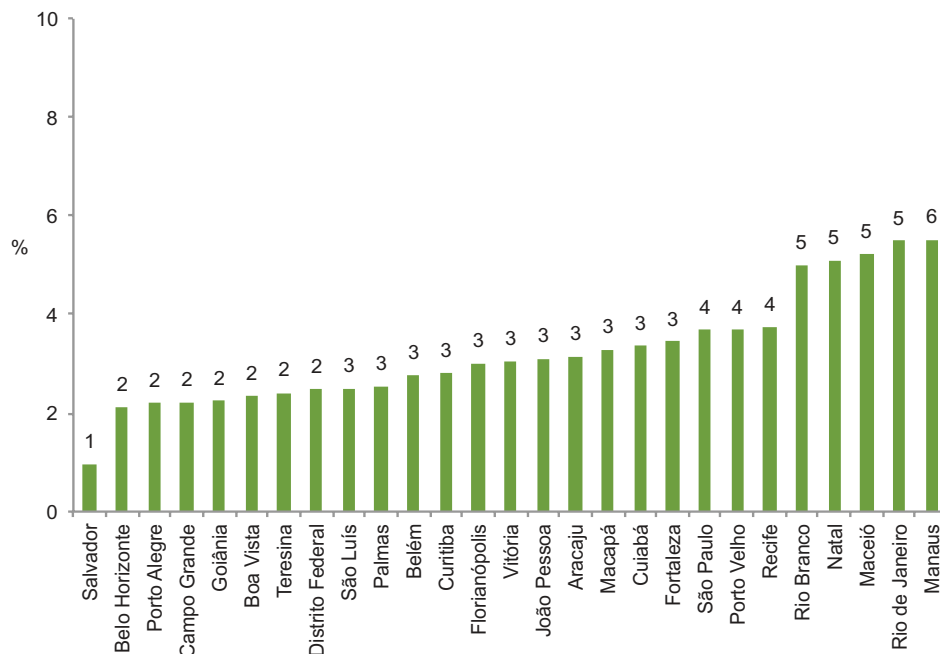
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

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

**Figura 37** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o seu estado de saúde segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 38** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que avaliaram negativamente o seu estado de saúde segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, 2,8% das pessoas avaliaram negativamente o seu estado de saúde, sendo essa proporção maior em mulheres (3,6%) do que em homens (1,8%). Em ambos os sexos, a frequência dessa condição diminuiu com o aumento da escolaridade (Tabela 38).

**Tabela 38** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

\*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 oncótica 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 menores frequências de mulheres entre 50 a 69 anos de idade beneficiárias de planos de saúde que referiram ter realizado exame de mamografia nos últimos dois anos foram observadas em Campo Grande (81,8%), Macapá (82,1%) e Rio Branco (84,1%) e, as maiores, em Salvador (94,1%), Palmas (93,2%) e João Pessoa (92,7%) (Tabela 39 e Figura 39).

**Tabela 39** Percentual\* de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

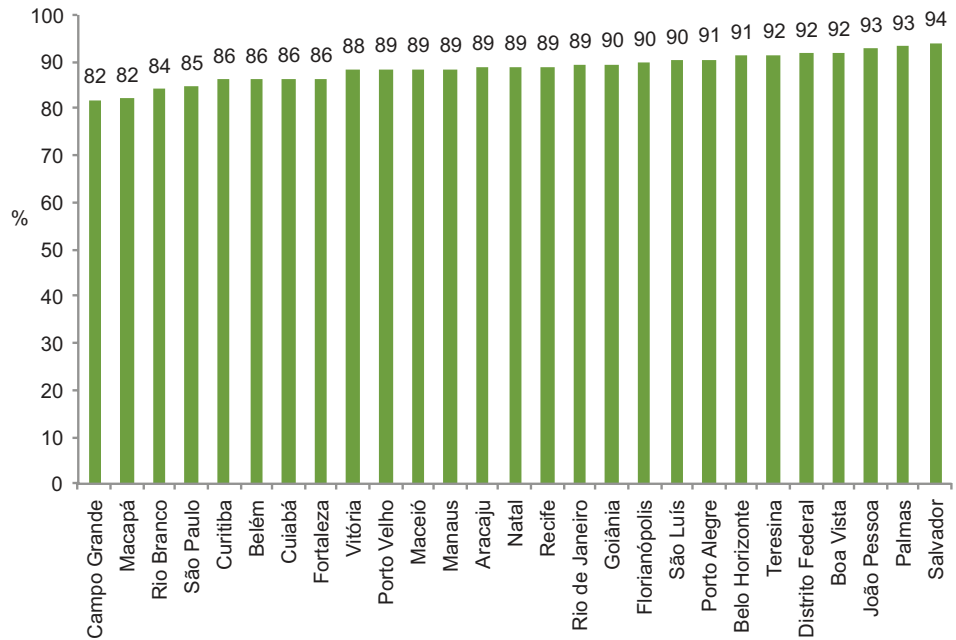
Capitais / DF	em algum momento		nos últimos 2 anos	
	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	95,5	92,7 - 98,3	88,8	85,0 - 92,6
Belém	96,6	94,0 - 99,3	86,2	81,4 - 91,0
Belo Horizonte	98,6	96,7 - 100,5	91,3	86,8 - 95,8
Boa Vista	97,2	94,0 - 100,5	91,9	86,6 - 97,2
Campo Grande	98,1	96,5 - 99,6	81,8	76,8 - 86,8
Cuiabá	96,1	93,6 - 98,7	86,4	82,2 - 90,5
Curitiba	97,6	95,5 - 99,6	86,1	82,0 - 90,3
Florianópolis	97,8	96,0 - 99,5	89,9	86,3 - 93,5
Fortaleza	97,9	96,1 - 99,7	86,5	82,0 - 90,9
Goiânia	97,1	95,2 - 99,0	89,5	86,1 - 92,9
João Pessoa	98,0	95,5 - 100,6	92,7	89,0 - 96,5
Macapá	95,1	90,9 - 99,4	82,1	74,8 - 89,4
Maceió	98,5	96,8 - 100,1	88,5	84,5 - 92,6
Manaus	98,4	96,5 - 100,2	88,5	82,9 - 94,2
Natal	97,1	94,7 - 99,5	88,9	84,5 - 93,2
Palmas	98,7	97,1 - 100,2	93,2	90,1 - 96,2
Porto Alegre	97,4	95,6 - 99,2	90,5	87,1 - 93,9
Porto Velho	98,0	96,2 - 99,8	88,5	84,1 - 92,9
Recife	97,8	96,0 - 99,6	89,0	85,0 - 93,0
Rio Branco	96,4	93,5 - 99,2	84,1	78,3 - 89,9
Rio de Janeiro	95,8	93,0 - 98,5	89,4	85,5 - 93,3
Salvador	99,0	97,7 - 100,3	94,1	90,9 - 97,2
São Luís	96,5	93,8 - 99,2	90,3	85,7 - 94,8
São Paulo	96,7	93,8 - 99,6	84,7	79,4 - 90,0
Teresina	98,6	97,3 - 99,8	91,5	88,3 - 94,8
Vitória	98,5	96,7 - 100,3	88,3	84,2 - 92,4
Distrito Federal	98,6	97,3 - 100,0	91,8	88,0 - 95,5

\*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de realização de mamografia nos últimos dois anos, em mulheres entre 50 e 69 anos de idade, foi de 88,0%. A frequência de realização do exame foi levemente superior entre as mulheres com 12 anos ou mais de estudo (89,8%) quando comparada àquela do grupo de menor escolaridade, até 8 anos de estudo (84,8%) (Tabela 40).

**Tabela 40** Percentual\* de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Realização de mamografia			
	em algum momento		nos últimos 2 anos	
	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>				
50 a 59	96,5	94,8 - 98,1	89,2	86,7 - 91,6
60 a 69	98,0	97,2 - 98,9	86,4	83,8 - 89,0
<b>Anos de escolaridade</b>				
0 a 8	95,7	92,7 - 98,7	84,8	80,2 - 89,4
9 a 11	96,2	94,3 - 98,1	87,5	84,4 - 90,6
12 e mais	98,4	97,3 - 99,5	89,8	87,4 - 92,2
<b>Total</b>	<b>97,1</b>	<b>96,1 - 98,1</b>	<b>88,0</b>	<b>86,2 - 89,8</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 2013a).

As menores frequências de mulheres entre 25 e 64 anos de idade beneficiárias de planos de saúde que referiram ter realizado exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos foram observadas em Maceió (72,8%), João Pessoa (73,9%) e Teresina (78,7%) e, as maiores, em Porto Alegre (93,9%), Florianópolis (92,6%) e São Paulo (91,5%) (Tabela 41 e Figura 40).

