



VIGITEL BRASIL 2018

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

ESTIMATIVAS SOBRE FREQUÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO
SOCIODEMOGRÁFICA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO
PARA DOENÇAS CRÔNICAS NAS CAPITALS DOS 26 ESTADOS
BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL EM 2018



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise em Saúde e Vigilância
de Doenças Não Transmissíveis

VIGITEL BRASIL 2018

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

ESTIMATIVAS SOBRE FREQUÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO
SOCIODEMOGRÁFICA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO
PARA DOENÇAS CRÔNICAS NAS CAPITAIS DOS 26 ESTADOS
BRASILEIROS E NO DISTRITO FEDERAL EM 2018



Brasília, DF • 2019

2019 Ministério da Saúde.



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

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2019 – 500 exemplares

Elaboração, edição e distribuição:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis
SRTVN 701, Via W5 Norte. Edifício PO700, 6º Andar – DASNT
CEP: 70.723-040 Brasília-DF
Site: www.saude.gov.br/svs
E-mail: svs@saude.gov.br

Organização:

Carlos Augusto Monteiro, Rafael Moreira Claro,
Maria de Fatima Marinho de Souza, Eduardo Marques Macário, Marta Roberta Santana Coelho, Naiane de Brito Francischetto, Sheila Rizzato Stopa, Paulo da Fonseca Valença Neto, Roberta de Oliveira Santos, Fabiana Cristina Ribeiro de Barros, Vera Lúcia Tierling, Luiza Eunice Sá da Silva, Emanuella Gomes Maia, Fernanda Serra Granado, Thais Cristina Marquezine Caldeira, Deborah Carvalho Malta, Ísis Eloah Machado, Alanna Gomes da Silva, Regina Tomie Ivata Bernal, Regina Rodrigues.

Colaboração:

Juliano Ribeiro Moreira, Amanda Dias Oliveira,
Danila Dias dos Santos, Fernando Henrique Tavares Silva,
Richard Costa Castelo Branco, Tiago Souza de Paula.

Coleta de dados:

Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.

Produção:

Capa e projeto gráfico: Assessoria Editorial/SVS/MS
Diagramação: Fred Lobo

Equipe Editorial:

Normalização: Editora MS/CGDI
Revisão: Naiane de Brito Francischetto

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

Ficha Catalográfica

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

Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

132.: il.

Modo de acesso:

World Wide Web: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2018_vigilancia_fatores_risco.pdf

ISBN 978-85-334-2705-1

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

CDU 616.039.33

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2019/0085

Título para indexação:

Vigitel Brazil 2018: surveillance of risk and protective factors for chronic diseases by telephone survey: estimates of frequency and sociodemographic distribution of risk and protective factors for chronic diseases in the capitals of the 26 Brazilian states and the Federal District in 2018

Agradecimentos

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

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

Finalmente, agradecemos aos mais de 52 mil brasileiros que, com sua aquiescência em participar das entrevistas telefônicas e com a atenção e o tempo que dedicaram a responder ao questionário do Vigitel, permitiram a continuidade de um sistema de monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas de grande importância para a Saúde Pública brasileira.

Equipe de elaboração e organização do Vigitel

Lista de tabelas

Tabela 1	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	28
Tabela 2	Percentual de fumantes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	30
Tabela 3	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	31
Tabela 4	Percentual de indivíduos que fumam 20 ou mais cigarros por dia no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	33
Tabela 5	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	34
Tabela 6	Percentual de fumantes passivos no domicílio no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	36
Tabela 7	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	37
Tabela 8	Percentual de fumantes passivos no local de trabalho no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	39
Tabela 9	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25$ kg/m ²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	40
Tabela 10	Percentual de indivíduos com excesso de peso ($IMC \geq 25$ kg/m ²) no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	42
Tabela 11	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30$ kg/m ²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	43
Tabela 12	Percentual de indivíduos com obesidade ($IMC \geq 30$ kg/m ²) no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	45
Tabela 13	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	46
Tabela 14	Percentual de indivíduos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	48

Tabela 15	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	50
Tabela 16	Percentual de indivíduos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	52
Tabela 17	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	53
Tabela 18	Percentual de indivíduos que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	55
Tabela 19	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	57
Tabela 20	Percentual de indivíduos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	59
Tabela 21	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	60
Tabela 22	Percentual de indivíduos que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	62
Tabela 23	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	64
Tabela 24	Percentual de indivíduos com prática insuficiente de atividade física no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	66
Tabela 25	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	67
Tabela 26	Percentual de indivíduos fisicamente inativos no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	69
Tabela 27	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	70

Tabela 28	Percentual de indivíduos que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	72
Tabela 29	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	73
Tabela 30	Percentual de indivíduos que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	75
Tabela 31	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	76
Tabela 32	Percentual de indivíduos que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	78
Tabela 33	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	79
Tabela 34	Percentual de indivíduos que avaliaram negativamente o seu estado de saúde no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	81
Tabela 35	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	82
Tabela 36	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	83
Tabela 37	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	84
Tabela 38	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	86
Tabela 39	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	87

Tabela 40	Percentual de indivíduos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	89
Tabela 41	Percentual de adultos com hipertensão arterial (≥ 18 anos) que referiram tratamento medicamentoso da doença, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	90
Tabela 42	Percentual de indivíduos com hipertensão que referiram tratamento medicamentoso para a doença no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	92
Tabela 43	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	93
Tabela 44	Percentual de indivíduos que referiram diagnóstico médico de diabetes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	95
Tabela 45	Percentual de adultos com diabetes que referiram realizar tratamento medicamentoso para a doença, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	96
Tabela 46	Percentual de indivíduos com diabetes que referiram tratamento medicamentoso para a doença no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.	98

Lista de quadros

Quadro 1	Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2018.	17
Quadro 2	Frequência anual dos indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa. População adulta (≥ 18 anos) de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2018).	100
Quadro 3	Variação anual média (e IC 95%) dos indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal significativa em todo o período de estudo do indicador e/ou no período mais recente. População adulta (≥ 18 anos) de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2018).	101
Quadro 4	Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período, por sexo. População adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2018).	103
Quadro 5	Variação anual média (e IC 95%) para os indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período, por sexo. População adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2018).	104

Lista de figuras

Figura 1	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	29
Figura 2	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	29
Figura 3	Percentual de homens (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	32
Figura 4	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	32
Figura 5	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	35
Figura 6	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	35
Figura 7	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	38
Figura 8	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	38
Figura 9	Percentual de homens (≥ 18 anos) com excesso de peso ($\text{IMC} \geq 25 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	41
Figura 10	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com excesso de peso ($\text{IMC} \geq 25 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	41
Figura 11	Percentual de homens (≥ 18 anos) com obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	44
Figura 12	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	44
Figura 13	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	47
Figura 14	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	47
Figura 15	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	51
Figura 16	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	51
Figura 17	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	54

Figura 18	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	54
Figura 19	Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	58
Figura 20	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	58
Figura 21	Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	61
Figura 22	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	61
Figura 23	Percentual de homens (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	65
Figura 24	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	65
Figura 25	Percentual de homens (≥ 18 anos) fisicamente inativos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	68
Figura 26	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fisicamente inativas, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	68
Figura 27	Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	71
Figura 28	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	71
Figura 29	Percentual de homens (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	74
Figura 30	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	74
Figura 31	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	77
Figura 32	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	77

Figura 33	Percentual de homens (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	80
Figura 34	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	80
Figura 35	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	83
Figura 36	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero pelo menos uma vez nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	85
Figura 37	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	88
Figura 38	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	88
Figura 39	Percentual de homens com hipertensão arterial (≥ 18 anos) que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	91
Figura 40	Percentual de mulheres com hipertensão arterial (≥ 18 anos) que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	91
Figura 41	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	94
Figura 42	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	94
Figura 43	Percentual de homens com diabetes (≥ 18 anos) que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	97
Figura 44	Percentual de mulheres com diabetes (≥ 18 anos) que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.	97

Sumário

APRESENTAÇÃO	13
1 INTRODUÇÃO	15
2 ASPECTOS METODOLÓGICOS	16
2.1 Amostragem	16
2.2 Inferência de estimativas para o total da população adulta de cada cidade	18
2.3 Coleta de dados	19
2.4 Indicadores	20
2.5 Imputação de dados de peso e altura	25
2.6 Estimativas de indicadores para 2018	26
2.7 Estimativas da variação temporal de indicadores (2006-2018)	26
2.8 Aspectos éticos	26
3 ESTIMATIVAS DE INDICADORES PARA 2018	27
3.1 Tabagismo	27
3.2 Excesso de peso e obesidade	39
3.3 Consumo alimentar	45
3.4 Atividade física	56
3.5 Consumo de bebidas alcoólicas	72
3.6 Condução de veículo motorizado após consumo de bebidas alcoólicas	75
3.7 Autoavaliação do estado de saúde	78
3.8 Prevenção de câncer	81
3.9 Morbidade referida	86
4 ESTIMATIVAS DA VARIAÇÃO TEMPORAL DE INDICADORES (2006-2018)	99
REFERÊNCIAS	105
ANEXOS	109
Anexo A: Questionário do Vigitel 2018	111
Anexo B: Estimativas da distribuição sociodemográfica da população adulta (≥ 18 anos) total e com telefone das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2018)	129

Apresentação

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

Além de atualizar a frequência e a distribuição dos principais indicadores do Vigitel para o ano de 2018, a presente publicação descreve a evolução anual desses indicadores desde 2006. Com isto, o Ministério da Saúde cumpre a tarefa de monitorar os principais determinantes das DCNT no Brasil, contribuindo na formulação de políticas públicas que promovam a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Os resultados desse sistema subsidiam o monitoramento das metas propostas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011–2022 (Brasil, 2011a), o Plano Regional (OPAS, 2014), o Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle das DCNT, da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2013), bem como das metas de DCNT referentes à agenda 2030 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (UN, 2015).

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 71% de um total de 57 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2016 (WHO, 2018a, 2018b). No Brasil, as DCNT são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2016, por 74% do total de mortes, com destaque para doenças cardiovasculares (28%), as neoplasias (18%), as doenças respiratórias (6%) e o diabetes (5%) (WHO, 2018c).

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 devido 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).

Devido à relevância das DCNT na definição do perfil epidemiológico da população brasileira, e pelo fato de que grande parte de seus determinantes 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) (Malta et al, 2006). Essa implantação se fez por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), contando com o suporte técnico do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (Nupens/USP).

Nesta publicação são apresentados resultados referentes ao décimo terceiro ano de operação do Vigitel (2018). Esses resultados, somados àqueles divulgados nos anos anteriores (Brasil, 2007; 2008; 2009; 2010; 2011b; 2012; 2013; 2014; 2015, 2016b, 2017 e 2018), dotam todas as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal de informações atualizadas sobre a frequência, distribuição e evolução dos principais fatores que determinam as doenças crônicas em nosso meio.

A atualização contínua desses indicadores torna-se imprescindível para o monitoramento das metas previstas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011-2022 (Brasil, 2011a) e também no Plano Regional (OPAS, 2014), no Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle das DCNT da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2013), bem como no monitoramento de metas de DCNT da agenda 2030 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (UN, 2015).

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

2.1 Amostragem

Os procedimentos de amostragem empregados pelo Vigitel visam obter, em cada uma das capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, amostras probabilísticas da população de adultos (≥ 18 anos de idade) que residem em domicílios servidos por, ao menos, uma linha telefônica fixa. O sistema estabelece um tamanho amostral mínimo de, aproximadamente, 2 mil indivíduos em cada cidade para estimar, com coeficiente de confiança de 95% e erro máximo de dois pontos percentuais, a frequência de qualquer fator de risco na população adulta. Erros máximos de três pontos percentuais são esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra (WHO, 1991). Amostras menores são aceitas nas localidades em que a cobertura de telefonia fixa seja inferior a 40% dos domicílios e onde o número absoluto de domicílios com telefone seja inferior a 50 mil. Neste caso, as estimativas para a população adulta terão erro máximo de três pontos percentuais, sendo de quatro pontos percentuais o mesmo erro para as estimativas específicas por sexo (WHO, 1991).

A primeira etapa da amostragem do Vigitel consiste no sorteio de, no mínimo, 5 mil linhas telefônicas por cidade. Este sorteio, sistemático e estratificado por código de endereçamento postal (CEP), é realizado a partir do cadastro eletrônico de linhas residenciais fixas das empresas telefônicas. A seguir, as linhas sorteadas em cada cidade são ressorteadas e divididas em réplicas de 200 linhas, cada réplica reproduzindo a mesma proporção de linhas por CEP do cadastro original. A divisão da amostra integral em réplicas é feita, essencialmente, em função da dificuldade em estimar, previamente, a proporção das linhas do cadastro que serão elegíveis para o sistema (linhas residenciais ativas). No ano de 2018, 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 mil por cidade, compondo 35 réplicas). Para conseguir alcançar o número mínimo de cerca de 2 mil entrevistas em cada capital, foram utilizadas, em média, 31 réplicas por cidade, variando entre 24 réplicas em Belo Horizonte, Boa Vista e Campo Grande e 54 réplicas em Palmas.

A segunda etapa da amostragem do Vigitel consiste no sorteio de um dos adultos (≥ 18 anos de idade) residentes no domicílio sorteado. Essa etapa é executada após a identificação, 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 2018, no conjunto das 26 capitais e Distrito Federal, o Vigitel fez ligações para 172.800 linhas telefônicas distribuídas em 853 réplicas, identificando 73.648 linhas elegíveis. Ao final, foram completadas 52.395 entrevistas, o que indica uma taxa de sucesso do sistema de 71,1%, variando entre 66,4% em Macapá e 75,0% em Cuiabá. 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, 2018.

Capitais/DF	Número de linhas telefônicas*		Número de entrevistas realizadas		
	Sorteadas**	Elegíveis	Total	Homens	Mulheres
Aracaju	6.200	2.820	2.001	668	1.333
Belém	6.400	2.766	2.000	706	1.294
Belo Horizonte	4.800	2.858	2.072	772	1.300
Boa Vista	4.800	1.619	1.200	468	732
Campo Grande	4.800	4.800	2.000	725	1.275
Cuiabá	8.200	2.694	2.010	797	1.213
Curitiba	5.200	2.870	2.058	736	1.322
Florianópolis	6.800	2.800	2.005	762	1.243
Fortaleza	5.800	2.947	2.075	708	1.367
Goiânia	5.400	2.867	2.047	717	1.330
João Pessoa	7.800	2.776	2.002	638	1.364
Macapá	6.400	2.009	1.333	496	837
Maceió	6.600	2.922	2.051	704	1.347
Manaus	7.400	2.225	1.601	575	1.026
Natal	8.200	2.921	2.048	739	1.309
Palmas	10.800	2.872	2.018	872	1.146
Porto Alegre	5.600	2.910	2.040	668	1.372
Porto Velho	8.000	2.917	2.048	832	1.216
Recife	6.000	2.948	2.066	712	1.354
Rio Branco	5.800	2.044	1.461	524	937
Rio de Janeiro	5.000	2.944	2.062	767	1.295
Salvador	5.000	2.863	2.030	729	1.301
São Luís	7.000	2.827	2.004	732	1.272
São Paulo	5.000	2.826	2.052	766	1.286
Teresina	6.200	2.867	2.017	754	1.263
Vitória	6.400	2.849	2.002	690	1.312
Distrito Federal	5.000	2.877	2.092	782	1.310
Total	172.800	73.648	52.395	19.039	33.356

*Sete 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 2018.

**Apenas aquelas pertencentes às réplicas efetivamente utilizadas no Vigitel 2018.

Cerca de 40% 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 4,4% das linhas elegíveis, variando de 3,0%, como em Campo Grande, a 7,0%, como em Belém. O total de ligações telefônicas feitas pelo Vigitel em 2018 foi de 1.009.074, o que corresponde a cerca de 19,3 ligações por entrevista completa. O tempo médio de duração das entrevistas realizadas pelo sistema em 2018 foi de, aproximadamente, 11 minutos, variando entre 4 e 59 minutos.

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

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

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

O peso atribuído inicialmente a cada indivíduo entrevistado pelo Vigitel em cada uma das 26 capitais e no Distrito Federal leva em conta dois fatores. O primeiro desses fatores é o inverso do número de linhas telefônicas no domicílio do entrevistado. Este fator corrige a maior chance que indivíduos de domicílios com mais de uma linha telefônica tiveram de ser selecionados para a amostra. O segundo fator é o número de adultos no domicílio do entrevistado. Este fator corrige a menor chance que indivíduos de domicílios habitados por mais pessoas tiveram de ser selecionados para a amostra. O produto desses dois fatores fornece um peso amostral que permite a obtenção de estimativas confiáveis para a população adulta com telefone em cada cidade.

O peso final atribuído a cada indivíduo entrevistado pelo sistema Vigitel, denominado pós-estratificação, objetiva a inferência estatística dos resultados do sistema para a população adulta de cada cidade. Em essência, o uso deste peso iguala a composição sociodemográfica estimada para a população de adultos com telefone a partir da amostra Vigitel em cada cidade à composição sociodemográfica que se estima para a população adulta total da mesma cidade no mesmo ano de realização do levantamento.

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

O peso pós-estratificação de cada indivíduo da amostra Vigitel foi calculado pelo método Rake (Graham, 1983), utilizando rotina específica do programa SAS (Izrael et al., 2000). Este método utiliza procedimentos iterativos que levam em conta sucessivas comparações entre estimativas da distribuição de cada variável sociodemográfica na amostra Vigitel e na população total da cidade. Essas comparações resultam no encontro de pesos que, aplicados à amostra Vigitel, igualam sua distribuição sociodemográfica à distribuição estimada para a população total da cidade (Battaglia et al., 2009).

A distribuição de cada variável sociodemográfica estimada para cada cidade em 2018 foi obtida a partir de projeções que levaram em conta a distribuição da variável nos Censos Demográficos de 2000 e 2010 e sua variação anual média (taxa geométrica) no período intercensitário.

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

2.3 Coleta de dados

As entrevistas telefônicas realizadas pelo Vigitel no ano de 2018 foram feitas entre os meses de janeiro e dezembro de 2018 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 Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição em Saúde (Nupens/USP), do Grupo de Estudos, Pesquisas e Práticas em Ambiente Alimentar e Saúde (GEPPAAS/UFMG) e por 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 2018 abordam: a) características demográficas e socioeconômicas dos indivíduos (idade, sexo, estado civil, raça/cor, nível de escolaridade, número de pessoas no domicílio, número de adultos e número de linhas telefônicas); b) características do padrão de alimentação e de atividade física associadas à ocorrência de DCNT (por exemplo: frequência do consumo de

frutas e hortaliças 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 e uso de medicamentos; f) realização de exames para detecção precoce de câncer em mulheres; g) posse de plano de saúde ou convênio médico; e h) questões relacionadas 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), 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). Entre os fatores de risco foram incluídos o hábito de fumar, o excesso de peso, o consumo de refrigerantes, a inatividade física e o consumo de bebidas alcoólicas, além da referência ao diagnóstico médico de hipertensão arterial e diabetes. Entre os fatores de proteção foram incluídos a prática de atividade física no tempo livre e no deslocamento para o trabalho, curso ou escola, o consumo de frutas e hortaliças e 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/saude-de-a-z/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 “Atualmente, *o(a) Sr.(a) fuma?*”, independentemente do número de cigarros, da frequência e da duração do hábito de fumar.

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

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

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

Excesso de peso e obesidade

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

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

Consumo alimentar

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

Percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças conforme recomendado: número de indivíduos com consumo recomendado de frutas e de hortaliças/número de indivíduos entrevistados. A recomendação para o consumo de frutas e hortaliças é de cinco porções diárias. Dada a dificuldade em se transmitir aos entrevistados o conceito de porções de alimentos, considerou-se o consumo de uma fruta ou de um suco de fruta como equivalente a uma porção, limitando-se em três o número máximo de porções diárias computado para frutas e em um o número máximo computado para sucos. No caso de hortaliças, computou-se um número máximo de quatro porções diárias, situação que caracteriza indivíduos que informam o hábito de consumir saladas de hortaliças cruas no almoço e no jantar e verduras e legumes cozidos também no almoço e no jantar. A recomendação para o consumo de frutas e hortaliças foi considerada alcançada quando o indivíduo referia o consumo desses alimentos em pelo menos

cinco dias da semana e quando a soma das porções consumidas diariamente desses alimentos totalizava pelo menos cinco. As questões relacionadas ao número de porções são as seguintes: “*Em quantos dias da semana, o(a) Sr.(a) costuma comer salada de alface e tomate ou salada de qualquer outra verdura ou legume cru?*” e “*Num dia comum, o(a) Sr.(a) come este tipo de salada: no almoço, no jantar ou no almoço e no jantar?*”, “*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 no almoço e no jantar?*”, “*Num dia comum, quantos 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?*”, independentemente da quantidade e do tipo.

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, 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)?*”, “*Atualmente, 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 *“A parte mais pesada da faxina fica com:”*.

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 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?”* para homens ou *“Nos últimos 30 dias, a Sra. chegou a consumir 4 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), 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) Sr.(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, 2016a).

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 oncológica uterina para 25 a 64 anos (Brasil, 2016a).

Morbidade referida

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

Percentual de adultos com hipertensão arterial que referem tratamento medicamentoso para a doença: número de adultos que referem diagnóstico médico, indicação de tratamento e estar em uso de medicamento para controlar a pressão alta/número de adultos entrevistados que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial, conforme respostas dadas para as questões: “*Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem pressão alta?*”, “*Algum médico já lhe receitou algum medicamento para pressão alta?*” e “*Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum medicamento para controlar a pressão alta?*”.

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

Percentual de adultos com diabetes que referem tratamento medicamentoso para a doença: número de adultos que referem diagnóstico médico, indicação de tratamento e estar em tratamento medicamentoso para diabetes com medicamento oral e/ou insulina/número de adultos entrevistados que referem diagnóstico médico de diabetes, conforme respostas dadas para as questões: “*Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem diabetes?*”, “*Algum médico já lhe receitou algum medicamento para diabetes?*”, “*Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum comprimido para controlar o diabetes?*” e “*Atualmente, o(a) Sr.(a) está usando insulina para controlar o 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 Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF).

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

2.6 Estimativas de indicadores para 2018

Neste relatório do Vigitel, relativo às entrevistas realizadas pelo sistema em 2018, são apresentadas estimativas para a frequência (e correspondente intervalo de confiança de 95%) de fatores selecionados de risco ou proteção para doenças crônicas. A frequência desses fatores é apresentada segundo sexo para cada uma das capitais incluídas no Vigitel e para o Distrito Federal e ainda segundo faixa etária e nível de escolaridade para o conjunto da população das 26 capitais de estado e do Distrito Federal.

Todas as estimativas são ponderadas para representar a composição sociodemográfica (sexo, idade e nível de escolaridade) estimada em 2018 para a população adulta de cada uma das cidades cobertas pelo sistema e para o conjunto das 27 cidades, conforme descrito anteriormente.

2.7 Estimativas da variação temporal de indicadores (2006-2018)

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

Os indicadores descritos incluem aqueles que mostraram tendência de variação anual (aumento ou diminuição) estatisticamente significativa ao longo de todo o período estudado, desde que o indicador esteja disponível por um período mínimo de seis anos e/ou no período mais recente (2013-2018). O significado estatístico da tendência temporal do indicador foi avaliado por meio de modelo de regressão linear, tendo como desfecho (variável dependente) o valor do indicador (por exemplo, o percentual de fumantes no ano) e como variável explanatória o ano do levantamento, expresso como variável contínua. O coeficiente de regressão do modelo indica a taxa média anual, expressa em pontos percentuais ao ano, de aumento ou diminuição do indicador no período. Considerou-se significativa a variação correspondente a um coeficiente de regressão estatisticamente diferente de zero (p valor $\leq 0,05$). As estimativas do Vigitel relativas a indicadores antropométricos (percentual de indivíduos com excesso de peso ou obesidade) foram calculadas após imputação dos valores faltantes de peso e altura por meio da técnica Hot Deck já mencionada.

Todos os indicadores do sistema foram ponderados para representar, em cada ano, a composição sociodemográfica da população adulta residente no conjunto das 27 cidades (procedimento iniciado no relatório do Vigitel relativo a 2012). Para tanto, pesos pós-estratificação, calculados pelo método Rake, foram obtidos para os indivíduos da amostra Vigitel estudados em cada um dos anos do período 2006-2018. Antes de 2012, a ponderação das estimativas dos indicadores levava em conta a composição sociodemográfica da população de cada cidade no ano de 2000 (Bernal, et al. 2017).

