



VIGITEL BRASIL 2010

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 2010

VIGITEL BRASIL 2010

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 2010

**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 2010**

Série G. Estatística e Informação em Saúde

Brasília, DF, 2011

© 2011 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.

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

Série G. Estatística e Informação em Saúde

Tiragem: 100 exemplares – versão preliminar – 2011

Elaboração, edição e distribuição

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise de Situação de Saúde

Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
Departamento de Ouvidoria-Geral do Sistema Único de Saúde

Produção

Núcleo de Comunicação/GAB/SVS

Endereços

Secretaria de Vigilância em Saúde
SAF SUL Trecho 2 Lote 5 e 6 Bloco F, Torre I, Ed. Premium, sala 14 T.
CEP 70.070-600. Brasília, DF, Brasil.
E-mail: svs@saude.gov.br
Internet: www.saude.gov.br/svs

Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa
Esplanada dos Ministérios, Bloco G,
Edifício Sede, 6º andar, sala 655
CEP: 70.058-900. Brasília-DF, Brasil.
E-mail: svs@saude.gov.br
Internet: www.saude.gov.br/sgep

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 2010: 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, 2011.
152 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde)

Doença crônica. 2. Fatores de risco. 3. Vigilância. I. Título. II. Série.

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS

Títulos para indexação

Em inglês: Vigitel Brazil 2010: protective and risk factors for chronic diseases by telephone survey

Em espanhol: Vigitel Brasil 2010: 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 quinto 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 sorteadas em cada cidade.

Agradecemos também ao Grupo Técnico Assessor do VIGITEL que tem contribuído na revisão dos questionários e na discussão metodológica para o aperfeiçoamento deste sistema.

Finalmente, agradecemos aos mais de 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 fruto de 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

Rafael Moreira Claro – NUPENS/USP

Organização e elaboração da publicação

Carlos Augusto Monteiro – NUPENS/USP

Otaliba Libânio de Moraes Neto – SVS/MS

Deborah Carvalho Malta – SVS/MS

Rafael Moreira Claro – NUPENS/USP

Ana Carolina Garcia – NUPENS/USP

Ana Paula Bortoletto Martins – NUPENS/USP

Regina Rodrigues – NUPENS/USP

Betine Pinto Moehlecke Iser – SVS/MS

Renata Tiene de Carvalho Yokota – SVS/MS

Regina Tomie Ivata Bernal

Colaboradores

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

Nilza Nunes da Silva – FSP-USP

Luciana Monteiro Sardinha – SVS/MS

Naiane de Brito Francischetto – SVS/MS

Paula Carvalho de Freitas – 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. Aspectos éticos	24
3. Estimativas para 2010	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 2006-2010	123
5. Referências	126
6. Anexos	129
Anexo A: Modelo do Questionário Eletrônico	131
Anexo B: Estimativas para a distribuição (%) da população adulta total e da população adulta com telefone segundo variáveis socio-demográficas. 2000/2010	147

Lista de Tabelas

Tabela 1	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	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, 2010.	34
Tabela 3	Percentual de adultos (≥ 18 anos) ex-fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	40
Tabela 7	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	83
Tabela 31	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	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, 2010.	119
Tabela 51	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	120
Tabela 52	Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. VIGITEL, 2010.	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, 2010.	19
Quadro 2	Variações uniformes e significativas no percentual de indivíduos expostos a fatores de risco ou proteção para doenças crônicas. População adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal (2006-2010).	124

Lista de Figuras

Figura 1	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	15
Figura 2	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	15
Figura 3	Percentual de homens (≥ 18 anos) ex-fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	18
Figura 4	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) ex-fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	18
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, 2010.	21
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, 2010.	21
Figura 7	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	24
Figura 8	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	24
Figura 9	Percentual de homens (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	27
Figura 10	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	27
Figura 11	Percentual de homens (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25$ kg/m ²) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	30
Figura 12	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25$ kg/m ²) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	30
Figura 13	Percentual de homens (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30$ kg/m ²) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	33

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, 2010.	33
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, 2010.	36
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, 2010.	36
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, 2010.	39
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, 2010.	39
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, 2010.	42
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, 2010.	42
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, 2010.	45
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, 2010.	45
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, 2010.	48
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, 2010.	48
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, 2010.	51
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, 2010.	51
Figura 27	Percentual de homens (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	55
Figura 28	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	55
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, 2010.	58
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, 2010.	58
Figura 31	Percentual de homens (≥ 18 anos) fisicamente inativos segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	61
Figura 32	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fisicamente inativas segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	61

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, 2010.	64
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, 2010.	64
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, 2010.	67
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, 2010.	67
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, 2010.	70
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, 2010.	70
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, 2010.	73
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, 2010.	73
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, 2010.	76
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, 2010.	76
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, 2010.	79
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, 2010.	82
Figura 45	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	85
Figura 46	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	85
Figura 47	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	88
Figura 48	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	88
Figura 49	Percentual de homens (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	91
Figura 50	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.	91

Apresentação

Esta publicação divulga resultados do quinto ano de operação (2010) 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) por inquérito telefônico. O Vigitel compõe o sistema de Vigilância de Fatores de Risco de DCNT do Ministério da Saúde, e conjuntamente com outros inquéritos como os domiciliares e em populações escolares, vem ampliando o conhecimento sobre as DCNT no país.

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 tecnicocientífico 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 2010, a presente publicação descreve a evolução anual desses indicadores desde 2006. Com isto, o Ministério da Saúde cumpre a tarefa de monitorar os principais determinantes das DCNT no Brasil, contribuindo na formulação de políticas públicas que promovam a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

Jarbas Barbosa da Silva Júnior
Secretário de Vigilância em Saúde

Luiz Odorico Monteiro
Secretário de Gestão Estratégica e Participativa

1. INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que as DCNT 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 DCNT seguem padrão semelhante, e em 2007 as DCNT foram a principal causa de óbito, 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 DCNT aumentou em mais de três vezes entre 1930 e 2006 (Malta et al., 2006).

De acordo com a OMS, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT e por fração substancial da carga de doenças devida a essas enfermidades. 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, em face de que os fatores de risco para essas doenças serem passíveis de prevenção, o Ministério da Saúde implantou, em 2006, o sistema VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Essa implantação se fez 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,

Nesta publicação são apresentados resultados relativos ao quinto ano (2010) de operação do sistema VIGITEL. Esses resultados, somados àqueles divulgados nos anos anteriores (Brasil, 2007; Brasil, 2008; Brasil, 2009; Brasil, 2010), dotam todas as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal de informações atualizadas sobre a frequência, distribuição e evolução dos principais fatores que determinam doenças crônicas em nosso meio.

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 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, no mínimo, 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 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 2010, a partir dos cadastros telefônicos das três empresas que servem as 27 cidades, foram sorteadas 153.000 linhas telefônicas (entre 5.000 e 7.000 por cidade). No geral, foram utilizadas, em média, 23,4 réplicas por cidade, variando entre 18 réplicas em Belo Horizonte a 29 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 seis tentativas de chamadas feitas em dias e horários variados, incluindo sábados e domingos e períodos noturnos, e que, provavelmente, correspondem a domicílios fechados. No ano de 2010, no conjunto das 27 cidades, o sistema VIGITEL fez ligações para 126.600 linhas telefônicas distribuídas em 633 réplicas, identificando 71.082 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 2010, as ligações feitas para as 71.082 linhas elegíveis resultaram em 54.339 entrevistas completas, o que indica uma taxa média de sucesso do sistema de 76,4%, variando entre 70,1% em Manaus e 80,9% em Vitória. 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, 2010.

Capitais / DF	Número de linhas telefônicas		Número de entrevistas realizadas		
	Sorteadas	Elegíveis	Total	Homens	Mulheres
Aracaju	4.200	2.605	2.006	744	1.262
Belém	4.600	2.641	2.009	751	1.258
Belo Horizonte	3.600	2.522	2.007	789	1.218
Boa Vista	4.800	2.825	2.019	825	1.194
Campo Grande	5.400	2.591	2.010	788	1.222
Cuiabá	5.200	2.613	2.010	809	1.201
Curitiba	4.600	2.499	2.010	761	1.249
Florianópolis	5.200	2.597	2.007	757	1.250
Fortaleza	4.600	2.774	2.011	734	1.277
Goiânia	4.800	2.524	2.012	785	1.227
João Pessoa	4.400	2.672	2.011	697	1.314
Macapá	5.200	2.755	2.004	816	1.188
Maceió	4.400	2.672	2.007	730	1.277
Manaus	5.000	2.991	2.098	822	1.276
Natal	4.200	2.566	2.006	732	1.274
Palmas	5.000	2.512	2.009	841	1.168
Porto Alegre	5.200	2.563	2.005	701	1.304
Porto Velho	4.600	2.547	2.008	843	1.165
Recife	4.200	2.551	2.005	762	1.243
Rio Branco	5.200	2.760	2.016	754	1.262
Rio de Janeiro	4.200	2.606	2.007	744	1.263
Salvador	4.200	2.577	2.009	753	1.256
São Luís	4.800	2.712	2.021	761	1.260
São Paulo	4.200	2.604	2.008	748	1.260
Teresina	4.800	2.737	2.010	767	1.243
Vitória	4.200	2.484	2.010	749	1.261
Distrito Federal	5.800	2.582	2.004	801	1.203
Total	126.600	71.082	54.339	20.764	33.575

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 seis ligações feitas em dias e horários variados. Recusas em participar do sistema de monitoramento no contato inicial com o domicílio ou após o sorteio do indivíduo a ser entrevistado foram observadas em apenas 2,3% das linhas elegíveis, variando de 1,1% em Palmas a 4,1% no Distrito Federal. O total de ligações telefônicas feitas pelo sistema VIGITEL em 2010 foi de 720.022, o que corresponde a quase treze ligações por entrevista completa. O tempo médio de duração das entrevistas realizadas pelo sistema em 2010 foi de aproximadamente 9,5 minutos, variando entre 5 e 52,5 minutos.

2.2. Coleta de dados

As entrevistas telefônicas realizadas pelo sistema VIGITEL no ano de 2010 foram feitas entre 11 de janeiro e 31 de dezembro de 2010 por uma empresa contratada. A equipe responsável pelas entrevistas, envolvendo, aproximadamente 60 entrevistadores, dois supervisores e um coordenador, recebeu treinamento prévio e foi supervisionada durante a operação do sistema por pesquisadores do NUPENS/USP e técnicos da Secretaria de Vigilância em Saúde.

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 DCNT (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 referidos; d) frequência do consumo de cigarros e de bebidas alcoólicas; e e) autoava-

liação do estado de saúde do entrevistado e referência a diagnóstico médico anterior de hipertensão arterial, diabetes e asma). 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 2010, 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 asma. Dentre os fatores de proteção foram incluídos a prática de atividade física no tempo livre e no deslocamento para o trabalho, curso ou escola, o consumo de frutas e hortaliças e de feijão e a realização de exames para detecção precoce de câncer e a utilização de proteção contra radiação. O exame do questionário do sistema VIGITEL, aplicado em 2010, 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 ou em publicações complementares.

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 fornecido anualmente pelas principais companhias telefônicas do país 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% e, 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 es-

colaridade (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 maiores forem as semelhanças entre comportamentos 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 2006-2010.

Para o processamento de dados e as análises estatísticas divulgadas nesta publicação contou-se com o auxílio do aplicativo Stata, versão 10.1 (Stata, 2009), 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 analisa indicadores relativos à: 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 asma (incluindo também bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema), proteção contra radiação ultravioleta e realização de mamografia e citologia oncológica para detecção de câncer de colo 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 em metros, 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 em metros, 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 em cinco ou mais dias por semana/número de indivíduos entrevistados. Foram consideradas para composição do indicador de consumo regular de refrigerante ou suco artificial as respostas “cinco a seis dias por semana” e “todos os dias(inclusive

sábado e domingo)” para a pergunta: “*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 seguintes 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 meses e que não realizou esforços físicos intensos no trabalho, não se deslocou para o trabalho 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?*”; “*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)?*”; “*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?*”; 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 por dia: número de indivíduos que assistem três ou mais horas de televisão diariamente/número de indivíduos entrevistados. Em resposta as questão “*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 e 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: “*Neste dia (ou em algum deste dias), 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 “O(a) Sr(a) classificaria seu estado de saúde como?”.

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 oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos: mulheres entre 25 e 59 anos de idade que já realizaram exame de citologia oncótica 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 papanicolau?”.

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 asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema: número de indivíduos que referem diagnóstico médico de asma/número de indivíduos entrevistados, referente à resposta positi-

va à questão: “*Algum médico já lhe disse que o(a) sr(a) tem asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema?*”.

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 2010

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 8,3% em Salvador e 20,0% em Rio Branco. As maiores frequências de fumantes foram encontradas, entre homens, em São Paulo (22,8%), Campo Grande (22,2%) e Porto Velho (21,0%) e, entre mulheres, em Rio Branco (19,6%), Porto Alegre (18,6%) e São Paulo (16,8%). As menores frequências de fumantes no sexo masculino ocorreram em Salvador (9,6%), Aracaju (13,0%) e Rio de Janeiro (13,4%) e, no sexo feminino, em São Luís (5,6%), Macapá (6,9%) e Manaus (7,1%). (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo								
	Total			Masculino		Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%	%	IC95%		
Aracaju	10.6	7.9	- 13.2	13.0	8.6	- 17.4	8.6	5.4	- 11.8
Belém	15.2	11.5	- 18.8	20.6	14.8	- 26.5	10.4	5.9	- 15.0
Belo Horizonte	17.0	14.1	- 19.8	19.5	14.7	- 24.4	14.8	11.6	- 18.0
Boa Vista	16.3	11.5	- 21.1	19.4	12.8	- 26.0	13.2	6.2	- 20.2
Campo Grande	15.9	13.1	- 18.7	22.2	17.3	- 27.1	10.1	7.4	- 12.8
Cuiabá	15.0	12.0	- 18.0	18.2	13.7	- 22.7	12.0	7.9	- 16.1
Curitiba	17.0	14.5	- 19.6	18.9	14.8	- 23.0	15.4	12.3	- 18.6
Florianópolis	17.4	14.6	- 20.1	18.4	14.0	- 22.7	16.4	13.0	- 19.9
Fortaleza	10.9	7.8	- 14.0	13.5	9.1	- 17.9	8.8	4.4	- 13.2
Goiânia	14.6	11.7	- 17.4	19.7	14.8	- 24.5	10.1	7.0	- 13.2
João Pessoa	12.9	8.9	- 16.9	17.7	10.2	- 25.2	9.0	5.5	- 12.4
Macapá	12.2	8.8	- 15.5	17.7	11.9	- 23.6	6.9	3.9	- 10.0
Maceió	12.3	8.7	- 15.9	14.4	8.4	- 20.4	10.5	6.1	- 14.8
Manaus	11.8	9.1	- 14.5	17.0	12.2	- 21.8	7.1	4.5	- 9.7
Natal	13.4	10.0	- 16.7	18.0	12.5	- 23.5	9.5	5.4	- 13.7
Palmas	14.8	10.4	- 19.1	18.6	11.3	- 25.9	10.9	6.4	- 15.4
Porto Alegre	19.5	16.7	- 22.3	20.5	15.6	- 25.4	18.6	15.5	- 21.8
Porto Velho	16.1	13.0	- 19.2	21.0	15.9	- 26.1	11.3	8.0	- 14.6
Recife	13.8	11.0	- 16.7	18.9	13.8	- 24.0	9.8	6.7	- 12.8
Rio Branco	20.0	15.4	- 24.7	20.5	14.2	- 26.8	19.6	12.7	- 26.4
Rio de Janeiro	13.3	11.0	- 15.6	13.4	10.1	- 16.7	13.3	10.1	- 16.5
Salvador	8.3	6.5	- 10.0	9.6	6.6	- 12.6	7.2	5.0	- 9.3
São Luís	9.6	7.1	- 12.1	14.4	9.7	- 19.1	5.6	3.4	- 7.9
São Paulo	19.6	16.9	- 22.2	22.8	18.3	- 27.2	16.8	13.8	- 19.7
Teresina	13.3	10.1	- 16.6	17.2	11.6	- 22.9	10.1	6.4	- 13.8
Vitória	12.7	10.0	- 15.3	16.3	11.7	- 20.9	9.6	6.6	- 12.6
Distrito Federal	13.9	8.8	- 19.0	15.3	6.2	- 24.3	12.7	7.4	- 17.9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

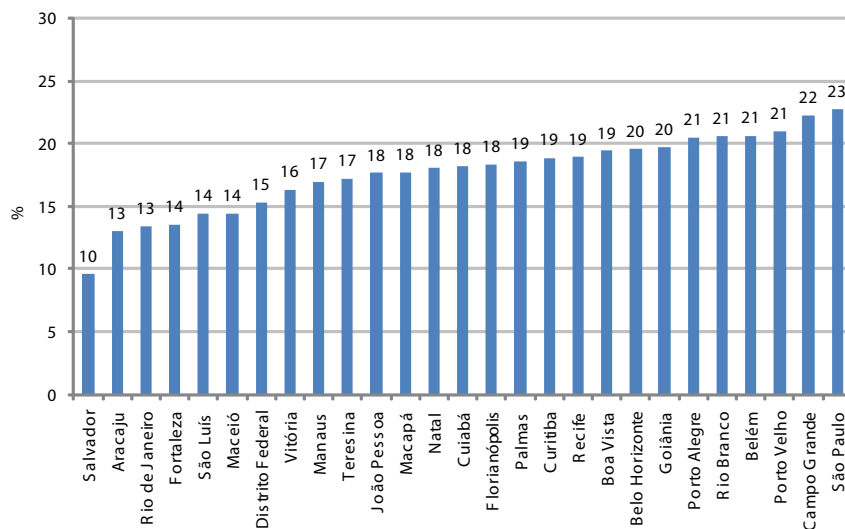
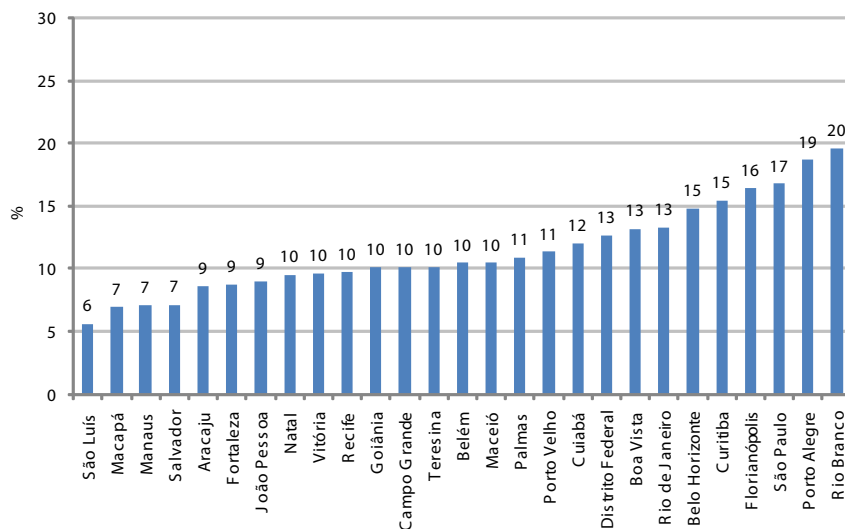


Figura 2 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas pelo VIGITEL, a frequência de fumantes foi de 15,1%, sendo maior no sexo masculino (17,9%) do que no sexo feminino (12,7%). Entre homens, a frequência de fumantes se mostrou relativamente estável dos 25 aos 64 anos de idade, declinando intensamente entre aqueles com idade inferior a 25 (12,7%) ou superior a 65 anos de idade (10,6%). Entre mulheres, a frequência de fumantes tendeu a aumentar com a idade até os 54 anos (de 12,4% na faixa etária 18-24 anos para 16,4% na faixa etária 45 a 54 anos) e a declinar nas faixas etárias subsequentes, chegando a 6,5% 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 (22,3% e 15,5%, 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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	12.5	10.5 - 14.6	12.7	10.0 - 15.3	12.4	9.4 - 15.5
25 a 34	17.3	15.0 - 19.6	23.4	19.4 - 27.4	11.8	9.6 - 14.0
35 a 44	15.2	13.7 - 16.8	16.6	14.2 - 19.1	14.0	12.0 - 16.1
45 a 54	18.3	16.4 - 20.2	20.5	17.4 - 23.6	16.4	14.1 - 18.8
55 a 64	16.5	14.3 - 18.7	20.3	16.3 - 24.4	13.4	11.2 - 15.6
65 e mais	8.1	6.7 - 9.5	10.6	7.6 - 13.5	6.5	5.2 - 7.9
Anos de escolaridade						
0 a 8	18.6	17.1 - 20.2	22.3	19.7 - 24.9	15.5	13.7 - 17.2
9 a 11	11.6	10.6 - 12.5	13.6	12.1 - 15.1	9.9	8.7 - 11.0
12 e mais	10.2	9.2 - 11.3	11.5	9.8 - 13.2	9.1	7.7 - 10.4
Total	15.1	14.2 - 16.0	17.9	16.4 - 19.4	12.7	11.7 - 13.7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 18,6% em Maceió a 30,0% em Rio Branco. As maiores frequências de ex-fumantes foram observadas, entre os homens, em Manaus (33,5%), Macapá (32,9%) e Belo Horizonte (30,9%) e entre as mulheres, em Rio Branco (29,5%), Macapá (24,2%) e Manaus (23,4%). As menores frequências de ex-fumantes entre os homens foram observadas em Natal (19,2%), Distrito Federal (19,9%) e Teresina (22,2%); as menores frequências de ex-fumantes no sexo feminino ocorreram em Aracaju (12,0%), Maceió (13,9%) e Vitória (15,5%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	19.6	16.4 - 22.9	28.9	22.7 - 35.2	12.0	9.5 - 14.5
Belém	22.6	19.2 - 26.1	29.5	23.3 - 35.7	16.8	13.8 - 19.7
Belo Horizonte	22.9	20.3 - 25.5	30.9	26.3 - 35.6	16.1	13.5 - 18.7
Boa Vista	24.3	19.5 - 29.1	28.7	22.8 - 34.6	20.0	12.2 - 27.7
Campo Grande	23.1	20.4 - 25.8	26.2	22.1 - 30.4	20.3	16.8 - 23.9
Cuiabá	23.4	20.4 - 26.4	30.6	25.7 - 35.5	16.8	13.5 - 20.2
Curitiba	24.6	22.0 - 27.2	29.6	25.4 - 33.9	20.2	17.1 - 23.3
Florianópolis	23.3	20.7 - 26.0	27.5	23.0 - 32.1	19.6	16.5 - 22.6
Fortaleza	23.8	19.9 - 27.7	27.3	20.9 - 33.8	20.9	16.1 - 25.7
Goiânia	19.8	17.1 - 22.6	24.4	20.0 - 28.8	15.9	12.4 - 19.3
João Pessoa	20.3	17.3 - 23.3	23.4	18.0 - 28.8	17.7	14.5 - 21.0
Macapá	28.0	23.1 - 32.9	32.1	26.2 - 37.9	24.2	16.3 - 32.2
Maceió	18.6	15.5 - 21.8	24.3	18.3 - 30.2	13.9	11.1 - 16.8
Manaus	28.2	24.8 - 31.7	33.5	27.9 - 39.0	23.4	19.1 - 27.7
Natal	19.3	16.6 - 22.0	19.2	15.0 - 23.4	19.4	15.8 - 23.0
Palmas	22.8	18.1 - 27.5	27.4	19.2 - 35.5	18.2	13.9 - 22.5
Porto Alegre	23.1	20.7 - 25.4	25.8	21.7 - 29.9	20.8	18.0 - 23.6
Porto Velho	23.7	20.9 - 26.5	24.9	20.8 - 29.0	22.5	18.8 - 26.3
Recife	21.6	18.9 - 24.4	26.9	22.0 - 31.7	17.4	14.5 - 20.4
Rio Branco	30.0	25.1 - 35.0	30.6	23.4 - 37.8	29.5	22.9 - 36.2
Rio de Janeiro	21.5	19.1 - 24.0	24.0	19.8 - 28.3	19.5	16.7 - 22.2
Salvador	21.1	18.1 - 24.2	26.0	20.6 - 31.4	17.0	13.7 - 20.3
São Luís	23.4	20.4 - 26.5	29.4	24.3 - 34.5	18.5	14.9 - 22.1
São Paulo	21.2	18.7 - 23.7	24.6	20.7 - 28.5	18.2	14.9 - 21.4
Teresina	21.5	18.4 - 24.7	22.2	17.3 - 27.1	21.0	16.8 - 25.2
Vitória	22.3	18.9 - 25.8	30.5	24.4 - 36.7	15.5	12.4 - 18.5
Distrito Federal	18.7	12.4 - 25.0	19.9	9.1 - 30.8	17.6	10.5 - 24.7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

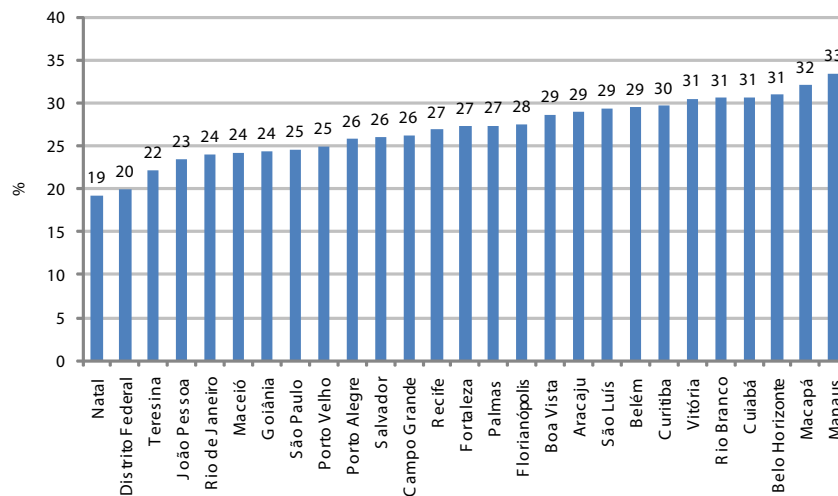
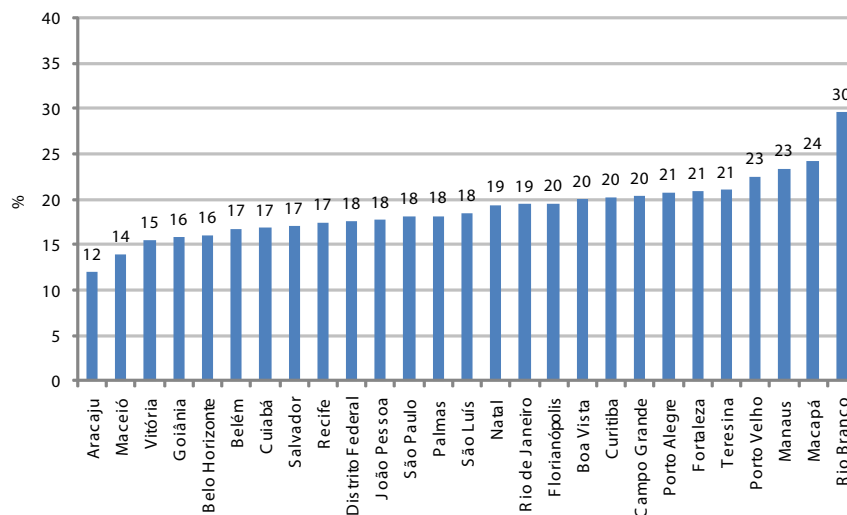


Figura 4 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) ex-fumantes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



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 (26,0%) do que no sexo feminino (18,6%). Entre homens, a frequência de indivíduos que declararam haver abandonado o hábito de fumar aumenta intensamente com a idade: ex-fumantes representam 13,3% do total de homens entre 18 e 24 anos e 56,7% entre aqueles com 65 e mais anos de idade. Situação semelhante é encontrada no sexo feminino: 11,2% 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, 2010.