**Tabela 41** Percentual\* de mulheres (25 a 64 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde 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 Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

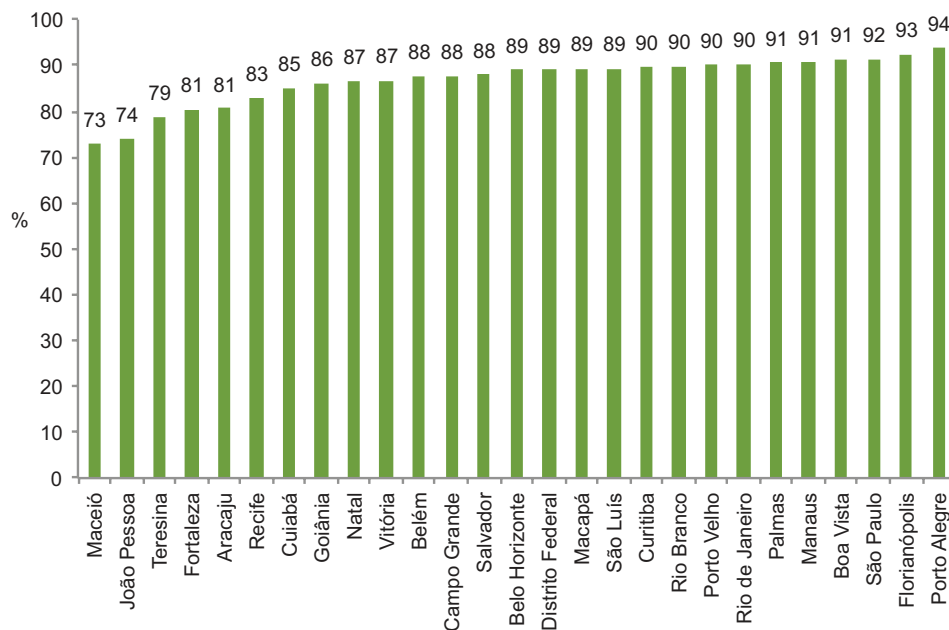
Capitais /DF	em algum momento		nos últimos 3 anos	
	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	83,3	78,8 - 87,8	80,6	76,0 - 85,2
Belém	94,4	91,8 - 97,1	87,6	83,7 - 91,6
Belo Horizonte	91,8	88,4 - 95,2	89,0	85,3 - 92,7
Boa Vista	93,6	89,2 - 98,0	91,4	86,7 - 96,2
Campo Grande	92,9	87,9 - 97,9	87,8	82,2 - 93,3
Cuiabá	89,5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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 40** Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram citologia oncológica para câncer de colo do útero pelo menos uma vez nos últimos três anos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de realização de citologia oncológica para câncer de colo do útero nos últimos três anos, em mulheres entre 25 e 64 anos de idade, foi de 88,8%. A realização do exame para este período foi menor na faixa etária entre 25 e 34 anos (83,5%) (Tabela 42).



**Tabela 42** Percentual\* de mulheres (25 a 64 anos) beneficiárias de planos de saúde 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 Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	em algum momento		nos últimos 3anos	
	%	IC 95%	%	IC 95%
<b>Idade (anos)</b>				
25 a 34	85,5	82,6 - 88,4	83,5	80,2 - 86,7
35 a 44	94,1	92,3 - 95,8	90,7	88,2 - 93,1
45 a 54	96,5	95,2 - 97,8	92,3	90,3 - 94,4
55 a 64	97,5	96,6 - 98,4	90,5	88,5 - 92,4
<b>Anos de escolaridade</b>				
0 a 8	95,1	93,1 - 97,2	86,3	81,8 - 90,8
9 a 11	92,6	90,9 - 94,2	90,1	88,1 - 92,1
12 e mais	92,1	90,6 - 93,7	88,5	86,6 - 90,4
<b>Total</b>	<b>92,5</b>	<b>91,5 - 93,6</b>	<b>88,8</b>	<b>87,4 - 90,1</b>

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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

O Vigitel estima a frequência de indivíduos que referem diagnóstico médico prévio do fator de risco ou doença de interesse. Com isso as frequências aqui estimadas podem ser influenciadas pela cobertura da assistência à saúde existente em cada local, podendo, assim, subestimar, em maior ou menor grau, a prevalência real do fator de risco na população. De qualquer modo, fornecem informações úteis para avaliar a demanda por cuidados de saúde originada pela presença do fator. A seguir, apresentam-se estimativas do Vigitel Saúde Suplementar para a frequência de adultos beneficiários de planos de saúde com diagnóstico médico de hipertensão arterial e diabetes.

#### Diagnóstico médico de hipertensão arterial

A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial variou entre 17,1% em São Luís e 28,8% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Macapá (28,2%), Salvador (27,8%) e Boa Vista (27,6%), e, entre as mulheres, no Rio de Janeiro (30,9%), Rio Branco (26,4%) e Macapá (26,2%). As menores frequências entre os homens ocorreram em São Luís (15,6%), Palmas (17,4%) e Fortaleza (17,9%) e, entre as mulheres, no Distrito Federal (15,3%), Fortaleza (16,7%) e Palmas (17,4%) (Tabela 43 e Figuras 41 e 42).

**Tabela 43** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

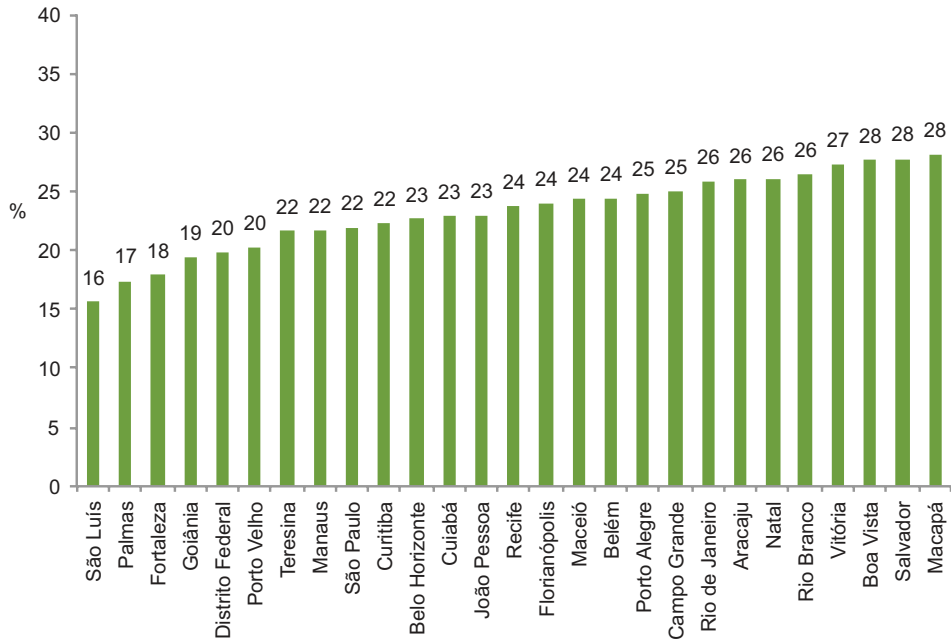
Capitais /DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%		
Aracaju	24,3	21,4 - 27,2	25,9	20,8 - 31,1	23,1	19,9 - 26,2				
Belém	22,9	20,1 - 25,7	24,4	19,7 - 29,1	21,7	18,5 - 25,0				
Belo Horizonte	23,3	20,6 - 25,9	22,6	18,5 - 26,8	23,8	20,3 - 27,2				
Boa Vista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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

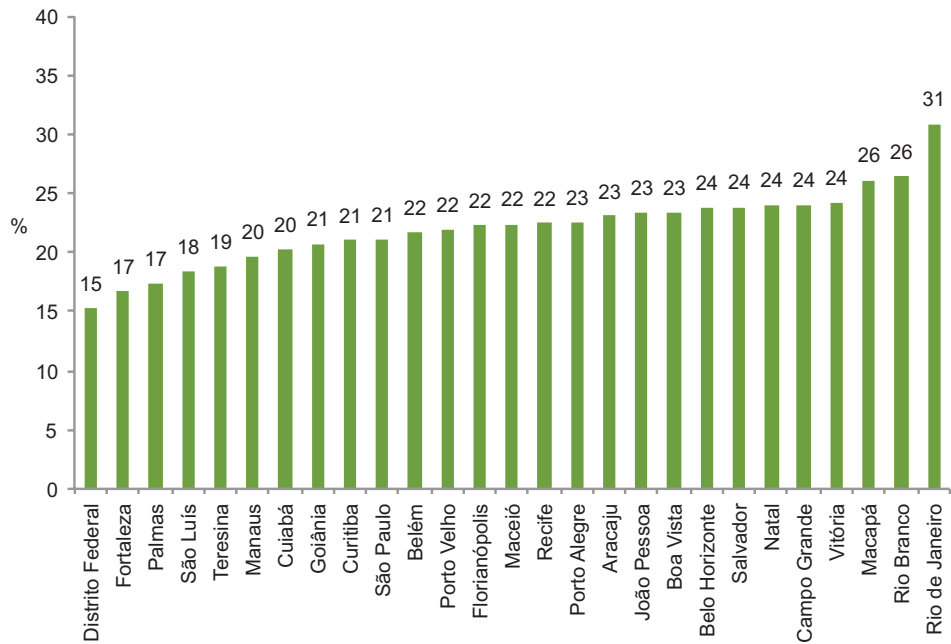
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 41** Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 42** Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, a frequência do diagnóstico médico prévio de hipertensão arterial foi de 22,8%, sem diferença entre os sexos. A frequência de diagnósticos aumentou com a idade e diminuiu com o nível de escolaridade (Tabela 44).