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

2.8 Aspectos éticos

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

3 ESTIMATIVAS DE INDICADORES PARA 2018

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

3.1 Tabagismo

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

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

Frequência de fumantes

A frequência de adultos que fumam variou entre 4,8% em Salvador e São Luís e 14,4% em Porto Alegre. As maiores frequências de fumantes foram encontradas, entre homens, em Porto Alegre (17,3%), Campo Grande e São Paulo (15,6%) e, entre mulheres, em Porto Alegre (11,9%), São Paulo (9,8%) e Curitiba (9,5%). As menores frequências de fumantes, no sexo masculino, ocorreram em Salvador (6,5%), Belém (6,7%) e Macapá (7,1%) e, no sexo feminino, em São Luís (2,8%), Maceió (3,0%), Aracaju e Salvador (3,3%) (Tabela 1 e Figuras 1 e 2).

Tabela 1 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 1 Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

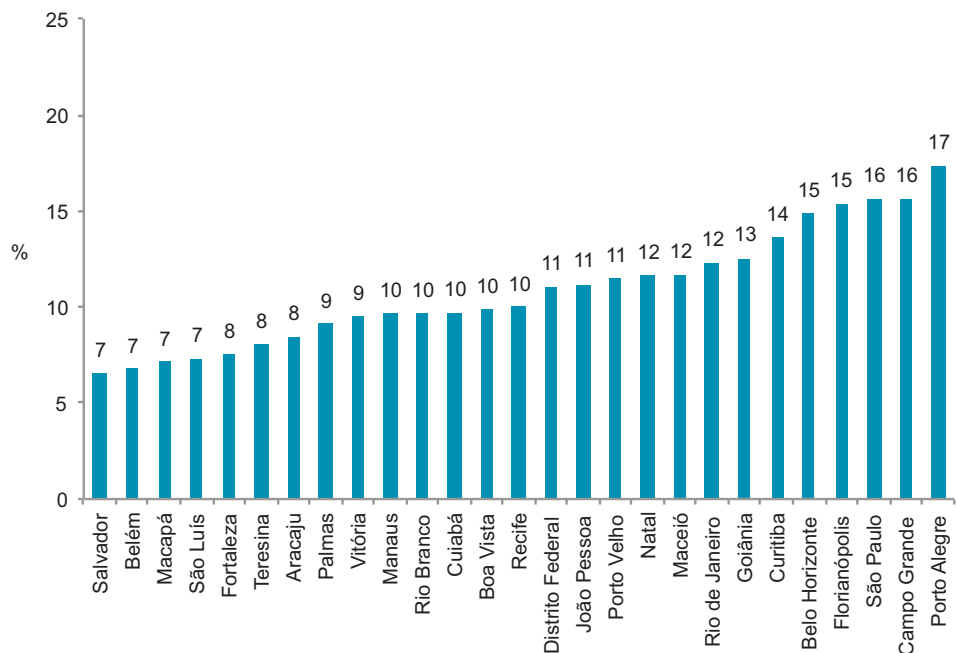
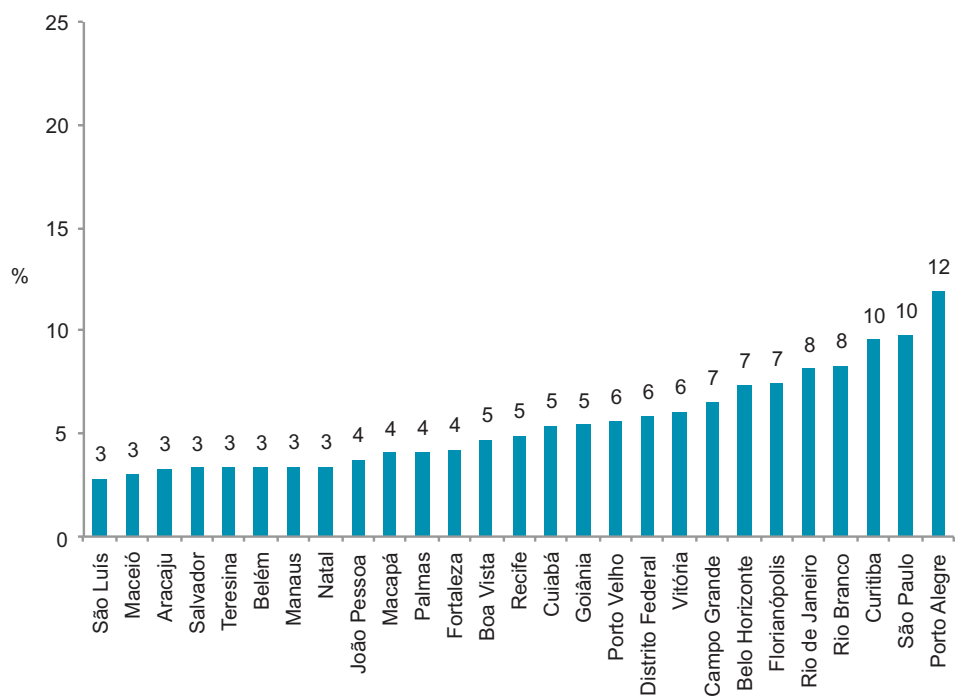


Figura 2 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos fumantes foi de 9,3%, sendo quase duas vezes maior no sexo masculino (12,1%) do que no feminino (6,9%). No total da população, a frequência de fumantes tendeu a ser menor entre os adultos jovens (antes dos 25 anos de idade) e entre os adultos com 65 anos e mais. A frequência do hábito de fumar diminuiu com o aumento da escolaridade e foi particularmente alta entre homens com até oito anos de estudo (17,0%) (Tabela 2).

Tabela 2 Percentual* de fumantes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Frequência do consumo de 20 ou mais cigarros por dia

A frequência de indivíduos que declararam fumar 20 ou mais cigarros por dia variou entre 0,4% em Macapá e 5,3% em Porto Alegre. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Porto Alegre (8,5%), Goiânia (6,1%) e Maceió (5,2%) e, entre as mulheres, no Rio de Janeiro (3,1%), em Porto Alegre (2,7%) e em São Paulo (2,4%). As menores frequências do consumo intenso de cigarros, entre os homens, foram observadas em Macapá (0,7%), São Luís (1,0%) e Boa Vista (1,2%). Entre as mulheres, as menores frequências ocorreram em Manaus (0,0%), Macapá e São Luís (0,1%) (Tabela 3 e Figuras 3 e 4).

Tabela 3 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

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

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 3 Percentual de homens (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

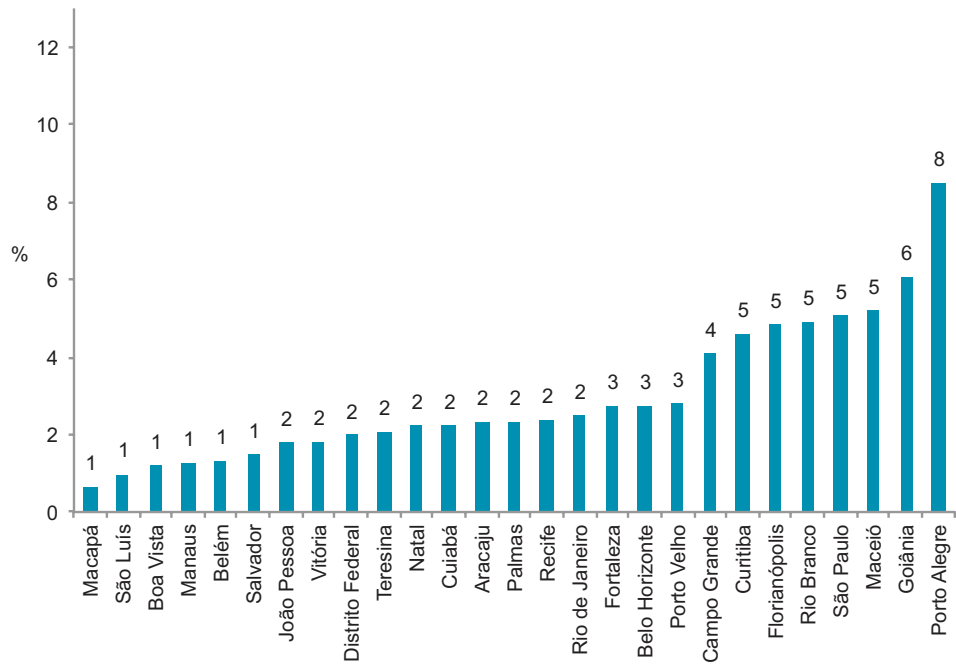
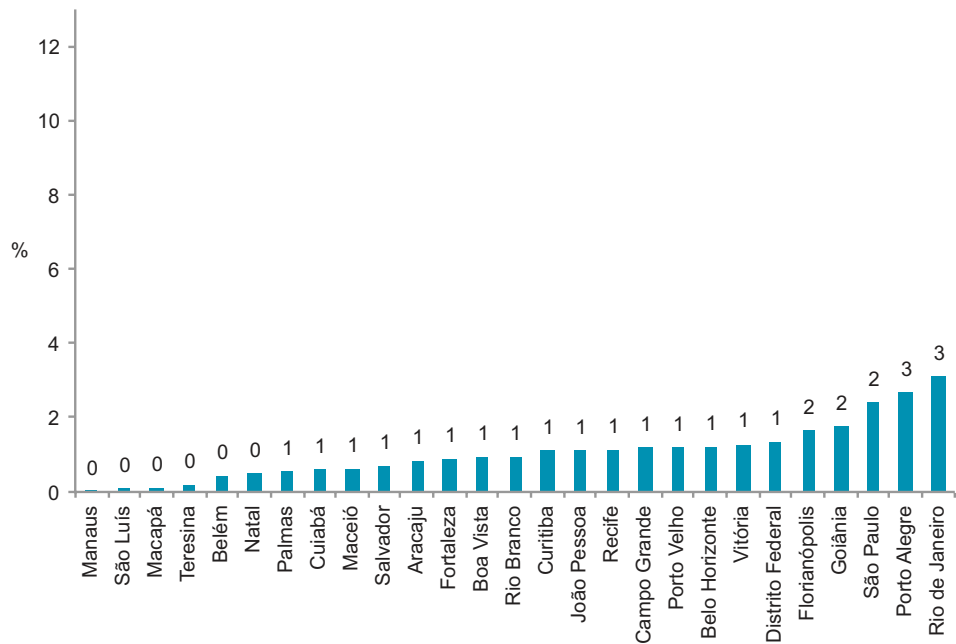


Figura 4 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



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

Tabela 4 Percentual* de indivíduos que fumam 20 ou mais cigarros por dia no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

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

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Frequência de fumantes passivos no domicílio

A frequência de fumantes passivos no domicílio variou entre 4,7% em Palmas e 12,2% em Rio Branco. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Macapá (14,6%), Rio Branco (13,4%) e Rio de Janeiro (10,9%) e, entre as mulheres, em Belo Horizonte (11,3%), Rio Branco (11,0%) e Maceió (10,3%). As menores frequências, entre os homens, foram observadas em Maceió (2,5%), Palmas e Salvador (5,0%) e, entre as mulheres, ocorreram em Palmas (4,4%), Campo Grande (5,0%) e Aracaju (5,1%) (Tabela 5 e Figuras 5 e 6).

Tabela 5 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 5 Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

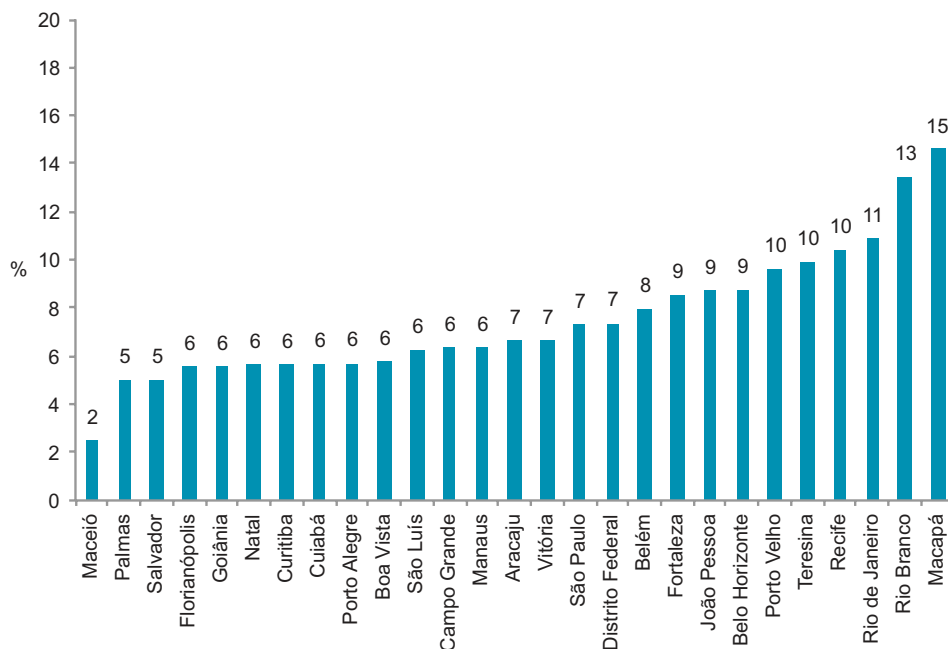
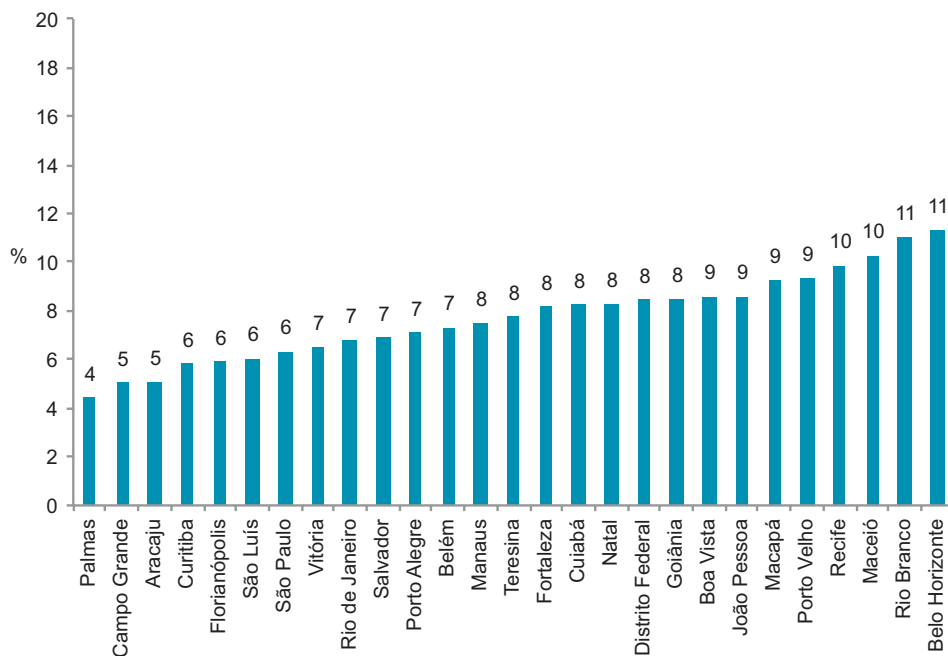


Figura 6 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no domicílio foi de 7,6%, sendo semelhante entre homens e mulheres. Em ambos os sexos, a frequência dessa condição foi maior na faixa etária de 18 a 24 anos e estrato de 9 a 11 anos de escolaridade (Tabela 6).

Tabela 6 Percentual* de fumantes passivos no domicílio no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Frequência de fumantes passivos no local de trabalho

A frequência de fumantes passivos no local de trabalho variou entre 4,1% em Vitória e 10,2% em Rio Branco. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (15,5%), Recife (15,2%) e Teresina (14,5%) e, entre as mulheres, em Belo Horizonte (6,4%), no Distrito Federal (5,9%) e em Rio Branco (5,4%). As menores frequências entre os homens foram observadas em Vitória (5,9%), Florianópolis (6,2%) e Manaus (7,0%). Já para o sexo feminino, as menores frequências ocorreram em Palmas (1,9%), Fortaleza e Vitória (2,5%) (Tabela 7 e Figuras 7 e 8).

Tabela 7 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 7 Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

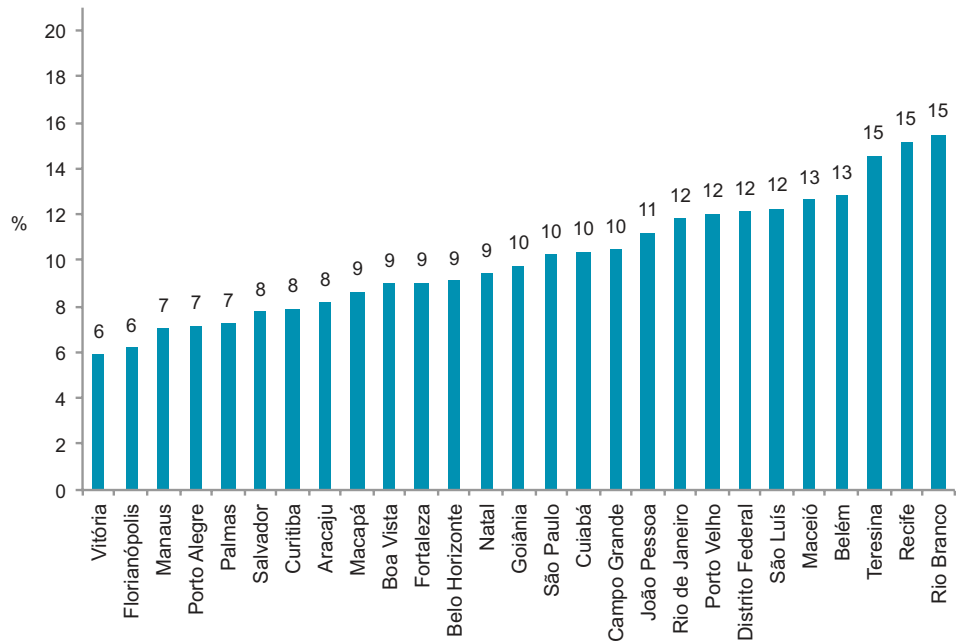
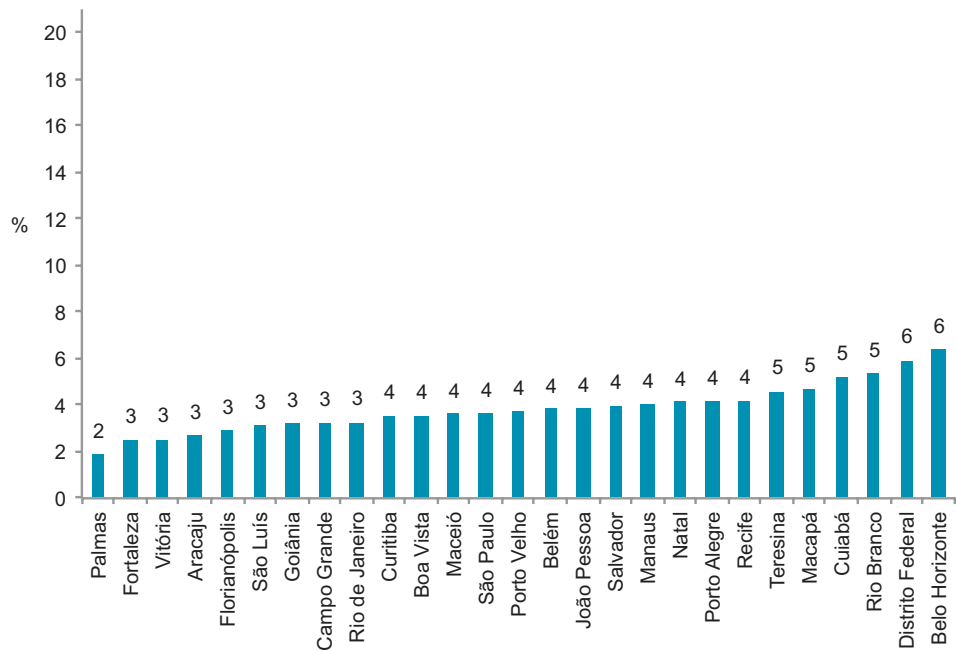


Figura 8 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivas no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi de 6,8%, sendo bem maior entre os homens (10,3%) do que entre as mulheres (3,9%). Em ambos os sexos a frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi menor entre os indivíduos com mais de 65 anos e tendeu a diminuir com o aumento do nível de escolaridade, exceto para o sexo feminino (Tabela 8).

Tabela 8 Percentual* de fumantes passivos no local de trabalho no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

3.2 Excesso de peso e obesidade

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

Excesso de peso

A frequência de adultos com excesso de peso variou entre 47,2% em São Luís e 60,7% em Cuiabá. As maiores frequências de excesso de peso foram observadas, entre homens, em Porto Alegre (66,7%), Rio Branco (65,2%) e Cuiabá (65,1%) e, entre mulheres, no Rio de Janeiro (58,4%), em Manaus (56,8%) e em São Paulo e Cuiabá (56,6%). As menores frequências de excesso de peso, entre homens, ocorreram em Teresina (49,3%), São Luís (49,6%) e Curitiba (53,0%) e, entre mulheres, em Palmas (44,1%), São Luís (45,2%) e Florianópolis (46,0%) (Tabela 9 e Figuras 9 e 10).

Tabela 9 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25$ kg/m²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 9 Percentual de homens (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

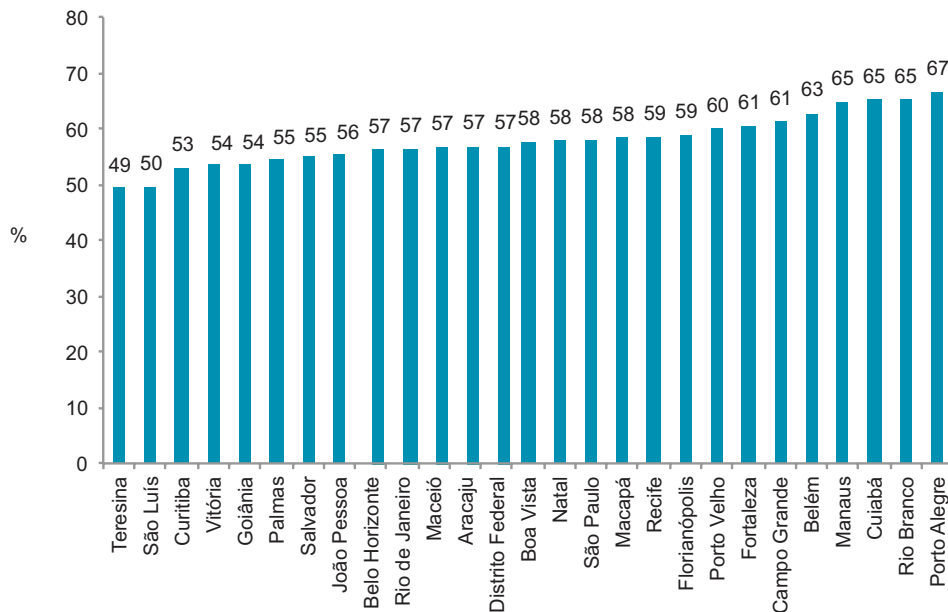
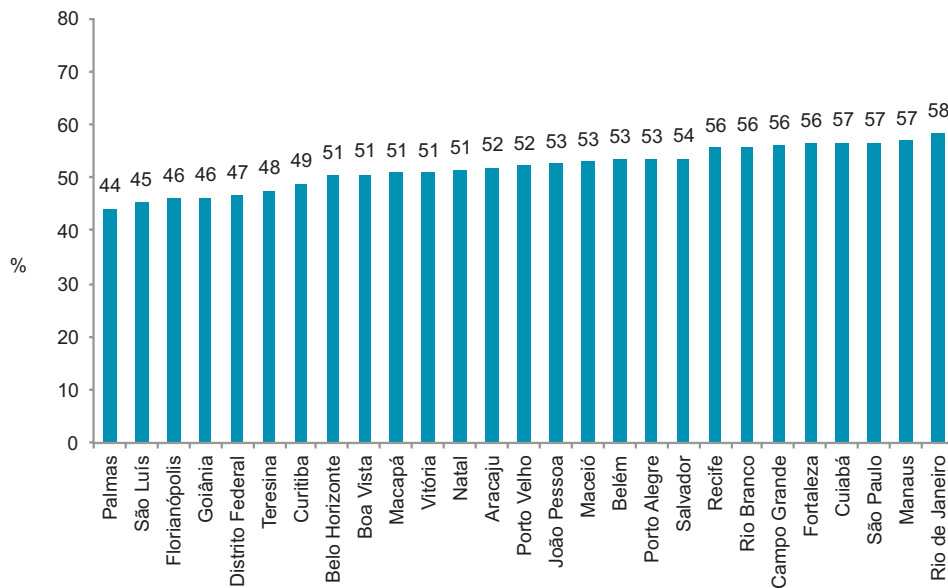


Figura 10 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de excesso de peso foi de 55,7%, sendo ligeiramente maior entre homens (57,8%) do que entre mulheres (53,9%). Entre homens, a frequência dessa condição aumentou com a idade até os 44 anos e foi maior nos estratos extremos de escolaridade. Entre mulheres, a frequência do excesso de peso aumentou com a idade até os 64 anos e diminuiu notavelmente com o aumento da escolaridade (Tabela 10).