Variáveis	Total		Sexo									
			Masculino			Feminino						
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%						
Idade (anos)												
18 a 24	12.2	9.8 - 14.6	13.3	10.0 - 16.6	11.2	7.7 - 14.6						
25 a 34	13.9	12.2 - 15.5	16.8	13.9 - 19.7	11.3	9.6 - 12.9						
35 a 44	20.2	18.5 - 21.9	23.0	20.3 - 25.6	17.8	15.5 - 20.0						
45 a 54	34.1	31.9 - 36.2	38.0	34.6 - 41.5	30.7	28.1 - 33.3						
55 a 64	37.1	34.7 - 39.6	49.1	44.8 - 53.5	27.7	25.0 - 30.4						
65 e mais	38.8	36.5 - 41.1	56.7	52.5 - 60.8	27.5	25.1 - 30.0						
Anos de escolaridade												
0 a 8	26.3	24.8 - 27.9	31.1	28.4 - 33.7	22.2	20.4 - 24.1						
9 a 11	16.4	15.4 - 17.3	19.3	17.8 - 20.8	14.0	12.8 - 15.2						
12 e mais	18.1	16.9 - 19.4	21.4	19.3 - 23.5	15.1	13.7 - 16.6						
Total	22.0	21.1 - 22.9	26.0	24.5 - 27.5	18.6	17.5 - 19.6						

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 1,6% em São Luís e 9,0% em Porto Alegre. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Campo Grande (11,0%), Porto Alegre (10,4%) e Rio Branco (8,7%) e, entre as mulheres, em Porto Alegre (7,8%), Rio Branco (5,3%) e Florianópolis (5,2%). As menores frequências do consumo intenso de cigarros entre os homens foram observadas em Salvador (1,8%), São Luís (2,2%) e Aracaju (2,7%); as menores frequências do consumo intenso de cigarros no sexo feminino ocorreram em Manaus (0,7%), João Pessoa (0,7%) e Macapá (0,7%) (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, 2010.

Capitais / DF	Total		Sexo					
			Masculino			Feminino		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	2.5	1.6 - 3.4	2.7	1.4 - 3.9	2.3	1.0 - 3.5		
Belém	2.5	1.0 - 4.0	4.2	1.4 - 7.0	1.1	0.0 - 2.4		
Belo Horizonte	3.8	2.5 - 5.0	4.7	2.4 - 7.0	2.9	1.6 - 4.3		
Boa Vista	4.7	1.2 - 8.2	5.5	2.1 - 8.9	4.0	0.0 - 10.1		
Campo Grande	6.8	4.8 - 8.8	11.0	7.3 - 14.7	2.9	1.4 - 4.5		
Cuiabá	5.7	3.6 - 7.9	8.0	4.6 - 11.3	3.7	1.0 - 6.4		
Curitiba	4.9	3.6 - 6.1	6.2	3.9 - 8.5	3.7	2.5 - 4.9		
Florianópolis	6.6	4.8 - 8.5	8.2	5.1 - 11.3	5.2	3.1 - 7.3		
Fortaleza	3.1	1.6 - 4.6	5.0	1.9 - 8.0	1.5	0.6 - 2.5		
Goiânia	5.0	3.2 - 6.8	6.5	4.1 - 8.9	3.7	1.0 - 6.4		
João Pessoa	2.3	0.9 - 3.6	4.2	1.3 - 7.1	0.7	0.2 - 1.3		
Macapá	2.5	0.8 - 4.3	4.4	0.9 - 7.9	0.7	0.2 - 1.2		
Maceió	3.6	1.3 - 5.8	3.6	0.4 - 6.8	3.5	0.3 - 6.7		
Manaus	2.0	0.6 - 3.4	3.5	0.7 - 6.3	0.7	0.1 - 1.2		
Natal	5.7	2.8 - 8.6	7.6	3.5 - 11.8	4.1	0.1 - 8.2		
Palmas	2.5	1.4 - 3.7	3.6	1.5 - 5.6	1.5	0.4 - 2.6		
Porto Alegre	9.0	6.8 - 11.2	10.4	6.6 - 14.2	7.8	5.4 - 10.2		
Porto Velho	4.7	2.8 - 6.5	6.0	3.0 - 9.0	3.4	1.2 - 5.6		
Recife	3.5	2.2 - 4.8	6.0	3.3 - 8.8	1.5	0.8 - 2.2		
Rio Branco	6.9	4.1 - 9.8	8.7	4.1 - 13.4	5.3	1.9 - 8.6		
Rio de Janeiro	5.4	3.7 - 7.1	5.9	3.7 - 8.1	5.0	2.4 - 7.6		
Salvador	1.8	0.8 - 2.7	1.8	0.3 - 3.3	1.7	0.6 - 2.8		
São Luís	1.6	1.0 - 2.2	2.2	1.2 - 3.3	1.0	0.3 - 1.7		
São Paulo	5.8	4.4 - 7.2	6.7	4.4 - 9.0	5.1	3.4 - 6.7		
Teresina	3.2	1.4 - 4.9	4.7	1.5 - 7.8	1.9	0.2 - 3.7		
Vitória	3.6	2.0 - 5.2	6.6	3.2 - 10.0	1.1	0.5 - 1.7		
Distrito Federal	3.3	1.5 - 5.1	3.6	0.8 - 6.4	3.1	0.8 - 5.4		

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

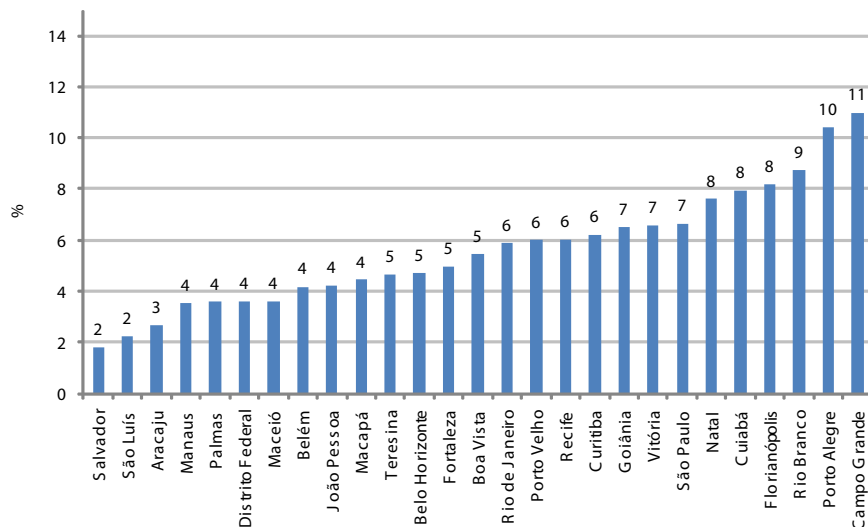
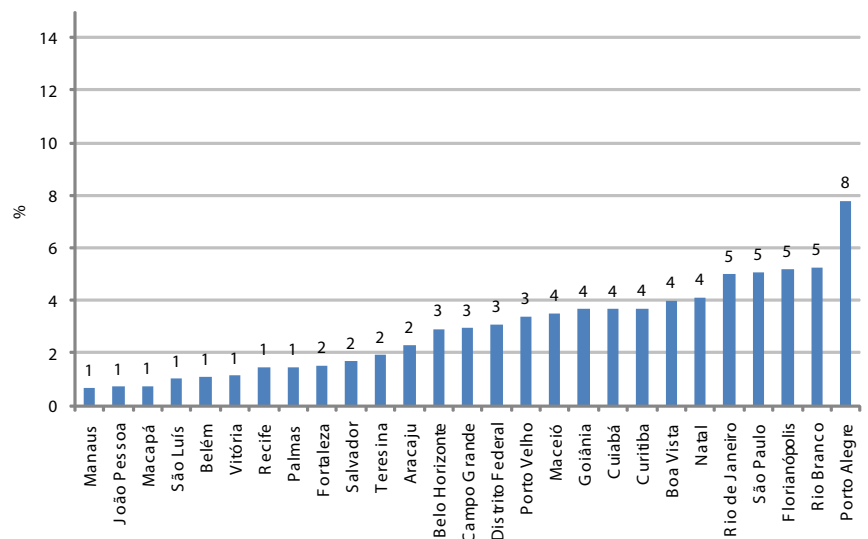


Figura 6 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que fumam 20 ou mais cigarros por dia, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de adultos que declararam fumar 20 ou mais cigarros por dia foi de 4,5%, sendo maior no sexo masculino (5,6%) 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 (7,0% e 4,3%, 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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	2.8	1.7 - 4.0	3.0	1.6 - 4.4	2.7	1.0 - 4.4
25 a 34	4.3	3.3 - 5.4	5.3	3.7 - 7.0	3.4	2.0 - 4.7
35 a 44	4.5	3.6 - 5.4	5.6	4.2 - 7.1	3.6	2.5 - 4.7
45 a 54	7.0	5.7 - 8.3	8.0	5.9 - 10.1	6.1	4.6 - 7.7
55 a 64	6.9	5.1 - 8.7	10.7	7.0 - 14.3	4.0	2.8 - 5.2
65 e mais	2.4	1.6 - 3.1	3.7	2.0 - 5.3	1.6	1.0 - 2.2
Anos de escolaridade						
0 a 8	5.6	4.8 - 6.4	7.0	5.7 - 8.4	4.3	3.3 - 5.4
9 a 11	3.3	2.8 - 3.8	3.9	3.2 - 4.7	2.8	2.1 - 3.5
12 e mais	3.1	2.5 - 3.7	3.8	2.8 - 4.9	2.4	1.7 - 3.2
Total	4.5	4.0 - 5.0	5.6	4.8 - 6.4	3.6	3.0 - 4.2

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 5,8% no Distrito Federal e 17,9% em Porto Velho. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Macapá (13,8%), Porto Velho (13,6%) e Maceió (13,5%) e, entre as mulheres, em Porto Velho (22,0%), Fortaleza (18,6%) e Natal (17,6%). As menores frequências entre os homens foram observadas no Distrito Federal (4,9%), Campo Grande (7,7%) e Palmas (8,4%); as menores frequências no sexo feminino ocorreram no Distrito Federal (6,5%), Campo Grande (8,8%) e Curitiba (10,0%) (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, 2010

Capitais / DF	Sexo										
	Total			Masculino				Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%			
Aracaju	12.3	9.2	- 15.4	10.7	5.7	- 15.7	13.6	9.7	- 17.5		
Belém	14.9	11.2	- 18.7	12.5	6.0	- 19.0	17.1	12.9	- 21.2		
Belo Horizonte	11.3	9.1	- 13.5	9.7	6.3	- 13.1	12.6	9.7	- 15.5		
Boa Vista	10.0	6.5	- 13.6	9.0	2.6	- 15.4	11.1	7.9	- 14.3		
Campo Grande	8.3	6.4	- 10.2	7.7	5.1	- 10.4	8.8	6.2	- 11.4		
Cuiabá	13.3	10.4	- 16.1	9.8	6.0	- 13.5	16.4	12.3	- 20.6		
Curitiba	10.3	8.3	- 12.3	10.7	7.3	- 14.0	10.0	7.6	- 12.4		
Florianópolis	10.4	8.4	- 12.5	9.0	6.5	- 11.5	11.8	8.7	- 14.8		
Fortaleza	14.0	10.7	- 17.4	8.5	4.8	- 12.2	18.6	13.5	- 23.7		
Goiânia	13.4	10.0	- 16.8	10.2	6.5	- 13.8	16.2	10.9	- 21.6		
João Pessoa	13.7	10.3	- 17.1	11.1	5.9	- 16.4	15.8	11.5	- 20.2		
Macapá	14.5	11.1	- 17.9	13.8	9.1	- 18.5	15.2	10.2	- 20.1		
Maceió	14.7	11.6	- 17.9	13.5	8.2	- 18.9	15.7	12.0	- 19.4		
Manaus	12.4	9.8	- 15.0	10.0	6.5	- 13.4	14.6	10.8	- 18.5		
Natal	14.3	11.7	- 17.0	10.3	7.3	- 13.4	17.6	13.5	- 21.7		
Palmas	9.5	6.3	- 12.7	8.4	3.6	- 13.2	10.6	6.3	- 14.8		
Porto Alegre	12.6	10.1	- 15.0	12.7	8.3	- 17.1	12.4	9.8	- 15.0		
Porto Velho	17.9	14.9	- 20.9	13.6	9.7	- 17.5	22.0	17.6	- 26.5		
Recife	15.2	12.6	- 17.8	12.4	8.6	- 16.2	17.4	14.0	- 20.9		
Rio Branco	13.1	9.2	- 16.9	13.4	7.3	- 19.6	12.7	7.8	- 17.6		
Rio de Janeiro	12.8	9.8	- 15.8	10.9	5.4	- 16.3	14.4	11.2	- 17.7		
Salvador	11.0	8.1	- 13.9	8.7	3.6	- 13.7	12.9	9.5	- 16.2		
São Luís	11.4	8.9	- 13.9	8.8	5.1	- 12.5	13.5	10.1	- 16.9		
São Paulo	10.0	8.1	- 11.9	8.6	5.7	- 11.5	11.2	8.6	- 13.8		
Teresina	13.7	10.7	- 16.7	12.7	7.6	- 17.7	14.6	11.0	- 18.1		
Vitória	10.7	8.7	- 12.7	9.5	6.3	- 12.7	11.7	9.1	- 14.3		
Distrito Federal	5.8	3.7	- 7.9	4.9	2.2	- 7.6	6.5	3.4	- 9.7		

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

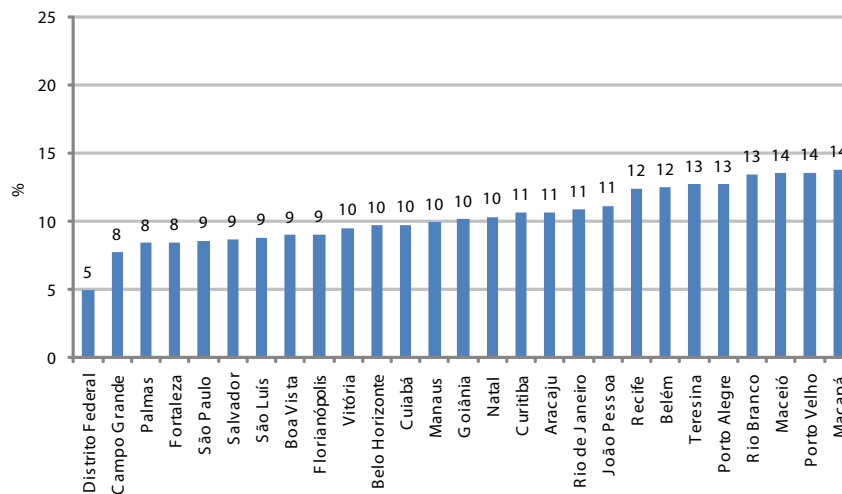
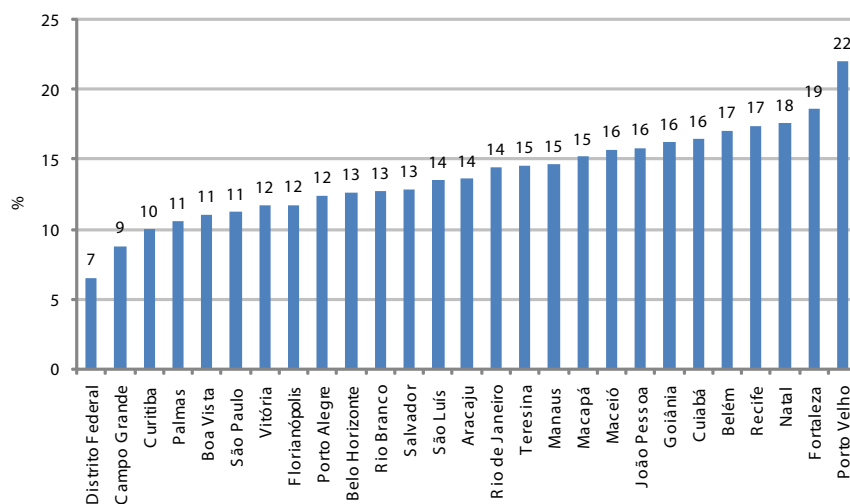


Figura 8 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no domicílio foi de 11,7%, sendo maior entre as mulheres (13,3%). A frequência de fumantes passivos no domicílio tendeu 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, 2010.

Variáveis	Total		Sexo			
			Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	17.0	14.5 - 19.6	16.3	12.1 - 20.6	17.6	14.7 - 20.6
25 a 34	12.1	10.5 - 13.7	10.0	7.8 - 12.1	14.1	11.7 - 16.4
35 a 44	7.6	6.6 - 8.7	5.7	4.1 - 7.2	9.3	7.8 - 10.8
45 a 54	9.5	8.1 - 10.9	6.8	4.8 - 8.7	11.8	9.8 - 13.7
55 a 64	11.8	10.0 - 13.7	10.4	7.3 - 13.5	13.0	10.8 - 15.1
65 e mais	10.9	9.3 - 12.5	6.2	4.6 - 7.8	13.8	11.5 - 16.1
Anos de escolaridade						
0 a 8	11.9	10.6 - 13.2	9.4	7.3 - 11.4	14.0	12.4 - 15.7
9 a 11	12.9	11.9 - 13.9	11.7	10.1 - 13.2	13.8	12.5 - 15.1
12 e mais	9.0	7.9 - 10.2	7.8	5.9 - 9.7	10.1	8.7 - 11.6
Total	11.7	10.9 - 12.5	9.8	8.5 - 11.0	13.3	12.4 - 14.3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 5,8% no Distrito Federal e 16,5% em Porto Velho. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas em Macapá (24,9%), Porto Velho (24,6%) e Rio Branco (23,9%) e, entre as mulheres, em Recife (9,1%), Belo Horizonte (8,8%) e Porto Velho (8,7%). As menores frequências entre os homens foram observadas no Distrito Federal (7,8%), Curitiba (13,7%), e São Paulo (13,9%); já para o sexo feminino, as menores frequências ocorreram no Distrito Federal (4,0%), Belém (5,3%) e Palmas (5,4%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo						
	Total			Masculino		Feminino	
	%	IC95%		%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	12.1	9.1 - 15.1		19.1	13.2 - 25.0	6.4	4.3 - 8.5
Belém	11.1	8.5 - 13.7		17.8	13.0 - 22.7	5.3	3.1 - 7.5
Belo Horizonte	12.9	10.6 - 15.3		17.8	13.5 - 22.2	8.8	6.7 - 10.9
Boa Vista	14.7	11.4 - 17.9		22.2	16.4 - 28.1	7.2	5.0 - 9.3
Campo Grande	13.6	11.3 - 15.8		19.2	15.1 - 23.2	8.5	6.4 - 10.6
Cuiabá	15.8	13.1 - 18.5		23.6	18.9 - 28.3	8.6	6.0 - 11.1
Curitiba	9.5	7.5 - 11.4		13.7	10.2 - 17.2	5.8	3.9 - 7.7
Florianópolis	10.8	8.3 - 13.3		14.2	9.8 - 18.6	7.7	5.0 - 10.4
Fortaleza	13.6	9.6 - 17.6		23.4	15.6 - 31.2	5.6	3.4 - 7.7
Goiânia	12.4	10.1 - 14.7		18.2	14.0 - 22.5	7.3	5.3 - 9.3
João Pessoa	10.9	8.2 - 13.7		15.3	10.2 - 20.4	7.4	4.7 - 10.1
Macapá	15.7	12.4 - 19.1		24.9	19.2 - 30.5	7.1	3.9 - 10.4
Maceió	12.5	9.1 - 15.9		20.0	13.3 - 26.7	6.2	4.3 - 8.2
Manaus	12.6	10.1 - 15.1		18.0	13.7 - 22.2	7.7	4.9 - 10.5
Natal	11.6	8.6 - 14.7		16.0	11.3 - 20.6	8.0	3.9 - 12.1
Palmas	14.7	10.4 - 18.9		23.8	16.1 - 31.5	5.4	3.5 - 7.4
Porto Alegre	9.7	7.8 - 11.7		14.4	10.7 - 18.1	5.9	4.1 - 7.6
Porto Velho	16.5	13.9 - 19.2		24.6	20.1 - 29.1	8.7	6.0 - 11.4
Recife	13.5	10.9 - 16.2		19.1	14.4 - 23.7	9.1	6.3 - 11.8
Rio Branco	15.4	11.7 - 19.2		23.9	17.4 - 30.4	7.7	4.2 - 11.1
Rio de Janeiro	12.1	9.5 - 14.7		17.1	12.7 - 21.5	7.9	5.0 - 10.9
Salvador	13.0	10.2 - 15.8		19.1	14.0 - 24.3	7.8	5.0 - 10.7
São Luís	12.2	9.5 - 14.8		17.8	12.8 - 22.7	7.5	5.2 - 9.9
São Paulo	9.7	7.6 - 11.8		13.9	9.9 - 17.8	6.1	4.4 - 7.8
Teresina	13.8	10.3 - 17.4		22.0	15.1 - 29.0	7.1	4.8 - 9.4
Vitória	12.6	9.0 - 16.2		19.2	13.1 - 25.2	7.1	3.1 - 11.1
Distrito Federal	5.8	3.1 - 8.5		7.8	2.6 - 13.0	4.0	1.7 - 6.4

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

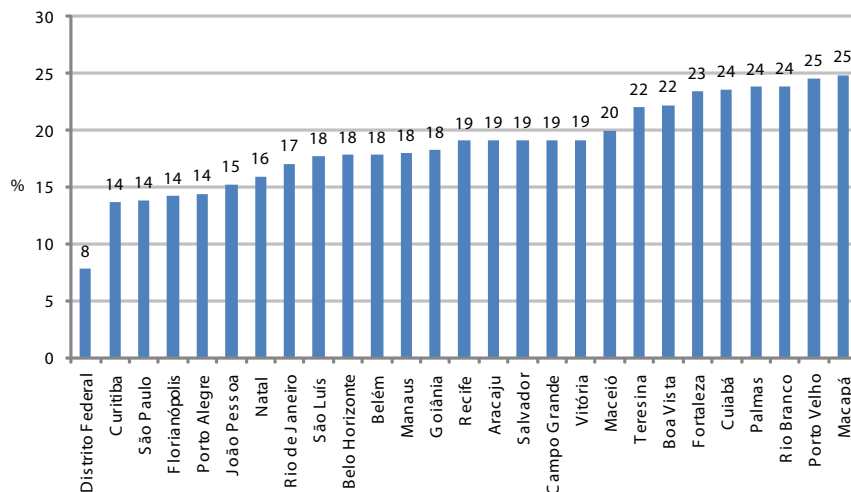
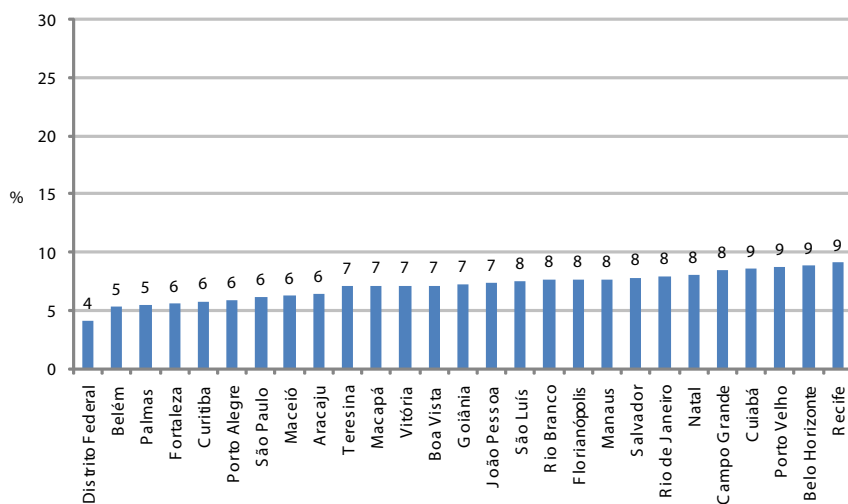


Figura 10 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi de 11,4%, sendo mais do que o dobro entre homens (16,7%) do que entre mulheres (6,9%). 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 diminuiu drasticamente para indivíduos com maior escolaridade, passando de 19,6% naqueles com até oito anos de estudo para 7,7% 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, 2010.