**Tabela 44** Percentual\* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

Variáveis	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC 95%		%	IC 95%		%	IC 95%		
<b>Idade (anos)</b>										
18 a 24	2,2	1,0 - 3,4		2,1	0,9 - 3,2		2,4	0,4 - 4,4		
25 a 34	7,6	5,6 - 9,5		9,7	6,2 - 13,2		5,8	3,7 - 7,9		
35 a 44	15,8	13,4 - 18,3		17,4	13,6 - 21,2		14,5	11,3 - 17,7		
45 a 54	25,6	23,0 - 28,2		27,8	23,6 - 32,0		23,8	20,6 - 27,1		
55 a 64	41,9	39,0 - 44,8		43,5	38,7 - 48,3		40,8	37,2 - 44,3		
65 e mais	57,1	54,8 - 59,4		54,5	50,5 - 58,5		58,6	55,8 - 61,5		
<b>Anos de escolaridade</b>										
0 a 8	43,5	40,2 - 46,9		34,9	29,6 - 40,3		48,9	44,7 - 53,2		
9 a 11	23,6	21,5 - 25,6		23,6	20,4 - 26,9		23,5	21,0 - 26,1		
12 e mais	17,4	16,1 - 18,6		19,8	17,8 - 21,9		15,4	13,9 - 17,0		
<b>Total</b>	<b>22,8</b>	<b>21,8 - 23,9</b>		<b>22,9</b>	<b>21,2 - 24,6</b>		<b>22,8</b>	<b>21,4 - 24,1</b>		

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (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 o diagnóstico médico prévio de diabetes variou entre 3,9% em Manaus e 8,8% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (9,3%), Campo Grande (9,0%) e Belo Horizonte (8,9%), e, entre as mulheres, no Rio de Janeiro (9,8%), Boa Vista e Vitória (8,4%). As menores frequências entre os homens ocorreram em Palmas (3,5%), Manaus (4,4%) e Salvador (4,6%) e, entre as mulheres, em Manaus (3,5%), Distrito Federal (4,3%) e Florianópolis (4,6%) (Tabela 45 e Figuras 43 e 44).

**Tabela 45** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

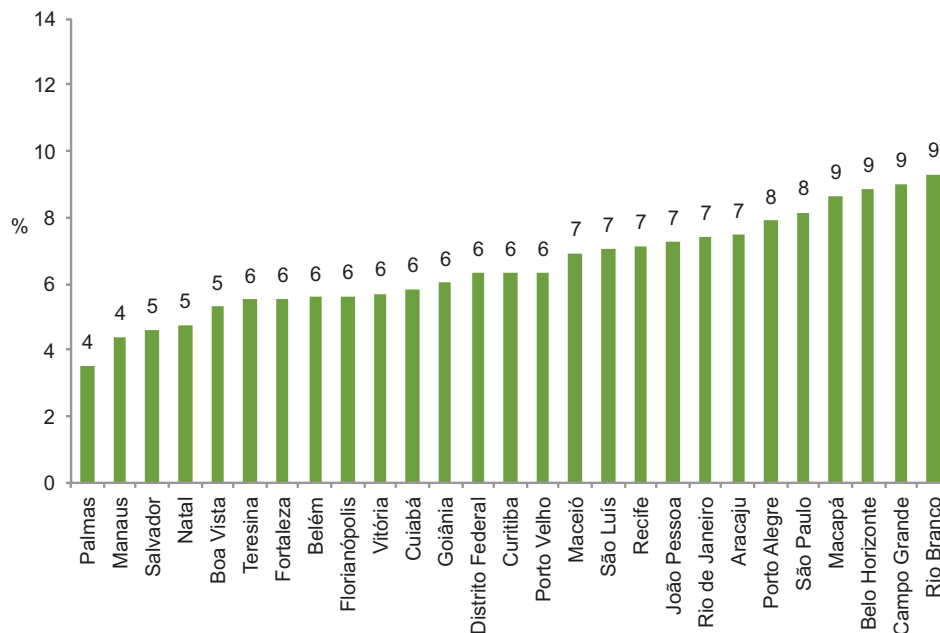
Capitais /DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	6,4	4,9 - 7,8	7,5	4,8 - 10,1	5,5	4,1 - 7,0
Belém	5,2	4,0 - 6,4	5,6	3,7 - 7,5	4,9	3,4 - 6,4
Belo Horizonte	7,5	6,0 - 9,1	8,9	6,2 - 11,5	6,5	4,8 - 8,2
Boa Vista	7,1	4,8 - 9,4	5,3	2,6 - 8,0	8,4	5,0 - 11,9
Campo Grande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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

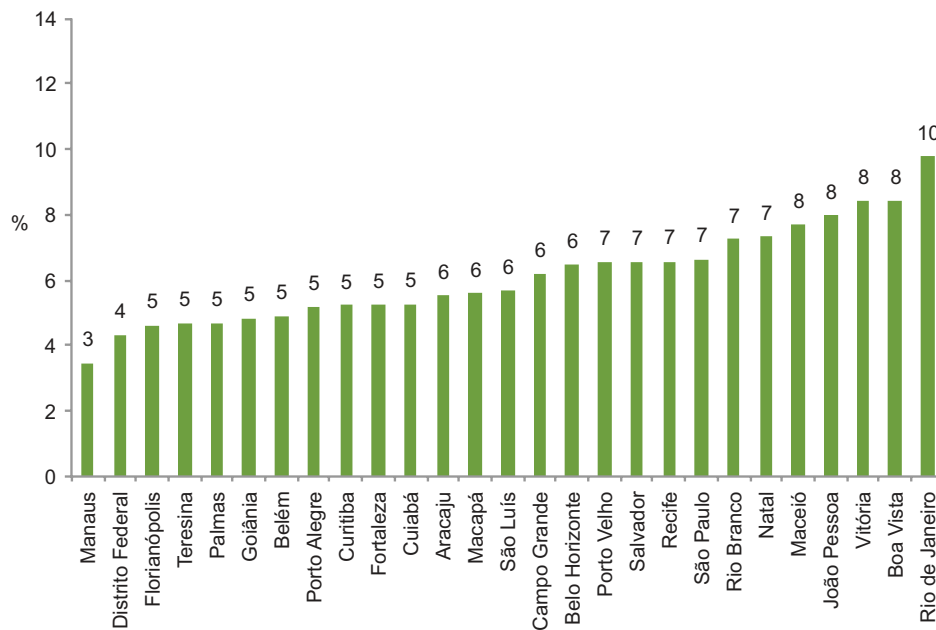
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Figura 43** Percentual de homens ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



**Figura 44** Percentual de mulheres ( $\geq 18$  anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.



No conjunto das 27 cidades, a frequência do diagnóstico médico de diabetes foi de 6,9%, sem diferença significativa entre os sexos. O diagnóstico da doença se tornou mais comum com o avanço da idade, em ambos os sexos, principalmente após os 55 anos. Observou-se que a frequência do diagnóstico diminuiu com o aumento da escolaridade, tanto para homens como para mulheres (Tabela 46).

**Tabela 46** Percentual\* de adultos ( $\geq 18$  anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

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

\* Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2017 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

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

## 4 ESTIMATIVAS DA VARIAÇÃO TEMPORAL DE INDICADORES (2008-2017)

Esta seção descreve a variação temporal de indicadores do Vigitel Saúde Suplementar 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 2008 e 2017 ou, no caso de indicadores não disponíveis desde o início do sistema, no período decorrido entre o primeiro ano de cálculo do indicador e o ano de 2017, estabelecendo-se, sempre, um período mínimo de cinco anos para a avaliação da tendência. No caso de indicadores com evolução não uniforme (aumento seguido de declínio ou declínio seguido de aumento), foram incluídos aqueles cuja tendência foi significativa no período mais recente, respeitando-se, novamente, o período mínimo de cinco ou mais anos.

Considerando o conjunto da população coberta pelo sistema Vigitel, houve tendência significativa de variação temporal para indicadores relacionados ao tabagismo, excesso de peso e obesidade, consumo alimentar, atividade física e diagnóstico médico de diabetes (Quadro 3).

Os indicadores relacionados ao tabagismo evoluíram de modo favorável no período entre 2008 e 2017. A frequência de fumantes diminuiu em média 0,57 pontos percentuais (pp) ao ano. A frequência de fumantes passivos no domicílio e no local de trabalho (disponíveis desde 2009) diminuíram em média 0,48 e 0,50 pp ao ano, respectivamente.

Na direção oposta, evoluíram os indicadores da obesidade. A frequência de adultos com excesso de peso aumentou em média 0,79 pp ao ano e a de obesos em 0,53 pp ao ano, no período entre 2008 e 2017.

A frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana apresentou redução média de 1,57 pp ao ano. A frequência do consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana diminuiu em média 1,58 pp ao ano no período 2011-2017.

A frequência de adultos que praticam atividade física no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana aumentou em média 0,78 pp ao ano, no período entre 2011 e 2017, enquanto aquela de inativos diminuiu em média 0,34 pp ao ano no conjunto completo do período estudado (2008-2017).

Finalmente, acompanhando a evolução desfavorável dos indicadores de obesidade, a frequência de indivíduos com diagnóstico médico de diabetes aumentou em média 0,19 pp ao ano no período entre 2008 e 2017.



**Quadro 3** Indicadores do Vigitel Saúde Suplementar que apresentaram variação temporal significativa no período. População adulta ( $\geq 18$  anos) beneficiária de planos de saúde de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2008-2017).

Indicadores	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Incremento médio* (pp/ano)
% de fumantes	12,4	11,4	11,0	10,4	9,6	8,7	8,6	7,2	7,3	7,9	-0,57
% de fumantes passivos no domicílio		10,7	9,0	9,6	8,2	9,5	8,0	7,4	6,3	6,7	-0,48
% de fumantes passivos no trabalho		9,3	7,7	9,0	8,1	8,1	7,0	6,2	5,2	5,3	-0,50
% com excesso de peso ( $IMC \geq 25 \text{kg/m}^2$ )	46,5	47,1	49,5	49,8	51,8	49,7	51,9	52,3	53,7	53,7	0,79
% com obesidade ( $IMC \geq 30 \text{kg/m}^2$ )	12,5	13,8	14,5	15,1	16,5	16,2	16,7	17,0	17,7	17,4	0,53
% consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	26,1	26,1	26,8	25,9	24,0	21,9	20,3	17,3	14,7	13,6	-1,57
% consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana				62,7	62,1	61,7	63,1	59,0	54,2	54,1	-1,58
% de ativos no tempo livre				37,4	39,5	39,0	40,1	43,4	42,3	41,5	0,78
% de inativos	19,1	16,4	16,3	15,9	15,0	17,0	15,9	16,0	14,2	14,6	-0,34
% com diagnóstico médico de diabetes	5,8	5,8	6,6	6,2	6,8	6,4	7,1	6,5	8,6	6,9	0,19

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 Saúde Suplementar em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Aspectos Metodológicos).

