

VIGITEL BRASIL 2009

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 2009



VIGITEL BRASIL 2009

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



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa

VIGITEL BRASIL 2009

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 2009



Brasília, DF, 2013

© 2013 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida. Distribuição gratuita. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica. 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 – 2013 – versão eletrônica

Elaboração, edição e distribuição

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Análise de Situação de Saúde

SAF SUL, Trecho 2, lote 5/6 bloco F, Torre I, Ed. Premium, sala 14, térreo

CEP: 70070-600 – Brasília/DF

Site: www.saude.gov.br/svs

E-mail: svs@saude.gov.br

Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa

Departamento de Ouvidoria-Geral do Sistema Único de Saúde

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Sede, 6º andar, sala 655

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Site: www.saude.gov.br/sgep

E-mail: svs@saude.gov.br

Produção:

Núcleo de Comunicação/GAB/SVS

Normalização:

Editora MS/CGDI

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa.

Vigitel Brasil 2009: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

150 p.: il.

Modo de acesso: World Wide Web: <www.saude.gov.br/bvs>

ISBN 978-85-334-2091-5

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

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2013/0648

Títulos para indexação:

Em inglês: Vigitel Brazil 2009: protective and risk factors for chronic diseases by telephone survey

Em espanhol: Vigitel Brasil 2009: vigilancia de elementos de riesgo y protección para las enfermedades crônicas por cuestionamiento telefónico

Agradecimentos

A implantação e manutenção do VIGITEL (Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), 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 quarto ano de operação do sistema, gostaríamos de agradecer às empresas telefônicas Oi – Telefonia Fixa e Telefônica – Telecomunicações de São Paulo pela colaboração prestada no sorteio e extração das amostras probabilísticas das linhas telefônicas selecionadas 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.

Agradecemos, ainda, aos pesquisadores do Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) do Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Atlanta/EUA), pelo convite para que participássemos do encontro do BRFSS em 2009.

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

Equipe de Coordenação do VIGITEL

Equipe de elaboração

Esta publicação é uma parceria entre o Núcleo de Pesquisas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo e a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Equipe de coordenação do VIGITEL

Otaliba Libânio de Moraes Neto – SVS/MS

Carlos Augusto Monteiro – NUPENS/USP

Deborah Carvalho Malta – SVS/MS

Erlly Catarina de Moura – NUPENS/USP

Organização e elaboração da publicação

Carlos Augusto Monteiro – NUPENS/USP

Deborah Carvalho Malta – SVS/MS

Erlly Catarina de Moura – NUPENS/USP

Rafael Moreira Claro – NUPENS/USP

Sara Araújo da Silva – SVS/MS

Otaliba Libânio de Moraes Neto – SVS/MS

Colaboradores

Betine Pinto Moehlecke Iser – SVS/MS

Juliano Ribeiro Moreira – Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.

Marcel Vianna de Abreu – Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.

Maria Natividade G. S. T. Santana – SEGEP/MS

Nilza Nunes da Silva – FSP/USP

Patrícia Pereira Vasconcelos de Oliveira – SVS/MS

Regina Rodrigues – NUPENS/USP

Regina Tomie Ivata Bernal – FSP/USP

Luciana Monteiro Vasconcelos Sardinha – SVS/MS

Lenildo de Moura – SVS/MS

Coleta de dados

Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.

Sumário

Apresentação	15
1. Introdução	17
2. Aspectos metodológicos	18
2.1. Amostragem	18
2.2. Coleta de dados	20
2.3. Análise de dados	21
2.4. Definição de indicadores	24
2.5. Aspectos éticos	30
3. Estimativas para 2009	31
3.1. Tabagismo	31
3.2. Excesso de peso e obesidade	47
3.3. Consumo alimentar	54
3.4. Atividade física	76
3.5. Consumo de bebidas alcoólicas	92
3.6. Autoavaliação do estado de saúde	99
3.7. Prevenção de câncer	103
3.8. Morbidade referida	113
4. Variação temporal 2006-2009	123
5. Referências	126
6. Anexos	129
Anexo A: Modelo do Questionário Eletrônico	131
Anexo B: Estimativas para a distribuição (%) da população adulta total (2000) e da população adulta com telefone (2009) segundo variáveis sociodemográficas.	147

Lista de Tabelas

Tabela 1	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	32
Tabela 2	Percentual de fumantes no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	34
Tabela 3	Percentual de adultos (≥ 18 anos) ex-fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	35
Tabela 4	Percentual de ex-fumantes no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	37
Tabela 5	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	38
Tabela 6	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	40
Tabela 7	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	41
Tabela 8	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	43
Tabela 9	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	44
Tabela 10	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	46
Tabela 11	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso (Índice de Massa Corporal ≥ 25 kg/m ²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	48
Tabela 12	Percentual de indivíduos com excesso de peso (Índice de Massa Corporal ≥ 25 kg/m ²) no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	50
Tabela 13	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade (Índice de Massa Corporal ≥ 30 kg/m ²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	51
Tabela 14	Percentual de indivíduos com obesidade (Índice de Massa Corporal ≥ 30 kg/m ²) no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	53
Tabela 15	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças cinco ou mais dias por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	55
Tabela 16	Percentual de indivíduos que consomem frutas e hortaliças cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	57

Tabela 17	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 Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	59
Tabela 18	Percentual de indivíduos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	61
Tabela 19	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	62
Tabela 20	Percentual de indivíduos que costumam consumir carnes com excesso de gordura no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	64
Tabela 21	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	65
Tabela 22	Percentual de indivíduos que costumam consumir leite com teor integral de gordura no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	67
Tabela 23	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes cinco ou mais dias por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	69
Tabela 24	Percentual de indivíduos que consomem refrigerantes cinco ou mais dias por semana no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	71
Tabela 25	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão cinco ou mais dias por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	73
Tabela 26	Percentual de indivíduos que consomem feijão cinco ou mais dias por semana no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	75
Tabela 27	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	77
Tabela 28	Percentual de indivíduos que praticam atividade física no tempo livre no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	79
Tabela 29	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre e ou no deslocamento, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	81
Tabela 30	Percentual de indivíduos que praticam atividade física no tempo livre e ou no deslocamento no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	83
Tabela 31	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	85
Tabela 32	Percentual de indivíduos fisicamente inativos no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	87
Tabela 33	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que assistem três ou mais horas de televisão por dia em pelo menos cinco dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	89

Tabela 34	Percentual de indivíduos que assistem três ou mais horas de televisão por dia em pelo menos cinco dias da semana no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	91
Tabela 35	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	93
Tabela 36	Percentual de indivíduos que, nos últimos 30 dias, consumiram mais do que quatro doses (mulher) ou cinco doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	95
Tabela 37	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, em pelo menos uma ocasião, conduziram veículos motorizados após consumo abusivo de bebida alcoólica, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	96
Tabela 38	Percentual de indivíduos que, nos últimos 30 dias, em pelo menos uma ocasião, conduziram veículos motorizados após consumo abusivo de bebida alcoólica no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	98
Tabela 39	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram seu estado de saúde como ruim, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	100
Tabela 40	Percentual de indivíduos que avaliaram seu estado de saúde como ruim no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	102
Tabela 41	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem se proteger contra a radiação ultravioleta, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	104
Tabela 42	Percentual de indivíduos que referem se proteger contra a radiação ultravioleta no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	106
Tabela 43	Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	107
Tabela 44	Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	109
Tabela 45	Percentual de mulheres (25 a 59 anos) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	110
Tabela 46	Percentual de mulheres (25 a 59 anos) que realizaram citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	112
Tabela 47	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	114
Tabela 48	Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	116
Tabela 49	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	117

Tabela 50	Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de diabetes no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	119
Tabela 51	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de dislipidemia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	120
Tabela 52	Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de dislipidemia no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2009.	122

Lista de Quadros

Quadro 1	Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	19
Quadro 2	Variações no percentual de indivíduos expostos a fatores de risco ou proteção para doenças crônicas no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal no período 2006-2009. VIGITEL 2006, 2007, 2008 e 2009.	124

Lista de Figuras

Figura 1	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	33
Figura 2	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	33
Figura 3	Percentual de homens (≥ 18 anos) ex-fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	36
Figura 4	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) ex-fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	36
Figura 5	Percentual de homens (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	39
Figura 6	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	39
Figura 7	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	42
Figura 8	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	42
Figura 9	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	45
Figura 10	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	45
Figura 11	Percentual de homens (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	49
Figura 12	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	49

Figura 13	Percentual de homens (≥ 18 anos) com obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	52
Figura 14	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	52
Figura 15	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	56
Figura 16	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	56
Figura 17	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	60
Figura 18	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	60
Figura 19	Percentual de homens (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	63
Figura 20	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	63
Figura 21	Percentual de homens (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	66
Figura 22	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	66
Figura 23	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	70
Figura 24	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	70
Figura 25	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem feijão cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	74
Figura 26	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem feijão cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	74
Figura 27	Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	78
Figura 28	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	78
Figura 29	Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre e ou no deslocamento segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	82
Figura 30	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre e ou no deslocamento segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	82
Figura 31	Percentual de homens (≥ 18 anos) fisicamente inativos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	86
Figura 32	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fisicamente inativas segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	86

Figura 33	Percentual de homens (≥ 18 anos) que assistem três ou mais horas de televisão por dia em pelo menos cinco dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	90
Figura 34	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que assistem três ou mais horas de televisão por dia em pelo menos cinco dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	90
Figura 35	Percentual de homens (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	94
Figura 36	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	94
Figura 37	Percentual de homens (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, em pelo menos uma ocasião, conduziram veículos motorizados após consumo abusivo de bebida alcoólica segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	97
Figura 38	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, em pelo menos uma ocasião, conduziram veículos motorizados após consumo abusivo de bebida alcoólica segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	97
Figura 39	Percentual de homens (≥ 18 anos) que avaliaram seu estado de saúde como ruim segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	101
Figura 40	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que avaliaram seu estado de saúde como ruim segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	101
Figura 41	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem se proteger contra a radiação ultravioleta segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	105
Figura 42	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem se proteger contra a radiação ultravioleta segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	105
Figura 43	Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	108
Figura 44	Percentual de mulheres (25 a 59 anos) que realizaram citologia oncológica para câncer de colo do útero pelo menos uma vez nos últimos três anos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	111
Figura 45	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	115
Figura 46	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	115
Figura 47	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	118
Figura 48	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	118
Figura 49	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de dislipidemia segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	121
Figura 50	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de dislipidemia segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.	121

Apresentação

Esta publicação divulga resultados do quarto ano de operação (2009) do sistema VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

Desde 2006, implantado em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, o VIGITEL vem cumprindo, com grande eficiência, seu objetivo de monitorar a frequência e distribuição dos principais determinantes das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em nosso meio.

A implantação do VIGITEL vem sendo realizada em estreita parceria, estabelecida desde 2006, entre a Secretaria de Vigilância em Saúde e a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, além de contar com o suporte técnico-científico do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (NUPENS/USP).

Além de atualizar a frequência e distribuição dos principais indicadores do sistema VIGITEL para o ano de 2009, 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 DCNTs no Brasil, contribuindo na formulação de políticas públicas que promovam a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

Gerson Oliveira Penna
Secretário de Vigilância em
Saúde

Antônio Alves de Souza
Secretário de Gestão Estratégica
e Participativa

1. INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) têm se colocado como um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que as DCNTs são responsáveis por 61% de todas as mortes ocorridas no mundo, ou cerca de 35 milhões de mortes em 2005 (WHO, 2005). No Brasil as DCNTs seguem padrão semelhante, e em 2007 as DCNT foram a principal causa de óbito no Brasil, destacando-se as doenças do aparelho circulatório (29,4%) e as neoplasias (15,4%) (Brasil, 2010). Séries históricas de estatísticas de mortalidade disponíveis para as capitais dos estados brasileiros indicam que a proporção de mortes por DCNTs aumentou em mais de três vezes entre 1930 e 2006 (Malta et al, 2006).

De acordo com a OMS, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNTs e por fração substancial da carga de doenças devida a essas enfermidades. Dentre esses fatores, destacam-se o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a obesidade, as dislipidemias (determinadas principalmente pelo consumo excessivo de gorduras saturadas de origem animal), a ingestão insuficiente de frutas, legumes e verduras e a inatividade física (WHO, 2005).

Por conta da potencial relevância das DCNT na definição do perfil epidemiológico da população brasileira e, mais importante, por serem passíveis de prevenção os fatores de risco para estas doenças, o Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde e da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, contando com o suporte técnico do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo – NUPENS/USP, implantou, em 2006, o sistema VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

Nesta publicação são apresentados resultados relativos ao quarto ano (2009) de operação do sistema VIGITEL. Esses resultados, somados àqueles divulgados nos anos anteriores (Brasil, 2007; Brasil, 2008; Brasil, 2009), dotam todas as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal de informações atualizadas sobre a frequência, a distribuição e a evolução dos principais fatores que determinam doenças crônicas em nosso meio.

2. ASPECTOS METODOLÓGICOS

2.1. Amostragem

Os procedimentos de amostragem empregados pelo VIGITEL visam a obter, em cada uma das capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, amostras probabilísticas da população de adultos residentes em domicílios servidos por pelo menos uma linha telefônica fixa no ano. O sistema estabelece um tamanho amostral mínimo de 2.000 indivíduos com 18 ou mais anos de idade em cada cidade para que se possa estimar com coeficiente de confiança de 95% e erro máximo de cerca de dois pontos percentuais a frequência de qualquer fator de risco e proteção na população adulta. Erros máximos de cerca de três pontos percentuais são esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra (WHO, 1991).

A primeira etapa da amostragem do VIGITEL consiste no sorteio sistemático de 5.000 linhas telefônicas por cidade. Este sorteio, sistemático e estratificado de acordo com região ou prefixo das linhas telefônicas, é realizado a partir do cadastro eletrônico de linhas residenciais fixas das empresas telefônicas que cobrem as cidades. A seguir, as linhas sorteadas em cada cidade são re-sorteadas e divididas em 25 réplicas de 200 linhas, cada réplica reproduzindo a mesma proporção de linhas por região da cidade ou prefixo telefônico. 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) e, portanto, o total de linhas a ser sorteado para se chegar a 2.000 entrevistas. No ano de 2009, a partir dos cadastros telefônicos das três empresas que servem as 27 cidades, foram sorteadas 135.200 linhas telefônicas (5.000 por cidade, sendo necessárias mais 200 linhas para o Distrito Federal). No geral, foram utilizadas, em média, 21,9 réplicas por cidade, variando entre 17 réplicas em Belo Horizonte a 26 réplicas no Distrito Federal.

A segunda etapa da amostragem do VIGITEL é executada em paralelo à execução das entrevistas, envolvendo, inicialmente, a identificação, dentre as linhas sorteadas, daquelas que são elegíveis para o sistema, ou seja, linhas residenciais ativas. 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 dez chamadas feitas em dias e horários variados, incluindo sábados e domingos e períodos noturnos, e que, provavelmente, correspondem a domicílios fechados. No ano de 2009, no conjunto das 27 cidades, o sistema VIGITEL fez ligações para 118.200 linhas telefônicas distribuídas em 591 réplicas, identificando 71.081 linhas elegíveis.

Para cada linha elegível, uma vez obtida a aquiescência dos seus usuários em participar do sistema, procede-se à enumeração dos indivíduos com 18 ou mais anos de idade que residem no domicílio e, a seguir, ao sorteio de um desses indivíduos para ser entrevistado. No ano de 2009, as ligações feitas para as 71.081 linhas elegíveis resultaram em 54.367 entrevistas completas, o que indica uma taxa média de sucesso do sistema de 76,5% (54.367 entrevistas realizadas para 71.081 linhas elegíveis), variando entre 72,8% em Fortaleza e 87,7% em Palmas. O Quadro 1 sumariza o desempenho do sistema VIGITEL em cada uma das cidades estudadas.

Quadro 1 Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Número de linhas telefônicas		Número de entrevistas realizadas		
	Sorteadas	Elegíveis	Total	Homens	Mulheres
Aracaju	4.000	2.690	2.014	799	1215
Belém	4.000	2.640	2.012	776	1236
Belo Horizonte	3.400	2.414	2.011	817	1194
Boa Vista	4.400	2.656	2.010	812	1198
Campo Grande	5.000	2.539	2.013	771	1242
Cuiabá	4.800	2.585	2.012	806	1206
Curitiba	4.400	2.547	2.014	796	1218
Florianópolis	4.800	2.555	2.011	801	1210
Fortaleza	4.200	2.764	2.011	738	1273
Goiânia	4.400	2.513	2.011	808	1203
João Pessoa	4.000	2.697	2.009	733	1276
Macapá	4.400	2.736	2.010	796	1214
Maceió	4.200	2.667	2.012	783	1229
Manaus	4.400	2.719	2.021	787	1234
Natal	4.000	2.619	2.024	771	1253
Palmas	4.200	2.295	2.012	865	1147
Porto Alegre	5.000	2.553	2.010	771	1239
Porto Velho	4.800	2.656	2.025	879	1146
Recife	4.200	2.760	2.010	756	1254
Rio Branco	4.800	2.663	2.023	788	1235
Rio de Janeiro	4.200	2.679	2.011	758	1253
Salvador	4.200	2.656	2.020	789	1231
São Luís	4.200	2.694	2.011	794	1217
São Paulo	4.800	2.746	2.010	757	1253
Teresina	4.000	2.687	2.011	752	1259
Vitória	4.200	2.728	2.019	812	1207
Distrito Federal	5.200	2.623	2.010	832	1178
Total	118.200	71.081	54.367	21.347	33.020

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

Cerca de 90% das linhas elegíveis para as quais não houve entrevista corresponderam a situações em que não foi possível o contato telefônico inicial com seus usuários (linhas permanentemente ocupadas, com sinal de fax 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 pelo menos dez 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 apenas 3,0% das linhas elegíveis, variando de 0,2% em Palmas a 7,2% no Distrito Federal. O total de ligações telefônicas feitas pelo sistema VIGITEL em 2009 foi de 632.848, o que corresponde a quase nove ligações por entrevista completa. O tempo médio de duração das entrevistas realizadas pelo sistema em 2009 foi de 11 minutos, variando entre 9,54 minutos no Distrito Federal e 12,32 minutos em Macapá.

2.2. Coleta de dados

As entrevistas telefônicas realizadas pelo sistema VIGITEL no ano de 2009 foram feitas entre 12 de janeiro e 22 de dezembro de 2009 por uma empresa contratada. A equipe responsável pelas entrevistas, envolvendo 60 entrevistadores, quatro supervisores e um coordenador, recebeu treinamento prévio e foi supervisionada durante a operação do sistema por pesquisadora do NUPENS/USP e técnicos da Secretaria de Vigilância em Saúde.

O questionário do sistema 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, curtas e simples, abordam: a) características demográficas e socioeconômicas dos indivíduos (idade, sexo, estado civil, raça/cor, nível de escolaridade e número de pessoas no domicílio, número de adultos e número de linhas telefônicas); b) características do padrão de alimentação e de atividade física associadas à ocorrência de DCNTs (por exemplo: frequência do consumo de frutas, legumes e verduras e de alimentos fonte de gordura saturada e frequência e duração da prática de exercícios físicos e do hábito de assistir televisão); c) peso e altura recordados; d) frequência do consumo de cigarros e de bebidas

alcoólicas; e e) autoavaliação do estado de saúde do entrevistado e referência a diagnóstico médico anterior de hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias (valores elevados de colesterol/triglicérides no sangue). O processo de construção do questionário do sistema levou em conta vários modelos de questionários simplificados utilizados por sistemas de monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas (Remington et al, 1988; WHO, 2001) e a experiência acumulada em testes de implantação do sistema realizados, em 2003, no município de São Paulo (Monteiro et al, 2005), em 2004, no município de Botucatu, interior de São Paulo (Carvalho et al, 2008), e, em 2005, em cinco capitais de estados brasileiros pertencentes às regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste (Belém, Salvador, São Paulo, Florianópolis e Goiânia) (Monteiro et al, 2007).

2.3. Análise de dados

Neste relatório do sistema VIGITEL, relativo às entrevistas realizadas pelo sistema em 2009, são apresentadas estimativas para a frequência (e correspondente intervalo de confiança de 95%) de fatores selecionados de risco ou proteção para doenças crônicas na população adulta de cada uma das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal e, também, para o conjunto da população adulta dessas 27 cidades. A seleção desses fatores levou em conta sua importância para a determinação da carga total de doença estimada pela OMS para a região das Américas onde se encontra o Brasil (WHO, 2002). Assim, foram incluídos fatores de risco relacionados ao hábito de fumar, ao excesso de peso, ao consumo de refrigerantes e de alimentos fonte de gordura saturada, ao sedentarismo e ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas, além da referência ao diagnóstico médico de hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias. Dentre os fatores de proteção foram incluídos a prática de atividade física no tempo livre e nos deslocamentos, o consumo de frutas e hortaliças e de feijão e a realização de exames para detecção precoce de câncer. O exame do questionário do sistema VIGITEL, aplicado em 2009, irá evidenciar que os fatores de risco ou proteção para doenças crônicas focalizados nesta publicação representam uma fração das informações que o sistema propicia, outras informações encontram-se disponíveis no site http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1521.

A amostra de adultos entrevistada pelo sistema VIGITEL em cada cidade é extraída a partir do cadastro das linhas telefônicas residenciais existentes em cada cidade e, nesta medida, rigorosamente, só permite inferências populacionais para a população adulta que reside em domicílios cobertos pela rede de telefonia fixa. A cobertura dessa rede, embora tenha crescido nos últimos anos, não é evidentemente universal, podendo ser particularmente baixa em cidades economicamente

menos desenvolvidas e nos estratos de menor nível socioeconômico. Estimativas calculadas a partir da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) realizada pelo IBGE entre 2002 e 2003 em uma amostra probabilística de mais de 48 mil domicílios de todas as regiões do país indica que 66,4% dos domicílios existentes no conjunto das 27 cidades estudadas pelo VIGITEL eram servidos por linhas telefônicas fixas, variando entre 33,7% em Macapá e 79,4% no Distrito Federal (Brasil, 2007). A cobertura da rede de telefonia fixa calculada a partir da POF 2002-2003 para cada um dos quintos da distribuição da renda familiar *per capita* do conjunto dos domicílios das 27 cidades foi 31,4%, 55,4%, 70,9%, 80,6% e 89,9%, respectivamente.

Nenhum método direto de compensação para a fração de domicílios não servidos por telefone em cada cidade ou em cada estrato populacional é empregado pelo sistema VIGITEL. Entretanto, como se verá a seguir, pesos pós-estratificação aplicados aos indivíduos entrevistados pelo sistema podem corrigir, ao menos parcialmente, vieses determinados pela não cobertura universal da rede telefônica.

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 sistema VIGITEL, a atribuição de pesos para os indivíduos estudados é recomendada.

O peso final atribuído a cada indivíduo entrevistado pelo VIGITEL em cada uma das 27 cidades é o resultado da multiplicação de três fatores. O primeiro desses fatores é o inverso do número de linhas telefônicas no domicílio do entrevistado, o qual 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, o qual corrige a menor chance que indivíduos de domicílios habitados por mais pessoas tiveram de ser selecionados para a amostra.

O terceiro fator de ponderação, empregado pelo sistema, denominado peso pós-estratificação, objetiva igualar a composição sociodemográfica da amostra de adultos estudada pelo VIGITEL em cada cidade à composição sociodemográfica da população adulta total da cidade. Para a obtenção deste fator, a amostra de indivíduos estudada pelo VIGITEL em cada cidade, já incorporando os dois fatores de ponderação mencionados anteriormente, foi distribuída em 36 categorias sociodemográficas resultantes da estratificação da amostra segundo sexo (masculino e feminino), faixas etárias (18-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64 e 65 e mais anos de idade) e níveis de escolaridade (0-8, 9-11 e 12 ou mais anos de escolaridade). A seguir, procedeu-se à mesma distribuição para a amostra de adultos estudada em cada cidade pelo Censo

Demográfico de 2000 – amostra correspondente a 10% do total de domicílios. O terceiro fator de ponderação veio a ser a razão observada, em cada uma das 36 categorias sociodemográficas, entre a frequência relativa de indivíduos determinada para a amostra do Censo e a frequência relativa determinada para a amostra VIGITEL. Razões maiores que a unidade corrigem a participação de indivíduos pertencentes a categorias sociodemográficas sub-representadas na amostra VIGITEL (por exemplo, homens jovens com baixa escolaridade) enquanto razões menores do que um corrigem a participação de indivíduos pertencentes a categorias super-representadas (por exemplo, mulheres idosas com alta escolaridade).

A razão entre a frequência relativa de indivíduos da amostra VIGITEL e da amostra censitária em cada categoria sociodemográfica permite a correção da sub- ou super-representação de estratos sociodemográficos no sistema VIGITEL decorrente da cobertura diferencial desses estratos pela rede telefônica. Entretanto, esta correção apenas “aproxima” as estimativas geradas pelo sistema das estimativas que seriam observadas caso a cobertura da rede telefônica fosse universal ou não apresentasse diferenças entre estratos populacionais. A aproximação será tanto maior quanto mais decisiva for a influência do sexo, idade e nível de escolaridade sobre a frequência dos eventos de interesse do sistema e quanto maior forem as semelhanças entre comportamento de indivíduos de mesmo sexo, idade e nível de escolaridade servidos e não servidos por linhas telefônicas. Por outro lado, a aplicação deste terceiro fator de ponderação, que iguala a composição sociodemográfica da amostra VIGITEL à composição da população total de cada cidade, também permite a correção da sub- ou super-representação de categorias sociodemográficas decorrente de diferenças nas taxas de sucesso do sistema (entrevistas realizadas/ linhas telefônicas sorteadas) observadas entre os vários estratos sociodemográficos.

Todas as estimativas para cada uma das 27 cidades que fazem parte do sistema VIGITEL incorporam o peso final de ponderação resultante da multiplicação dos três fatores de ponderação detalhados nos parágrafos anteriores. Para as estimativas relativas ao conjunto da população adulta das 27 cidades, multiplica-se o peso final de ponderação por um quarto fator de ponderação que leva em conta diferenças entre o contingente populacional das várias cidades e o número semelhante de indivíduos (cerca de dois mil) estudados pelo sistema em cada cidade. Este fator vem a ser a razão entre a proporção que o total de adultos de uma dada cidade representa no total de adultos das 27 cidades e a proporção que o total de adultos da amostra VIGITEL na mesma cidade representa no total de adultos estudados pelo sistema nas 27 cidades. Este último fator de ponderação deve ser utilizado no cálculo das estimativas para o conjunto das cidades estudadas e também pode ser utilizado separadamente para cada cidade.

A frequência dos fatores de risco ou proteção para doenças crônicas é apresentada segundo sexo para cada uma das cidades incluídas no sistema VIGITEL e, adicionalmente, segundo faixa etária e nível de escolaridade para o conjunto das 27 cidades. Uma seção dedicada à variação temporal dos indicadores do sistema destaca aqueles cuja frequência, no conjunto das 27 cidades, tenha apresentado variação uniforme (aumento ou redução) e estatisticamente significativa ao longo do período 2006-2009.

Para o processamento de dados e as análises estatísticas divulgadas nesta publicação contou-se com o auxílio do aplicativo Stata, versão 9.2 (Stata, 2005), empregando-se comandos que computam estatísticas com intervalos de confiança que levam em conta o emprego de fatores de ponderação.

2.4. Definição de indicadores

Os indicadores monitorados pelo VIGITEL são classificados em duas categorias: aqueles que compõem o módulo fixo do sistema e outros que compõem o módulo rotativo. Este relatório, restrito ao módulo fixo, analisa indicadores relativos a: hábito de fumar, presença de excesso de peso ou de obesidade, características do padrão de alimentação e da atividade física, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, autoavaliação do estado de saúde, referência a diagnóstico médico de hipertensão arterial, diabetes e dislipidemia, proteção contra radiação ultravioleta e realização de mamografia e citologia oncótica para detecção de câncer de útero. A definição desses indicadores é apresentada a seguir.

Tabagismo

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

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

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

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

Percentual de fumantes passivos no local de trabalho: número de indivíduos não fumantes que relatam que pelo menos uma pessoa costumava 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, 1995), calculado a partir do peso em quilos dividido pelo quadrado da altura, ambos auto-referidos, conforme as questões: “*O (a) senhor (a) sabe seu peso (mesmo que seja valor aproximado)?*”, “*O (a) senhor (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, 1995), calculado a partir do peso em quilos dividido pelo quadrado da altura, ambos auto-referidos, conforme as questões: “*O (a) senhor (a) sabe seu peso (mesmo que seja valor aproximado)?*”, “*O (a) senhor (a) sabe sua altura?*”.

Consumo alimentar

Percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças regularmente: número de indivíduos com consumo regular de frutas e de hortaliças/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado consumo regular de frutas e de hortaliças, o consumo em cinco ou mais dias da semana de frutas e de hortaliças, estimado a partir de respostas às questões: “*Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer frutas?*” e “*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. Foi considerado consumo recomendado de frutas e de hortaliças o consumo de cinco ou mais vezes por dia em cinco ou mais dias da semana de frutas e hortaliças, como *proxy* do consumo recomendado de cinco porções diárias, devido às dificuldades em se transmitir aos entrevistados o conceito de porções de frutas, legumes e verduras. Para o cálculo de frutas e suco de frutas, considera-se cada fruta ou cada 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, computa-se um número máximo de quatro porções diárias, situação que caracteriza indivíduos que informam o hábito de consumir hortaliças cruas no almoço e no jantar e hortaliças cozidas também no almoço e no jantar; conforme a combinação das questões acima citadas com as seguintes “*Em quantos dias da semana, o(a) sr(a) costuma comer salada de alface e tomate ou salada de qualquer outra verdura ou legume cru?*” e “*Em 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?*”, “*Num dia comum, o(a) sr(a) come este tipo de salada?*”, “*Num dia comum, o(a) sr(a) come verdura ou legume cozido?*”, “*Num dia comum, quantas copos o(a) sr(a) toma de suco de frutas natural?*” e “*Num dia comum, quantas vezes o(a) sr(a) come frutas?*”.

Percentual de indivíduos que costumam consumir carnes com gordura visível: número de indivíduos que costumam consumir carnes com gordura visível/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado consumo de carnes com gordura visível, a resposta positiva à questão “*Quando o(a) sr(a) come carne vermelha com gordura, o(a) sr(a) costuma comer com a gordura?*” ou “*Quando o(a) sr(a) come frango/galinha com pele, o(a) sr(a) costuma comer com a pele?*”.

Percentual de adultos que costumam consumir leite com teor integral de gordura: número de indivíduos que costumam consumir leite com teor integral de gordura/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado consumo de leite com teor integral de gordura a resposta leite integral à questão “*Quando o sr(a) toma leite, que tipo de leite costuma tomar?* (indivíduos que referiram consumir ambos os tipos de leite ou que desconheciam o tipo consumido foram também incluídos). Considerando-se frequência mínima de uma vez na semana, dada pela questão: “*Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar leite?*”.

Percentual de adultos que costumam consumir refrigerante cinco ou mais dias por semana: número de indivíduos que costumam consumir refrigerante ou suco artificial com açúcar em cinco ou mais dias por semana/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado consumo de refrigerante ou suco artificial com açúcar em cinco ou mais dias por semana as respostas cinco a seis dias por semana ou todos os dias à questão: “*Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar refrigerante ou suco artificial?*”, independente da quantidade e do tipo.

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

Atividade física

Percentual de adultos que praticam atividade física no tempo livre (lazer): O VIGITEL considera nessa condição todos os indivíduos que praticam pelo menos 30 minutos diários de atividade física de intensidade leve ou moderada em cinco ou mais dias da semana ou pelo menos 20 minutos diários de atividade física de intensidade vigorosa em três ou mais dias da semana. 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). Caminhada, caminhada em esteira, musculação, hidroginástica, ginástica em geral, natação, artes marciais, ciclismo e voleibol foram classificados como práticas de intensidade leve ou moderada; corrida, corrida em esteira, ginástica aeróbica, futebol, basquetebol e tênis foram classificados como práticas de intensidade vigorosa (Ainsworth, 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 atividade física no tempo livre (lazer) e ou no deslocamento: O VIGITEL considera nessa condição os indivíduos que praticam atividade física no tempo livre (como definido anteriormente) e também aqueles 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. São consideradas as questões citadas anteriormente e, adicionalmente, perguntas 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) esta frequentando algum curso/escola ou leva alguém em algum curso/escola?*” e “*Para ir ou voltar a este curso ou escola, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?*”.

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 me-

ses e que não realizou esforços físicos intensos no trabalho, não se deslocou para o trabalho ou escola caminhando ou de bicicleta perfazendo um mínimo de **10 minutos por trajeto por dia** e não foi responsável pela limpeza pesada de sua casa, conforme combinação das questões: “Nos últimos três meses, o(a) sr(a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte?”; “Nos últimos três meses, o(a) sr(a) trabalhou?” e “No seu trabalho, o(a) sr(a) anda bastante a pé?”, ou “No seu trabalho, o(a) sr(a) carrega peso ou faz outra atividade pesada?”; “O(a) sr(a) costuma ir a pé ou de bicicleta de casa para o trabalho?” e “Quanto tempo o(a) sr(a) gasta para ir e voltar do trabalho (a pé ou de bicicleta)?” e “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)?” e “Quem costuma fazer a faxina da sua casa?” ou “Quem fica com a parte mais pesada da faxina, quando tem ajuda?”.

Percentual de adultos que costumam assistir televisão por três ou mais horas em cinco ou mais dias da semana: número de indivíduos que assistem três ou mais horas de televisão em cinco ou mais dias da semana/número de indivíduos entrevistados. Em resposta às questões “Quantos dias por semana o(a) sr(a) costuma assistir televisão?” e “Quantas horas por dia o(a) sr(a) costuma parar para assistir televisão?”.

Consumo 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. Considera-se para identificar o consumidor abusivo a resposta sim 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.

Percentual de adultos que costumam dirigir após consumir bebida alcoólica abusivamente: número de adultos que referiram dirigir após consumir bebida alcoólica abusivamente/número de entrevistados. Foi considerado direção após consumo abusivo de bebidas alcoólicas a resposta positiva à questão: “No dia (ou em algum dos dias) que o(a) Sr(a) consumiu bebidas alcoólicas nesta quantidade, o(a) sr(a) dirigiu logo depois de beber?”.

Autoavaliação do estado de saúde

Percentual de adultos que autoavaliaram o estado de saúde como ruim: número de adultos que autoavaliaram o estado de saúde como ruim/número de entrevistados. Considerou-se como estado de saúde ruim a resposta ruim ou muito ruim à pergunta “*Como o(a) sr(a) classificaria seu estado de saúde?*”.

Prevenção de câncer

Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que realizaram exame de mamografia nos últimos dois anos: 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 à questão: “*Quanto tempo faz que a sra fez mamografia?*”.

Percentual de mulheres (25 a 59 anos) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero nos últimos três anos: mulheres entre 25 e 59 anos de idade que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero nos últimos três anos/número de mulheres entre 25 e 59 anos de idade entrevistadas, segundo resposta à questão: “*Quanto tempo faz que a sra fez exame de Papanicolaou?*”.

Percentual de adultos que referem se proteger contra a radiação ultravioleta: número de indivíduos que referem se proteger contra a radiação ultravioleta/número de indivíduos entrevistados, segundo resposta positiva à questão: “*Quando o(a) sr(a) fica exposto ao sol por mais de 30 minutos, seja andando na rua, no trabalho ou no lazer, costuma usar alguma proteção contra o sol?*”.

Morbidade referida

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

Percentual de adultos que referem diagnóstico médico de diabetes: número de indivíduos que referem diagnóstico médico de diabetes/número de indivíduos entrevistados, referente à resposta positiva à questão: “*Algum médico já lhe disse que o(a) sr(a) tem diabetes?*”.

Percentual de adultos que referem diagnóstico médico de dislipidemia: número de indivíduos que referem diagnóstico médico de dislipidemia/número de indivíduos entrevistados, referente à resposta positiva à questão: “*Algum médico já lhe disse que o(a) sr(a) tem dislipidemia?*”.

2.5. Aspectos éticos

Por se tratar de entrevista por telefone, o consentimento livre e esclarecido foi substituído pelo consentimento verbal obtido por ocasião dos contatos telefônicos com os entrevistados. O projeto VIGITEL foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos do Ministério da Saúde.

3. ESTIMATIVAS PARA 2009

A seguir, são apresentadas estimativas do sistema 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. A frequência dos fatores de risco ou proteção é apresentada segundo sexo para cada uma das 27 cidades estudadas e segundo sexo e faixa etária ou escolaridade para o conjunto das 27 cidades.