Tabela 10 Percentual* de indivíduos com excesso de peso (IMC \geq 25 kg/m²) no conjunto da população adulta (\geq 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	32,1	29,7 - 34,4	34,0	30,7 - 37,4	29,7	26,3 - 33,0
25 a 34	52,9	50,5 - 55,2	56,9	53,3 - 60,5	49,0	46,0 - 52,1
35 a 44	61,3	59,2 - 63,4	67,6	64,3 - 71,0	56,3	53,7 - 58,9
45 a 54	64,0	62,1 - 65,9	67,2	64,1 - 70,3	61,5	59,2 - 63,8
55 a 64	63,1	61,2 - 65,0	62,4	59,1 - 65,6	63,6	61,5 - 65,8
65 e mais	60,6	59,0 - 62,2	61,1	58,2 - 63,9	60,2	58,4 - 62,1
Anos de escolaridade						
0 a 8	61,8	60,1 - 63,5	59,4	56,6 - 62,2	63,9	62,0 - 65,9
9 a 11	54,5	53,0 - 56,0	54,9	52,6 - 57,2	54,1	52,3 - 56,0
12 e mais	51,3	49,6 - 52,9	59,8	57,2 - 62,5	44,4	42,3 - 46,4
Total	55,7	54,8 - 56,6	57,8	56,3 - 59,3	53,9	52,7 - 55,1

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Obesidade

A frequência de adultos obesos variou entre 15,7% em São Luís e 23,0% em Cuiabá e Manaus. As maiores frequências de obesidade foram observadas, entre homens, em Manaus (27,1%), Cuiabá (25,4%) e Porto Velho (23,2%) e, entre as mulheres, no Rio de Janeiro (24,6%), Rio Branco (23,0%) e Recife (22,6%). As menores frequências de obesidade ocorreram, entre homens, em Aracajú (14,4%), Curitiba (14,8%) e Goiânia (15,5%) e, entre mulheres, em Palmas (14,9%), São Luís (15,7%) e Florianópolis (16,4%) (Tabela 11 e Figuras 11 e 12).

Tabela 11 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30$ kg/m²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 11 Percentual de homens (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

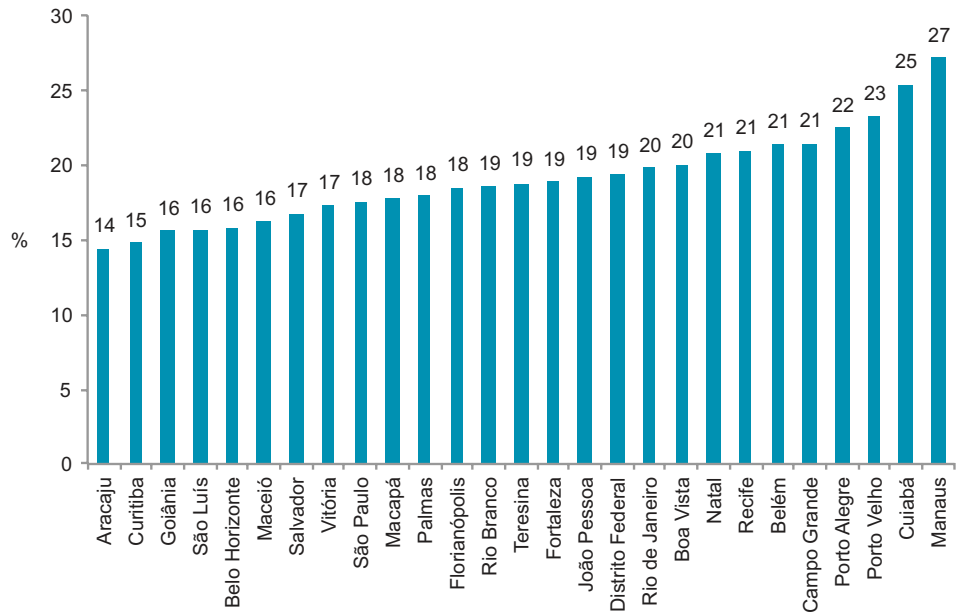
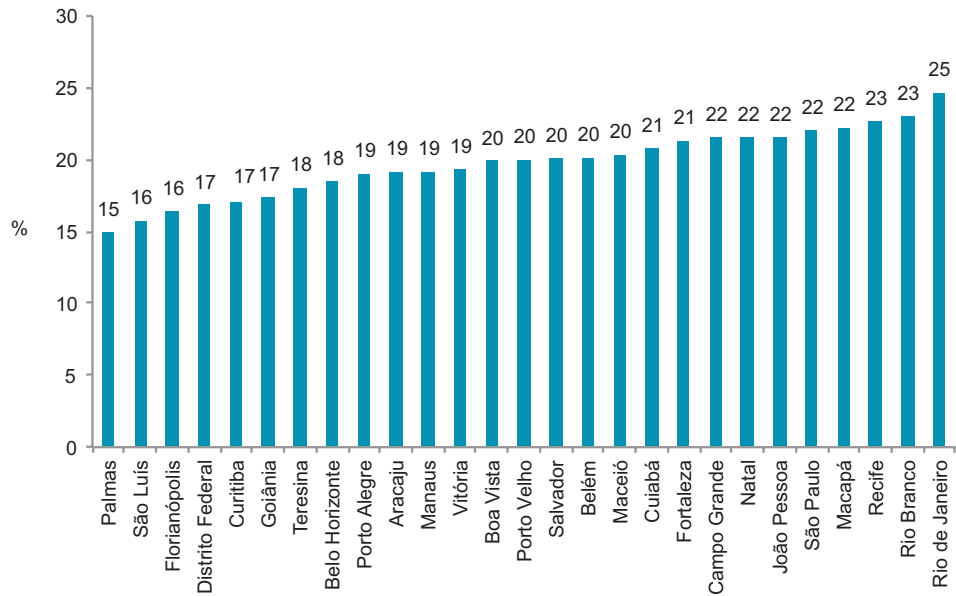


Figura 12 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos obesos foi de 19,8%, sendo ligeiramente maior entre as mulheres (20,7%) do que entre os homens (18,7%). A frequência de obesidade aumentou com a idade até os 44 anos para homens e até os 64 anos para mulheres. Em ambos os sexos, a frequência de obesidade diminuiu com o aumento do nível de escolaridade, de forma notável para mulheres (Tabela 12).

Tabela 12 Percentual* de indivíduos com obesidade (IMC \geq 30 kg/m²) no conjunto da população adulta (\geq 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

3.3 Consumo alimentar

Nesta publicação, são apresentados indicadores do consumo de alimentos considerados marcadores de padrões saudáveis de alimentação (frutas e hortaliças) e marcadores de padrões não saudáveis de alimentação (refrigerantes).

Consumo regular de frutas e hortaliças

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

A frequência de adultos que consomem regularmente frutas e hortaliças variou entre 23,0% em Belém e 44,7% em Florianópolis. As maiores frequências, entre homens, foram encontradas em Florianópolis (38,7%), Belo Horizonte (36,9%) e João Pessoa (35,5%) e, entre mulheres, em Palmas (51,4%), Curitiba (50,8%) e Belo Horizonte e Florianópolis (50,1%). As menores frequências do consumo regular de

frutas e hortaliças no sexo masculino ocorreram em Belém (16,7%), Macapá (20,5%) e Salvador (21,8%) e, no sexo feminino, em Belém (28,3%), Manaus (28,8%) e Rio Branco (29,1%) (Tabela 13 e Figuras 13 e 14).

Tabela 13 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	37,6	34,7 - 40,5	35,0	30,2 - 39,8	39,7	36,3 - 43,1
Belém	23,0	20,4 - 25,6	16,7	13,4 - 20,0	28,3	24,6 - 32,0
Belo Horizonte	44,1	41,3 - 46,9	36,9	32,5 - 41,3	50,1	46,6 - 53,7
Boa Vista	28,5	24,9 - 32,1	25,1	19,4 - 30,9	31,6	27,2 - 36,1
Campo Grande	35,1	32,2 - 38,0	29,3	24,9 - 33,7	40,3	36,5 - 44,1
Cuiabá	33,2	30,5 - 35,9	25,7	22,0 - 29,5	40,1	36,4 - 43,8
Curitiba	42,2	39,2 - 45,1	32,3	27,9 - 36,6	50,8	46,9 - 54,6
Florianópolis	44,7	41,8 - 47,6	38,7	34,2 - 43,2	50,1	46,4 - 53,9
Fortaleza	28,5	25,8 - 31,2	24,8	20,7 - 28,9	31,6	28,2 - 35,1
Goiânia	37,7	34,8 - 40,6	31,9	27,3 - 36,4	42,8	39,1 - 46,6
João Pessoa	40,4	37,3 - 43,6	35,5	30,5 - 40,5	44,5	40,6 - 48,4
Macapá	25,0	21,7 - 28,3	20,5	15,3 - 25,8	29,2	25,1 - 33,3
Maceió	36,3	32,9 - 39,7	34,8	28,9 - 40,6	37,5	33,6 - 41,4
Manaus	26,9	23,5 - 30,3	24,8	19,3 - 30,3	28,8	24,7 - 33,0
Natal	38,1	35,1 - 41,1	35,0	30,0 - 40,0	40,7	37,1 - 44,4
Palmas	41,1	37,9 - 44,3	29,9	25,4 - 34,3	51,4	47,3 - 55,4
Porto Alegre	41,1	37,9 - 44,3	32,5	27,5 - 37,6	48,2	44,1 - 52,2
Porto Velho	33,4	29,7 - 37,1	29,9	24,1 - 35,7	37,2	32,8 - 41,5
Recife	35,8	33,0 - 38,6	33,0	28,5 - 37,5	38,1	34,5 - 41,6
Rio Branco	26,0	22,0 - 30,1	22,6	15,7 - 29,5	29,1	24,5 - 33,7
Rio de Janeiro	31,1	28,4 - 33,7	25,9	21,9 - 29,9	35,4	31,8 - 39,0
Salvador	27,2	24,7 - 29,7	21,8	18,1 - 25,6	31,7	28,4 - 34,9
São Luís	28,1	25,1 - 31,1	25,9	21,0 - 30,8	29,9	26,2 - 33,6
São Paulo	33,8	31,3 - 36,3	25,6	21,9 - 29,3	40,7	37,4 - 44,1
Teresina	30,1	27,2 - 32,9	24,6	20,3 - 28,9	34,6	30,9 - 38,2
Vitória	41,8	38,9 - 44,8	32,3	27,8 - 36,7	50,0	46,3 - 53,7
Distrito Federal	38,8	36,0 - 41,6	29,0	25,0 - 33,1	47,3	43,6 - 51,0

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 13 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

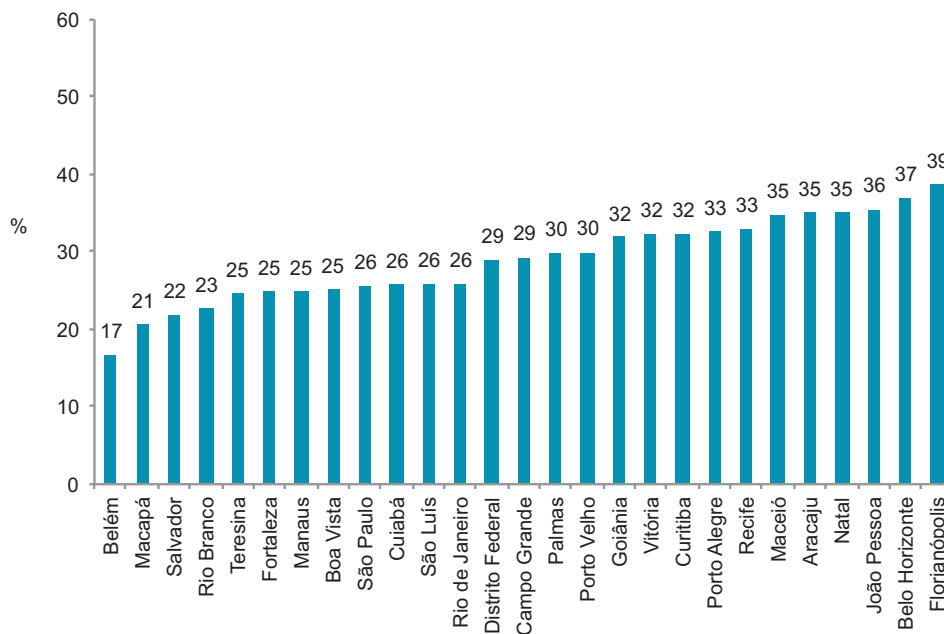
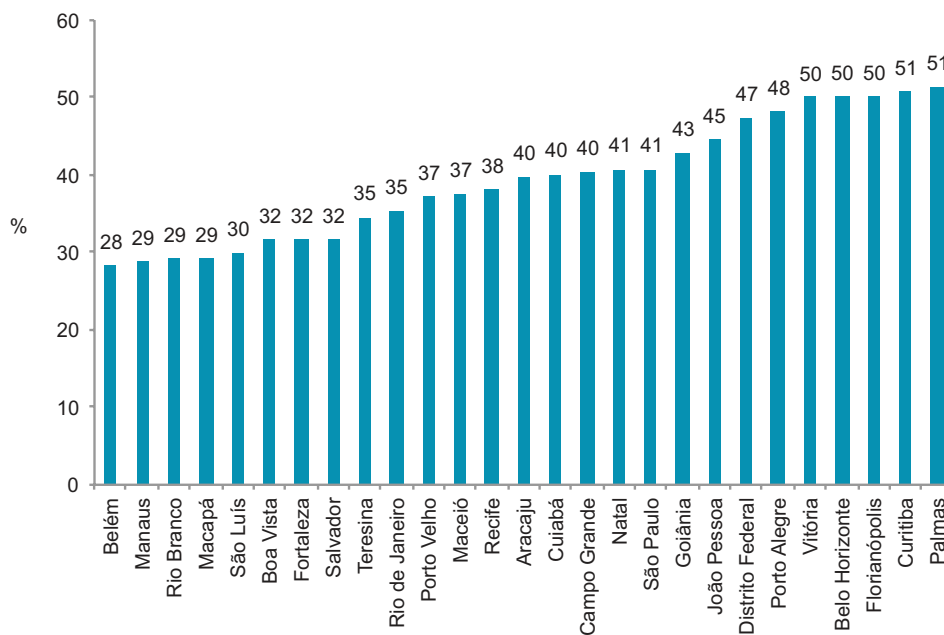


Figura 14 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto da população adulta estudada, a frequência de consumo regular de frutas e hortaliças foi de 33,9%, sendo menor entre homens (27,7%) do que entre mulheres (39,2%). Em ambos os sexos, esta frequência tendeu a aumentar com a idade, e com o nível de escolaridade em homens (Tabela 14).

Tabela 14 Percentual* de indivíduos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).
Nota: IC: Intervalo de confiança.

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 consumida habitualmente pelos indivíduos é estimada pelo Vigitel com base nas questões sobre a quantidade usual 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/ou 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, limitando-se em três o número máximo de porções diárias computadas para frutas e em um o número máximo para sucos. No caso de hortaliças, computa-se um número máximo de quatro porções diárias, situação que caracteriza indivíduos que informam o hábito de consumir hortaliças cruas e hortaliças cozidas no almoço e também no jantar.

A frequência de adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças (consumo recomendado de frutas e hortaliças) variou de 15,9% em Belém a 30,2% em Florianópolis. As maiores frequências, entre homens, foram encontradas em Florianópolis (25,6%), Goiânia (23,5%) e Belo Horizonte (22,9%) e, entre mulheres, em Vitória (34,7%), Belo Horizonte e Palmas (34,6%). As menores frequências, no sexo masculino, ocorreram em Belém (11,5%), Salvador (14,6%), Macapá e Rio Branco (15,1%) e, no sexo feminino, em Fortaleza (17,4%), Macapá (18,9%) e Belém (19,6%) (Tabela 15 e Figuras 15 e 16).

Tabela 15 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 15 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

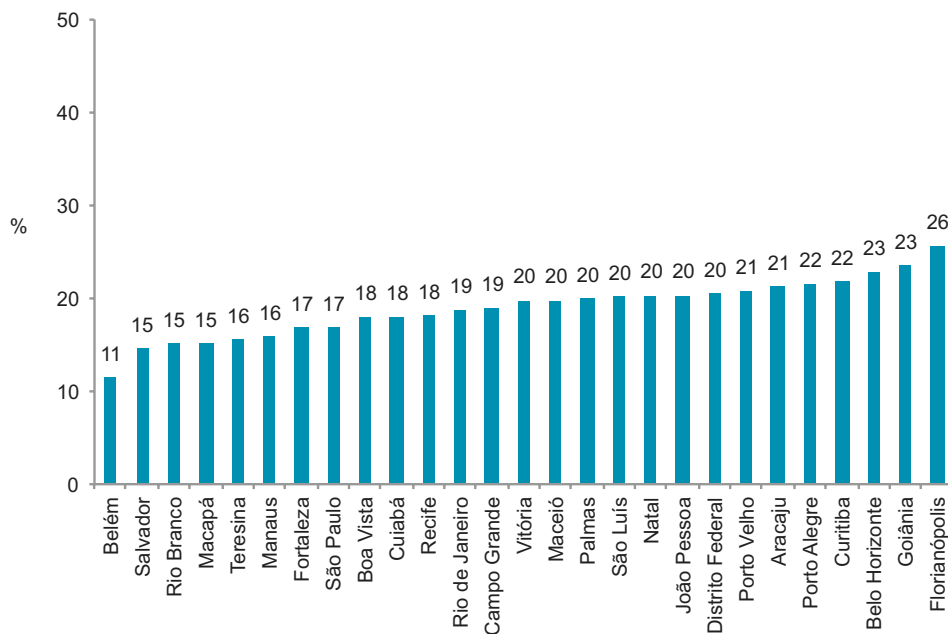
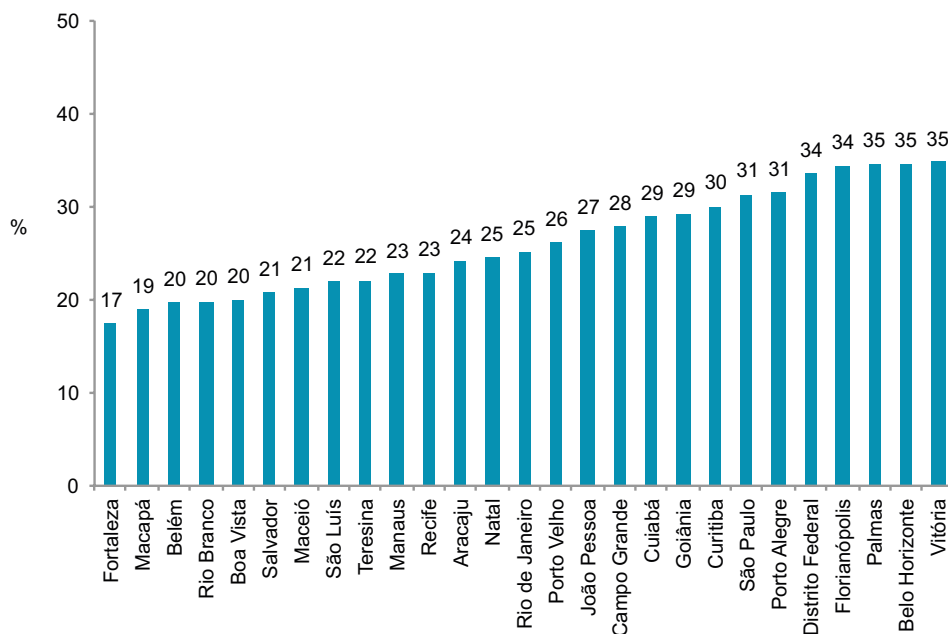


Figura 16 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de consumo recomendado de frutas e hortaliças foi de 23,1%, sendo menor entre homens (18,4%) do que entre mulheres (27,2%). A frequência do consumo recomendado de frutas e hortaliças tendeu a aumentar com a idade entre mulheres até os 64 anos, não havendo um padrão uniforme de variação com a idade no caso dos homens. Em ambos os sexos, o consumo recomendado de frutas e hortaliças aumentou com o nível de escolaridade (Tabela 16).

Tabela 16 Percentual* de indivíduos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Consumo de refrigerantes

A frequência de adultos que referiram o consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana variou entre 6,0% em João Pessoa e Salvador e 23,0% em Porto Alegre. As maiores frequências dessa condição, entre homens, foram encontradas em Porto Alegre (29,0%), Rio de Janeiro (23,7%) e Goiânia (22,1%) e, entre mulheres, em Porto Alegre (18,1%), São Paulo (16,0%) e Cuiabá (15,3%). As menores frequências, no sexo masculino, ocorreram em Salvador (5,4%), João Pessoa (7,8%) e Natal (9,1%) e, no sexo feminino, em Fortaleza (4,2%), João Pessoa (4,6%) e Maceió (4,7%) (Tabela 17 e Figuras 17 e 18).

Tabela 17 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 17 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

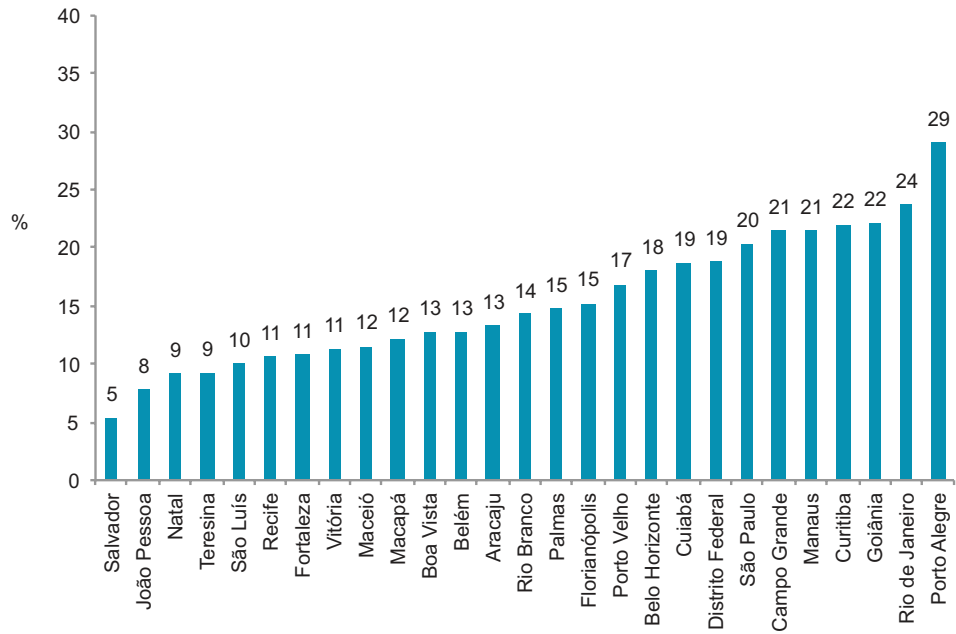
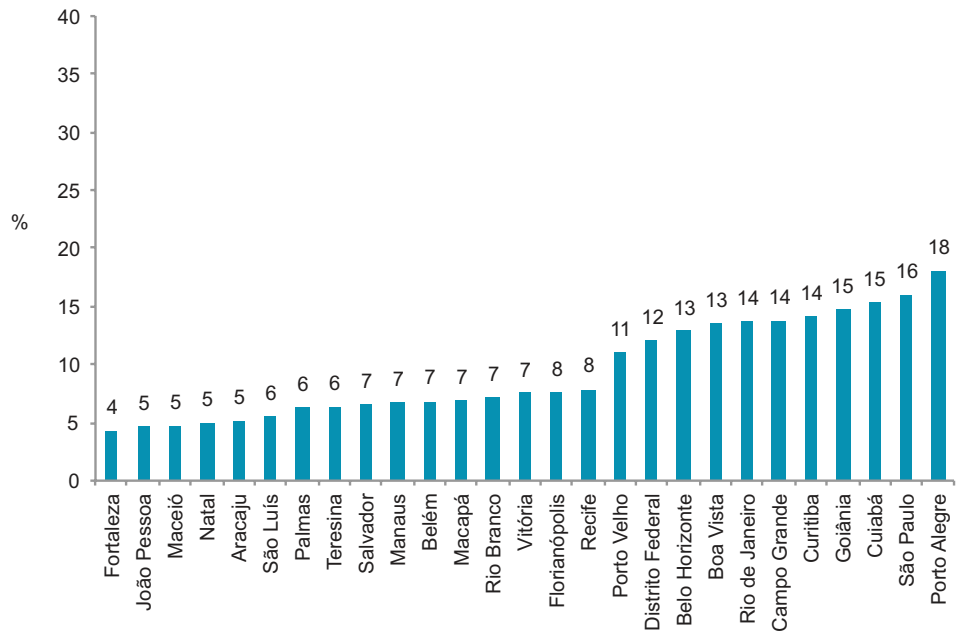


Figura 18 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana foi de 14,4%, sendo mais elevada entre homens (17,7%) do que entre mulheres (11,6%). Em ambos os sexos, o consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana tendeu a diminuir com a idade e foi mais elevado no estrato intermediário de escolaridade (Tabela 18).