Variáveis	Total		Sexo			
			Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	12.7	10.1 - 15.2	17.7	13.2 - 22.3	7.9	5.8 - 10.0
25 a 34	13.5	11.9 - 15.1	18.7	15.9 - 21.4	8.8	7.1 - 10.5
35 a 44	13.6	12.2 - 15.0	20.0	17.5 - 22.5	8.0	6.7 - 9.3
45 a 54	11.0	9.5 - 12.4	16.1	13.6 - 18.6	6.6	5.1 - 8.2
55 a 64	7.3	6.1 - 8.5	11.6	9.2 - 14.0	3.9	2.8 - 5.0
65 e mais	1.9	1.4 - 2.4	4.2	2.9 - 5.5	0.5	0.3 - 0.7
Anos de escolaridade						
0 a 8	12.5	11.2 - 13.9	19.6	17.1 - 22.1	6.4	5.3 - 7.6
9 a 11	12.2	11.3 - 13.1	16.8	15.2 - 18.4	8.5	7.5 - 9.5
12 e mais	6.5	5.7 - 7.2	7.7	6.3 - 9.0	5.3	4.5 - 6.2
Total	11.4	10.7 - 12.2	16.7	15.3 - 18.2	6.9	6.2 - 7.6

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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/m^2 , enquanto que a obesidade é diagnosticada a partir do IMC de 30 kg/m^2 . 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 36,6% em Palmas e 55,2% em Rio Branco. As maiores frequências de excesso de peso foram observadas, no caso de homens, em Rio Branco (60,5%), Distrito Federal (58,4%) e Rio de Janeiro (56,5%) e, no caso de mulheres, em Fortaleza (50,8%), Rio Branco (49,4%) e Rio de Janeiro (49,1%). As menores frequências de excesso de peso ocorreram, entre homens, em Salvador (40,1%), Palmas (42,2%) e São Luís (46,0%), e, entre mulheres, em Palmas (30,0%), Distrito Federal (31,2%) e Teresina (33,4%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Aracaju	47.2	43.1	- 51.3	48.9	42.3	- 55.5	45.6	40.6	- 50.5	
Belém	46.2	42.2	- 50.3	52.2	46.0	- 58.4	40.3	35.2	- 45.3	
Belo Horizonte	44.7	41.5	- 48.0	47.0	41.9	- 52.2	42.5	38.5	- 46.5	
Boa Vista	45.9	40.3	- 51.4	48.2	40.9	- 55.5	43.3	34.7	- 51.9	
Campo Grande	51.2	47.8	- 54.6	54.2	49.0	- 59.4	48.2	43.7	- 52.7	
Cuiabá	50.4	46.7	- 54.0	54.1	48.8	- 59.4	46.6	41.6	- 51.6	
Curitiba	48.8	45.7	- 52.0	56.0	51.1	- 61.0	42.3	38.3	- 46.2	
Florianópolis	46.3	42.9	- 49.7	54.2	48.6	- 59.7	38.9	34.9	- 42.9	
Fortaleza	52.3	47.7	- 56.9	54.0	46.6	- 61.4	50.8	45.0	- 56.5	
Goiânia	44.6	40.9	- 48.2	51.9	46.3	- 57.4	37.5	32.8	- 42.2	
João Pessoa	49.6	44.9	- 54.3	53.7	46.1	- 61.2	45.7	39.9	- 51.5	
Macapá	48.7	43.5	- 53.8	53.5	46.7	- 60.2	43.5	35.9	- 51.1	
Maceió	46.0	41.4	- 50.6	51.2	43.6	- 58.8	40.6	35.5	- 45.7	
Manaus	49.6	45.6	- 53.6	52.2	46.3	- 58.1	46.9	41.5	- 52.2	
Natal	48.9	44.7	- 53.1	50.4	44.0	- 56.8	47.5	42.1	- 52.9	
Palmas	36.6	31.7	- 41.5	42.2	34.2	- 50.3	30.0	24.9	- 35.2	
Porto Alegre	50.8	47.6	- 54.1	53.7	48.1	- 59.2	48.4	44.6	- 52.2	
Porto Velho	51.8	48.1	- 55.4	54.9	49.6	- 60.2	48.2	43.3	- 53.2	
Recife	49.8	46.2	- 53.4	55.0	49.3	- 60.6	45.1	40.4	- 49.8	
Rio Branco	55.2	49.8	- 60.6	60.5	53.1	- 68.0	49.4	41.8	- 57.0	
Rio de Janeiro	52.7	49.1	- 56.3	56.5	50.8	- 62.3	49.1	44.5	- 53.6	
Salvador	40.3	36.8	- 43.8	40.1	34.6	- 45.6	40.4	36.0	- 44.8	
São Luís	40.8	37.3	- 44.3	46.0	40.4	- 51.5	35.9	31.7	- 40.1	
São Paulo	48.5	45.2	- 51.8	51.1	45.9	- 56.3	46.0	41.9	- 50.2	
Teresina	43.2	38.9	- 47.5	53.9	46.8	- 61.0	33.4	28.7	- 38.1	
Vitória	45.6	41.8	- 49.5	52.7	46.7	- 58.7	39.3	34.4	- 44.2	
Distrito Federal	44.7	34.9	- 54.4	58.4	44.0	- 72.7	31.2	22.9	- 39.5	

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

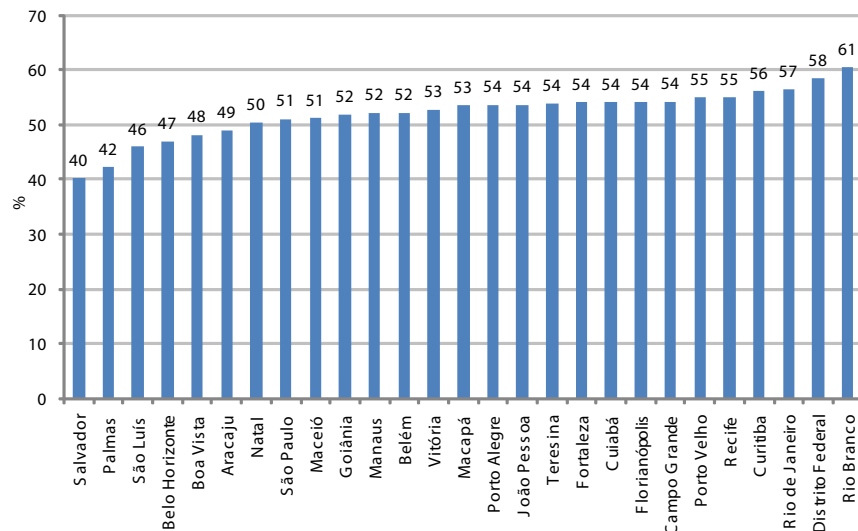
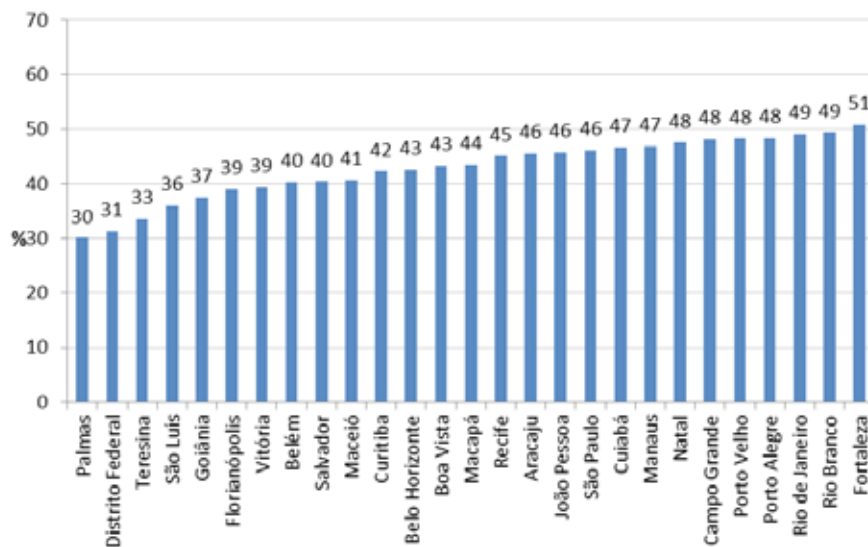


Figura 12 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência do excesso de peso foi de 48,1%, sendo maior entre homens (52,1%) do que entre mulheres (44,3%). 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 45-54 anos para ambos os sexos, 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: 52,5% no estrato de menor escolaridade e 35,3% 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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	29.6	25.6 - 33.6	31.6	25.2 - 38.0	27.6	22.8 - 32.5
25 a 34	44.5	42.0 - 47.0	50.3	46.3 - 54.3	38.6	35.7 - 41.6
35 a 44	52.7	50.6 - 54.8	58.5	55.4 - 61.7	46.9	44.2 - 49.7
45 a 54	59.3	57.0 - 61.5	64.2	60.8 - 67.6	54.6	51.6 - 57.6
55 a 64	61.7	59.0 - 64.3	63.0	58.9 - 67.2	60.4	57.0 - 63.8
65 e mais	58.4	55.9 - 60.9	58.8	54.6 - 62.9	58.1	54.9 - 61.2
Anos de escolaridade						
0 a 8	52.1	49.9 - 54.3	51.7	48.3 - 55.0	52.5	49.8 - 55.3
9 a 11	42.6	41.2 - 44.0	48.7	46.5 - 50.9	37.5	35.7 - 39.2
12 e mais	46.7	45.0 - 48.4	59.0	56.4 - 61.6	35.3	33.2 - 37.3
Total	48.1	46.9 - 49.3	52.1	50.1 - 54.0	44.3	42.8 - 45.8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 9,5% no Distrito Federal e 18,7% em Cuiabá. As maiores frequências de obesidade foram observadas, no caso de homens, em Fortaleza (21,7%), Recife (20,2%) e Cuiabá (19,0%) e, no caso de mulheres, em Rio Branco (21,3%), Porto Velho (20,9%) e Manaus (19,9%). As menores frequências de obesidade ocorreram, entre homens, em Salvador (8,0%), Distrito Federal (9,4%) e Goiânia (11,7%) e, entre mulheres, no Distrito Federal (9,7%), Palmas (10,0%) e São Luís (10,8%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Aracaju	14.6	12.0 - 17.3		14.6	10.2 - 18.9		14.7	11.7 - 17.8		
Belém	14.6	12.1 - 17.2		15.8	12.1 - 19.5		13.4	9.9 - 16.9		
Belo Horizonte	13.0	10.8 - 15.2		12.2	9.2 - 15.2		13.8	10.7 - 16.9		
Boa Vista	15.7	10.6 - 20.8		14.6	9.2 - 20.0		16.9	8.0 - 25.8		
Campo Grande	16.6	14.4 - 18.9		14.6	11.3 - 17.8		18.6	15.5 - 21.8		
Cuiabá	18.7	16.0 - 21.4		19.0	15.1 - 22.9		18.4	14.8 - 22.0		
Curitiba	17.7	15.2 - 20.1		18.0	14.0 - 22.0		17.3	14.4 - 20.2		
Florianópolis	14.4	12.2 - 16.6		15.5	11.9 - 19.1		13.4	10.8 - 15.9		
Fortaleza	18.2	14.6 - 21.7		21.7	15.1 - 28.2		15.1	11.8 - 18.3		
Goiânia	11.9	10.0 - 13.8		11.7	8.9 - 14.4		12.1	9.5 - 14.7		
João Pessoa	16.3	12.5 - 20.2		14.6	9.7 - 19.4		18.1	12.2 - 23.9		
Macapá	16.0	12.8 - 19.1		14.2	10.8 - 17.6		17.9	12.4 - 23.4		
Maceió	13.3	10.7 - 15.9		13.8	9.7 - 17.9		12.9	9.7 - 16.1		
Manaus	17.7	14.8 - 20.6		15.7	11.9 - 19.4		19.9	15.5 - 24.3		
Natal	16.7	13.3 - 20.0		16.1	11.0 - 21.2		17.2	12.7 - 21.6		
Palmas	12.2	9.2 - 15.3		14.1	9.1 - 19.2		10.0	6.9 - 13.1		
Porto Alegre	15.4	13.2 - 17.6		14.6	11.3 - 17.8		16.1	13.1 - 19.0		
Porto Velho	17.4	14.5 - 20.3		14.3	10.7 - 17.8		20.9	16.3 - 25.4		
Recife	17.5	14.7 - 20.2		20.2	15.7 - 24.6		15.0	11.7 - 18.3		
Rio Branco	17.4	13.6 - 21.2		13.8	10.1 - 17.6		21.3	14.7 - 27.9		
Rio de Janeiro	16.4	13.8 - 18.9		14.2	10.7 - 17.7		18.4	14.7 - 22.1		
Salvador	11.1	9.3 - 12.9		8.0	5.9 - 10.2		13.9	11.1 - 16.7		
São Luís	11.7	9.7 - 13.7		12.7	9.6 - 15.8		10.8	8.1 - 13.4		
São Paulo	15.0	12.8 - 17.2		14.3	10.9 - 17.7		15.6	12.9 - 18.3		
Teresina	13.7	11.0 - 16.4		14.9	10.9 - 18.9		12.7	9.0 - 16.4		
Vitória	15.4	12.4 - 18.5		14.7	11.2 - 18.2		16.1	11.2 - 21.0		
Distrito Federal	9.5	6.2 - 12.9		9.4	5.1 - 13.6		9.7	4.6 - 14.8		

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

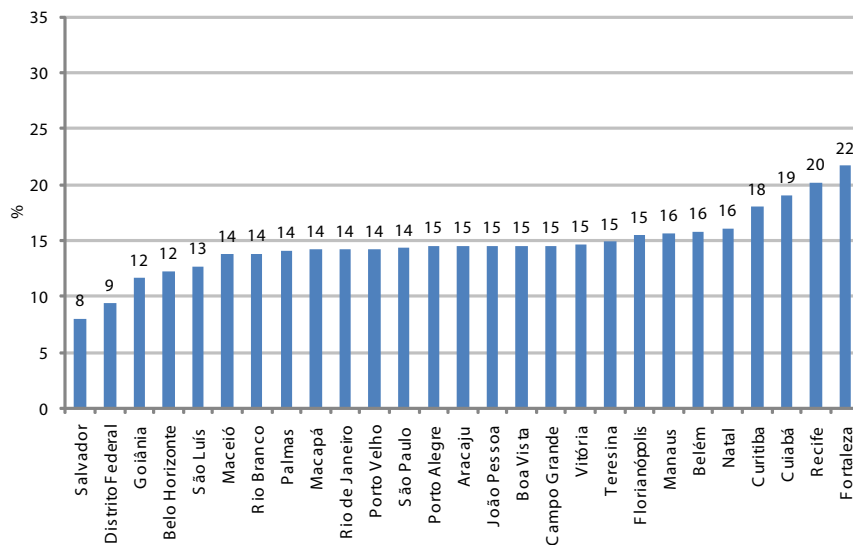
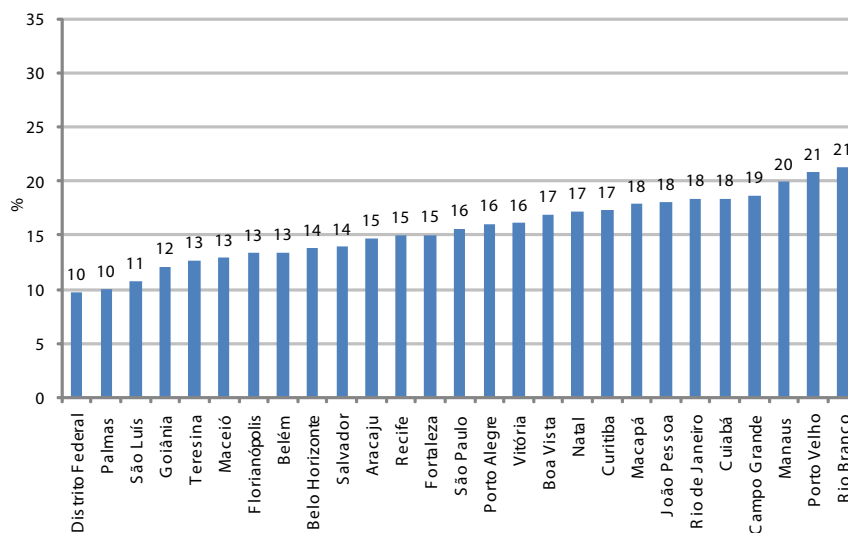


Figura 14 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de adultos obesos foi de 15,0%. No sexo masculino, a frequência da obesidade quase quadruplica dos 18-24 aos 45-54 anos de idade, declinando entre aqueles com 55 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: 20,4% das mulheres são obesas no estrato de menor de escolaridade e 10,7% 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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	6.3	4.3 - 8.2	5.6	2.6 - 8.5	7.0	4.4 - 9.6
25 a 34	13.3	11.7 - 14.9	13.5	11.0 - 16.0	13.2	11.2 - 15.1
35 a 44	16.6	15.1 - 18.1	16.8	14.6 - 19.0	16.3	14.3 - 18.3
45 a 54	21.6	19.6 - 23.5	22.5	19.4 - 25.6	20.7	18.2 - 23.2
55 a 64	20.6	18.4 - 22.7	16.6	13.9 - 19.3	24.1	20.9 - 27.3
65 e mais	19.4	17.2 - 21.7	16.3	12.8 - 19.9	21.8	19.0 - 24.7
Anos de escolaridade						
0 a 8	17.3	15.9 - 18.7	14.3	12.3 - 16.4	20.4	18.4 - 22.3
9 a 11	12.2	11.4 - 13.1	13.5	12.2 - 14.9	11.1	10.1 - 12.2
12 e mais	13.4	12.2 - 14.5	16.2	14.2 - 18.1	10.7	9.4 - 12.1
Total	15.0	14.2 - 15.8	14.4	13.2 - 15.6	15.5	14.5 - 16.5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 17,7% em Belém e 39,9% no Distrito Federal. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, no Distrito Federal (34,3%), Florianópolis (32,7%) e Natal (31,2%) e, entre mulheres, em Florianópolis (45,2%), Distrito Federal (44,8%) e Belo Horizonte (43,9%). As menores frequências do consumo regular de frutas e hortaliças no sexo masculino ocorreram em Belém (14,0%), Salvador (15,8%) e Macapá (16,9%) e, no sexo feminino, em Macapá (20,0%), Belém (20,9%) e Rio Branco (23,3%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo								
	Total			Masculino		Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%	
Aracaju	29.5	26.4	- 32.6	25.2	20.5	- 29.9	33.1	29.1	- 37.1
Belém	17.7	15.4	- 20.0	14.0	11.1	- 16.9	20.9	17.6	- 24.3
Belo Horizonte	37.7	34.8	- 40.6	30.4	25.9	- 34.8	43.9	40.2	- 47.7
Boa Vista	23.5	18.9	- 28.2	22.1	14.5	- 29.7	24.9	19.3	- 30.5
Campo Grande	27.9	25.2	- 30.5	20.1	16.7	- 23.6	34.9	31.0	- 38.8
Cuiabá	25.0	22.3	- 27.8	17.9	14.3	- 21.5	31.6	27.5	- 35.7
Curitiba	35.4	32.6	- 38.2	27.8	23.6	- 32.1	42.0	38.3	- 45.8
Florianópolis	39.3	36.2	- 42.4	32.7	27.9	- 37.5	45.2	41.3	- 49.2
Fortaleza	25.4	22.0	- 28.8	22.9	17.0	- 28.8	27.4	23.5	- 31.4
Goiânia	31.2	27.9	- 34.4	22.0	17.9	- 26.2	39.2	34.4	- 43.9
João Pessoa	33.7	29.9	- 37.6	29.2	23.3	- 35.1	37.5	32.4	- 42.5
Macapá	18.5	14.9	- 22.1	16.9	11.6	- 22.3	20.0	15.0	- 24.9
Maceió	27.9	24.5	- 31.2	25.2	20.0	- 30.4	30.1	25.9	- 34.3
Manaus	21.6	18.7	- 24.5	17.8	13.6	- 21.9	25.1	21.0	- 29.3
Natal	33.1	29.5	- 36.7	31.2	25.5	- 37.0	34.6	30.0	- 39.3
Palmas	27.1	22.9	- 31.3	18.5	13.8	- 23.3	35.7	29.6	- 41.9
Porto Alegre	35.4	32.6	- 38.2	26.4	22.4	- 30.4	42.8	39.2	- 46.3
Porto Velho	22.6	19.9	- 25.3	19.7	15.7	- 23.6	25.4	21.8	- 29.0
Recife	35.0	31.8	- 38.2	30.8	25.9	- 35.7	38.4	34.2	- 42.5
Rio Branco	20.9	17.4	- 24.4	18.3	13.2	- 23.3	23.3	18.5	- 28.1
Rio de Janeiro	29.3	26.1	- 32.4	24.6	19.2	- 30.0	33.2	29.5	- 36.8
Salvador	22.7	20.2	- 25.2	15.8	12.7	- 18.9	28.4	24.8	- 32.0
São Luís	24.2	21.3	- 27.2	20.1	16.0	- 24.3	27.6	23.5	- 31.7
São Paulo	31.5	28.6	- 34.3	26.4	22.0	- 30.8	35.9	32.2	- 39.6
Teresina	23.9	20.6	- 27.2	20.9	15.4	- 26.3	26.4	22.4	- 30.3
Vitória	33.1	29.9	- 36.2	25.9	21.1	- 30.7	39.1	35.0	- 43.2
Distrito Federal	39.9	31.7	- 48.1	34.3	21.4	- 47.1	44.8	34.8	- 54.9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

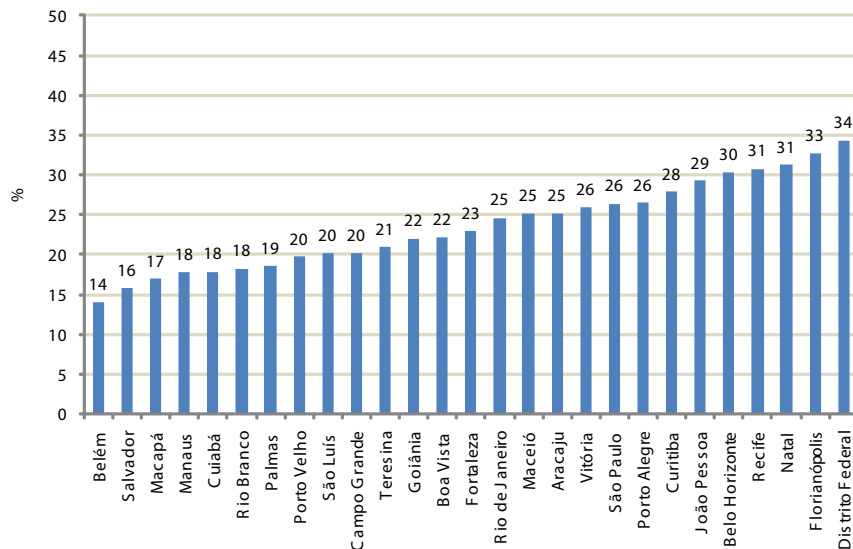
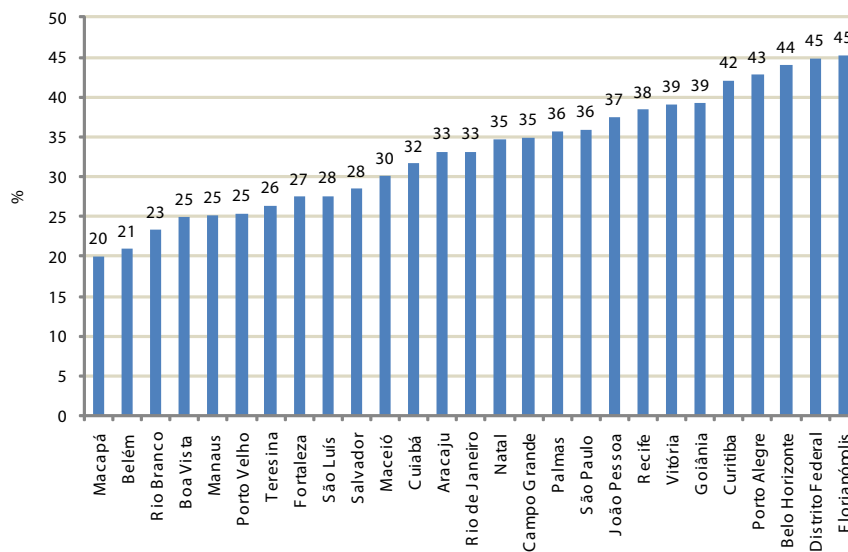


Figura 16 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência de consumo regular de frutas e hortaliças foi de 29,9%, sendo menor em homens (24,7%) do que em mulheres (34,4%). 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, 2010.