3.1. Tabagismo

O sistema VIGITEL produz estimativas de vários indicadores do hábito de fumar entre adultos, levando em conta, entre outros aspectos, frequência, intensidade e idade do início do hábito de fumar. Nesta publicação, apresentam-se estimativas referentes à frequência de fumantes e ex-fumantes, considerando-se fumante todo indivíduo que fuma, independentemente da frequência e intensidade do hábito de fumar, e ex-fumante todo indivíduo que, tendo fumado no passado, não mais o faz. Apresenta-se, também, a frequência de indivíduos que declaram fumar 20 ou mais cigarros por dia. Adicionalmente, este ano, é apresentada a frequência de fumantes passivos no domicílio ou no local de trabalho do indivíduo. A condição de fumante passivo no domicílio foi atribuída a todo indivíduo não fumante que informou que pelo menos um dos moradores do domicílio costumava fumar dentro de casa. A condição de fumante passivo no trabalho foi atribuída a não fumantes que informaram que pelo menos uma pessoa costumava fumar no seu ambiente de trabalho.

Frequência de fumantes

A frequência de adultos que fumam variou entre 8,0% em Aracaju e 22,5% em Porto Alegre. As maiores frequências de fumantes foram encontradas, entre homens, em Macapá (28,1%), Teresina (25,3%) e Curitiba (23,0%) e, entre mulheres, em Porto Alegre (22,1%), Florianópolis (19,9%) e São Paulo (16,9%). As menores frequências de fumantes no sexo masculino ocorreram em Aracaju (9,6%), Cuiabá (12,4%) e Rio de Janeiro (15,6%) e, no sexo feminino, em João Pessoa (6,3%), São Luís (6,3%) e Aracaju (6,7%) (Tabela 1 e Figuras 1 e 2).

Tabela 1 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	8,0	5,6 - 10,4	9,6	5,7 - 13,5	6,7	3,8 - 9,6
Belém	11,9	9,2 - 14,5	16,8	11,9 - 21,6	7,7	5,3 - 10,0
Belo Horizonte	15,4	12,8 - 18,0	18,9	14,5 - 23,4	12,4	9,5 - 15,3
Boa Vista	16,0	12,0 - 20,0	22,0	15,5 - 28,5	10,1	5,7 - 14,5
Campo Grande	16,0	12,7 - 19,2	18,7	14,2 - 23,2	13,5	8,8 - 18,3
Cuiabá	11,2	9,1 - 13,4	12,4	9,2 - 15,7	10,1	7,3 - 12,9
Curitiba	19,3	16,9 - 21,8	23,0	19,0 - 26,9	16,1	13,1 - 19,2
Florianópolis	20,2	17,1 - 23,4	20,6	15,9 - 25,2	19,9	15,6 - 24,2
Fortaleza	16,0	12,8 - 19,3	20,0	14,5 - 25,4	12,8	8,9 - 16,7
Goiânia	14,4	10,8 - 17,9	17,3	12,6 - 21,9	11,8	6,6 - 17,0
João Pessoa	11,9	8,9 - 14,8	18,7	12,9 - 24,5	6,3	4,3 - 8,2
Macapá	17,8	13,9 - 21,8	28,1	21,2 - 35,1	8,1	5,4 - 10,8
Maceió	13,1	9,6 - 16,6	20,5	13,7 - 27,3	6,9	4,6 - 9,2
Manaus	12,1	9,2 - 15,1	17,4	12,1 - 22,6	7,3	4,7 - 10,0
Natal	13,1	10,2 - 16,1	16,7	11,2 - 22,2	10,1	7,4 - 12,9
Palmas	13,1	9,4 - 16,8	16,9	11,0 - 22,8	9,3	5,0 - 13,6
Porto Alegre	22,5	19,6 - 25,3	22,8	18,6 - 27,1	22,1	18,4 - 25,9
Porto Velho	18,4	15,1 - 21,6	22,4	17,6 - 27,2	14,4	10,0 - 18,8
Recife	13,2	10,5 - 15,8	17,3	12,4 - 22,3	9,8	7,2 - 12,4
Rio Branco	16,0	12,3 - 19,7	16,6	10,8 - 22,4	15,4	10,7 - 20,1
Rio de Janeiro	13,5	11,0 - 16,0	15,6	11,3 - 19,8	11,8	9,0 - 14,7
Salvador	11,3	8,2 - 14,5	16,0	10,3 - 21,7	7,4	4,4 - 10,5
São Luís	11,5	9,0 - 14,1	17,8	13,1 - 22,6	6,3	3,9 - 8,6
São Paulo	18,8	15,5 - 22,1	21,0	15,3 - 26,7	16,9	13,1 - 20,7
Teresina	15,5	11,9 - 19,1	25,3	18,7 - 32,0	7,4	4,5 - 10,3
Vitória	13,9	10,7 - 17,0	16,2	11,9 - 20,5	12,0	7,4 - 16,5
Distrito Federal	16,5	11,8 - 21,3	22,2	13,5 - 30,9	11,6	7,8 - 15,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 1 Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

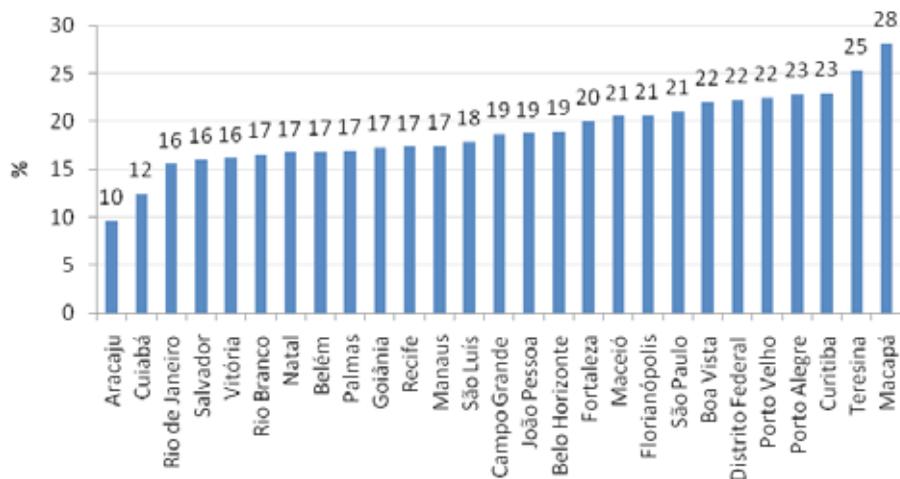
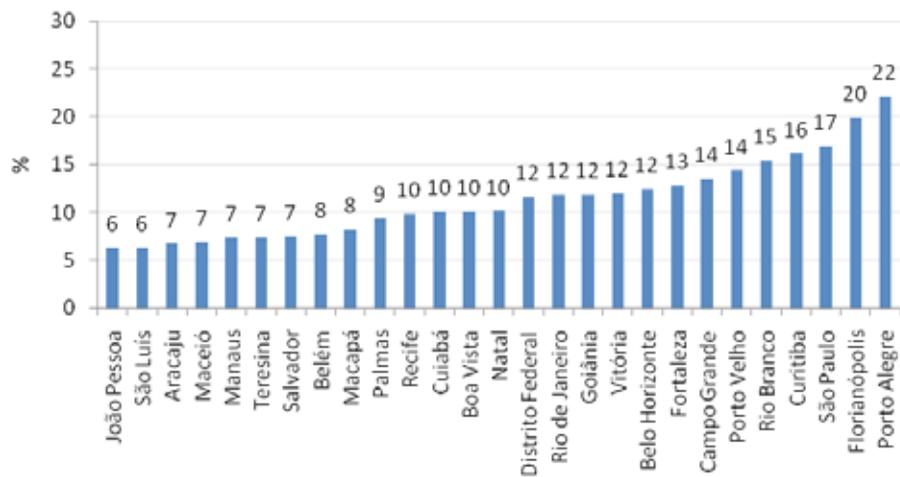


Figura 2 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas pelo VIGITEL, a frequência de fumantes foi de 15,5%, sendo maior no sexo masculino (19,0%) do que no sexo feminino (12,5%). Entre homens, a frequência de fumantes se mostrou relativamente estável dos 18 aos 64 anos de idade (cerca de 20%), declinando intensamente (11,6%) para aqueles com 65 ou mais anos de idade. Entre mulheres, a frequência de fumantes tendeu a aumentar com a idade até os 54 anos (de 11% na faixa etária 18-24 anos para 17,5% na faixa etária 45 a 54 anos) e a declinar nas faixas etárias subsequentes, chegando a 5,9% entre aquelas com 65 ou mais anos de idade. A frequência do hábito de fumar foi particularmente alta entre homens e mulheres com até oito anos de escolaridade (23,4% e 15,7%, respectivamente), excedendo em quase duas vezes a mesma frequência observada entre indivíduos com 12 ou mais anos de escolaridade (Tabela 2).

Tabela 2 Percentual de fumantes no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Idade (anos)										
18 a 24	15,0	11,5 - 18,5		19,3	13,2 - 25,4		11,0	7,1 - 15,0		
25 a 34	16,4	14,4 - 18,4		21,2	18,0 - 24,3		12,0	9,6 - 14,5		
35 a 44	15,1	13,6 - 16,6		16,8	14,4 - 19,2		13,5	11,7 - 15,4		
45 a 54	19,0	17,3 - 20,8		20,8	18,1 - 23,5		17,5	15,3 - 19,8		
55 a 64	16,9	14,9 - 18,9		20,4	16,8 - 23,9		14,1	11,9 - 16,3		
65 e mais	8,1	6,8 - 9,4		11,6	8,8 - 14,4		5,9	4,7 - 7,1		
Anos de escolaridade										
0 a 8	19,3	17,5 - 21,1		23,4	20,3 - 26,5		15,7	13,6 - 17,7		
9 a 11	11,3	10,5 - 12,2		14,8	13,3 - 16,3		8,5	7,5 - 9,6		
12 e mais	11,1	10,0 - 12,2		12,5	10,8 - 14,1		9,9	8,5 - 11,2		
Total	15,5	14,5 - 16,5		19,0	17,3 - 20,8		12,5	11,4 - 13,7		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sóciodemográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência de ex-fumantes

A frequência de adultos que declararam ter fumado no passado variou entre 17,9% em Maceió à 32,6% em Rio Branco. As maiores frequências de ex-fumantes foram observadas, entre os homens, em Rio Branco (37,1%), Manaus (32,9%) e Palmas (31,4%) e entre as mulheres, em Rio Branco (28,4%), Manaus (22,8%) e Boa Vista (22,7%). As menores frequências de ex-fumantes entre os homens foram observadas em Maceió (19,8%), Aracaju (20,7%) e Salvador (22,0%); as menores frequências de ex-fumantes no sexo feminino ocorreram em Teresina (13,7%), Aracaju (15,6%) e Cuiabá (15,6%) (Tabela 3 e Figuras 3 e 4).

Tabela 3 Percentual de adultos (≥ 18 anos) ex-fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Aracaju	17,9	15,1 - 20,6		20,7	15,9 - 25,5		15,6	12,4 - 18,7		
Belém	24,0	21,0 - 27,1		30,6	25,1 - 36,0		18,4	15,3 - 21,5		
Belo Horizonte	20,6	18,2 - 22,9		22,9	19,2 - 26,6		18,6	15,5 - 21,7		
Boa Vista	26,8	22,8 - 30,8		31,0	24,9 - 37,1		22,7	17,5 - 28,0		
Campo Grande	22,5	19,5 - 25,5		24,5	20,0 - 29,0		20,6	16,6 - 24,7		
Cuiabá	20,8	17,9 - 23,8		26,6	22,0 - 31,1		15,6	11,7 - 19,4		
Curitiba	23,8	20,9 - 26,7		28,4	23,5 - 33,4		19,7	16,5 - 23,0		
Florianópolis	21,3	18,6 - 23,9		24,9	21,1 - 28,7		18,0	14,3 - 21,6		
Fortaleza	20,1	17,3 - 23,0		22,1	17,4 - 26,8		18,5	15,1 - 21,9		
Goiânia	20,4	17,7 - 23,0		25,7	21,5 - 30,0		15,7	12,5 - 18,9		
João Pessoa	19,5	16,6 - 22,3		22,3	17,5 - 27,1		17,1	13,9 - 20,4		
Macapá	22,7	18,9 - 26,4		27,8	21,9 - 33,8		17,8	13,3 - 22,3		
Maceió	17,9	15,0 - 20,7		19,8	15,1 - 24,5		16,2	12,8 - 19,7		
Manaus	27,7	24,1 - 31,2		32,9	27,3 - 38,6		22,8	18,5 - 27,1		
Natal	20,3	17,7 - 22,9		23,6	19,0 - 28,1		17,6	14,6 - 20,6		
Palmas	26,2	21,8 - 30,6		31,4	24,9 - 37,9		20,9	14,8 - 27,0		
Porto Alegre	22,6	20,2 - 25,1		27,8	23,7 - 31,9		18,4	15,4 - 21,4		
Porto Velho	23,5	20,5 - 26,5		26,8	22,4 - 31,1		20,4	16,4 - 24,4		
Recife	21,3	18,2 - 24,4		25,5	19,9 - 31,2		17,8	14,6 - 21,0		
Rio Branco	32,6	28,5 - 36,7		37,1	30,7 - 43,6		28,4	23,4 - 33,4		
Rio de Janeiro	22,7	20,1 - 25,2		25,6	21,2 - 30,0		20,2	17,3 - 23,2		
Salvador	19,6	17,1 - 22,1		22,0	17,8 - 26,2		17,6	14,5 - 20,7		
São Luís	22,0	19,1 - 25,0		29,5	24,3 - 34,8		15,8	12,9 - 18,8		
São Paulo	22,5	17,5 - 27,4		30,0	20,8 - 39,3		15,9	13,2 - 18,5		
Teresina	18,9	16,4 - 21,4		25,3	20,5 - 30,0		13,7	11,2 - 16,1		
Vitória	23,2	19,9 - 26,6		30,8	25,0 - 36,5		16,9	13,5 - 20,3		
Distrito Federal	21,6	17,8 - 25,4		22,7	16,9 - 28,6		20,7	15,7 - 25,6		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 3 Percentual de homens (≥ 18 anos) ex-fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

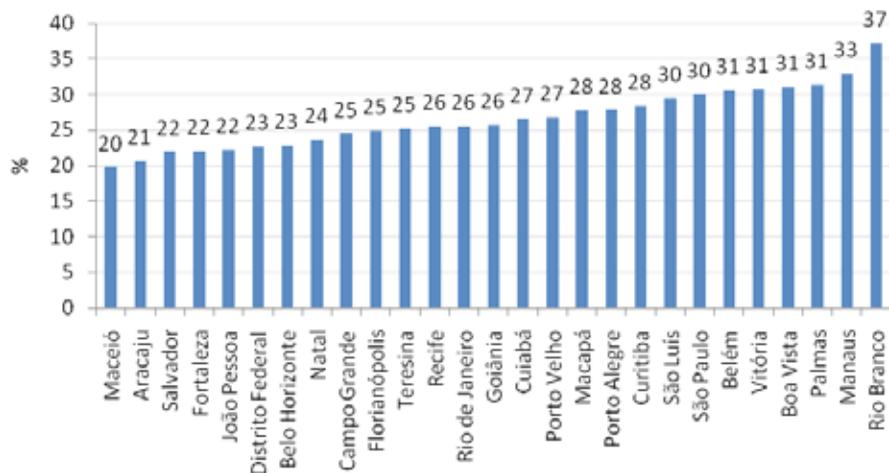
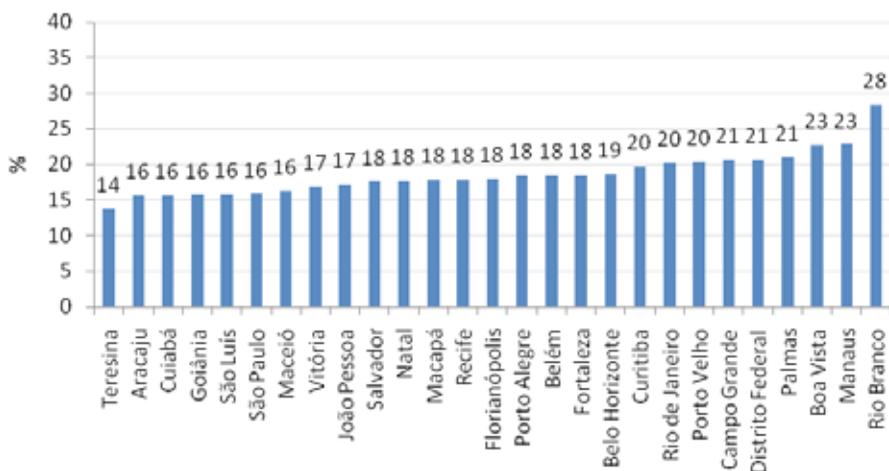


Figura 4 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) ex-fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas pelo VIGITEL, a frequência de ex-fumantes foi de 22,0%, sendo maior no sexo masculino (26,6%) do que no sexo feminino (18,0%). Entre homens, a frequência de indivíduos que declararam ter abandonado o hábito de fumar aumenta intensamente com a idade: ex-fumantes representam 17,5% do total de homens entre 18 e 24 anos e 52,3% entre aqueles com 65 e mais anos de idade. Situação semelhante é encontrada no sexo feminino: 8,1% de ex-fumantes na faixa etária 18-24 anos e quase 30% nas faixas etárias a partir dos 45 anos de idade. Tal como no caso da frequência de fumantes atuais, a frequência de ex-fumantes tendeu a ser maior entre homens e mulheres com até oito anos de escolaridade, ainda que o contraste com os estratos de maior escolaridade tenha sido relativamente menor (Tabela 4).

Tabela 4 Percentual de ex-fumantes no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Total		Sexo									
			Masculino			Feminino						
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%						
Idade (anos)												
18 a 24	12,6	6,8 - 18,5	17,5	6,1 - 29,0	8,1	6,4 - 9,8						
25 a 34	14,9	13,1 - 16,7	17,0	14,1 - 19,9	13,0	10,8 - 15,1						
35 a 44	20,5	18,9 - 22,2	24,5	21,7 - 27,2	17,1	15,2 - 19,0						
45 a 54	33,2	31,2 - 35,2	37,8	34,7 - 41,0	29,3	26,8 - 31,7						
55 a 64	36,1	33,7 - 38,5	44,7	40,6 - 48,8	29,3	26,5 - 32,0						
65 e mais	36,3	34,1 - 38,6	52,3	48,0 - 56,6	26,3	23,9 - 28,7						
Anos de escolaridade												
0 a 8	26,6	24,2 - 29,0	31,8	27,3 - 36,3	22,1	20,4 - 23,7						
9 a 11	15,7	14,8 - 16,6	19,1	17,6 - 20,7	12,9	11,9 - 14,0						
12 e mais	18,5	17,3 - 19,7	23,0	20,9 - 25,1	14,4	13,1 - 15,8						
Total	22,0	20,6 - 23,3	26,6	24,0 - 29,2	18,0	17,1 - 19,0						

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência do consumo de 20 ou mais cigarros por dia

A frequência de indivíduos que declararam fumar 20 ou mais cigarros por dia variou entre 1,4% em Teresina e 10,2% em Porto Alegre. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Porto Alegre (11,2%), Florianópolis (8,4%) e São Paulo (8,0%) e, entre as mulheres, em Porto Alegre (9,3%), Florianópolis (8,9%) e São Paulo (5,4%). As menores frequências do consumo intenso de cigarros entre os homens foram observadas em Teresina (2,2%), Salvador (2,9%) e São Luís (3,4%); as menores frequências do consumo intenso de cigarros no sexo feminino ocorreram em Teresina (0,8%), Macapá (0,9%) e Belém (1,1%) (Tabela 5 e Figuras 5 e 6).

Tabela 5 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Aracaju	3,6	1,7 - 5,5		4,2	1,6 - 6,9		3,1	0,4 - 5,8		
Belém	2,4	1,2 - 3,6		3,9	1,4 - 6,3		1,1	0,4 - 1,7		
Belo Horizonte	4,1	2,6 - 5,6		5,0	2,8 - 7,3		3,3	1,2 - 5,3		
Boa Vista	3,6	2,1 - 5,1		5,5	3,0 - 8,1		1,7	0,3 - 3,2		
Campo Grande	3,4	2,2 - 4,7		4,7	2,6 - 6,8		2,3	0,9 - 3,7		
Cuiabá	3,1	2,1 - 4,2		4,2	2,3 - 6,0		2,2	1,2 - 3,2		
Curitiba	4,8	3,7 - 5,9		7,6	5,5 - 9,7		2,3	1,5 - 3,1		
Florianópolis	8,6	5,8 - 11,5		8,4	4,4 - 12,4		8,9	4,9 - 12,9		
Fortaleza	3,0	1,9 - 4,2		4,1	2,0 - 6,3		2,2	1,2 - 3,1		
Goiânia	3,7	2,6 - 4,9		4,7	2,7 - 6,7		2,9	1,7 - 4,1		
João Pessoa	3,2	1,9 - 4,5		4,6	2,3 - 6,9		2,0	0,7 - 3,4		
Macapá	3,2	1,7 - 4,7		5,6	2,8 - 8,5		0,9	0,0 - 1,9		
Maceió	3,7	1,5 - 5,8		6,4	1,8 - 11,0		1,3	0,3 - 2,3		
Manaus	2,9	1,4 - 4,4		3,8	1,2 - 6,4		2,0	0,3 - 3,7		
Natal	4,5	2,5 - 6,5		5,8	2,1 - 9,5		3,4	1,6 - 5,3		
Palmas	2,6	1,6 - 3,6		4,1	2,2 - 5,9		1,1	0,2 - 2,0		
Porto Alegre	10,2	8,0 - 12,3		11,2	8,2 - 14,3		9,3	6,2 - 12,3		
Porto Velho	4,9	3,0 - 6,8		5,8	3,3 - 8,4		4,0	1,1 - 6,9		
Recife	4,3	2,8 - 5,8		7,5	4,4 - 10,6		1,7	0,7 - 2,6		
Rio Branco	3,6	1,5 - 5,7		4,2	1,0 - 7,4		3,1	0,4 - 5,7		
Rio de Janeiro	4,7	2,9 - 6,6		5,2	2,1 - 8,4		4,3	2,3 - 6,4		
Salvador	2,3	1,1 - 3,4		2,9	1,0 - 4,8		1,7	0,5 - 3,0		
São Luís	2,5	1,1 - 3,8		3,4	0,9 - 5,8		1,7	0,2 - 3,2		
São Paulo	6,6	3,8 - 9,4		8,0	3,1 - 12,9		5,4	2,3 - 8,4		
Teresina	1,4	0,9 - 2,0		2,2	1,1 - 3,3		0,8	0,4 - 1,2		
Vitória	3,7	2,2 - 5,2		4,6	1,9 - 7,2		2,9	1,3 - 4,5		
Distrito Federal	5,3	1,9 - 8,7		7,5	1,0 - 14,0		3,4	0,8 - 5,9		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 5 Percentual de homens (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

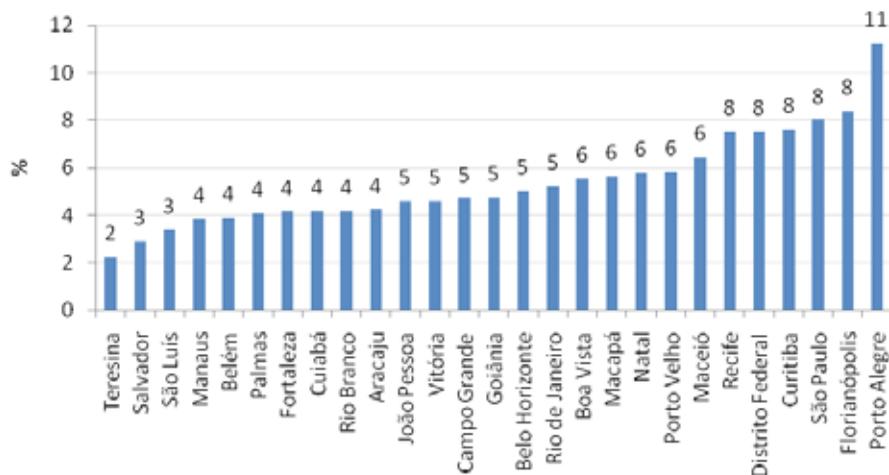
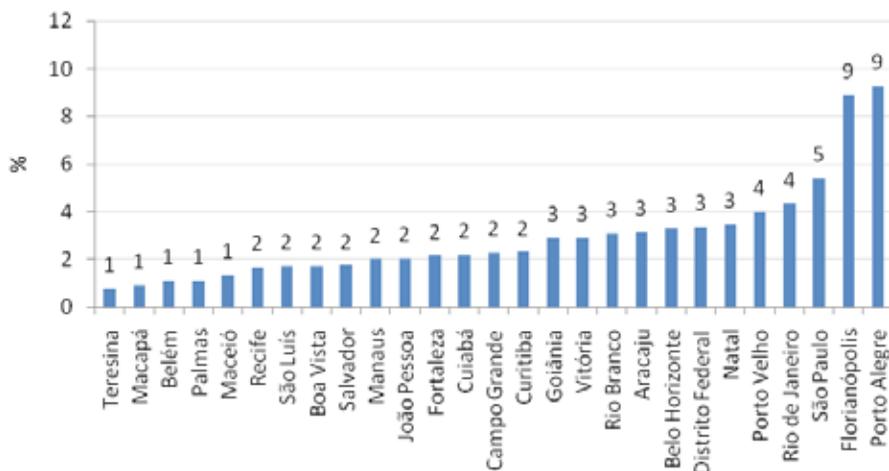


Figura 6 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de adultos que declararam fumar 20 ou mais cigarros por dia foi de 4,7%, sendo maior no sexo masculino (6,0%) do que no sexo feminino (3,6%). A frequência do consumo intenso de cigarros tendeu a crescer com a idade, declinando de forma importante apenas a partir dos 65 anos em ambos os sexos. A frequência do consumo de 20 ou mais cigarros por dia foi particularmente alta entre homens e mulheres com até oito anos de escolaridade (7,9% e 5,0%, respectivamente), excedendo em mais de duas vezes a frequência observada entre indivíduos com escolaridade superior (Tabela 6).

Tabela 6 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

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

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência de fumantes passivos no domicílio

A frequência de indivíduos fumantes passivos no domicílio variou entre 10,2% em Campo Grande e 18,1% em Cuiabá. A frequência de fumantes passivos foi semelhante nos dois sexos em todas as cidades. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (18,1%), Cuiabá (16,3%) e Belo Horizonte (16,1%) e, entre as mulheres, em Cuiabá (19,6%), Boa Vista (19,1%) e Belém (18,7%). As menores

frequências entre os homens foram observadas em Maceió (7,2%), Aracaju (8,1%) e Salvador (8,2%); as menores frequências no sexo feminino ocorreram em Campo Grande (10,6%), Porto Alegre (11,2%) e Palmas (11,4%) (Tabela 7 e Figuras 7 e 8).

Tabela 7 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	11,5	8,7 - 14,2	8,1	4,5 - 11,7	14,2	10,3 - 18,2
Belém	16,0	12,9 - 19,1	12,9	8,6 - 17,1	18,7	14,3 - 23,1
Belo Horizonte	16,4	13,6 - 19,3	16,1	11,2 - 21,1	16,7	13,6 - 19,8
Boa Vista	15,8	12,2 - 19,5	12,6	7,8 - 17,4	19,1	13,7 - 24,4
Campo Grande	10,2	8,0 - 12,4	9,7	6,1 - 13,4	10,6	8,0 - 13,2
Cuiabá	18,1	14,1 - 22,0	16,3	11,0 - 21,6	19,6	13,9 - 25,4
Curitiba	12,2	10,1 - 14,4	11,3	7,8 - 14,9	13,0	10,4 - 15,6
Florianópolis	11,3	8,6 - 13,9	11,0	7,4 - 14,6	11,5	7,7 - 15,2
Fortaleza	14,6	11,4 - 17,8	13,7	8,4 - 19,0	15,3	11,3 - 19,3
Goiânia	11,7	9,1 - 14,4	8,3	5,1 - 11,4	14,8	10,7 - 18,8
João Pessoa	16,0	12,5 - 19,5	14,9	9,3 - 20,5	16,9	12,4 - 21,4
Macapá	13,4	9,9 - 16,9	9,1	4,4 - 13,8	17,4	12,3 - 22,5
Maceió	11,1	8,4 - 13,7	7,2	4,1 - 10,4	14,3	10,3 - 18,3
Manaus	15,4	12,2 - 18,6	14,0	9,0 - 18,9	16,7	12,5 - 21,0
Natal	14,9	12,2 - 17,7	14,2	9,9 - 18,4	15,6	12,0 - 19,3
Palmas	10,7	7,8 - 13,6	10,1	5,5 - 14,7	11,4	7,9 - 14,8
Porto Alegre	11,1	8,8 - 13,4	11,0	7,5 - 14,5	11,2	8,1 - 14,2
Porto Velho	13,2	10,6 - 15,9	12,7	8,9 - 16,4	13,8	10,1 - 17,6
Recife	15,5	12,1 - 18,9	13,9	8,4 - 19,4	16,7	12,5 - 21,0
Rio Branco	18,0	14,0 - 22,1	18,1	12,1 - 24,2	17,9	12,5 - 23,3
Rio de Janeiro	13,6	10,9 - 16,3	14,5	9,5 - 19,4	12,9	10,2 - 15,6
Salvador	11,4	9,0 - 13,8	8,2	5,1 - 11,3	14,1	10,5 - 17,7
São Luís	13,3	10,6 - 16,0	13,6	8,9 - 18,4	13,0	10,0 - 16,0
São Paulo	12,1	9,9 - 14,3	11,5	8,1 - 15,0	12,5	9,7 - 15,4
Teresina	15,1	11,9 - 18,3	14,3	8,8 - 19,8	15,8	12,0 - 19,6
Vitória	11,8	9,5 - 14,2	9,7	6,5 - 12,9	13,7	10,3 - 17,1
Distrito Federal	11,7	8,3 - 15,1	9,2	4,9 - 13,5	13,9	8,8 - 18,9

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 7 Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

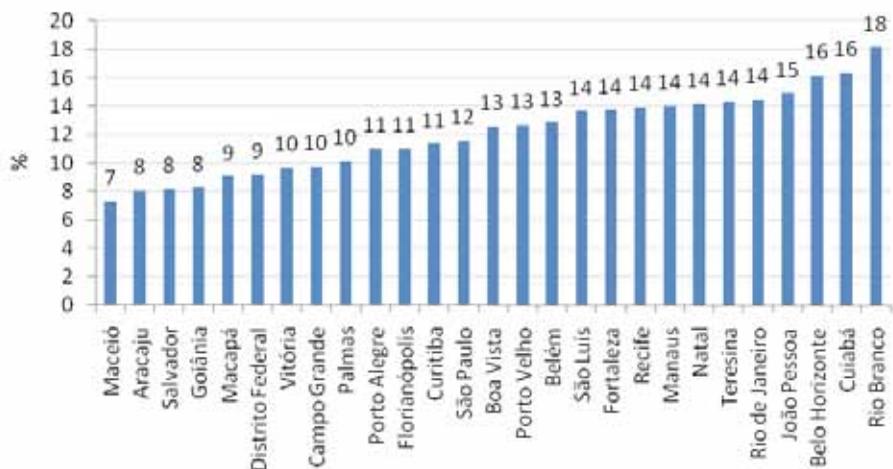
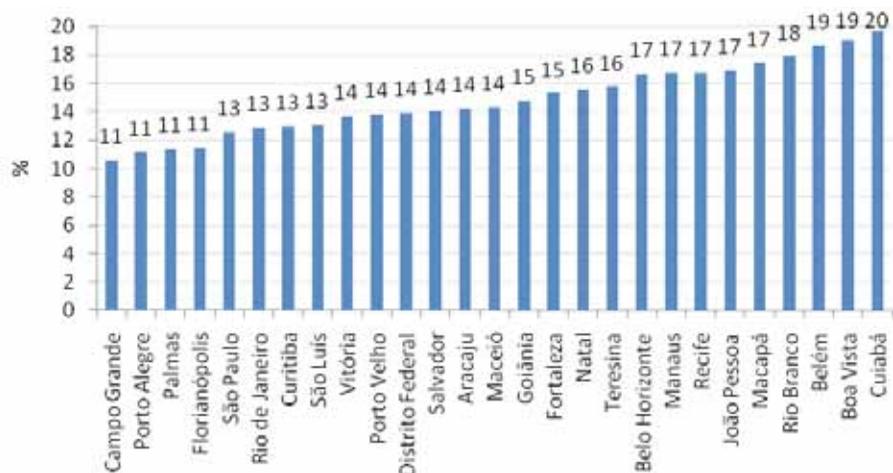


Figura 8 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no domicílio foi de 13,3%, não havendo diferença entre homens e mulheres. A frequência de fumantes passivos no domicílio tendeu a diminuir com a idade, principalmente entre os homens, e a ser menor, em ambos os sexos, para indivíduos com escolaridade superior (Tabela 8).

Tabela 8 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Total		Sexo					
			Masculino			Feminino		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)								
18 a 24	19,0	16,5 - 21,6	17,9	13,7 - 22,0	20,1	17,1 - 23,1		
25 a 34	14,5	12,5 - 16,4	13,3	10,3 - 16,3	15,5	13,0 - 18,0		
35 a 44	10,0	8,7 - 11,2	8,7	6,8 - 10,6	11,1	9,4 - 12,7		
45 a 54	10,5	9,0 - 11,9	10,5	8,0 - 13,0	10,5	8,8 - 12,1		
55 a 64	10,9	9,5 - 12,4	8,3	6,2 - 10,3	13,1	11,0 - 15,1		
65 e mais	10,5	8,8 - 12,1	9,6	6,4 - 12,8	11,0	9,2 - 12,9		
Anos de escolaridade								
0 a 8	13,7	12,3 - 15,1	12,9	10,7 - 15,2	14,4	12,7 - 16,0		
9 a 11	14,3	13,2 - 15,3	13,2	11,7 - 14,6	15,1	13,7 - 16,5		
12 e mais	10,0	8,9 - 11,1	8,6	7,0 - 10,1	11,4	9,8 - 12,9		
Total	13,3	12,4 - 14,1	12,2	10,9 - 13,5	14,1	13,1 - 15,1		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência de fumantes passivos no local de trabalho

A frequência de indivíduos fumantes passivos no local de trabalho variou entre 9,2% em Curitiba e 16,9% em Porto Velho. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Aracaju (24,9%), Palmas (24,5%) e Rio Branco (24,0%) e, entre as mulheres, em Belo Horizonte (11,8%), Porto Velho (11,3%) e Florianópolis (11,1%). As menores frequências entre os homens foram observadas em Curitiba (12,7%), Florianópolis (13,8%) e São Paulo (14,9%); já para o sexo feminino as menores frequências ocorreram em Porto Alegre (5,6%), Fortaleza (6,0%) e Curitiba (6,1%) (Tabela 9 e Figuras 9 e 10).