Tabela 18 Percentual* de indivíduos que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

3.4 Atividade física

O Vigitel avalia as atividades físicas praticadas em quatro domínios (no tempo livre ou lazer, na atividade ocupacional, no deslocamento e no âmbito das atividades domésticas), o que permite a construção de múltiplos indicadores do padrão de atividade física. Neste relatório, são apresentados os seguintes indicadores: percentual de adultos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana; percentual de adultos que praticam atividades físicas no deslocamento para o trabalho ou escola equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana; percentual de adultos com prática insuficiente de atividade física (pessoas cuja soma de atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho e no trabalho não alcança o equivalente a 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade vigorosa por semana); e percentual de adultos fisicamente inativos (pessoas que referem não ter praticado qualquer atividade física no tempo livre nos últimos três meses e que não realizam esforços físicos relevantes no trabalho, não se deslocam para o trabalho ou para a escola a pé ou de bicicleta – perfazendo um mínimo de 10 minutos por trajeto ou 20 minutos por dia – e que não participam da limpeza pesada de suas casas). Adicionalmente, é apresentada a frequência de adultos que, no tempo livre, despendem três ou mais horas do dia vendo televisão ou usando computador, celular ou *tablet*.

Prática de atividades físicas no tempo livre

A frequência de adultos que praticam atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana variou entre 31,0% em São Paulo e 47,0% em Palmas. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Florianópolis (54,8%), Macapá (54,2%) e Aracaju (52,7%) e as menores em São Paulo (36,3%), Porto Alegre (43,6%) e Rio de Janeiro (43,7%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Palmas (44,2%), Vitória (40,3%) e Teresina (40,1%) e as menores em São Paulo (26,4%), Rio de Janeiro (27,4%) e Porto Alegre (29,0%) (Tabela 19 e Figuras 19 e 20).

Tabela 19 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

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

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 19 Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

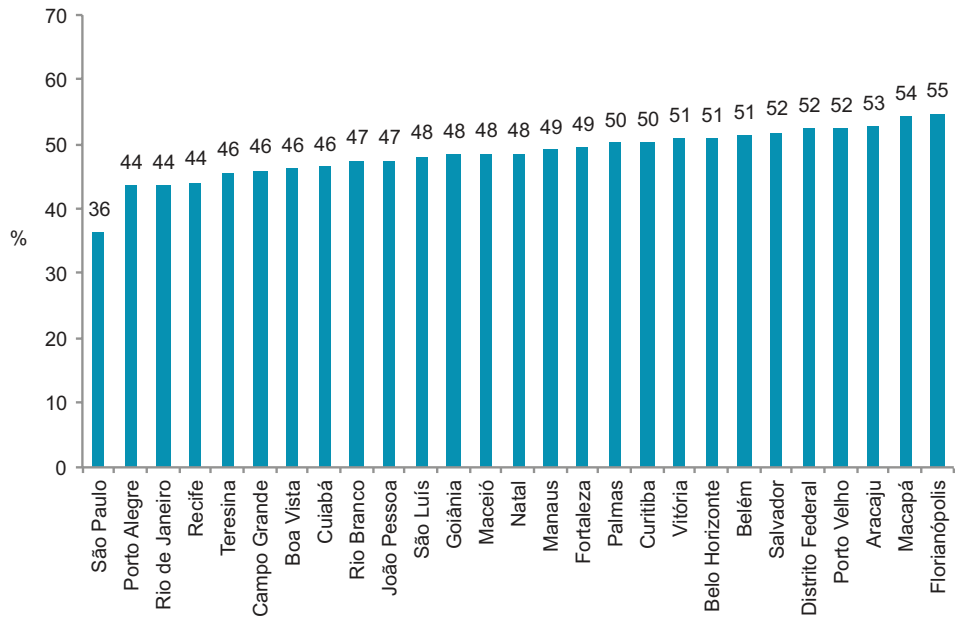
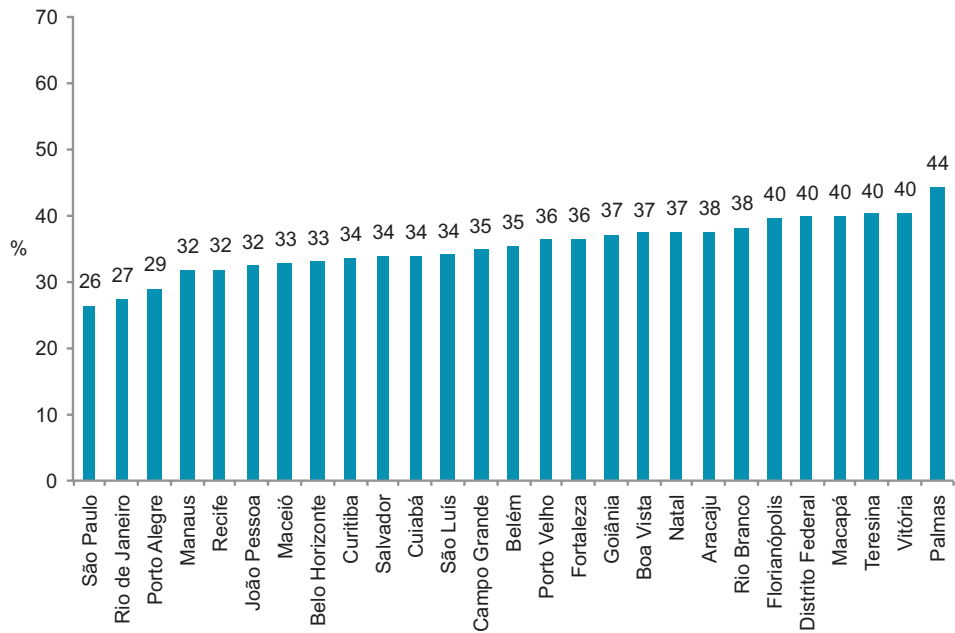


Figura 20 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência da prática de atividade física no tempo livre equivalente a 150 minutos de atividade moderada por semana foi de 38,1%, sendo maior entre homens (45,4%) do que entre mulheres (31,8%). Em ambos os sexos, a frequência dessa condição tendeu a diminuir com a idade e aumentou fortemente com o nível de escolaridade (Tabela 20).

Tabela 20 Percentual* de indivíduos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana** no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	50,6	48,0 - 53,1	63,8	60,4 - 67,3	34,4	31,1 - 37,8
25 a 34	45,5	43,2 - 47,8	54,6	50,9 - 58,2	36,8	34,0 - 39,7
35 a 44	36,0	34,0 - 37,9	39,2	36,0 - 42,5	33,4	31,1 - 35,8
45 a 54	32,6	30,9 - 34,3	34,5	31,6 - 37,3	31,2	29,0 - 33,3
55 a 64	32,4	30,6 - 34,1	35,2	32,1 - 38,3	30,2	28,2 - 32,2
65 e mais	24,4	23,0 - 25,8	30,7	28,0 - 33,4	20,3	18,8 - 21,8
Anos de escolaridade						
0 a 8	24,6	23,2 - 26,1	28,9	26,4 - 31,4	21,0	19,4 - 22,6
9 a 11	40,4	38,9 - 41,8	49,3	47,0 - 51,6	32,4	30,7 - 34,2
12 e mais	48,1	46,5 - 49,7	56,7	54,1 - 59,3	41,2	39,2 - 43,2
Total	38,1	37,2 - 39,0	45,4	43,9 - 46,8	31,8	30,8 - 32,9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

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

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Prática de atividades físicas no deslocamento

A frequência de adultos que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana variou entre 6,1% em Palmas e 17,7% no Rio de Janeiro. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas no Rio de Janeiro (19,6%), em Macapá (17,8%) e em São Paulo (17,2%), e as menores em Palmas (5,0%), Cuiabá (7,8%) e São Luís (9,9%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Maceió (17,2%), São Paulo (17,0%) e Rio de Janeiro (16,2%), e as menores em Palmas (7,1%), Boa Vista e Campo Grande (7,5%) (Tabela 21 e Figuras 21 e 22).

Tabela 21 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (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.

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 21 Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

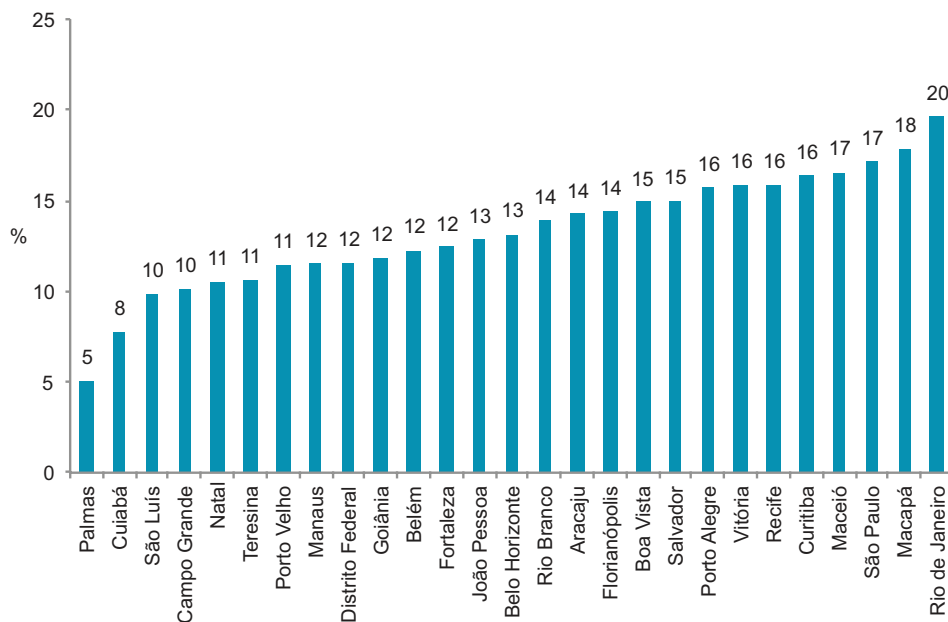
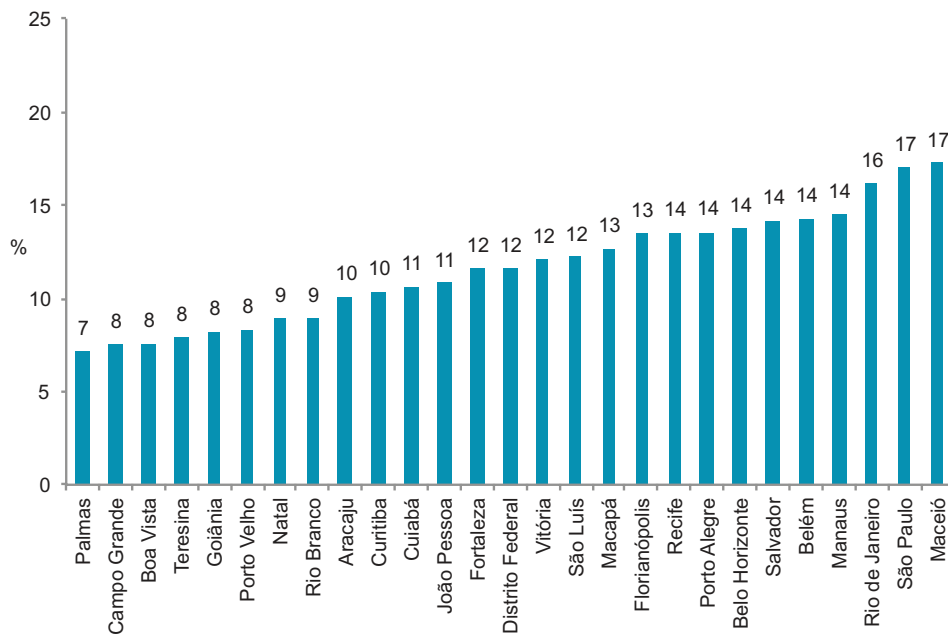


Figura 22 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos que praticaram atividade física no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana foi de 14,4%, sendo ligeiramente maior entre homens (15,0%) do que entre mulheres (13,8%). Em ambos os sexos, essa frequência oscilou com a idade até os 44 anos e diminuiu a partir desta idade, alcançando menores valores no estrato de maior escolaridade (Tabela 22).

Tabela 22 Percentual* de indivíduos que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana** no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (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.

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Prática insuficiente de atividade física

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

A frequência de adultos com prática insuficiente de atividade física variou entre 38,2% em Macapá e 46,6% em João Pessoa. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Recife (38,0%), Manaus (37,1%) e São Paulo (37,0%) e as menores em Curitiba e Macapá (29,3%) e Florianópolis (29,5%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em São Luís (55,6%), João Pessoa (55,0%), Rio Branco e Rio de Janeiro (53,6%), e as menores no Distrito Federal (44,9%), em Palmas (46,1%) e em Macapá (46,4%) (Tabela 23 e Figuras 23 e 24).

Tabela 23 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

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

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 23 Percentual de homens (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

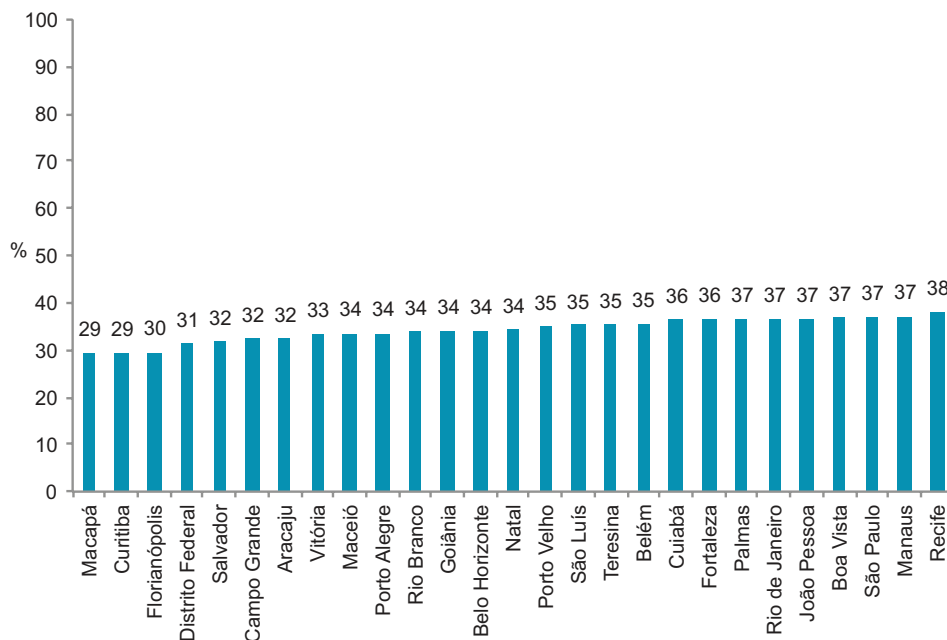
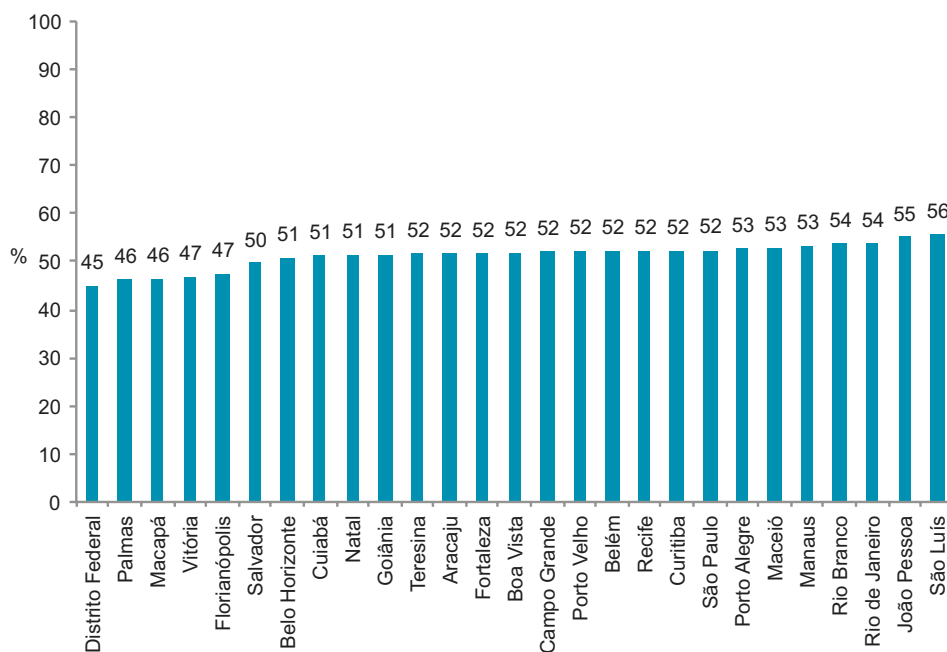


Figura 24 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



Considerando o conjunto da população adulta estudada, 44,1% não alcançaram um nível suficiente de prática de atividade física, sendo este percentual maior entre mulheres (51,7%) do que entre homens (35,1%). Em ambos os sexos, a frequência dessa condição tendeu a aumentar com a idade e a diminuir com o nível de escolaridade em mulheres (Tabela 24).

Tabela 24 Percentual* de indivíduos com prática insuficiente de atividade física** no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	35,7	33,2 - 38,1	24,2	21,2 - 27,3	49,6	46,0 - 53,3
25 a 34	35,6	33,4 - 37,8	26,3	23,1 - 29,4	44,5	41,5 - 47,5
35 a 44	40,8	38,7 - 42,9	35,5	32,3 - 38,8	44,9	42,3 - 47,6
45 a 54	45,2	43,2 - 47,2	38,6	35,4 - 41,8	50,3	47,9 - 52,7
55 a 64	51,2	49,2 - 53,1	44,2	41,0 - 47,5	56,4	54,1 - 58,6
65 e mais	69,2	67,7 - 70,7	60,0	57,2 - 62,9	75,2	73,5 - 76,8
Anos de escolaridade						
0 a 8	53,4	51,7 - 55,2	43,9	41,1 - 46,7	61,6	59,5 - 63,7
9 a 11	39,8	38,4 - 41,2	30,6	28,6 - 32,6	47,9	46,0 - 49,8
12 e mais	40,3	38,7 - 41,9	31,9	29,5 - 34,3	47,0	45,0 - 49,1
Total	44,1	43,2 - 45,0	35,1	33,7 - 36,4	51,7	50,6 - 52,9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

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

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Inatividade física

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

A frequência de indivíduos fisicamente inativos variou entre 10,5% em Cuiabá e 16,0% em Recife. Entre homens, as maiores frequências de inatividade física foram observadas em Boa Vista (17,1%), Porto Velho (16,7%) e Recife (16,2%), e as menores em Florianópolis (9,7%), Cuiabá e no Distrito Federal (10,4%). Entre as mulheres, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (17,6%), Natal (16,2%) e São Luís (16,1%), e as menores em Campo Grande (9,6%), Cuiabá (10,6%) e Curitiba (11,0%) (Tabela 25 e Figuras 25 e 26).

Tabela 25 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (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.

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 25 Percentual de homens (≥ 18 anos) fisicamente inativos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

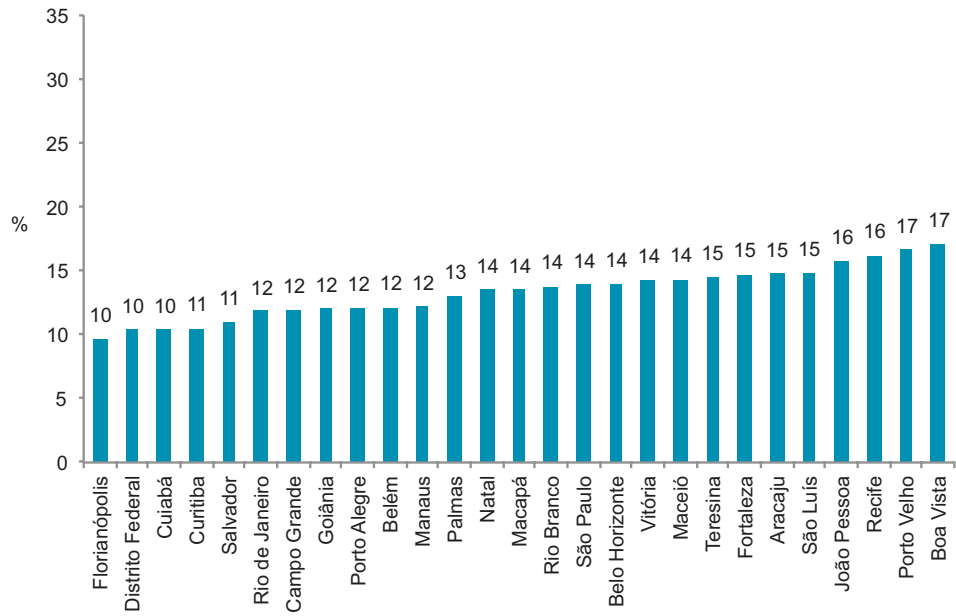
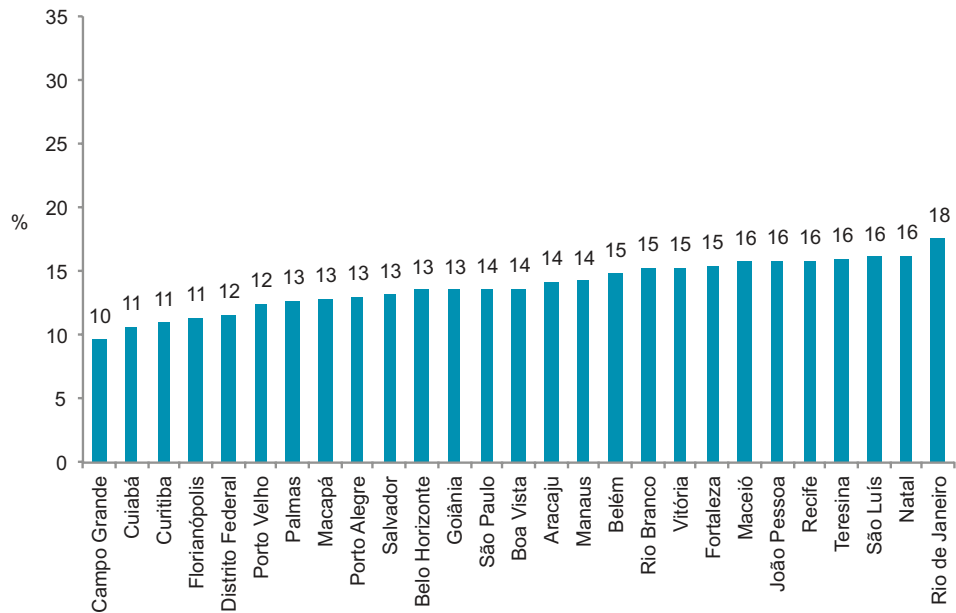


Figura 26 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fisicamente inativas, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos fisicamente inativos foi de 13,7%, sendo este percentual ligeiramente maior entre mulheres (14,2%) do que entre homens (13,0%). Entre homens, a frequência de pessoas fisicamente inativas tendeu a aumentar com a idade. Entre mulheres ela diminuiu até os 44 anos e aumenta a partir desta idade. Em ambos os sexos, a inatividade física alcançou a maior frequência no estrato de menor escolaridade (Tabela 26).