Obs: As estimativas para o período entre 2008 e 2014 referem-se exclusivamente aos beneficiários com idade  $\geq 19$  anos devido à restrições do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB/ANS/MS). Já aquelas do período entre 2015 e 2017 referem-se a todos aos beneficiários com idade  $\geq 18$  anos.

A variação temporal dos indicadores, na análise estratificada por sexo, confirma, de modo geral, a tendência de evolução dos indicadores relacionados ao tabagismo, à obesidade e ao consumo alimentar. No caso do percentual de fumantes, a tendência de declínio que vinha se observando desde 2008 parece dar lugar, nos últimos dois anos (2015-2017), a uma certa estabilização do indicador. A hipótese do encerramento do período de declínio dos indicadores relacionados ao tabagismo será examinada nos relatórios seguintes desse sistema.

Evolução favorável foi observada ainda para a frequência de prática de atividade física no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana entre as mulheres – aumento de 0,85 pp ao ano – e de realização de mamografia nos últimos dois anos – aumento em média de 0,26 pp ao ano. Para ambos os sexos, foi observada uma redução da frequência de inatividade física no período completo (2008-2017) (0,36 pp ao ano para os homens e 0,32 pp ao ano para as mulheres). Por outro lado, foi observada uma evolução negativa para frequência de realização de Papanicolau em qualquer tempo e nos últimos três anos entre as mulheres – diminuição em média de 0,22 e 0,28 pp ao ano, respectivamente – e para o relato de diagnóstico médico de diabetes entre homens – aumento em média de 0,22 pp ao ano (Quadro 4).

**Quadro 4** Indicadores do Vigitel Saúde Suplementar que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período, por sexo. População adulta ( $\geq 18$  anos) beneficiária de planos de saúde de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2008-2017).

Indicadores	Sexo	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Incremento médio (pp/ano)
% de fumantes	Homens	13,6	13,7	12,6	12,2	12,5	11,0	10,3	9,5	9,0	10,0	-0,53
	Mulheres	11,4	9,6	9,8	9,0	7,2	6,8	7,2	5,4	6,0	6,3	-0,60
% de fumantes passivos no domicílio	Homens		10,3	8,1	9,2	7,3	9,1	7,8	6,7	6,0	6,3	-0,45
	Mulheres		10,9	9,8	9,9	9,0	9,8	8,2	8,0	6,5	7,1	-0,50
% de fumantes passivos no trabalho	Homens		12,2	10,4	12,5	11,3	10,5	9,4	9,0	7,9	7,7	-0,57
	Mulheres		7,0	5,6	6,2	5,6	6,1	5,1	4,0	3,1	3,4	-0,45
% com excesso de peso ( $IMC \geq 25 \text{kg/m}^2$ )	Homens	56,3	56,3	58,2	58,6	59,5	58,1	60,4	60,4	61,3	61,6	0,59
	Mulheres	38,6	39,8	42,5	42,7	45,6	42,9	45,2	45,9	47,7	47,6	0,96
% com obesidade ( $IMC \geq 30 \text{kg/m}^2$ )	Homens	14,2	15,2	15,2	15,8	17,5	17,9	18,3	18,0	18,7	19,7	0,59
	Mulheres	11,2	12,7	14,0	14,6	15,8	14,8	15,4	16,2	17,0	15,5	0,49
% consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	Homens	31,3	29,1	30,8	30,3	27,1	25,2	23,3	20,5	17,2	16,6	-1,75
	Mulheres	22,1	23,8	23,7	22,4	21,5	19,3	17,9	14,7	12,8	11,2	-1,43
% consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana	Homens				70,3	69,1	67,8	70,2	66,1	60,8	60,6	-1,70
	Mulheres				56,7	56,5	56,7	57,4	53,4	49,1	49,1	-1,46
% de ativos no tempo livre	Mulheres				30,3	33,1	32,9	35,9	36,3	35,0	35,8	0,85
% de inativos	Homens	17,4	15,3	14,8	14,4	13,9	16,1	16,3	14,3	11,4	13,2	-0,36
	Mulheres	20,6	17,3	17,4	17,0	15,8	17,8	15,6	17,2	16,5	15,7	-0,32
% que realizaram exame de mamografia nos últimos dois anos	Mulheres	86,6	86,3	86,7	86,8	87,6	85,9	87,0	88,3	89,7	88,0	0,26
% que realizaram exame de papanicolau	Mulheres	94,4	94,0	93,8	92,4	92,7	93,0	92,3	91,9	92,6	92,5	-0,22
% que realizaram exame de papanicolau nos últimos três anos	Mulheres	91,7	90,2	90,6	89,0	90,0	90,2	89,2	87,3	89,5	88,8	-0,28
% com diagnóstico médico de diabetes	Homens	5,2	6,0	6,7	6,4	6,3	6,4	6,9	6,7	8,4	7,1	0,22

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 de peso e altura (ver Aspectos Metodológicos).

Obs: As estimativas para o período entre 2008 e 2014 referem-se exclusivamente aos beneficiários com idade  $\geq 19$  anos devido à restrições do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB/ANS/MS). Já aquelas do período entre 2015 e 2017 referem-se a todos aos beneficiários com idade  $\geq 18$  anos.

## REFERÊNCIAS

AINSWORTH BE. et al. 2011 Compendium of Physical Activities: a second update of codes and MET values. **Med. Sci. Sports Exerc.**, v. 43, n. 8, p. 1575-1581, 2011.

BELL JA. et al. Metabolically healthy obesity: what is the role of sedentary behaviour? **Preventive Medicine**, v. 62, p. 35-37, 2014.

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

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

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

BRASIL. **Vigitel Brasil 2008 Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2009b.

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

BRASIL. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_acoes\\_enfrent\\_dcnt\\_2011.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf)>. Acesso em: 02 mar. 2016.

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

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

BRASIL. **Vigitel Brasil 2011 Saúde Suplementar**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2012b.

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

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

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

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

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

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

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

CARVALHAES MABL, MOURA EC, MONTEIRO CA. Prevalência de fatores de risco para doenças crônicas: inquérito populacional mediante entrevistas telefônicas em Botucatu, São Paulo, 2004. **Rev. Bras. Epidemiol.**, 11: 14-23, 2008.

DUNSTAN DW. et al. Television viewing time and mortality. The Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study (AusDiab). **Circulation**, 121:384-391, 2010.

DUNSTAN DW. et al. Associations of TV viewing and physical activity with the metabolic syndrome in Australian adults. **Diabetologia**, 48: 2254-2261, 2005.

FRANKS P, GOLD MR, FISCELLA K. Sociodemographics, self-rated health, and mortality in the US. **Social Science & Medicine**, 56: 2505-2514, 2003.

GRAHAM, K. **Compensating for missing survey data.** Michigan: Ann Arbor, 1983.

HALFORD C. et al. Effects of self-rated health on sick leave, disability pension, hospital admissions and mortality. A population-based longitudinal study of nearly 15,000 observations among Swedish women and men. **BMC Public Health**, 12: 1103, 2012.

HASKELL WL. et al. Physical activity and publichealth: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Med. Sci. Sports Exerc.**, 39 (8): 1423-1434, 2007.

HU FB. et al. Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. **JAMA**, 289: 1785-1791, 2003.

- IBGE - INSTITUTO NACIONAL DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013 - Microdados**. 2014. Disponível em: <[http://servicodados.ibge.gov.br/Download/Download.ashx?u=ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/microdados/pns\\_2013\\_microdados\\_2016\\_05\\_12.zip](http://servicodados.ibge.gov.br/Download/Download.ashx?u=ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/microdados/pns_2013_microdados_2016_05_12.zip)>. Acesso em: 27 jun 2016.
- ILDER EL, BENYAMINI Y. Self-rated health and mortality: A review of twenty-seven community studies. **Journal of Health and Social Behavior**, 38: 27-37, 1997.
- INOUE S. et al. Television viewing time is associated with overweight/obesity among older adults, independent of meeting physical activity and health guidelines. **J. Epidemiol.**, 22: 50-56, 2012.
- IZRAEL, D. et al. A SAS macro for balancing a weighted sample. In: **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 em: 02 marc. 2016.
- LEVY, RB. et al. Disponibilidade de “açúcares de adição” no Brasil: distribuição, fontes alimentares e tendência temporal. **Rev. Bras. Epidemiol.**, 15: 3-12, 2012.
- MALTA, DC. et al. Construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do sistema único de saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 15: 47-64, 2006.
- MALTA, DC. et al. 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**, 22: 171-178, 2013.
- MONTEIRO CA. et al. Monitoramento de fatores de risco para as doenças crônicas por entrevistas telefônicas. **Rev. Saúde Pública**, 39: 47-57, 2005.
- MONTEIRO CA. et al. **SIMTEL – CINCO CIDADES: implantação, avaliação e resultados de um sistema municipal de monitoramento de fatores de risco nutricionais para doenças crônicas não transmissíveis a partir de entrevistas telefônicas em cinco municípios brasileiros**. São Paulo: NUPENS/USP, 2007. 41 p. [Relatório Técnico].
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Plano estratégico da Organização Pan Americana de Saúde, 2014-2019**. Washington, DC: OPAS, 2014.
- REMYINGTON PL. et al. Design, characteristics, and usefulness of state-based behavioral risk factor surveillance: 1981-87. **Public Health Rep.**, 103: 366-375, 1988.
- SARNO F. et al. Estimativa de consumo de sódio pela população brasileira, 2008-2009. **Rev. Saúde Pública**, 47: 571-578, 2013.