Tabela 9 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo						
	Total			Masculino		Feminino	
	%	IC95%		%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	14,8	11,1 - 18,5		24,9	17,7 - 32,1	6,6	4,5 - 8,6
Belém	11,1	8,6 - 13,6		16,4	11,9 - 20,9	6,5	4,1 - 8,9
Belo Horizonte	16,1	13,2 - 19,1		21,2	16,0 - 26,5	11,8	8,8 - 14,8
Boa Vista	16,3	13,0 - 19,5		21,5	16,2 - 26,8	11,1	7,2 - 15,0
Campo Grande	14,0	11,4 - 16,7		22,1	17,2 - 26,9	6,7	4,8 - 8,6
Cuiabá	14,7	11,8 - 17,7		20,4	15,7 - 25,1	9,5	5,9 - 13,2
Curitiba	9,2	7,5 - 10,9		12,7	9,6 - 15,7	6,1	4,5 - 7,8
Florianópolis	12,4	9,5 - 15,3		13,8	10,1 - 17,5	11,1	6,6 - 15,6
Fortaleza	13,3	10,3 - 16,3		22,2	16,4 - 27,9	6,0	3,8 - 8,3
Goiânia	13,6	11,0 - 16,1		21,9	17,2 - 26,5	6,4	4,3 - 8,4
João Pessoa	11,5	8,8 - 14,2		17,3	11,9 - 22,6	6,7	4,9 - 8,6
Macapá	14,7	11,5 - 18,0		21,4	15,4 - 27,3	8,5	6,1 - 10,9
Maceió	11,7	8,6 - 14,9		16,6	11,5 - 21,6	7,6	3,7 - 11,6
Manaus	15,0	12,1 - 18,0		23,7	18,5 - 28,9	7,1	4,3 - 9,8
Natal	13,9	10,9 - 16,9		20,4	14,9 - 26,0	8,5	5,6 - 11,3
Palmas	15,6	11,9 - 19,3		24,5	18,2 - 30,9	6,6	3,4 - 9,8
Porto Alegre	10,3	8,2 - 12,5		16,1	11,9 - 20,4	5,6	4,1 - 7,1
Porto Velho	16,9	13,9 - 20,0		22,8	18,6 - 27,0	11,3	6,8 - 15,8
Recife	14,1	10,9 - 17,3		22,2	16,0 - 28,4	7,6	5,3 - 9,9
Rio Branco	15,4	12,2 - 18,6		24,0	18,2 - 29,8	7,5	5,1 - 10,0
Rio de Janeiro	13,3	10,6 - 16,0		19,3	14,2 - 24,4	8,3	6,1 - 10,6
Salvador	11,1	8,9 - 13,2		16,3	12,5 - 20,0	6,7	4,3 - 9,2
São Luís	14,7	11,9 - 17,5		21,6	16,5 - 26,7	9,0	6,4 - 11,6
São Paulo	11,9	9,8 - 13,9		14,9	11,2 - 18,5	9,2	6,8 - 11,7
Teresina	12,4	9,7 - 15,2		19,9	14,6 - 25,2	6,3	4,2 - 8,3
Vitória	10,9	8,1 - 13,8		16,5	11,1 - 21,9	6,2	3,9 - 8,6
Distrito Federal	14,4	10,5 - 18,4		20,1	13,3 - 27,0	9,4	5,0 - 13,8

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 9 Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

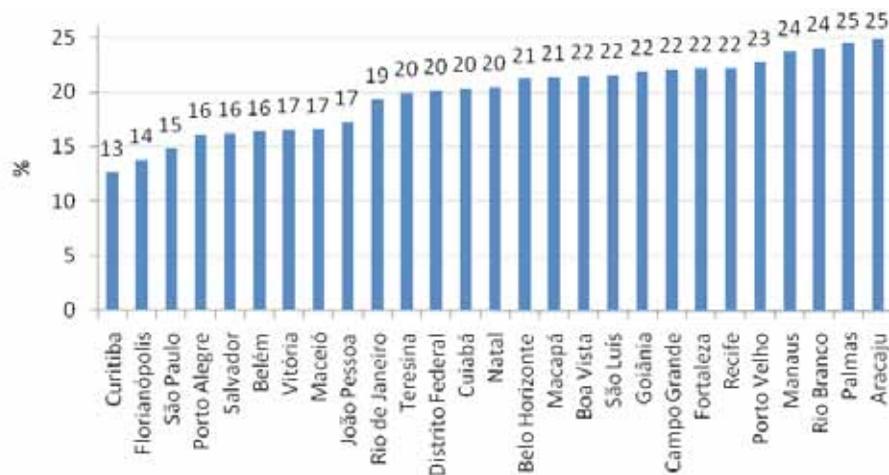
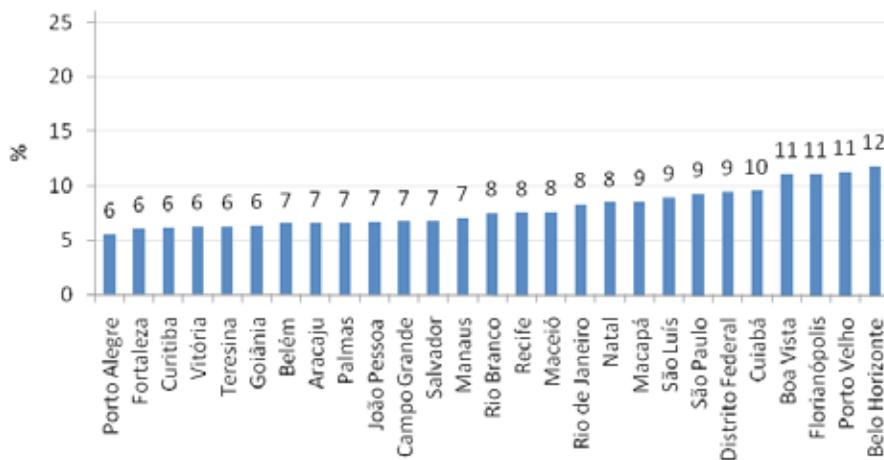


Figura 10 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi de 12,8%, sendo mais do que o dobro entre homens (18,3%) do que entre mulheres (8,2%). A frequência de fumantes passivos no local de trabalho se manteve estável na faixa de idade entre 18 e 54 anos, caindo a partir daí, possivelmente pela redução da proporção de indivíduos ocupados. Entre os homens, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho diminui drasticamente para indivíduos com maior escolaridade, passando de 21,8% naqueles com até oito anos de estudo para 8,2% nos com 12 ou mais anos de estudo (Tabela 10).

Tabela 10 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	12,9	10,8 - 14,9	17,4	13,4 - 21,4	8,7	6,8 - 10,6
25 a 34	15,8	13,9 - 17,8	20,6	17,5 - 23,8	11,5	9,2 - 13,8
35 a 44	15,7	14,2 - 17,2	23,6	20,9 - 26,2	8,9	7,5 - 10,3
45 a 54	12,6	11,2 - 14,0	18,4	16,0 - 20,7	7,8	6,3 - 9,3
55 a 64	7,5	6,2 - 8,8	11,7	9,2 - 14,1	4,2	2,9 - 5,5
65 e mais	2,6	1,8 - 3,5	5,0	3,1 - 6,9	1,2	0,6 - 1,7
Anos de escolaridade						
0 a 8	14,2	12,8 - 15,5	21,8	19,3 - 24,4	7,5	6,2 - 8,8
9 a 11	13,4	12,4 - 14,4	17,8	16,2 - 19,5	9,8	8,6 - 11,0
12 e mais	7,7	6,8 - 8,5	8,2	6,8 - 9,5	7,2	6,1 - 8,3
Total	12,8	12,1 - 13,6	18,3	16,9 - 19,8	8,2	7,3 - 9,0

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.2. Excesso de peso e obesidade

Em estudos epidemiológicos, o diagnóstico da obesidade é feito a partir do Índice de Massa Corporal – IMC, obtido pela divisão entre o peso (medido em quilogramas) e o quadrado da altura (medida em metros) (WHO, 2000). O excesso de peso é diagnosticado quando o IMC alcança valor igual ou superior a 25 kg/m², enquanto que a obesidade é diagnosticada a partir do IMC de 30 kg/m². Esses critérios são os utilizados pelo sistema 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 36,2% no Distrito Federal e 52,2% em Rio Branco. As maiores frequências de excesso de peso foram observadas, no caso de homens, em Porto Velho (57,8%), Rio de Janeiro (56,2%) e São Paulo (55,9%) e, no caso de mulheres, em Rio Branco (49,4%), Campo Grande (49,1%) e São Paulo (45,3%). As menores frequências de excesso de peso ocorreram, entre homens, no Distrito Federal (37,4%), Maceió (42,1%) e Teresina (42,8%), e, entre mulheres, em Palmas (29,9%), Distrito Federal (35,2%) e Belo Horizonte (35,8%) (Tabela 11 e Figuras 11 e 12).

Tabela 11 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso (Índice de Massa Corporal ≥ 25 kg/m²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	47,4	43,2 - 51,5	54,1	47,3 - 60,8	41,3	36,2 - 46,3
Belém	44,2	40,4 - 47,9	51,1	45,2 - 57,0	37,2	32,5 - 41,9
Belo Horizonte	39,9	36,6 - 43,1	44,0	38,6 - 49,5	35,8	32,1 - 39,5
Boa Vista	49,1	44,6 - 53,6	52,8	46,0 - 59,5	44,7	39,0 - 50,5
Campo Grande	50,8	47,0 - 54,6	52,4	46,9 - 57,9	49,1	43,8 - 54,5
Cuiabá	46,7	42,7 - 50,6	50,9	45,3 - 56,5	42,2	36,5 - 47,9
Curitiba	45,5	42,3 - 48,8	50,9	45,7 - 56,2	40,4	36,6 - 44,3
Florianópolis	45,0	41,7 - 48,3	52,4	47,5 - 57,3	38,1	33,7 - 42,4
Fortaleza	47,0	42,9 - 51,1	51,1	44,5 - 57,7	43,3	38,3 - 48,4
Goiânia	45,8	42,0 - 49,5	48,7	43,4 - 53,9	43,0	37,6 - 48,5
João Pessoa	42,9	39,0 - 46,9	44,9	38,5 - 51,3	41,0	36,2 - 45,8
Macapá	43,5	39,0 - 48,0	46,0	39,5 - 52,6	40,7	34,6 - 46,9
Maceió	41,5	37,1 - 45,9	42,1	35,7 - 48,5	40,9	35,0 - 46,8
Manaus	45,6	41,6 - 49,6	50,5	44,3 - 56,7	40,4	35,6 - 45,3
Natal	45,5	41,7 - 49,2	49,7	43,7 - 55,7	41,5	36,8 - 46,3
Palmas	37,7	33,1 - 42,2	44,5	37,5 - 51,4	29,9	24,5 - 35,3
Porto Alegre	46,1	43,0 - 49,3	48,9	44,1 - 53,7	43,7	39,5 - 48,0
Porto Velho	48,8	45,0 - 52,7	57,8	52,7 - 62,8	38,3	32,9 - 43,7
Recife	45,6	41,7 - 49,5	50,1	43,7 - 56,6	41,2	36,7 - 45,7
Rio Branco	52,2	47,6 - 56,8	55,0	48,4 - 61,6	49,4	42,9 - 55,9
Rio de Janeiro	50,4	47,0 - 53,8	56,2	50,7 - 61,7	45,0	41,1 - 48,8
Salvador	45,3	41,6 - 49,0	47,2	41,4 - 53,0	43,4	38,9 - 47,9
São Luís	40,3	36,7 - 43,9	44,1	38,5 - 49,7	36,8	32,1 - 41,5
São Paulo	50,5	46,1 - 54,9	55,9	48,7 - 63,1	45,3	40,8 - 49,8
Teresina	39,4	35,4 - 43,4	42,8	36,4 - 49,3	35,9	31,1 - 40,6
Vitória	46,3	42,6 - 50,1	50,5	44,6 - 56,4	42,3	37,5 - 47,0
Distrito Federal	36,2	31,1 - 41,4	37,4	30,0 - 44,8	35,2	28,0 - 42,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 11 Percentual de homens (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

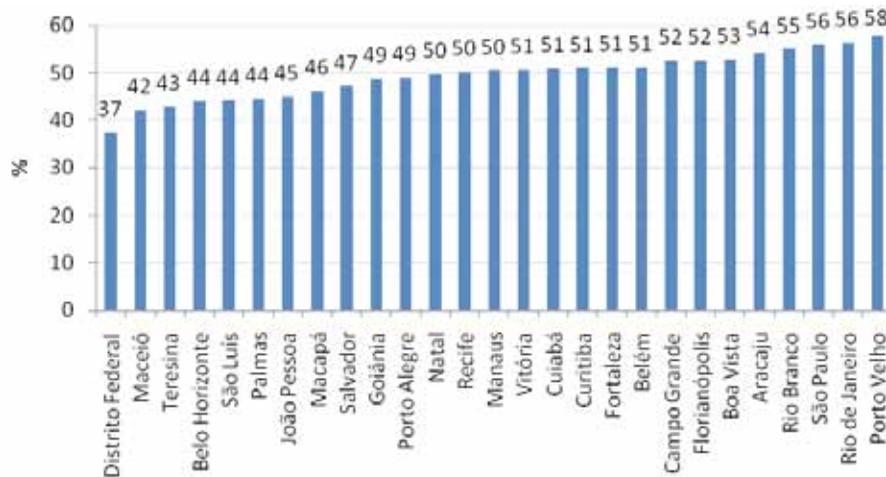
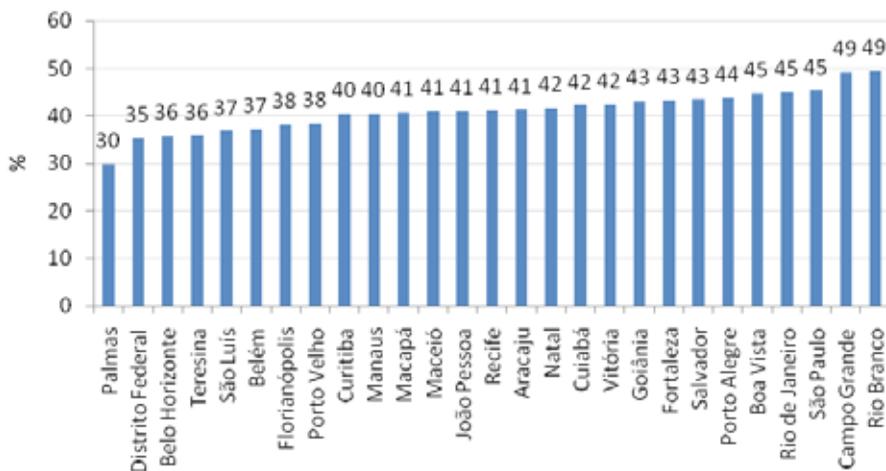


Figura 12 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência do excesso de peso foi de 46,6%, sendo maior entre homens (51,0%) do que entre mulheres (42,3%). Em ambos os sexos, a frequência dessa condição tende a aumentar com a idade. O aumento é particularmente notável entre as faixas etárias 18-24 e 35-44 anos para os homens e entre as faixas etárias 18-24 e 45-54 anos para as mulheres, quando a frequência do excesso de peso é quase duplicada. A relação entre frequência de excesso de peso e escolaridade entre as mulheres é inversa: 50,0% no estrato de menor escolaridade e 31,1% no estrato de maior escolaridade. No sexo masculino, não há um padrão claro de relação entre excesso de peso e escolaridade, sendo que a maior frequência é observada no estrato de maior escolaridade (Tabela 12).

Tabela 12 Percentual de indivíduos com excesso de peso (Índice de Massa Corporal ≥ 25 kg/m²) no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Total		Sexo					
			Masculino			Feminino		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)								
18 a 24	31,2	24,9 - 37,6	37,3	26,7 - 47,9	24,9	19,6 - 30,3		
25 a 34	42,4	40,0 - 44,9	48,9	45,2 - 52,7	36,0	32,7 - 39,2		
35 a 44	51,2	49,2 - 53,2	56,9	53,8 - 60,0	45,7	43,1 - 48,3		
45 a 54	55,9	53,7 - 58,1	59,2	55,9 - 62,4	52,9	50,0 - 55,8		
55 a 64	59,7	57,1 - 62,3	59,6	55,4 - 63,8	59,8	56,6 - 63,0		
65 e mais	55,3	52,7 - 57,9	55,7	51,4 - 60,1	55,0	51,8 - 58,1		
Anos de escolaridade								
0 a 8	50,9	48,4 - 53,4	51,7	47,5 - 55,8	50,0	47,4 - 52,7		
9 a 11	41,5	40,2 - 42,8	46,5	44,4 - 48,6	37,2	35,5 - 38,9		
12 e mais	43,4	41,8 - 45,0	56,7	54,2 - 59,1	31,1	29,1 - 33,0		
Total	46,6	45,2 - 48,0	51,0	48,7 - 53,4	42,3	40,8 - 43,8		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Obesidade

A frequência de adultos obesos variou entre 8,8% em Palmas e 17,7% no Rio de Janeiro. As maiores frequências de obesidade foram observadas, no caso de homens, em Porto Velho (20,2%), Rio de Janeiro (19,7%) e Aracaju (19,4%) e, no caso de mulheres, em Campo Grande (18,0%), Porto Alegre (16,9%) e Salvador (16,7%). As menores frequências de obesidade ocorreram, entre homens, no Distrito Federal (6,9%), João Pessoa (9,2%) e São Luís (9,3%) e, entre mulheres, em Palmas (6,9%), Distrito Federal (11,5%) e Curitiba (11,8%) (Tabela 13 e Figuras 13 e 14).

Tabela 13 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade (Índice de Massa Corporal ≥ 30 kg/m²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	16,4	13,2 - 19,6	19,4	13,6 - 25,2	13,7	10,9 - 16,5
Belém	12,8	10,5 - 15,0	12,0	8,7 - 15,3	13,5	10,4 - 16,6
Belo Horizonte	11,2	9,4 - 13,1	10,2	7,2 - 13,1	12,3	10,0 - 14,6
Boa Vista	12,7	10,4 - 15,0	12,4	9,2 - 15,6	13,0	9,8 - 16,2
Campo Grande	17,3	14,4 - 20,1	16,6	12,5 - 20,6	18,0	13,9 - 22,1
Cuiabá	13,9	11,5 - 16,4	13,2	10,3 - 16,1	14,7	10,7 - 18,6
Curitiba	12,9	10,4 - 15,4	14,0	9,4 - 18,6	11,8	9,6 - 14,1
Florianópolis	12,7	10,8 - 14,7	12,5	9,7 - 15,4	12,9	10,3 - 15,6
Fortaleza	15,3	12,4 - 18,2	14,5	10,5 - 18,4	16,0	11,8 - 20,3
Goiânia	11,4	9,4 - 13,4	10,9	7,9 - 13,8	11,9	9,1 - 14,7
João Pessoa	12,3	10,2 - 14,4	9,2	6,8 - 11,6	15,3	11,9 - 18,6
Macapá	15,1	11,9 - 18,3	15,7	11,3 - 20,2	14,4	9,9 - 19,0
Maceió	13,1	10,1 - 16,1	10,6	7,2 - 14,0	15,5	10,7 - 20,3
Manaus	15,0	12,3 - 17,7	17,0	12,5 - 21,6	12,9	10,3 - 15,4
Natal	13,3	11,2 - 15,4	12,8	9,8 - 15,9	13,7	10,7 - 16,6
Palmas	8,8	6,7 - 10,9	10,5	7,2 - 13,8	6,9	4,4 - 9,4
Porto Alegre	14,3	12,1 - 16,5	11,4	8,8 - 14,0	16,9	13,5 - 20,2
Porto Velho	17,6	14,6 - 20,6	20,2	15,7 - 24,6	14,7	10,8 - 18,6
Recife	13,8	11,4 - 16,2	14,5	10,6 - 18,4	13,2	10,4 - 16,1
Rio Branco	17,1	13,8 - 20,4	18,6	13,4 - 23,7	15,6	11,4 - 19,8
Rio de Janeiro	17,7	14,9 - 20,6	19,7	14,7 - 24,7	15,9	13,1 - 18,7
Salvador	15,2	12,1 - 18,2	13,6	8,8 - 18,5	16,7	13,0 - 20,4
São Luís	12,1	9,5 - 14,6	9,3	6,5 - 12,0	14,7	10,6 - 18,8
São Paulo	13,1	10,9 - 15,2	13,2	9,7 - 16,8	12,9	10,4 - 15,4
Teresina	12,1	9,7 - 14,6	11,2	7,9 - 14,5	13,1	9,4 - 16,7
Vitória	13,1	10,7 - 15,5	11,6	8,3 - 15,0	14,5	11,0 - 17,9
Distrito Federal	9,3	5,7 - 12,9	6,9	4,5 - 9,3	11,5	5,1 - 17,9

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 13 Percentual de homens (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

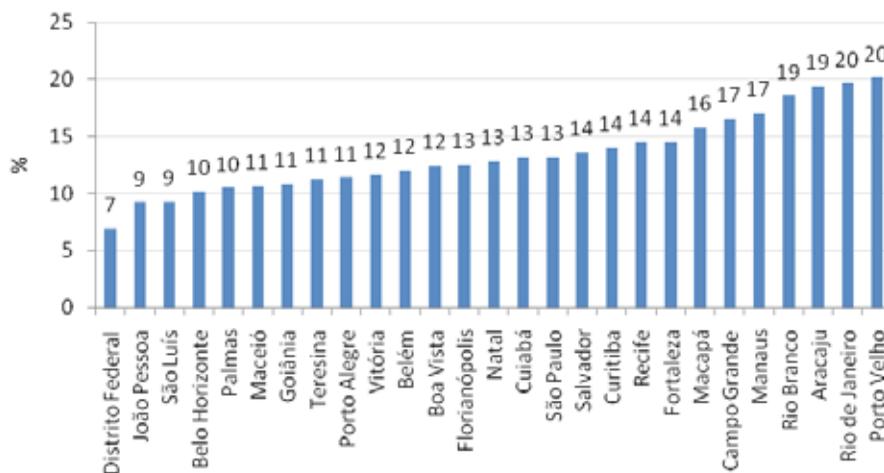
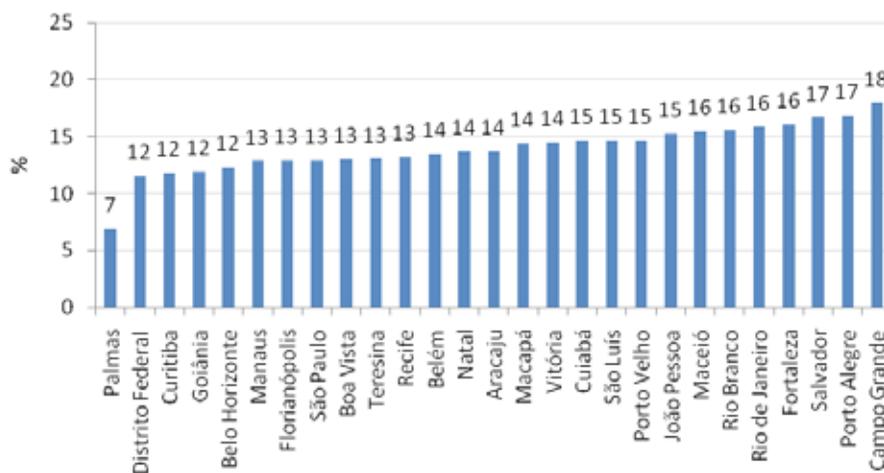


Figura 14 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de adultos obesos foi de 13,9%. No sexo masculino, a frequência da obesidade quase triplica dos 18-24 aos 55-64 anos de idade, declinando intensamente entre aqueles com 65 ou mais anos de idade. Entre mulheres, a frequência da obesidade mais do que triplica entre 18-24 e 55-64 anos, declinando apenas ligeiramente entre aquelas com 65 ou mais anos de idade. A relação entre frequência de obesidade e escolaridade é fortemente inversa no sexo feminino: 18,2% das mulheres são obesas no estrato de menor de escolaridade e 8,4% são obesas no estrato de maior escolaridade. No sexo masculino, a frequência de obesos é semelhante em todos os estratos de escolaridade (Tabela 14).

Tabela 14 Percentual de indivíduos com obesidade (Índice de Massa Corporal ≥ 30 kg/m²) no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Total		Sexo					
			Masculino			Feminino		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)								
18 a 24	6,9	5,1 - 8,8	7,7	4,7 - 10,6	6,2	4,0 - 8,4		
25 a 34	12,7	10,9 - 14,6	13,6	10,5 - 16,7	11,9	9,7 - 14,0		
35 a 44	15,6	14,1 - 17,0	16,0	13,8 - 18,3	15,1	13,2 - 17,1		
45 a 54	17,4	15,8 - 19,0	16,6	14,2 - 19,0	18,1	16,0 - 20,3		
55 a 64	20,7	18,5 - 22,8	19,9	16,4 - 23,4	21,3	18,8 - 23,9		
65 e mais	16,9	15,0 - 18,9	12,4	9,8 - 15,1	20,4	17,6 - 23,1		
Anos de escolaridade								
0 a 8	16,1	14,6 - 17,6	14,1	11,9 - 16,4	18,2	16,4 - 20,0		
9 a 11	11,6	10,7 - 12,4	12,2	10,9 - 13,5	11,0	10,0 - 12,1		
12 e mais	11,6	10,6 - 12,6	15,1	13,3 - 16,9	8,4	7,3 - 9,4		
Total	13,9	13,1 - 14,7	13,7	12,4 - 15,0	14,0	13,1 - 15,0		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.3. Consumo alimentar

Nesta publicação, são focalizados indicadores do consumo de alimentos considerados marcadores de padrões saudáveis e não saudáveis de alimentação. No primeiro caso, avalia-se a frequência de consumo de frutas, hortaliças (legumes e verduras) e feijão. No segundo caso, avalia-se o hábito de consumir carnes gordurosas sem a remoção da gordura visível do alimento e o hábito de consumir leite integral, além do consumo frequente de refrigerantes.

Consumo regular de frutas e hortaliças

A frequência de adultos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, doravante denominado consumo regular de frutas e hortaliças, variou entre 18,3% em Belém e 42,5% em Florianópolis. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, em Florianópolis (38,0%), Natal (33,2%) e João Pessoa (31,7%) e, entre mulheres, no Distrito Federal (48,7%), Florianópolis (46,5%) e Curitiba (45,2%). As menores frequências do consumo regular de frutas e hortaliças no sexo masculino ocorreram em Palmas (14,5%), Rio Branco (15,5%) e Macapá (16,5%) e, no sexo feminino, em Belém (19,6%), Rio Branco (23,1%) e São Luís (24,4%) (Tabela 15 e Figuras 15 e 16).

Tabela 15 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças cinco ou mais dias por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	33,2	29,6 - 36,9	29,0	23,1 - 34,8	36,8	32,3 - 41,2
Belém	18,3	15,8 - 20,9	16,8	12,8 - 20,9	19,6	16,5 - 22,8
Belo Horizonte	37,6	34,5 - 40,6	31,6	26,8 - 36,4	42,7	38,8 - 46,5
Boa Vista	24,6	21,0 - 28,2	17,8	13,8 - 21,9	31,3	25,8 - 36,8
Campo Grande	30,2	27,0 - 33,3	20,1	16,4 - 23,8	39,3	34,6 - 44,0
Cuiabá	27,3	24,4 - 30,2	21,6	17,4 - 25,8	32,5	28,4 - 36,6
Curitiba	37,1	34,3 - 40,0	28,0	23,9 - 32,0	45,2	41,4 - 49,0
Florianópolis	42,5	39,3 - 45,6	38,0	33,5 - 42,5	46,5	42,1 - 51,0
Fortaleza	25,1	22,0 - 28,2	21,9	17,0 - 26,7	27,7	23,7 - 31,7
Goiânia	30,6	27,5 - 33,6	21,2	17,5 - 25,0	38,7	34,0 - 43,4
João Pessoa	36,8	33,1 - 40,4	31,7	26,0 - 37,3	40,9	36,3 - 45,6
Macapá	23,7	19,7 - 27,8	16,5	11,6 - 21,4	30,5	24,5 - 36,6
Maceió	30,5	26,6 - 34,3	30,4	24,1 - 36,7	30,5	25,8 - 35,3
Manaus	23,6	20,4 - 26,7	20,1	15,7 - 24,4	26,8	22,4 - 31,1
Natal	36,1	32,5 - 39,6	33,2	27,5 - 39,0	38,4	33,9 - 42,9
Palmas	22,4	19,3 - 25,5	14,5	11,3 - 17,8	30,4	25,2 - 35,5
Porto Alegre	37,5	34,5 - 40,5	29,9	25,8 - 34,1	43,8	39,6 - 47,9
Porto Velho	23,1	19,7 - 26,4	17,4	14,1 - 20,6	28,6	23,1 - 34,2
Recife	32,2	29,0 - 35,3	28,5	23,7 - 33,4	35,1	31,1 - 39,1
Rio Branco	19,5	16,5 - 22,5	15,5	11,9 - 19,2	23,1	18,5 - 27,6
Rio de Janeiro	31,9	29,0 - 34,9	24,9	20,4 - 29,4	37,8	34,0 - 41,6
Salvador	22,7	20,2 - 25,1	18,1	14,4 - 21,8	26,4	23,2 - 29,7
São Luís	22,0	19,1 - 24,9	19,2	14,8 - 23,5	24,4	20,6 - 28,2
São Paulo	30,1	27,0 - 33,3	23,0	18,5 - 27,5	36,3	32,5 - 40,1
Teresina	27,6	24,0 - 31,3	24,9	19,0 - 30,7	29,9	25,4 - 34,4
Vitória	38,2	34,7 - 41,8	31,6	26,2 - 37,1	43,7	39,1 - 48,4
Distrito Federal	39,3	34,3 - 44,2	28,5	22,5 - 34,6	48,7	42,0 - 55,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 15 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

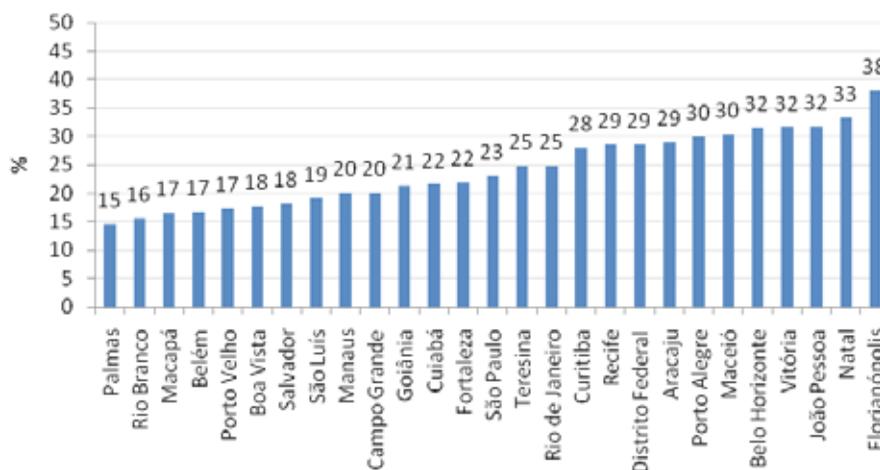
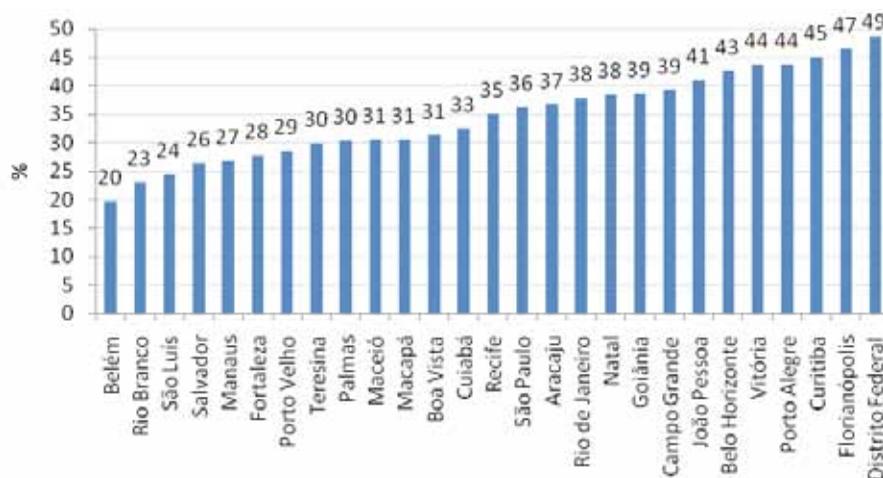


Figura 16 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência de consumo regular de frutas e hortaliças foi de 30,4%, sendo menor em homens (24,3%) do que em mulheres (35,5%). Em ambos os sexos, o consumo regular de frutas e hortaliças aumentou com a idade e com o nível da escolaridade dos indivíduos (Tabela 16).

Tabela 16 Percentual de indivíduos que consomem frutas e hortaliças cinco ou mais dias da semana no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Total		Sexo			
			Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	21,3	18,7 - 23,9	16,9	13,5 - 20,2	25,3	21,9 - 28,8
25 a 34	25,5	23,5 - 27,5	21,0	18,0 - 23,9	29,7	27,0 - 32,3
35 a 44	32,4	30,6 - 34,2	26,8	24,0 - 29,5	37,2	34,9 - 39,6
45 a 54	35,6	33,6 - 37,5	27,2	24,5 - 30,0	42,6	39,9 - 45,2
55 a 64	40,3	37,8 - 42,7	34,6	30,7 - 38,6	44,7	41,7 - 47,6
65 e mais	43,4	41,1 - 45,8	34,4	30,5 - 38,4	49,1	46,3 - 51,9
Anos de escolaridade						
0 a 8	26,4	24,7 - 28,0	19,2	16,9 - 21,5	32,6	30,5 - 34,7
9 a 11	29,1	27,9 - 30,2	23,9	22,2 - 25,5	33,3	31,7 - 34,9
12 e mais	45,5	43,9 - 47,1	41,1	38,7 - 43,5	49,5	47,4 - 51,6
Total	30,4	29,3 - 31,4	24,3	22,8 - 25,8	35,5	34,3 - 36,8

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Consumo recomendado de frutas e hortaliças

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

A frequência de adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, doravante denominado consumo recomendado de frutas e hortaliças, foi modesta na maioria das cidades estudadas, variando entre 9,6% em Rio Branco e 25,4% no Distrito Federal. O consumo recomendado de frutas e hortaliças tendeu a ser menos frequente no sexo masculino. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, em Florianópolis (22,5%), Vitória (21,0%) e Distrito Federal (19,1%) e, entre mulheres, no Distrito Federal (30,9%), Florianópolis (27,8%) e Curitiba (27,5%). As menores frequências no sexo masculino ocorreram em Rio Branco (7,8%), Belém (8,4%) e Porto Velho (8,8%) e, no sexo feminino, em Belém (10,9%), Rio Branco (11,2%) e Fortaleza (13,5%) (Tabela 17 e Figuras 17 e 18).

Tabela 17 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 Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	17,7	15,1 - 20,2	13,7	10,3 - 17,0	21,0	17,3 - 24,6
Belém	9,7	8,0 - 11,5	8,4	5,6 - 11,1	10,9	8,6 - 13,1
Belo Horizonte	23,2	20,5 - 25,8	18,3	14,1 - 22,5	27,3	24,1 - 30,5
Boa Vista	15,8	12,6 - 19,0	11,5	8,1 - 15,0	20,0	14,8 - 25,2
Campo Grande	18,3	15,8 - 20,8	11,8	9,1 - 14,6	24,2	20,2 - 28,1
Cuiabá	17,1	14,7 - 19,4	13,2	9,9 - 16,5	20,6	17,3 - 24,0
Curitiba	22,2	19,9 - 24,5	16,2	13,3 - 19,1	27,5	24,2 - 30,8
Florianópolis	25,3	22,8 - 27,9	22,5	18,7 - 26,3	27,8	24,4 - 31,3
Fortaleza	12,7	10,4 - 15,0	11,6	8,1 - 15,2	13,5	10,5 - 16,6
Goiânia	19,4	16,8 - 21,9	12,8	10,2 - 15,4	25,1	20,9 - 29,2
João Pessoa	20,0	17,0 - 23,0	17,0	12,1 - 21,8	22,5	18,8 - 26,2
Macapá	15,1	11,5 - 18,7	9,6	5,9 - 13,2	20,2	14,4 - 26,1
Maceió	16,9	13,5 - 20,2	17,0	11,6 - 22,3	16,8	12,6 - 20,9
Manaus	15,1	12,5 - 17,8	13,1	9,3 - 17,0	17,0	13,3 - 20,7
Natal	18,8	15,8 - 21,8	17,0	12,2 - 21,8	20,4	16,6 - 24,2
Palmas	14,5	11,8 - 17,2	9,6	7,0 - 12,2	19,5	14,9 - 24,0
Porto Alegre	21,8	19,4 - 24,3	16,8	13,7 - 19,9	26,0	22,3 - 29,7
Porto Velho	11,7	9,2 - 14,2	8,8	6,7 - 10,8	14,5	10,2 - 18,9
Recife	17,9	15,4 - 20,3	14,9	11,2 - 18,6	20,3	17,1 - 23,4
Rio Branco	9,6	7,7 - 11,5	7,8	5,1 - 10,6	11,2	8,6 - 13,8
Rio de Janeiro	20,2	17,8 - 22,6	16,8	12,9 - 20,7	23,0	20,0 - 26,1
Salvador	14,9	12,8 - 16,9	11,5	8,3 - 14,7	17,7	15,0 - 20,3
São Luís	14,6	12,3 - 16,9	11,4	8,4 - 14,4	17,2	13,9 - 20,5
São Paulo	20,5	18,0 - 23,0	14,9	11,5 - 18,2	25,4	22,1 - 28,7
Teresina	19,2	15,7 - 22,7	16,9	11,4 - 22,4	21,1	16,6 - 25,6
Vitória	24,1	21,0 - 27,2	21,0	15,6 - 26,4	26,7	23,1 - 30,3
Distrito Federal	25,4	21,1 - 29,8	19,1	14,1 - 24,2	30,9	24,4 - 37,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 17 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

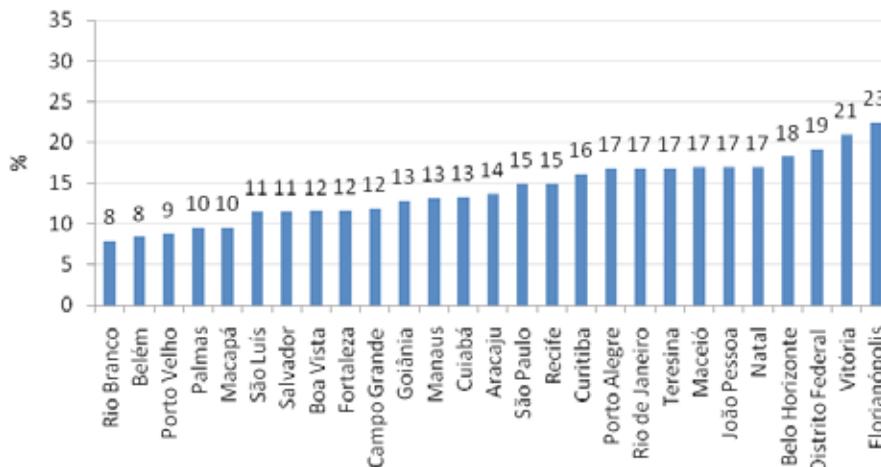
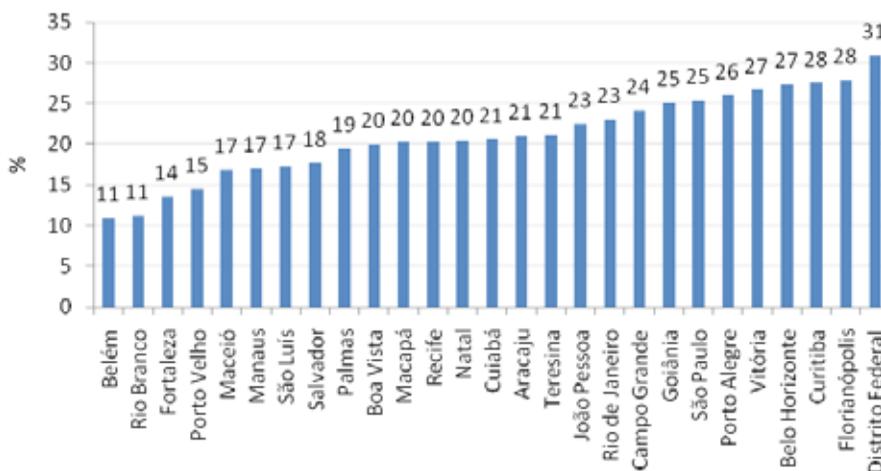


Figura 18 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência de consumo recomendado de frutas e hortaliças foi de 18,9%, sendo menor em homens (14,8%) do que em mulheres (22,4%). Em ambos os sexos, a frequência do consumo recomendado de frutas e hortaliças aumentou com a idade e com o nível de escolaridade dos indivíduos (Tabela 18).