Tabela 26 Percentual* de indivíduos fisicamente inativos** no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (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.

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Tempo livre vendo televisão ou usando computador, tablet ou celular

A frequência de adultos que despendem três horas ou mais por dia do tempo livre assistindo televisão ou usando computador, tablet ou celular variou entre 57,0% em Campo Grande e 68,6% no Rio de Janeiro. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Macapá (71,5%), Florianópolis (69,4%) e Rio de Janeiro (69,3%) e as menores em Rio Branco (58,1%), Curitiba (59,8%) e Cuiabá (60,2%). Para as mulheres, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (68,0%), em Porto Alegre (66,0%) e em Macapá (65,3%) e as menores em Campo Grande (53,2%), João Pessoa (56,2%) e Curitiba e Maceió (56,6%) (Tabela 27 e Figuras 27 e 28).

Tabela 27 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que dependem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, *tablet* ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	61,5	58,5 - 64,5	64,2	59,0 - 69,4	59,3	55,9 - 62,8
Belém	65,1	61,9 - 68,2	67,4	62,4 - 72,4	63,1	59,2 - 67,0
Belo Horizonte	61,8	59,2 - 64,5	61,4	57,2 - 65,7	62,2	58,8 - 65,6
Boa Vista	64,3	60,4 - 68,3	66,8	60,3 - 73,3	62,0	57,3 - 66,8
Campo Grande	57,0	53,9 - 60,1	61,1	56,3 - 66,0	53,2	49,3 - 57,2
Cuiabá	58,7	55,8 - 61,6	60,2	55,8 - 64,7	57,3	53,6 - 61,0
Curitiba	58,1	55,1 - 61,1	59,8	55,2 - 64,4	56,6	52,8 - 60,4
Florianópolis	66,4	63,7 - 69,0	69,4	65,4 - 73,4	63,6	60,1 - 67,1
Fortaleza	59,3	56,3 - 62,3	60,7	56,0 - 65,4	58,1	54,3 - 61,9
Goiânia	62,4	59,5 - 65,2	64,4	60,0 - 68,7	60,6	56,9 - 64,3
João Pessoa	58,5	55,3 - 61,7	61,2	55,9 - 66,5	56,2	52,4 - 60,1
Macapá	68,3	64,6 - 71,9	71,5	65,6 - 77,3	65,3	60,8 - 69,8
Maceió	60,9	57,5 - 64,2	66,1	60,6 - 71,6	56,6	52,6 - 60,6
Manaus	65,1	61,5 - 68,7	69,1	63,5 - 74,8	61,4	56,8 - 66,0
Natal	60,4	57,4 - 63,4	64,4	59,5 - 69,4	57,0	53,4 - 60,6
Palmas	61,9	58,6 - 65,1	63,0	57,7 - 68,3	60,8	56,9 - 64,7
Porto Alegre	64,8	61,7 - 67,9	63,3	58,1 - 68,6	66,0	62,4 - 69,6
Porto Velho	61,7	58,1 - 65,3	63,6	57,8 - 69,3	59,7	55,5 - 63,9
Recife	61,1	58,3 - 63,9	64,0	59,4 - 68,5	58,8	55,2 - 62,4
Rio Branco	59,6	55,0 - 64,1	58,1	50,7 - 65,4	60,9	55,2 - 66,6
Rio de Janeiro	68,6	65,8 - 71,3	69,3	64,9 - 73,7	68,0	64,5 - 71,4
Salvador	66,6	64,0 - 69,3	68,8	64,6 - 73,1	64,8	61,4 - 68,2
São Luís	63,9	60,8 - 67,1	66,7	61,7 - 71,6	61,7	57,8 - 65,7
São Paulo	62,9	60,3 - 65,5	64,4	60,3 - 68,5	61,7	58,4 - 65,0
Teresina	61,3	58,1 - 64,4	64,7	59,4 - 69,9	58,4	54,6 - 62,3
Vitória	64,8	62,1 - 67,6	65,1	60,6 - 69,6	64,6	61,3 - 68,0
Distrito Federal	62,3	59,5 - 65,0	63,3	59,0 - 67,6	61,4	57,8 - 64,9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 27 Percentual de homens (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, *tablet* ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

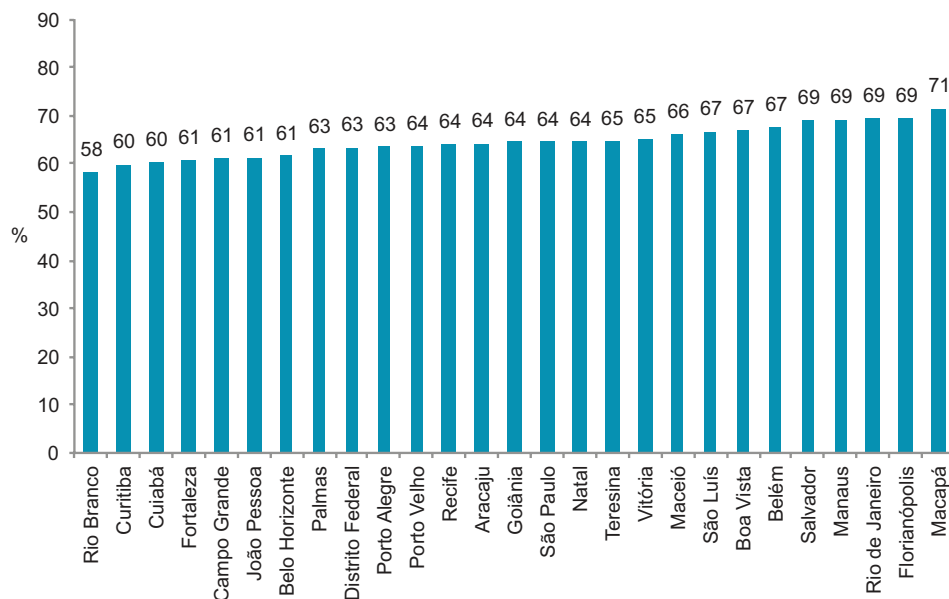
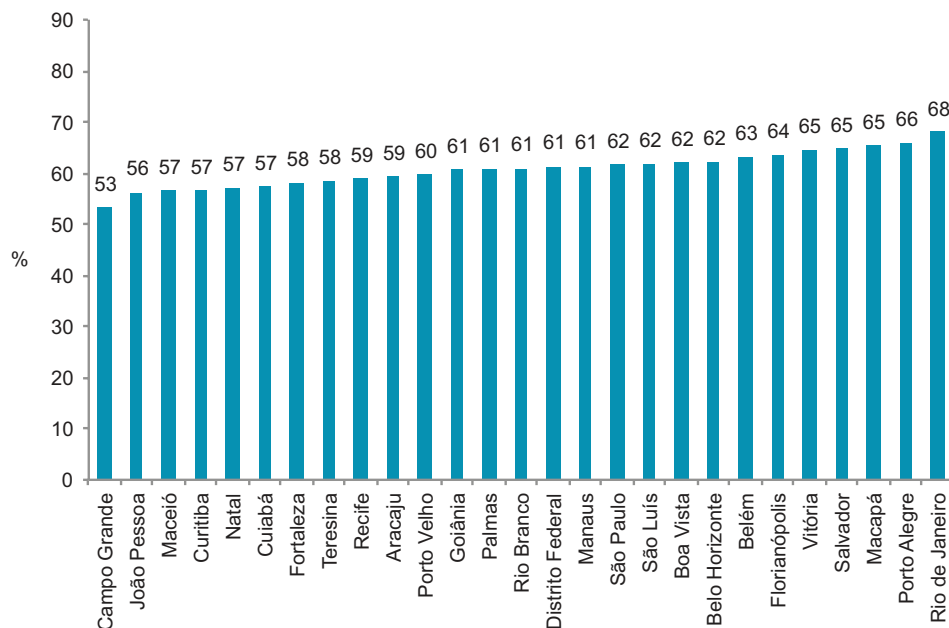


Figura 28 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, *tablet* ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos que despendem três horas ou mais por dia do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, *tablet* ou celular foi de 63,3%, sendo este percentual ligeiramente maior entre homens (65,0%) do que entre mulheres (61,9%). Em ambos os sexos, a frequência dessa condição diminui com a idade e alcança os menores valores no estrato de menor escolaridade (Tabela 28).

Tabela 28 Percentual* de indivíduos que despendem três ou mais horas do seu tempo livre assistindo televisão ou usando computador, *tablet* ou celular, no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
De 18 a 24	81,3	79,2 - 83,3	81,7	78,9 - 84,5	80,8	77,8 - 83,8
De 25 a 34	74,3	72,3 - 76,4	74,8	71,7 - 77,9	73,9	71,3 - 76,5
De 35 a 44	62,8	60,8 - 64,9	66,3	63,1 - 69,4	60,2	57,5 - 62,8
De 45 a 54	55,5	53,6 - 57,5	57,2	54,0 - 60,4	54,2	51,8 - 56,6
De 55 a 64	50,5	48,6 - 52,4	47,2	43,9 - 50,5	52,9	50,7 - 55,2
De 65 e mais	43,8	42,2 - 45,4	41,5	38,6 - 44,4	45,3	43,4 - 47,2
Anos de escolaridade						
De 0 a 8	48,3	46,5 - 50,0	50,0	47,2 - 52,9	46,7	44,7 - 48,8
De 9 a 11	69,6	68,3 - 70,9	73,0	71,0 - 74,9	66,7	64,9 - 68,4
De 12 e mais	70,1	68,6 - 71,5	69,6	67,2 - 72,0	70,5	68,6 - 72,3
Total	63,3	62,4 - 64,2	65,0	63,6 - 66,3	61,9	60,8 - 63,0

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

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 em relação aos últimos 30 dias anteriores à data da pesquisa) variou entre 13,8% em Manaus e 23,5% em Salvador. As maiores frequências, entre homens, foram observadas em Palmas (32,5%), Salvador (31,6%) e Florianópolis (31,0%) e, entre mulheres, em Salvador (16,7%), Belo Horizonte (16,4%) e Vitória (15,5%). As menores frequências do consumo abusivo de bebidas alcoólicas no sexo masculino ocorreram em Porto Alegre (18,3%), Manaus (19,9%) e Rio Branco (20,2%) e, no sexo feminino, em João Pessoa (7,4%), Curitiba (7,9%) e Natal (8,0%) (Tabela 29 e Figuras 29 e 30).

Tabela 29 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 29 Percentual de homens (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

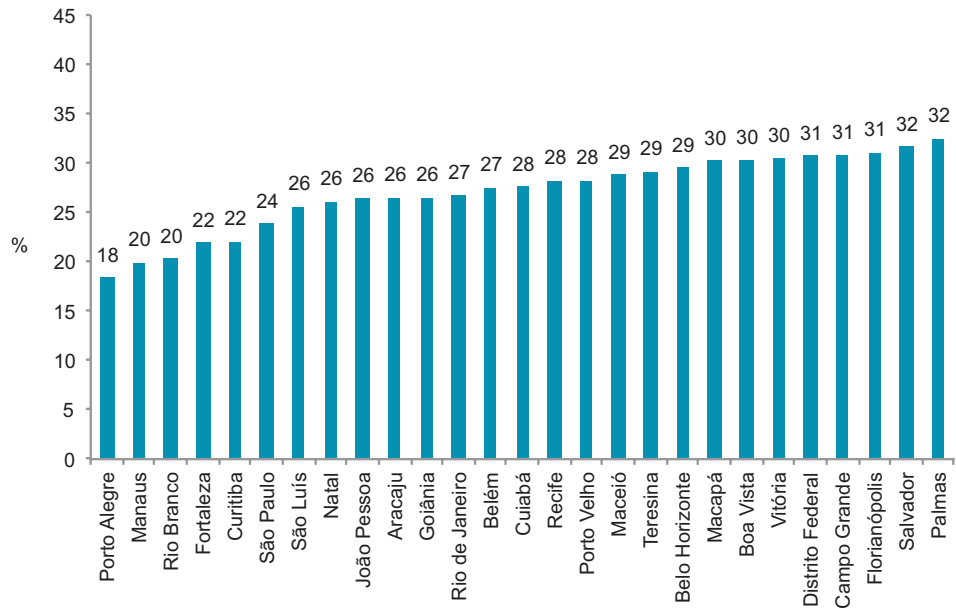
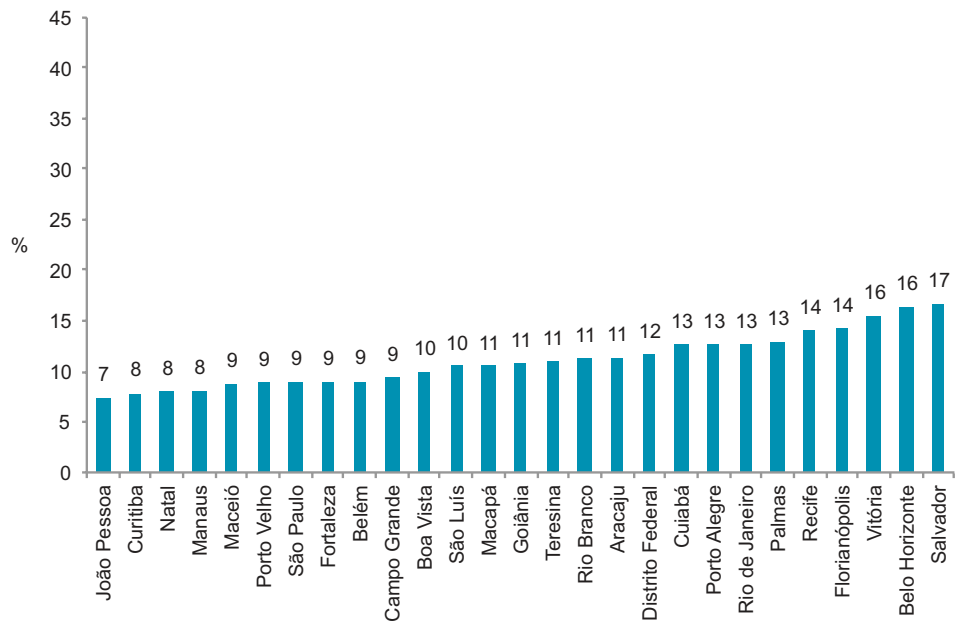


Figura 30 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias foi de 17,9%, sendo maior em homens (26,0%) do que em mulheres (11,0%). Em ambos os sexos, a frequência dessa condição tende a diminuir com a idade e aumentar com o nível de escolaridade (Tabela 30).

Tabela 30 Percentual* de indivíduos que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	23,0	20,8 - 25,2	27,1	23,9 - 30,2	18,0	14,9 - 21,0
25 a 34	24,2	22,2 - 26,2	34,2	30,8 - 37,6	14,7	12,7 - 16,7
35 a 44	21,7	19,8 - 23,6	31,6	28,3 - 34,8	14,0	12,0 - 15,9
45 a 54	14,7	13,4 - 16,0	22,9	20,4 - 25,5	8,3	7,1 - 9,6
55 a 64	11,0	9,8 - 12,2	17,1	14,6 - 19,5	6,5	5,4 - 7,5
65 e mais	4,1	3,4 - 4,7	7,2	5,8 - 8,6	2,0	1,6 - 2,5
Anos de escolaridade						
0 a 8	13,0	11,7 - 14,4	20,5	17,9 - 23,0	6,7	5,4 - 7,9
9 a 11	19,1	17,9 - 20,3	26,6	24,5 - 28,6	12,5	11,1 - 13,9
12 e mais	21,2	19,8 - 22,5	30,7	28,3 - 33,2	13,4	12,2 - 14,7
Total	17,9	17,2 - 18,7	26,0	24,7 - 27,3	11,0	10,3 - 11,8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

3.6 Condução de veículo motorizado após consumo de bebidas alcoólicas

A frequência de adultos que referiram conduzir veículos motorizados após o consumo de bebida alcoólica (qualquer quantidade) variou de 2,2% em Recife a 14,2% em Palmas. As maiores frequências entre homens foram observadas em Palmas (22,4%), Teresina (21,7%) e Florianópolis (17,7%) e, entre mulheres, em Florianópolis (7,0%), Palmas (6,7%) e Campo Grande e Teresina (4,7%). As menores frequências, entre os homens, ocorreram em Recife (4,1%), Rio de Janeiro (4,5%) e Vitória (5,6%) e, entre as mulheres, em Belém (0,6%), Recife (0,7%) e Salvador e Vitória (1,1%) (Tabela 31 e Figuras 31 e 32).

Tabela 31 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 31 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

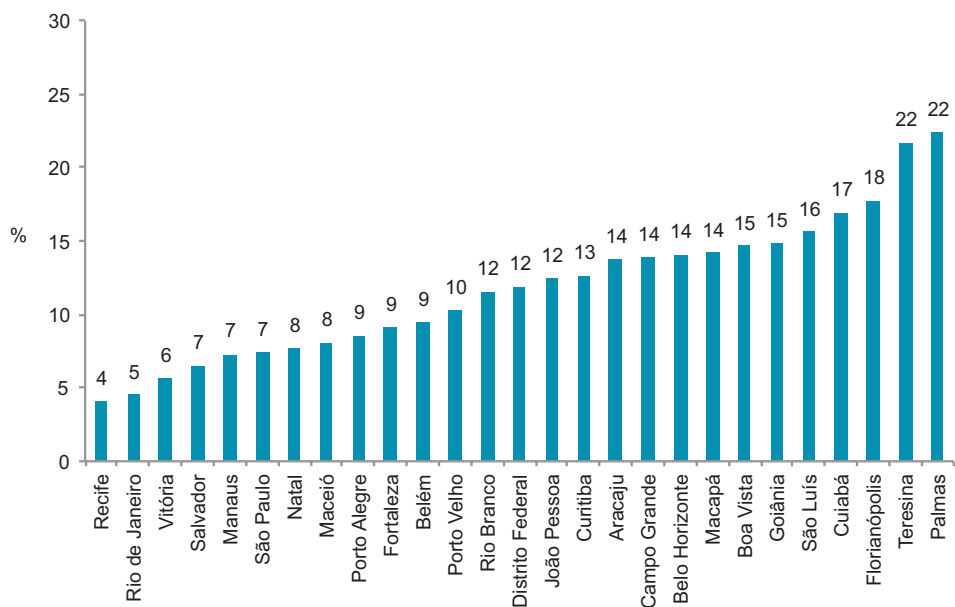
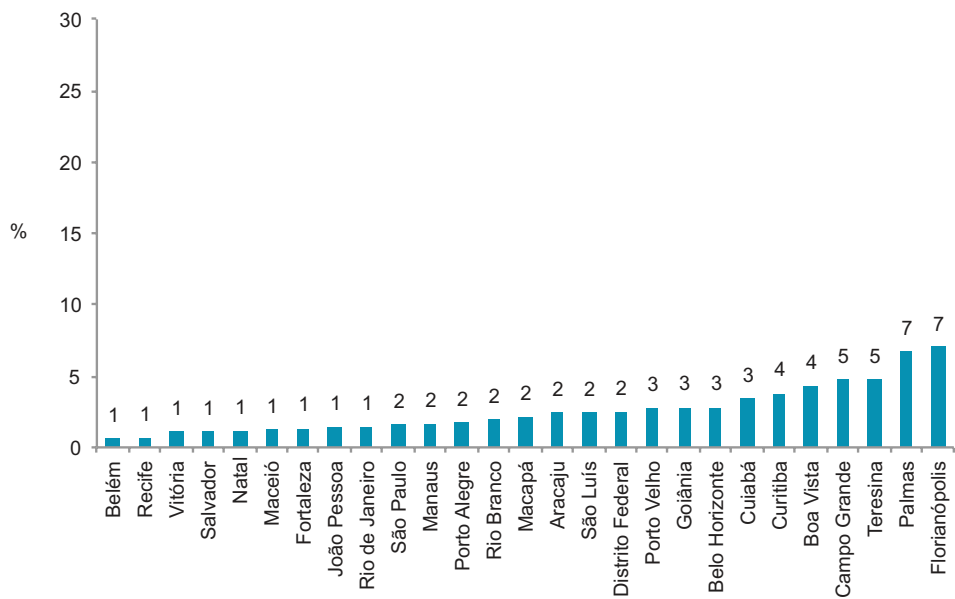


Figura 32 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, 5,3% dos indivíduos referiram conduzir veículo motorizado após consumo de bebida alcoólica, sendo essa proporção notadamente maior em homens (9,3%) do que em mulheres (2,0%). Em ambos os sexos, a frequência de dirigir após o consumo de bebida alcoólica diminui a partir dos 25 anos de idade. Em ambos os sexos, a frequência dessa condição aumenta fortemente com o nível de escolaridade (Tabela 32).

Tabela 32 Percentual* de indivíduos que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

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

Nota: IC: Intervalo de confiança.

3.7 Autoavaliação do estado de saúde

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

A frequência de adultos que avaliaram negativamente seu estado de saúde (como *ruim ou muito ruim*) variou entre 3,2% em Florianópolis e 7,4% em Manaus. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Manaus (7,5%), Boa Vista (7,4%) e Porto Velho (5,6%) e as menores em Rio Branco (1,7%), Goiânia (2,2%) e Cuiabá e Palmas (2,3%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (10,6%), no Rio de Janeiro (7,4%) e em Manaus (7,3%) e as menores em Natal e São Paulo (3,9%) e Florianópolis (4,0%) (Tabela 33 e Figuras 33 e 34).

Tabela 33 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 33 Percentual de homens (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

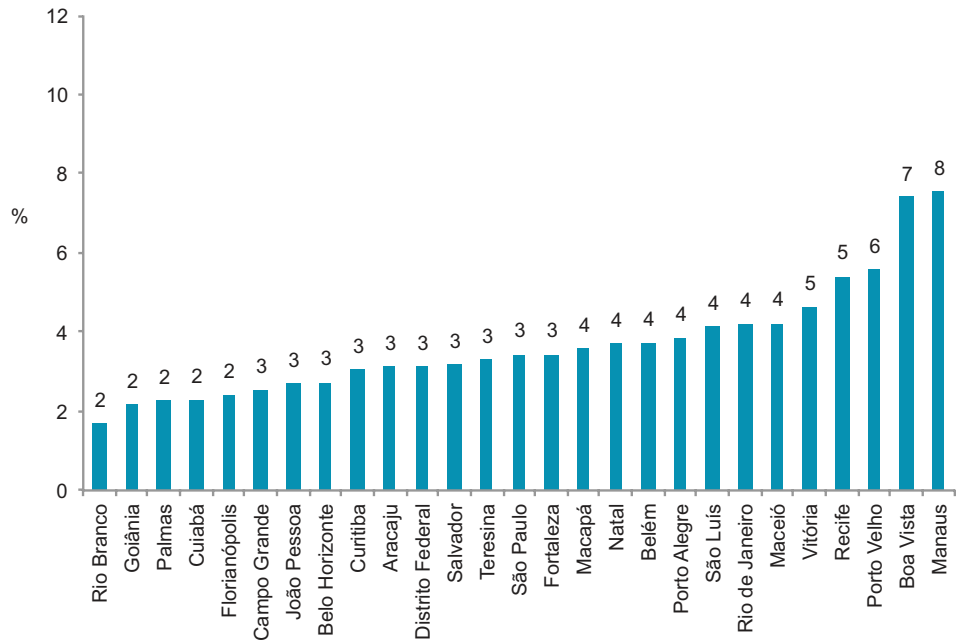
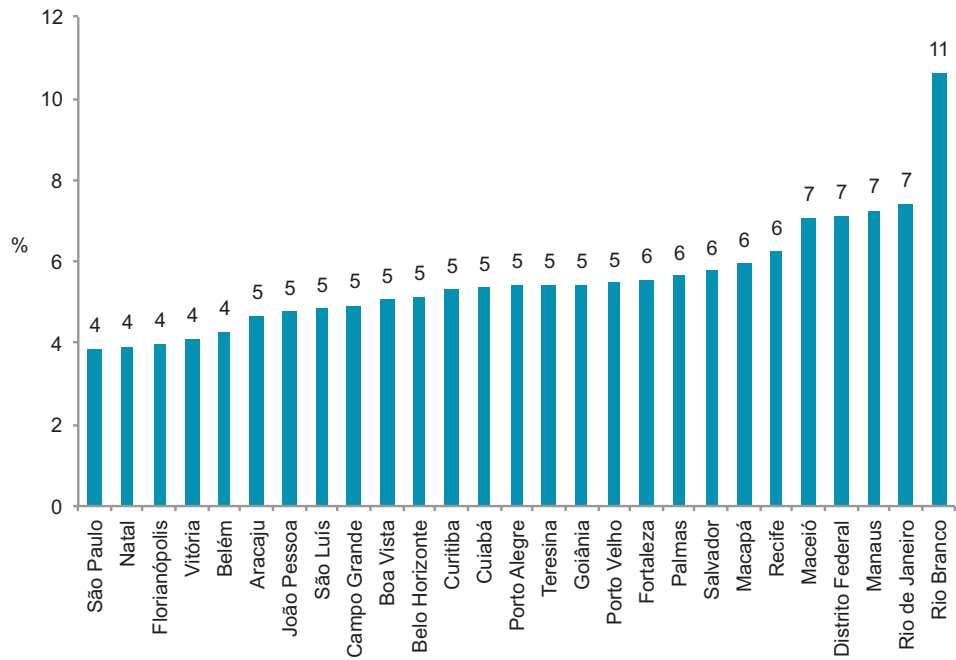


Figura 34 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, 4,6% dos indivíduos avaliaram negativamente o seu estado de saúde, sendo essa proporção maior em mulheres (5,5%) do que em homens (3,7%). No conjunto da população, a frequência dessa condição tendeu a aumentar com a idade a partir dos 35 anos e diminuir fortemente com o nível de escolaridade, inclusive em ambos os sexos (Tabela 34).