SOUZA AM. et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Rev. Saúde Pública**, 47 Suppl. 1: 190-199, 2013.

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

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

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Summary: surveillance of risk factors for non communicable diseases. The WHO STEP wise approach**. Geneva: WHO, 2001.

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing Chronic Diseases a vital investment**. Geneva: WHO, 2005a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Framework Convention on Tobacco Control**. Geneva: WHO, 2005b. Disponível em: <[http://www.who.int/fctc/text\\_download/en/index.html](http://www.who.int/fctc/text_download/en/index.html)>. Acesso em: 02 mar. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global recommendations on physical activity for health**. Geneva: WHO, 2010.

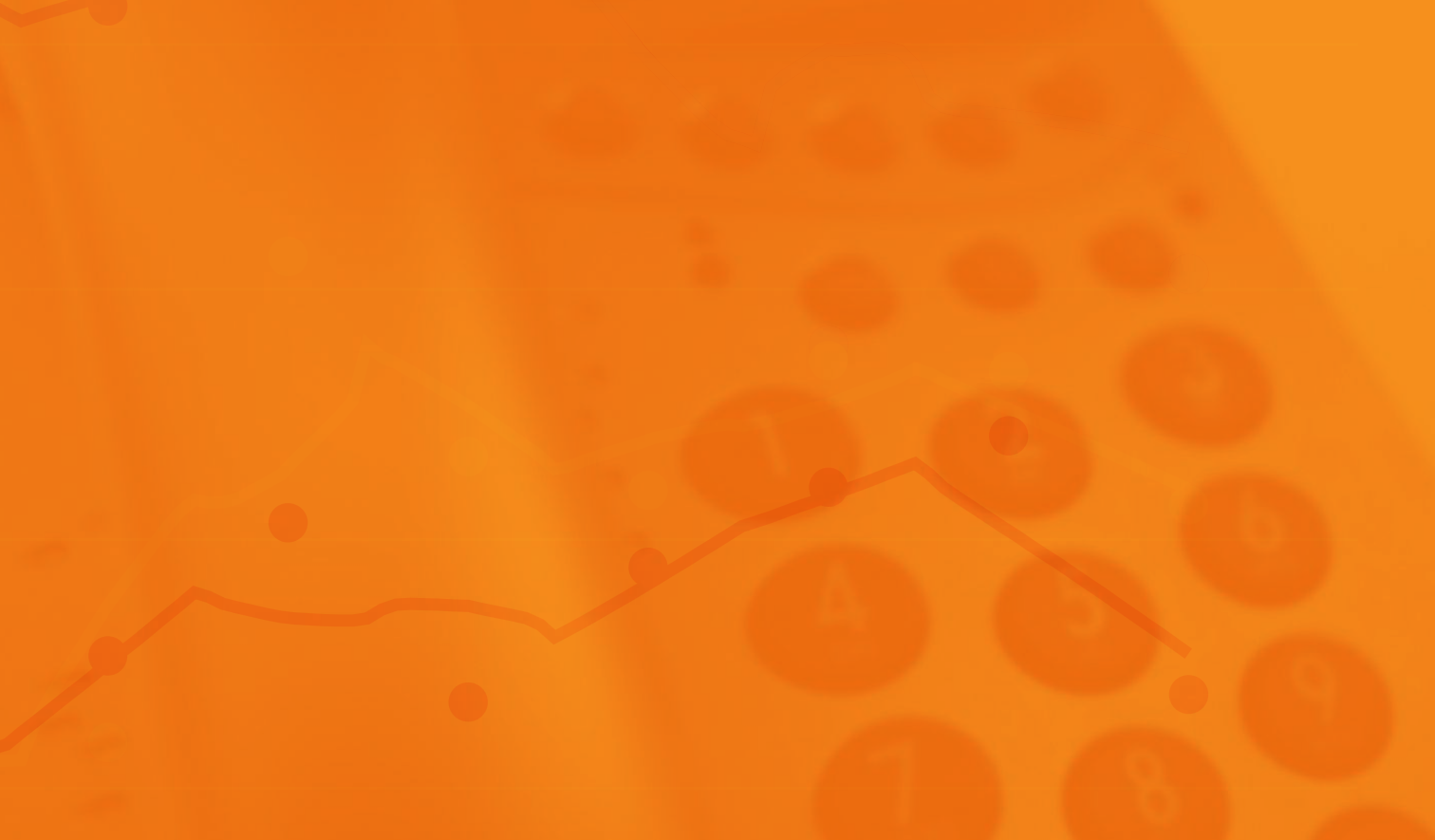
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases country profiles 2011**. Geneva: WHO, 2011a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco**. Geneva: WHO, 2011b.

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf?ua=1)>. Acesso em: 03 jan. 2017.

WIJNDAELE K. et al. Television viewing time independently predicts all-cause and cardiovascular mortality: the EPIC Norfolk Study. **Int. J. Epidemiol.**, 40: 150-159, 2010.



# ANEXOS





## VIGITEL

Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde

Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por Entrevistas Telefônicas (Vigitel) – 2017

### ENTREVISTA

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

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

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

sim  não – Desculpe, liguei no número errado.

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

sim

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

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

**3.a Posso falar com ele agora?**

sim

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

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

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

sim (pule para Q5)

não – O Ministério da Saúde está avaliando as condições de saúde da população brasileira e o seu número de telefone e o(a) sr.(a). foram selecionados para participar de uma entrevista. A entrevista deverá durar cerca de 7 minutos. Suas respostas serão mantidas em total sigilo e serão utilizadas junto com as respostas dos demais entrevistados para fornecer um retrato das condições atuais de saúde da população brasileira. Para sua segurança, esta entrevista poderá ser gravada. Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa, poderá esclarecê-la diretamente no Disque Saúde do Ministério da Saúde, no telefone: 136. O(A) sr.(a). gostaria de anotar o telefone agora ou no final da entrevista? Informamos que esta pesquisa está regulamentada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos (Conep), do Ministério da Saúde.

**5. Podemos iniciar a entrevista?**

sim (pule para Q6)

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

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

**Q6. Qual sua idade?** (só aceita  $\geq 18$  anos e  $< 150$ ) \_\_\_\_ anos

**Q7. Sexo:**

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

**CIVIL. Qual seu estado conjugal atual?**

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

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

**8A**

1  curso primário

2  admissão

3  curso ginásial ou ginásio

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

1  2  3  4  5  6  7  8

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

1  2  3

6  3º grau ou curso superior

1  2  3  4  5  6  7  8 ou +

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

8  nunca estudou

777  não sabe (só aceita Q6  $> 60$ )

888  não quis responder

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

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

888  não quis informar

**Q9. O(a) sr.(a) sabe seu peso (mesmo que seja valor aproximado)?** (só aceita  $\geq 30$  kg e  $< 300$  kg)

\_\_\_\_\_ kg                      777  não sabe                      888  não quis informar

**Q11. O(a) sr.(a) sabe sua altura?** (só aceita  $\geq 1,20$  m e  $< 2,20$  m)

\_\_ m \_\_\_\_ cm                      777  não sabe                      888  não quis informar

**Q14. A sra. está grávida no momento?**

1  sim

2  não

777  não sabe

**Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre sua alimentação.**

**Q15. Em quantos dias da semana o(a) sr.(a) costuma comer feijão?**

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 ( ) quase nunca
- 6 ( ) nunca (pule para Q16)

**Q15a. Ontem o(a) sr.(a) comeu feijão?**

- 1  sim                      2  não                      777  não sabe

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

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 ( ) quase nunca
- 6 ( ) nunca (pule para Q21)

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

- 1  sim                      2  não                      777  não sabe

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

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

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

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

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

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

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 ( ) quase nunca (pule para Q21)
- 6 ( ) nunca (pule para Q21)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) todos os dias (**inclusive sábado e domingo**)
- 5 ( ) quase nunca (pule para Q28a)
- 6 ( ) nunca (pule para Q29)

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

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

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

- 1  sim                      2  não                      777  não sabe

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

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) todos os dias (**inclusive sábado e domingo**)
- 5 ( ) quase nunca
- 6 ( ) nunca (pule para R143a)

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

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

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

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

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

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

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

- 1  sim                      2  não                      777  não sabe

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

- 1  sim                      2  não                      777  não sabe

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

1  sim                      2  não                      777  não sabe

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

1  sim                      2  não                      777  não sabe

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

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

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

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

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

1  sim      2  não (pula para Q42)      888  não quis informar (pula para Q42)

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

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana  
 2 ( ) 3 a 4 dias por semana  
 3 ( ) 5 a 6 dias por semana  
 4 ( ) todos os dias (inclusive sábado e domingo)  
 5 ( ) menos de 1 dia por semana  
 6 ( ) menos de 1 dia por mês (pule para Q40b se dirige – R128a=1; se não dirige, ir para Q42)

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

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

**Q38. Nos últimos 30 dias, a sra. chegou a consumir quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?** (quatro doses de bebida alcoólica seriam quatro latas de cerveja, quatro taças de vinho ou quatro doses de cachaça, *whisky* ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) (só para mulheres)