Variáveis	Total		Sexo			
			Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	23.2	20.3 - 26.1	20.3	15.8 - 24.9	25.9	22.2 - 29.6
25 a 34	25.5	23.4 - 27.6	21.6	18.1 - 25.0	29.1	26.6 - 31.7
35 a 44	29.8	28.0 - 31.6	24.1	21.5 - 26.7	34.7	32.3 - 37.2
45 a 54	34.8	32.8 - 36.9	28.6	25.6 - 31.6	40.0	37.3 - 42.8
55 a 64	39.3	36.7 - 41.8	33.9	29.7 - 38.1	43.5	40.4 - 46.7
65 e mais	42.0	39.7 - 44.3	33.1	29.2 - 37.0	47.6	44.8 - 50.4
Anos de escolaridade						
0 a 8	25.6	23.9 - 27.3	20.4	17.7 - 23.1	30.1	28.0 - 32.2
9 a 11	29.6	28.4 - 30.9	24.3	22.5 - 26.1	34.0	32.3 - 35.6
12 e mais	44.2	42.6 - 45.9	38.9	36.4 - 41.4	49.1	46.9 - 51.2
Total	29.9	28.9 - 30.9	24.7	23.1 - 26.3	34.4	33.1 - 35.6

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 VIGI-TEL 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 denominadas consumo recomendado de frutas e hortaliças, foi modesta na maioria das cidades estudadas, variando entre 9,2% em Macapá e 24,8% em Florianópolis. O consumo recomendado de frutas e hortaliças tendeu a ser menos frequente no sexo masculino. As maiores frequências foram encontradas, entre homens, no Distrito Federal (23,7%), Belo Horizonte (20,6%) e Florianópolis (19,7%) e, entre mulheres, em Florianópolis (29,4%), Belo Horizonte (27,8%) e Distrito Federal (25,8%). As menores frequências no sexo masculino ocorreram em Macapá (8,3%), Salvador (8,5%) e Belém (8,5%) e, no sexo feminino, em Macapá (10,0%), Belém (11,6%) e Rio Branco (11,7%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	16.3	14.0 - 18.6	14.0	10.4 - 17.7	18.2	15.3 - 21.0
Belém	10.2	8.5 - 11.9	8.5	6.4 - 10.7	11.6	9.0 - 14.1
Belo Horizonte	24.5	22.0 - 27.0	20.6	16.6 - 24.5	27.8	24.6 - 31.1
Boa Vista	12.4	9.1 - 15.7	10.3	5.9 - 14.8	14.4	9.6 - 19.3
Campo Grande	18.1	15.7 - 20.5	14.0	10.9 - 17.1	21.8	18.4 - 25.3
Cuiabá	15.4	13.1 - 17.7	10.9	8.1 - 13.6	19.5	16.0 - 23.0
Curitiba	19.6	17.4 - 21.7	15.8	12.5 - 19.0	22.9	20.1 - 25.7
Florianópolis	24.8	22.0 - 27.6	19.7	15.4 - 24.0	29.4	25.8 - 33.1
Fortaleza	11.8	9.8 - 13.8	10.1	7.2 - 13.1	13.2	10.6 - 15.8
Goiânia	19.7	17.1 - 22.2	15.3	11.4 - 19.2	23.5	20.1 - 26.8
João Pessoa	18.8	15.8 - 21.7	15.6	11.6 - 19.6	21.4	17.1 - 25.6
Macapá	9.2	7.2 - 11.2	8.3	5.1 - 11.6	10.0	7.7 - 12.4
Maceió	13.7	11.3 - 16.2	13.9	9.6 - 18.2	13.6	10.8 - 16.4
Manaus	15.1	12.4 - 17.8	13.0	9.1 - 16.9	17.0	13.3 - 20.8
Natal	19.0	15.9 - 22.1	16.9	12.1 - 21.6	20.7	16.7 - 24.8
Palmas	18.0	14.2 - 21.8	11.2	7.4 - 14.9	24.9	18.8 - 31.0
Porto Alegre	19.9	17.7 - 22.1	16.2	13.0 - 19.4	22.9	20.0 - 25.8
Porto Velho	13.9	11.7 - 16.2	13.7	10.0 - 17.3	14.2	11.5 - 16.8
Recife	17.9	15.4 - 20.4	15.2	11.5 - 18.9	20.1	16.7 - 23.5
Rio Branco	10.3	8.5 - 12.2	8.9	6.5 - 11.3	11.7	8.9 - 14.5
Rio de Janeiro	18.2	15.4 - 21.0	15.4	10.3 - 20.4	20.6	17.5 - 23.6
Salvador	12.6	10.8 - 14.4	8.5	6.4 - 10.6	16.1	13.4 - 18.7
São Luís	17.5	14.7 - 20.2	14.2	10.5 - 17.9	20.1	16.1 - 24.1
São Paulo	20.4	18.0 - 22.8	17.7	13.8 - 21.6	22.8	19.9 - 25.8
Teresina	15.2	12.3 - 18.2	14.4	9.2 - 19.5	15.9	12.6 - 19.2
Vitória	20.8	18.1 - 23.5	18.0	13.5 - 22.5	23.1	20.0 - 26.3
Distrito Federal	24.8	18.2 - 31.5	23.7	12.1 - 35.3	25.8	18.6 - 33.0

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

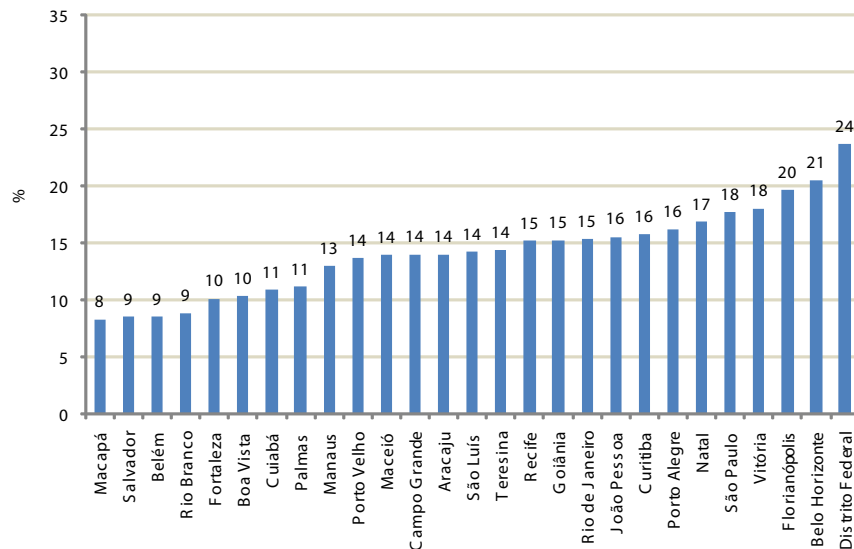
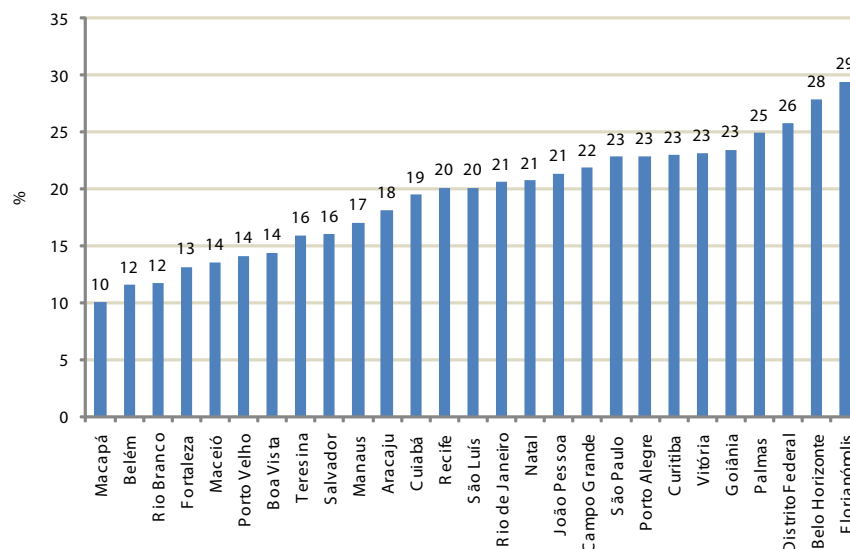


Figura 18 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência de consumo recomendado de frutas e hortaliças foi de 18,2%, sendo menor em homens (15,4%) do que em mulheres (20,5%). Em ambos os sexos, a frequência do consumo recomendado de frutas e hortaliças aumentou com a idade, até os 64 anos, 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, 2010.

Variáveis	Total		Sexo			
			Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	14.5	12.2 - 16.8	12.9	9.0 - 16.8	16.0	13.4 - 18.7
25 a 34	16.2	14.3 - 18.1	14.4	11.1 - 17.7	17.7	15.7 - 19.8
35 a 44	17.9	16.4 - 19.4	15.1	13.0 - 17.2	20.4	18.3 - 22.4
45 a 54	21.5	19.7 - 23.2	16.9	14.3 - 19.4	25.3	22.9 - 27.7
55 a 64	24.6	22.2 - 26.9	22.2	18.1 - 26.2	26.4	23.7 - 29.2
65 e mais	21.8	19.9 - 23.7	17.2	14.3 - 20.2	24.7	22.2 - 27.1
Anos de escolaridade						
0 a 8	14.9	13.5 - 16.3	12.7	10.3 - 15.1	16.7	15.2 - 18.3
9 a 11	18.6	17.5 - 19.6	15.2	13.6 - 16.7	21.3	19.8 - 22.7
12 e mais	28.0	26.5 - 29.5	24.2	22.0 - 26.5	31.5	29.5 - 33.4
Total	18.2	17.3 - 19.0	15.4	14.0 - 16.8	20.5	19.5 - 21.5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 25,9% no Distrito Federal e 49,3% em Campo Grande. As maiores frequências do consumo de carnes com excesso de gordura entre homens foram observadas em Palmas (60,3%), Campo Grande (59,1%) e Goiânia (58,1%) e as menores em João Pessoa (34,9%), Distrito Federal (36,0%) e Rio de Janeiro (37,0%). Situação semelhante é observada entre mulheres, para as quais as maiores frequências ocorrem em Campo Grande (40,3%), Cuiabá (36,6%) e Palmas (32,5%) e as menores no Distrito Federal (17,0%), Salvador (18,5%) e Natal (19,4%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	30.0	26.3 - 33.7	39.0	32.4 - 45.5	22.6	18.6 - 26.5
Belém	34.8	30.6 - 38.9	48.5	42.0 - 55.0	23.0	18.3 - 27.6
Belo Horizonte	43.0	39.8 - 46.3	55.9	50.8 - 61.0	32.1	28.3 - 35.9
Boa Vista	41.6	36.4 - 46.7	54.2	46.9 - 61.5	29.1	22.8 - 35.3
Campo Grande	49.3	46.0 - 52.5	59.1	54.3 - 63.9	40.3	36.1 - 44.5
Cuiabá	44.0	40.4 - 47.5	52.1	46.8 - 57.4	36.6	31.8 - 41.3
Curitiba	39.0	36.0 - 42.1	50.5	45.6 - 55.3	29.1	25.3 - 32.8
Florianópolis	31.7	28.5 - 35.0	40.5	35.3 - 45.8	23.8	19.9 - 27.8
Fortaleza	33.6	29.0 - 38.2	44.7	37.3 - 52.1	24.6	19.0 - 30.1
Goiânia	44.2	40.4 - 48.0	58.1	52.8 - 63.4	32.1	27.2 - 36.9
João Pessoa	28.7	24.7 - 32.7	34.9	28.3 - 41.6	23.6	18.7 - 28.5
Macapá	41.2	36.1 - 46.2	53.8	47.4 - 60.1	29.3	21.5 - 37.1
Maceió	35.1	30.7 - 39.4	46.1	38.8 - 53.4	25.8	20.7 - 30.9
Manaus	31.0	27.3 - 34.7	41.3	35.5 - 47.2	21.5	17.2 - 25.9
Natal	31.0	27.1 - 35.0	45.1	38.6 - 51.6	19.4	15.5 - 23.2
Palmas	46.5	41.1 - 51.9	60.3	52.5 - 68.1	32.5	26.7 - 38.3
Porto Alegre	34.7	31.5 - 37.8	44.3	38.9 - 49.7	26.7	23.3 - 30.2
Porto Velho	40.7	37.2 - 44.3	50.0	44.7 - 55.3	31.7	27.2 - 36.2
Recife	32.6	29.2 - 36.0	44.2	38.6 - 49.8	23.3	19.3 - 27.2
Rio Branco	37.8	32.6 - 43.1	48.4	40.9 - 55.9	28.2	20.9 - 35.5
Rio de Janeiro	27.5	24.2 - 30.8	37.0	31.0 - 43.0	19.5	16.5 - 22.5
Salvador	28.6	24.7 - 32.5	40.7	34.2 - 47.2	18.5	14.5 - 22.5
São Luís	32.2	28.8 - 35.5	44.8	39.0 - 50.6	21.7	18.0 - 25.3
São Paulo	36.4	33.2 - 39.7	48.7	43.5 - 53.8	25.8	22.4 - 29.3
Teresina	34.1	29.6 - 38.6	43.9	36.4 - 51.5	26.0	21.1 - 30.9
Vitória	34.0	30.5 - 37.5	44.1	38.1 - 50.0	25.5	21.9 - 29.1
Distrito Federal	25.9	19.6 - 32.2	36.0	23.4 - 48.5	17.0	11.0 - 23.0

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

**Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

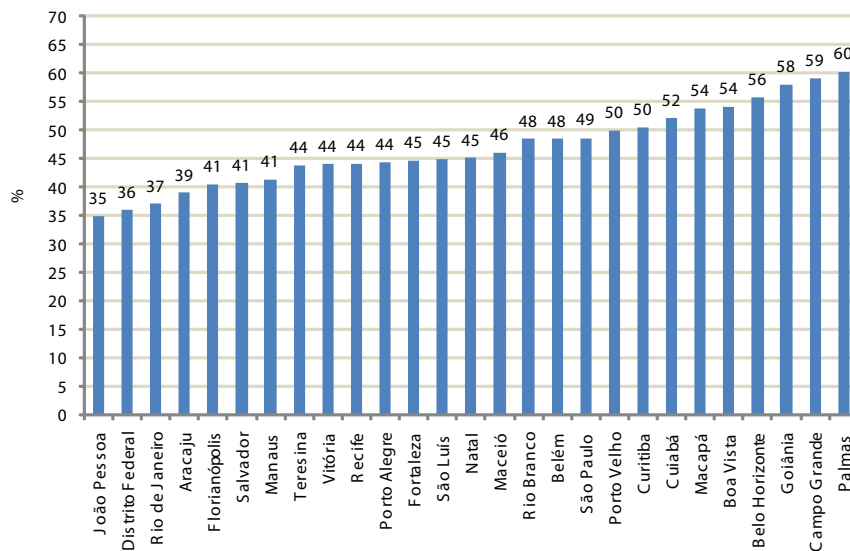
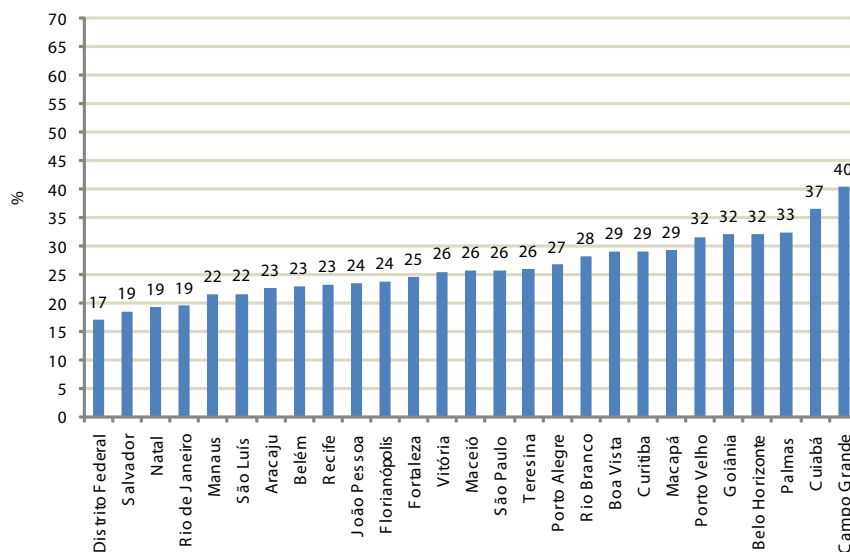


Figura 20 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que costumam consumir carnes com excesso de gordura segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, cerca de um terço (34,2%) das pessoas declarou ter o hábito de consumir carnes com excesso de gordura, sendo esta condição quase duas vezes mais frequente em homens (45,5%) do que em mulheres (24,5%). 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, 2010.

Variáveis	Total		Sexo					
			Masculino			Feminino		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)								
18 a 24	39.6	36.1 - 43.1	52.2	46.4 - 58.0	28.0	24.4 - 31.5		
25 a 34	39.5	37.1 - 42.0	51.0	47.1 - 55.0	29.1	26.4 - 31.9		
35 a 44	35.0	33.1 - 37.0	44.6	41.5 - 47.7	26.7	24.4 - 29.0		
45 a 54	30.8	28.6 - 32.9	41.1	37.6 - 44.6	22.1	19.6 - 24.6		
55 a 64	23.9	21.5 - 26.3	35.6	31.3 - 39.8	14.6	12.2 - 17.1		
65 e mais	18.9	17.1 - 20.8	28.2	24.5 - 31.9	13.1	11.2 - 15.0		
Anos de escolaridade								
0 a 8	35.7	33.7 - 37.6	48.8	45.5 - 52.0	24.4	22.4 - 26.4		
9 a 11	34.7	33.4 - 36.0	44.7	42.6 - 46.9	26.6	25.0 - 28.2		
12 e mais	28.4	26.8 - 29.9	36.8	34.2 - 39.4	20.7	18.9 - 22.5		
Total	34.2	33.0 - 35.3	45.5	43.6 - 47.5	24.5	23.3 - 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 sociodemográfica 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 44,3% em Porto Alegre e 66,4% em Boa Vista. Entre homens, as maiores frequências de consumo de leite integral foram observadas em Salvador (66,6%), Manaus (66,1%) e Porto Velho (64,1%) e as menores em Maceió (47,0%), Natal (47,6%) e Porto Alegre (48,0%). Entre mulheres, as maiores

frequências ocorreram em Boa Vista (71,3%), Porto Velho (68,3%) e Belém (67,5%) e as menores em Porto Alegre (41,3%), João Pessoa (43,3%) e Distrito Federal (43,6%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
Aracaju	47.9	44.0 - 51.9	49.0	42.3 - 55.7	47.0	42.3 - 51.8				
Belém	65.7	62.0 - 69.4	63.6	57.6 - 69.6	67.5	63.0 - 72.0				
Belo Horizonte	55.5	52.3 - 58.7	58.2	53.0 - 63.4	53.2	49.3 - 57.1				
Boa Vista	66.4	61.6 - 71.1	61.5	54.3 - 68.6	71.3	65.5 - 77.1				
Campo Grande	52.8	49.6 - 56.1	50.9	45.9 - 55.9	54.6	50.3 - 58.9				
Cuiabá	55.3	51.8 - 58.8	56.4	51.2 - 61.5	54.3	49.6 - 59.1				
Curitiba	62.1	59.2 - 65.0	62.4	57.8 - 67.0	61.8	58.1 - 65.5				
Florianópolis	54.0	50.8 - 57.3	56.3	51.2 - 61.4	52.0	47.9 - 56.0				
Fortaleza	54.6	50.2 - 59.1	54.1	46.8 - 61.5	55.0	49.6 - 60.4				
Goiânia	56.6	52.9 - 60.3	52.3	46.7 - 57.8	60.4	55.5 - 65.2				
João Pessoa	46.3	41.8 - 50.8	50.0	42.4 - 57.6	43.3	37.9 - 48.6				
Macapá	60.8	55.8 - 65.9	59.6	53.0 - 66.2	62.0	54.4 - 69.6				
Maceió	49.4	45.1 - 53.7	47.0	39.7 - 54.4	51.4	46.4 - 56.4				
Manaus	62.7	58.9 - 66.6	66.1	60.5 - 71.8	59.5	54.3 - 64.7				
Natal	46.2	42.2 - 50.3	47.6	41.3 - 53.9	45.1	39.9 - 50.3				
Palmas	54.1	48.7 - 59.4	50.2	41.7 - 58.7	58.0	51.9 - 64.1				
Porto Alegre	44.3	41.2 - 47.5	48.0	42.6 - 53.3	41.3	37.6 - 45.0				
Porto Velho	66.2	62.9 - 69.6	64.1	58.9 - 69.3	68.3	64.2 - 72.4				
Recife	47.8	44.3 - 51.2	48.7	43.1 - 54.3	47.0	42.7 - 51.4				
Rio Branco	63.5	58.7 - 68.3	61.5	54.7 - 68.3	65.3	58.5 - 72.2				
Rio de Janeiro	54.5	51.0 - 57.9	60.5	55.2 - 65.8	49.4	45.2 - 53.6				
Salvador	65.0	61.6 - 68.4	66.6	60.8 - 72.4	63.7	59.7 - 67.7				
São Luís	60.5	56.9 - 64.1	61.2	55.1 - 67.3	59.9	55.6 - 64.2				
São Paulo	59.3	56.2 - 62.4	58.0	52.9 - 63.1	60.5	56.6 - 64.3				
Teresina	54.5	50.2 - 58.9	52.0	44.6 - 59.4	56.6	51.7 - 61.6				
Vitória	50.5	46.8 - 54.2	55.3	49.6 - 61.0	46.4	41.9 - 51.0				
Distrito Federal	47.7	38.6 - 56.8	52.4	36.4 - 68.3	43.6	32.9 - 54.4				