Tabela 18 Percentual de indivíduos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

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

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Consumo de carnes com excesso de gordura

A frequência de adultos que referem o hábito de consumir carne vermelha gordurosa ou frango com pele, sem remover a gordura visível desses alimentos, doravante denominado consumo de carnes com excesso de gordura, variou entre 24,4% em Salvador e 46,1% em Campo Grande. As maiores frequências do consumo de carnes com excesso de gordura entre homens foram observadas em Campo Grande (56,5%), Cuiabá (56,2%) e Palmas (54,8%) e as menores em Salvador (34,3%), Recife (34,9%) e Rio de Janeiro (35,7%). Situação não muito diferente é observada entre mulheres, para

as quais as maiores frequências ocorrem em Campo Grande (36,6%), Palmas (35,6%) e Cuiabá (34,7%) e as menores em Salvador (16,2%), João Pessoa (18,1%) e Rio de Janeiro (19,1%) (Tabela 19 e Figuras 19 e 20).

Tabela 19 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura*, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal**. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
Aracaju	33,4	29,0 - 37,7	42,6	35,4 - 49,8	25,8	20,8 - 30,7				
Belém	31,3	27,8 - 34,8	42,6	36,8 - 48,5	21,5	17,9 - 25,1				
Belo Horizonte	42,0	38,6 - 45,4	53,4	48,0 - 58,9	32,3	28,4 - 36,2				
Boa Vista	41,1	36,7 - 45,5	53,1	46,4 - 59,7	29,2	23,6 - 34,8				
Campo Grande	46,1	42,4 - 49,8	56,5	51,2 - 61,8	36,6	31,6 - 41,6				
Cuiabá	45,0	41,3 - 48,7	56,2	50,8 - 61,7	34,7	30,1 - 39,3				
Curitiba	39,9	36,6 - 43,2	51,3	46,2 - 56,4	29,9	26,0 - 33,9				
Florianópolis	30,5	27,0 - 33,9	39,1	34,1 - 44,2	22,7	17,9 - 27,4				
Fortaleza	34,1	30,3 - 38,0	47,4	41,0 - 53,8	23,2	18,7 - 27,8				
Goiânia	41,2	37,6 - 44,8	54,1	49,0 - 59,2	30,0	25,5 - 34,5				
João Pessoa	27,9	24,2 - 31,6	39,8	33,3 - 46,3	18,1	14,5 - 21,7				
Macapá	37,0	32,4 - 41,6	45,9	39,1 - 52,8	28,6	22,2 - 34,9				
Maceió	38,7	34,1 - 43,3	47,2	40,2 - 54,2	31,5	25,5 - 37,6				
Manaus	31,3	27,6 - 35,1	39,9	33,8 - 46,1	23,4	19,1 - 27,8				
Natal	28,8	25,1 - 32,4	37,8	31,8 - 43,8	21,3	17,0 - 25,6				
Palmas	45,3	40,5 - 50,0	54,8	48,0 - 61,7	35,6	29,3 - 41,8				
Porto Alegre	35,5	32,4 - 38,7	45,7	40,8 - 50,6	27,1	23,3 - 31,0				
Porto Velho	38,8	35,1 - 42,6	51,5	46,5 - 56,6	26,5	21,3 - 31,6				
Recife	26,2	23,0 - 29,5	34,9	29,1 - 40,7	19,3	15,8 - 22,7				
Rio Branco	36,1	31,6 - 40,6	44,4	37,8 - 51,0	28,4	22,2 - 34,7				
Rio de Janeiro	26,7	23,5 - 29,8	35,7	30,1 - 41,2	19,1	16,2 - 22,1				
Salvador	24,4	21,1 - 27,8	34,3	28,4 - 40,1	16,2	13,1 - 19,4				
São Luís	32,3	28,7 - 35,9	45,1	39,4 - 50,8	21,7	17,4 - 25,9				
São Paulo	34,3	30,4 - 38,2	43,4	36,2 - 50,5	26,4	21,7 - 31,0				
Teresina	28,8	25,0 - 32,5	38,6	32,3 - 45,0	20,7	16,5 - 24,9				
Vitória	36,5	32,9 - 40,2	46,1	40,3 - 51,9	28,4	24,0 - 32,9				
Distrito Federal	33,2	28,0 - 38,3	46,1	37,6 - 54,7	21,7	16,7 - 26,8				

* Adultos que consomem carne vermelha gordurosa ou frango com pele sem remover a gordura visível do alimento.

** Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 19 Percentual de homens (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

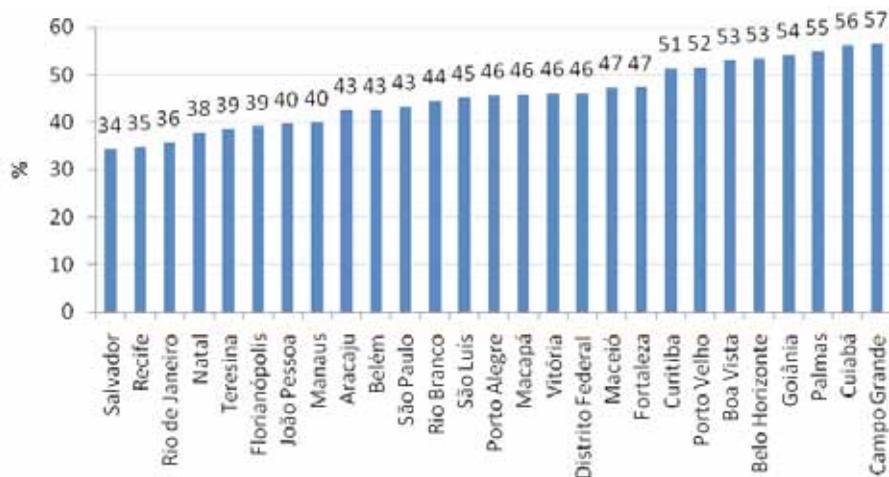
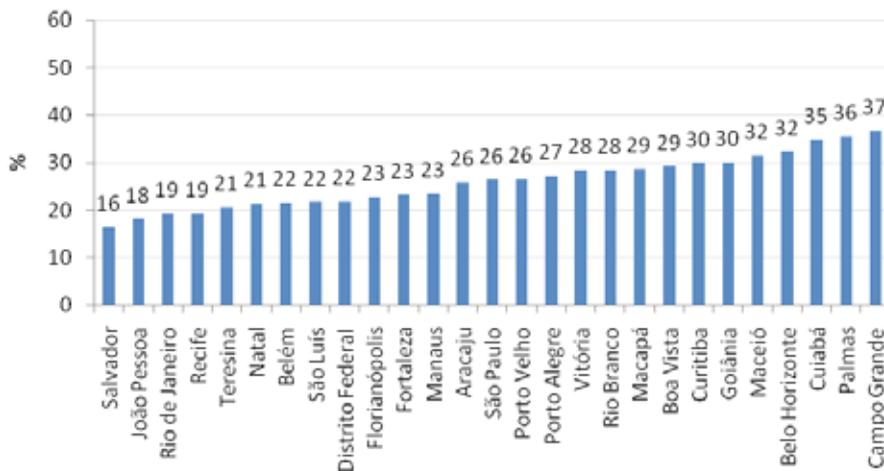


Figura 20 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, cerca de um terço (33,0%) das pessoas declarou ter o hábito de consumir carnes com excesso de gordura, sendo esta condição quase duas vezes mais frequente em homens (43,2%) do que em mulheres (24,3%). Em ambos os sexos, a frequência do consumo de carnes com excesso de gordura foi maior em pessoas mais jovens e em pessoas com menor escolaridade (Tabela 20).

Tabela 20 Percentual de indivíduos que costumam consumir carnes com excesso de gordura* no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade**. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Total		Sexo					
			Masculino			Feminino		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)								
18 a 24	38,8	34,6 - 43,1	48,0	40,0 - 56,0	30,3	25,5 - 35,2		
25 a 34	38,0	35,7 - 40,3	48,7	45,0 - 52,4	28,3	25,6 - 31,1		
35 a 44	33,3	31,5 - 35,2	43,5	40,5 - 46,5	24,5	22,4 - 26,7		
45 a 54	29,6	27,6 - 31,6	39,6	36,3 - 42,8	21,2	18,9 - 23,5		
55 a 64	23,4	21,2 - 25,6	31,6	27,7 - 35,5	17,0	14,6 - 19,3		
65 e mais	18,5	16,5 - 20,5	28,7	24,7 - 32,8	12,1	10,2 - 14,0		
Anos de escolaridade								
0 a 8	34,4	32,3 - 36,5	45,0	41,1 - 48,8	25,3	22,9 - 27,7		
9 a 11	34,1	32,8 - 35,3	44,9	42,8 - 47,0	25,3	23,8 - 26,8		
12 e mais	26,6	25,2 - 28,1	35,0	32,6 - 37,3	19,1	17,3 - 20,8		
Total	33,0	31,8 - 34,2	43,2	41,1 - 45,4	24,3	22,9 - 25,7		

* Indivíduos que consomem carne vermelha gordurosa ou frango com pele sem remover a gordura visível do alimento.

** Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Consumo de leite com teor integral de gordura

A frequência de adultos que referem o consumo de leite com teor integral de gordura, doravante denominado consumo de leite integral, se mostra elevada em todas as cidades estudadas, variando entre 48,1% em Porto Alegre e 66,0% em Manaus. Entre homens, as maiores frequências de consumo de leite integral foram observadas em São

Luís (70,1%), Curitiba (67,5%) e Manaus (65,8%) e as menores em Aracaju (50,6%), João Pessoa (50,6%) e Porto Alegre (51,1%). Entre mulheres, as maiores frequências ocorreram em Macapá (70,0%), Rio Branco (68,6%) e Porto Velho (68,3%) e as menores em Vitória (43,2%), Maceió (45,2%) e Natal (45,4%) (Tabela 21 e Figuras 21 e 22).

Tabela 21 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Total		Sexo					
			Masculino			Feminino		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
Aracaju	49,9	45,8 - 54,0	50,6	43,6 - 57,6	49,3	44,4 - 54,2		
Belém	63,4	59,7 - 67,0	63,0	56,9 - 69,0	63,7	59,2 - 68,2		
Belo Horizonte	56,0	52,7 - 59,2	60,7	55,3 - 66,0	52,0	48,0 - 55,9		
Boa Vista	64,9	60,8 - 69,0	61,8	55,3 - 68,3	68,0	63,0 - 73,0		
Campo Grande	51,9	48,2 - 55,5	51,2	45,7 - 56,7	52,5	47,6 - 57,3		
Cuiabá	57,4	53,8 - 61,1	56,4	50,9 - 61,8	58,4	53,6 - 63,3		
Curitiba	65,9	63,0 - 68,8	67,5	62,8 - 72,2	64,5	60,9 - 68,0		
Florianópolis	54,0	50,6 - 57,4	56,5	51,5 - 61,5	51,7	47,1 - 56,3		
Fortaleza	58,6	54,8 - 62,4	58,5	52,2 - 64,8	58,7	54,2 - 63,3		
Goiânia	59,4	55,9 - 63,0	60,3	55,2 - 65,4	58,6	53,7 - 63,5		
João Pessoa	49,0	45,1 - 52,9	50,6	44,2 - 57,1	47,7	42,9 - 52,5		
Macapá	65,7	61,5 - 69,8	61,1	54,2 - 68,0	70,0	65,4 - 74,5		
Maceió	50,3	45,9 - 54,7	56,3	49,3 - 63,2	45,2	39,8 - 50,6		
Manaus	66,0	62,2 - 69,8	65,8	59,8 - 71,8	66,2	61,5 - 71,0		
Natal	49,0	45,2 - 52,7	53,3	47,3 - 59,3	45,4	40,8 - 50,0		
Palmas	58,2	53,6 - 62,8	56,8	49,9 - 63,7	59,6	53,4 - 65,8		
Porto Alegre	48,1	44,9 - 51,3	51,1	46,3 - 55,9	45,6	41,3 - 49,9		
Porto Velho	65,5	61,8 - 69,2	62,7	57,8 - 67,6	68,3	62,6 - 74,0		
Recife	49,0	45,2 - 52,7	52,0	45,7 - 58,3	46,5	42,1 - 50,9		
Rio Branco	64,4	60,2 - 68,6	59,8	53,2 - 66,4	68,6	63,5 - 73,7		
Rio de Janeiro	57,4	54,2 - 60,6	61,5	56,3 - 66,8	53,9	50,0 - 57,9		
Salvador	59,3	55,8 - 62,9	61,0	55,2 - 66,8	57,9	53,5 - 62,3		
São Luís	66,0	62,7 - 69,3	70,1	65,2 - 75,0	62,6	58,1 - 67,1		
São Paulo	61,1	57,4 - 64,8	64,2	58,1 - 70,3	58,4	54,2 - 62,6		
Teresina	63,5	59,7 - 67,3	63,2	57,1 - 69,3	63,8	59,1 - 68,5		
Vitória	48,3	44,6 - 52,0	54,3	48,5 - 60,0	43,2	38,6 - 47,9		
Distrito Federal	53,7	48,4 - 59,1	57,0	48,5 - 65,4	50,9	44,1 - 57,6		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 21 Percentual de homens (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

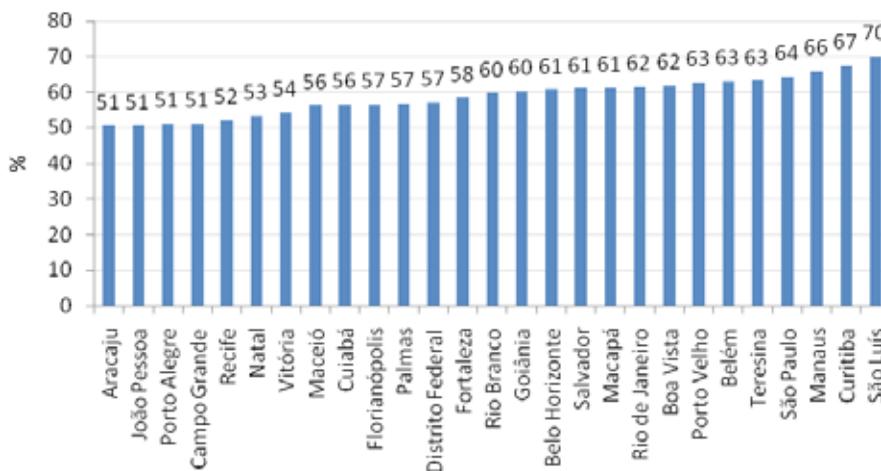
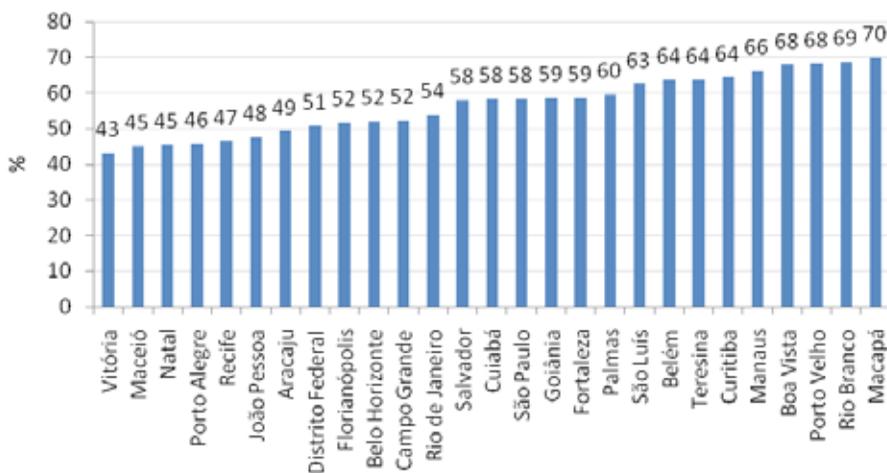


Figura 22 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência de consumo de leite integral foi de 58,4%, sendo maior entre homens (60,8%) do que entre mulheres (56,3%). Em ambos os sexos, a frequência desta condição tendeu a diminuir com a idade e foi menor em pessoas com maior escolaridade. Ainda assim, mesmo na faixa etária de 65 ou mais anos ou no estrato de doze ou mais anos de escolaridade, a frequência do consumo de leite com teor integral de gordura foi sempre superior a 40% (Tabela 22).

Tabela 22 Percentual de indivíduos que costumam consumir leite com teor integral de gordura no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Idade (anos)										
18 a 24	64,7	60,8 - 68,5	69,2	63,4 - 75,1	60,4	56,0 - 64,8				
25 a 34	61,7	59,4 - 63,9	62,7	59,1 - 66,2	60,8	58,0 - 63,6				
35 a 44	57,4	55,5 - 59,3	59,8	56,8 - 62,7	55,4	53,0 - 57,8				
45 a 54	55,2	53,1 - 57,2	55,7	52,5 - 58,9	54,7	52,0 - 57,4				
55 a 64	51,4	48,9 - 53,9	52,2	48,1 - 56,4	50,7	47,7 - 53,7				
65 e mais	47,6	45,2 - 50,0	51,2	46,9 - 55,4	45,4	42,6 - 48,1				
Anos de escolaridade										
0 a 8	58,7	56,7 - 60,8	60,7	57,2 - 64,2	57,0	54,7 - 59,3				
9 a 11	64,0	62,7 - 65,3	66,7	64,8 - 68,6	61,8	60,1 - 63,5				
12 e mais	46,9	45,3 - 48,5	51,1	48,7 - 53,6	43,1	41,0 - 45,2				
Total	58,4	57,2 - 59,6	60,8	58,8 - 62,8	56,3	54,9 - 57,6				

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Consumo regular de refrigerantes

O consumo de refrigerantes (aí incluídos os sucos artificiais) em pelo menos um dia da semana atingiu 76% da população estudada. A grande maioria dos consumidores de refrigerantes (cerca de 80%) referiu que consumia versões regulares desses produtos, sendo que somente 15% consumia apenas versões *diet ou light*. Embora não haja consenso na literatura, há evidências de que o refrigerante dietético também seja danoso para a saúde (Popkin & Mattes, 2009). Por essa razão e, também, pela pequena expressão do consumo de refrigerantes dietéticos, optamos por não distinguir o tipo de refrigerante consumido pelos indivíduos.

A frequência de adultos que referem consumir refrigerantes de qualquer tipo em cinco ou mais dias da semana, doravante denominado consumo regular de refrigerantes, variou entre 12,0% em Natal a 39,0% em Porto Alegre. As maiores frequências dessa condição foram encontradas, entre homens, em Porto Alegre (43,8%), Belo Horizonte (38,2%) e Porto Velho (37,6%) e, entre mulheres, em Porto Alegre (35,0%), Manaus (33,1%) e Porto Velho (31,6%). As menores frequências do consumo regular de refrigerantes ocorreram no sexo masculino em Natal (16,5%), Teresina (17,3%) e João Pessoa (17,9%) e, no sexo feminino, em Natal (8,4%), João Pessoa (11,1%) e Aracaju (13,6%) (Tabela 23 e Figuras 23 e 24).

Tabela 23 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes cinco ou mais dias por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	19,2	15,2 - 23,1	25,9	18,9 - 32,9	13,6	9,7 - 17,6
Belém	26,3	22,7 - 29,8	30,1	24,3 - 35,9	22,9	18,8 - 27,1
Belo Horizonte	31,7	28,3 - 35,1	38,2	32,4 - 43,9	26,2	22,6 - 29,9
Boa Vista	27,7	23,4 - 31,9	31,6	24,9 - 38,3	23,8	18,7 - 28,8
Campo Grande	25,9	22,4 - 29,3	30,9	25,4 - 36,3	21,3	17,2 - 25,5
Cuiabá	28,0	24,8 - 31,2	29,1	24,2 - 34,0	27,0	22,8 - 31,1
Curitiba	32,2	29,2 - 35,1	37,2	32,3 - 42,0	27,8	24,1 - 31,4
Florianópolis	28,0	24,8 - 31,3	32,3	27,6 - 37,0	24,2	19,7 - 28,7
Fortaleza	20,2	17,0 - 23,4	25,3	19,6 - 31,0	16,1	12,7 - 19,5
Goiânia	30,0	26,2 - 33,8	33,7	28,5 - 38,8	26,8	21,4 - 32,3
João Pessoa	14,1	11,2 - 17,1	17,9	12,9 - 22,9	11,1	7,5 - 14,6
Macapá	31,0	26,6 - 35,3	37,1	30,0 - 44,2	25,2	20,2 - 30,1
Maceió	21,6	17,4 - 25,8	24,2	17,6 - 30,7	19,4	13,9 - 25,0
Manaus	32,3	28,5 - 36,0	31,3	25,7 - 36,9	33,1	28,2 - 38,1
Natal	12,0	9,5 - 14,5	16,5	12,1 - 20,9	8,4	5,6 - 11,1
Palmas	27,0	22,4 - 31,5	26,7	20,4 - 33,0	27,2	20,8 - 33,7
Porto Alegre	39,0	35,7 - 42,2	43,8	38,9 - 48,7	35,0	30,7 - 39,3
Porto Velho	34,6	30,8 - 38,4	37,6	32,5 - 42,7	31,6	26,0 - 37,2
Recife	22,5	19,1 - 25,8	29,1	23,0 - 35,3	17,1	13,8 - 20,4
Rio Branco	32,1	27,8 - 36,5	32,8	26,2 - 39,3	31,5	25,8 - 37,3
Rio de Janeiro	29,2	26,0 - 32,4	32,7	27,2 - 38,1	26,4	22,7 - 30,0
Salvador	20,5	17,1 - 23,9	21,7	16,3 - 27,2	19,5	15,3 - 23,6
São Luís	17,7	14,9 - 20,5	19,4	15,0 - 23,8	16,3	12,8 - 19,8
São Paulo	34,0	29,0 - 39,0	37,3	28,3 - 46,3	31,1	26,3 - 35,8
Teresina	15,9	13,3 - 18,6	17,3	12,7 - 21,9	14,8	11,8 - 17,9
Vitória	23,4	19,5 - 27,3	30,8	24,5 - 37,0	17,2	12,7 - 21,8
Distrito Federal	22,0	17,2 - 26,9	25,1	17,5 - 32,8	19,3	13,1 - 25,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 23 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

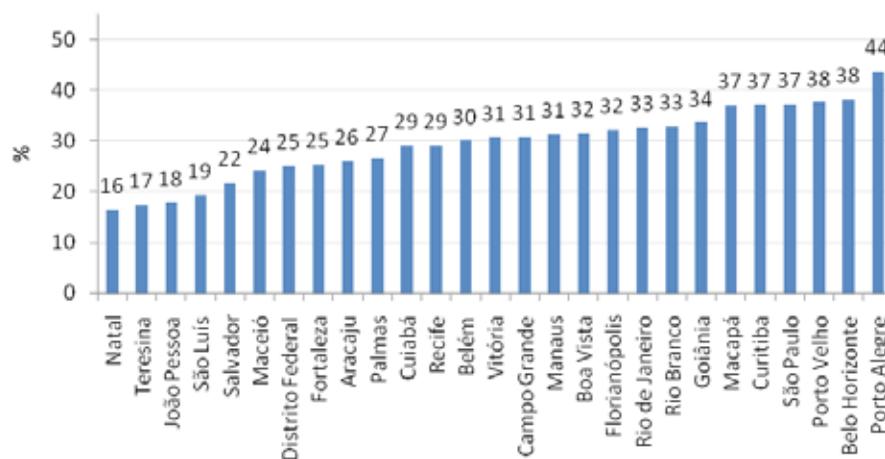
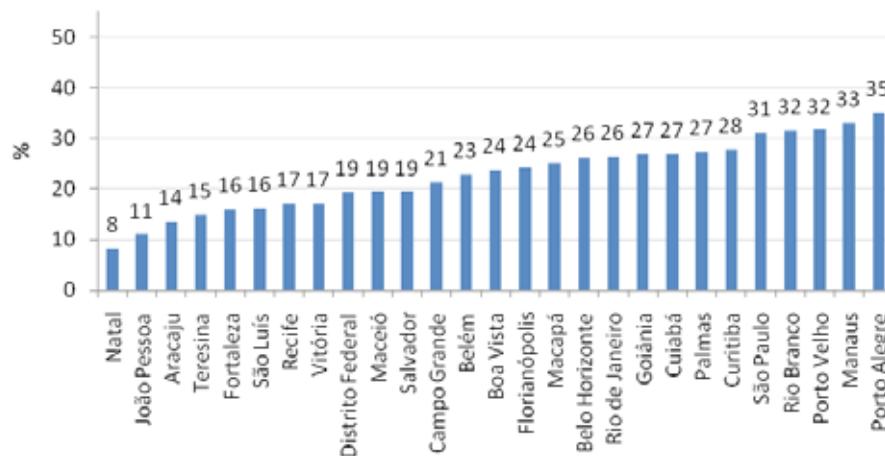


Figura 24 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência do consumo regular de refrigerantes foi de 27,9%, sendo mais alta entre homens (31,5%) do que entre mulheres (24,8%). Nos dois sexos, o consumo regular de refrigerantes é muito frequente na faixa etária entre 18 e 24 anos, alcançando cerca de 40% das pessoas. Com o aumento da idade, há forte redução na frequência de consumidores regulares de refrigerantes, chegando a aproximadamente 13% na faixa etária de 65 ou mais anos de idade. Entre homens e mulheres, a frequência do consumo regular de refrigerantes pouco se altera com a escolaridade (Tabela 24).

Tabela 24 Percentual de indivíduos que consomem refrigerantes cinco ou mais dias por semana no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
Idade (anos)										
18 a 24	42,1	37,0 - 47,2	45,9	37,1 - 54,6	38,5	33,6 - 43,4				
25 a 34	31,8	29,6 - 34,0	34,6	31,0 - 38,1	29,3	26,5 - 32,0				
35 a 44	25,3	23,6 - 26,9	28,8	26,2 - 31,5	22,1	20,0 - 24,2				
45 a 54	20,1	18,3 - 21,8	23,5	20,6 - 26,4	17,2	15,2 - 19,2				
55 a 64	16,0	14,0 - 18,1	18,9	15,4 - 22,5	13,8	11,5 - 16,0				
65 e mais	12,9	11,1 - 14,6	14,9	11,6 - 18,2	11,6	9,7 - 13,5				
Anos de escolaridade										
0 a 8	27,7	25,0 - 30,4	32,6	27,8 - 37,4	23,5	20,9 - 26,1				
9 a 11	29,4	28,1 - 30,7	32,3	30,3 - 34,3	27,0	25,4 - 28,7				
12 e mais	25,8	24,3 - 27,2	26,9	24,7 - 29,1	24,7	22,7 - 26,7				
Total	27,9	26,4 - 29,4	31,5	28,8 - 34,3	24,8	23,3 - 26,3				

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Consumo regular de feijão

O Guia Alimentar para a População Brasileira (Brasil, 2005) recomenda a ingestão de pelo menos uma porção diária de feijão ou outra leguminosa (ervilha seca, grão-de-bico, lentilha, soja) pelo alto teor em fibras e ferro encontrado nesses alimentos, além de sua relativa baixa densidade energética (uma porção de feijão corresponde a aproximadamente 5% das calorias diárias) desde que evitadas preparações com alto teor de gordura. A combinação de uma parte de feijão para duas de arroz, típica da culinária brasileira, assegura proteínas de alta qualidade na dieta.

A frequência de adultos que referem consumir feijão em cinco ou mais dias da semana, doravante denominado consumo regular de feijão, variou entre 32,0% em Macapá e 82,7% em Belo Horizonte. As maiores frequências de consumo regular de feijão foram encontradas, entre homens, em Goiânia (89,4%), Belo Horizonte (89,0%) e Cuiabá (86,0%) e, entre mulheres, em Cuiabá (78,7%), Belo Horizonte (77,3%) e Palmas (75,6%). As menores frequências do consumo regular de feijão ocorreram no sexo masculino em Macapá (36,0%), Florianópolis (37,0%) e Manaus (45,5%) e, no sexo feminino, em Macapá (28,2%), São Luís (31,4%) e Manaus (31,8%) (Tabela 25 e Figuras 25 e 26).

Tabela 25 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão cinco ou mais dias por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Aracaju	74,0	70,6	- 77,4	80,9	76,2	- 85,5	68,3	63,7	- 73,0	
Belém	40,2	36,7	- 43,8	47,0	41,2	- 52,8	34,5	30,1	- 38,8	
Belo Horizonte	82,7	80,5	- 84,9	89,0	86,7	- 91,3	77,3	73,9	- 80,6	
Boa Vista	55,8	51,5	- 60,1	60,2	53,8	- 66,6	51,5	45,8	- 57,2	
Campo Grande	75,4	72,5	- 78,4	80,7	76,0	- 85,4	70,7	66,8	- 74,5	
Cuiabá	82,2	79,7	- 84,7	86,0	82,8	- 89,2	78,7	75,0	- 82,4	
Curitiba	65,3	62,4	- 68,2	72,7	68,2	- 77,2	58,8	55,2	- 62,5	
Florianópolis	34,7	31,4	- 38,0	37,0	32,1	- 41,9	32,6	28,1	- 37,1	
Fortaleza	69,1	65,6	- 72,6	77,7	72,8	- 82,5	62,1	57,4	- 66,8	
Goiânia	81,7	78,2	- 85,2	89,4	86,9	- 91,9	75,0	69,3	- 80,7	
João Pessoa	73,3	69,9	- 76,7	80,4	75,2	- 85,6	67,4	63,1	- 71,8	
Macapá	32,0	28,0	- 36,0	36,0	29,9	- 42,1	28,2	22,9	- 33,5	
Maceió	70,6	66,8	- 74,5	79,0	73,8	- 84,3	63,6	58,3	- 68,9	
Manaus	38,4	34,6	- 42,1	45,5	39,5	- 51,5	31,8	27,1	- 36,4	
Natal	76,3	73,3	- 79,2	82,3	77,8	- 86,8	71,3	67,4	- 75,2	
Palmas	76,9	72,5	- 81,2	78,1	71,3	- 84,9	75,6	70,1	- 81,1	
Porto Alegre	49,0	45,8	- 52,2	53,4	48,7	- 58,2	45,4	41,1	- 49,8	
Porto Velho	67,0	63,5	- 70,6	71,1	66,5	- 75,8	63,1	57,7	- 68,4	
Recife	58,5	54,8	- 62,2	70,8	64,7	- 76,9	48,6	44,2	- 53,0	
Rio Branco	65,0	60,8	- 69,2	70,0	63,9	- 76,0	60,4	54,6	- 66,3	
Rio de Janeiro	71,7	69,1	- 74,4	77,0	73,0	- 81,1	67,3	63,8	- 70,7	
Salvador	54,7	51,2	- 58,2	65,5	60,4	- 70,6	45,7	41,3	- 50,1	
São Luís	38,4	34,9	- 41,9	46,8	41,2	- 52,5	31,4	27,2	- 35,6	
São Paulo	68,6	65,0	- 72,2	75,3	69,7	- 80,9	62,8	58,6	- 66,9	
Teresina	67,3	63,8	- 70,9	67,2	61,1	- 73,3	67,4	63,3	- 71,5	
Vitória	76,4	73,5	- 79,4	82,8	79,0	- 86,6	71,1	66,9	- 75,3	
Distrito Federal	74,5	70,3	- 78,7	77,7	71,2	- 84,2	71,7	66,2	- 77,1	

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 25 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consomem feijão cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

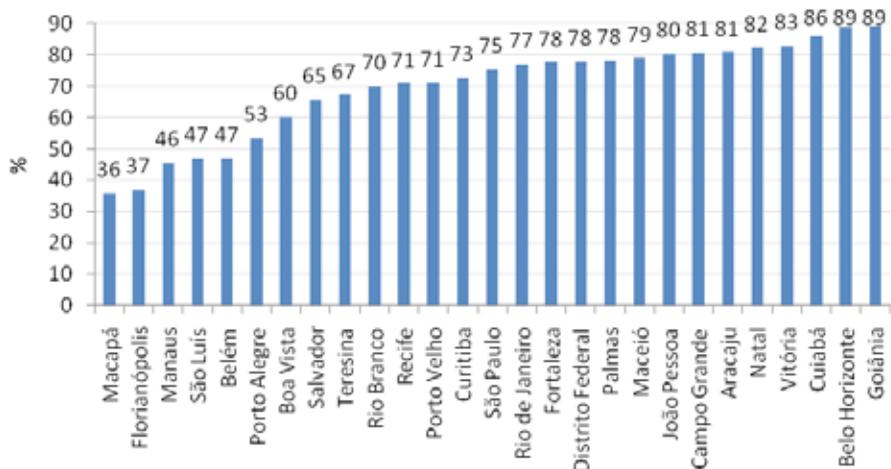
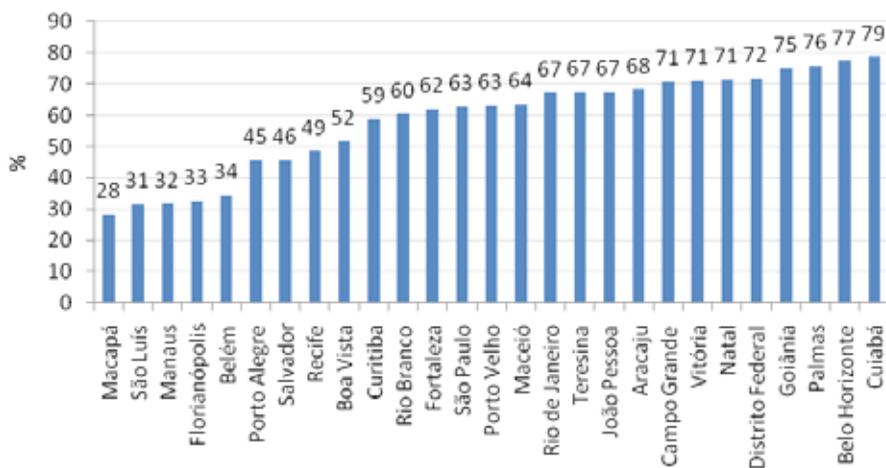


Figura 26 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem feijão cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência do consumo regular de feijão foi de 65,8%, sendo mais frequente entre homens (72,4%) do que entre mulheres (60,1%). Nos dois sexos, o consumo regular de feijão mostra ser pouco influenciado pela idade. Entre homens e mulheres, a frequência do consumo regular de feijão diminui com a escolaridade, ainda assim alcançando mais da metade dos indivíduos mesmo no estrato de escolaridade superior (Tabela 26).