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

**Q39. Em quantos dias do mês isto ocorreu?**

1 ( ) em 1 único dia no mês  
2 ( ) em 2 dias  
3 ( ) em 3 dias  
4 ( ) em 4 dias  
5 ( ) em 5 dias  
6 ( ) em 6 dias  
7 ( ) em 7 ou mais dias  
777  Não sabe

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

\_\_\_\_\_

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

1  sim      2  não      888  não quis informar

**Q40b. Independente da quantidade, o(a) sr.(a) costuma dirigir depois de consumir bebida alcoólica?** (apenas para quem dirige – R128a=1)

1 ( ) sempre  
2 ( ) algumas vezes  
3 ( ) quase nunca  
4 ( ) nunca  
888  não quis informar



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

**Q42. Nos últimos três meses, o(a) sr.(a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte?**

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

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

**ANOTAR APENAS O PRIMEIRO CITADO**

- 1  caminhada (não vale deslocamento para trabalho)
- 2  caminhada em esteira
- 3  corrida (*cooper*)
- 4  corrida em esteira
- 5  musculação
- 6  ginástica aeróbica (*spinning, step, jump*)
- 7  hidroginástica
- 8  ginástica em geral (alongamento, pilates, ioga)
- 9  natação
- 10  artes marciais e luta (*jiu-jítsu, karatê, judô, boxe, muay thai, capoeira*)
- 11  bicicleta (inclui ergométrica)
- 12  futebol/*futsal*
- 13  basquetebol
- 14  voleibol/futevôlei
- 15  tênis
- 16  dança (balé, dança de salão, dança do ventre)
- 17  outros \_\_\_\_\_

**Q44. O(a) sr.(a) pratica o exercício pelo menos uma vez por semana?**

- 1  sim                                      2  não (pule para Q47)

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

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

**Q46. No dia que o(a) sr.(a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?**

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

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

- 1  sim
- 2  não (pule para Q52)

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

- 1  sim
- 2  não
- 777  não sabe

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

- 1  sim
- 2  não (pule para Q50)
- 777  não sabe (pule para Q50)

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

Número de dias \_\_\_\_ 555  menos de 1 vez por semana 888  não quis responder

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

HH:MM \_\_\_\_\_

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

- 1  sim, todo o trajeto
- 2  sim, parte do trajeto
- 3  não (pule para Q52)

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

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

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

- 1  sim
- 2  não (pule para Q55)
- 888  não quis informar (pule para Q55)

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

1  sim, todo o trajeto      2  sim, parte do trajeto      3  não (pule para Q55)

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

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

**Q55. Quem costuma fazer a faxina da sua casa?**

1  eu, sozinho (pule para R149)    2  eu, com outra pessoa    3  outra pessoa (pule para Q59a)

**Q56. A parte mais pesada da faxina fica com:**

1 ( ) o(a) sr.(a) ou      2 ( ) outra pessoa (pule para Q59a)      3  ambos

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

Número de dias \_\_\_\_      555  menos de 1 vez por semana    888  não quis responder

**R150. E quanto tempo costuma durar a faxina?**

HH:MM \_\_\_\_\_

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

- 1 ( ) menos de 1 hora  
 2 ( ) entre 1 e 2 horas  
 3 ( ) entre 2 e 3 horas  
 4 ( ) entre 3 e 4 horas  
 5 ( ) entre 4 e 5 horas  
 6 ( ) entre 5 e 6 horas  
 7 ( ) mais de 6 horas  
 8  Não assiste à televisão

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

1  sim      2  não (pule para Q60)      777  não sabe (pule para Q60)

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

- 1 ( ) menos de 1 hora
- 2 ( ) entre 1 e 2 horas
- 3 ( ) entre 2 e 3 horas
- 4 ( ) entre 3 e 4 horas
- 5 ( ) entre 4 e 5 horas
- 6 ( ) entre 5 e 6 horas
- 7 ( ) mais de 6 horas

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

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

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

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

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

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

**Q62. Que idade o(a) sr.(a) tinha quando começou a fumar regularmente? (só aceita  $\geq 5$  anos e  $\leq 6$ )**

\_\_\_\_\_ anos      777  não lembra

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

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

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

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

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

\*(Vá para Q68 se mora sozinho e trabalha)

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

- 1  sim                      2  não                      888  Não quis informar

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

- 1  sim      2  não (pule para Q69)      888  Não quis informar (pule para Q69)

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

- 1  sim                      2  não                      888  Não quis informar

**Q69. A sua cor ou raça é:**

- 1 ( ) branca  
2 ( ) preta  
3 ( ) amarela  
4 ( ) parda  
5 ( ) indígena  
777  não sabe  
888  não quis informar

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

- 1  sim                      2  não (pule para Q74)

**Q71. Se sim: Quantos no total? \_\_\_\_ números ou linhas telefônicas**

**Agora estamos chegando ao final do questionário e gostaríamos de saber sobre seu estado de saúde.**

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

1 ( ) muito bom

2 ( ) bom

3 ( ) regular

4 ( ) ruim

5 ( ) muito ruim

777  não sabe

888  não quis informar

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

1  sim

2  não (pule para Q76)

777  não lembra (pule para Q76)

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

1  sim

2  não

777  não lembra

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

1  sim

2  não (pule para Q76)

777  não sabe (pule para Q76)

888  não quis responder (pule para Q76)

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

1 ( ) unidade de saúde do SUS

2 ( ) farmácia popular do governo federal

3 ( ) outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)

777  não sabe

888  não quis responder

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

1  sim

2  não

777  não lembra

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

1  sim

2  não (pule para Q79)

777  não lembra (pule para Q79)

\*(se Q7=1, homem vá para Q88)

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

1 ( ) sim

2 ( ) não

3 ( ) Nunca engravidou

777  não lembra

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

\_\_\_\_\_ anos

777  não sabe/não lembra

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

1  sim

2  não

777  não lembra

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

1  sim

2  não (vá para R133b)

777  não sabe (vá para R133b)

888  não quis responder (vá para R133b)

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

1 ( ) unidade de saúde do SUS

2 ( ) farmácia popular do governo federal

3 ( ) outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)

777  não sabe

888  não quis responder

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

1  sim

2  não

777  não sabe

888  não quis responder

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

1  sim

2  não (se mulher – Q7=2, vá para Q79 ; Se homem – Q7=1, vá para Q88)

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

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

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

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

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

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

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

- 1  sim
- 2  não (pule para Q81)
- 777  não sabe (pule para Q81)

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

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

**Q81. A sra. já fez alguma vez mamografia, raio X das mamas? (apenas para sexo feminino)**

- 1  sim
- 2  não (pule para Q88)
- 777  não sabe (pule para Q88)

**Q82. Quanto tempo faz que a sra. fez mamografia?**

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

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

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



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

1 ( ) Sim

2 ( ) Não (pule para R153)

777  Não lembra (pule para R153)

888  Não quis responder (pule para R153)

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

1 ( ) Dentro da cidade (via urbana)

2 ( ) Rodovia

3 ( ) Ambos

777  Não lembra

888  Não quis responder

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

1 ( ) sim (se dirige – R128a = 1, continue para R137a; se não dirige – R128a ≠ 1 – vá para R179)

2 ( ) não (se dirige – R128a = 1, continue para R137a; se não dirige – R128a ≠ 1 – vá para R179)

777  não lembra (se dirige – R128a = 1, continue para R137a; se não dirige – R128a ≠ 1 – vá para R179)

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

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

1 ( ) sim

2 ( ) não (vá para R178)

777  não lembra (vá para R178)

888  não quis responder (vá para R178)

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

1 ( ) sim

2 ( ) não (vá para R178)

777  não lembra (vá para R178)

888  não quis responder (vá para R178)

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

1 ( ) sim

2 ( ) não (vá para R178)

777  não lembra (vá para R178)

888  não quis responder (vá para R178)

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

1 ( ) sim

2 ( ) não

777  não lembra

888  não quis responder

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

1 ( ) sim

2 ( ) não

777  não lembra

888  não quis responder

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

1 ( ) sim (vá para R900)

2 ( ) não (vá para R900)

777  não lembra (vá para R900)

888  não quis responder (vá para R900)

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

\_\_\_ \_\_\_

777  não sabe

888  não quis responder

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

1 ( ) sim

2 ( ) não

777  não sabe

**PARA TODOS – PÁGINA FINAL DE ENCERRAMENTO**

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

Se sim: O número é **136**.

**Observações (entrevistador):**

---

---

---

**Nota: Mencionar para o entrevistado as alternativas de resposta apenas quando as mesmas iniciarem por parênteses.**



## ANEXO B

Distribuição da população adulta  
( $\geq 18$  anos), beneficiários de planos de  
saúde, por sexo, segundo faixa etária e  
capitais dos estados brasileiros  
e Distrito Federal (2017)

Distribuição de adultos ( $\geq 18$  anos), beneficiários de planos de saúde, por sexo, segundo faixa etária e capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2017.