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

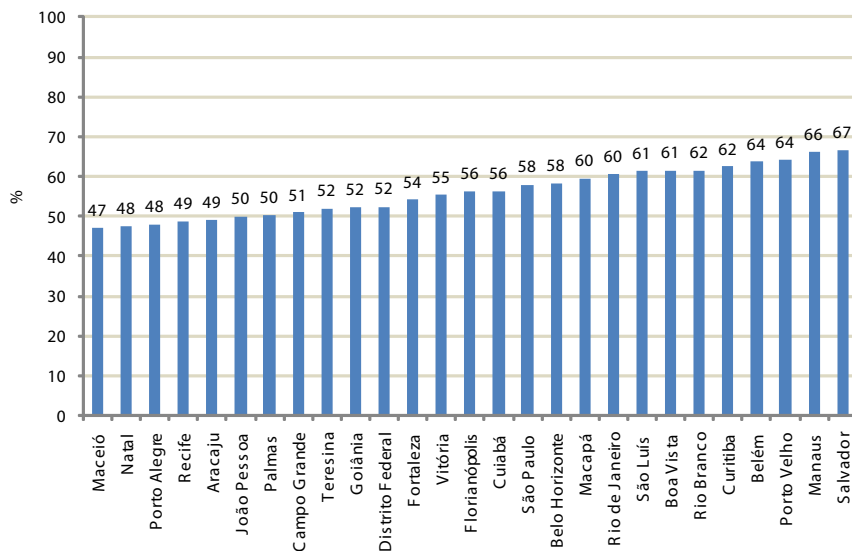
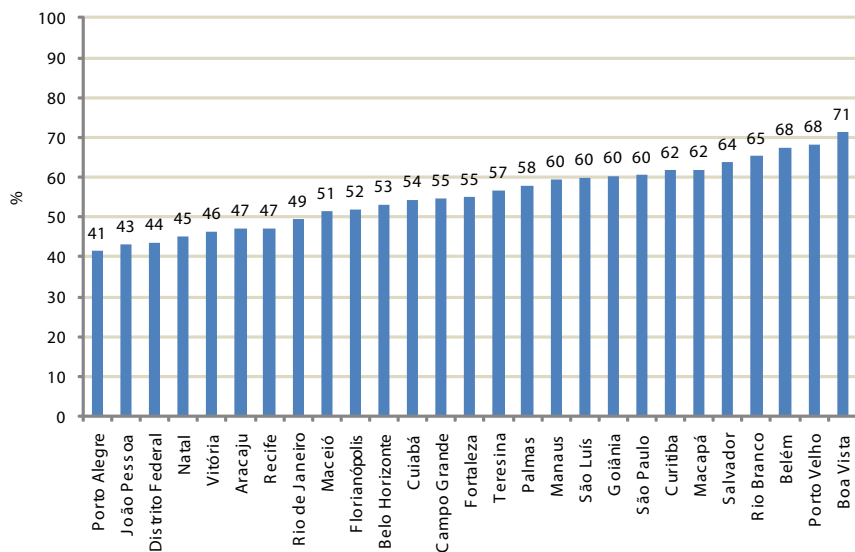


Figura 22 – Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que costumam consumir leite com teor integral de gordura segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência de consumo de leite integral foi de 56,4%, com frequência semelhante para homens (57,5%) e mulheres (55,5%). Em ambos os sexos, a frequência desta condição tendeu a diminuir com a idade e foi menor em pessoas com maior escolaridade. Ainda assim, a frequência do consumo de leite com teor integral de gordura foi superior a 40% em todos os estratos considerados (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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	61.9	58.3 - 65.5	64.2	58.3 - 70.1	59.7	55.4 - 64.0
25 a 34	59.4	57.1 - 61.8	59.5	55.6 - 63.3	59.4	56.5 - 62.3
35 a 44	58.0	56.0 - 59.9	58.5	55.4 - 61.6	57.5	55.0 - 60.0
45 a 54	51.0	48.8 - 53.2	49.9	46.4 - 53.4	51.9	49.1 - 54.8
55 a 64	49.3	46.6 - 51.9	47.8	43.5 - 52.1	50.4	47.2 - 53.7
65 e mais	46.6	44.2 - 48.9	52.5	48.4 - 56.7	42.8	40.0 - 45.6
Anos de escolaridade						
0 a 8	56.5	54.6 - 58.5	56.6	53.3 - 59.8	56.5	54.2 - 58.8
9 a 11	61.9	60.6 - 63.3	64.5	62.4 - 66.5	59.9	58.1 - 61.6
12 e mais	46.1	44.4 - 47.8	48.4	45.8 - 51.0	44.1	41.9 - 46.2
Total	56.4	55.3 - 57.6	57.5	55.6 - 59.4	55.5	54.1 - 56.9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 77% da população estudada. A grande maioria dos consumidores de refrigerantes (cerca de 85%) 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 15,2% em Natal a 41,0% em Porto Alegre. As maiores frequências dessa condição foram encontradas, entre homens, em Porto Velho (43,8%), Porto Alegre (42,8%), e Rio Branco (41,7%) e, entre mulheres, em Porto Alegre (39,6%), Boa Vista (33,8%) e Porto Velho (33,4%). As menores frequências do consumo regular de refrigerantes ocorreram no sexo masculino em Teresina (14,5%), Natal (16,2%) e Aracaju (20,9%) e, no sexo feminino, em João Pessoa (12,9%), Aracaju (14,3%) e Natal (14,4%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	17.2	13.8 - 20.6	20.9	15.0 - 26.7	14.3	10.4 - 18.1
Belém	27.0	23.0 - 30.9	29.3	23.2 - 35.4	24.9	19.9 - 30.0
Belo Horizonte	30.0	27.0 - 33.0	31.3	26.5 - 36.1	28.8	25.1 - 32.6
Boa Vista	30.3	25.0 - 35.6	26.7	20.7 - 32.7	33.8	25.4 - 42.2
Campo Grande	30.0	26.9 - 33.2	31.6	26.8 - 36.5	28.6	24.4 - 32.7
Cuiabá	33.7	30.2 - 37.3	37.0	31.7 - 42.3	30.7	26.1 - 35.4
Curitiba	35.5	32.5 - 38.6	38.9	34.0 - 43.7	32.6	28.8 - 36.5
Florianópolis	31.7	28.5 - 34.9	37.1	31.9 - 42.2	26.9	23.0 - 30.8
Fortaleza	21.2	17.4 - 25.0	26.6	19.8 - 33.4	16.8	12.8 - 20.9
Goiânia	33.9	30.0 - 37.8	40.5	34.6 - 46.4	28.2	23.3 - 33.0
João Pessoa	16.9	13.2 - 20.6	21.8	14.7 - 28.8	12.9	9.8 - 16.1
Macapá	24.9	20.9 - 28.9	27.3	21.5 - 33.1	22.6	17.1 - 28.0
Maceió	23.6	19.1 - 28.1	30.1	22.1 - 38.2	18.1	13.6 - 22.6
Manaus	31.1	27.4 - 34.8	34.5	28.7 - 40.4	28.0	23.4 - 32.6
Natal	15.2	11.8 - 18.7	16.2	11.6 - 20.8	14.4	9.4 - 19.4
Palmas	28.1	23.2 - 33.1	30.8	22.9 - 38.7	25.5	19.6 - 31.3
Porto Alegre	41.0	37.9 - 44.2	42.8	37.4 - 48.2	39.6	35.9 - 43.3
Porto Velho	38.5	35.0 - 42.1	43.8	38.4 - 49.2	33.4	28.8 - 38.0
Recife	22.7	19.4 - 26.0	25.1	19.7 - 30.4	20.8	16.8 - 24.8
Rio Branco	35.5	30.2 - 40.9	41.7	33.8 - 49.6	29.9	23.1 - 36.6
Rio de Janeiro	32.2	28.6 - 35.7	34.7	28.7 - 40.6	30.1	25.9 - 34.3
Salvador	22.8	19.0 - 26.7	27.0	20.5 - 33.6	19.3	15.1 - 23.5
São Luís	19.2	16.3 - 22.1	20.9	16.2 - 25.5	17.9	14.2 - 21.5
São Paulo	30.4	27.4 - 33.3	32.3	27.7 - 36.9	28.7	25.0 - 32.4
Teresina	18.0	14.7 - 21.3	14.5	9.9 - 19.2	20.8	16.3 - 25.4
Vitória	21.1	17.7 - 24.5	23.3	17.5 - 29.0	19.3	15.2 - 23.3
Distrito Federal	19.9	14.1 - 25.8	23.8	13.0 - 34.6	16.5	10.9 - 22.2

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

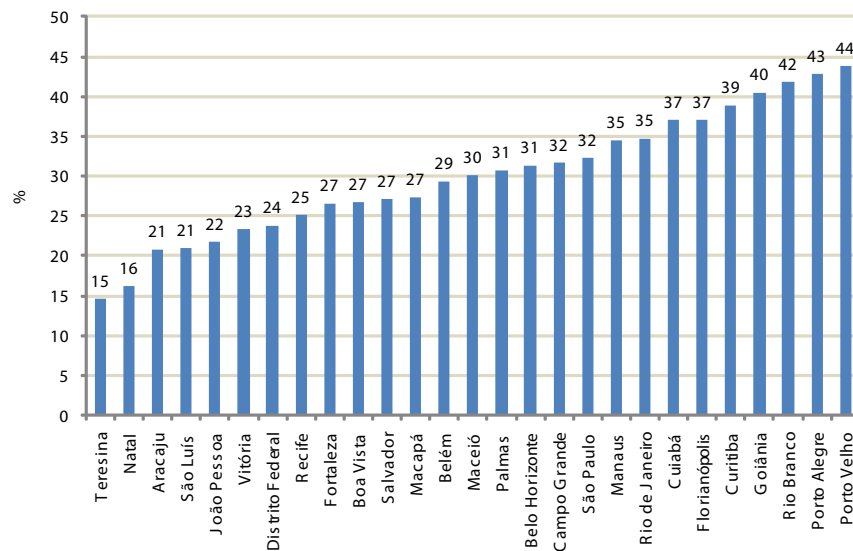
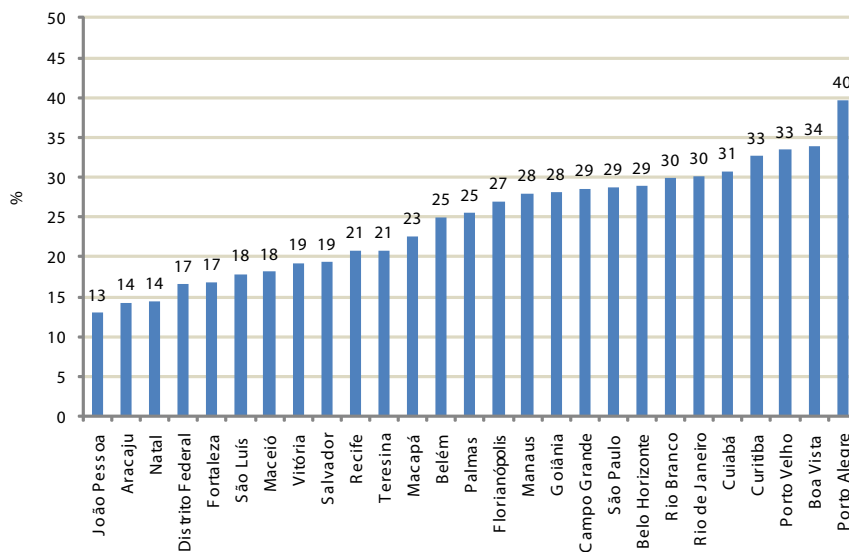


Figura 24 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência do consumo regular de refrigerantes foi de 28,1%, sendo mais alta entre homens (30,9%) do que entre mulheres (25,7%). Nos dois sexos, o consumo regular de refrigerantes é muito frequente na faixa etária entre 18 e 24 anos, alcançando cerca de 35% das pessoas. Com o aumento da idade, há forte redução na frequência de consumidores regulares de refrigerantes, chegando a 13,0% 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, 2010.

Variáveis	Total		Sexo			
			Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	36.7	33.4 - 40.1	37.0	31.7 - 42.4	36.5	32.2 - 40.7
25 a 34	34.1	31.8 - 36.4	37.5	33.8 - 41.3	31.0	28.3 - 33.8
35 a 44	29.2	27.3 - 31.1	32.8	29.8 - 35.9	26.0	23.7 - 28.4
45 a 54	20.5	18.6 - 22.3	22.3	19.3 - 25.2	19.0	16.7 - 21.3
55 a 64	14.4	12.6 - 16.2	15.9	13.0 - 18.8	13.2	10.9 - 15.5
65 e mais	13.0	11.3 - 14.6	16.7	13.5 - 19.9	10.6	8.9 - 12.3
Anos de escolaridade						
0 a 8	26.6	24.8 - 28.4	29.9	26.9 - 32.8	23.8	21.6 - 26.0
9 a 11	31.4	30.0 - 32.7	34.7	32.6 - 36.8	28.6	26.9 - 30.4
12 e mais	27.1	25.5 - 28.6	27.7	25.3 - 30.1	26.5	24.4 - 28.5
Total	28.1	27.0 - 29.2	30.9	29.1 - 32.7	25.7	24.4 - 27.0

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 33,8% em Macapá e 81,3% em Belo Horizonte. As maiores frequências de consumo regular de feijão foram encontradas, entre homens, em Belo Horizonte (86,7%), Vitória (85,1%) e Cuiabá (84,8%) e, entre mulheres, em Vitória (77,3%), Belo Horizonte (76,7%) e Cuiabá (75,4%). As menores frequências do consumo regular de feijão ocorreram no sexo masculino em Macapá (37,6%), Manaus (41,7%) e Florianópolis (42,3%) e, no sexo feminino, em Macapá (30,3%), Manaus (31,5%) e Florianópolis (33,0%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
Aracaju	77.0	74.0 - 79.9	80.9	76.0 - 85.7	73.8	70.1 - 77.5				
Belém	41.8	37.6 - 45.9	50.3	43.8 - 56.8	34.4	29.3 - 39.6				
Belo Horizonte	81.3	78.9 - 83.8	86.7	83.4 - 90.1	76.7	73.2 - 80.2				
Boa Vista	58.0	52.8 - 63.1	62.6	55.6 - 69.5	53.4	45.8 - 61.0				
Campo Grande	76.7	74.1 - 79.3	83.8	80.5 - 87.0	70.4	66.5 - 74.2				
Cuiabá	79.9	77.1 - 82.7	84.8	80.9 - 88.7	75.4	71.4 - 79.4				
Curitiba	64.7	61.8 - 67.6	71.0	66.6 - 75.5	59.1	55.4 - 62.9				
Florianópolis	37.4	34.0 - 40.8	42.3	36.8 - 47.8	33.0	29.1 - 37.0				
Fortaleza	68.9	64.9 - 72.9	73.5	66.9 - 80.1	65.2	60.2 - 70.1				
Goiânia	78.8	75.2 - 82.3	84.7	80.8 - 88.7	73.5	68.1 - 78.9				
João Pessoa	73.3	69.3 - 77.2	77.4	70.5 - 84.3	69.9	65.4 - 74.4				
Macapá	33.8	29.4 - 38.3	37.6	31.2 - 44.0	30.3	24.3 - 36.2				
Maceió	70.5	66.6 - 74.4	75.2	68.8 - 81.6	66.6	61.8 - 71.3				
Manaus	36.4	32.7 - 40.2	41.7	35.9 - 47.6	31.5	26.6 - 36.4				
Natal	72.5	68.5 - 76.6	78.3	72.2 - 84.4	67.8	62.4 - 73.1				
Palmas	74.6	69.9 - 79.3	75.8	68.0 - 83.7	73.3	68.1 - 78.6				
Porto Alegre	49.7	46.6 - 52.9	55.4	50.0 - 60.8	45.0	41.3 - 48.8				
Porto Velho	71.5	68.4 - 74.5	73.1	68.5 - 77.6	69.9	65.9 - 73.9				
Recife	59.8	56.4 - 63.2	70.7	65.6 - 75.8	51.0	46.7 - 55.3				
Rio Branco	67.0	62.2 - 71.7	66.6	59.1 - 74.0	67.3	61.3 - 73.3				
Rio de Janeiro	73.6	70.7 - 76.5	78.6	74.3 - 83.0	69.3	65.6 - 73.1				
Salvador	57.5	53.9 - 61.1	65.9	59.9 - 72.0	50.4	46.1 - 54.7				
São Luís	41.9	38.2 - 45.5	46.4	40.5 - 52.4	38.1	33.8 - 42.4				
São Paulo	70.8	68.1 - 73.4	75.2	71.2 - 79.2	66.9	63.4 - 70.5				
Teresina	63.5	59.3 - 67.6	62.6	55.3 - 69.9	64.2	59.7 - 68.6				
Vitória	80.9	78.5 - 83.2	85.1	81.6 - 88.6	77.3	74.2 - 80.5				
Distrito Federal	74.7	67.7 - 81.7	83.9	77.8 - 90.0	66.6	56.2 - 77.1				

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

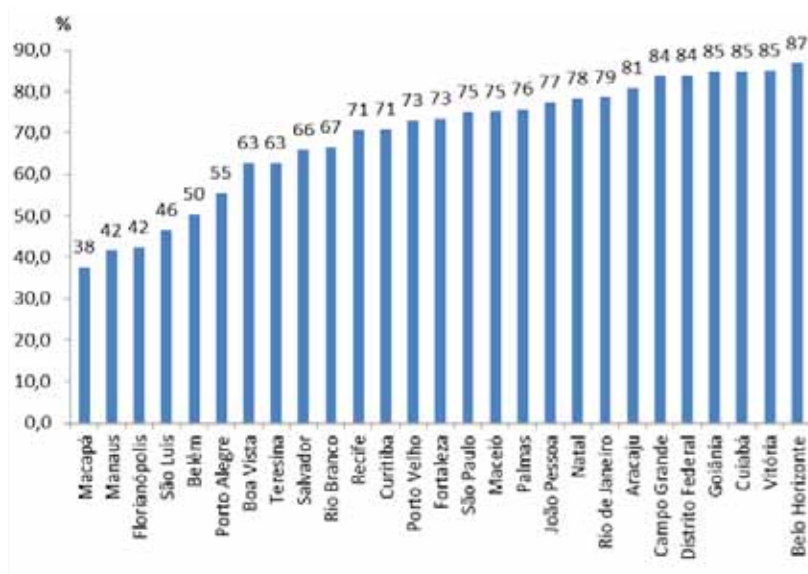
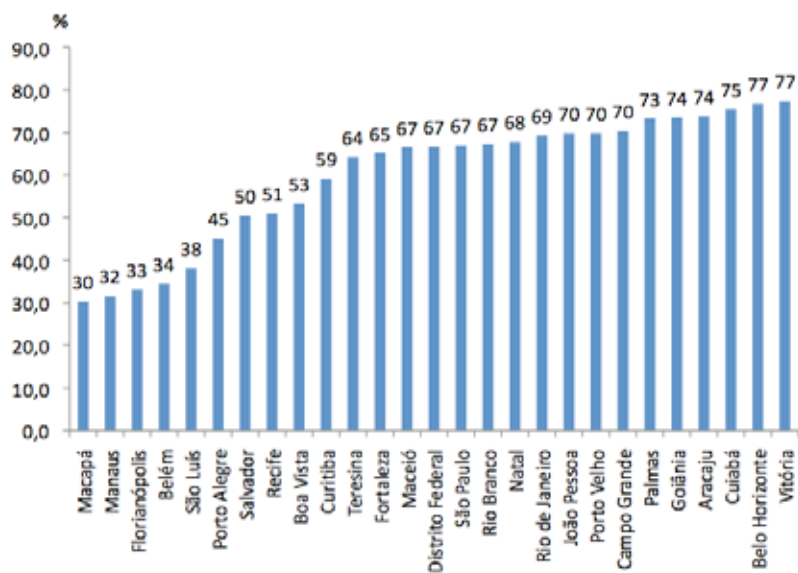


Figura 26 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consomem feijão cinco ou mais dias por semana segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência do consumo regular de feijão foi de 66,7%, sendo mais frequente entre homens (72,2%) do que entre mulheres (62,0%). 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 pelo menos cerca de 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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	68.2	65.1 - 71.2	75.6	71.6 - 79.6	61.3	57.1 - 65.5
25 a 34	67.9	65.8 - 70.1	72.0	68.7 - 75.4	64.2	61.5 - 66.9
35 a 44	67.4	65.6 - 69.2	71.1	68.4 - 73.9	64.1	61.8 - 66.5
45 a 54	65.2	63.2 - 67.2	70.9	67.9 - 74.0	60.4	57.7 - 63.1
55 a 64	66.0	63.6 - 68.3	71.9	68.3 - 75.4	61.3	58.3 - 64.3
65 e mais	61.1	58.8 - 63.3	68.1	64.3 - 71.9	56.6	53.9 - 59.3
Anos de escolaridade						
0 a 8	71.0	69.3 - 72.6	76.1	73.7 - 78.6	66.5	64.3 - 68.6
9 a 11	66.5	65.3 - 67.8	73.1	71.3 - 74.9	61.2	59.5 - 62.9
12 e mais	53.4	51.7 - 55.1	58.2	55.6 - 60.9	49.0	46.9 - 51.1
Total	66.7	65.7 - 67.7	72.2	70.7 - 73.7	62.0	60.7 - 63.3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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.

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 11,3% em Rio Branco e 22,4% no Distrito Federal. As maiores frequências dessa condição foram encontradas, entre homens, em Palmas (29,4%), Distrito Federal (27,7%) e Macapá (26,3%) e, entre mulheres, no Distrito Federal (17,8%), Natal (16,2%) e Vitória (15,0%). As menores frequências da atividade física suficiente no tempo livre ocorreram no sexo masculino em Teresina (14,6%), Belo Horizonte (15,6%) e Rio Branco (16,2%) e, no sexo feminino, em Rio Branco (6,8%), Boa Vista (9,3%) e Salvador (9,5%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
Aracaju	14.9	12.3 - 17.5	17.5	13.2 - 21.7	12.8	9.6 - 16.0				
Belém	15.9	13.4 - 18.3	19.2	15.1 - 23.4	13.0	10.1 - 15.9				
Belo Horizonte	13.5	11.5 - 15.6	15.6	12.2 - 19.0	11.7	9.3 - 14.2				
Boa Vista	13.1	9.9 - 16.2	16.9	11.3 - 22.5	9.3	6.9 - 11.7				
Campo Grande	15.7	13.6 - 17.9	17.0	13.7 - 20.3	14.6	11.9 - 17.3				
Cuiabá	14.1	12.0 - 16.2	17.4	14.1 - 20.7	11.1	8.5 - 13.8				
Curitiba	13.8	11.7 - 15.9	17.6	13.7 - 21.4	10.5	8.4 - 12.6				
Florianópolis	16.3	14.0 - 18.5	21.1	17.1 - 25.1	11.9	9.7 - 14.2				
Fortaleza	15.6	12.1 - 19.1	17.6	11.7 - 23.4	14.0	9.8 - 18.2				
Goiânia	15.9	13.3 - 18.5	17.8	13.9 - 21.7	14.3	10.8 - 17.7				
João Pessoa	17.2	13.3 - 21.1	23.3	16.0 - 30.6	12.2	8.9 - 15.5				
Macapá	18.1	14.7 - 21.5	26.3	20.5 - 32.0	10.4	7.3 - 13.6				
Maceió	14.8	11.9 - 17.7	19.5	14.0 - 25.0	10.9	8.5 - 13.2				
Manaus	16.1	13.0 - 19.2	21.2	16.0 - 26.4	11.3	8.0 - 14.7				
Natal	16.5	13.6 - 19.4	16.9	12.7 - 21.0	16.2	12.2 - 20.1				
Palmas	20.0	14.7 - 25.3	29.4	20.2 - 38.6	10.5	7.8 - 13.3				
Porto Alegre	16.3	13.8 - 18.9	22.5	17.7 - 27.3	11.3	9.1 - 13.5				
Porto Velho	13.6	11.4 - 15.7	16.5	12.8 - 20.3	10.6	8.4 - 12.9				
Recife	14.3	11.9 - 16.7	18.5	14.2 - 22.9	10.9	8.4 - 13.3				
Rio Branco	11.3	8.5 - 14.1	16.2	11.1 - 21.4	6.8	4.8 - 8.8				
Rio de Janeiro	14.0	12.2 - 15.9	16.5	13.3 - 19.6	12.0	9.7 - 14.2				
Salvador	15.3	12.0 - 18.6	22.3	15.8 - 28.7	9.5	7.5 - 11.4				
São Luís	14.0	11.4 - 16.6	17.9	13.4 - 22.5	10.7	7.9 - 13.5				
São Paulo	13.7	11.2 - 16.1	17.5	13.1 - 21.8	10.3	8.0 - 12.7				
Teresina	13.0	10.6 - 15.4	14.6	10.6 - 18.5	11.7	8.8 - 14.6				
Vitória	18.9	15.8 - 22.1	23.6	17.9 - 29.4	15.0	11.8 - 18.1				
Distrito Federal	22.4	16.0 - 28.9	27.7	15.6 - 39.9	17.8	12.0 - 23.6				

*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 sociodemográfica 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, 2010.