Tabela 26 Percentual de indivíduos que consomem feijão cinco ou mais dias por semana no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	65,2	61,3 - 69,1	71,8	65,6 - 78,1	59,0	54,7 - 63,3
25 a 34	67,4	65,3 - 69,4	75,7	73,0 - 78,4	59,9	57,0 - 62,7
35 a 44	67,3	65,7 - 69,0	73,9	71,6 - 76,2	61,6	59,3 - 63,9
45 a 54	66,5	64,7 - 68,4	71,3	68,6 - 74,0	62,5	60,0 - 65,0
55 a 64	63,8	61,4 - 66,1	67,5	63,6 - 71,4	60,8	58,0 - 63,6
65 e mais	59,6	57,3 - 61,9	65,9	61,9 - 69,8	55,7	52,9 - 58,4
Anos de escolaridade						
0 a 8	70,7	68,9 - 72,6	77,6	74,7 - 80,5	64,8	62,6 - 67,0
9 a 11	64,9	63,7 - 66,2	71,9	70,1 - 73,7	59,3	57,6 - 60,9
12 e mais	51,4	49,8 - 53,0	57,0	54,6 - 59,4	46,4	44,3 - 48,5
Total	65,8	64,7 - 66,9	72,4	70,7 - 74,2	60,1	58,8 - 61,5

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.4. Atividade física

As oportunidades para indivíduos adultos serem fisicamente ativos podem ser classificadas em quatro domínios: no tempo livre (lazer), no trabalho, no deslocamento e no âmbito das atividades domésticas. O sistema VIGITEL indaga os entrevistados sobre atividades físicas praticadas nesses quatro domínios, o que permite a construção de múltiplos indicadores do padrão de atividade física. Nesta publicação, são apresentados os indicadores: frequência da prática de atividade física no tempo livre, frequência da prática de atividade física suficiente no tempo livre e ou no deslocamento e frequência da condição de inatividade física simultânea nos quatro domínios investigados. Adicionalmente, é apresentada a frequência de adultos que têm o hábito de assistir pelo menos três horas por dia de televisão em pelo menos cinco dias da semana.

Atividade física no tempo livre (Lazer)

Acompanhando recomendações internacionais (WHO, 2004), o VIGITEL considera atividade física suficiente a prática de pelo menos 30 minutos diários de atividade física de intensidade leve ou moderada em cinco ou mais dias da semana ou a prática de pelo menos 20 minutos diários de atividade física de intensidade vigorosa em três ou mais dias da semana. 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. Caminhada, caminhada em esteira, musculação, hidroginástica, ginástica em geral, natação, artes marciais, ciclismo e voleibol foram classificados como práticas de intensidade leve ou moderada; corrida, corrida em esteira, ginástica aeróbica, futebol, basquetebol e tênis foram classificados como práticas de intensidade vigorosa (Ainsworth, 2000).

A frequência de adultos que praticam atividade física no tempo livre foi modesta em todas as cidades estudadas, variando entre 10,3% em São Paulo e 21,2% em Vitória. As maiores frequências dessa condição foram encontradas, entre homens, no Distrito Federal (28,6%), Vitória (27,0%) e Florianópolis (25,3%) e, entre mulheres, em Palmas (16,8%), Vitória (16,3%) e João Pessoa (15,5%). As menores frequências da atividade física suficiente no tempo livre ocorreram no sexo masculino em São Paulo (13,0%), Recife (15,0%) e Rio Branco (17,0%) e, no sexo feminino, em São Paulo (7,9%), Porto Alegre (8,9%) e São Luís (9,3%) (Tabela 27 e Figuras 27 e 28).

Tabela 27 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre*, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal**. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
Aracaju	16,5	13,3 - 19,6	20,2	14,3 - 26,2	13,3	10,5 - 16,2				
Belém	17,2	14,8 - 19,6	22,4	18,2 - 26,6	12,7	10,2 - 15,3				
Belo Horizonte	15,8	13,1 - 18,4	21,2	16,0 - 26,3	11,2	9,2 - 13,1				
Boa Vista	16,8	13,9 - 19,6	20,6	16,0 - 25,3	12,9	9,7 - 16,1				
Campo Grande	17,6	15,2 - 20,1	21,5	17,3 - 25,7	14,1	11,4 - 16,9				
Cuiabá	14,8	12,2 - 17,4	20,6	16,1 - 25,2	9,5	6,8 - 12,1				
Curitiba	15,4	13,1 - 17,7	19,0	14,9 - 23,1	12,2	9,8 - 14,6				
Florianópolis	19,9	17,1 - 22,8	25,3	20,8 - 29,8	15,1	11,4 - 18,8				
Fortaleza	16,5	13,6 - 19,4	22,4	16,8 - 28,0	11,7	9,4 - 14,0				
Goiânia	17,2	14,5 - 20,0	19,4	15,4 - 23,5	15,3	11,6 - 19,0				
João Pessoa	17,9	14,9 - 21,0	20,9	15,6 - 26,3	15,5	12,0 - 18,9				
Macapá	19,5	15,6 - 23,5	23,9	17,7 - 30,0	15,5	10,5 - 20,5				
Maceió	18,0	14,6 - 21,4	23,9	17,9 - 29,9	13,0	9,5 - 16,5				
Manaus	15,5	12,7 - 18,3	19,6	14,8 - 24,4	11,7	8,8 - 14,6				
Natal	15,6	13,2 - 18,0	17,1	13,0 - 21,2	14,4	11,7 - 17,1				
Palmas	16,9	13,6 - 20,2	17,0	12,3 - 21,7	16,8	12,1 - 21,5				
Porto Alegre	14,6	12,3 - 16,8	21,4	17,2 - 25,6	8,9	6,8 - 11,0				
Porto Velho	16,6	13,9 - 19,4	21,3	17,2 - 25,5	12,0	8,4 - 15,7				
Recife	14,6	11,9 - 17,3	15,0	10,5 - 19,5	14,3	11,1 - 17,5				
Rio Branco	13,2	10,6 - 15,9	17,0	12,6 - 21,4	9,8	6,7 - 12,8				
Rio de Janeiro	16,1	13,7 - 18,5	19,9	15,5 - 24,3	13,0	10,6 - 15,3				
Salvador	13,8	11,6 - 16,0	19,0	14,9 - 23,0	9,4	7,3 - 11,6				
São Luís	13,3	10,9 - 15,6	18,0	13,5 - 22,6	9,3	7,4 - 11,3				
São Paulo	10,3	8,6 - 12,0	13,0	9,8 - 16,2	7,9	6,1 - 9,7				
Teresina	16,8	13,8 - 19,8	19,6	14,5 - 24,7	14,5	11,0 - 18,1				
Vitória	21,2	17,8 - 24,6	27,0	21,2 - 32,8	16,3	12,6 - 19,9				
Distrito Federal	20,6	16,6 - 24,7	28,6	21,2 - 36,0	13,6	10,2 - 17,1				

* Adultos que praticam atividades de intensidade leve ou moderada por pelo menos 30 minutos diários em 5 ou mais dias da semana ou atividades de intensidade vigorosa por pelo menos 20 minutos diários em 3 ou mais dias da semana.

** Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 27 Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

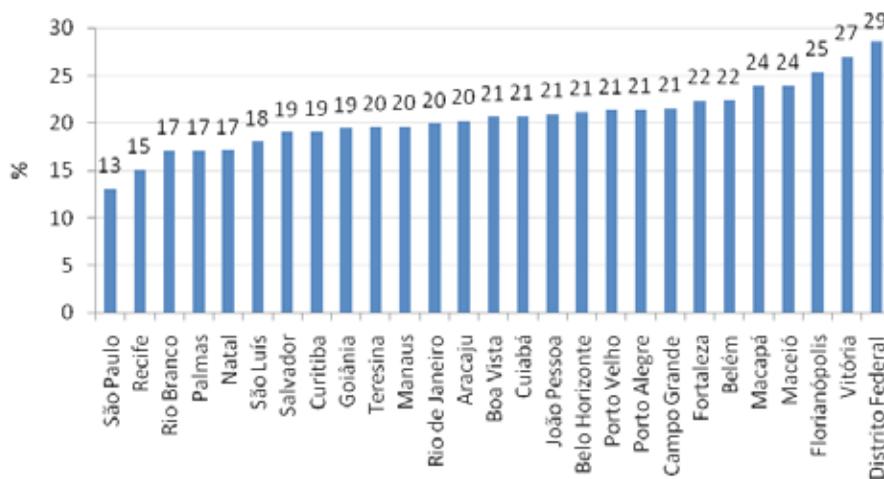
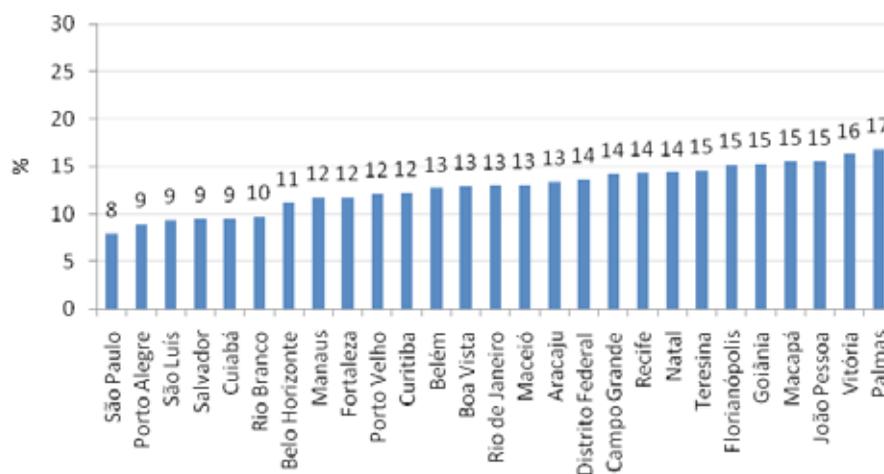


Figura 28 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência da atividade física no tempo livre foi de 14,7%, sendo maior no sexo masculino (18,8%) do que no sexo feminino (11,3%). Entre homens, a frequência é máxima entre os 18 e os 24 anos de idade (27,6%), declina com a idade até chegar a 13,0% entre os 45 e 54 anos de idade e aumenta nas idades subsequentes, alcançando 18,1% entre os idosos. Entre mulheres, a situação mais desfavorável é encontrada nas faixas etárias extremas: apenas 9,9% das mulheres jovens (entre 18 e 24 anos) e 10,8% das idosas (65 ou mais anos de idade) informam atividade física suficiente no tempo livre. Em ambos os sexos, a frequência dos suficientemente ativos no tempo livre aumenta com a escolaridade. Ainda assim, mesmo na faixa de doze ou mais anos de escolaridade, a frequência de pessoas que se exercitam suficientemente não passa de 15,7% nas mulheres e de 24,8% nos homens (Tabela 28).

Tabela 28 Percentual de indivíduos que praticam atividade física no tempo livre* no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade**. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	18,4	16,1 - 20,7	27,6	22,5 - 32,8	9,9	8,1 - 11,6
25 a 34	15,7	14,1 - 17,3	20,4	17,5 - 23,3	11,4	9,9 - 13,0
35 a 44	12,6	11,4 - 13,7	13,1	11,3 - 14,9	12,1	10,6 - 13,6
45 a 54	12,4	11,1 - 13,6	13,0	11,1 - 14,9	11,8	10,2 - 13,4
55 a 64	13,3	11,9 - 14,8	15,0	12,6 - 17,4	12,0	10,2 - 13,8
65 e mais	13,6	12,0 - 15,2	18,1	14,9 - 21,3	10,8	9,2 - 12,4
Anos de escolaridade						
0 a 8	11,4	10,3 - 12,5	14,5	12,4 - 16,6	8,7	7,6 - 9,7
9 a 11	17,8	16,8 - 18,8	23,2	21,4 - 24,9	13,5	12,3 - 14,7
12 e mais	20,1	18,8 - 21,3	24,8	22,8 - 26,8	15,7	14,4 - 17,1
Total	14,7	14,0 - 15,5	18,8	17,4 - 20,1	11,3	10,6 - 12,0

* Indivíduos que praticam atividades de intensidade leve ou moderada por pelo menos 30 minutos diários em 5 ou mais dias da semana ou atividades de intensidade vigorosa por pelo menos 20 minutos diários em 3 ou mais dias da semana.

** Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Atividade física no tempo livre (lazer) e ou no deslocamento

Neste caso são considerados tanto os indivíduos que praticam atividade física no tempo livre (lazer) conforme critérios já descritos e, também, aqueles 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.

A frequência de adultos que praticam atividade física suficiente no tempo livre e ou no deslocamento variou entre 25,7% em Natal e 39,4% em Macapá. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Macapá (44,4%), Porto Velho (41,1%) e Vitória (40,4%) e as menores em Natal (28,0%), Goiânia (31,8%) e Cuiabá (31,9%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Macapá (34,7%), Vitória (32,8%) e Florianópolis (31,1%) e as menores em São Paulo (22,3%), Porto Alegre (22,8%) e Natal (23,8%) (Tabela 29 e Figuras 29 e 30).

Tabela 29 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre e ou no deslocamento*, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal**. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	29,3	25,5 - 33,2	35,1	28,1 - 42,0	24,6	20,8 - 28,4
Belém	34,1	30,8 - 37,5	39,2	33,6 - 44,8	29,8	25,7 - 33,8
Belo Horizonte	32,0	28,8 - 35,2	36,3	30,8 - 41,9	28,3	24,9 - 31,8
Boa Vista	31,6	27,7 - 35,6	36,3	30,0 - 42,6	27,1	22,3 - 31,9
Campo Grande	31,6	28,3 - 34,9	34,8	29,7 - 40,0	28,6	24,5 - 32,8
Cuiabá	27,9	24,5 - 31,3	31,9	26,8 - 37,1	24,3	19,8 - 28,7
Curitiba	30,0	26,9 - 33,0	32,3	27,2 - 37,3	28,0	24,4 - 31,6
Florianópolis	34,1	30,7 - 37,5	37,4	32,3 - 42,5	31,1	26,6 - 35,6
Fortaleza	32,2	28,4 - 35,9	37,5	31,0 - 43,9	27,8	23,6 - 32,0
Goiânia	29,8	26,0 - 33,6	31,8	26,6 - 37,1	28,1	22,6 - 33,6
João Pessoa	30,2	26,6 - 33,9	32,7	26,4 - 39,0	28,3	24,0 - 32,5
Macapá	39,4	34,8 - 44,0	44,4	37,3 - 51,4	34,7	28,8 - 40,6
Maceió	31,9	27,8 - 36,0	36,7	29,9 - 43,5	27,9	23,0 - 32,7
Manaus	31,7	28,2 - 35,3	33,9	28,2 - 39,6	29,7	25,3 - 34,2
Natal	25,7	22,6 - 28,8	28,0	22,7 - 33,4	23,8	20,3 - 27,2
Palmas	31,8	27,2 - 36,5	33,6	26,5 - 40,8	30,0	24,3 - 35,8
Porto Alegre	27,5	24,5 - 30,5	33,2	28,3 - 38,1	22,8	19,3 - 26,2
Porto Velho	33,8	30,2 - 37,4	41,1	36,0 - 46,2	26,8	21,9 - 31,6
Recife	32,4	28,7 - 36,1	34,7	28,3 - 41,1	30,6	26,4 - 34,8
Rio Branco	32,4	28,1 - 36,7	38,8	32,2 - 45,4	26,5	21,1 - 31,9
Rio de Janeiro	32,4	29,2 - 35,6	34,5	29,2 - 39,7	30,6	26,8 - 34,5
Salvador	31,9	28,5 - 35,3	36,3	30,7 - 41,8	28,3	23,9 - 32,6
São Luís	29,2	25,8 - 32,6	35,0	29,2 - 40,8	24,4	20,6 - 28,1
São Paulo	28,3	23,3 - 33,4	35,3	26,1 - 44,6	22,3	19,0 - 25,5
Teresina	32,9	29,1 - 36,7	36,6	30,3 - 42,8	29,9	25,2 - 34,5
Vitória	36,3	32,4 - 40,2	40,4	34,6 - 46,3	32,8	27,5 - 38,1
Distrito Federal	31,7	26,9 - 36,5	35,9	28,1 - 43,8	27,9	22,1 - 33,7

*Indivíduos suficientemente ativos no tempo livre e ou que se deslocam a pé ou de bicicleta para o trabalho perfazendo pelo menos 30 minutos diários em 5 ou mais dias da semana.

** Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 29 Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre e ou no deslocamento segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

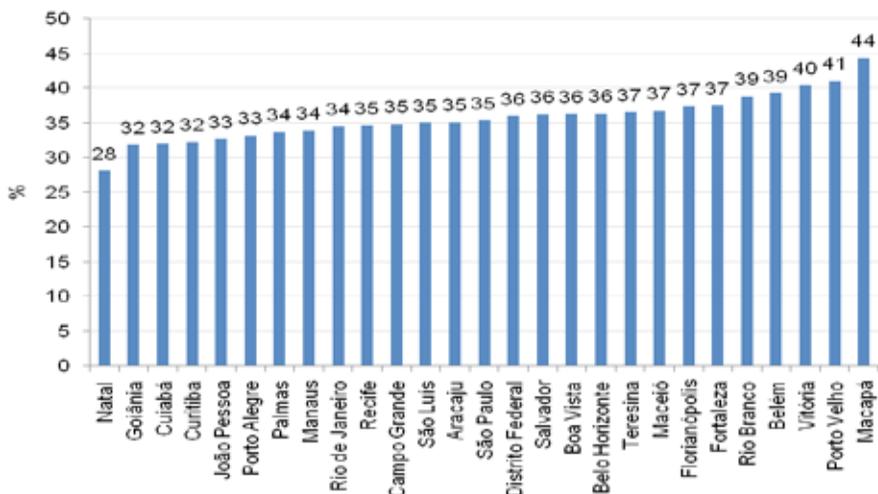
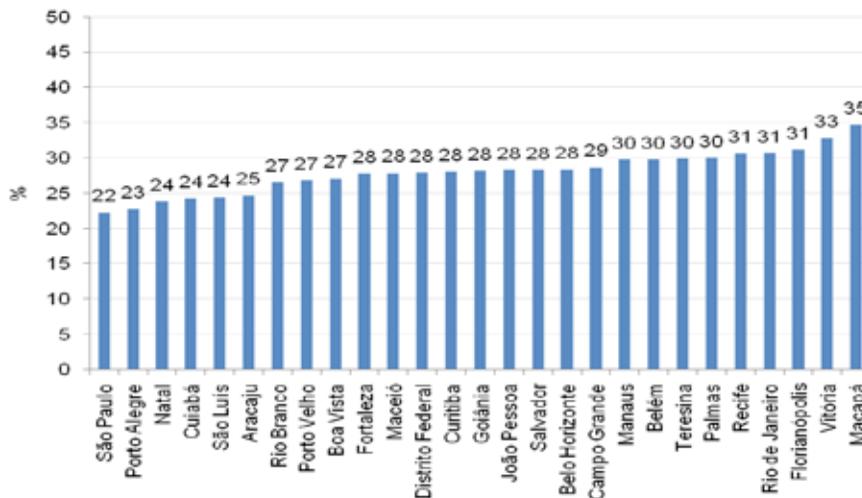


Figura 30 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre e ou no deslocamento segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



Considerando o conjunto da população adulta das cidades estudadas, observa-se que a atividade física no lazer e ou no deslocamento foi mais frequente para o sexo masculino (35,3%) do que para o sexo feminino (26,9%). Entre homens e mulheres, a frequência dessa condição tendeu a diminuir com a idade, não havendo um padrão claro de relação com a escolaridade (Tabela 30).

Tabela 30 Percentual de indivíduos que praticam atividade física no tempo livre e ou no deslocamento* no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade**. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Total		Sexo					
			Masculino			Feminino		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)								
18 a 24	38,5	33,5 - 43,6	50,9	42,8 - 59,0	27,1	23,6 - 30,6		
25 a 34	34,1	31,8 - 36,3	37,9	34,3 - 41,6	30,6	27,9 - 33,3		
35 a 44	29,7	27,9 - 31,4	28,9	26,2 - 31,5	30,3	28,1 - 32,6		
45 a 54	27,2	25,4 - 29,0	27,7	24,9 - 30,4	26,9	24,5 - 29,2		
55 a 64	23,9	21,9 - 25,9	26,0	22,7 - 29,3	22,3	19,8 - 24,7		
65 e mais	17,3	15,5 - 19,0	22,0	18,6 - 25,3	14,3	12,4 - 16,1		
Anos de escolaridade								
0 a 8	30,4	27,9 - 33,0	36,0	31,4 - 40,6	25,6	23,7 - 27,6		
9 a 11	31,7	30,4 - 32,9	35,0	33,0 - 37,0	29,0	27,4 - 30,6		
12 e mais	30,2	28,7 - 31,7	33,4	31,1 - 35,7	27,3	25,5 - 29,2		
Total	30,8	29,4 - 32,2	35,3	32,7 - 37,9	26,9	25,7 - 28,1		

*Indivíduos suficientemente ativos no tempo livre e ou que se deslocam a pé ou de bicicleta para o trabalho perfazendo pelo menos 30 minutos diários em 5 ou mais dias da semana.

** Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Inatividade física

A frequência de adultos classificados na condição de inatividade física (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 por dia e que não participam da limpeza pesada de suas casas) variou entre 11,5% em Florianópolis e 20,3% Maceió. Entre homens, as maiores frequências de inatividade física foram observadas em Maceió (22,8%), em Aracaju (19,7%) e Rio de Janeiro (18,5%) e as menores no Distrito Federal (7,3%), Florianópolis (11,3%) e Belém (12,2%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Recife (21,2%), em Macapá (18,6%) e Aracaju (18,5%) e as menores em Curitiba (10,2%), Campo Grande (10,7%) e Florianópolis (11,7%) (Tabela 31 e Figuras 31 e 32).

Tabela 31 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos*, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal**. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	19,0	15,6 - 22,5	19,7	13,3 - 26,0	18,5	15,0 - 22,1
Belém	14,1	11,9 - 16,3	12,2	8,8 - 15,5	15,7	12,8 - 18,6
Belo Horizonte	14,9	12,3 - 17,4	17,5	12,8 - 22,1	12,7	10,2 - 15,2
Boa Vista	15,0	11,7 - 18,3	15,3	10,8 - 19,8	14,8	9,9 - 19,6
Campo Grande	12,3	10,1 - 14,4	14,0	10,1 - 18,0	10,7	8,6 - 12,7
Cuiabá	15,4	12,7 - 18,2	13,5	10,6 - 16,3	17,2	12,7 - 21,7
Curitiba	12,3	10,2 - 14,4	14,8	11,1 - 18,4	10,2	8,0 - 12,5
Florianópolis	11,5	9,8 - 13,2	11,3	8,7 - 13,9	11,7	9,4 - 13,9
Fortaleza	14,6	12,2 - 17,0	15,3	11,3 - 19,4	13,9	11,1 - 16,8
Goiânia	13,8	11,7 - 15,9	15,2	11,8 - 18,5	12,6	10,1 - 15,2
João Pessoa	17,2	14,4 - 20,0	17,7	13,6 - 21,8	16,7	13,0 - 20,5
Macapá	18,3	14,4 - 22,3	18,1	12,3 - 23,8	18,6	13,3 - 23,9
Maceió	20,3	16,7 - 23,9	22,8	16,2 - 29,4	18,2	14,6 - 21,8
Manaus	15,5	12,6 - 18,4	14,5	10,3 - 18,7	16,5	12,5 - 20,4
Natal	17,5	14,8 - 20,2	16,4	12,4 - 20,5	18,5	14,8 - 22,1
Palmas	13,5	10,4 - 16,7	13,8	9,6 - 18,0	13,3	8,5 - 18,0
Porto Alegre	13,3	11,2 - 15,4	12,6	10,0 - 15,2	13,9	10,8 - 17,1
Porto Velho	12,5	10,3 - 14,8	12,6	9,8 - 15,5	12,4	9,0 - 15,8
Recife	18,6	16,0 - 21,1	15,3	11,6 - 19,0	21,2	17,8 - 24,6
Rio Branco	16,2	13,5 - 19,0	15,5	11,7 - 19,3	16,9	12,9 - 20,9
Rio de Janeiro	16,1	13,4 - 18,9	18,5	13,4 - 23,7	14,1	11,6 - 16,6
Salvador	14,4	12,2 - 16,5	12,9	9,9 - 15,8	15,7	12,6 - 18,7
São Luís	18,0	15,4 - 20,6	18,4	14,1 - 22,7	17,7	14,4 - 20,9
São Paulo	16,6	13,6 - 19,5	17,6	13,7 - 21,6	15,6	11,3 - 20,0
Teresina	16,7	14,0 - 19,4	15,8	11,9 - 19,7	17,5	13,8 - 21,2
Vitória	14,8	12,1 - 17,4	16,1	11,2 - 21,0	13,7	11,2 - 16,2
Distrito Federal	13,2	9,4 - 17,0	7,3	4,4 - 10,3	18,4	12,1 - 24,7

* 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 dia e que não participam da limpeza pesada de suas casas.

** Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 31 Percentual de homens (≥ 18 anos) fisicamente inativos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

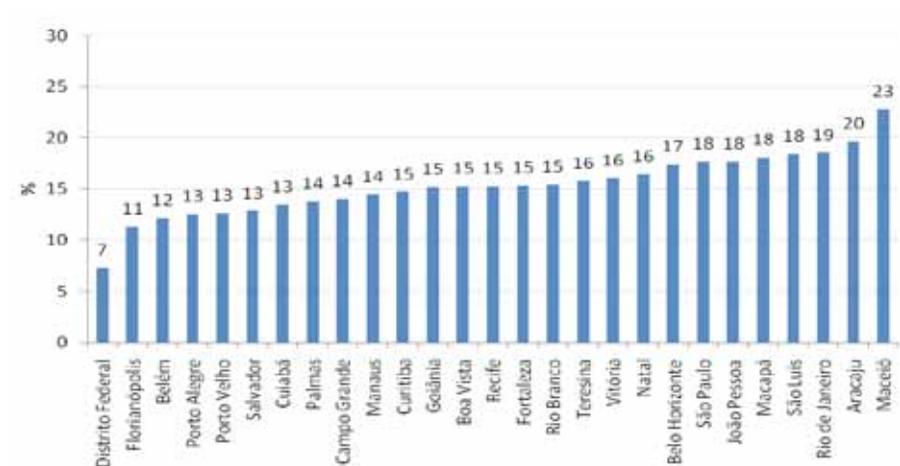
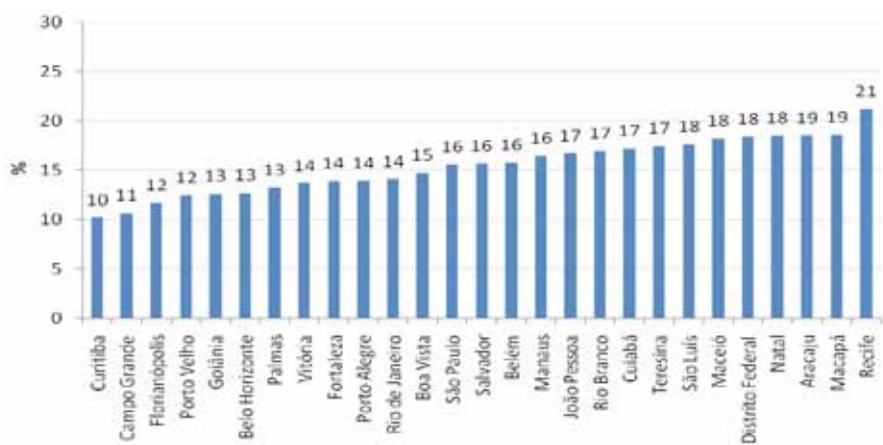


Figura 32 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fisicamente inativas segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



Considerando o conjunto da população adulta das cidades estudadas, observa-se que a inatividade física foi semelhante entre os homens (16,0%) e as mulheres (15,3%). Em ambos os sexos, a frequência da condição de inatividade física foi máxima na faixa etária de 65 ou mais anos de idade: 37,1 para homens e 37,2% para mulheres, não havendo um padrão claro de relação com a escolaridade (Tabela 32).

Tabela 32 Percentual de indivíduos fisicamente inativos* no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade**. VIGITEL, 2009.

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

* 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 dia e que não participam da limpeza pesada de suas casas.

** Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Hábito de assistir televisão

O tempo gasto em comportamentos sedentários está fortemente relacionado ao aumento no risco de se contrair doenças, havendo múltiplas evidências de que o número de horas diárias que o indivíduo dispende vendo televisão aumenta sua exposição a obesidade, diabetes tipo II, doenças cardiovasculares e síndrome metabólica (Fung et al, 2000; Hu et al, 2001; Hu et al, 2003; Dustan et al, 2005).

A frequência de adultos que costumam assistir três ou mais horas de televisão em pelo menos cinco dias da semana variou entre 18,4% em Palmas e 29,1% no Rio de Janeiro. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Maceió (31,1%), Porto Velho (30,7%) e João Pessoa (30,1%) e as menores em Palmas (16,1%), Fortaleza (16,5%) e Natal (19,6%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Salvador (33,6%), Rio de Janeiro (30,0%) e Vitória (29,2%) e as menores em João Pessoa (19,1%), Curitiba (19,6%) e Palmas (20,7%) (Tabela 33 e Figuras 33 e 34).

Tabela 33 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que assistem três ou mais horas de televisão por dia em pelo menos cinco dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	28,1	24,4 - 31,8	27,0	21,4 - 32,6	29,0	24,2 - 33,8
Belém	25,1	21,8 - 28,5	25,2	19,8 - 30,5	25,1	21,0 - 29,3
Belo Horizonte	24,2	21,2 - 27,1	23,1	18,1 - 28,1	25,1	21,6 - 28,6
Boa Vista	21,7	18,1 - 25,3	22,1	16,7 - 27,4	21,4	16,5 - 26,2
Campo Grande	21,9	19,0 - 24,9	21,8	17,1 - 26,5	22,1	18,3 - 25,8
Cuiabá	23,2	19,9 - 26,6	19,6	15,6 - 23,7	26,5	21,5 - 31,6
Curitiba	20,0	17,2 - 22,8	20,5	15,5 - 25,4	19,6	16,5 - 22,6
Florianópolis	22,5	19,2 - 25,7	20,1	15,7 - 24,5	24,6	19,9 - 29,3
Fortaleza	21,1	17,9 - 24,3	16,5	12,5 - 20,6	24,8	20,2 - 29,4
Goiânia	21,7	18,7 - 24,7	21,3	17,0 - 25,6	22,0	17,9 - 26,1
João Pessoa	24,1	20,4 - 27,8	30,1	23,6 - 36,6	19,1	15,3 - 22,9
Macapá	26,9	22,6 - 31,3	25,9	19,5 - 32,2	27,9	22,0 - 33,8
Maceió	28,5	24,5 - 32,5	31,1	24,3 - 37,9	26,4	21,8 - 30,9
Manaus	22,1	18,8 - 25,3	22,7	17,4 - 28,0	21,5	17,6 - 25,4
Natal	22,4	19,2 - 25,7	19,6	14,9 - 24,3	24,8	20,4 - 29,2
Palmas	18,4	15,3 - 21,5	16,1	12,0 - 20,2	20,7	16,1 - 25,3
Porto Alegre	25,0	22,0 - 28,0	22,0	17,6 - 26,3	27,5	23,4 - 31,5
Porto Velho	28,4	24,6 - 32,2	30,7	25,8 - 35,7	26,1	20,3 - 32,0
Recife	25,4	22,3 - 28,5	23,4	18,4 - 28,4	27,0	23,2 - 30,8
Rio Branco	20,8	17,3 - 24,3	20,3	14,9 - 25,6	21,3	16,7 - 26,0
Rio de Janeiro	29,1	26,1 - 32,1	28,1	22,9 - 33,3	30,0	26,4 - 33,5
Salvador	28,9	25,6 - 32,3	23,4	18,3 - 28,5	33,6	29,3 - 37,9
São Luís	21,9	19,0 - 24,8	21,4	16,6 - 26,2	22,3	18,9 - 25,8
São Paulo	27,9	22,8 - 33,0	27,7	17,7 - 37,7	28,1	24,1 - 32,1
Teresina	22,8	19,3 - 26,3	25,0	19,0 - 31,0	21,0	17,0 - 24,9
Vitória	26,7	22,9 - 30,4	23,7	18,1 - 29,2	29,2	24,2 - 34,3
Distrito Federal	26,4	21,2 - 31,6	28,4	19,7 - 37,2	24,6	18,7 - 30,5

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 33 Percentual de homens (≥ 18 anos) que assistem três ou mais horas de televisão por dia em pelo menos cinco dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

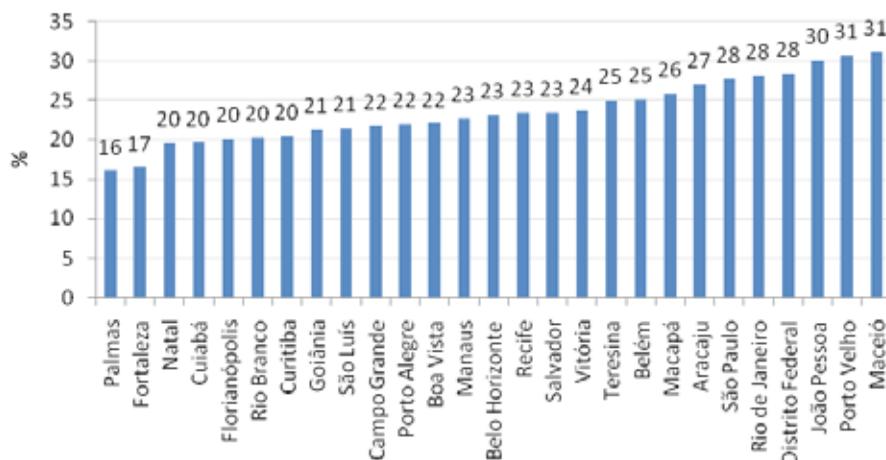
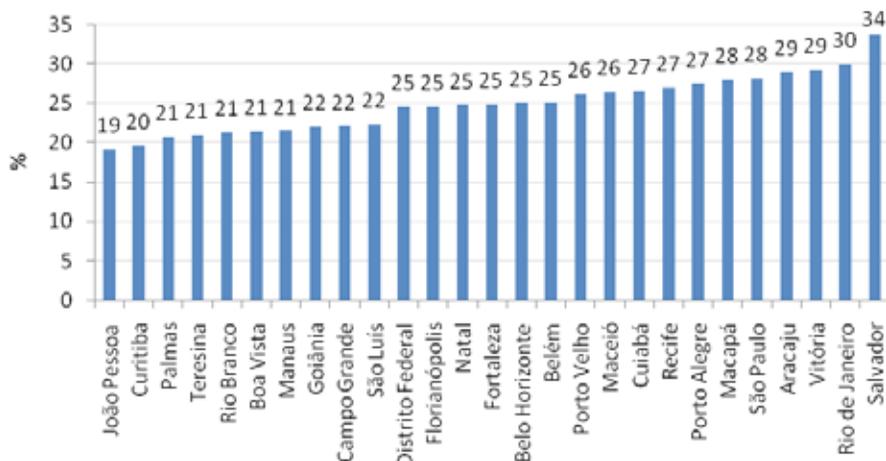


Figura 34 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que assistem três ou mais horas de televisão por dia em pelo menos cinco dias da semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



Considerando o conjunto da população adulta das cidades estudadas, observa-se que o hábito de assistir televisão foi de 25,8%, sendo semelhante nos dois sexos. A frequência do hábito de assistir televisão tende a diminuir com a idade entre os homens e, nas mulheres, tende a ser superior nas idades extremas. Em ambos os sexos, a frequência do hábito de assistir televisão diminui com o aumento da escolaridade. (Tabela 34).

Tabela 34 Percentual de indivíduos que assistem três ou mais horas de televisão por dia em pelo menos cinco dias da semana no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

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

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.5. Consumo de bebidas alcoólicas

Nesta publicação focalizam-se dois indicadores do consumo de bebidas alcoólicas: a frequência de consumo abusivo (ingestão de quatro ou mais doses, para mulheres, ou cinco ou mais doses, para homens, de bebidas alcoólicas em uma mesma ocasião dentro dos últimos 30 dias) e a frequência de condução de veículo motorizado após o consumo abusivo de bebidas alcoólicas. Considera-se como dose de bebida alcoólica uma dose de bebida destilada, uma lata de cerveja ou uma taça de vinho.

Consumo abusivo de bebidas alcoólicas

A frequência de adultos que relataram consumo abusivo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias variou entre 13,9% em Curitiba e 25,6% em Salvador. As maiores frequências, entre homens, foram observadas nas cidades de Teresina (38,1%), Boa Vista (36,4%) e Macapá (36,1%) e, entre mulheres, em Salvador (17,1%), Distrito Federal (16,5%) e Vitória (14,8%). As menores frequências do consumo abusivo de bebidas alcoólicas no sexo masculino ocorreram em Curitiba (22,4%), Rio Branco (22,8%) e São Paulo (23,6%) e, no sexo feminino, em Rio Branco (6,2%), São Paulo (6,3%) e Manaus (6,3%) (Tabela 35 e Figuras 35 e 36).