	Faixa Etária	Sexo		Total
		Feminino	Masculino	
Aracaju	18 a 24 anos	10.706	9.262	19.968
	25 a 34 anos	24.339	19.155	43.494
	35 a 44 anos	22.204	17.959	40.163
	45 a 54 anos	14.825	11.397	26.222
	55 a 64 anos	11.517	8.986	20.503
	$\geq 65$ anos	13.443	8.254	21.697
	<b>Total</b>	<b>97.034</b>	<b>75.013</b>	<b>172.047</b>
Belém	18 a 24 anos	21.369	18.662	40.031
	25 a 34 anos	42.060	34.549	76.609
	35 a 44 anos	39.528	32.183	71.711
	45 a 54 anos	27.522	21.211	48.733
	55 a 64 anos	20.335	15.079	35.414
	$\geq 65$ anos	23.551	13.731	37.282
	<b>Total</b>	<b>174.365</b>	<b>135.415</b>	<b>309.780</b>
Belo Horizonte	18 a 24 anos	50.837	46.240	97.077
	25 a 34 anos	115.500	97.446	212.946
	35 a 44 anos	118.614	102.530	221.144
	45 a 54 anos	86.246	72.755	159.001
	55 a 64 anos	71.677	54.809	126.486
	$\geq 65$ anos	93.235	56.778	150.013
	<b>Total</b>	<b>536.109</b>	<b>430.558</b>	<b>966.667</b>
Boa Vista	18 a 24 anos	1.302	1.064	2.366
	25 a 34 anos	2.891	2.053	4.944
	35 a 44 anos	2.609	2.063	4.672
	45 a 54 anos	1.886	1.418	3.304
	55 a 64 anos	1.439	998	2.437
	$\geq 65$ anos	1.222	723	1.945
	<b>Total</b>	<b>11.349</b>	<b>8.319</b>	<b>19.668</b>

Continua

Continuação

	Faixa Etária	Sexo		Total
		Feminino	Masculino	
Campo Grande	18 a 24 anos	10.065	8.149	18.214
	25 a 34 anos	21.532	16.787	38.319
	35 a 44 anos	20.266	16.380	36.646
	45 a 54 anos	15.386	12.342	27.728
	55 a 64 anos	13.128	10.185	23.313
	≥ 65 anos	15.341	9.439	24.780
	<b>Total</b>	<b>95.718</b>	<b>73.282</b>	<b>169.000</b>
Cuiabá	18 a 24 anos	10.892	10.772	21.664
	25 a 34 anos	22.715	21.321	44.036
	35 a 44 anos	20.041	18.557	38.598
	45 a 54 anos	13.378	11.493	24.871
	55 a 64 anos	9.942	7.907	17.849
	≥ 65 anos	9.080	6.175	15.255
	<b>Total</b>	<b>86.048</b>	<b>76.225</b>	<b>162.273</b>
Curitiba	18 a 24 anos	44.741	40.803	85.544
	25 a 34 anos	93.986	80.834	174.820
	35 a 44 anos	98.607	85.205	183.812
	45 a 54 anos	72.724	60.848	133.572
	55 a 64 anos	55.280	42.553	97.833
	≥ 65 anos	55.330	36.363	91.693
	<b>Total</b>	<b>420.668</b>	<b>346.606</b>	<b>767.274</b>
Florianópolis	18 a 24 anos	7.325	6.735	14.060
	25 a 34 anos	19.345	16.143	35.488
	35 a 44 anos	19.253	16.304	35.557
	45 a 54 anos	12.983	10.946	23.929
	55 a 64 anos	12.851	10.088	22.939
	≥ 65 anos	14.552	10.945	25.497
	<b>Total</b>	<b>86.309</b>	<b>71.161</b>	<b>157.470</b>

Continua

Continuação

	Faixa Etária	Sexo		Total
		Feminino	Masculino	
Fortaleza	18 a 24 anos	56.195	43.848	100.043
	25 a 34 anos	112.769	88.847	201.616
	35 a 44 anos	90.635	74.588	165.223
	45 a 54 anos	61.523	48.213	109.736
	55 a 64 anos	42.228	30.505	72.733
	≥ 65 anos	50.268	27.651	77.919
	<b>Total</b>	<b>413.618</b>	<b>313.652</b>	<b>727.270</b>
Goiânia	18 a 24 anos	26.520	20.985	47.505
	25 a 34 anos	57.749	43.485	101.234
	35 a 44 anos	48.568	39.754	88.322
	45 a 54 anos	31.836	25.510	57.346
	55 a 64 anos	22.548	17.430	39.978
	≥ 65 anos	21.919	14.900	36.819
	<b>Total</b>	<b>209.140</b>	<b>162.064</b>	<b>371.204</b>
João Pessoa	18 a 24 anos	11.671	9.605	21.276
	25 a 34 anos	25.786	19.473	45.259
	35 a 44 anos	21.948	17.465	39.413
	45 a 54 anos	15.575	11.585	27.160
	55 a 64 anos	13.511	9.642	23.153
	≥ 65 anos	17.294	10.047	27.341
	<b>Total</b>	<b>105.785</b>	<b>77.817</b>	<b>183.602</b>
Macapá	18 a 24 anos	3.032	2.710	5.742
	25 a 34 anos	5.225	3.638	8.863
	35 a 44 anos	5.351	3.735	9.086
	45 a 54 anos	4.171	2.962	7.133
	55 a 64 anos	2.963	2.002	4.965
	≥ 65 anos	2.923	1.672	4.595
	<b>Total</b>	<b>23.665</b>	<b>16.719</b>	<b>40.384</b>
Maceió	18 a 24 anos	15.534	12.498	28.032
	25 a 34 anos	30.213	22.667	52.880
	35 a 44 anos	27.505	20.776	48.281
	45 a 54 anos	19.979	14.870	34.849
	55 a 64 anos	15.314	10.617	25.931
	≥ 65 anos	17.231	9.621	26.852
	<b>Total</b>	<b>125.776</b>	<b>91.049</b>	<b>216.825</b>

Continua

Continuação

	Faixa Etária	Sexo		Total
		Feminino	Masculino	
Manaus	18 a 24 anos	28.736	27.144	55.880
	25 a 34 anos	57.006	52.245	109.251
	35 a 44 anos	52.854	49.212	102.066
	45 a 54 anos	31.840	28.039	59.879
	55 a 64 anos	17.134	14.806	31.940
	≥ 65 anos	14.511	8.942	23.453
	<b>Total</b>	<b>202.081</b>	<b>180.388</b>	<b>382.469</b>
Natal	18 a 24 anos	16.157	13.403	29.560
	25 a 34 anos	34.303	25.757	60.060
	35 a 44 anos	29.331	22.604	51.935
	45 a 54 anos	21.212	15.001	36.213
	55 a 64 anos	17.562	12.203	29.765
	≥ 65 anos	21.023	11.547	32.570
	<b>Total</b>	<b>139.588</b>	<b>100.515</b>	<b>240.103</b>
Palmas	18 a 24 anos	2.640	2.340	4.980
	25 a 34 anos	6.358	5.010	11.368
	35 a 44 anos	5.693	4.477	10.170
	45 a 54 anos	3.170	2.783	5.953
	55 a 64 anos	1.839	1.546	3.385
	≥ 65 anos	1.297	1.088	2.385
	<b>Total</b>	<b>20.997</b>	<b>17.244</b>	<b>38.241</b>
Porto Alegre	18 a 24 anos	28.837	25.993	54.830
	25 a 34 anos	65.410	54.028	119.438
	35 a 44 anos	68.954	55.902	124.856
	45 a 54 anos	49.723	39.979	89.702
	55 a 64 anos	44.476	35.011	79.487
	≥ 65 anos	53.305	34.215	87.520
	<b>Total</b>	<b>310.705</b>	<b>245.128</b>	<b>555.833</b>
Porto Velho	18 a 24 anos	4.195	3.541	7.736
	25 a 34 anos	9.148	7.676	16.824
	35 a 44 anos	7.250	6.100	13.350
	45 a 54 anos	5.876	4.364	10.240
	55 a 64 anos	4.670	3.740	8.410
	≥ 65 anos	4.104	2.328	6.432
	<b>Total</b>	<b>35.243</b>	<b>27.749</b>	<b>62.992</b>

Continua

Continuação

	Faixa Etária	Sexo		Total
		Feminino	Masculino	
São Paulo	25 a 34 anos	589.031	479.083	1.068.114
	35 a 44 anos	601.916	498.262	1.100.178
	45 a 54 anos	405.158	346.793	751.951
	55 a 64 anos	312.545	236.880	549.425
	≥ 65 anos	389.627	230.175	619.802
	<b>Total</b>	<b>2.575.986</b>	<b>2.036.288</b>	<b>4.612.274</b>
Teresina	18 a 24 anos	13.048	10.020	23.068
	25 a 34 anos	29.318	22.130	51.448
	35 a 44 anos	21.741	17.773	39.514
	45 a 54 anos	13.291	10.124	23.415
	55 a 64 anos	8.847	6.958	15.805
	≥ 65 anos	9.349	6.208	15.557
<b>Total</b>	<b>95.594</b>	<b>73.213</b>	<b>168.807</b>	
Vitória	18 a 24 anos	9.055	8.860	17.915
	25 a 34 anos	21.406	19.750	41.156
	35 a 44 anos	20.833	19.506	40.339
	45 a 54 anos	14.251	12.850	27.101
	55 a 64 anos	13.660	11.200	24.860
	≥ 65 anos	16.533	10.728	27.261
<b>Total</b>	<b>95.738</b>	<b>82.894</b>	<b>178.632</b>	
Distrito Federal	18 a 24 anos	39.164	34.496	73.660
	25 a 34 anos	93.767	78.097	171.864
	35 a 44 anos	95.680	86.634	182.314
	45 a 54 anos	62.889	56.825	119.714
	55 a 64 anos	45.136	37.066	82.202
	≥ 65 anos	46.294	31.127	77.421
<b>Total</b>	<b>382.930</b>	<b>324.245</b>	<b>707.175</b>	