Tabela 34 Percentual* de indivíduos que avaliaram negativamente seu estado de saúde no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

3.8 Prevenção de câncer

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

Realização de mamografia

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

As maiores frequências de mulheres, entre 50 a 69 anos de idade, que referiram ter realizado exame de mamografia nos últimos dois anos foram observadas em Salvador (85,9%), Vitória (84,6%) e Porto Alegre (84,1%), e as menores em Boa Vista (66,4%), Rio Branco (66,8%) e Fortaleza (67,1%) (Tabela 35 e Figura 35).

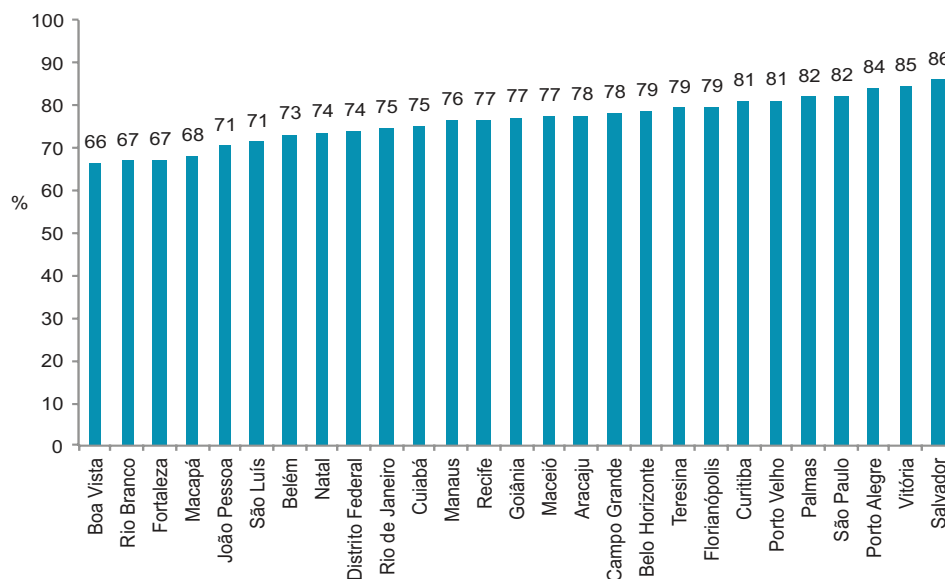
Tabela 35 Percentual* de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

Capitais/DF	Realização de mamografia			
	em algum momento		nos últimos 2 anos	
	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	92,8	89,9 - 95,7	77,6	73,0 - 82,2
Belém	88,8	85,0 - 92,5	73,3	67,7 - 78,8
Belo Horizonte	95,4	92,8 - 97,9	78,6	74,3 - 82,8
Boa Vista	86,5	81,2 - 91,7	66,4	59,0 - 73,7
Campo Grande	94,0	91,1 - 96,9	78,1	73,6 - 82,6
Cuiabá	93,4	90,4 - 96,5	75,2	70,3 - 80,1
Curitiba	97,0	95,1 - 98,9	80,9	76,9 - 84,9
Florianópolis	93,5	90,5 - 96,6	79,5	75,2 - 83,8
Fortaleza	88,2	84,4 - 92,1	67,1	62,3 - 72,0
Goiânia	94,3	92,0 - 96,6	77,3	73,0 - 81,6
João Pessoa	88,9	85,0 - 92,7	70,5	65,2 - 75,8
Macapá	85,9	80,5 - 91,3	68,1	60,8 - 75,4
Maceió	92,4	88,4 - 96,3	77,4	72,0 - 82,8
Manaus	93,6	90,0 - 97,3	76,5	70,1 - 82,8
Natal	93,1	89,8 - 96,3	73,6	68,6 - 78,6
Palmas	94,7	91,6 - 97,9	81,9	76,4 - 87,4
Porto Alegre	97,8	96,1 - 99,4	84,1	80,2 - 88,1
Porto Velho	93,9	90,4 - 97,5	81,1	76,1 - 86,1
Recife	92,8	89,6 - 96,1	76,6	71,7 - 81,5
Rio Branco	84,0	78,2 - 89,8	66,8	59,9 - 73,7
Rio de Janeiro	91,2	87,8 - 94,6	74,7	70,3 - 79,2
Salvador	96,6	94,3 - 98,9	85,9	82,0 - 89,7
São Luís	89,2	85,1 - 93,3	71,3	65,3 - 77,3
São Paulo	96,9	95,0 - 98,9	82,1	78,2 - 86,1
Teresina	95,0	92,5 - 97,5	79,4	74,5 - 84,3
Vitória	95,0	92,5 - 97,5	84,6	80,8 - 88,4
Distrito Federal	92,8	90,0 - 95,6	73,8	69,2 - 78,4

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 35 Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de realização de mamografia nos últimos dois anos em mulheres entre 50 e 69 anos de idade foi de 78,0%. A frequência de realização do exame foi semelhante nas duas faixas etárias estudadas e aumentou com a escolaridade, alcançando 73,5% no estrato de até oito anos de escolaridade e 87,9% no estrato de 12 anos ou mais (Tabela 36).

Tabela 36 Percentual* de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

Variáveis	Realização de mamografia			
	em algum momento		nos últimos 2 anos	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)				
50 a 59	93,1	91,9 - 94,4	78,6	76,7 - 80,5
60 a 69	95,0	94,1 - 96,0	76,9	75,0 - 78,9
Anos de escolaridade				
0 a 8	92,5	91,1 - 93,8	73,5	71,2 - 75,7
9 a 11	93,1	91,4 - 94,7	77,6	75,2 - 80,0
12 e mais	98,1	97,4 - 98,9	87,9	85,9 - 89,9
Total	93,9	93,1 - 94,8	78,0	76,6 - 79,3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).
Nota: IC: Intervalo de confiança.

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, 2016a).

As maiores frequências de mulheres entre 25 e 64 anos de idade que referiram ter realizado exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos foram observadas em Palmas (88,2%), São Paulo (87,8%), Curitiba e Florianópolis (87,1%), e as menores em Maceió (66,7%), Teresina (69,6%) e João Pessoa (71,5%) (Tabela 37 e Figura 36).

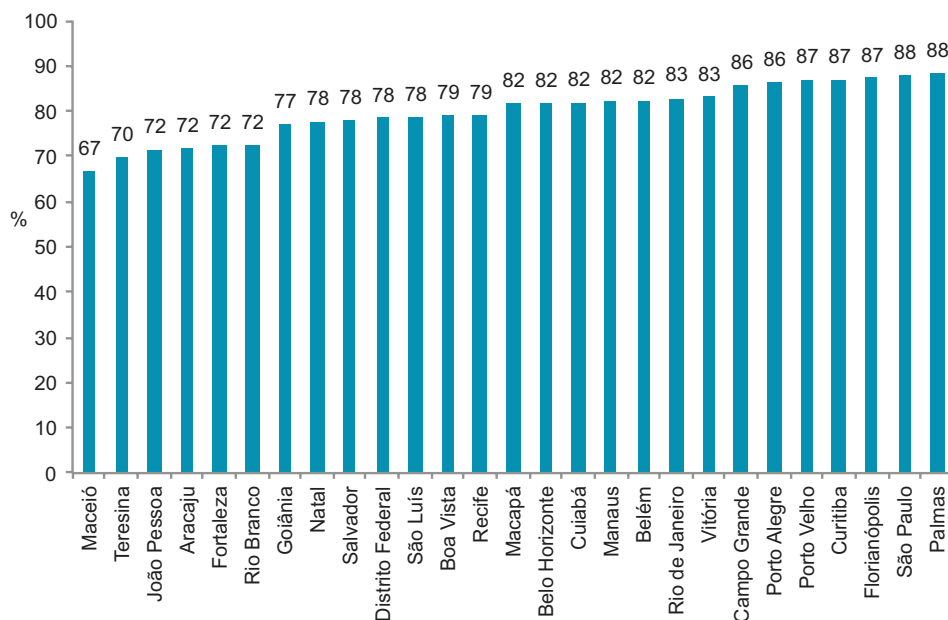
Tabela 37 Percentual* de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

Capitais/DF	Realização de citologia oncótica					
	em algum momento			nos últimos 3 anos		
	%	IC95%		%	IC95%	
Aracaju	78,9	75,3	- 82,6	71,6	67,7	- 75,6
Belém	87,2	84,0	- 90,3	82,3	78,8	- 85,8
Belo Horizonte	89,3	86,2	- 92,3	81,8	78,3	- 85,3
Boa Vista	85,0	80,3	- 89,8	78,9	73,8	- 84,1
Campo Grande	89,8	86,4	- 93,1	85,6	81,9	- 89,2
Cuiabá	89,2	85,8	- 92,6	81,8	78,0	- 85,6
Curitiba	93,5	90,8	- 96,2	87,1	83,7	- 90,4
Florianópolis	94,8	92,2	- 97,3	87,1	83,7	- 90,5
Fortaleza	80,3	76,6	- 84,1	72,3	68,1	- 76,5
Goiânia	85,0	81,0	- 88,9	77,1	72,8	- 81,3
João Pessoa	78,0	73,9	- 82,1	71,5	67,2	- 75,8
Macapá	88,9	85,2	- 92,6	81,7	77,1	- 86,3
Maceió	76,4	72,1	- 80,6	66,7	62,0	- 71,4
Manaus	89,0	85,2	- 92,8	82,3	77,6	- 87,0
Natal	86,0	82,5	- 89,4	77,7	73,8	- 81,5
Palmas	94,5	92,1	- 96,8	88,2	84,8	- 91,7
Porto Alegre	93,4	90,4	- 96,4	86,3	82,6	- 90,0
Porto Velho	93,0	90,5	- 95,6	86,9	83,5	- 90,3
Recife	84,1	80,4	- 87,9	79,0	75,1	- 82,9
Rio Branco	82,0	75,3	- 88,7	72,4	65,2	- 79,7
Rio de Janeiro	88,3	84,6	- 92,1	82,9	78,8	- 87,0
Salvador	83,9	80,3	- 87,5	78,0	74,1	- 81,8
São Luís	83,5	79,6	- 87,5	78,5	74,2	- 82,7
São Paulo	93,2	90,8	- 95,6	87,8	85,0	- 90,7
Teresina	77,9	73,6	- 82,2	69,6	64,9	- 74,3
Vitória	88,2	84,7	- 91,7	83,0	79,3	- 86,8
Distrito Federal	87,9	84,5	- 91,2	78,3	74,4	- 82,3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 36 Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero pelo menos uma vez nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de realização do exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero nos últimos três anos em mulheres entre 25 e 64 anos de idade foi de 81,7%. A cobertura do exame atingiu seu menor nível na faixa etária entre 25 e 34 anos (74,5%), permanecendo próxima de 85% nas demais faixas, e tendeu a aumentar com a elevação do nível de escolaridade (Tabela 38).

Tabela 38 Percentual* de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

Variáveis	Realização de citologia oncológica			
	em algum momento		nos últimos 3 anos	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)				
25 a 34	79,0	76,6 - 81,5	74,5	71,9 - 77,1
35 a 44	90,1	88,5 - 91,7	84,9	83,0 - 86,9
45 a 54	93,4	92,2 - 94,6	85,7	84,1 - 87,4
55 a 64	94,0	93,0 - 95,1	84,1	82,6 - 85,7
Anos de escolaridade				
0 a 8	88,7	86,9 - 90,4	79,2	77,0 - 81,4
9 a 11	86,6	85,0 - 88,3	80,2	78,4 - 82,0
12 e mais	89,3	87,8 - 90,9	85,2	83,5 - 86,9
Total	88,1	87,2 - 89,1	81,7	80,6 - 82,8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

3.9 Morbidade referida

Por ser realizado a partir de entrevistas telefônicas, o Vigitel não pode aferir diretamente a frequência de fatores de risco e doenças crônicas que necessitem diagnóstico médico. Nesses casos, de forma semelhante à empregada por outros sistemas de vigilância (CDC, 2008), o Vigitel estima a frequência de indivíduos que referem diagnóstico médico prévio do fator de risco ou doença de interesse. A seguir, apresentam-se estimativas do Vigitel para a frequência de adultos com diagnóstico médico de hipertensão arterial e diabetes.

Diagnóstico médico de hipertensão arterial

A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial variou entre 15,9% em São Luís e 31,2% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Campo Grande (26,5%), Rio de Janeiro (26,3%) e João Pessoa (26,1%), e as menores em Porto Velho (15,2%), São Luís (16,2%) e Florianópolis (19,1%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (35,3%), em Vitória (30,3%) e em Maceió (29,6%), e as menores em São Luís (15,6%), Boa Vista (17,6%) e Palmas (18,0%) (Tabela 39 e Figuras 37 e 38).

Tabela 39 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 37 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

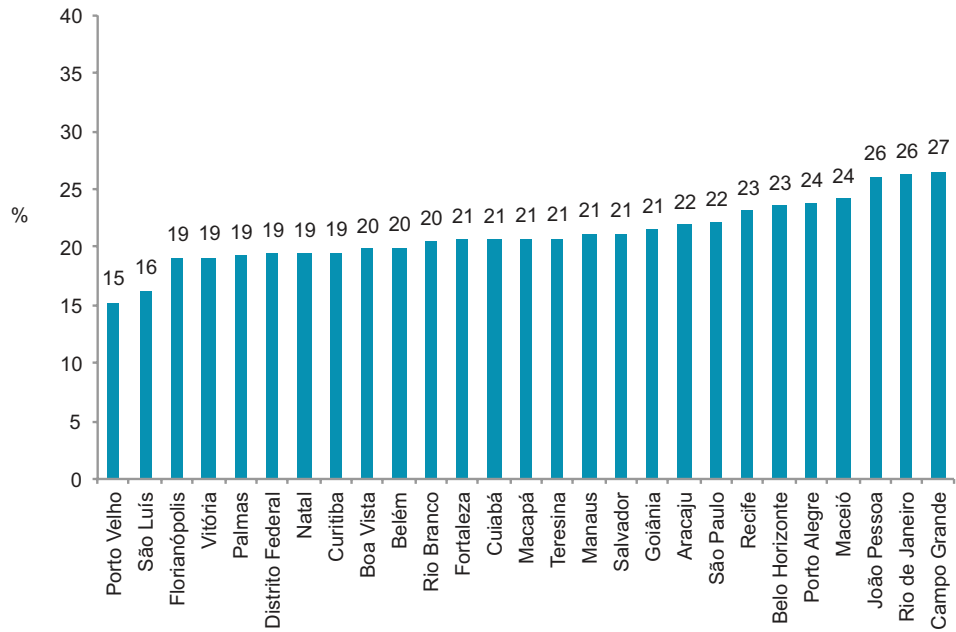
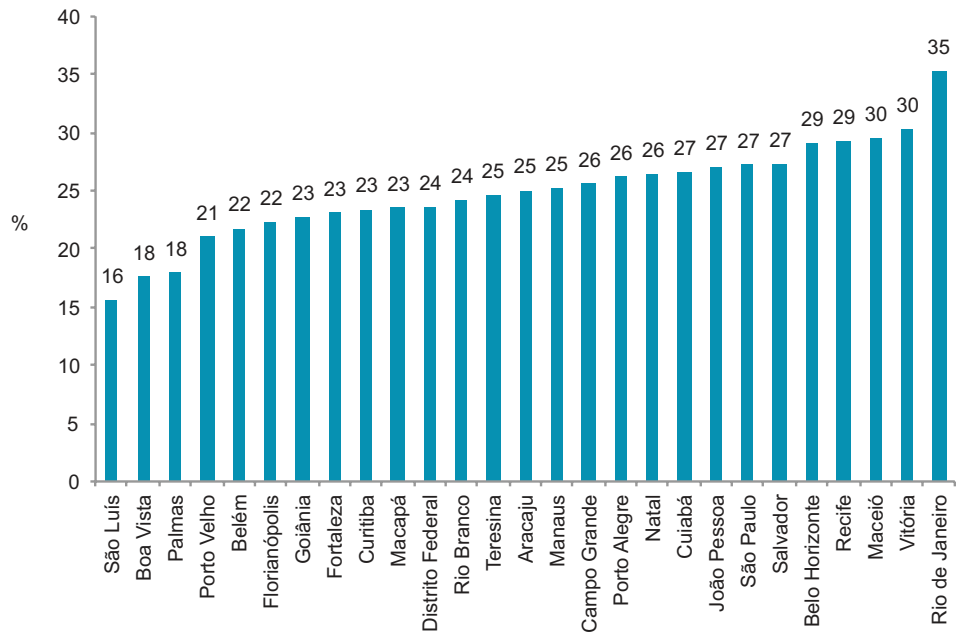


Figura 38 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de diagnóstico médico de hipertensão arterial foi de 24,7%, sendo maior entre mulheres (27,0%) do que entre homens (22,1%). Em ambos os sexos, esta frequência aumentou com a idade e alcançou o maior valor no estrato de menor escolaridade, diminuindo progressivamente nos estratos subsequentes (Tabela 40).

Tabela 40 Percentual* de indivíduos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	4,0	3,0 - 5,0	4,1	2,7 - 5,5	3,9	2,4 - 5,4
25 a 34	7,8	6,6 - 9,0	7,5	5,8 - 9,2	8,1	6,4 - 9,8
35 a 44	16,9	15,3 - 18,6	17,7	15,0 - 20,4	16,3	14,3 - 18,3
45 a 54	32,8	30,9 - 34,7	30,6	27,6 - 33,6	34,5	32,1 - 36,9
55 a 64	49,5	47,6 - 51,4	47,0	43,7 - 50,2	51,4	49,1 - 53,7
65 e mais	60,9	59,3 - 62,5	56,7	53,9 - 59,6	63,6	61,7 - 65,4
Anos de escolaridade						
0 a 8	42,5	40,9 - 44,1	36,1	33,5 - 38,7	48,0	46,0 - 50,1
9 a 11	19,4	18,4 - 20,4	16,5	15,0 - 17,9	22,0	20,6 - 23,5
12 e mais	14,2	13,3 - 15,2	15,4	13,8 - 16,9	13,3	12,2 - 14,4
Total	24,7	24,0 - 25,5	22,1	21,0 - 23,2	27,0	26,1 - 28,0

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Tratamento medicamentoso da hipertensão arterial

A frequência de adultos com hipertensão arterial que referiram tratamento medicamentoso da doença variou entre 61,7% em Manaus e 90,5% em Belo Horizonte. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Belo Horizonte (90,4%), em Fortaleza (87,7%) e no Rio de Janeiro (82,9%), e as menores em Manaus (51,8%), Curitiba (66,3%) e Campo Grande (66,5%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Teresina (91,0%), Belo Horizonte (90,5%) e Rio de Janeiro (90,1%), e as menores em Manaus (69,3%), Rio Branco (77,2%) e Florianópolis (80,9%) (Tabela 41 e Figuras 39 e 40).

Tabela 41 Percentual* de adultos com hipertensão arterial (≥ 18 anos) que referiram tratamento medicamentoso da doença, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	80,0	75,1 - 84,9	69,3	60,2 - 78,3	87,6	82,9 - 92,3
Belém	83,3	77,8 - 88,8	79,8	69,4 - 90,2	86,1	80,7 - 91,5
Belo Horizonte	90,5	87,8 - 93,1	90,4	85,9 - 95,0	90,5	87,2 - 93,8
Boa Vista	79,5	72,5 - 86,5	76,0	64,4 - 87,5	83,2	75,4 - 91,0
Campo Grande	76,8	71,0 - 82,5	66,5	56,9 - 76,1	86,3	80,9 - 91,7
Cuiabá	81,8	77,2 - 86,4	75,0	66,6 - 83,4	86,7	81,8 - 91,7
Curitiba	79,2	73,9 - 84,6	66,3	56,3 - 76,2	88,6	83,9 - 93,3
Florianópolis	76,8	70,9 - 82,7	71,5	62,3 - 80,6	80,9	73,3 - 88,6
Fortaleza	87,9	83,7 - 92,2	87,7	79,8 - 95,6	88,1	83,6 - 92,5
Goiânia	83,0	77,6 - 88,5	78,4	69,7 - 87,1	86,9	80,0 - 93,8
João Pessoa	82,0	77,1 - 86,8	77,1	68,6 - 85,6	85,9	80,5 - 91,2
Macapá	77,8	71,2 - 84,4	66,9	54,3 - 79,5	86,7	81,5 - 92,0
Maceió	79,5	73,9 - 85,1	67,0	56,7 - 77,3	87,8	81,8 - 93,7
Manaus	61,7	53,1 - 70,3	51,8	37,4 - 66,3	69,3	59,7 - 79,0
Natal	80,3	74,0 - 86,7	73,1	59,8 - 86,3	84,9	79,6 - 90,2
Palmas	79,3	73,4 - 85,3	72,0	61,3 - 82,8	86,4	80,4 - 92,4
Porto Alegre	85,8	81,0 - 90,7	80,8	71,3 - 90,2	89,6	85,3 - 93,9
Porto Velho	78,3	72,3 - 84,3	74,6	64,5 - 84,8	81,2	73,7 - 88,8
Recife	83,5	79,5 - 87,5	80,9	73,6 - 88,1	85,2	80,5 - 89,9
Rio Branco	74,2	65,9 - 82,5	70,5	56,4 - 84,5	77,2	67,3 - 87,0
Rio de Janeiro	87,4	83,7 - 91,1	82,9	75,7 - 90,2	90,1	86,2 - 94,1
Salvador	84,9	80,9 - 88,8	79,7	72,5 - 86,8	88,2	83,6 - 92,7
São Luís	78,6	71,7 - 85,5	70,5	58,7 - 82,3	85,5	78,4 - 92,6
São Paulo	84,6	80,9 - 88,3	78,1	71,1 - 85,0	89,1	85,2 - 93,0
Teresina	86,1	81,6 - 90,6	78,9	70,0 - 87,9	91,0	87,1 - 95,0
Vitória	83,2	78,8 - 87,7	76,4	66,9 - 85,9	86,9	82,5 - 91,2
Distrito Federal	82,6	78,0 - 87,1	72,2	63,4 - 81,0	90,0	86,2 - 93,8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 39 Percentual de homens com hipertensão arterial (≥ 18 anos) que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

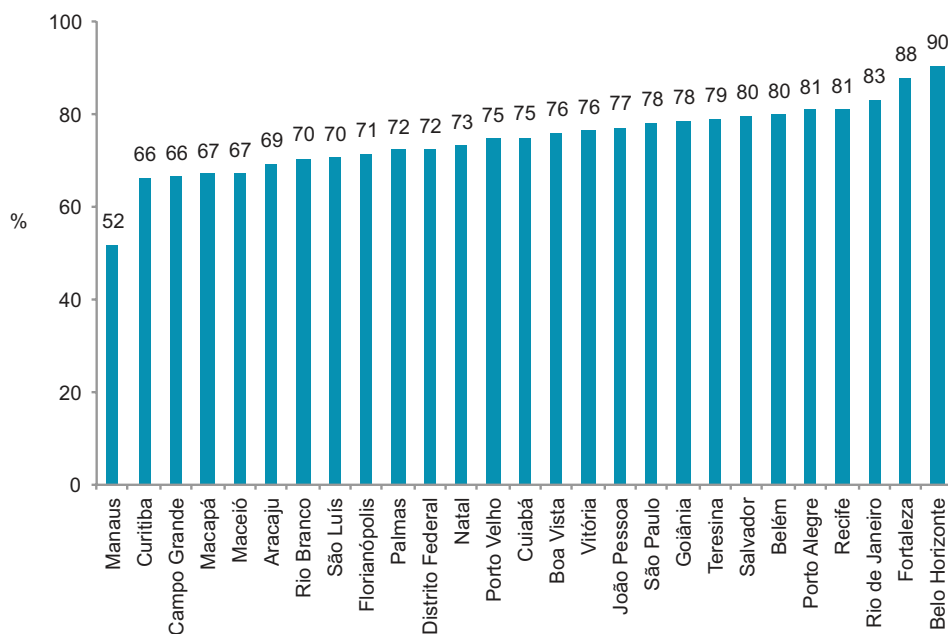
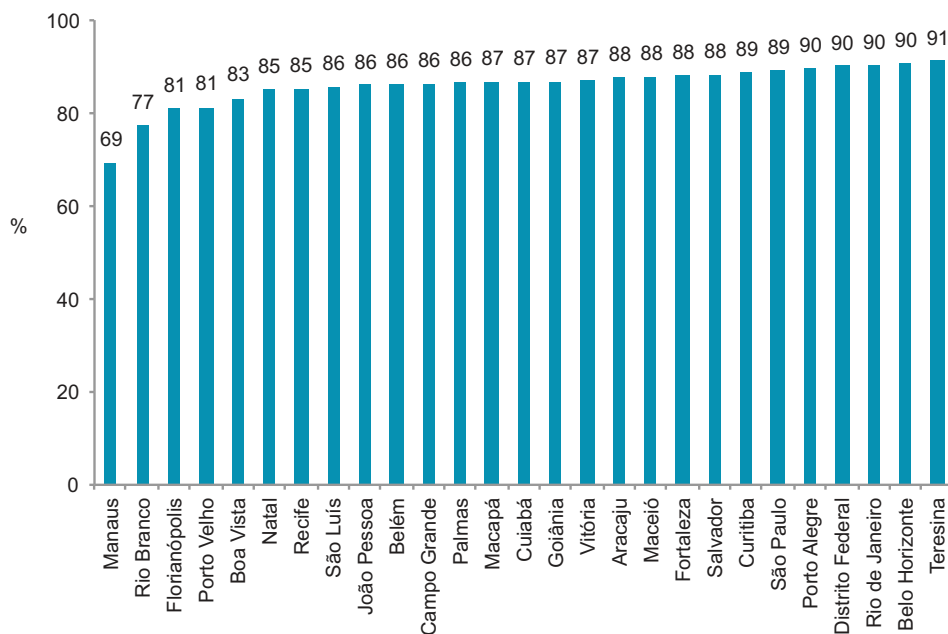


Figura 40 Percentual de mulheres com hipertensão arterial (≥ 18 anos) que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de indivíduos com hipertensão arterial que referiram tratamento medicamentoso para a doença foi de 83,6%, sendo maior em mulheres (87,8%) do que em homens (77,6%). Em ambos os sexos, a frequência dessa condição tendeu a aumentar com a idade e foi mais elevada no estrato de menor escolaridade (Tabela 42).