Tabela 35 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Aracaju	20,2	16,5	- 23,9	35,9	28,9	- 42,9	7,3	5,3	- 9,3	
Belém	21,3	18,0	- 24,6	35,0	29,1	- 40,8	9,6	7,2	- 12,0	
Belo Horizonte	22,2	19,5	- 24,9	32,3	27,4	- 37,2	13,6	11,0	- 16,3	
Boa Vista	23,5	19,1	- 27,9	36,4	29,3	- 43,4	10,7	6,7	- 14,7	
Campo Grande	19,1	16,1	- 22,1	28,5	23,2	- 33,8	10,5	8,1	- 12,9	
Cuiabá	17,8	15,3	- 20,3	26,9	22,4	- 31,3	9,5	7,1	- 11,9	
Curitiba	13,9	11,3	- 16,6	22,4	17,4	- 27,4	6,6	4,6	- 8,5	
Florianópolis	17,7	15,4	- 20,0	27,0	22,9	- 31,1	9,3	7,3	- 11,4	
Fortaleza	21,7	18,0	- 25,4	35,2	28,9	- 41,6	10,7	6,8	- 14,5	
Goiânia	18,9	15,5	- 22,4	25,5	21,0	- 30,0	13,2	8,0	- 18,4	
João Pessoa	19,1	15,7	- 22,5	33,7	27,4	- 40,0	7,1	5,1	- 9,2	
Macapá	23,9	19,8	- 28,1	36,1	29,4	- 42,7	12,5	7,6	- 17,4	
Maceió	22,7	18,6	- 26,9	33,0	26,3	- 39,7	14,2	9,1	- 19,3	
Manaus	16,6	13,4	- 19,9	27,8	22,0	- 33,6	6,3	4,0	- 8,7	
Natal	18,2	15,1	- 21,3	31,3	25,5	- 37,1	7,3	5,0	- 9,6	
Palmas	18,9	15,2	- 22,6	25,6	19,9	- 31,2	12,1	7,2	- 17,0	
Porto Alegre	16,8	14,3	- 19,4	26,0	21,5	- 30,6	9,3	6,9	- 11,7	
Porto Velho	20,6	17,4	- 23,7	29,2	24,4	- 34,0	12,2	8,3	- 16,1	
Recife	18,0	15,1	- 21,0	29,5	23,8	- 35,3	8,8	6,6	- 11,0	
Rio Branco	14,1	10,7	- 17,5	22,8	16,6	- 29,0	6,2	3,8	- 8,6	
Rio de Janeiro	21,0	18,1	- 23,9	29,3	24,1	- 34,5	14,0	11,0	- 17,0	
Salvador	25,6	22,1	- 29,1	35,8	30,1	- 41,5	17,1	13,0	- 21,2	
São Luís	21,3	18,1	- 24,5	35,2	29,6	- 40,7	9,9	6,7	- 13,1	
São Paulo	14,4	11,5	- 17,2	23,6	17,8	- 29,4	6,3	4,3	- 8,2	
Teresina	22,8	19,3	- 26,4	38,1	31,8	- 44,5	10,2	7,2	- 13,3	
Vitória	22,1	18,8	- 25,5	30,8	25,3	- 36,3	14,8	10,9	- 18,8	
Distrito Federal	20,2	15,7	- 24,7	24,4	17,0	- 31,8	16,5	11,1	- 21,9	

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 35 Percentual de homens (≥ 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 Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

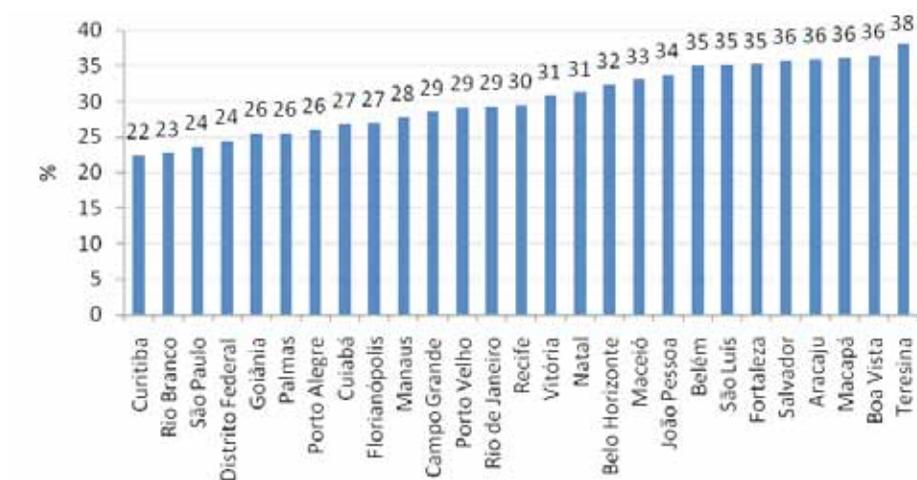
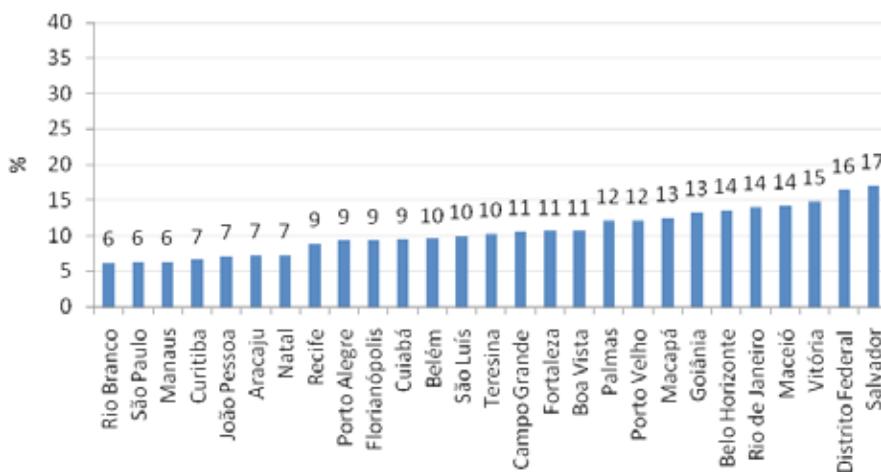


Figura 36 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias foi de 18,9%, sendo quase três vezes maior em homens (28,8%) do que em mulheres (10,4%). Em ambos os sexos, a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas foi maior nas faixas etárias mais jovens, alcançando mais de 30% dos homens e mais de 10% das mulheres entre 18 e 44 anos de idade. A partir dos 45 anos de idade, o consumo abusivo de bebidas alcoólicas declina progressivamente até chegar a 8,4% entre os homens e 1,5% entre as mulheres na faixa etária de 65 ou mais anos de idade. Nos dois sexos, a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas aumenta com a escolaridade do indivíduo (Tabela 36).

Tabela 36 Percentual de indivíduos que, nos últimos 30 dias, consumiram mais do que quatro doses (mulher) ou cinco doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

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

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Dirigir após consumo abusivo de bebida alcoólica

A frequência de adultos que, nos últimos 30 dias, em pelo menos uma ocasião, conduziram veículos motorizados após o consumo abusivo de bebida alcoólica variou de 0,8% em Belém a 4,0% em Aracaju. As maiores frequências foram observadas, entre homens, em Aracaju (8,7%), Teresina (5,9%) e Rio Branco (5,5%) e, entre mulheres, em Macapá (1,4%), Belo Horizonte (0,9%) e Florianópolis (0,6%) (Tabela 37 e Figuras 37 e 38).

Tabela 37 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, em pelo menos uma ocasião, conduziram veículos motorizados após consumo abusivo de bebida alcoólica, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
Aracaju	4,0	1,3 - 6,6	8,7	3,1 - 14,3	0,0	0,0 - 0,1				
Belém	0,8	0,4 - 1,3	1,6	0,7 - 2,5	0,1	0,0 - 0,4				
Belo Horizonte	2,2	1,4 - 2,9	3,6	2,4 - 4,9	0,9	0,0 - 1,8				
Boa Vista	2,3	1,3 - 3,3	4,4	2,4 - 6,4	0,3	0,0 - 0,5				
Campo Grande	2,0	1,3 - 2,7	3,9	2,5 - 5,3	0,3	0,0 - 0,5				
Cuiabá	2,4	1,5 - 3,3	4,9	3,1 - 6,8	0,0	0,0 - 0,1				
Curitiba	1,8	0,4 - 3,1	3,7	0,9 - 6,5	0,1	0,0 - 0,3				
Florianópolis	2,0	1,2 - 2,7	3,5	2,0 - 4,9	0,6	0,2 - 1,1				
Fortaleza	1,9	0,8 - 3,1	4,1	1,6 - 6,7	0,1	0,0 - 0,2				
Goiânia	2,7	1,6 - 3,8	5,2	2,9 - 7,4	0,6	0,1 - 1,0				
João Pessoa	2,4	1,5 - 3,4	5,2	3,0 - 7,4	0,2	0,0 - 0,4				
Macapá	3,3	1,4 - 5,3	5,4	2,2 - 8,5	1,4	0,0 - 3,7				
Maceió	1,5	0,8 - 2,3	3,3	1,7 - 4,9	0,0	0,0 - 0,1				
Manaus	1,8	0,3 - 3,3	3,6	0,5 - 6,7	0,1	0,0 - 0,3				
Natal	1,4	0,9 - 1,9	2,9	1,8 - 4,1	0,1	0,0 - 0,3				
Palmas	2,6	1,3 - 3,8	4,7	2,3 - 7,2	0,4	0,0 - 0,9				
Porto Alegre	1,5	0,6 - 2,5	3,2	1,2 - 5,2	0,1	0,0 - 0,4				
Porto Velho	2,2	1,3 - 3,2	4,4	2,5 - 6,3	0,1	0,0 - 0,1				
Recife	1,6	0,2 - 3,1	3,5	0,3 - 6,6	0,2	0,0 - 0,3				
Rio Branco	2,7	1,0 - 4,4	5,5	2,0 - 9,0	0,2	0,0 - 0,4				
Rio de Janeiro	2,1	0,7 - 3,5	4,0	1,0 - 7,0	0,5	0,0 - 1,2				
Salvador	1,2	0,6 - 1,8	2,5	1,3 - 3,7	0,1	0,0 - 0,2				
São Luís	2,2	1,2 - 3,3	4,8	2,5 - 7,0	0,2	0,0 - 0,4				
São Paulo	1,0	0,5 - 1,4	1,9	0,9 - 2,9	0,1	0,0 - 0,3				
Teresina	2,8	1,5 - 4,0	5,9	3,2 - 8,7	0,2	0,0 - 0,3				
Vitória	1,1	0,6 - 1,7	2,1	1,1 - 3,1	0,3	0,0 - 0,7				
Distrito Federal	1,6	0,8 - 2,5	3,2	1,4 - 5,0	0,3	0,1 - 0,5				

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 37 Percentual de homens (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, em pelo menos uma ocasião, conduziram veículos motorizados após consumo abusivo de bebida alcoólica segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

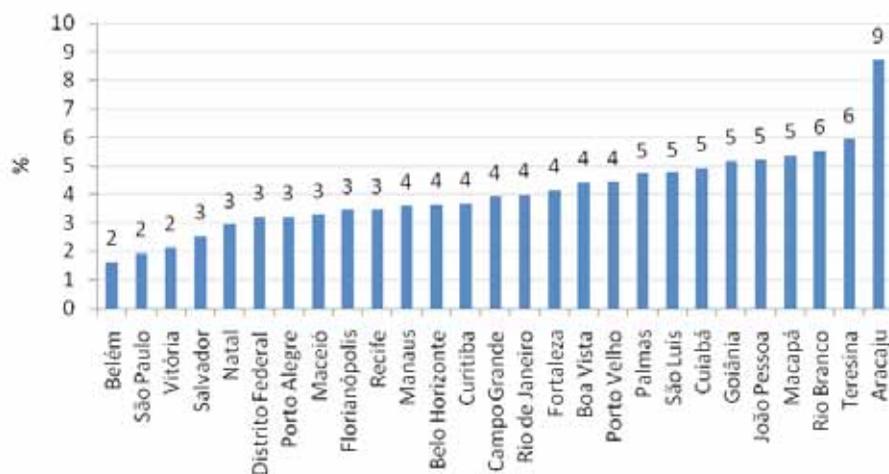
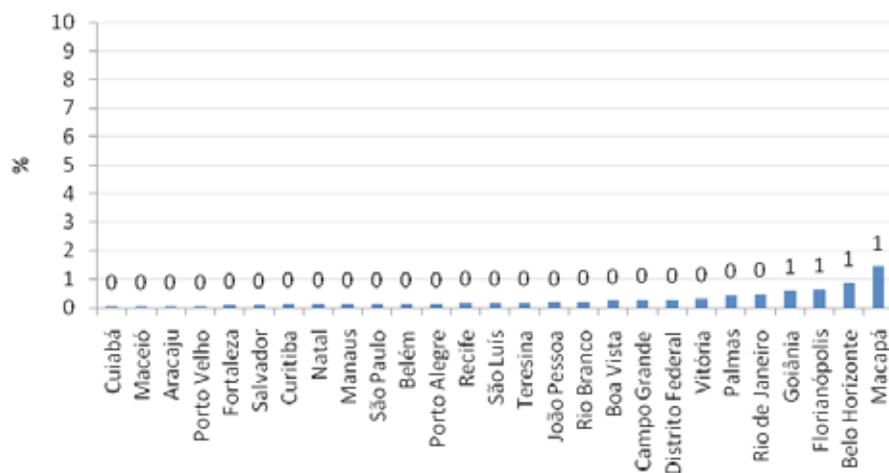


Figura 38 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, em pelo menos uma ocasião, conduziram veículos motorizados após consumo abusivo de bebida alcoólica segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, 1,7% dos indivíduos referiram que, em pelo menos uma ocasião nos últimos 30 dias, conduziram veículo motorizado após consumo abusivo de bebida alcoólica, sendo essa proporção maior em homens (3,3%) do que em mulheres (0,3%). A prática de dirigir após consumo abusivo de bebida alcoólica se mostra mais comum nos indivíduos mais jovens e entre aqueles com maior escolaridade (Tabela 38).

Tabela 38 Percentual de indivíduos que, nos últimos 30 dias, em pelo menos uma ocasião, conduziram veículos motorizados após consumo abusivo de bebida alcoólica no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

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

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.6. Autoavaliação do estado de saúde

A autoavaliação do estado de saúde é considerada um indicador válido e relevante do estado de saúde de indivíduos e de populações. Esse indicador tem se revelado fortemente correlacionado com medidas objetivas de morbidade e de uso de serviços, constituindo-se um preditor poderoso de mortalidade, independentemente de outros fatores. Obtida por meio de uma única questão que pede para o indivíduo classificar seu estado de saúde em *muito bom*, *bom*, *regular*, *ruim* ou *muito ruim*, a autoavaliação da saúde capta, além da exposição a doenças (diagnosticadas ou não por profissional de saúde), o impacto que essas doenças geram no bem-estar físico, mental e social dos indivíduos.

A frequência de adultos que avaliaram seu estado de saúde como *ruim* ou *muito ruim* variou entre 3,0% em Belo Horizonte e 7,1% em Salvador. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Macapá (6,0%), Salvador (5,1%) e Maceió (5,0%) e as menores no Distrito Federal (1,1%), Belo Horizonte (1,3%) e Belém (2,1%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Manaus (9,2%), Salvador (8,8%) e Distrito Federal (8,7%) e as menores em Campo Grande (3,5%), Vitória (4,4%) e Teresina (4,4%) (Tabela 39 e Figuras 39 e 40).

Tabela 39 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram seu estado de saúde como ruim, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Aracaju	3,5	2,3 - 4,7		2,2	0,9 - 3,6		4,6	2,7 - 6,4		
Belém	4,3	3,1 - 5,5		2,1	1,0 - 3,1		6,2	4,2 - 8,2		
Belo Horizonte	3,0	1,9 - 4,1		1,3	0,2 - 2,3		4,4	2,6 - 6,3		
Boa Vista	5,7	3,4 - 8,1		3,1	1,3 - 4,8		8,3	4,0 - 12,6		
Campo Grande	3,0	2,1 - 3,9		2,5	1,2 - 3,8		3,5	2,2 - 4,7		
Cuiabá	5,2	3,1 - 7,3		2,7	1,3 - 4,2		7,4	3,8 - 11,1		
Curitiba	4,2	3,0 - 5,4		3,5	1,5 - 5,5		4,8	3,3 - 6,3		
Florianópolis	3,9	2,9 - 4,8		2,5	1,4 - 3,6		5,1	3,5 - 6,7		
Fortaleza	3,9	2,6 - 5,2		2,3	0,4 - 4,2		5,1	3,3 - 6,9		
Goiânia	6,1	3,2 - 9,0		3,8	1,6 - 6,0		8,1	3,0 - 13,1		
João Pessoa	4,8	3,0 - 6,6		3,9	0,8 - 7,1		5,6	3,5 - 7,6		
Macapá	6,2	3,8 - 8,5		6,0	1,9 - 10,1		6,3	3,9 - 8,7		
Maceió	5,6	3,8 - 7,3		5,0	2,1 - 7,9		6,1	4,0 - 8,2		
Manaus	6,3	4,4 - 8,2		3,1	1,6 - 4,6		9,2	5,9 - 12,5		
Natal	5,1	3,6 - 6,6		4,2	1,7 - 6,7		5,8	4,0 - 7,5		
Palmas	4,6	2,5 - 6,6		3,0	1,0 - 5,0		6,1	2,6 - 9,7		
Porto Alegre	4,1	2,9 - 5,2		3,3	1,8 - 4,9		4,7	3,1 - 6,3		
Porto Velho	6,3	4,1 - 8,4		4,3	1,9 - 6,7		8,2	4,7 - 11,7		
Recife	6,0	4,2 - 7,8		3,4	0,9 - 5,9		8,1	5,6 - 10,6		
Rio Branco	6,6	4,5 - 8,7		4,7	2,4 - 6,9		8,4	4,9 - 11,9		
Rio de Janeiro	4,8	3,6 - 6,1		4,2	2,2 - 6,2		5,4	3,8 - 6,9		
Salvador	7,1	5,2 - 9,1		5,1	1,9 - 8,4		8,8	6,4 - 11,3		
São Luís	5,2	3,6 - 6,8		4,6	2,1 - 7,2		5,6	3,6 - 7,6		
São Paulo	4,8	3,1 - 6,5		2,8	1,4 - 4,2		6,6	3,6 - 9,5		
Teresina	4,5	2,7 - 6,4		4,7	1,5 - 7,9		4,4	2,4 - 6,4		
Vitória	3,7	2,6 - 4,8		2,9	1,4 - 4,3		4,4	2,7 - 6,0		
Distrito Federal	5,2	1,7 - 8,6		1,1	0,0 - 2,1		8,7	2,6 - 14,9		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 39 Percentual de homens (≥ 18 anos) que avaliaram seu estado de saúde como *ruim* segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

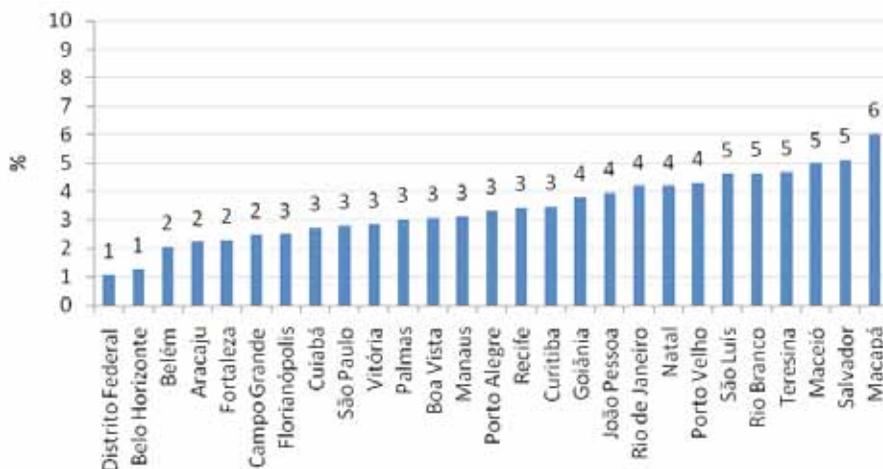
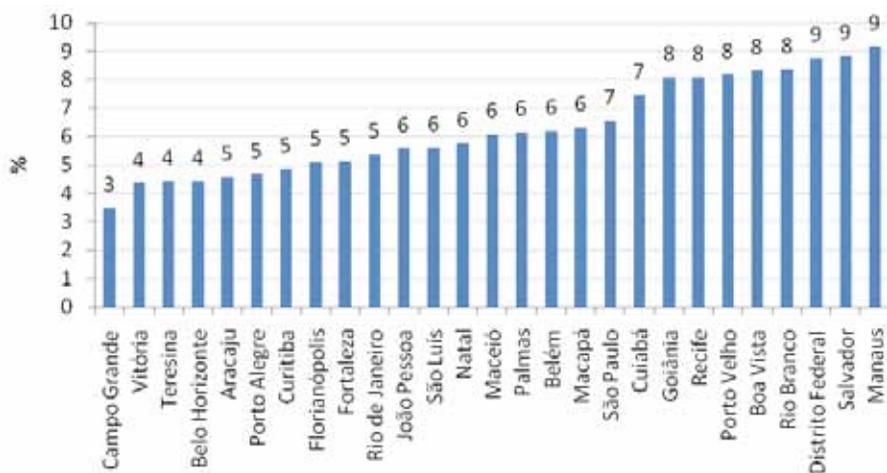


Figura 40 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que avaliaram seu estado de saúde como *ruim* segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, 4,9% das pessoas avaliaram seu estado de saúde como *ruim*, sendo essa proporção maior em mulheres (6,3%) do que em homens (3,2%). Em ambos os sexos, a proporção daqueles que avaliaram seu estado de saúde como *ruim* aumenta com a idade e diminui com o nível de escolaridade (Tabela 40).

Tabela 40 Percentual de indivíduos que avaliaram seu estado de saúde como ruim no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

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

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.7. Prevenção de câncer

O sistema VIGITEL disponibiliza um indicador que avalia a proteção contra radiação ultravioleta e 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.

Proteção contra radiação ultravioleta

O indicador de proteção contra a radiação ultravioleta adotado pelo VIGITEL leva em conta a proporção de indivíduos que não costumam se expor ao sol por mais de 30 minutos por dia ou o fazem utilizando filtro solar e ou chapéu/sombrinha e roupas adequadas (considerados como proteção eficaz contra raios ultravioleta).

A frequência de adultos que referem se proteger contra a radiação ultravioleta variou entre 42,8% em Salvador a 59,2% em Florianópolis. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Florianópolis (49,7%), Palmas (47,6%) e Distrito Federal (44,9%), e as menores em Belo Horizonte (33,1%), Rio de Janeiro (33,6%) e São Paulo (33,7%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Florianópolis (67,9%), Palmas (67,2%), e Curitiba (67,2%), e as menores em Salvador (46,9%), São Luís (51,0%) e Manaus (52,5%) (Tabela 41 e Figuras 41 e 42).

Tabela 41 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem se proteger contra a radiação ultravioleta, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	51,1	47,0 - 55,3	43,0	36,3 - 49,8	57,8	52,8 - 62,7
Belém	48,6	44,9 - 52,2	41,9	36,0 - 47,8	54,3	49,7 - 58,9
Belo Horizonte	46,9	43,6 - 50,1	33,1	28,3 - 37,8	58,6	54,6 - 62,6
Boa Vista	53,1	48,7 - 57,6	43,3	36,9 - 49,7	62,9	57,1 - 68,7
Campo Grande	48,6	45,0 - 52,2	39,8	34,6 - 44,9	56,6	51,8 - 61,5
Cuiabá	45,9	42,3 - 49,5	36,1	31,1 - 41,0	54,9	49,8 - 60,1
Curitiba	53,0	49,8 - 56,3	36,9	32,3 - 41,5	67,2	63,3 - 71,0
Florianópolis	59,2	55,7 - 62,8	49,7	44,7 - 54,6	67,9	62,7 - 73,1
Fortaleza	46,8	43,0 - 50,6	37,9	31,8 - 44,0	54,0	49,3 - 58,7
Goiânia	51,8	48,2 - 55,5	38,5	33,6 - 43,4	63,5	58,8 - 68,1
João Pessoa	49,2	45,3 - 53,1	37,3	31,4 - 43,1	59,0	54,1 - 63,9
Macapá	49,8	45,3 - 54,3	36,4	30,3 - 42,5	62,4	57,2 - 67,6
Maceió	52,4	48,0 - 56,8	42,0	35,2 - 48,7	61,1	55,8 - 66,4
Manaus	46,8	43,0 - 50,6	40,7	34,8 - 46,5	52,5	47,7 - 57,3
Natal	48,9	45,2 - 52,6	41,9	36,2 - 47,5	54,7	49,9 - 59,5
Palmas	57,3	52,7 - 61,9	47,6	40,5 - 54,6	67,2	61,3 - 73,1
Porto Alegre	52,1	48,9 - 55,4	41,7	37,0 - 46,5	60,7	56,3 - 65,1
Porto Velho	46,8	43,0 - 50,6	38,3	33,5 - 43,1	55,1	49,4 - 60,8
Recife	49,0	45,3 - 52,7	44,2	38,0 - 50,4	52,8	48,4 - 57,3
Rio Branco	45,8	41,5 - 50,2	37,6	31,3 - 43,8	53,4	47,4 - 59,4
Rio de Janeiro	45,1	41,8 - 48,4	33,6	28,9 - 38,4	54,7	50,7 - 58,7
Salvador	42,8	39,4 - 46,2	37,9	32,4 - 43,4	46,9	42,5 - 51,2
São Luís	45,0	41,4 - 48,5	37,6	32,4 - 42,9	51,0	46,4 - 55,6
São Paulo	44,5	40,5 - 48,6	33,7	27,3 - 40,2	53,9	49,5 - 58,3
Teresina	45,7	41,9 - 49,6	35,5	29,6 - 41,3	54,2	49,4 - 59,0
Vitória	51,7	47,9 - 55,4	42,8	37,3 - 48,3	59,1	54,2 - 64,0
Distrito Federal	51,6	46,3 - 57,0	44,9	36,3 - 53,5	57,6	50,7 - 64,5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 41 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem se proteger contra a radiação ultravioleta segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

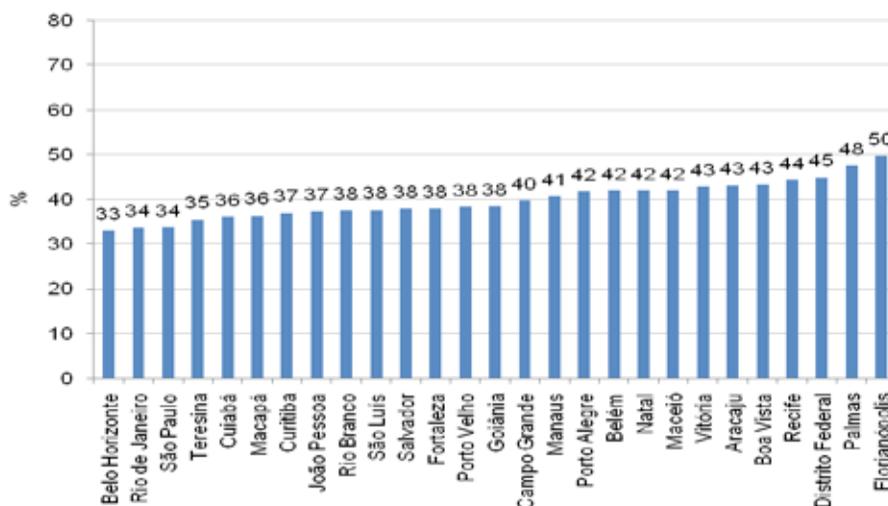
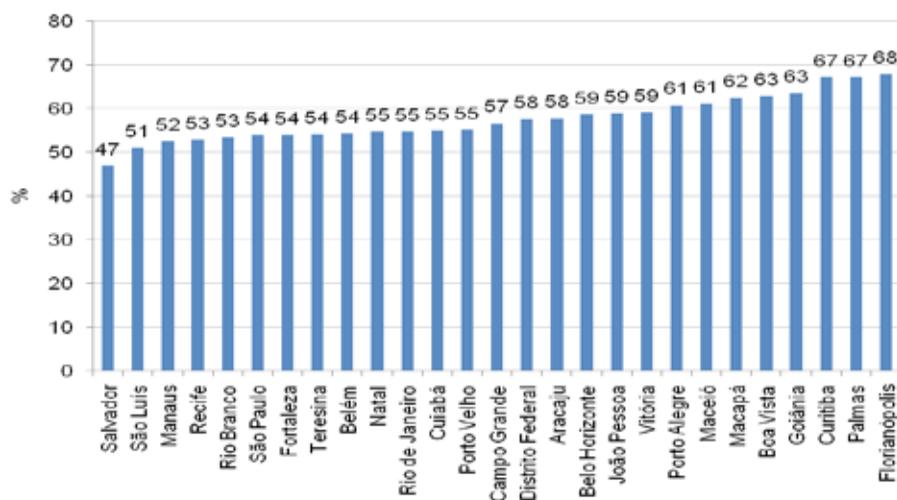


Figura 42 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem se proteger contra a radiação ultravioleta segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, 47,1% das pessoas referem se proteger contra a radiação ultravioleta, sendo essa proporção maior em mulheres (55,5%) do que em homens (37,2%). Entre homens, não há uma relação bem definida entre proteção e idade; entre mulheres, a frequência de proteção aumenta com a idade até os 44 anos de idade. A frequência de proteção contra a radiação ultravioleta aumenta fortemente com escolaridade nos dois sexos, alcançando entre as mulheres com 12 ou mais anos de escolaridade, 73,3% (Tabela 42).

Tabela 42 Percentual de indivíduos que referem se proteger contra a radiação ultravioleta no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	40,2	36,0 - 44,3	32,7	26,1 - 39,4	47,1	42,6 - 51,5
25 a 34	46,0	43,7 - 48,4	35,2	31,7 - 38,7	55,8	52,8 - 58,9
35 a 44	51,9	50,0 - 53,9	40,4	37,5 - 43,3	61,9	59,5 - 64,4
45 a 54	49,2	47,2 - 51,3	39,3	36,2 - 42,3	57,6	54,9 - 60,4
55 a 64	48,2	45,7 - 50,6	38,8	35,0 - 42,7	55,5	52,6 - 58,5
65 e mais	50,4	48,0 - 52,8	42,8	38,6 - 47,0	55,2	52,4 - 58,0
Anos de escolaridade						
0 a 8	41,6	39,5 - 43,7	32,7	29,3 - 36,0	49,4	47,0 - 51,7
9 a 11	48,8	47,5 - 50,2	39,1	37,1 - 41,1	56,7	54,9 - 58,5
12 e mais	61,3	59,7 - 63,0	48,1	45,7 - 50,6	73,3	71,4 - 75,3
Total	47,1	45,8 - 48,3	37,2	35,2 - 39,2	55,5	54,0 - 56,9

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Realização de mamografia

Acompanhando recomendações internacionais, o Ministério da Saúde recomenda que todas as mulheres entre 50 e 69 anos de idade se submetam a 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, 2003).

As maiores frequências de mulheres entre 50 a 69 anos de idade que referem ter realizado exame de mamografia nos últimos dois anos foram observadas em Belo Horizonte (82,6%), Vitória (80,9%) e Teresina (78,5%) e as menores em Porto Velho (51,9%), Macapá (54,5%) e Boa Vista (55,6%) (Tabela 43 e Figura 43).

Tabela 43 Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

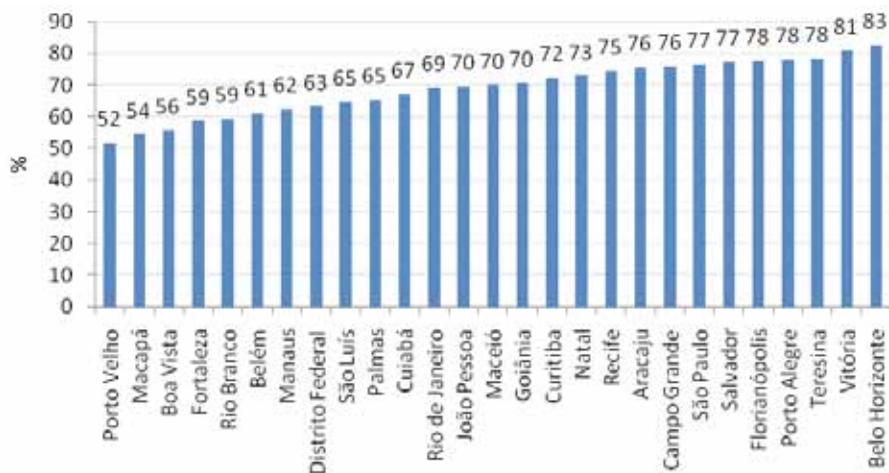
Capitais / DF	Realização de mamografia em algum momento				Realização de mamografia nos últimos 2 anos			
	%	IC95%			%	IC95%		
Aracaju	94,5	91,3	-	97,7	75,7	69,7	-	81,7
Belém	76,3	69,8	-	82,9	61,2	54,2	-	68,2
Belo Horizonte	94,9	92,2	-	97,6	82,6	77,9	-	87,2
Boa Vista	69,2	60,4	-	77,9	55,6	46,9	-	64,2
Campo Grande	89,3	85,4	-	93,1	75,8	70,6	-	81,1
Cuiabá	83,2	78,1	-	88,4	67,0	60,5	-	73,6
Curitiba	87,2	83,3	-	91,2	72,5	67,3	-	77,7
Florianópolis	93,3	90,1	-	96,4	77,5	72,0	-	83,1
Fortaleza	77,1	71,7	-	82,5	58,7	52,4	-	65,0
Goiânia	91,6	87,9	-	95,4	70,5	64,5	-	76,5
João Pessoa	81,6	76,4	-	86,7	69,6	63,7	-	75,5
Macapá	64,2	56,2	-	72,2	54,5	46,4	-	62,5
Maceió	87,2	82,6	-	91,9	70,0	63,9	-	76,1
Manaus	82,5	77,3	-	87,6	62,4	55,5	-	69,3
Natal	88,4	83,9	-	93,0	72,9	66,9	-	78,9
Palmas	87,8	81,1	-	94,4	65,2	54,6	-	75,8
Porto Alegre	91,6	87,0	-	96,3	78,0	72,3	-	83,7
Porto Velho	73,6	66,2	-	81,0	51,9	44,1	-	59,7
Recife	88,8	84,8	-	92,8	74,6	69,0	-	80,2
Rio Branco	72,7	65,7	-	79,8	59,2	51,7	-	66,8
Rio de Janeiro	83,1	78,8	-	87,4	69,3	64,1	-	74,5
Salvador	89,9	85,4	-	94,3	77,3	71,6	-	83,0
São Luís	82,0	76,1	-	88,0	64,6	57,4	-	71,9
São Paulo	88,0	84,1	-	91,9	76,8	71,7	-	81,8
Teresina	88,9	84,6	-	93,3	78,5	72,8	-	84,1
Vitória	93,2	90,0	-	96,4	80,9	75,7	-	86,1
Distrito Federal	82,1	72,0	-	92,2	63,3	52,1	-	74,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 43 Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população de mulheres entre 50 e 69 anos de idade das 27 cidades estudadas, a frequência de realização de mamografia nos últimos dois anos foi de 72,2%. A frequência de realização de mamografia nos últimos dois anos aumenta com a escolaridade, passando de 67,3% na menor faixa para 88,2% na faixa igual ou maior a 12 anos de estudo (Tabela 44).

Tabela 44 Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Realização de mamografia em				Realização de mamografia nos			
	algum momento				últimos 2 anos			
	%	IC95%			%	IC95%		
Idade (anos)								
50 a 59	86,8	84,8	-	88,8	74,1	71,6	-	76,6
60 a 69	85,3	83,2	-	87,4	69,3	66,5	-	72,1
Anos de escolaridade								
0 a 8	82,5	80,5	-	84,6	67,3	64,7	-	69,9
9 a 11	92,7	90,9	-	94,5	79,7	76,8	-	82,5
12 e mais	97,0	95,9	-	98,1	88,2	85,5	-	90,9
Total	86,2	84,8	-	87,7	72,2	70,4	-	74,1

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Realização de exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero (teste de Papanicolaou)

A realização do exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero a cada três anos é preconizada pelo Ministério da Saúde para todas as mulheres com idade entre 25 e 59 anos (e, também, para mulheres mais jovens com vida sexual ativa). Exames anuais são recomendados para mulheres com citologia alterada.