Continua



Continuação

	Faixa Etária	Sexo		Total
		Feminino	Masculino	
Recife	18 a 24 anos	30.672	25.712	56.384
	25 a 34 anos	65.229	49.821	115.050
	35 a 44 anos	61.343	48.817	110.160
	45 a 54 anos	43.745	32.698	76.443
	55 a 64 anos	35.296	24.655	59.951
	≥ 65 anos	43.921	23.174	67.095
	<b>Total</b>	<b>280.206</b>	<b>204.877</b>	<b>485.083</b>
Rio Branco	18 a 24 anos	2.573	1.975	4.548
	25 a 34 anos	4.155	2.942	7.097
	35 a 44 anos	3.972	2.822	6.794
	45 a 54 anos	3.068	1.989	5.057
	55 a 64 anos	2.625	1.694	4.319
	≥ 65 anos	2.786	1.575	4.361
	<b>Total</b>	<b>19.179</b>	<b>12.997</b>	<b>32.176</b>
Rio de Janeiro	18 a 24 anos	132.045	115.951	247.996
	25 a 34 anos	262.638	208.480	471.118
	35 a 44 anos	289.402	229.897	519.299
	45 a 54 anos	228.932	174.345	403.277
	55 a 64 anos	211.810	149.369	361.179
	≥ 65 anos	294.978	160.437	455.415
	<b>Total</b>	<b>1.419.805</b>	<b>1.038.479</b>	<b>2.458.284</b>
Salvador	18 a 24 anos	36.743	30.367	67.110
	25 a 34 anos	79.817	67.917	147.734
	35 a 44 anos	90.581	78.032	168.613
	45 a 54 anos	59.697	52.375	112.072
	55 a 64 anos	40.592	33.840	74.432
	≥ 65 anos	46.019	27.069	73.088
	<b>Total</b>	<b>353.449</b>	<b>289.600</b>	<b>643.049</b>
São Luís	18 a 24 anos	14.194	12.876	27.070
	25 a 34 anos	31.780	30.451	62.231
	35 a 44 anos	28.052	27.289	55.341
	45 a 54 anos	17.472	15.533	33.005
	55 a 64 anos	12.089	10.205	22.294
	≥ 65 anos	15.152	8.484	23.636
	<b>Total</b>	<b>118.739</b>	<b>104.838</b>	<b>223.577</b>

Continua

## Conclusão

	Faixa Etária	Sexo		Total
		Feminino	Masculino	
São Paulo	18 a 24 anos	277.709	245.095	522.804
	25 a 34 anos	589.031	479.083	1.068.114
	35 a 44 anos	601.916	498.262	1.100.178
	45 a 54 anos	405.158	346.793	751.951
	55 a 64 anos	312.545	236.880	549.425
	≥ 65 anos	389.627	230.175	619.802
	<b>Total</b>	<b>2.575.986</b>	<b>2.036.288</b>	<b>4.612.274</b>
Teresina	18 a 24 anos	13.048	10.020	23.068
	25 a 34 anos	29.318	22.130	51.448
	35 a 44 anos	21.741	17.773	39.514
	45 a 54 anos	13.291	10.124	23.415
	55 a 64 anos	8.847	6.958	15.805
	≥ 65 anos	9.349	6.208	15.557
	<b>Total</b>	<b>95.594</b>	<b>73.213</b>	<b>168.807</b>
Vitória	18 a 24 anos	9.055	8.860	17.915
	25 a 34 anos	21.406	19.750	41.156
	35 a 44 anos	20.833	19.506	40.339
	45 a 54 anos	14.251	12.850	27.101
	55 a 64 anos	13.660	11.200	24.860
	≥ 65 anos	16.533	10.728	27.261
	<b>Total</b>	<b>95.738</b>	<b>82.894</b>	<b>178.632</b>
Distrito Federal	18 a 24 anos	39.164	34.496	73.660
	25 a 34 anos	93.767	78.097	171.864
	35 a 44 anos	95.680	86.634	182.314
	45 a 54 anos	62.889	56.825	119.714
	55 a 64 anos	45.136	37.066	82.202
	≥ 65 anos	46.294	31.127	77.421
	<b>Total</b>	<b>382.930</b>	<b>324.245</b>	<b>707.175</b>

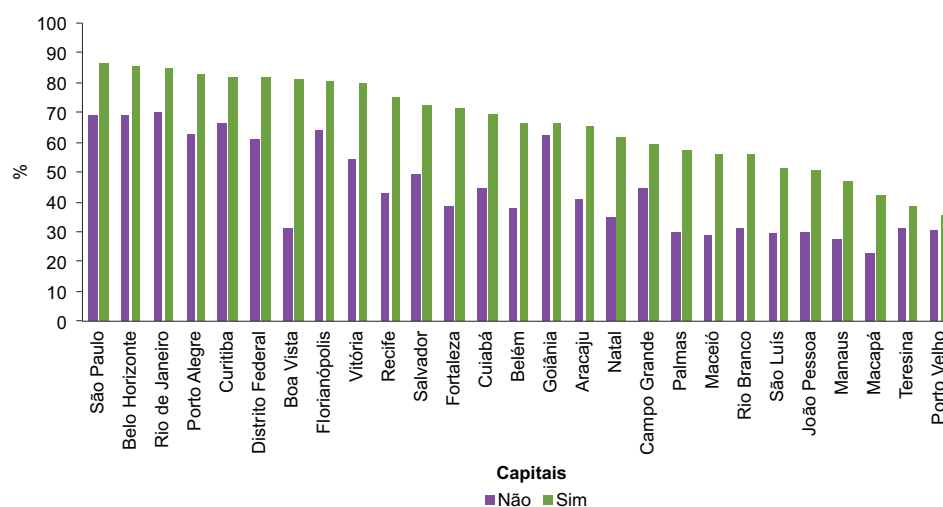
Fonte: Sistema de Informações de Beneficiários – SIB/ANS/MS – dez. 2017.



## NOTA TÉCNICA – FATORES DE PONDERAÇÃO

Segundo os dados da Pesquisa Nacional de Saúde - PNS (IBGE, 2014), a cobertura de telefone fixo na população com plano de saúde é maior do que na população sem plano de saúde, em todas as capitais. Na população com plano de saúde, a menor cobertura de telefone fixo é observada em Porto Velho com 35,7% e a maior em São Paulo com 86,3% (Figura A). Esse resultado motivou a construção dos pesos de pós-estratificação para a subamostra de adultos com plano de saúde privado do Vigitel.

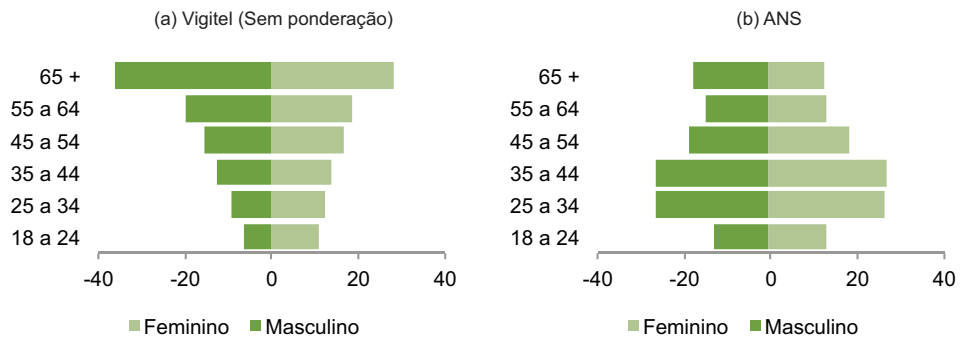
**Figura A** Cobertura de telefone fixo por capital segundo posse de plano de saúde. Conjunto de 26 capitais e Distrito Federal, 2013



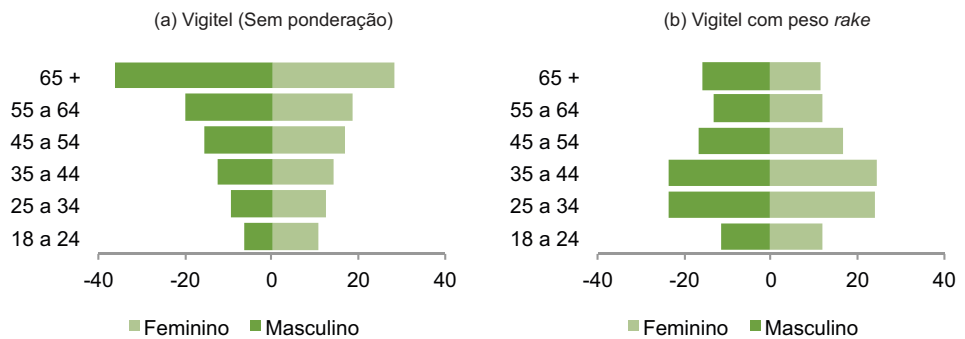
Fonte: PNS (IBGE, 2014)

Na comparação entre a distribuição da subamostra de adultos com plano de saúde do Vigitel e a população obtida a partir do Sistema de Informações de Beneficiários – SIB, da ANS, nota-se diferença entre as faixas etárias e sexo. As maiores diferenças são observadas no grupo etário entre 25 e 34 anos e 65 anos ou mais de idade (Figura B). O peso de pós-estratificação iguala a distribuição da subamostra de adultos com plano de saúde do Vigitel à distribuição da população do SIB (Figura C.b).

**Figura B** Pirâmide etária de adultos com plano de saúde segundo fonte de dados. Conjunto das 26 capitais e Distrito Federal, 2017.



**Figura C** Pirâmide etária de adultos com plano de saúde segundo Vigitel. Conjunto das 26 capitais e Distrito Federal, 2017.





Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)



**Disque ANS**  
0800 701 9656