Tabela 42 Percentual* de indivíduos com hipertensão que referiram tratamento medicamentoso para a doença no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	41,9	29,1 - 54,7	25,7	13,0 - 38,4	62,5	44,9 - 80,1
25 a 34	49,7	41,7 - 57,7	48,7	37,1 - 60,4	50,6	39,6 - 61,6
35 a 44	68,7	63,9 - 73,5	62,9	54,9 - 70,9	73,6	68,0 - 79,2
45 a 54	83,6	80,7 - 86,4	75,2	69,6 - 80,9	89,3	86,7 - 91,8
55 a 64	92,2	90,6 - 93,7	89,6	86,4 - 92,8	93,9	92,5 - 95,3
65 e mais	95,9	95,1 - 96,8	93,1	91,0 - 95,3	97,5	97,0 - 98,1
Anos de escolaridade						
0 a 8	88,5	86,8 - 90,3	81,0	77,2 - 84,7	93,4	92,1 - 94,8
9 a 11	77,5	74,8 - 80,1	73,8	69,5 - 78,2	79,9	76,6 - 83,2
12 e mais	79,7	76,7 - 82,6	74,7	69,8 - 79,6	84,3	80,9 - 87,6
Total	83,6	82,3 - 85,0	77,6	75,1 - 80,0	87,8	86,4 - 89,3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Diagnóstico médico de diabetes

A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de diabetes variou entre 5,2% em Rio Branco e 9,8% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (8,2%), em Fortaleza (8,1%) e em Natal (7,9%), e as menores em Salvador (5,2%), Goiânia e Macapá (5,4%). Entre mulheres, o diagnóstico de diabetes foi mais frequente no Rio de Janeiro (11,2%), em Fortaleza (10,7%) e em Maceió (10,2%), e menos frequente em Rio Branco (4,0%), Palmas (4,3%) e Boa Vista (5,3%) (Tabela 43 e Figuras 41 e 42).

Tabela 43 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 41 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigil, 2018.

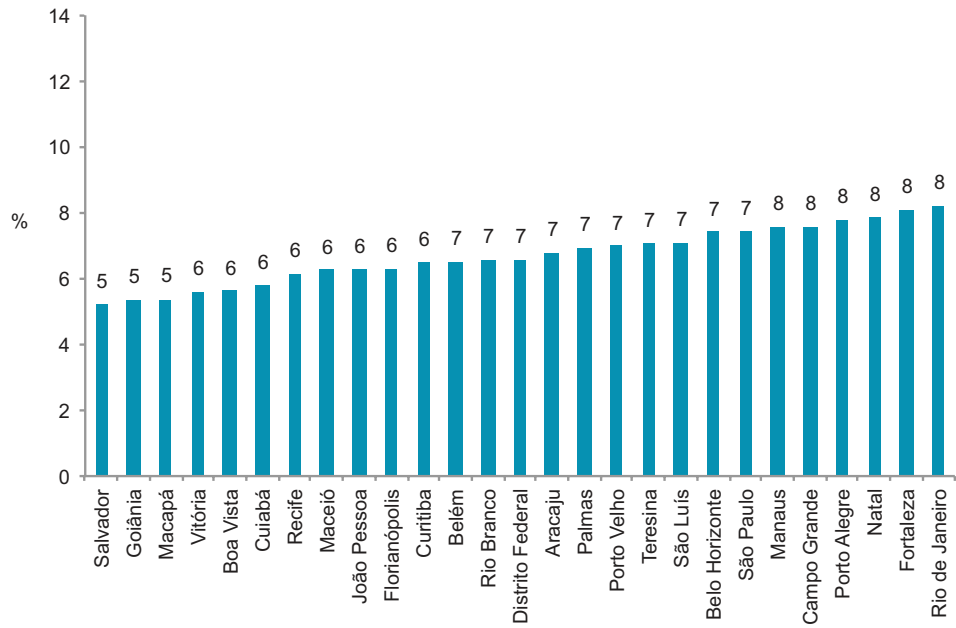
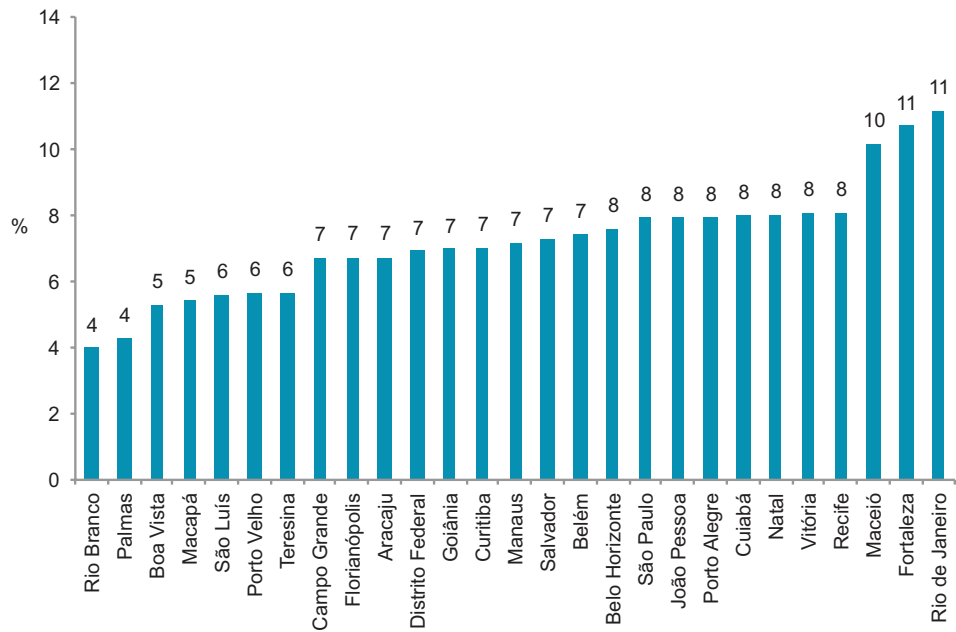


Figura 42 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigil, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência do diagnóstico médico de diabetes foi de 7,7%, sendo maior entre as mulheres (8,1%) do que entre os homens (7,1%). Em ambos os sexos, a frequência dessa condição aumentou intensamente com a idade e diminuiu com o aumento da escolaridade (Tabela 44).

Tabela 44 Percentual* de indivíduos que referiram diagnóstico médico de diabetes no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Tratamento medicamentoso de diabetes

A frequência de adultos com diabetes que referiram tratamento medicamentoso da doença variou entre 76,4% em Manaus e 96,1% em Rio Branco. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Porto Alegre (99,1%), no Rio de Janeiro (98,0%) e em Salvador (97,7%), e as menores em Manaus (71,7%), São Luís (76,8%) e Porto Velho (77,3%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (98,7%), São Luís (94,9%), Belém e Teresina (92,7%) e as menores em Palmas (65,0%), Cuiabá (72,5%) e Goiânia (74,0%) (Tabela 45 e Figuras 43 e 44).

Tabela 45 Percentual* de adultos com diabetes (≥ 18 anos) que referiram realizar tratamento medicamentoso para a doença, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	90,9	85,3 - 96,5	89,3	79,8 - 98,8	92,2	85,6 - 98,79
Belém	92,8	86,5 - 99,0	92,9	82,1 - 100,0	92,7	85,2 - 100,0
Belo Horizonte	90,2	83,8 - 96,5	93,7	83,8 - 100,0	87,2	79,0 - 95,43
Boa Vista	81,9	66,7 - 97,1	81,5	56,5 - 100,0	82,3	64,9 - 99,76
Campo Grande	81,3	73,5 - 89,1	86,8	76,5 - 97,1	75,8	64,4 - 87,12
Cuiabá	80,5	69,1 - 92,0	92,6	84,4 - 100,0	72,5	56,1 - 88,93
Curitiba	89,4	81,5 - 97,3	85,5	70,9 - 100,0	92,6	84,9 - 100,0
Florianópolis	87,8	82,2 - 93,3	90,1	82,5 - 97,7	85,7	77,8 - 93,67
Fortaleza	86,7	81,1 - 92,3	89,7	81,3 - 98,1	84,8	77,4 - 92,26
Goiânia	78,7	67,2 - 90,3	85,8	70,1 - 100,0	74,0	58,3 - 89,67
João Pessoa	92,2	86,2 - 98,1	93,0	86,6 - 99,4	91,6	82,7 - 100,0
Macapá	83,6	70,2 - 97,0	79,0	53,7 - 100,0	87,8	79,1 - 96,49
Maceió	85,5	75,5 - 95,6	93,0	86,3 - 99,7	81,7	67,6 - 95,92
Manaus	76,4	61,5 - 91,2	71,7	48,8 - 94,5	81,0	62,2 - 99,71
Natal	91,3	86,3 - 96,3	95,2	89,9 - 100,0	88,1	80,1 - 96,05
Palmas	77,8	65,8 - 89,9	86,5	72,7 - 100,0	65,0	50,3 - 79,76
Porto Alegre	85,8	78,8 - 92,7	99,1	97,8 - 100,0	75,1	63,8 - 86,37
Porto Velho	82,3	71,7 - 92,9	77,3	58,5 - 96,0	89,0	82,2 - 95,83
Recife	88,6	81,1 - 96,2	86,6	69,5 - 100,0	89,9	84,0 - 95,85
Rio Branco	96,1	92,0 - 100,0	94,3	87,5 - 100,0	98,7	97,0 - 100,0
Rio de Janeiro	92,8	87,7 - 98,0	98,0	95,7 - 100,0	89,6	81,6 - 97,62
Salvador	93,9	89,8 - 98,0	97,7	94,8 - 100,0	91,6	85,4 - 97,87
São Luís	85,7	70,6 - 100,0	76,8	49,9 - 100,0	94,9	89,8 - 100,0
São Paulo	88,0	82,3 - 93,7	85,3	75,1 - 95,6	90,2	84,1 - 96,2
Teresina	94,2	90,0 - 98,4	95,6	89,3 - 100,0	92,7	87,4 - 98,03
Vitória	90,5	84,8 - 96,2	91,2	83,9 - 98,5	90,1	82,1 - 98,13
Distrito Federal	90,9	85,1 - 96,6	91,0	80,8 - 100,0	90,8	84,5 - 97,12

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

Figura 43 Percentual de homens com diabetes (≥ 18 anos) que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.

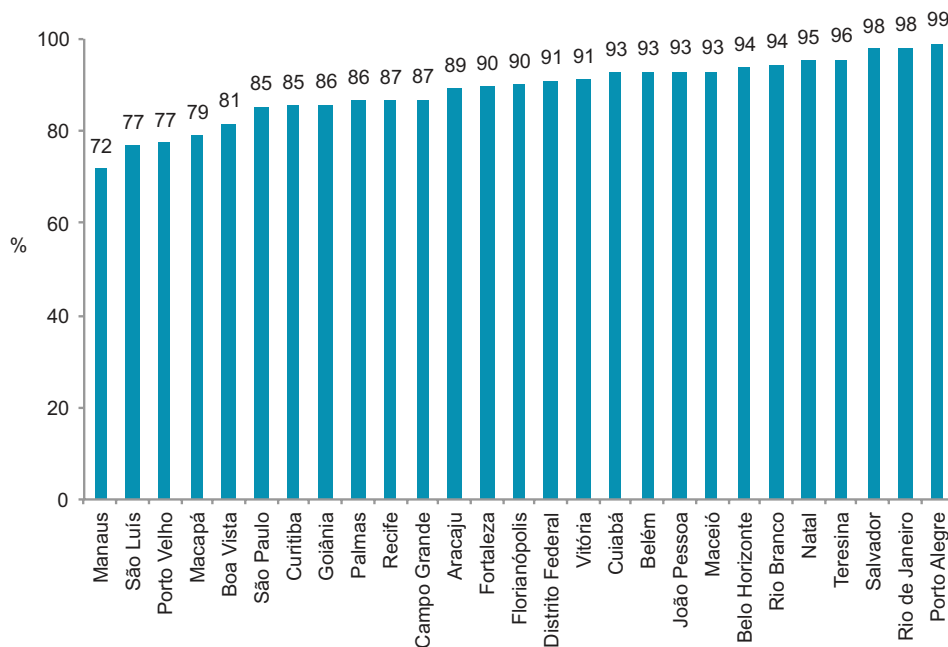
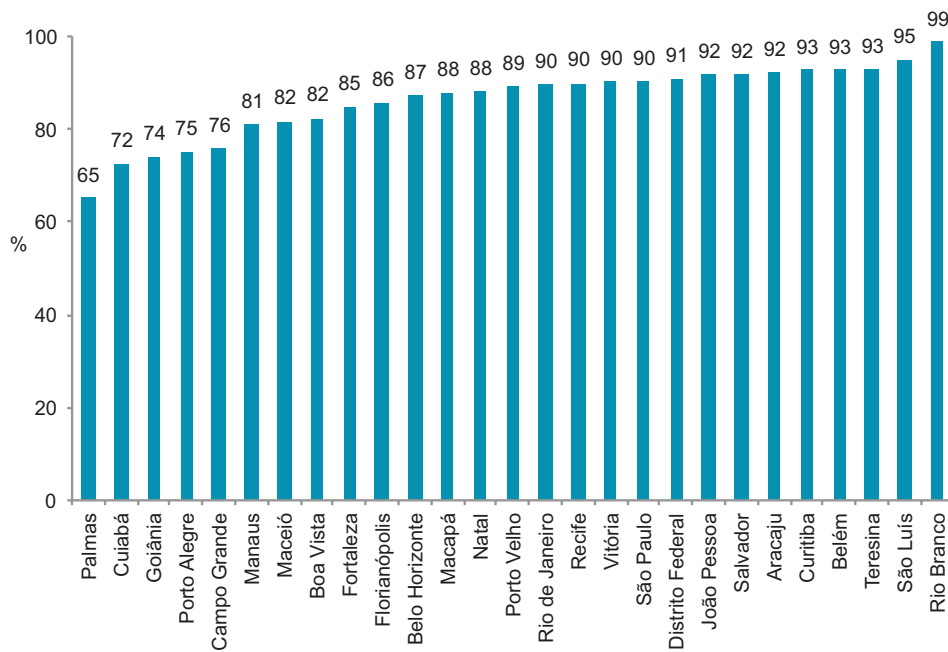


Figura 44 Percentual de mulheres com diabetes (≥ 18 anos) que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2018.



No conjunto das 27 cidades, a frequência de indivíduos com diabetes que referiram tratamento medicamentoso da doença foi de 88,7%, sendo ligeiramente maior em homens (89,7%) do que em mulheres (88,0%). Em ambos os sexos, a frequência dessa condição tendeu a aumentar com a idade. Entre homens, a referência ao tratamento medicamentoso do diabetes alcançou maior frequência no estrato intermediário de escolaridade e, entre mulheres, no estrato inferior (Tabela 46).

Tabela 46 Percentual* de indivíduos com diabetes que referiram tratamento medicamentoso para a doença no conjunto da população adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel, 2018.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	59,8	33,3 - 86,3	62,6	19,4 - 100,0	58,7	25,8 - 91,6
25 a 34	66,6	51,2 - 82,1	66,0	38,9 - 93,1	66,8	48,5 - 85,1
35 a 44	78,8	69,0 - 88,5	83,4	70,4 - 96,4	75,7	62,1 - 89,2
45 a 54	85,1	79,7 - 90,5	83,7	74,0 - 93,4	86,5	81,6 - 91,3
55 a 64	94,4	92,4 - 96,4	93,9	90,1 - 97,6	94,8	92,8 - 96,9
65 e mais	94,1	92,2 - 95,9	95,0	91,6 - 98,3	93,5	91,3 - 95,6
Anos de escolaridade						
0 a 8	90,4	87,9 - 92,9	89,0	84,3 - 93,8	91,4	88,8 - 93,9
9 a 11	87,5	83,3 - 91,6	92,0	87,8 - 96,2	84,0	77,6 - 90,5
12 e mais	84,0	78,1 - 89,8	88,4	79,5 - 97,2	80,1	72,4 - 87,7
Total	88,7	86,7 - 90,7	89,7	86,3 - 93,0	88,0	85,5 - 90,5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2018 (ver Aspectos Metodológicos).

Nota: IC: Intervalo de confiança.

4 ESTIMATIVAS DA VARIAÇÃO TEMPORAL DE INDICADORES (2006-2018)

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

Como detalhado na seção de metodologia deste relatório, os indicadores aqui descritos incluem aqueles que mostraram tendência de variação anual (aumento ou diminuição) estatisticamente significativa ao longo de todo o período estudado, desde que o indicador esteja disponível por um período mínimo de seis anos e/ou no período mais recente (2013-2018). A estimativa anual da frequência desses indicadores é apresentada no Quadro 2. O Quadro 3 apresenta a variação anual média dos mesmos indicadores ao longo de todo o período de estudo e no período mais recente.

Levando em conta todo o período de estudo, evoluíram de forma favorável e significativa os indicadores relativos a tabagismo, consumo regular de refrigerantes, consumo recomendado de frutas e hortaliças, atividade física no lazer, inatividade física e autoavaliação da condição de saúde. A evolução favorável e significativa desses indicadores foi confirmada no período mais recente, com a exceção do consumo recomendado de frutas e hortaliças e da autoavaliação do estado de saúde, cuja variação anual no período 2013-2018 não alcançou significado estatístico. O indicador relativo ao deslocamento ativo para o trabalho ou para a escola evoluiu de forma favorável e significativa apenas no período mais recente.

Obesidade, excesso de peso e diabetes evoluíram de forma desfavorável e significativa em todo o período, confirmando-se essa evolução no período mais recente para a obesidade e o excesso de peso.

Quadro 2 Frequência anual dos indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa. População adulta (≥ 18 anos) de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2018).

Indicadores	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% de fumantes	15,7	15,6	14,8	14,3	14,1	13,4	12,1	11,3	10,8	10,4	10,2	10,1	9,3
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	4,6	4,7	4,6	4,1	4,3	4,0	4,0	3,4	3,0	3,1	2,8	2,6	2,4
% de fumantes passivos no domicílio				12,7	11,5	11,3	10,2	10,2	9,4	9,1	7,3	7,9	7,6
% de fumantes passivos no trabalho				12,1	10,5	11,2	10,4	9,8	8,9	8,0	7,0	6,7	6,8
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	42,6	43,4	44,9	45,9	48,2	48,8	51,0	50,8	52,5	53,9	53,8	54,0	55,7
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	11,8	13,3	13,7	14,3	15,1	16,0	17,4	17,5	17,9	18,9	18,9	18,9	19,8
% com consumo recomendado de frutas e hortaliças			20,0	20,2	19,5	22,0	22,7	23,6	24,1	25,2	24,4	23,7	23,1
% com consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana		30,9	26,4	26,0	26,8	27,5	26,0	23,3	20,8	19,0	16,5	14,6	14,4
% de ativos no lazer				30,3	30,5	31,6	33,5	33,8	35,3	37,6	37,6	37,0	38,1
% de ativos no deslocamento	10,8	10,8	11,3	17,0	17,9	14,8	14,2	12,1	12,3	11,9	14,4	13,4	14,4
% de insuficientemente ativos								49,4	48,7	47,5	45,1	46,0	44,1
% de inativos				15,9	15,3	14,9	14,9	16,2	15,4	16,0	13,7	13,9	13,7
% que avaliam negativamente sua saúde	5,2	5,1	4,6	4,7	4,5	4,5	5,0	4,9	4,4	4,8	4,4	4,1	4,6
% com diabetes	5,5	5,8	6,2	6,3	6,8	6,3	7,4	6,9	8,0	7,4	8,9	7,6	7,7

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

Quadro 3 Variação anual média (e IC 95%) dos indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal significativa em todo o período de estudo do indicador e/ou no período mais recente. População adulta (≥ 18 anos) de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2018).

Indicadores	Variação anual média durante todo o período de estudo (em PP)*	IC 95%	Variação anual média no período 2013-2018 (em PP)*	IC 95%
% de fumantes	-0,58	-0,64 - -0,51	-0,35	-0,48 - -0,21
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	-0,20	-0,24 - -0,09	-0,18	-0,24 - -0,12
% de fumantes passivos no domicílio	-0,58	-0,70 - -0,46	-0,56	-0,94 - -0,18
% de fumantes passivos no trabalho	-0,63	-0,74 - -0,51	-0,64	-0,92 - -0,35
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	1,11	0,98 - 1,24	0,83	0,39 - 1,27
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	0,65	0,56 - 0,74	0,41	0,20 - 0,62
% com consumo recomendado de frutas e hortaliças	0,48	0,22 - 0,73	-0,12 ^{n/s}	-0,65 - 0,40
% consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	-1,46	-1,78 - -1,13	-1,87	-2,35 - -1,39
% de ativos no lazer	0,97	0,75 - 1,18	0,76	0,09 - 1,42
% de ativos no deslocamento	0,10 ^{n/s}	-0,28 - 0,48	0,50	0,02 - 0,99
% de insuficientemente ativos	n/d		-1,06	-1,54 - -0,58
% de inativos	-0,20	-0,40 - 0,00	-0,57	-0,99 - -0,14
% que avaliam negativamente sua saúde	-0,05	-0,09 - 0,00	-0,07 ^{n/s}	-0,26 - 0,11
% com diabetes	0,21	0,13 - 0,30	0,12 ^{n/s}	-0,37 - 0,61

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

Notas:

1. PP: Pontos percentuais.

2. IC: Intervalo de confiança.

3. n/s: Coeficiente não significativo.