As maiores frequências de mulheres entre 25 e 59 anos de idade que referem ter realizado exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos foram observadas em São Paulo (90,6%), Curitiba (90,6%) e Palmas (89,5%) e as menores em Maceió (61,1%), Teresina (66,3%) e Fortaleza (70,6%) (Tabela 45 e Figura 44).

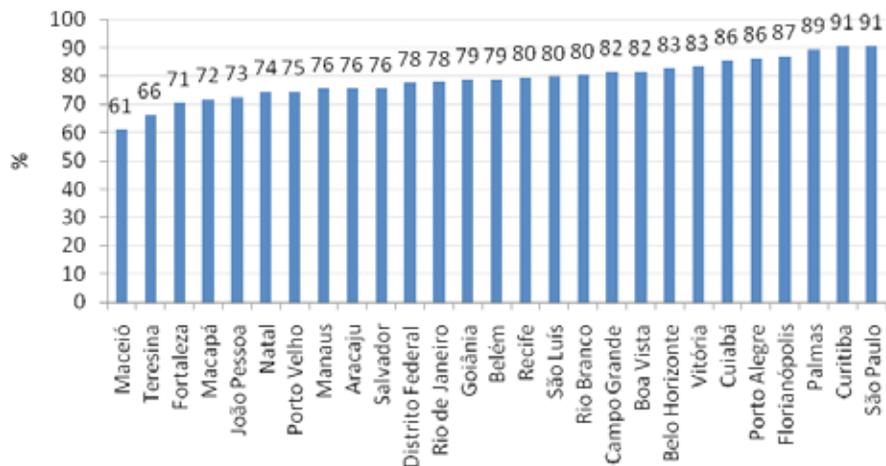
Tabela 45 Percentual de mulheres (25 a 59 anos) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Realização do exame em algum momento			Realização do exame nos últimos 3 anos		
	%	IC95%		%	IC95%	
Aracaju	80,1	75,6	- 84,5	75,6	70,8	- 80,4
Belém	85,7	82,0	- 89,4	78,8	74,5	- 83,1
Belo Horizonte	90,9	87,7	- 94,1	82,8	78,8	- 86,9
Boa Vista	88,0	83,5	- 92,5	81,7	76,4	- 87,1
Campo Grande	86,7	83,0	- 90,4	81,7	77,6	- 85,7
Cuiabá	90,8	88,2	- 93,5	85,7	82,5	- 88,9
Curitiba	95,5	93,5	- 97,5	90,6	88,0	- 93,1
Florianópolis	94,6	92,4	- 96,9	87,1	83,1	- 91,1
Fortaleza	78,9	74,0	- 83,9	70,6	65,5	- 75,7
Goiânia	87,3	83,8	- 90,9	78,8	74,5	- 83,1
João Pessoa	78,0	73,0	- 83,0	72,6	67,5	- 77,7
Macapá	79,0	73,8	- 84,3	71,7	66,2	- 77,2
Maceió	69,3	63,1	- 75,4	61,1	55,2	- 67,1
Manaus	81,7	77,0	- 86,4	75,5	70,5	- 80,6
Natal	81,1	76,7	- 85,4	74,5	69,9	- 79,1
Palmas	91,5	88,1	- 94,9	89,5	85,9	- 93,1
Porto Alegre	92,0	88,2	- 95,7	86,3	82,2	- 90,5
Porto Velho	84,9	79,4	- 90,3	74,6	68,6	- 80,6
Recife	84,0	80,0	- 88,0	79,7	75,4	- 84,0
Rio Branco	86,1	80,8	- 91,4	80,3	74,9	- 85,8
Rio de Janeiro	86,6	83,3	- 89,9	77,8	73,6	- 82,0
Salvador	82,2	78,6	- 85,9	75,7	71,3	- 80,1
São Luís	83,7	79,2	- 88,2	79,8	75,2	- 84,4
São Paulo	95,6	93,6	- 97,6	90,6	87,9	- 93,4
Teresina	72,7	67,3	- 78,2	66,3	60,7	- 71,9
Vitória	87,3	83,1	- 91,6	83,3	78,8	- 87,9
Distrito Federal	86,1	80,3	- 92,0	77,6	71,1	- 84,1

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 44 Percentual de mulheres (25 a 59 anos) que realizaram citologia oncótica para câncer de colo do útero pelo menos uma vez nos últimos três anos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população de mulheres entre 25 e 59 anos de idade das 27 cidades estudadas, a frequência de realização de citologia oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos foi de 81,2%. A cobertura do exame foi ligeiramente inferior à média entre os 25 e os 34 anos de idade (76,1%) e aumentou com o nível de escolaridade, chegando a 90,3% no estrato correspondente a 12 ou mais anos de estudo (Tabela 46).

Tabela 46 Percentual de mulheres (25 a 59 anos) que realizaram citologia oncótica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Realização do exame em algum momento			Realização do exame nos últimos 3 anos			
	%	IC95%		%	IC95%		
Idade (anos)							
25 a 34	81,1	79,1	- 83,2	76,1	73,7	- 78,5	
35 a 44	90,1	88,5	- 91,6	84,4	82,5	- 86,3	
45 a 54	93,1	91,8	- 94,4	84,5	82,6	- 86,4	
55 a 59	93,9	92,4	- 95,5	82,6	79,7	- 85,6	
Anos de escolaridade							
0 a 8	85,6	83,9	- 87,3	76,9	74,8	- 79,0	
9 a 11	87,5	86,3	- 88,8	82,8	81,4	- 84,2	
12 e mais	93,5	92,5	- 94,6	90,3	89,0	- 91,6	
Total	87,7	86,7	- 88,6	81,2	80,0	- 82,3	

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.8. Morbidade referida

Por se apoiar em entrevistas telefônicas o VIGITEL não pode aferir diretamente a frequência de fatores de risco para 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. É evidente que as frequências estimadas dessa maneira são influenciadas pela cobertura da assistência à saúde existente em cada cidade, podendo, assim, subestimar, em maior ou menor grau, a prevalência real do fator de risco na população. De qualquer modo, de imediato, fornecem informações úteis para avaliar a demanda por cuidados de saúde originada pela presença do fator. Em médio prazo, com a expansão e a universalização da cobertura da atenção à saúde da população adulta do país, espera-se que a frequência de casos diagnosticados se aproxime da prevalência real daquelas condições na população, propiciando assim informações seguras para o seu acompanhamento ao longo do tempo. A seguir, apresentam-se estimativas do VIGITEL para a frequência de adultos com diagnóstico médico de hipertensão arterial, de diabetes e de dislipidemia (esta identificada a partir da dosagem no sangue de colesterol e triglicérides).

Diagnóstico médico de hipertensão arterial

A frequência de adultos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial variou entre 14,9% em Palmas e 28,0% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Recife (26,8%), Campo Grande (24,8%) e Cuiabá (23,7%), e as menores em Maceió (14,7%), Macapá (14,7%) e São Luís (15,2%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (32,1%), São Paulo (30,0%) e Salvador (29,4%) e as menores em Palmas (14,4%), Boa Vista (15,4%) e Macapá (18,8%) (Tabela 47 e Figuras 45 e 46).

Tabela 47 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	22,7	19,7 - 25,6	20,8	16,0 - 25,7	24,2	20,6 - 27,7
Belém	18,8	16,5 - 21,1	16,2	12,9 - 19,5	21,1	17,9 - 24,3
Belo Horizonte	25,1	22,6 - 27,7	21,4	17,8 - 25,0	28,3	24,9 - 31,7
Boa Vista	15,8	13,4 - 18,2	16,2	12,2 - 20,1	15,4	12,5 - 18,3
Campo Grande	26,5	23,2 - 29,7	24,8	20,7 - 28,9	28,0	23,2 - 32,8
Cuiabá	23,9	21,1 - 26,6	23,7	19,5 - 28,0	24,0	20,5 - 27,4
Curitiba	21,5	19,1 - 23,9	20,9	16,9 - 24,9	22,0	19,3 - 24,8
Florianópolis	19,3	16,8 - 21,7	17,2	13,8 - 20,6	21,1	17,6 - 24,6
Fortaleza	20,7	18,2 - 23,3	19,8	15,5 - 24,0	21,5	18,4 - 24,7
Goiânia	21,2	18,8 - 23,5	19,4	16,0 - 22,8	22,7	19,4 - 26,0
João Pessoa	24,8	21,6 - 27,9	19,9	15,5 - 24,2	28,8	24,5 - 33,1
Macapá	16,8	14,2 - 19,5	14,7	10,8 - 18,6	18,8	15,2 - 22,4
Maceió	21,8	18,7 - 24,8	14,7	11,5 - 17,9	27,7	23,0 - 32,3
Manaus	18,6	16,1 - 21,1	15,4	11,8 - 19,0	21,5	18,2 - 24,9
Natal	23,0	20,2 - 25,8	19,4	15,7 - 23,2	26,0	22,0 - 30,0
Palmas	14,9	12,1 - 17,8	15,4	11,5 - 19,3	14,4	10,3 - 18,5
Porto Alegre	25,4	22,8 - 28,1	20,7	17,1 - 24,4	29,3	25,5 - 33,1
Porto Velho	21,8	18,6 - 25,0	17,8	14,3 - 21,2	25,8	20,6 - 30,9
Recife	27,6	24,5 - 30,8	26,8	21,2 - 32,3	28,3	24,8 - 31,8
Rio Branco	24,9	21,2 - 28,5	23,7	18,3 - 29,1	25,9	20,9 - 30,8
Rio de Janeiro	28,0	25,3 - 30,7	23,0	18,9 - 27,2	32,1	28,7 - 35,6
Salvador	26,2	23,3 - 29,2	22,5	17,9 - 27,1	29,4	25,6 - 33,2
São Luís	18,5	15,9 - 21,2	15,2	11,3 - 19,2	21,3	17,7 - 24,8
São Paulo	26,5	23,1 - 29,9	22,6	17,9 - 27,2	30,0	25,4 - 34,5
Teresina	22,0	19,1 - 24,9	20,9	16,4 - 25,3	22,9	19,2 - 26,7
Vitória	23,3	20,6 - 25,9	22,6	18,3 - 26,9	23,8	20,5 - 27,2
Distrito Federal	21,2	17,2 - 25,2	19,1	13,2 - 25,0	23,0	17,6 - 28,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 45 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

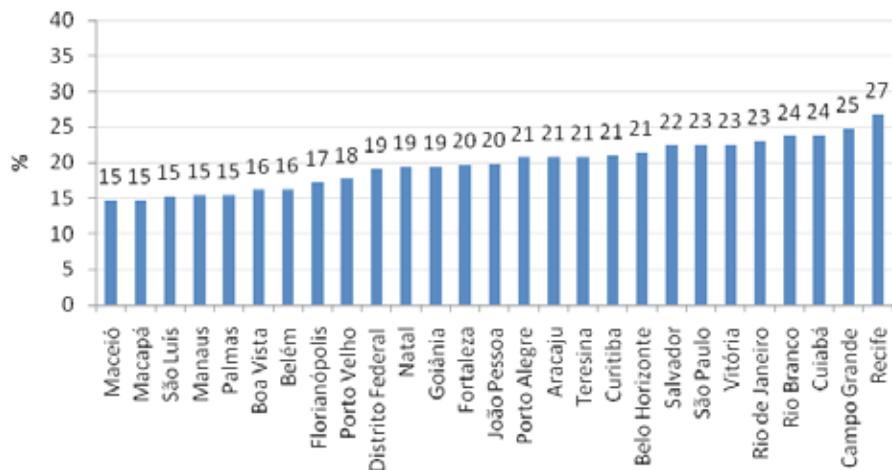
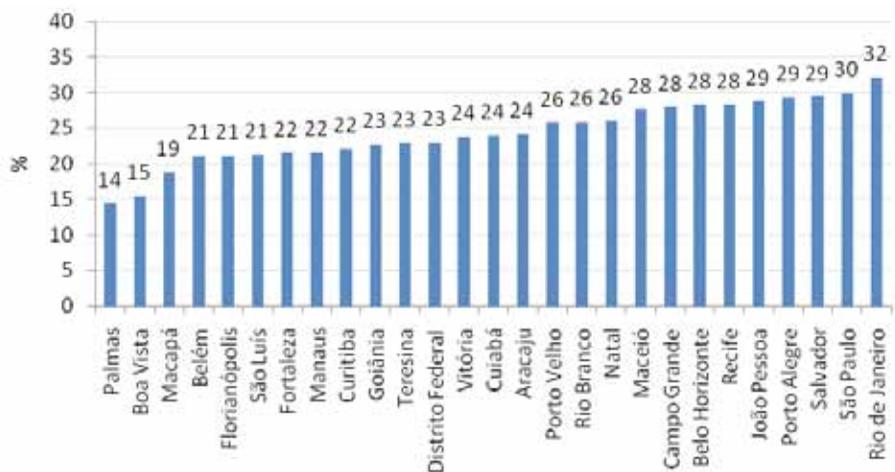


Figura 46 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência de diagnóstico médico prévio de hipertensão arterial alcançou 24,4%, sendo ligeiramente maior em mulheres (27,2%) do que em homens (21,1%). Em ambos os sexos, o diagnóstico de hipertensão arterial se torna mais comum com a idade, alcançando cerca de 7,5% dos indivíduos entre os 18 e os 24 anos de idade e mais de 50% na faixa etária de 55 anos ou mais de idade. Em ambos os sexos, indivíduos com até oito anos de escolaridade são os que mais referem diagnóstico médico de hipertensão arterial. Entre mulheres é mais marcada a associação inversa entre nível de escolaridade e diagnóstico da doença: enquanto 37,3% das mulheres com até oito anos de escolaridade referem diagnóstico de hipertensão arterial, a mesma condição é observada em apenas 14,9% das mulheres com doze ou mais anos de escolaridade (Tabela 48).

Tabela 48 Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Idade (anos)										
18 a 24	7,5	4,7	- 10,3	5,1	3,2	- 6,9	9,7	4,7	- 14,7	
25 a 34	13,7	11,6	- 15,7	11,8	8,8	- 14,7	15,4	12,5	- 18,3	
35 a 44	20,9	19,2	- 22,5	20,7	18,1	- 23,2	21,0	19,0	- 23,1	
45 a 54	34,5	32,5	- 36,5	30,5	27,5	- 33,5	37,9	35,2	- 40,6	
55 a 64	50,4	47,9	- 52,9	45,9	41,7	- 50,0	54,0	51,0	- 57,0	
65 e mais	63,2	60,9	- 65,4	58,4	54,2	- 62,6	66,2	63,6	- 68,7	
Anos de escolaridade										
0 a 8	31,5	29,7	- 33,4	24,9	22,2	- 27,5	37,3	34,9	- 39,6	
9 a 11	15,8	15,0	- 16,7	15,4	14,0	- 16,7	16,2	15,1	- 17,3	
12 e mais	16,8	15,7	- 18,0	18,9	17,1	- 20,7	14,9	13,5	- 16,4	
Total	24,4	23,3	- 25,4	21,1	19,6	- 22,5	27,2	25,8	- 28,5	

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Diagnóstico médico de diabetes

A frequência de adultos que referem diagnóstico médico prévio de diabetes variou entre 3,6% em Boa Vista e 6,9% em São Paulo. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Natal (6,8%), São Paulo (6,7%) e Salvador (6,7%), e as menores no Distrito Federal (2,7%), Boa Vista (3,0%) e Manaus (3,2%). Entre mulheres, o diagnóstico de diabetes foi mais frequente no Rio de Janeiro (7,4%), Recife (7,3%) e em São Paulo (7,2%) e menos frequente em Palmas (3,1%), Rio Branco (3,9%) e Boa Vista (4,1%) (Tabela 49 e Figuras 47 e 48).

Tabela 49 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	5,2	3,9 - 6,5	4,3	2,4 - 6,1	6,0	4,2 - 7,7
Belém	3,9	3,0 - 4,7	3,3	2,1 - 4,4	4,4	3,2 - 5,6
Belo Horizonte	4,7	3,8 - 5,7	4,3	3,0 - 5,7	5,1	3,8 - 6,4
Boa Vista	3,6	2,4 - 4,7	3,0	1,6 - 4,4	4,1	2,4 - 5,8
Campo Grande	5,4	4,3 - 6,6	3,7	2,1 - 5,3	7,1	5,4 - 8,8
Cuiabá	4,9	3,9 - 6,0	4,7	3,1 - 6,2	5,2	3,7 - 6,7
Curitiba	5,7	4,6 - 6,7	5,2	3,5 - 6,8	6,1	4,7 - 7,5
Florianópolis	5,7	4,2 - 7,2	5,6	3,0 - 8,2	5,8	4,2 - 7,5
Fortaleza	5,0	3,9 - 6,1	4,6	2,8 - 6,3	5,3	4,0 - 6,7
Goiânia	5,2	4,1 - 6,3	6,2	4,3 - 8,1	4,3	3,1 - 5,5
João Pessoa	5,7	4,3 - 7,1	4,8	3,1 - 6,5	6,4	4,2 - 8,5
Macapá	4,3	2,6 - 6,1	3,3	1,7 - 4,9	5,3	2,3 - 8,3
Maceió	5,9	4,7 - 7,2	5,1	3,4 - 6,8	6,6	4,8 - 8,4
Manaus	3,9	2,9 - 4,9	3,2	2,0 - 4,3	4,5	3,0 - 6,1
Natal	6,3	4,6 - 7,9	6,8	3,7 - 9,8	5,8	4,2 - 7,5
Palmas	3,7	1,7 - 5,7	4,3	0,5 - 8,0	3,1	1,9 - 4,4
Porto Alegre	5,8	4,6 - 7,1	5,5	3,7 - 7,3	6,1	4,4 - 7,8
Porto Velho	6,2	3,8 - 8,5	5,1	2,9 - 7,3	7,2	3,1 - 11,3
Recife	6,2	4,9 - 7,6	5,0	3,2 - 6,7	7,3	5,3 - 9,3
Rio Branco	3,6	2,6 - 4,6	3,3	1,9 - 4,7	3,9	2,5 - 5,2
Rio de Janeiro	6,4	5,2 - 7,5	5,2	3,7 - 6,8	7,4	5,7 - 9,0
Salvador	6,5	4,7 - 8,4	6,7	3,5 - 9,8	6,4	4,2 - 8,6
São Luís	5,2	3,6 - 6,8	5,6	2,4 - 8,7	4,9	3,4 - 6,4
São Paulo	6,9	5,3 - 8,6	6,7	4,5 - 8,8	7,2	4,7 - 9,6
Teresina	4,9	3,6 - 6,2	4,9	3,2 - 6,7	4,9	3,0 - 6,8
Vitória	5,0	3,9 - 6,1	4,6	3,0 - 6,2	5,3	3,8 - 6,8
Distrito Federal	3,6	2,4 - 4,9	2,7	1,2 - 4,3	4,4	2,5 - 6,4

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 47 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

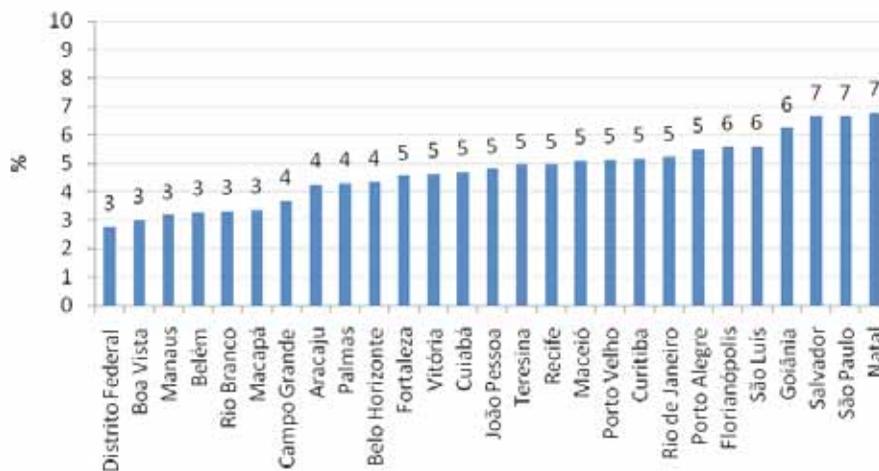
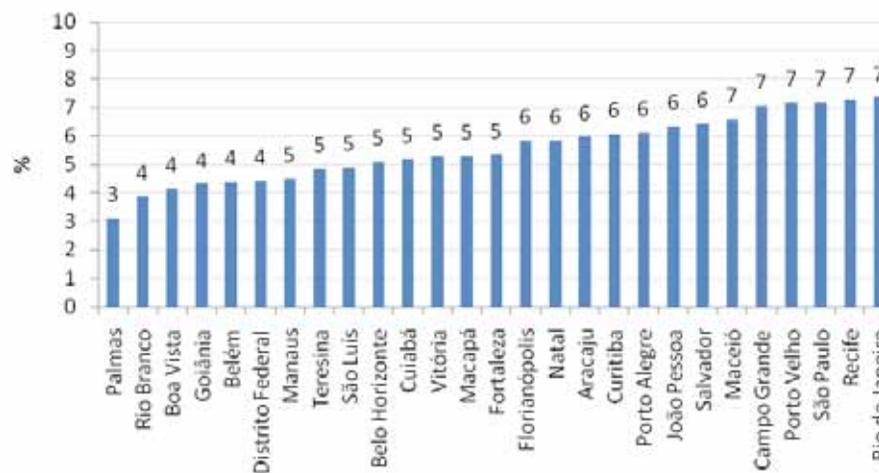


Figura 48 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência do diagnóstico médico prévio de diabetes foi de 5,8%, sendo semelhante em ambos os sexos. Em ambos os sexos, o diagnóstico da doença se torna mais comum com a idade, alcançando menos de 1% dos indivíduos entre 18 e 24 anos de idade e mais de 20% daqueles com 65 ou mais anos de idade. Em ambos os sexos, indivíduos com até oito anos de escolaridade são os que mais referem o diagnóstico médico de diabetes: 6,7% para os homens e 9,0% para as mulheres (Tabela 50).

Tabela 50 Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de diabetes no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	0,7	0,3 - 1,1	0,4	0,1 - 0,6	1,0	0,3 - 1,7
25 a 34	2,3	1,1 - 3,5	1,3	0,5 - 2,1	3,1	1,0 - 5,3
35 a 44	3,4	2,6 - 4,1	3,0	1,8 - 4,2	3,7	2,6 - 4,7
45 a 54	7,5	6,4 - 8,7	8,0	6,2 - 9,7	7,2	5,7 - 8,7
55 a 64	15,4	13,4 - 17,3	17,1	13,6 - 20,6	14,0	12,0 - 16,0
65 e mais	22,1	20,0 - 24,2	22,7	18,8 - 26,6	21,7	19,3 - 24,0
Anos de escolaridade						
0 a 8	7,9	7,0 - 8,8	6,7	5,5 - 7,8	9,0	7,7 - 10,3
9 a 11	3,1	2,7 - 3,5	3,1	2,6 - 3,7	3,1	2,6 - 3,6
12 e mais	3,8	3,3 - 4,3	4,7	3,8 - 5,6	3,0	2,4 - 3,6
Total	5,8	5,3 - 6,3	5,3	4,6 - 5,9	6,2	5,5 - 6,9

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Diagnóstico médico de dislipidemia

A frequência de adultos que referem diagnóstico médico prévio de dislipidemia variou entre 11,5% em Cuiabá e 21,1% em Belém. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Belém (18,2%), Aracaju (18,0%) e Rio de Janeiro (17,7%), e as menores em Cuiabá (10,5%), Palmas (10,6%) e Boa Vista (11,1%). Entre mulheres, o diagnóstico de diabetes foi mais frequente em Salvador (24,2%), Natal (23,6%) e em Belém (23,6%) e menos frequente em Cuiabá (12,4%), Distrito Federal (13,7%) e Boa Vista (14,8%) (Tabela 51 e Figuras 49 e 50).

Tabela 51 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de dislipidemia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2009.

Capitais / DF	Sexo										
	Total			Masculino				Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%
Aracaju	20,9	18,2 - 23,6		18,0	14,0 - 22,1		23,3	19,8 - 26,7			
Belém	21,1	18,5 - 23,7		18,2	14,1 - 22,3		23,6	20,2 - 26,9			
Belo Horizonte	14,1	12,4 - 15,8		11,3	9,0 - 13,6		16,5	14,1 - 18,9			
Boa Vista	13,0	10,6 - 15,4		11,1	7,4 - 14,8		14,8	11,7 - 17,9			
Campo Grande	14,4	12,4 - 16,4		12,8	9,8 - 15,8		15,9	13,1 - 18,6			
Cuiabá	11,5	9,8 - 13,2		10,5	8,1 - 13,0		12,4	10,1 - 14,8			
Curitiba	16,6	14,7 - 18,5		12,5	9,9 - 15,1		20,2	17,5 - 22,9			
Florianópolis	17,7	15,6 - 19,7		14,1	11,3 - 16,9		20,9	17,9 - 23,9			
Fortaleza	14,3	12,4 - 16,3		12,4	9,4 - 15,5		15,9	13,3 - 18,4			
Goiânia	16,5	14,2 - 18,9		14,1	10,8 - 17,4		18,6	15,2 - 22,0			
João Pessoa	20,6	18,1 - 23,2		17,1	13,3 - 20,9		23,5	20,1 - 26,9			
Macapá	14,3	11,9 - 16,8		13,0	9,1 - 16,9		15,6	12,6 - 18,6			
Maceió	17,9	15,4 - 20,4		13,6	10,2 - 16,9		21,6	18,0 - 25,1			
Manaus	15,7	13,6 - 17,9		12,8	10,0 - 15,6		18,5	15,3 - 21,7			
Natal	19,6	17,3 - 21,9		14,8	11,5 - 18,0		23,6	20,4 - 26,8			
Palmas	13,4	11,0 - 15,7		10,6	8,0 - 13,1		16,2	12,2 - 20,1			
Porto Alegre	17,7	15,8 - 19,7		14,2	11,6 - 16,8		20,6	17,8 - 23,5			
Porto Velho	15,7	13,4 - 18,0		13,4	10,2 - 16,7		17,9	14,7 - 21,2			
Recife	19,7	17,3 - 22,1		15,6	11,8 - 19,4		23,0	19,8 - 26,2			
Rio Branco	16,5	13,7 - 19,3		13,0	9,7 - 16,3		19,7	15,4 - 24,1			
Rio de Janeiro	20,1	17,6 - 22,5		17,7	13,5 - 21,9		22,0	19,1 - 25,0			
Salvador	20,5	18,0 - 23,0		16,1	12,1 - 20,1		24,2	20,9 - 27,5			
São Luís	16,7	14,6 - 18,9		13,1	10,3 - 15,8		19,8	16,6 - 22,9			
São Paulo	15,0	13,0 - 17,1		12,3	9,2 - 15,4		17,4	14,9 - 20,0			
Teresina	15,0	13,0 - 17,1		12,7	9,6 - 15,8		17,0	14,3 - 19,6			
Vitória	18,1	15,6 - 20,5		15,2	11,7 - 18,7		20,5	17,0 - 23,9			
Distrito Federal	14,6	11,8 - 17,3		15,5	10,9 - 20,2		13,7	10,5 - 17,0			

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta da cidade no Censo Demográfico de 2000 (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 49 Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de dislipidemia segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.

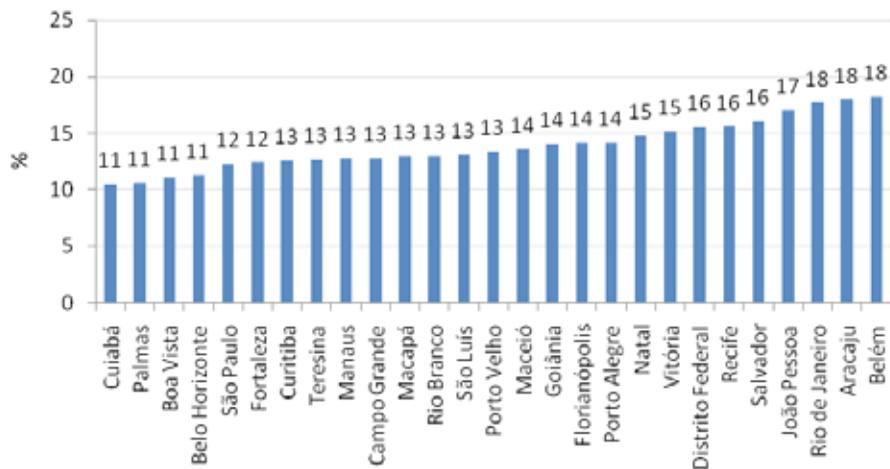
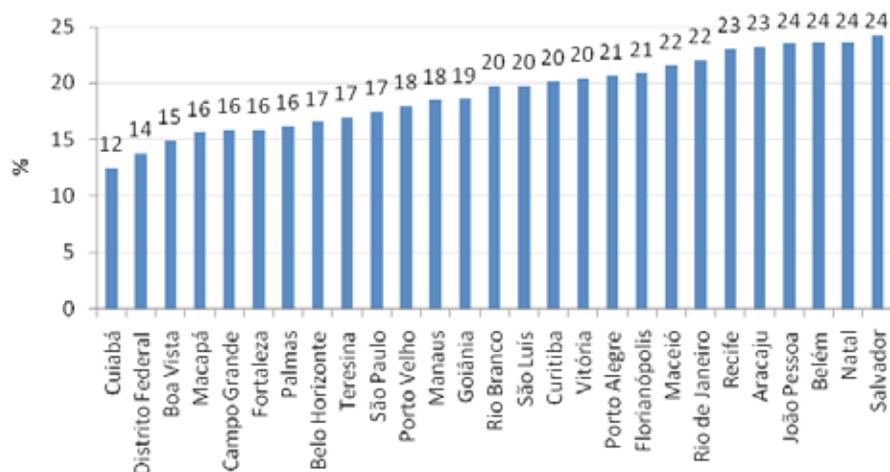


Figura 50 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de dislipidemia segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2009.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência do diagnóstico médico prévio de dislipidemia foi de 16,9%, sendo maior entre as mulheres (19,3%) do que entre os homens (14,1%). Em ambos os sexos, o diagnóstico da doença se torna mais comum com a idade. Entre os homens, a frequência máxima é observada no estrato de maior escolaridade e, entre as mulheres, naquelas com menor escolaridade (Tabela 52).

Tabela 52 Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de dislipidemia no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2009.

Variáveis	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Idade (anos)										
18 a 24	5,1	3,6 - 6,5		4,4	1,9 - 6,9		5,7	4,2 - 7,3		
25 a 34	8,6	7,4 - 9,8		7,9	5,9 - 9,8		9,3	7,9 - 10,7		
35 a 44	16,4	15,1 - 17,7		14,9	13,1 - 16,7		17,7	15,9 - 19,6		
45 a 54	26,0	24,2 - 27,8		23,3	20,6 - 26,0		28,2	25,9 - 30,6		
55 a 64	36,8	34,4 - 39,1		31,2	27,3 - 35,2		41,1	38,2 - 44,0		
65 e mais	36,7	34,5 - 39,0		26,6	23,0 - 30,2		43,1	40,3 - 45,8		
Anos de escolaridade										
0 a 8	18,2	17,0 - 19,4		13,1	11,3 - 15,0		22,6	21,0 - 24,1		
9 a 11	14,0	13,2 - 14,8		13,2	11,9 - 14,5		14,6	13,5 - 15,7		
12 e mais	18,2	17,0 - 19,3		18,9	17,1 - 20,7		17,5	16,0 - 19,0		
Total	16,9	16,2 - 17,6		14,1	13,0 - 15,3		19,3	18,4 - 20,2		

* Percentual ponderado para ajustar a distribuição sócio-demográfica da amostra VIGITEL à distribuição da população adulta de cada cidade no Censo Demográfico de 2000 e para levar em conta o peso populacional de cada cidade (ver Aspectos Metodológicos).

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

IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

4. VARIAÇÃO TEMPORAL 2006-2009

Um dos principais objetivos do VIGITEL é o de propiciar séries históricas que caracterizem a evolução anual da frequência dos principais fatores de risco e proteção para doenças crônicas no país. Essas séries históricas dependerão, obviamente, da continuidade da operação do sistema e do acúmulo de estimativas que cubram um período suficientemente longo de tempo.

Consideramos inicialmente para esta seção apenas os indicadores do VIGITEL disponíveis para todos os anos do quadriênio 2006-2009 e desde que a definição do indicador e ou as questões utilizadas na sua construção não tenham sofrido mudanças no período de disponibilidade das informações. Em função deste último critério, não incluímos o indicador consumo recomendado de frutas e hortaliças em 2006 e 2007 e os indicadores consumo de carnes com excesso de gordura, consumo de leite integral e consumo regular de refrigerantes e sucos artificiais em 2006. Os indicadores realização de mamografia e realização de citologia oncótica para câncer de colo do útero não foram considerados em 2006 porque foram incluídos no questionário do sistema apenas em 2007.

Dentre os indicadores considerados para avaliação da variação temporal, serão apresentados nesta seção apenas aqueles que variaram de modo uniforme e estatisticamente significativo no período de estudo em pelo menos um dos sexos, levando em conta sempre o conjunto da população das 27 cidades incluídas no sistema. A uniformidade na variação do indicador foi caracterizada pela presença de frequências anuais continuamente crescentes ou continuamente decrescentes ao longo do período avaliado. O significado estatístico da variação no período foi aferido por meio de modelos de regressão de Poisson que tiveram como variável dependente o *status* do indivíduo entrevistado em relação ao indicador (negativo=0; positivo=1) e como variável explanatória o ano do inquérito expresso como variável contínua. Considerou-se significativa a evolução correspondente a um coeficiente de regressão para a variável “ano do inquérito” estatisticamente diferente de zero (p valor < 0,05).

Os resultados apresentados nesta seção devem ser vistos com cautela em face de que o exíguo período de tempo que separa os inquéritos pode não ter sido suficiente para produzir variações temporais estatisticamente detectáveis. Ou seja, o poder estatístico da análise, embora elevado em face do tamanho amostral dos inquéritos, pode não ter sido suficiente para detectar variações reais, porém de magnitude muito pequena. Deve-se também levar em conta que critérios estatísticos dizem respeito apenas a erros amostrais. Diferenças estatísticas informam apenas que variações no período, como as observadas, são improváveis na ausência de diferenças reais entre as populações estudadas em 2006, 2007, 2008 e 2009. Por essas razões,

as tendências de evolução dos vários indicadores disponibilizados pelo VIGITEL poderão ser estabelecidas com confiança apenas com a continuidade do sistema e acúmulo de informações.

No Quadro 2 apresenta-se a evolução de indicadores do VIGITEL que variaram de forma uniforme e significativa no período 2006-2009 em pelo menos um dos sexos, levando em conta a população adulta do conjunto das 27 cidades cobertas pelo sistema.

Quadro 2 Variações no percentual de indivíduos expostos a fatores de risco ou proteção para doenças crônicas no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal no período 2006-2009. VIGITEL 2006, 2007, 2008 e 2009.

Fator	Sexo	2006	2007	2008	2009	p valor
Excesso de peso (IMC \geq 25 kg/m ²)	Masculino	47,2	48,3	48,6	51,0	0,008
	Feminino	38,5	37,6	40,0	42,3	<0,001
	Ambos	42,7	42,9	44,2	46,6	<0,001
Obesidade (IMC \geq 30 kg/m ²)	Masculino	11,4	12,0	13,1	13,7	0,008
	Feminino	11,4	13,5	13,1	14,0	<0,001
	Ambos	11,4	12,7	13,1	13,9	<0,001
Consumo regular de feijão	Masculino	78,6	73,4	73,4	72,4	<0,001
	Feminino	66,1	61,7	60,8	60,1	<0,001
	Ambos	71,9	67,1	66,6	65,8	<0,001
Consumo abusivo de bebidas alcoólicas	Masculino	25,5	27,1	26,6	28,8	0,011
	Feminino	8,2	9,2	9,8	10,4	<0,001
	Ambos	16,2	17,5	17,6	18,9	<0,001
Hipertensão arterial diagnosticada por médico	Masculino	18,4	19,9	21,0	21,1	0,001
	Feminino	24,2	24,5	26,3	27,2	<0,001
	Ambos	21,5	22,3	23,9	24,4	<0,001
Diabetes diagnosticada por médico	Masculino	4,4	4,8	5,0	5,3	0,038
	Feminino	5,9	5,6	5,9	6,2	0,389
	Ambos	5,2	5,2	5,5	5,8	0,046

No período 2006-2009 foram registradas variações temporais significativas na frequência de excesso de peso, obesidade, consumo regular de feijão, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, diagnóstico médico prévio de hipertensão arterial e de diabetes.

As frequências de excesso de peso e de obesidade tenderam a aumentar em homens e mulheres, sendo uniforme e estatisticamente significativo o aumento da frequência das duas condições em homens e nos dois sexos combinados.

A frequência de consumo regular de feijão tendeu a diminuir em homens e mulheres, sendo uniforme e estatisticamente significativa a redução em ambos os sexos e nos dois sexos combinados.

A frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas tendeu a aumentar em homens e mulheres, sendo uniforme e estatisticamente significativo o aumento no sexo feminino e nos dois sexos combinados.

A frequência de indivíduos que referiram hipertensão arterial diagnosticada por médico aumentou de modo uniforme e estatisticamente significativo em ambos os sexos.

Finalmente, a frequência de indivíduos que referiram diabetes diagnosticada por médico aumentou de modo uniforme e estatisticamente significativo em homens.

5. REFERÊNCIAS

Ainsworth BE, Haskell WL, Whitt MC, Irwin ML, Swartz AM, Strath SJ, O'Brien WL, Bassett Jr DR, Schmitz KH, Emplaincourt PO, Jacobs Jr DR, Leon AS. Compendium of physical activity codes and MET intensities. **Med Sci Sports Exerc** 2000; 32: S498-504.

Brasil. **Controle do câncer de mama: documento de consenso**. Rio de Janeiro: INCA, 2003.

Brasil. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Brasil. **Sistema de informações sobre mortalidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obtuf.def>. Acessado em 04 de janeiro de 2010.

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

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

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

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, 2008**. [Disponível em <http://www.cdc.gov/brfss/about/htm>. Acessado em 20 de fevereiro de 2009].

Dunstan DW, Salmon J, Owen N, Armstrong T, Zimmet PZ, Welborn TA, Cameron AJ, Dwyer T, Jolley D, Shaw JE. Associations of TV viewing and physical activity with the metabolic syndrome in Australian adults. **Diabetologia** 2005; 48: 2254-61.

Fung T-T, Hu FB, Yu J, Chu N, Spiegelman D, Tofler GH, Willett WC, Rimm EB. Leisure-time physical activity, television watching, and plasma biomarkers of obesity and cardiovascular disease risk. **Am J Epidemiol** 2000; 152: 1171-8.

Haskell WL, Lee I-M, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, Macera CA, Heath GW, Thompson PD, Bauman A. Physical activity and public health. Updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Circulation**. 2007; 116: 1081-3. [<http://circ.ahajournals.org/cgi/reprint/116/9/1081?>]

Hu FB, Leitzmann MF, Stampfer MJ, Colditz GA, Willett WC, Rimm EB. Physical activity and television watching in relation to risk for type 2 diabetes mellitus in men. **Arch Intern Med** 2001; 161: 1542-8.

Hu FB, Li TY, Colditz GA, Willett WC, Manson JE. Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. **JAMA** 2003; 289: 1785–91.

Malta DC, Cezário AC, Moura L, Morais Neto OL, Silva Júnior JB. Construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do sistema único de saúde. **Epidemiol Serv Saúde**, 2006; 15: 47-64.

Monteiro CA et al. SIMTEL – CINCO CIDADES: implantação, avaliação e resultados de um sistema municipal de monitoramento de fatores de risco nutricionais para doenças crônicas não transmissíveis a partir de entrevistas telefônicas em cinco municípios brasileiros. São Paulo: NUPENS/USP, 2007. 41 p. [Relatório Técnico].

Monteiro CA, Moura EC, Jaime PC, Lucca A, Florindo AA, Figueiredo ICR, Bernal R, Silva NN. Monitoramento de fatores de risco para as doenças crônicas por entrevistas telefônicas. **Rev Saúde Pública** 2005; 39: 47-57.

Otten JJ, Jones KE, Littenberg B, Harvey-Berino J. Effects of television viewing reduction on energy intake and expenditure in overweight and obese adults. **Arch Intern Med**. 2009; 169: 2109-211.

Popkin BM, Mattes RD. Nonnutritive sweetener consumption in humans: effects on appetite and food intake and their putative mechanisms. **Am J Clin Nutr** 2009; 89:1–14.

Remington PL, Smith MY, Williamson DF, Anda RF, Gentry EM, Hogelin GC. 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 9.0**. Stata Corporation: College Station, TX, 2005.

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

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

WHO. World Health Organization. **Preventing Chronic Diseases a vital investment**. Geneva: WHO, 2005.

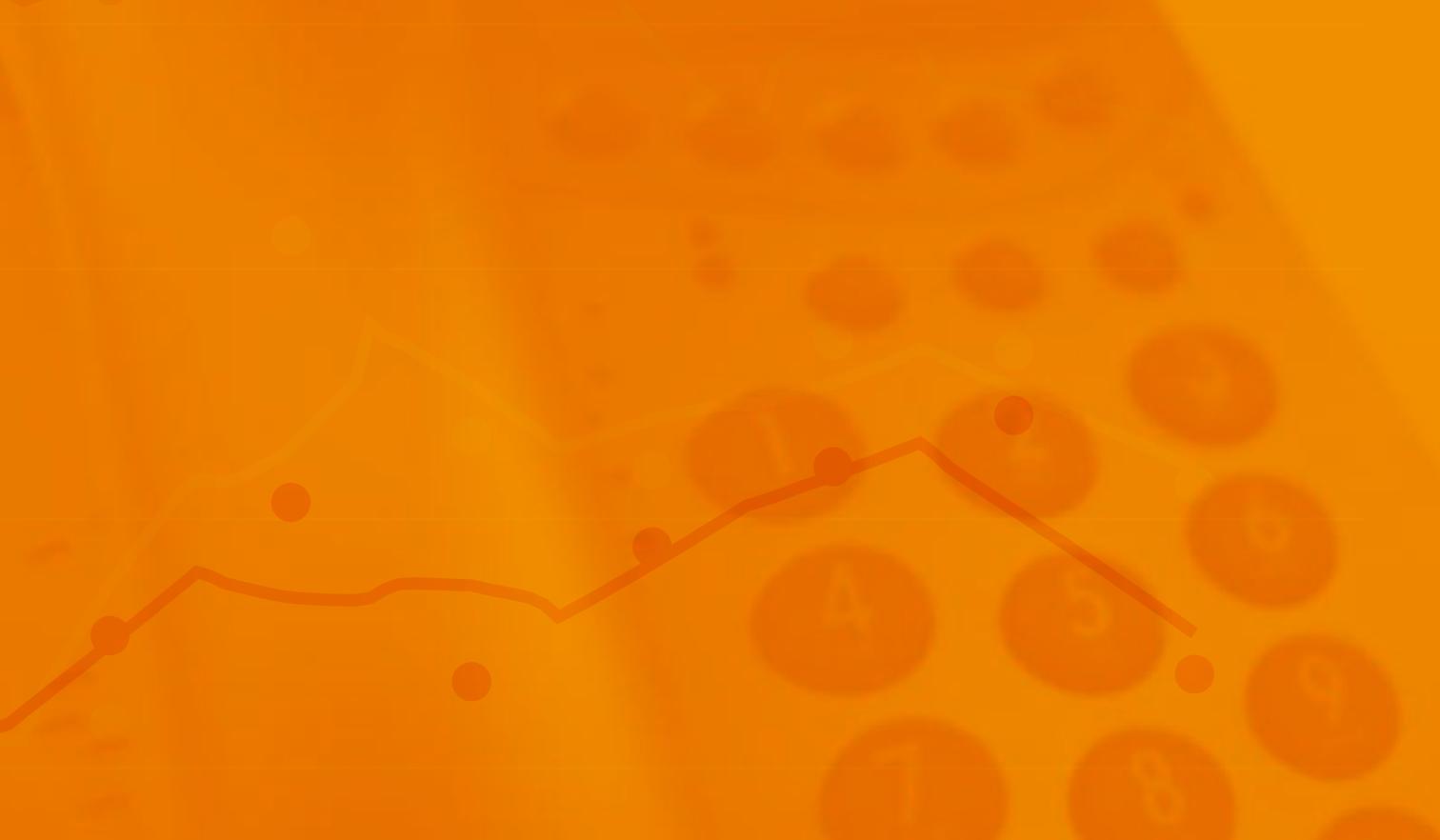
WHO. World Health Organization. **Sample size determination in health studies. A practical manual**. Geneva: WHO, 1991.

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

WHO. World Health Report 2002. Reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO, 2002.



ANEXOS



ANEXO A

Modelo do Questionário Eletrônico

QUESTIONÁRIO 2009

MINISTÉRIO DA SAÚDE – SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS
NÃO TRANSMISSÍVEIS POR ENTREVISTAS TELEFÔNICAS – VIGITEL – 2009

Apoio: NUPENS-USP e SEGEP-MS

Disque Saúde = 0800-61-1997

Réplica: **xx**

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

1. Réplica **xx** número de moradores **xx** número de adultos **xx**
2. Bom dia/tarde/noite. Meu nome é **XXXX**. Estou falando do Ministério da Saúde, o número do seu telefone é **XXXX**?
 sim não – Desculpe, liguei no número errado.
3. Sr(a) gostaria de falar com o(a) sr(a) **NOME DO SORTEADO**. Ele(a) está?
 sim
 não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) Sr(a) **NOME DO SORTEADO**?
 residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.

3.a Posso falar com ele agora?
 sim
 não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) Sr(a) **NOME DO SORTEADO**?
 residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.
4. O(a) sr(a) foi informado sobre a avaliação que o Ministério da Saúde está fazendo?
 sim (pule para q5)
 não – O Ministério da Saúde está avaliando as condições de saúde da população brasileira e o seu número de telefone e o(a) sr(a) foram selecionados para participar de uma entrevista. A entrevista deverá durar cerca de 7 minutos. Suas respostas serão mantidas em total sigilo e serão utilizadas junto com as respostas dos demais entrevistados para fornecer um retrato das condições atuais de saúde da população brasileira. Para sua segurança, esta entrevista poderá ser gravada. Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa, poderá esclarecê-la diretamente no Disque Saúde do Ministério da Saúde, no telefone: 0800-61-1997. O(a) sr(a) gostaria de anotar o telefone agora ou no final da entrevista?

5. Podemos iniciar a entrevista?
 sim (pule para q6)
 não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos?
 residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.
6. Qual sua idade? (só aceita ≥ 18 anos e < 150) ___ anos (se < 21 anos, pule q12 a q13)
7. Sexo:
 masculino (pule a q14)
 feminino (se > 50 anos, pule a q14)
- Qual seu estado civil atual?
 solteiro
 casado legalmente
 tem união estável há mais de seis meses
 viúvo
 separado ou divorciado
 não quis informar
8. Até que série e grau o(a) sr(a) estudou?
- curso primário 1 2 3 4
- admissão
- curso ginásial ou ginásio 1 2 3 4
- 1º grau ou fundamental
ou supletivo de 1º grau 1 2 3 4 5 6 7 8
- 2º grau ou colégio ou técnico
ou normal ou científico ou
ensino médio ou supletivo de 2º grau 1 2 3
- 3º grau ou curso superior 1 2 3 4 5 6 7 8 ou +
- pós-graduação (especialização,
mestrado, doutorado) 1 ou +
- nunca estudou
- não sabe (só aceita q6>60)
- não quis responder

9. O(a) sr(a) sabe seu peso (mesmo que seja valor aproximado)? (só aceita ≥ 30 Kg e < 300 kg)
____, ____ kg não sabe não quis informar

10. Quanto tempo faz que se pesou da última vez?

- menos de 1 semana
- entre 1 semana e 1 mês
- entre 1 mês e 3 meses
- entre 3 e 6 meses
- 6 ou mais meses
- nunca se pesou
- não lembra

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

__ m ____ cm não sabe não quis informar

12. O(a) sr(a) lembra qual seu peso aproximado por volta dos 20 anos de idade? (apenas para q6 > 20 anos)

- sim
- não (pule para q14)

13. Qual era? (só aceita ≥ 30 Kg e < 300 kg) _____ kg

- não quis informar

14. A sra está grávida no momento?

- sim
- não
- não sabe

Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre sua alimentação:

15. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer feijão?
- 1 a 2 dias por semana
 - 3 a 4 dias por semana
 - 5 a 6 dias por semana
 - todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 - quase nunca
 - nunca
16. 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 a 2 dias por semana
 - 3 a 4 dias por semana
 - 5 a 6 dias por semana
 - todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 - quase nunca (pule para q21)
 - nunca (pule para q21)
17. 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 a 2 dias por semana
 - 3 a 4 dias por semana
 - 5 a 6 dias por semana
 - todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 - quase nunca (pule para q19)
 - nunca (pule para q19)
18. Num dia comum, o(a) sr(a) come este tipo de salada:
- no almoço (1 vez no dia)
 - no jantar ou
 - no almoço e no jantar (2 vezes no dia)
19. 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?
- 1 a 2 dias por semana
 - 3 a 4 dias por semana
 - 5 a 6 dias por semana
 - todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 - quase nunca (pule para q21)
 - nunca (pule para q21)

20. Num dia comum, o(a) sr(a) come verdura ou legume cozido:
- no almoço (1 vez no dia)
 - no jantar ou
 - no almoço e no jantar (2 vezes no dia)
21. Em quantos dias da semana o (a) sr(a) costuma comer carne vermelha (boi, porco, cabrito)?
- 1 a 2 dias por semana
 - 3 a 4 dias por semana
 - 5 a 6 dias por semana
 - todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 - quase nunca (pule para q23)
 - nunca (pule para q23)
22. Quando o(a) sr(a) come carne vermelha com gordura, o(a) sr(a) costuma:
- tirar sempre o excesso de gordura visível
 - comer com a gordura
 - não come carne vermelha com muita gordura
23. Em quantos dias da semana o (a) sr(a) costuma comer frango/galinha?
- 1 a 2 dias por semana
 - 3 a 4 dias por semana
 - 5 a 6 dias por semana
 - todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 - quase nunca (pule para q25)
 - nunca (pule para q25)
24. Quando o(a) sr(a) come frango com pele, o(a) sr(a) costuma:
- tirar sempre a pele
 - comer com a pele
 - não come pedaços de frango com pele
25. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar suco de frutas natural?
- 1 a 2 dias por semana
 - 3 a 4 dias por semana
 - 5 a 6 dias por semana
 - todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 - quase nunca (pule para q27)
 - nunca (pule para q27)
26. Num dia comum, quantas copos o(a) sr(a) toma de suco de frutas natural?
- 1
 - 2
 - 3 ou mais

27. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer frutas?
- 1 a 2 dias por semana
 - 3 a 4 dias por semana
 - 5 a 6 dias por semana
 - todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 - quase nunca (pule para q29)
 - nunca (pule para q29)
28. Num dia comum, quantas vezes o(a) sr(a) come frutas?
- 1 vez no dia
 - 2 vezes no dia
 - 3 ou mais vezes no dia
29. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar refrigerante (ou suco artificial tipo tampico)?
- 1 a 2 dias por semana
 - 3 a 4 dias por semana
 - 5 a 6 dias por semana
 - todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 - quase nunca (pule para q32)
 - nunca (pule para q32)
30. Que tipo?
- normal
 - diet/light/zero
 - ambos
31. Quantos copos/latinhas costuma tomar por dia?
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6 ou +
 - não sabe
32. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar leite? (não vale leite de soja)
- 1 a 2 dias por semana
 - 3 a 4 dias por semana
 - 5 a 6 dias por semana
 - todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 - quase nunca (pule para q34)
 - nunca (pule para q34)
33. Quando o sr(a) toma leite, que tipo de leite costuma tomar?
- integral
 - desnatado ou semi-desnatado
 - os dois tipos
 - não sabe
34. Quantos dias na última semana, o (a) sr(a) comeu fora de casa?
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - Todos os dias da semana (inclusive sábado e domingo)
 - Nenhum

35. O(a) sr(a) costuma consumir bebida alcoólica?
 sim não (pula para q42)
36. Com que frequência o(a) sr(a) costuma ingerir alguma bebida alcoólica?
 1 a 2 dias por semana
 3 a 4 dias por semana
 5 a 6 dias por semana
 todos os dias (inclusive sábado e domingo)
 menos de 1 dia por semana
 menos de 1 dia por mês (pule para q41)
37. Nos últimos 30 dias, o sr chegou a consumir mais do que 5 doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (mais de 5 doses de bebida alcoólica seriam mais de 5 latas de cerveja, mais de 5 taças de vinho ou mais de 5 doses de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) (só para homens)
 sim (pule para q39) não (pule para q41)
38. Nos últimos 30 dias, a sra chegou a consumir mais do que 4 doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (mais de 4 doses de bebida alcoólica seriam mais de 4 latas de cerveja, mais de 4 taças de vinho ou mais de 4 doses de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) (só para mulheres)
 sim não (pule para q41)
39. Em quantos dias do mês isto ocorreu?
 em um único dia no mês; em 2 dias em 3 dias em 4 dias
 em 5 dias em 6 dias em 7 ou mais dias Não sabe
40. Neste dia (ou em algum destes dias), o(a) sr(a) dirigiu logo depois de beber?
 sim não
41. O(a) sr(a) costuma adicionar sal na comida pronta, no seu prato, sem contar a salada?
 não sim, sempre ou quase sempre sim, de vez em quando
 não, adiciono somente quando a comida é preparada sem sal

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

42. Nos últimos três meses, o(a) sr(a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte?
 sim não (pule para q47) (não vale fisioterapia)
43. Qual o tipo principal de exercício físico ou esporte que o(a) sr(a) praticou? **ANOTAR APENAS O PRIMEIRO CITADO**
 caminhada (não vale deslocamento para trabalho)
 caminhada em esteira
 corrida
 corrida em esteira
 musculação
 ginástica aeróbica
 hidroginástica
 ginástica em geral
 natação
 artes marciais e luta
 bicicleta
 futebol
 basquetebol
 voleibol
 tênis
 outros
44. O(a) sr(a) pratica o exercício pelo menos uma vez por semana?
 sim
 não – (pule para q47)
45. Quantos dias por semana o(a) sr(a) costuma praticar exercício físico ou esporte?
 1 a 2 dias por semana
 3 a 4 dias por semana
 5 a 6 dias por semana
 todos os dias (inclusive sábado e domingo)
46. No dia que o(a) sr(a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?
 menos que 10 minutos
 entre 10 e 19 minutos
 entre 20 e 29 minutos
 entre 30 e 39 minutos
 entre 40 e 49 minutos
 entre 50 e 59 minutos
 60 minutos ou mais

47. Nos últimos três meses, o(a) sr(a) trabalhou?
 sim não – (pule para q52)
48. No seu trabalho, o(a) sr(a) anda bastante a pé?
 sim não não sabe
49. No seu trabalho, o(a) sr(a) carrega peso ou faz outra atividade pesada?
 sim não não sabe
50. Para ir ou voltar ao seu trabalho, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?
 sim, todo o trajeto (pule para q52) sim, parte do trajeto não
51. Quanto tempo o(a) sr(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?
 menos que 10 minutos
 entre 10 e 19 minutos
 entre 20 e 29 minutos
 entre 30 e 39 minutos
 entre 40 e 49 minutos
 entre 50 e 59 minutos
 60 minutos ou mais
52. Atualmente, o(a) sr(a) está frequentando algum curso/escola ou leva alguém em algum curso/escola?
 sim não (pule para q55) não quis informar
53. Para ir ou voltar a este curso ou escola, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?
 sim, todo o trajeto sim, parte do trajeto não (pule para q55)
54. Quanto tempo o(a) sr(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?
 menos que 10 minutos
 entre 10 e 19 minutos
 entre 20 e 29 minutos
 entre 30 e 39 minutos
 entre 40 e 49 minutos
 entre 50 e 59 minutos
 60 minutos ou mais
55. Quem costuma fazer a faxina da sua casa?
 eu sozinho (pule para q57) eu com outra pessoa outra pessoa (pule para q57)
56. A parte mais pesada da faxina fica com:
 o(a) sr(a) ou outra pessoa ambos
57. O(a) sr(a) costuma assistir televisão todos os dias?
 sim (pule para q59) não

58. Quantos dias por semana o(a) sr(a) costuma assistir televisão?
 5 ou mais 3 a 4 1 a 2
 não costuma assistir televisão (pule para q60)
59. Quantas horas por dia o(a) sr(a) costuma assistir televisão?
 menos de 1 hora
 entre 1 e 2 horas
 entre 2 e 3 horas
 entre 3 e 4 horas
 entre 4 e 5 horas
 entre 5 e 6 horas
 mais de 6 horas
60. O(a) sr(a) fuma?
 sim, diariamente
 sim, ocasionalmente
 não – (pule para q64)
61. Quantos cigarros o(a) sr(a) fuma por dia?
 1-4 5-9 10-14 15-19 20-29 30-39 40 ou +
62. Que idade o(a) sr(a) tinha quando começou a fumar regularmente? (só aceita ≥ 5 anos e $\leq q6$)
_____ anos não lembra
63. O(a) senhor(a) já tentou parar de fumar?
 sim (pule para q69) não (pule para q69)
64. O(a) sr(a) já fumou?
 sim não (pule para q67)
*pule para q69 se mora sozinha e não trabalha
*pule para q68 se mora sozinha e trabalha
65. Que idade o(a) sr(a) tinha quando começou a fumar regularmente? (só aceita ≥ 5 anos e $\leq q6$)
_____ anos não lembra
66. Que idade o(a) sr(a) tinha quando parou de fumar? (só aceita ≥ 62 e $\leq q6$)
_____ anos não lembra
67. Alguma das pessoas que mora com o(a) sr(a) costuma fumar dentro de casa?
 sim não não quis informar
68. Algum colega do trabalho costuma fumar no mesmo ambiente onde o(a) sr(a) trabalha? (q47=1)
 sim não não quis informar

Para finalizar, nós precisamos saber:

69. A cor de sua pele é:
- branca
 - negra
 - parda ou morena
 - amarela (apenas ascendência oriental)
 - vermelha (confirmar ascendência indígena)
 - não sabe
 - não quis informar
70. Além deste número de telefone, tem outro número de telefone fixo em sua casa? (não vale extensão)
- sim não – (pule a q72)
71. Se sim: Quantos no total? ____ números ou linhas telefônicas
72. Há quanto tempo tem telefone fixo em sua residência?
- menos de 1 ano entre 1 e 2 anos entre 2 e 3 anos
 - entre 3 e 4 anos entre 4 e 5 anos
 - mais de 5 anos não lembra
73. O(a) sr(a) tem celular?
- sim não não quis informar

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

74. O(a) sr(a) classificaria seu estado de saúde como:
- muito bom,
 bom,
 regular ou
 ruim
 muito ruim
 não sabe
 não quis informar
75. Algum médico já lhe disse que o(a) sr(a) tem pressão alta?
- sim não não lembra
76. E diabetes?
- sim não não lembra
77. E infarto, derrame ou acidente vascular cerebral (AVC)?
- sim não não lembra
78. E colesterol ou triglicérides elevado?
- sim não (pule para q81) não lembra (pule para q81)
79. A sra já fez alguma vez exame de Papanicolau, exame do colo do útero? (apenas para sexo feminino)
- sim não (pule para q81) não sabe (pule para q81)
80. Quanto tempo faz que a sra fez exame de Papanicolau?
- menos de 1 ano entre 1 e 2 anos entre 2 e 3 anos
 entre 3 e 5 anos 5 ou mais anos não lembra
81. A sra já fez alguma vez mamografia, raio x das mamas? (apenas para sexo feminino)
- sim não (pule para q83) não sabe (pule para q83)
82. Quanto tempo faz que a sra fez mamografia?
- menos de 1 ano entre 1 e 2 anos entre 2 e 3 anos
 entre 3 e 5 anos 5 ou mais anos
 não lembra
83. Quando o(a) sr(a) fica exposto ao sol, por mais de 30 minutos seja andando na rua, no trabalho ou no lazer, costuma usar alguma proteção contra o sol?
- sim não (pule para q85)
 não fica exposto mais de 30 minutos (pule para q85)
84. Que tipo de proteção o(a) sr(a) costuma usar (pode aceitar mais de uma resposta)
- a. filtro solar não usa usa
b. chapéu, sombrinha não usa usa
c. roupa, vestimenta não usa usa

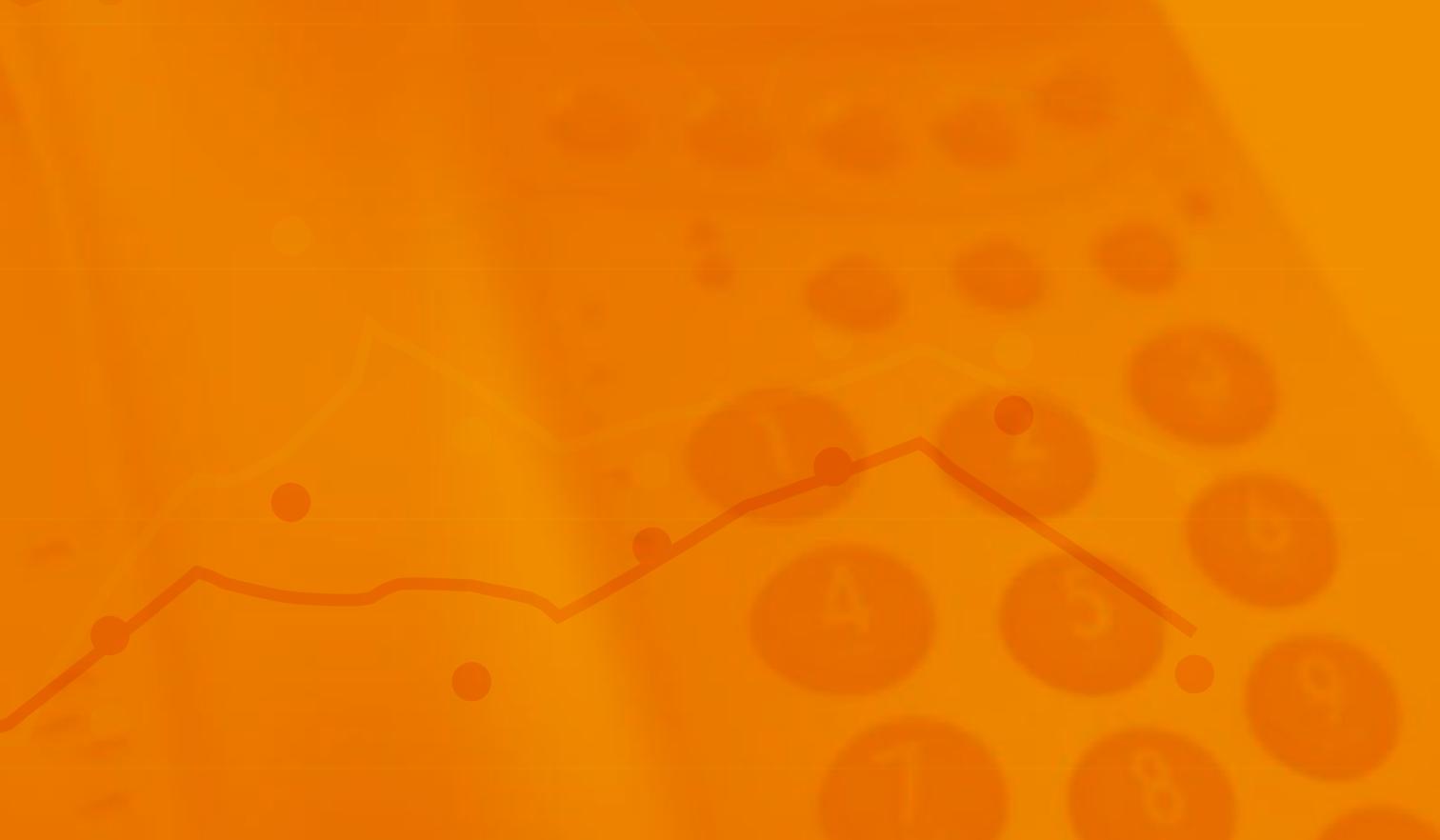
85. Existe perto de sua casa, algum lugar para fazer caminhada, realizar exercício ou praticar esporte?
 sim não (pule para q88) não sabe (pule para q88)
86. Este lugar é: (anotar o mais acessível)
 um clube
 uma academia
 uma praça ou uma rua ou um parque
 uma escola
 outro
87. Este lugar é:
 público tem que pagar
88. Nos últimos 12 meses, o(a) sr(a) sentiu necessidade ou precisou buscar atendimento de dentista?
 sim não (pule para q92) não quis informar (pule para q92)
89. Na última vez, o(a) sr(a) conseguiu ser atendido?
 sim não (pule para q92) não quis informar (pule para q92)
90. O(a) sr(a) teve de pagar algum valor pelo atendimento?
 sim não não quis informar
91. O atendimento foi feito pelo:
 SUS convênio dentista particular outro
92. Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) teve algum problema como dor de dente ou inflamação da gengiva?
 sim não
93. O(a) sr(a) tem plano de saúde ou convênio médico?
 sim, apenas um sim, mais de um não não quis informar

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 0800-61-1997.

Observações (entrevistador):

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



ANEXO B

Estimativas para a distribuição (%) da população adulta total (2000) e da população adulta com telefone (2009) segundo variáveis sociodemográficas

Estimativas para a Distribuição (%) da População Adulta Total (2000) e da População Adulta com Telefone (2009) segundo Variáveis Sociodemográficas.

Cidade	População adulta	Sexo		Idade (anos)										Anos de escolaridade				
		Masculino	Feminino	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 e+	0-8	9-11	12 e+						
Aracaju (n=2014)	total	45,1	54,9	24,0	26,5	20,7	13,8	7,6	7,5	54,7	30,2	15,1						
	com telefone	40,3	59,7	19,4	22,0	16,8	17,8	12,4	11,6	24,0	39,7	36,3						
Belém (n=2012)	total	46,2	53,8	24,6	27,1	20,2	13,1	7,7	7,3	54,0	34,5	11,5						
	com telefone	40,3	59,7	17,9	21,7	19,6	17,7	13,5	9,6	28,0	46,7	25,3						
Belo Horizonte (n=2011)	total	45,9	54,1	20,9	24,3	21,7	15,0	9,3	8,9	51,6	30,2	18,2						
	com telefone	42,1	57,9	15,9	19,2	18,7	18,2	14,2	13,8	32,9	40,5	26,6						
Boa Vista (n=2010)	total	49,8	50,2	27,4	29,6	21,6	11,7	5,1	4,6	59,2	31,8	9,0						
	com telefone	42,0	58,0	22,5	22,5	21,9	17,3	8,9	6,9	26,5	44,1	29,4						
Campo Grande (n=2013)	total	47,6	52,4	21,6	25,8	22,3	14,4	8,5	7,4	58,1	25,8	16,0						
	com telefone	39,9	60,1	16,0	17,8	19,3	20,3	13,0	13,6	36,2	36,0	27,9						
Cuiabá (n=2012)	total	47,8	52,2	24,1	26,9	22,3	13,7	7,4	5,7	51,1	32,5	16,4						
	com telefone	41,2	58,8	17,4	20,1	20,9	19,5	13,5	8,5	27,7	40,1	32,2						
Curitiba (n=2014)	total	46,7	53,3	20,4	25,3	22,0	15,3	8,9	8,2	47,1	31,3	21,6						
	com telefone	42,2	57,8	14,3	17,4	20,7	20,8	13,9	12,8	32,4	38,1	29,5						
Florianópolis (n=2011)	total	47,4	52,6	20,8	24,2	22,4	15,8	8,8	8,0	41,7	29,8	28,4						
	com telefone	41,8	58,2	14,3	18,2	17,4	21,3	14,8	14,1	23,9	34,9	41,2						
Fortaleza (n=2011)	total	45,0	55,0	22,7	26,4	21,1	13,8	8,0	7,9	59,9	28,4	11,8						
	com telefone	38,4	61,6	18,1	19,1	18,3	18,1	13,7	12,6	30,3	42,2	27,5						
Goiânia (n=2011)	total	46,6	53,4	23,2	26,3	21,5	14,2	8,1	6,6	52,0	31,8	16,1						
	com telefone	41,9	58,1	15,9	21,9	18,6	18,5	14,3	10,7	29,9	39,4	30,7						
João Pessoa (n=2009)	total	45,0	55,0	22,3	25,8	21,1	13,9	8,5	8,5	54,4	28,1	17,5						
	com telefone	37,6	62,4	18,2	17,2	17,1	21,2	14,0	12,2	25,7	36,5	37,8						
Macapá (n=2010)	total	48,5	51,5	28,3	30,2	19,9	10,9	5,6	5,1	56,9	35,5	7,6						
	com telefone	41,6	58,4	22,3	26,9	19,2	15,9	9,4	6,3	22,9	44,5	32,6						
Maceió (n=2012)	total	45,5	54,5	23,3	27,6	21,1	13,6	7,5	6,9	62,4	25,6	12,0						
	com telefone	40,6	59,4	17,7	19,2	17,6	20,1	14,3	11,1	27,3	39,1	33,6						
Manaus (n=2021)	total	48,0	52,0	27,0	29,3	20,8	11,8	6,0	5,2	58,0	33,7	8,4						
	com telefone	39,5	60,5	19,4	25,0	19,0	18,3	10,9	7,3	29,4	48,5	22,1						

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+	65 e+	8,3	10,7	27,1	30,8	34,8
Natal (n=2024)	total	45,3	54,7	22,3	25,2	21,6	14,1	8,4	8,3	55,8	30,8	13,4						
	com telefone	39,5	60,5	17,4	20,5	17,6	19,3	14,5	10,7	27,1	44,1	28,8						
Palmas (n=2012)	total	50,3	49,7	29,1	32,1	21,0	10,5	4,7	2,6	54,9	32,9	12,2						
	com telefone	44,2	55,8	21,8	24,1	23,8	17,1	9,0	4,2	19,5	36,7	43,8						
Porto Alegre (n=2010)	total	45,1	54,9	18,2	21,1	21,6	16,8	10,7	11,6	45,9	27,7	26,5						
	com telefone	40,2	59,8	12,2	16,1	15,3	21,1	19,0	16,3	28,2	37,0	34,8						
Porto Velho (n=2025)	total	49,4	50,6	25,1	29,1	22,7	12,4	5,9	4,8	60,1	31,2	8,7						
	com telefone	45,1	54,9	21,0	22,2	22,5	18,7	9,0	6,6	29,4	43,4	27,1						
Recife (n=2010)	total	44,6	55,4	20,7	25,0	21,1	14,6	9,0	9,6	54,8	28,3	17,0						
	com telefone	38,6	61,4	15,7	18,4	17,5	18,7	15,9	13,8	26,8	38,4	34,9						
Rio Branco (n=2023)	total	47,8	52,2	26,8	28,3	19,8	12,2	6,3	6,5	65,9	24,4	9,7						
	com telefone	41,0	59,0	20,7	22,9	20,5	17,7	10,3	8,0	27,7	39,3	33,0						
Rio de Janeiro (n=2011)	total	45,5	54,5	17,3	21,6	21,1	16,5	10,9	12,6	50,1	29,7	20,2						
	com telefone	39,3	60,7	13,5	15,7	17,8	20,3	15,0	17,8	30,0	40,5	29,5						
Salvador (n=2020)	total	45,5	54,5	24,1	26,5	21,6	13,7	7,3	6,8	52,3	35,6	12,1						
	com telefone	40,2	59,8	18,8	23,1	19,2	18,0	12,2	8,7	26,6	49,9	23,6						
São Luís (n=2011)	total	45,3	54,7	26,8	28,0	20,2	12,0	6,8	6,2	50,0	40,8	9,3						
	com telefone	40,4	59,6	22,8	22,0	18,3	17,1	11,0	8,8	24,1	51,2	24,6						
São Paulo (n=2010)	total	46,5	53,5	19,8	25,1	21,4	15,3	9,2	9,2	54,5	27,4	18,1						
	com telefone	39,7	60,3	13,2	21,2	19,7	19,2	14,5	12,2	35,4	35,3	29,4						
Teresina (n=2011)	total	45,1	54,9	25,4	26,4	21,0	13,4	7,1	6,8	60,5	29,7	9,7						
	com telefone	38,8	61,2	21,9	19,6	17,5	19,6	12,6	8,8	28,2	40,5	31,3						
Vitória (n=2019)	total	45,7	54,3	21,0	22,8	22,5	15,9	8,9	8,9	42,3	33,5	24,3						
	com telefone	42,2	57,8	15,5	20,8	16,8	19,2	15,1	12,6	21,5	37,6	40,9						
Distrito Federal (n=2010)	total	46,7	53,3	24,8	28,6	21,1	13,4	7,1	5,0	50,1	31,3	18,5						
	com telefone	43,0	57,0	15,3	21,3	17,0	18,8	15,8	11,8	12,5	25,5	62,1						
Total (n=54367)	total	46,1	53,9	21,5	25,3	21,3	14,6	8,7	8,6	53,3	30,1	16,6						
	com telefone	40,8	59,2	18,0	20,7	18,9	18,8	13,0	10,6	27,2	40,7	32,2						

Fontes: Amostra de 10% dos domicílios do Censo Demográfico para população adulta em 2000 (IBGE-CD-ROM) e amostra estudada pelo VIGITEL para população adulta com telefone em 2009.



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



Ministério da
Saúde