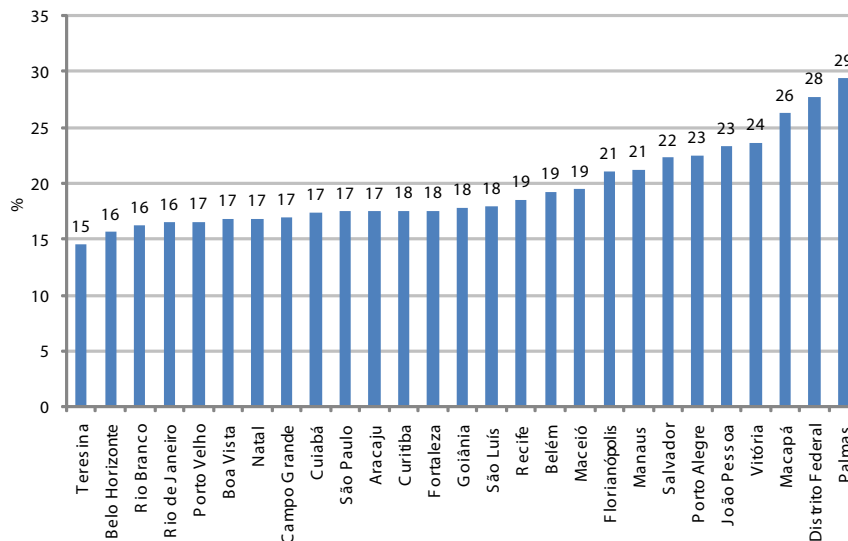
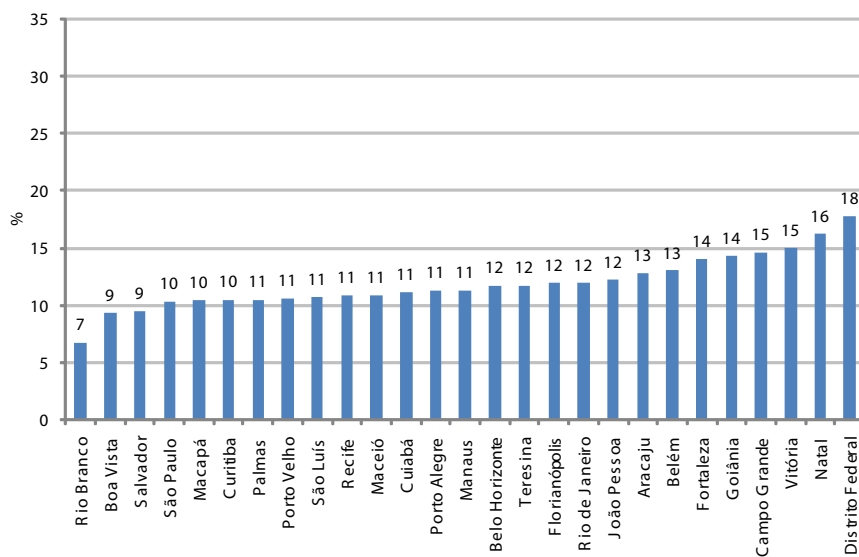


Figura 28 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência da atividade física no tempo livre foi de 14,9%, sendo maior no sexo masculino (18,6%) do que no sexo feminino (11,7%). Entre homens, a frequência é máxima entre os 18 e os 24 anos de idade (29,5%), declina com a idade até chegar a 13,3% entre os 45 e 54 anos de idade e aumenta levemente nas idades subsequentes, alcançando 16,6% entre os idosos. Entre mulheres, a frequência da atividade física no tempo livre foi próxima de 12% nos grupos com idade entre 18 e 64 anos, declinando para seu ponto mínimo (9,4%) entre as mulheres com 65 ou mais anos de idade. 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 25,3% 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, 2010.

Variáveis	Total		Sexo			
			Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	20.4	17.6 - 23.2	29.5	24.5 - 34.5	12.0	9.4 - 14.6
25 a 34	14.8	13.2 - 16.4	17.8	15.0 - 20.6	12.1	10.4 - 13.8
35 a 44	12.6	11.3 - 13.9	14.1	11.9 - 16.3	11.3	9.7 - 12.9
45 a 54	13.1	11.6 - 14.5	13.3	10.9 - 15.7	12.9	11.2 - 14.6
55 a 64	13.1	11.6 - 14.6	14.7	12.2 - 17.2	11.8	9.9 - 13.8
65 e mais	12.2	10.7 - 13.8	16.6	13.7 - 19.6	9.4	7.7 - 11.1
Anos de escolaridade						
0 a 8	11.6	10.2 - 12.9	13.7	11.2 - 16.2	9.7	8.4 - 11.0
9 a 11	18.0	16.9 - 19.0	23.8	21.9 - 25.7	13.2	12.0 - 14.4
12 e mais	20.2	18.8 - 21.6	25.3	22.9 - 27.7	15.7	14.2 - 17.1
Total	14.9	14.1 - 15.8	18.6	17.1 - 20.1	11.7	10.9 - 12.6

*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 sociodemográfica 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 26,7% em Boa Vista e 36,4% em Macapá. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Macapá (46,0%), Belém (42,2%) e Palmas (39,6%) e as menores em Curitiba (27,4%), Fortaleza (27,6%) e Goiânia (29,4%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas no Distrito Federal (36,4%), Belo Horizonte (31,0%) e Vitória (31,0%) e as menores em Boa Vista (18,5%), Rio Branco (21,1%) e Palmas (22,7%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	30.9	27.0 - 34.7	34.9	28.4 - 41.5	27.5	23.0 - 32.0
Belém	35.1	31.3 - 39.0	42.2	35.8 - 48.6	29.0	24.6 - 33.5
Belo Horizonte	30.4	27.5 - 33.3	29.7	25.1 - 34.2	31.0	27.3 - 34.7
Boa Vista	26.7	22.0 - 31.4	35.0	27.3 - 42.7	18.5	14.5 - 22.5
Campo Grande	29.1	26.2 - 32.0	29.8	25.3 - 34.3	28.4	24.8 - 32.1
Cuiabá	29.0	25.7 - 32.2	32.2	27.3 - 37.2	26.0	21.8 - 30.2
Curitiba	27.0	24.2 - 29.8	27.4	23.0 - 31.8	26.7	23.1 - 30.2
Florianópolis	31.6	28.6 - 34.6	32.8	28.0 - 37.5	30.5	26.9 - 34.2
Fortaleza	28.4	24.2 - 32.6	27.6	21.2 - 34.0	29.0	23.4 - 34.6
Goiânia	28.8	25.3 - 32.2	29.4	24.5 - 34.3	28.2	23.4 - 33.1
João Pessoa	28.1	23.7 - 32.5	33.7	25.9 - 41.4	23.6	19.1 - 28.1
Macapá	36.4	31.8 - 41.0	46.0	39.5 - 52.5	27.4	21.5 - 33.3
Maceió	32.0	27.8 - 36.2	37.6	30.3 - 44.9	27.4	22.8 - 31.9
Manaus	32.2	28.4 - 36.0	33.8	28.0 - 39.6	30.6	25.7 - 35.6
Natal	28.3	24.6 - 31.9	30.1	24.2 - 35.9	26.8	22.3 - 31.4
Palmas	31.2	25.8 - 36.6	39.6	30.7 - 48.5	22.7	17.6 - 27.8
Porto Alegre	30.3	27.0 - 33.5	36.0	30.3 - 41.6	25.6	22.2 - 28.9
Porto Velho	29.4	26.3 - 32.6	32.3	27.3 - 37.2	26.7	22.8 - 30.7
Recife	28.7	25.6 - 31.8	33.6	28.3 - 38.9	24.7	21.1 - 28.3
Rio Branco	28.2	23.7 - 32.7	35.9	28.4 - 43.3	21.1	16.7 - 25.5
Rio de Janeiro	31.5	28.4 - 34.6	32.7	27.7 - 37.7	30.5	26.5 - 34.4
Salvador	32.2	28.6 - 35.9	38.0	31.6 - 44.3	27.4	23.6 - 31.2
São Luís	28.7	25.5 - 32.0	32.3	27.0 - 37.7	25.7	21.7 - 29.8
São Paulo	30.9	27.9 - 34.0	31.7	26.8 - 36.6	30.3	26.5 - 34.0
Teresina	29.2	25.0 - 33.4	35.7	28.1 - 43.3	23.8	19.9 - 27.7
Vitória	33.2	29.4 - 37.1	35.9	29.8 - 42.0	31.0	26.1 - 35.8
Distrito Federal	34.4	26.0 - 42.8	32.2	19.4 - 44.9	36.4	25.7 - 47.2

*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 sociodemográfica 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, 2010.

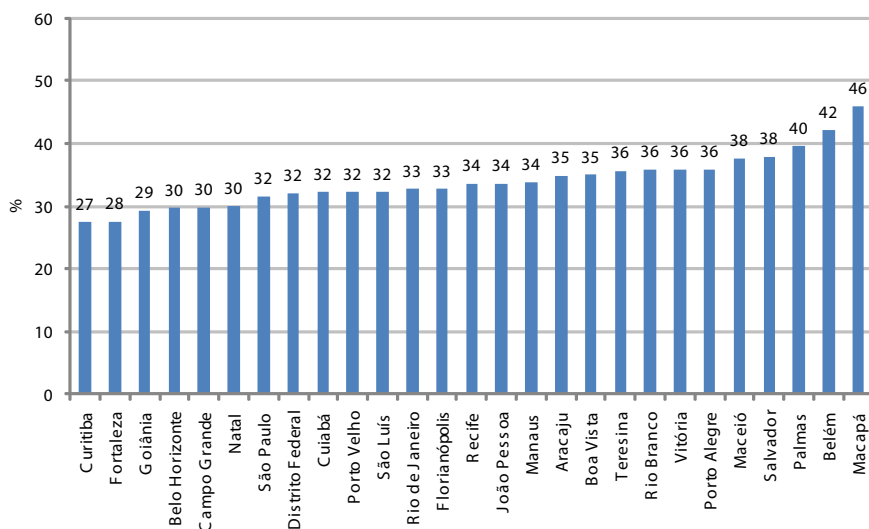
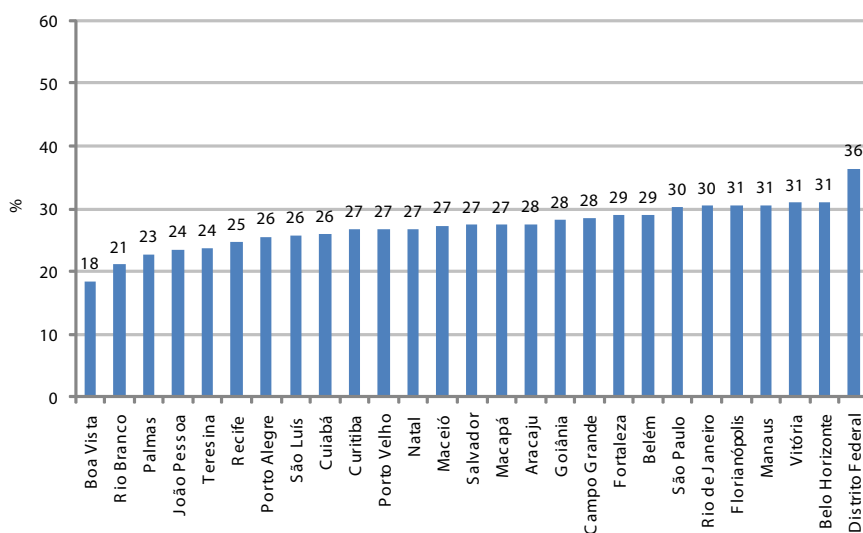


Figura 30 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que praticam atividade física no tempo livre e ou no deslocamento segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



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 (32,8%) do que para o sexo feminino (29,0%). 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 20).

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, 2010.

Variáveis	Total		Sexo						
			Masculino			Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	
Idade (anos)									
18 a 24	37.0	33.7 - 40.4	42.2	36.7 - 47.6	32.3	28.2 - 36.3			
25 a 34	33.9	31.4 - 36.3	32.7	29.0 - 36.4	34.9	31.7 - 38.0			
35 a 44	30.7	28.8 - 32.6	30.8	27.8 - 33.7	30.6	28.2 - 33.0			
45 a 54	29.3	27.3 - 31.4	30.0	26.8 - 33.3	28.8	26.2 - 31.4			
55 a 64	24.1	21.9 - 26.3	28.6	24.9 - 32.4	20.6	18.0 - 23.1			
65 e mais	15.4	13.7 - 17.0	20.1	16.9 - 23.2	12.4	10.5 - 14.3			
Anos de escolaridade									
0 a 8	29.1	27.3 - 30.9	30.0	27.1 - 32.9	28.3	26.0 - 30.6			
9 a 11	33.5	32.2 - 34.9	36.8	34.7 - 39.0	30.8	29.1 - 32.5			
12 e mais	31.1	29.5 - 32.7	34.5	32.0 - 37.1	28.0	26.1 - 29.9			
Total	30.8	29.7 - 31.9	32.8	31.0 - 34.5	29.0	27.7 - 30.4			

*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 sociodemográfica 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 10,7% em Manaus e 22,1% em Rio Branco. Entre homens, as maiores frequências de inatividade física foram observadas no Distrito Federal (22,7%), Natal (22,2%) e Aracaju (20,2%) e as menores em Palmas (8,9%), Manaus (8,9%) e Macapá (9,5%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (25,6%), Belém (18,8%) e Maceió (18,8%) e as menores no Distrito Federal (9,7%), Belo Horizonte (10,7%) e Curitiba (10,8%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	17.6	14.5 - 20.7	20.2	14.3 - 26.2	15.5	12.8 - 18.2
Belém	15.7	13.0 - 18.5	12.2	9.1 - 15.2	18.8	14.5 - 23.1
Belo Horizonte	11.9	10.1 - 13.7	13.3	10.5 - 16.1	10.7	8.3 - 13.1
Boa Vista	16.5	12.1 - 21.0	14.4	10.6 - 18.3	18.6	10.8 - 26.5
Campo Grande	13.9	11.6 - 16.2	16.7	12.8 - 20.6	11.3	8.6 - 14.1
Cuiabá	14.7	12.2 - 17.2	15.4	11.6 - 19.2	14.0	10.7 - 17.3
Curitiba	12.2	10.1 - 14.3	13.7	10.2 - 17.2	10.8	8.5 - 13.2
Florianópolis	12.2	10.4 - 14.1	13.3	10.4 - 16.2	11.3	9.0 - 13.6
Fortaleza	15.2	12.1 - 18.3	16.4	11.3 - 21.4	14.3	10.5 - 18.0
Goiânia	12.2	10.3 - 14.1	13.6	10.5 - 16.7	11.0	8.8 - 13.2
João Pessoa	18.7	15.6 - 21.8	19.5	14.0 - 24.9	18.0	14.6 - 21.5
Macapá	13.5	10.4 - 16.7	9.5	6.4 - 12.6	17.3	12.1 - 22.6
Maceió	17.8	14.7 - 21.0	16.7	11.8 - 21.6	18.8	14.7 - 22.8
Manaus	10.7	8.8 - 12.6	8.9	6.6 - 11.2	12.3	9.3 - 15.4
Natal	17.7	15.0 - 20.4	22.2	17.2 - 27.2	13.9	11.4 - 16.4
Palmas	11.2	8.6 - 13.8	8.9	6.0 - 11.8	13.6	9.4 - 17.9
Porto Alegre	13.1	11.2 - 15.1	13.1	9.9 - 16.4	13.1	10.8 - 15.4
Porto Velho	13.3	11.0 - 15.6	13.6	10.3 - 16.9	13.0	9.9 - 16.1
Recife	17.0	14.6 - 19.4	15.5	11.9 - 19.1	18.1	14.9 - 21.4
Rio Branco	22.1	16.9 - 27.3	18.3	13.1 - 23.5	25.6	17.2 - 34.1
Rio de Janeiro	14.8	12.7 - 17.0	13.0	9.9 - 16.2	16.4	13.5 - 19.2
Salvador	13.7	11.5 - 15.9	12.4	9.6 - 15.2	14.8	11.5 - 18.1
São Luís	16.6	14.0 - 19.2	18.2	13.8 - 22.7	15.3	12.4 - 18.2
São Paulo	13.0	11.2 - 14.8	15.5	12.4 - 18.5	10.9	8.9 - 12.8
Teresina	18.4	15.1 - 21.7	19.4	13.7 - 25.0	17.6	13.8 - 21.4
Vitória	13.2	11.2 - 15.2	14.0	10.6 - 17.5	12.5	10.2 - 14.7
Distrito Federal	15.8	5.5 - 26.1	22.7	2.7 - 42.8	9.7	6.6 - 12.9

*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 sociodemográfica 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, 2010.

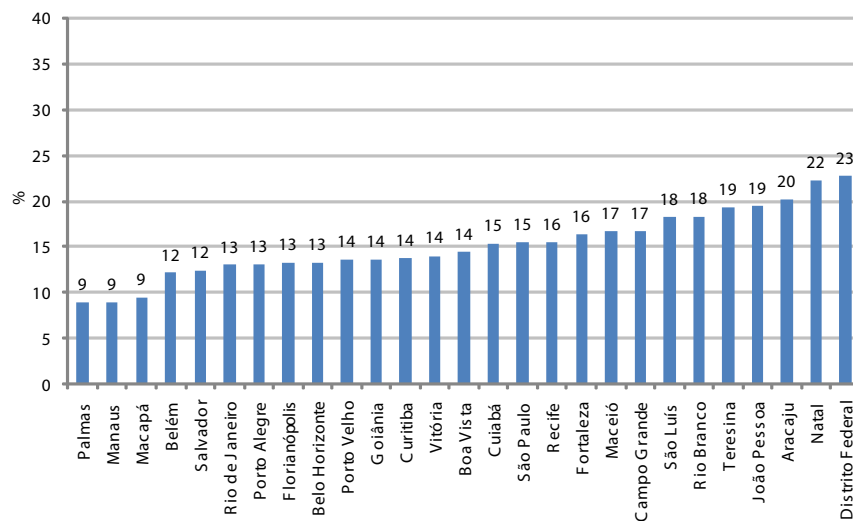
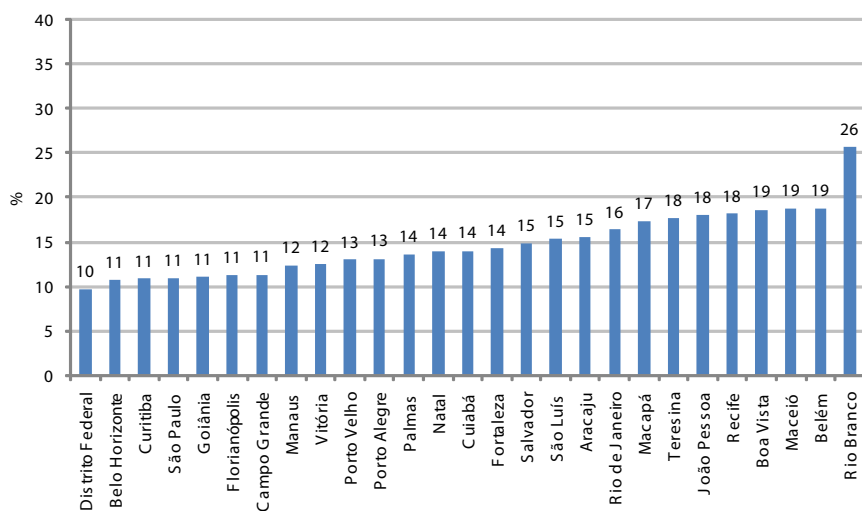


Figura 32 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) fisicamente inativas segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



Considerando o conjunto da população adulta das cidades estudadas, observa-se que a inatividade física foi maior entre os homens (15,0%) do que entre as mulheres (13,6%). Em ambos os sexos, a frequência da condição de inatividade física foi máxima na faixa etária de 65 ou mais anos de idade: 35,8% para homens e 37,3% para mulheres. A frequência da inatividade física aumentou diretamente com a escolaridade entre as mulheres, sem que um padrão de associação fosse verificado entre os homens (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, 2010.

Variáveis	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Idade (anos)										
18 a 24	12.0	9.3 - 14.7		9.1	4.2 - 14.0		14.6	12.0 - 17.3		
25 a 34	9.7	8.4 - 11.0		11.0	8.7 - 13.3		8.5	7.3 - 9.8		
35 a 44	10.9	9.8 - 12.1		13.3	11.3 - 15.3		8.8	7.5 - 10.2		
45 a 54	13.5	12.0 - 15.1		17.9	15.0 - 20.7		9.8	8.4 - 11.3		
55 a 64	20.0	17.8 - 22.1		24.5	20.5 - 28.5		16.4	14.3 - 18.5		
65 e mais	36.7	34.4 - 39.0		35.8	31.8 - 39.8		37.3	34.5 - 40.0		
Anos de escolaridade										
0 a 8	14.5	13.2 - 15.9		16.5	14.0 - 19.0		12.8	11.6 - 14.1		
9 a 11	12.9	12.0 - 13.9		12.6	11.3 - 14.0		13.1	11.8 - 14.4		
12 e mais	15.7	14.5 - 16.9		14.3	12.5 - 16.2		16.9	15.3 - 18.5		
Total	14.2	13.4 - 15.0		15.0	13.5 - 16.4		13.6	12.8 - 14.4		

*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 sociodemográfica 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 por dia variou entre 22,9% em Curitiba e 33,3% em Macapá. Entre homens, as maiores frequências foram encontradas em Aracaju (34,3%), Macapá (34,0%) e Manaus (33,8%) e as menores em Boa Vista (22,2%), Curitiba (22,4%) e Porto Velho (23,9%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Belém (34,4%), Macapá (32,7%) e Aracaju (31,9%) e as menores em Fortaleza (20,4%), Palmas (21,2%) e Manaus (21,9%) (Tabela 33 e Figuras 33 e 34).

Tabela 33 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que assistem três ou mais horas de televisão por dia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2010.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Aracaju	33.0	28.9 - 37.1		34.3	27.4 - 41.2		31.9	27.2 - 36.7		
Belém	32.1	28.4 - 35.8		29.5	24.1 - 34.9		34.4	29.5 - 39.3		
Belo Horizonte	27.8	24.7 - 30.9		30.2	25.0 - 35.4		25.7	22.1 - 29.3		
Boa Vista	23.3	18.8 - 27.9		22.2	17.3 - 27.1		24.5	16.9 - 32.1		
Campo Grande	27.0	24.0 - 30.1		28.3	23.6 - 33.0		25.9	21.8 - 29.9		
Cuiabá	25.9	22.7 - 29.2		29.0	23.9 - 34.0		23.2	19.1 - 27.3		
Curitiba	22.9	20.3 - 25.6		22.4	18.2 - 26.6		23.4	20.0 - 26.8		
Florianópolis	24.6	21.7 - 27.4		27.3	22.7 - 31.9		22.1	18.6 - 25.6		
Fortaleza	23.4	19.1 - 27.7		27.1	20.0 - 34.2		20.4	15.3 - 25.4		
Goiânia	27.5	23.7 - 31.4		26.4	21.3 - 31.5		28.5	22.9 - 34.2		
João Pessoa	25.5	21.6 - 29.5		27.1	20.5 - 33.7		24.2	19.5 - 28.9		
Macapá	33.3	28.4 - 38.3		34.0	27.8 - 40.2		32.7	25.1 - 40.4		
Maceió	24.8	20.9 - 28.7		24.7	17.8 - 31.5		24.9	20.6 - 29.1		
Manaus	27.6	24.2 - 31.0		33.8	28.2 - 39.4		21.9	18.1 - 25.7		
Natal	26.8	23.0 - 30.6		30.5	24.0 - 37.0		23.7	19.6 - 27.8		
Palmas	24.5	19.9 - 29.1		27.8	20.3 - 35.3		21.2	15.8 - 26.7		
Porto Alegre	26.5	23.5 - 29.5		27.2	21.9 - 32.6		25.8	22.7 - 29.0		
Porto Velho	25.4	22.3 - 28.6		23.9	19.4 - 28.4		27.0	22.6 - 31.3		
Recife	26.8	23.7 - 29.9		29.2	23.9 - 34.4		24.9	21.2 - 28.5		
Rio Branco	28.3	23.4 - 33.2		33.6	26.2 - 41.1		23.5	17.2 - 29.7		
Rio de Janeiro	31.9	28.8 - 35.0		31.8	26.7 - 37.0		31.9	28.1 - 35.7		
Salvador	30.8	27.5 - 34.2		30.7	25.4 - 36.0		31.0	26.8 - 35.2		
São Luís	26.0	22.9 - 29.1		26.6	21.7 - 31.5		25.5	21.5 - 29.5		
São Paulo	28.6	25.6 - 31.6		32.5	27.6 - 37.4		25.2	21.7 - 28.7		
Teresina	28.0	23.9 - 32.1		30.3	23.0 - 37.5		26.1	21.7 - 30.6		
Vitória	28.8	25.4 - 32.3		30.1	24.6 - 35.6		27.7	23.3 - 32.1		
Distrito Federal	27.0	17.0 - 37.1		31.9	13.2 - 50.6		22.8	15.5 - 30.0		

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.