4. n/d: Indicador disponível apenas para o período entre 2013 e 2018.

5. As estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Aspectos Metodológicos).

A variação temporal dos indicadores, na análise estratificada por sexo, confirma, de modo geral, a tendência de evolução favorável dos indicadores relacionados ao tabagismo, consumo regular de refrigerantes, consumo recomendado de frutas e hortaliças, atividade física no lazer e inatividade física. Da mesma forma, confirma-se a tendência de evolução desfavorável dos indicadores relacionados ao excesso de peso, à obesidade e à diabetes.

Evolução favorável foi observada ainda para a frequência de realização de mamografia em mulheres em qualquer tempo e nos últimos dois anos em todo o período, confirmando-se essa evolução no período mais recente apenas para a realização de mamografia em qualquer tempo.

Por fim, a prevalência de hipertensão arterial em homens evoluiu de forma desfavorável e significativa em todo o período, sem que essa tendência fosse confirmada no período mais recente (Quadros 4 e 5).

Quadro 4 Indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período, por sexo. População adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2018).

Indicadores	Sexo	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% de fumantes	Homens	19,5	19,5	18,0	17,5	16,8	16,5	15,5	14,4	12,8	12,8	12,7	13,2	12,1
	Mulheres	12,4	12,3	12,0	11,5	11,7	10,7	9,2	8,6	9,0	8,3	8,0	7,5	6,9
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	Homens	6,3	6,4	6,2	5,4	5,4	5,2	5,5	4,5	4,1	4,2	4,0	3,8	3,4
	Mulheres	3,2	3,3	3,2	3,1	3,4	3,0	2,8	2,4	2,1	2,2	1,8	1,6	1,6
% de fumantes passivos no domicílio	Homens				11,9	9,9	9,9	9,3	9,6	8,7	8,4	7,3	7,4	7,7
	Mulheres				13,4	12,8	12,5	11,0	10,7	10,0	9,7	7,3	8,4	7,4
% de fumantes passivos no trabalho	Homens				17,0	15,3	16,0	15,5	14,1	13,1	12,0	10,8	9,6	10,3
	Mulheres				7,9	6,5	7,1	6,0	6,1	5,2	4,6	3,9	4,3	3,9
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	Homens	47,5	48,8	49,8	50,1	52,4	53,4	54,5	54,7	56,5	57,6	57,7	57,3	57,8
	Mulheres	38,5	38,7	40,7	42,3	44,6	44,9	48,1	47,4	49,1	50,8	50,5	51,2	53,9
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	Homens	11,4	13,6	13,4	13,9	14,4	15,5	16,5	17,5	17,6	18,1	18,1	19,2	18,7
	Mulheres	12,1	13,1	13,9	14,7	15,6	16,5	18,2	17,5	18,2	19,7	19,6	18,7	20,7
% com consumo recomendado de frutas e hortaliças	Homens			15,8	15,8	16,0	17,5	17,6	19,3	19,3	21,0	19,4	18,5	18,4
	Mulheres			23,7	23,9	22,5	25,8	27,2	27,3	28,2	28,9	28,7	28,2	27,2
% consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	Homens		35,7	30,7	29,3	30,0	32,0	29,8	26,7	23,9	22,4	19,6	17,4	17,7
	Mulheres		26,9	22,8	23,2	24,1	23,6	22,7	20,4	18,2	16,1	13,9	12,2	11,6
% de ativos no lazer	Homens				39,8	40,0	40,4	41,5	41,2	41,6	45,6	46,6	43,4	45,4
	Mulheres				22,2	22,4	24,1	26,5	27,4	30,0	30,8	29,9	31,5	31,8
% de insuficientemente ativos	Mulheres								57,4	56,0	56,3	54,5	53,1	51,7
% de inativos	Homens				16,3	15,7	15,1	15,2	16,8	16,2	16,0	12,2	13,9	13,0
% de consumo abusivo de álcool	Mulheres	7,8	8,7	9,6	10,0	10,5	9,0	10,3	9,7	9,4	10,2	12,1	12,2	11,0
% de mamografia a qualquer tempo	Mulheres		82,8	86,3	86,5	87,7	88,7	89,9	89,7	90,8	91,9	94,0	94,0	93,9
% de mamografia nos últimos 2 anos	Mulheres		71,1	71,7	72,3	73,4	74,4	77,4	78,0	77,8	78,1	78,2	78,5	78,0
% com hipertensão arterial	Homens	19,5	20,8	22,4	22,2	21,5	21,4	21,3	21,5	22,5	22,0	23,6	21,7	22,1
% com diabetes	Homens	4,6	5,4	5,7	5,8	6,1	5,9	6,5	6,5	7,3	6,9	7,8	7,1	7,1
	Mulheres	6,3	6,2	6,7	6,7	7,4	6,6	8,1	7,2	8,7	7,8	9,9	8,1	8,1

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

Quadro 5 Variação anual média (e IC 95%) para os indicadores do Vigitel que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período, por sexo. População adulta (≥ 18 anos) das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2006-2018).

Indicadores	Sexo	Variação anual média durante todo o período de estudo (em PP)*	IC 95%	Variação anual média no período 2013-2018 (em PP)*	IC 95%
% de fumantes	Homens	-0,66	-0,77 - -0,56	-0,30 ^{n/s}	-0,69 - 0,09
	Mulheres	-0,50	-0,57 - -0,43	-0,38	-0,59 - -0,17
% de fumantes de ≥ 20 cigarros por dia	Homens	-0,25	-0,29 - -0,21	-0,19	-0,30 - -0,09
	Mulheres	-0,16	-0,20 - -0,13	-0,17	-0,24 - -0,09
% de fumantes passivos no domicílio	Homens	-0,44	-0,58 - -0,30	-0,41	-0,72 - -0,10
	Mulheres	-0,70	-0,85 - -0,56	-0,69	-1,18 - -0,19
% de fumantes passivos no trabalho	Homens	-0,84	-1,01 - -0,67	-0,88	-1,29 - -0,48
	Mulheres	-0,44	-0,55 - -0,34	-0,42	-0,70 - -0,14
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	Homens	0,92	0,78 - 1,06	0,51	0,00 - 1,01
	Mulheres	1,27	1,12 - 1,42	1,10	0,57 - 1,63
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	Homens	0,61	0,52 - 0,71	0,30	0,10 - 0,51
	Mulheres	0,68	0,57 - 0,80	0,50	0,00 - 1,00
% com consumo recomendado de frutas e hortaliças	Homens	0,39	0,14 - 0,64	-0,25 ^{n/s}	-0,85 - 0,35
	Mulheres	0,55	0,26 - 0,83	-0,02 ^{n/s}	-0,55 - 0,51
% consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	Homens	-1,57	-1,94 - -1,21	-1,91	-2,52 - -1,30
	Mulheres	-1,35	-1,66 - -1,05	-1,83	-2,22 - -1,45
% de ativos no lazer	Homens	0,71	0,37 - 1,06	0,78 ^{n/s}	-0,49 - 2,04
	Mulheres	1,18	0,92 - 1,45	0,74	0,16 - 1,32
% de insuficientemente ativos	Mulheres	n/d		-1,11	-1,47 - -0,75
% de inativos	Homens	-0,33	-0,64 - -0,03	-0,85	-1,62 - -0,08
% de consumo abusivo de álcool	Mulheres	0,25	0,12 - 0,39	0,49 ^{n/s}	-0,09 - 1,07
% de mamografia a qualquer momento	Mulheres	0,95	0,80 - 1,10	0,93	0,44 - 1,43
% de mamografia nos últimos 2 anos	Mulheres	0,74	0,51 - 0,96	0,05 ^{n/s}	-0,10 - 0,20
% com hipertensão arterial	Homens	0,15	0,01 - 0,28	0,07 ^{n/s}	-0,50 - 0,64
% com diabetes	Homens	0,21	0,15 - 0,27	0,10 ^{n/s}	-0,20 - 0,39
	Mulheres	0,22	0,11 - 0,33	0,14 ^{n/s}	-0,51 - 0,79

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

Notas:

1. PP: Pontos percentuais.
2. IC: Intervalo de confiança.
3. n/s: Coeficiente não significativo.
4. n/d: Indicador disponível apenas para o período entre 2013 e 2018.
5. As estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Aspectos Metodológicos).

REFERÊNCIAS

Ainsworth BE. et al. Compendium of physical activity codes and MET intensities. **Med Sci Sports Exerc** 2000; 32: S498-504.

Battaglia MP, Hoaglin DC, Frankel MR. Practical Considerations in Raking Survey Data. **Survey Practice** 2009; 2(5).

Bernal RTI, Iser BPM, Malta DC, Claro RM. Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel): mudança na metodologia de ponderação. **Epidemiol. Serv. Saude** 2017; 26(4): 701-712.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

_____. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**/Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a.

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

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

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

Carvalhoes 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** 2008; 11:14-23.

CDC. Centers for Disease Control and Prevention. **Behavioral Risk Factor Surveillance System – BRFSS. About the BRFSS**. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/brfss/about/index.htm>>. Acesso em: 18 jan. 2018.

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

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

Izrael D, Hoaglin DC, Battaglia MPA SAS Macro for Balancing a Weighted Sample. **Proceedings of the Twenty-Fifth Annual SAS Users Group International Conference**, 2000. Disponível em: <<https://support.sas.com/resources/papers/proceedings/proceedings/sugi25/25/st/25p258.pdf>>. Acesso: 20 jan. 2018.

Malta DC, et al. Construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do sistema único de saúde. **Epidemiol Serv Saúde** 2006; 15:47-64.

_____. 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** 2013; 22:171-8.

_____. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde** 2014; 23(4):599-608.

Monteiro CA, et al. Monitoramento de fatores de risco para as doenças crônicas por entrevistas telefônicas. **Rev. Saúde Pública** 2005; 39:47-57.

_____. 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.

OPAS. **Plano estratégico da Organização Pan Americana de Saúde, 2014-2019.** Washington, DC: Organização Pan-Americana da Saúde, 2014.

Remington PL. et al. Design, characteristics, and usefulness of state-based behavioral risk factor surveillance: 1981-87. **Public Health Rep** 1988;103:366-375.

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

UN. **The Millennium Development Goals Report 2015.** New York: United Nations, 2015.

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

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

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

_____. **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases.** Geneva: World Health Organization, 2003.

_____. **WHO Framework Convention on Tobacco Control.** Geneva: World Health Organization, 2009.

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

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

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

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

_____. **Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000–2016.** Geneva: World Health Organization, 2018a.

_____. **World Health Statistics 2018: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals.** Geneva, 2018b.

_____. **Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles.** Geneva: World Health Organization, 2018c.



ANEXO A

Questionário do Vigitel 2018

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) – 2018

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 SELECIONADO**. Ele(a) está?

Sim
 Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) Sr.(a) **NOME DO SELECIONADO**?
 residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.

3.a Posso falar com ele agora?

Sim
 Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) Sr.(a) **NOME DO SELECIONADO**?
 Residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. 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 10 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 será gravada. Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa, poderá esclarecê-la diretamente no Disque Saúde do Ministério da Saúde, no telefone: 136. O(a) Sr.(a) gostaria de anotar o telefone agora ou no final da entrevista? Informamos que esta pesquisa está regulamentada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos (CONEP) do Ministério da Saúde.

5. Podemos iniciar a entrevista?

Sim (pule para Q6)

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

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

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

Q7. Sexo:

1 () Masculino (pule a Q14)

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

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

8A

1 Curso primário

2 Admissão

3 Curso ginásial ou ginásio

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

1 2 3 4 5 6 7 8

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

1 2 3

6 3º grau ou curso superior

1 2 3 4 5 6 7 8 ou +

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

8 Nunca estudou

777 Não sabe (só aceita Q6 > 60)

888 Não quis responder

Q9. O(a) Sr.(a) sabe seu peso (mesmo que seja valor aproximado)? (Só aceita ≥ 30 kg e < 300 kg)

_____ kg 777 Não sabe 888 Não quis informar

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

__ m ____ cm 777 Não sabe 888 Não quis informar

Q14. A Sra. está grávida no momento?

1 Sim

2 Não

777 Não sabe

Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre sua alimentação.

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

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

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

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

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

- 1 () No almoço (1 vez ao dia)
- 2 () No jantar 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 Q25)
- 6 () Nunca (pule para Q25)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Q30. Que tipo?

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

Q31. Quantos copos/latinhas contuma tomar por dia?

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

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

R301. Vou começar com alimentos naturais ou básicos.

a. Alface, couve, brócolis, agrião ou espinafre

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

c. Mamão, manga, melão amarelo ou pequi

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

e. Laranja, banana, maçã ou abacaxi

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

g. Feijão, ervilha, lentilha ou grão de bico

1 Sim 2 Não

h. Batata comum, mandioca, cará ou inhame

1 Sim 2 Não

i. Carne de boi, porco, frango ou peixe

1 Sim 2 Não

j. Ovo frito, cozido ou mexido

1 Sim 2 Não

k. Leite

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

R302. Agora vou relacionar alimentos ou produtos industrializados.

a. Refrigerante

1 Sim 2 Não

b. Suco de fruta em caixa, caixinha ou lata

1 Sim 2 Não

c. Refresco em pó

1 Sim 2 Não

d. Bebida achocolatada

1 Sim 2 Não

e. Iogurte com sabor

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

i. Salsicha, linguiça, mortadela ou presunto

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

k. Maionese, ketchup ou mostarda

1 Sim 2 Não

l. Margarina

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

Agora, sobre o consumo de bebidas alcoólicas.

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

1 Sim 2 Não (pula para R128a) 888 Não quis informar (pula para R128a)

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 (pula para R128a)

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 (pula para R128a)

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

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 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)

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

1 Sim 2 Não 888 Não quis informar

R401. A última vez em que o(a) Sr.(a) comprou cigarros para uso próprio, quantos cigarros comprou? (Entrevistador: registre a quantidade e, quando necessário, registre os detalhes da unidade) (Responder se q60 = 1 ou q60 = 2)

Unid.	Qtd.	Detalhes
a. Cigarros	__ __	
b. Maços (ou carteira)	__ __	__ __ (Quantos cigarros havia em cada maço)
c. Pacotes	__ __	__ __ (Quantos maços havia em cada pacote) & __ __ (Quantos cigarros havia em cada maço)
Não compro cigarros para uso próprio (pule para Q69)		

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

R\$ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Q69. A sua cor ou raça é:

1 () branca

2 () Preta

3 () Amarela

4 () Parda

5 () Indígena

777 Não sabe

888 Não quis informar

CIVIL. Qual seu estado conjugal atual?

1 () Solteiro

2 () Casado legalmente

3 () Têm união estável há mais de seis meses

4 () Viúvo

5 () Separado ou divorciado

888 () Não quis informar

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

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?**

1 () Unidade de saúde do SUS

2 () Programa "Aqui tem Farmácia popular"

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 () Programa "Aqui tem Farmácia popular"
- 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 um
- 2 () Sim, mais de um
- 3 () Não
- 888 Não quis informar (Se não dirige 0_R128 ≠ 1, vá para R153)

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) passou em uma blitz na sua cidade?

1 () Sim (se não dirige [R128a ≠ 1] vá para R179) (Se R153 ≠ 1 & se dirige [R128a = 1] vá para 178)

2 () Não (se não dirige [R128a ≠ 1] vá para R179) (Se R153 ≠ 1 & se dirige [R128a = 1] vá para 178)

777 Não lembra (se não dirige [R128a ≠ 1] vá para R179) (Se R153 ≠ 1 & se dirige [R128a = 1] vá para 178)

888 Não quis responder (se não dirige [R128a ≠ 1] vá para R179) (Se R153 ≠ 1 & se dirige [R128a = 1] vá para 178)

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

2 () Não (vá para R900)

777 Não lembra (vá para R900)

888 Não quis responder (vá para R900)

R180. (Se Sim) Dos <NÚMERO DE ADULTOS> adultos de sua casa, quantos possuem celular?

777 Não sabe

888 Não quis responder

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

1 () Sim

2 () Não

777 Não sabe

PARA TODOS – PÁGINA FINAL DE ENCERRAMENTO

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

Se sim: O número é 136.

Observações (entrevistador):

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



ANEXO B

Estimativas da distribuição sociodemográfica da população adulta (≥ 18 anos) total e com telefone das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2018)

Distribuição (%) segundo variáveis sociodemográficas da população adulta total e da população adulta com telefone nas capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal (2018)¹

Cidade	População adulta	Sexo		Idade (anos)										Anos de escolaridade			
		Masculino	Feminino	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 e +	0-8	9-11	12 e +					
Aracaju	total	44,8	55,2	15,3	26,9	20,1	16,7	11,8	9	26,9	39,2	33,9					
(n = 2.001)	com telefone	34,8	65,2	10,3	14,7	14,5	17,9	17,7	24,8	25,6	36,2	38,2					
Belém	total	45,9	54,1	14,8	25,3	21	17,3	11,5	10,2	29,2	44,8	26					
(n = 2.000)	com telefone	35,7	64,3	12,8	14	16	17,9	17,1	22,3	18,8	41,9	39,4					
Belo Horizonte	total	45,6	54,4	12,9	24	17	18,8	13,8	13,5	28,9	35,7	35,4					
(n = 2.072)	com telefone	39,3	60,7	8,8	12,1	12,7	16,4	21,4	28,6	34	34,8	31,2					
Boa Vista	total	48,2	51,8	19,5	30,6	19,5	15,6	9,1	5,8	23,4	45,8	30,8					
(n = 1.200)	com telefone	40,8	59,2	18,3	15,6	16,5	16,5	18,9	14,2	18,8	38,4	42,9					
Campo Grande	total	47,3	52,7	15,3	23,7	18,8	18,7	12,6	11,1	31	36,4	32,6					
(n = 2.000)	com telefone	38,7	61,3	10,2	10,9	12,5	16,4	19,9	30,1	36,3	28,4	35,4					
Cuiabá	total	48	52	15,5	26,2	19,3	18,2	12,2	8,5	30	34	36,1					
(n = 2.010)	com telefone	41,7	58,3	11,7	13,9	17,4	17,8	18,8	20,4	24,9	34,7	40,4					
Curitiba	total	46,5	53,5	13,5	23,1	18,8	18,8	14,2	11,6	27,5	34	38,5					
(n = 2.058)	com telefone	39,5	60,5	7,8	9,7	14,2	17	20,5	30,8	32,7	32,8	34,5					
Florianópolis	total	47,5	52,5	14,1	25,2	16,5	18,3	14,9	11	18,7	33,4	47,8					
(n = 2.005)	com telefone	40,2	59,8	10,5	11,2	13,1	17,1	21,2	27	26,1	31,3	42,7					
Fortaleza	total	45,7	54,3	16,8	24,8	19,6	17,5	11,2	10,2	32,6	41,2	26,2					
(n = 2.075)	com telefone	35,9	64,1	10,4	11,2	12,7	18,6	21,1	26	29,2	38,8	32					
Goiânia	total	46,7	53,3	15,2	25,8	19,1	17,5	12,4	10,1	27,6	35,4	37					
(n = 2.047)	com telefone	37	63	10,8	9,8	13	18,2	20,2	28	34	33,6	32,4					
João Pessoa	total	45,5	54,5	15,2	25,1	19,5	17,8	11,9	10,5	32,1	37,3	30,1					
(n = 2.002)	com telefone	33,6	66,4	8,7	13,1	13,7	17,7	18,5	28,1	22,7	32,4	44,9					
Macapá	total	48,2	51,8	20,2	29,5	22	14,6	7,5	6,1	25,9	37,9	36,2					
(n = 1.333)	com telefone	38,9	61,1	12,7	17,7	17,4	15,7	16,8	19,7	20,5	34	45,5					
Maceió	total	44,8	55,2	15,1	24,5	21,8	17,8	12	8,9	37,7	37,5	24,7					
(n = 2.051)	com telefone	36	64	9,9	13,4	13,8	17	21,5	24,4	24,9	33,6	41,5					

Cidade	População adulta	Sexo		Idade (anos)											Anos de escolaridade				
		Masculino	Feminino	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 e +	0-8	9-11	12 e +							
Manaus	total	48	52	16,8	29,7	21,5	16,1	9,5	6,4	28,2	44,5	27,3							
(n = 1.601)	com telefone	37,1	62,9	13,7	15,1	19,2	17,1	16,2	18,8	18,8	40,9	40,2							
Natal	total	45,9	54,1	16,1	24,5	18,4	18,2	12,2	10,7	31,7	41,9	26,3							
(n = 2.048)	com telefone	37,7	62,3	9,5	13,2	14	17,8	19	26,5	25,8	36,3	38							
Palmas	total	47,7	52,3	20,3	31	20,9	14,5	7,7	5,6	18,6	35,7	45,7							
(n = 2.018)	com telefone	43,8	56,2	15,7	14,6	19,5	21,9	16,7	11,6	10,9	27,9	61,2							
Porto Alegre	total	45	55	12,3	23,8	14,5	18,4	15,8	15,1	28,2	35,5	36,3							
(n = 2.040)	com telefone	36,1	63,9	6,9	7,7	9,6	12,2	22,8	40,8	33,1	30,7	36,2							
Porto Velho	total	52	48	19,3	28,1	19,6	18	9,5	5,4	35,4	38,1	26,5							
(n = 2.048)	com telefone	42,5	57,5	13,3	15,4	15,6	20,5	19	16,2	23,2	36,3	40,5							
Recife	total	44,6	55,4	13,8	22,6	19,5	19,1	13	12,1	33,2	38,2	28,6							
(n = 2.066)	com telefone	36,3	63,7	9,8	10,8	14	17,3	19,2	29	28,9	37,3	33,8							
Rio Branco	total	47,7	52,3	18,3	29,9	21,1	14,7	9,2	6,8	32,7	34,4	32,9							
(n = 1.461)	com telefone	37	63	12,8	12,6	16,7	17,7	18,9	21,4	23,9	32	44,1							
Rio de Janeiro	total	45,6	54,4	12,3	22,7	17,1	18,2	15,1	14,6	29,7	38,6	31,8							
(n = 2.062)	com telefone	40,4	59,6	8,4	9,6	10,3	16,9	21,6	33,2	30,2	36,8	33							
Salvador	total	45,3	54,7	12,5	27,6	19,7	18,5	12,4	9,4	27,4	48,6	24,1							
(n = 2.030)	com telefone	38,6	61,4	10,8	13,5	14,8	18,3	20,8	21,7	27,7	45,7	26,6							
São Luís	total	44,9	55,1	19	32,4	19,4	14,7	8,3	6,2	22,3	47,8	29,9							
(n = 2.004)	com telefone	37,5	62,5	12,6	16,4	15,6	17	17,3	21,1	16,1	44,7	39,2							
São Paulo	total	46	54,1	13	24,2	19,1	17,8	13,8	12,2	34,4	34,1	31,5							
(n = 2.052)	com telefone	39,1	60,9	11,6	12,6	15,3	18,7	18,9	22,8	34,8	36,2	29,1							
Teresina	total	45,2	54,8	17	27	18,7	16,9	11,4	9	31,7	38,4	29,9							
(n = 2.017)	com telefone	38,9	61,1	12,9	16,1	12,9	17,6	20,7	19,9	20,9	38	41,1							
Vitória	total	45,9	54,1	13,7	25	15,1	20	14,9	12,3	19,8	34,8	45,4							
(n = 2.002)	com telefone	37,4	62,6	8,8	10,3	11,1	17	21	31,8	25,3	32,3	42,3							
Distrito Federal	total	46,6	53,4	14,1	27,7	22	16,7	10,7	8,8	25	35,4	39,6							
(n = 2.092)	com telefone	40,1	59,9	14,7	13,8	13,1	17,8	18,7	21,9	27,5	33	39,5							
Total	total	46	54	14,1	25,1	19	17,7	12,8	11,2	30,2	38	31,8							
(n = 52.395)	com telefone	38,2	61,8	11,3	13	14,4	17,6	19,4	24,4	25,6	35,7	38,7							

¹Distribuição da população total projetada com base no Censo Demográfico de 2000 e de 2010 e em dados do DataSUS, e distribuição da população com telefone a partir da amostra estudada pelo Vigitel em 2018.



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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