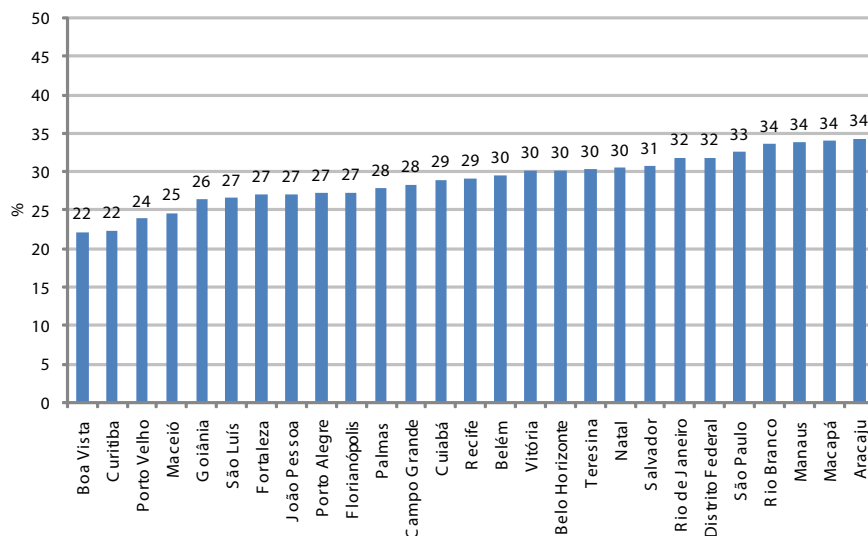
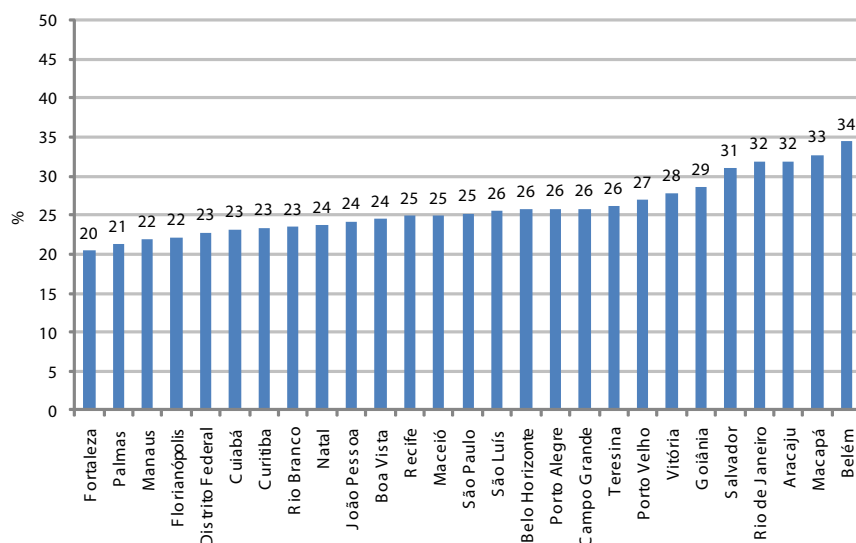


Figura 34 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que assistem três ou mais horas de televisão por dia segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



Considerando o conjunto da população adulta das cidades estudadas, observa-se que o hábito de assistir televisão foi de 28,2%, sendo maior entre os homens (30,2%) do que entre as mulheres (26,5%). A frequência do hábito de assistir televisão não apresentou associação clara com a idade e tendeu a ser superior nas idades extremas tanto entre os homens quanto entre as mulheres. Em ambos os sexos, a frequência do hábito de assistir televisão atingiu seu ponto mínimo na categoria de maior escolaridade. (Tabela 34).

Tabela 34 Percentual de indivíduos que assistem três ou mais horas de televisão por dia no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	32.7	29.1 - 36.2	33.5	27.7 - 39.4	31.8	27.8 - 35.9
25 a 34	28.6	26.3 - 30.8	32.4	28.7 - 36.1	25.1	22.5 - 27.7
35 a 44	23.0	21.4 - 24.7	25.0	22.4 - 27.7	21.3	19.2 - 23.3
45 a 54	25.6	23.5 - 27.6	29.4	26.0 - 32.8	22.3	20.0 - 24.7
55 a 64	30.5	27.9 - 33.1	31.3	26.9 - 35.7	29.8	26.8 - 32.9
65 e mais	31.1	28.9 - 33.2	27.9	24.2 - 31.6	33.1	30.5 - 35.6
Anos de escolaridade						
0 a 8	29.5	27.6 - 31.4	32.0	28.8 - 35.2	27.4	25.3 - 29.5
9 a 11	29.2	27.9 - 30.4	30.2	28.3 - 32.2	28.3	26.7 - 29.9
12 e mais	22.2	20.8 - 23.6	24.6	22.4 - 26.9	20.1	18.4 - 21.7
Total	28.2	27.1 - 29.3	30.2	28.4 - 32.1	26.5	25.2 - 27.7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 13,3% em Curitiba e 25,2% em Recife. As maiores frequências, entre homens, foram observadas nas cidades de Natal (37,1%), Recife (36,7%) e São Luís (34,5%) e, entre mulheres, em Salvador (17,3%), Recife (15,9%) e Vitória (14,5%). As menores frequências do consumo abusivo de bebidas alcoólicas no sexo masculino ocorreram em São Paulo (21,4%), Curitiba (22,0%) e Rio Branco (22,4%) e, no sexo feminino, em Manaus (5,6%), Curitiba (5,7%) e Macapá (7,2%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo									
	Total		Masculino				Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
Aracaju	23.3	19.6 - 26.9	34.2	27.8 - 40.5	14.3	10.2 - 18.4				
Belém	20.8	17.0 - 24.5	32.4	25.9 - 38.8	10.8	7.1 - 14.6				
Belo Horizonte	20.6	17.9 - 23.3	29.6	24.9 - 34.2	13.0	10.0 - 16.0				
Boa Vista	19.0	14.3 - 23.8	26.7	19.9 - 33.6	11.4	4.8 - 18.0				
Campo Grande	17.6	14.9 - 20.2	24.7	20.2 - 29.2	11.1	8.3 - 13.9				
Cuiabá	20.1	17.3 - 22.9	31.0	26.1 - 35.9	10.1	7.6 - 12.5				
Curitiba	13.3	11.0 - 15.7	22.0	17.7 - 26.3	5.7	3.6 - 7.8				
Florianópolis	20.3	17.6 - 23.0	29.2	24.5 - 33.9	12.3	9.4 - 15.1				
Fortaleza	16.7	13.1 - 20.2	26.7	20.0 - 33.3	8.5	5.3 - 11.7				
Goiânia	17.3	14.4 - 20.2	26.8	21.5 - 32.1	9.0	6.8 - 11.1				
João Pessoa	17.9	14.1 - 21.6	25.3	19.4 - 31.2	11.8	6.7 - 16.9				
Macapá	16.9	14.0 - 19.8	27.2	22.1 - 32.4	7.2	5.0 - 9.3				
Maceió	19.6	15.8 - 23.3	31.4	24.5 - 38.2	9.7	6.3 - 13.1				
Manaus	18.2	15.0 - 21.4	31.8	26.1 - 37.5	5.6	3.5 - 7.7				
Natal	20.8	17.2 - 24.5	37.1	30.5 - 43.7	7.4	5.3 - 9.4				
Palmas	19.7	15.9 - 23.6	28.9	22.0 - 35.9	10.4	7.3 - 13.6				
Porto Alegre	16.4	13.8 - 19.0	24.8	19.9 - 29.7	9.5	7.3 - 11.6				
Porto Velho	19.1	16.1 - 22.2	27.1	22.1 - 32.0	11.4	8.1 - 14.7				
Recife	25.2	21.7 - 28.7	36.7	30.9 - 42.5	15.9	12.0 - 19.7				
Rio Branco	15.3	11.5 - 19.0	22.4	16.9 - 27.9	8.7	3.3 - 14.1				
Rio de Janeiro	18.6	15.9 - 21.4	25.3	20.6 - 30.1	13.1	10.0 - 16.1				
Salvador	24.0	20.9 - 27.0	32.0	26.7 - 37.3	17.3	13.8 - 20.7				
São Luís	22.2	19.1 - 25.3	34.5	29.0 - 40.1	12.0	8.8 - 15.2				
São Paulo	14.2	12.0 - 16.4	21.4	17.4 - 25.5	7.9	6.0 - 9.7				
Teresina	20.4	16.4 - 24.3	30.8	23.6 - 38.1	11.8	8.4 - 15.2				
Vitória	20.7	17.5 - 23.8	28.0	23.2 - 32.7	14.5	9.9 - 19.1				
Distrito Federal	18.1	12.3 - 23.9	25.6	14.4 - 36.7	11.6	6.1 - 17.0				

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

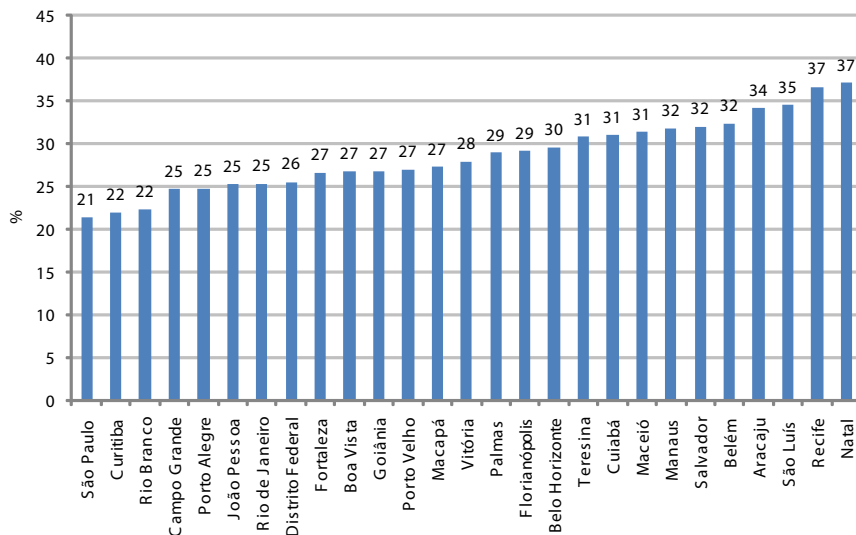
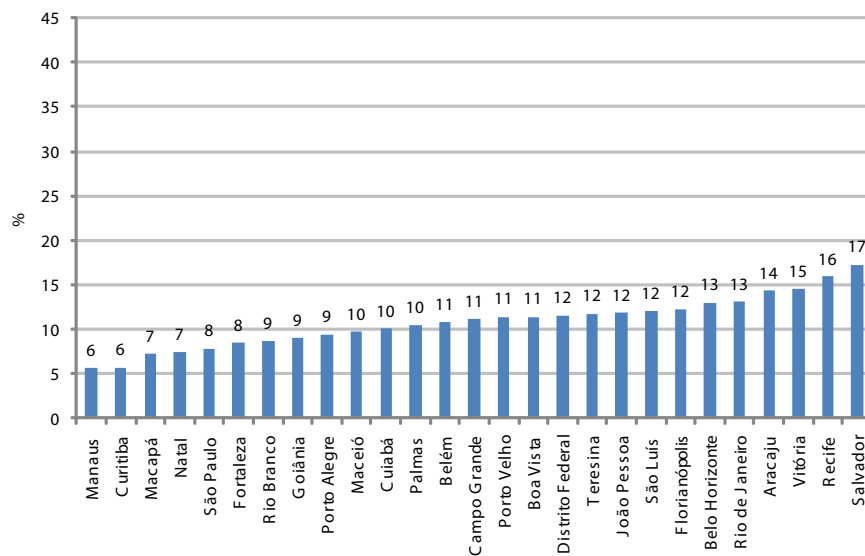


Figura 36 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias foi de 18,0%, sendo quase três vezes maior em homens (26,8%) do que em mulheres (10,6%). 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 9,0% entre os homens e 1,8% 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 quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais 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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	20.3	17.7 - 22.8	26.3	21.8 - 30.9	14.6	11.9 - 17.3
25 a 34	23.2	21.3 - 25.2	34.0	30.5 - 37.4	13.5	11.6 - 15.4
35 a 44	19.5	18.0 - 21.1	30.0	27.2 - 32.8	10.4	8.9 - 11.8
45 a 54	16.1	14.6 - 17.6	23.6	21.0 - 26.2	9.8	8.2 - 11.4
55 a 64	10.4	8.9 - 11.9	17.8	14.6 - 20.9	4.6	3.6 - 5.6
65 e mais	4.5	3.5 - 5.5	9.0	6.7 - 11.3	1.8	1.1 - 2.4
Anos de escolaridade						
0 a 8	16.0	14.6 - 17.4	24.5	21.8 - 27.1	8.7	7.4 - 10.0
9 a 11	19.2	18.2 - 20.3	28.2	26.4 - 30.1	12.0	10.8 - 13.1
12 e mais	22.3	21.0 - 23.7	31.5	29.1 - 33.8	14.0	12.6 - 15.5
Total	18.0	17.2 - 18.9	26.8	25.2 - 28.3	10.6	9.7 - 11.4

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 0,6% em São Paulo a 3,4% em Aracaju. As maiores frequências foram observadas, entre homens, em Aracaju (6,7%), Florianópolis (6,0%) e Natal (5,6%) e, entre mulheres, em Teresina (0,9%), Palmas (0,8%) e Aracaju (0,7%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Aracaju	3.4	1.9	- 4.9	6.7	3.7	- 9.7	0.7	0.0	- 1.7	
Belém	1.6	0.6	- 2.6	3.4	1.2	- 5.5	0.1	0.0	- 0.2	
Belo Horizonte	1.8	1.2	- 2.4	3.5	2.3	- 4.7	0.4	0.0	- 0.7	
Boa Vista	2.3	1.3	- 3.2	4.3	2.4	- 6.2	0.3	0.0	- 0.6	
Campo Grande	1.7	0.9	- 2.6	3.5	1.8	- 5.2	0.1	0.0	- 0.3	
Cuiabá	2.5	1.6	- 3.4	4.8	3.0	- 6.6	0.4	0.0	- 0.8	
Curitiba	1.5	0.6	- 2.5	3.3	1.2	- 5.4	0.0	0.0	- 0.0	
Florianópolis	3.2	1.8	- 4.5	6.0	3.2	- 8.8	0.6	0.1	- 1.1	
Fortaleza	2.3	0.2	- 4.4	4.9	0.3	- 9.5	0.2	0.0	- 0.5	
Goiânia	2.6	1.1	- 4.1	5.1	2.0	- 8.3	0.3	0.0	- 0.6	
João Pessoa	1.7	0.5	- 3.0	3.8	1.0	- 6.6	0.1	0.0	- 0.2	
Macapá	2.3	1.5	- 3.1	4.5	2.8	- 6.2	0.2	0.0	- 0.4	
Maceió	1.6	0.4	- 2.9	3.5	0.7	- 6.2	0.1	0.0	- 0.2	
Manaus	1.9	0.8	- 2.9	3.8	1.5	- 6.0	0.1	0.0	- 0.2	
Natal	2.6	0.6	- 4.6	5.6	1.3	- 9.8	0.1	0.0	- 0.3	
Palmas	2.8	1.9	- 3.8	4.9	3.0	- 6.8	0.8	0.2	- 1.3	
Porto Alegre	1.8	0.5	- 3.1	3.7	0.9	- 6.6	0.2	0.0	- 0.5	
Porto Velho	2.8	1.4	- 4.2	5.1	2.4	- 7.8	0.6	0.0	- 1.2	
Recife	2.1	0.8	- 3.5	4.6	1.6	- 7.7	0.1	0.0	- 0.3	
Rio Branco	2.5	1.1	- 3.9	4.9	2.1	- 7.7	0.3	0.0	- 0.5	
Rio de Janeiro	1.2	0.6	- 1.8	2.4	1.1	- 3.7	0.1	0.0	- 0.3	
Salvador	1.3	0.8	- 1.8	2.7	1.6	- 3.9	0.2	0.0	- 0.3	
São Luís	2.0	1.2	- 2.7	3.9	2.3	- 5.4	0.4	0.0	- 0.8	
São Paulo	0.6	0.3	- 0.9	1.0	0.4	- 1.6	0.2	0.0	- 0.5	
Teresina	2.4	1.4	- 3.4	4.2	2.8	- 5.6	0.9	0.0	- 2.4	
Vitória	1.1	0.6	- 1.6	2.1	1.0	- 3.1	0.2	0.0	- 0.5	
Distrito Federal	1.7	0.8	- 2.6	3.5	1.5	- 5.6	0.1	0.0	- 0.3	

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

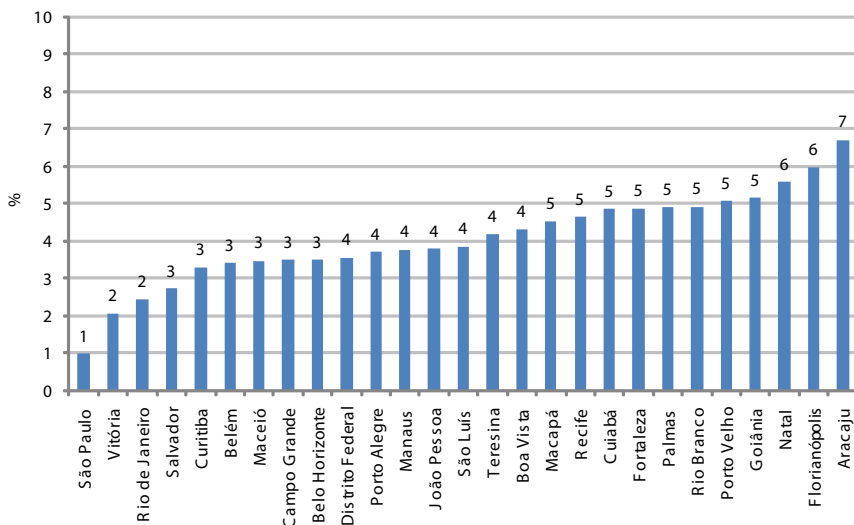
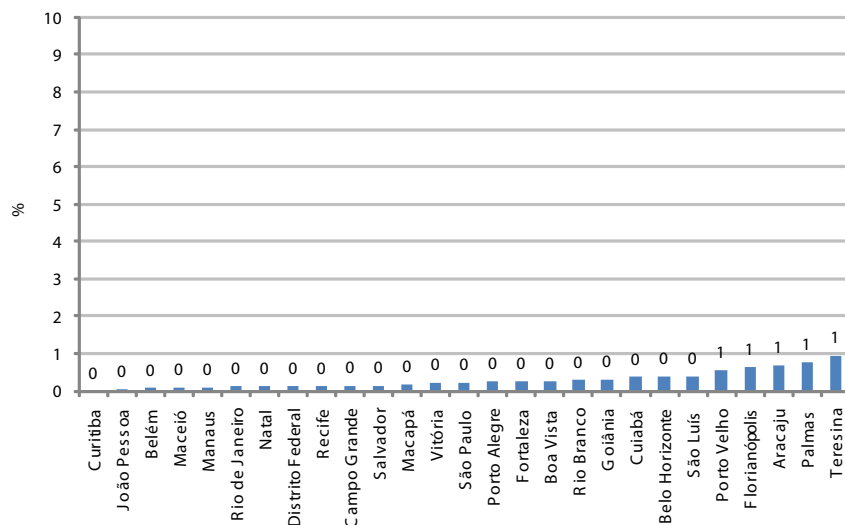


Figura 38 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que, nos últimos 30 dias, em pelo menos uma ocasião, conduziram veículos motorizados após consumo abusivo de bebida alcoólica segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, 1,5% 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 (3,0%) do que em mulheres (0,2%). A prática de dirigir após consumo abusivo de bebida alcoólica se mostra mais comum nos indivíduos mais jovens (com idade entre 18 e 54 anos) 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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	1.5	0.8 - 2.2	2.9	1.4 - 4.3	0.3	0.0 - 0.5
25 a 34	2.0	1.5 - 2.4	3.8	2.8 - 4.7	0.4	0.1 - 0.6
35 a 44	1.7	1.3 - 2.1	3.5	2.7 - 4.3	0.2	0.1 - 0.2
45 a 54	1.4	1.1 - 1.8	2.9	2.1 - 3.7	0.2	0.0 - 0.4
55 a 64	0.8	0.4 - 1.1	1.7	1.0 - 2.4	0.0	0.0 - 0.1
65 e mais	0.3	0.1 - 0.5	0.6	0.1 - 1.1	0.1	0.0 - 0.1
Anos de escolaridade						
0 a 8	1.0	0.7 - 1.4	2.1	1.4 - 2.8	0.1	0.0 - 0.1
9 a 11	1.6	1.3 - 1.9	3.4	2.8 - 4.0	0.2	0.0 - 0.3
12 e mais	2.8	2.3 - 3.3	5.1	4.2 - 6.0	0.8	0.4 - 1.2
Total	1.5	1.3 - 1.7	3.0	2.5 - 3.4	0.2	0.1 - 0.3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 *excelente*, *bom*, *regular* ou *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* variou entre 1,5% no Distrito Federal e 11,8% em Rio Branco. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (7,3%), São Luís (6,8%) e Belém (6,3%) e as menores no Distrito Federal (0,7%), João Pessoa (1,4%) e Vitória (2,1%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas em Rio Branco (15,9%), Maceió (12,9%) e Macapá (9,4%) e as menores no Distrito Federal (2,3%), Campo Grande (3,7%) e Boa Vista (4,0%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo										
	Total			Masculino				Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%
Aracaju	4.7	2.9 - 6.5	3.8	0.7 - 6.8	5.4	3.2 - 7.6					
Belém	6.6	4.1 - 9.1	6.3	2.0 - 10.6	6.8	4.0 - 9.6					
Belo Horizonte	3.9	2.8 - 5.0	2.6	1.4 - 3.9	5.0	3.3 - 6.7					
Boa Vista	4.5	2.2 - 6.8	5.0	0.6 - 9.4	4.0	2.6 - 5.4					
Campo Grande	3.4	2.4 - 4.4	3.0	1.4 - 4.7	3.7	2.4 - 5.0					
Cuiabá	5.9	4.1 - 7.6	3.4	1.4 - 5.5	8.1	5.4 - 10.9					
Curitiba	4.7	3.4 - 6.0	3.4	1.4 - 5.3	5.9	4.2 - 7.6					
Florianópolis	4.8	3.3 - 6.2	4.6	2.0 - 7.3	4.9	3.4 - 6.4					
Fortaleza	4.0	2.9 - 5.2	2.8	1.3 - 4.4	5.0	3.4 - 6.7					
Goiânia	5.0	3.2 - 6.9	3.2	1.4 - 5.0	6.6	3.7 - 9.6					
João Pessoa	3.5	2.3 - 4.6	1.4	0.5 - 2.2	5.2	3.3 - 7.2					
Macapá	6.5	4.0 - 9.1	3.5	1.8 - 5.1	9.4	4.8 - 14.0					
Maceió	9.6	6.5 - 12.6	5.5	1.9 - 9.2	12.9	8.3 - 17.5					
Manaus	4.9	3.4 - 6.5	2.9	1.2 - 4.6	6.8	4.2 - 9.4					
Natal	3.9	2.8 - 4.9	2.7	1.4 - 4.0	4.9	3.3 - 6.5					
Palmas	5.8	2.9 - 8.7	3.4	0.0 - 7.3	8.2	3.9 - 12.5					
Porto Alegre	4.1	3.1 - 5.1	2.3	1.1 - 3.5	5.6	4.1 - 7.0					
Porto Velho	5.6	4.2 - 6.9	3.9	2.1 - 5.7	7.2	5.2 - 9.2					
Recife	5.9	4.2 - 7.5	2.2	1.0 - 3.5	8.8	6.0 - 11.6					
Rio Branco	11.8	7.2 - 16.3	7.3	4.0 - 10.5	15.9	8.0 - 23.8					
Rio de Janeiro	4.5	2.7 - 6.3	4.7	1.1 - 8.4	4.2	3.0 - 5.5					
Salvador	5.9	4.1 - 7.7	3.5	0.6 - 6.4	7.9	5.7 - 10.2					
São Luís	5.7	3.7 - 7.7	6.8	2.9 - 10.8	4.8	3.3 - 6.3					
São Paulo	4.4	3.2 - 5.6	3.1	1.5 - 4.8	5.5	3.7 - 7.2					
Teresina	5.6	4.0 - 7.1	5.0	2.4 - 7.5	6.0	4.0 - 8.0					
Vitória	3.5	2.4 - 4.6	2.1	1.0 - 3.2	4.6	2.8 - 6.4					
Distrito Federal	1.5	0.2 - 2.8	0.7	0.0 - 1.4	2.3	0.0 - 4.6					

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

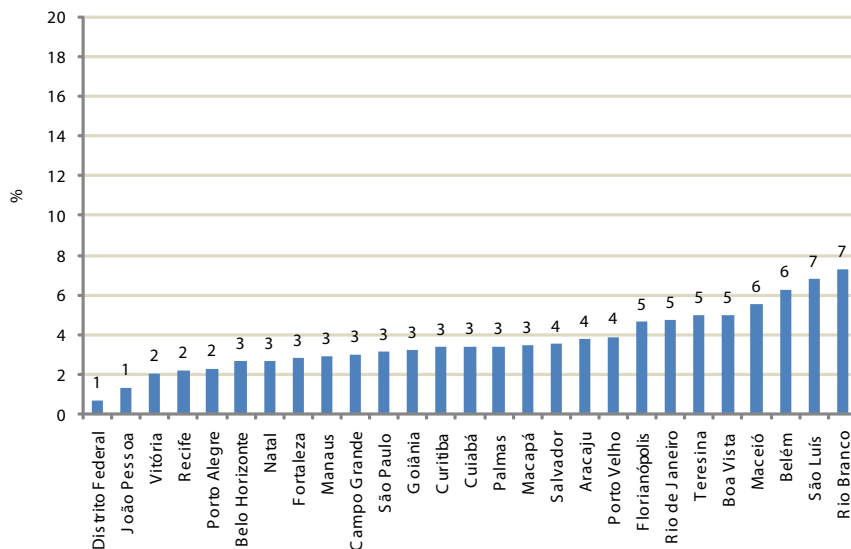
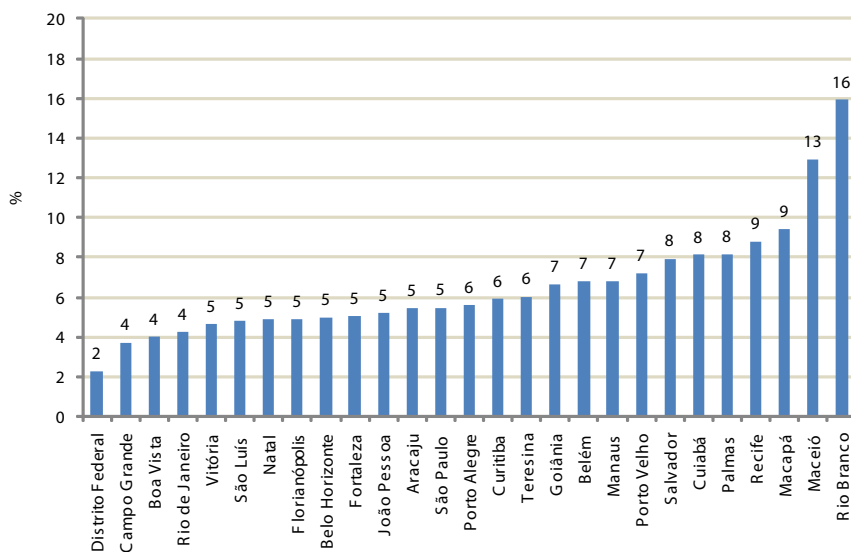


Figura 40 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que avaliaram seu estado de saúde como ruim segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, 4,7% das pessoas avaliaram seu estado de saúde como *ruim*, sendo essa proporção maior em mulheres (5,7%) do que em homens (3,5%). No conjunto da população estudada, 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, 2010.

Variáveis	Total		Sexo			
			Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	3.7	2.3 - 5.0	3.5	1.2 - 5.8	3.9	2.4 - 5.3
25 a 34	3.2	2.4 - 4.0	2.3	1.2 - 3.3	4.0	2.8 - 5.3
35 a 44	3.9	3.0 - 4.7	3.0	1.7 - 4.4	4.6	3.6 - 5.6
45 a 54	6.5	5.3 - 7.8	5.2	3.2 - 7.1	7.7	6.1 - 9.2
55 a 64	8.1	6.7 - 9.5	5.0	3.5 - 6.5	10.5	8.3 - 12.7
65 e mais	7.2	6.2 - 8.2	3.8	2.8 - 4.7	9.3	7.8 - 10.8
Anos de escolaridade						
0 a 8	6.6	5.8 - 7.5	4.8	3.5 - 6.1	8.3	7.2 - 9.3
9 a 11	2.9	2.5 - 3.4	2.4	1.7 - 3.2	3.4	2.8 - 3.9
12 e mais	1.6	1.2 - 2.1	1.1	0.5 - 1.8	2.1	1.5 - 2.7
Total	4.7	4.2 - 5.2	3.5	2.7 - 4.2	5.7	5.2 - 6.3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 ultra-violeta 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 38,8% em Salvador a 57,2% em Palmas. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Boa Vista (47,6%), Florianópolis (47,5%) e Palmas (46,2%), e as menores em Cuiabá (30,8%), São Paulo (32,4%) e Salvador (33,3%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas no Distrito Federal (71,6%), Palmas (68,2%), e Curitiba (63,9%), e as menores em Salvador (43,5%), Fortaleza (47,3%) e Maceió (47,8%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	53.5	49.5 - 57.6	42.6	36.1 - 49.1	62.5	57.9 - 67.1
Belém	43.6	39.7 - 47.6	36.7	30.3 - 43.1	49.6	44.5 - 54.6
Belo Horizonte	45.3	42.2 - 48.5	34.6	29.7 - 39.6	54.4	50.5 - 58.4
Boa Vista	51.4	46.0 - 56.7	47.6	40.2 - 55.0	55.1	47.0 - 63.1
Campo Grande	45.7	42.5 - 48.9	35.3	30.9 - 39.8	55.1	50.8 - 59.3
Cuiabá	41.5	38.2 - 44.8	30.8	26.3 - 35.4	51.3	46.5 - 56.0
Curitiba	53.6	50.5 - 56.7	41.9	37.0 - 46.7	63.9	59.9 - 67.8
Florianópolis	56.0	52.6 - 59.3	47.5	42.1 - 52.8	63.6	59.3 - 67.9
Fortaleza	42.1	37.9 - 46.4	35.8	29.0 - 42.5	47.3	42.0 - 52.6
Goiânia	49.1	45.3 - 52.8	33.7	28.5 - 38.9	62.5	57.4 - 67.6
João Pessoa	49.0	44.4 - 53.5	39.0	31.9 - 46.2	57.1	51.4 - 62.7
Macapá	45.1	40.1 - 50.0	35.7	29.9 - 41.5	53.9	46.7 - 61.1
Maceió	43.3	39.1 - 47.4	37.9	31.1 - 44.7	47.8	42.8 - 52.7
Manaus	47.1	43.2 - 50.9	41.1	35.3 - 46.9	52.5	47.4 - 57.6
Natal	48.4	44.4 - 52.4	41.9	35.6 - 48.2	53.8	48.3 - 59.2
Palmas	57.2	52.0 - 62.3	46.2	37.6 - 54.9	68.2	62.5 - 74.0
Porto Alegre	50.4	47.3 - 53.6	42.2	37.0 - 47.4	57.2	53.5 - 61.0
Porto Velho	49.9	46.4 - 53.3	42.2	37.0 - 47.5	57.3	52.8 - 61.9
Recife	44.1	40.7 - 47.4	37.2	31.9 - 42.6	49.6	45.2 - 53.9
Rio Branco	43.7	38.6 - 48.8	37.2	29.8 - 44.6	49.7	42.4 - 57.1
Rio de Janeiro	42.9	39.5 - 46.3	33.6	28.3 - 38.9	50.6	46.4 - 54.8
Salvador	38.8	35.5 - 42.2	33.3	27.9 - 38.6	43.5	39.4 - 47.6
São Luís	48.5	44.9 - 52.1	42.0	36.0 - 47.9	53.9	49.5 - 58.3
São Paulo	43.4	40.3 - 46.6	32.4	27.7 - 37.2	53.0	49.0 - 57.0
Teresina	45.5	41.3 - 49.7	36.7	29.7 - 43.6	52.8	47.9 - 57.8
Vitória	45.1	41.6 - 48.6	33.8	28.7 - 38.9	54.7	49.9 - 59.4
Distrito Federal	57.1	47.6 - 66.6	40.6	26.8 - 54.4	71.6	63.8 - 79.4

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

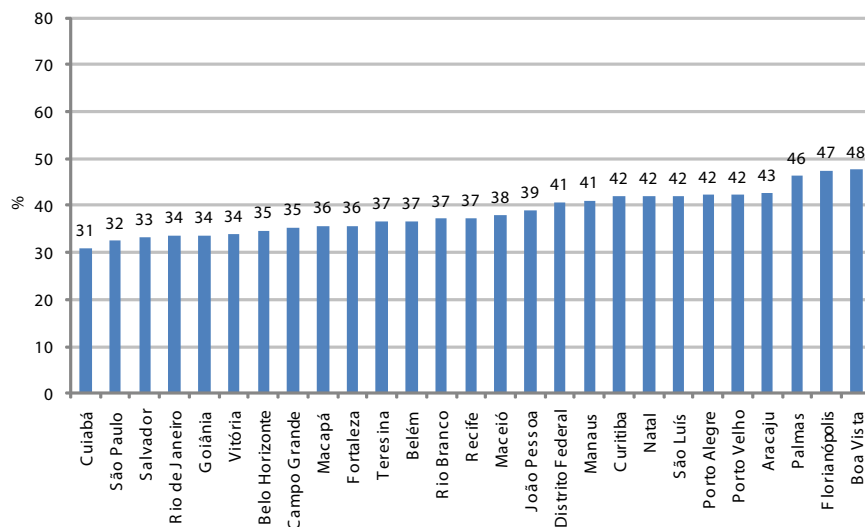
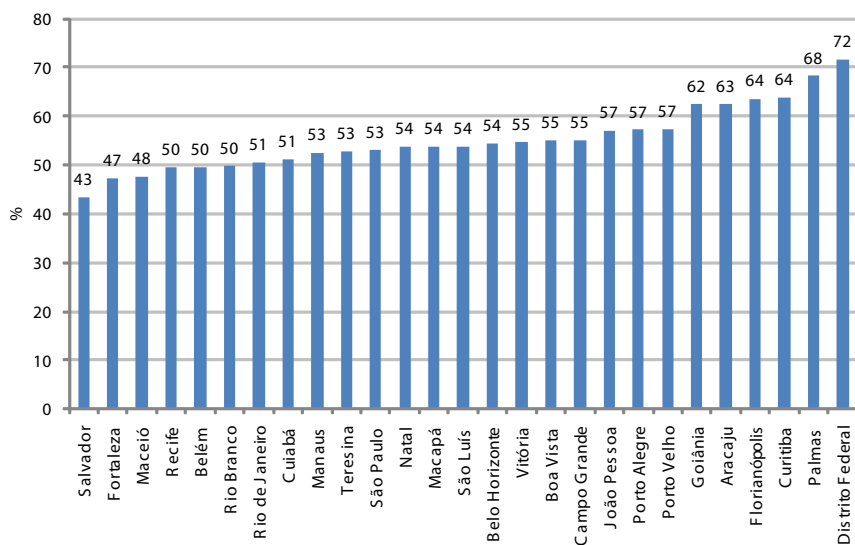


Figura 42 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem se proteger contra a radiação ultravioleta segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, 45,4% das pessoas referem se proteger contra a radiação ultravioleta, sendo essa proporção maior em mulheres (53,5%) do que em homens (35,9%). Entre homens, não há uma relação bem definida entre a proteção contra a radiação ultravioleta 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, 71,5%. (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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	39.0	35.6 - 42.5	29.8	24.8 - 34.8	47.6	43.2 - 52.0
25 a 34	45.2	42.8 - 47.7	35.5	31.9 - 39.2	54.0	50.9 - 57.1
35 a 44	49.2	47.2 - 51.2	39.8	36.8 - 42.9	57.4	54.8 - 59.9
45 a 54	47.4	45.2 - 49.6	36.1	32.9 - 39.3	56.9	54.0 - 59.7
55 a 64	47.3	44.7 - 49.9	40.1	35.9 - 44.2	53.1	49.8 - 56.3
65 e mais	46.5	44.1 - 48.8	39.0	35.1 - 43.0	51.2	48.4 - 54.0
Anos de escolaridade						
0 a 8	39.1	37.2 - 41.0	32.4	29.5 - 35.3	44.9	42.5 - 47.2
9 a 11	48.8	47.4 - 50.2	36.5	34.5 - 38.5	58.8	57.0 - 60.5
12 e mais	59.3	57.6 - 61.0	45.8	43.2 - 48.4	71.5	69.6 - 73.5
Total	45.4	44.2 - 46.5	35.9	34.1 - 37.6	53.5	52.0 - 54.9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 Vitória (86,4%), Belo Horizonte (85,5%) e Florianópolis (82,1%) e as menores em Palmas (57,3%), Boa Vista (57,7%) e Rio Branco (58,8%) (Tabela 43 e Figura 43).

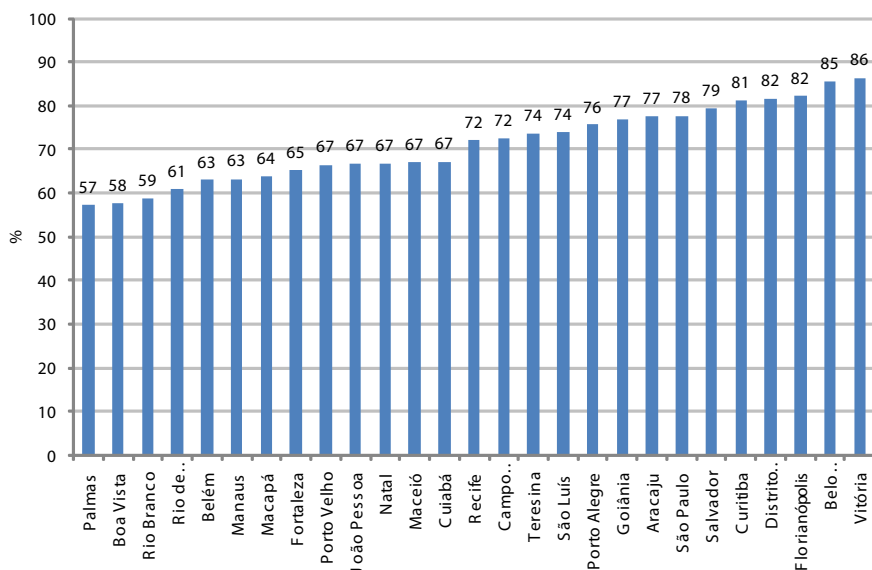
Tabela 43 Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2010.

Capitais / DF	Realização de mamografia em algum momento				Realização de mamografia nos últimos 2 anos			
	%	IC95%			%	IC95%		
Aracaju	92.5	88.8	-	96.2	77.5	71.1	-	83.9
Belém	76.9	70.4	-	83.4	63.0	55.7	-	70.2
Belo Horizonte	97.7	96.0	-	99.4	85.5	81.1	-	89.8
Boa Vista	75.7	68.9	-	82.5	57.7	49.9	-	65.5
Campo Grande	86.3	81.8	-	90.8	72.5	66.9	-	78.0
Cuiabá	83.1	78.1	-	88.2	67.2	61.0	-	73.4
Curitiba	93.6	90.8	-	96.4	81.2	76.3	-	86.1
Florianópolis	93.7	90.6	-	96.9	82.1	77.6	-	86.6
Fortaleza	82.2	77.1	-	87.4	65.1	58.8	-	71.5
Goiânia	93.0	90.1	-	95.8	77.0	72.1	-	81.8
João Pessoa	85.1	80.4	-	89.8	66.7	60.2	-	73.2
Macapá	78.4	70.3	-	86.4	63.7	54.6	-	72.9
Maceió	86.6	81.4	-	91.8	67.0	60.1	-	73.9
Manaus	79.0	72.1	-	85.8	63.3	55.7	-	70.8
Natal	85.0	80.1	-	89.9	66.8	60.7	-	73.0
Palmas	84.7	76.9	-	92.4	57.3	47.1	-	67.4
Porto Alegre	93.3	90.1	-	96.5	75.6	70.4	-	80.7
Porto Velho	82.6	76.1	-	89.2	66.5	58.4	-	74.6
Recife	86.0	81.1	-	90.8	72.1	66.1	-	78.1
Rio Branco	71.0	64.6	-	77.5	58.8	52.0	-	65.6
Rio de Janeiro	77.8	72.7	-	83.0	60.9	55.2	-	66.7
Salvador	92.6	88.8	-	96.4	79.3	73.3	-	85.3
São Luís	85.4	80.1	-	90.8	73.8	67.6	-	80.0
São Paulo	90.0	86.0	-	94.1	77.7	72.6	-	82.9
Teresina	86.6	81.8	-	91.5	73.6	67.6	-	79.6
Vitória	95.6	93.1	-	98.0	86.4	82.5	-	90.2
Distrito Federal	89.4	80.4	-	98.4	81.6	70.4	-	92.8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.



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 72,6%. A frequência de mamografia nos últimos dois anos aumenta com a escolaridade, passando de 68,3% na menor faixa para 87,9% 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, 2010.

Variáveis	Realização de mamografia em				Realização de mamografia nos			
	algum momento				últimos 2 anos			
	%	IC95%			%	IC95%		
Idade (anos)								
50 a 59	87.0	84.9	-	89.2	75.3	72.8	-	77.8
60 a 69	86.6	84.3	-	88.9	68.3	65.1	-	71.5
Anos de escolaridade								
0 a 8	83.9	81.6	-	86.1	68.3	65.5	-	71.0
9 a 11	91.2	89.2	-	93.2	77.8	74.9	-	80.7
12 e mais	96.4	95.2	-	97.6	87.9	85.5	-	90.2
Total	86.9	85.3	-	88.5	72.6	70.6	-	74.6

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 citologia oncótica para câncer de colo do útero

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 (90,4%), Porto Alegre (89,5%) e Curitiba (88,1%) e as menores em Maceió (67,7%), Macapá (68,2%) e Distrito Federal (70,0%) (Tabela 45 e Figura 44).

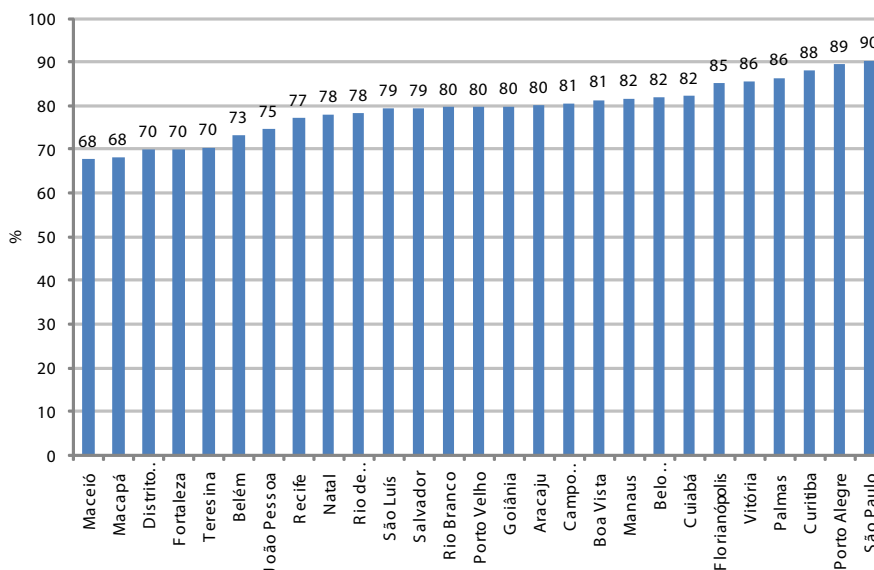
Tabela 45 Percentual de mulheres (25 a 59 anos) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2010.

Capitais / DF	Realização do exame em algum momento				Realização do exame nos últimos 3 anos			
	%	IC95%			%	IC95%		
Aracaju	85.5	81.5	-	89.5	80.1	75.7	-	84.6
Belém	80.3	75.0	-	85.5	73.2	67.6	-	78.8
Belo Horizonte	88.4	84.8	-	92.1	82.0	78.0	-	86.0
Boa Vista	87.2	82.1	-	92.2	81.4	75.4	-	87.3
Campo Grande	87.0	83.7	-	90.2	80.5	76.8	-	84.2
Cuiabá	88.3	84.1	-	92.5	82.1	77.6	-	86.6
Curitiba	93.2	90.6	-	95.8	88.1	84.9	-	91.3
Florianópolis	92.9	90.1	-	95.7	85.1	81.3	-	88.8
Fortaleza	75.7	69.8	-	81.7	70.1	64.2	-	76.0
Goiânia	85.7	81.9	-	89.5	79.8	75.8	-	83.8
João Pessoa	78.9	73.0	-	84.8	74.5	68.6	-	80.4
Macapá	75.0	62.9	-	87.1	68.2	56.7	-	79.7
Maceió	77.2	72.7	-	81.6	67.7	62.8	-	72.7
Manaus	85.5	81.0	-	90.0	81.7	77.1	-	86.3
Natal	83.5	79.0	-	88.1	78.1	73.4	-	82.8
Palmas	91.6	88.3	-	94.9	86.4	82.4	-	90.3
Porto Alegre	96.7	95.0	-	98.4	89.5	86.7	-	92.3
Porto Velho	87.2	83.0	-	91.3	79.6	75.1	-	84.2
Recife	83.2	79.0	-	87.4	77.2	72.6	-	81.8
Rio Branco	85.5	79.1	-	92.0	79.6	73.1	-	86.0
Rio de Janeiro	85.4	81.4	-	89.4	78.4	74.0	-	82.8
Salvador	84.5	80.4	-	88.6	79.4	75.1	-	83.8
São Luís	84.8	81.2	-	88.4	79.4	74.9	-	83.9
São Paulo	96.1	94.5	-	97.7	90.4	87.7	-	93.0
Teresina	75.9	70.4	-	81.4	70.4	64.9	-	75.9
Vitória	90.0	86.3	-	93.8	85.6	81.6	-	89.7
Distrito Federal	76.6	61.5	-	91.8	70.0	55.5	-	84.5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.



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 81,3%. A cobertura do exame foi ligeiramente inferior à média entre os 25 e os 34 anos de idade (75,8%) e aumentou com o nível de escolaridade, chegando a 90,5% 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, 2010.

Variáveis	Realização do exame em algum momento			Realização do exame nos últimos 3 anos		
	%	IC95%		%	IC95%	
Idade (anos)						
25 a 34	80.1	77.4 - 82.8		75.8	72.9 - 78.6	
35 a 44	89.6	87.9 - 91.4		83.7	81.7 - 85.7	
45 a 54	94.3	93.0 - 95.5		86.9	85.0 - 88.7	
55 a 59	92.9	91.0 - 94.8		81.8	78.6 - 85.0	
Anos de escolaridade						
0 a 8	85.4	83.2 - 87.7		77.8	75.4 - 80.2	
9 a 11	86.1	84.6 - 87.7		81.4	79.7 - 83.0	
12 e mais	94.3	93.2 - 95.3		90.5	89.1 - 91.9	
Total	87.3	86.1 - 88.6		81.3	79.9 - 82.6	

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 asma.

Diagnóstico médico de hipertensão arterial

A frequência de adultos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial variou entre 13,8% em Palmas e 29,2% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas no Distrito Federal (28,8%), Belo Horizonte (25,1%), e Recife (23,6%), e as menores em Palmas (14,3%), Boa Vista (14,6%) e Manaus (15,3%). Entre mulheres, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (33,9%), Porto Alegre (29,5%) e João Pessoa (28,7%) e as menores em Palmas (13,2%), Belém (17,4%) e Distrito Federal (18,1%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino		Feminino				
	%	IC95%		%	IC95%	%	IC95%		%	IC95%
Aracaju	22.0	19.2	- 24.8	19.2	14.7	- 23.8	24.3	20.9	- 27.7	
Belém	17.5	15.1	- 19.9	17.6	14.0	- 21.2	17.4	14.1	- 20.6	
Belo Horizonte	25.5	22.9	- 28.1	25.1	20.8	- 29.4	25.9	22.7	- 29.0	
Boa Vista	18.8	13.9	- 23.6	14.6	10.9	- 18.4	22.9	14.3	- 31.4	
Campo Grande	23.5	21.0	- 25.9	22.1	18.2	- 25.9	24.7	21.5	- 27.9	
Cuiabá	22.0	19.5	- 24.5	19.2	15.6	- 22.8	24.6	21.1	- 28.0	
Curitiba	23.0	20.7	- 25.4	20.8	17.2	- 24.5	24.9	21.9	- 28.0	
Florianópolis	20.8	18.6	- 23.0	18.7	15.4	- 22.0	22.6	19.7	- 25.5	
Fortaleza	21.1	18.0	- 24.1	19.7	15.4	- 24.0	22.2	18.0	- 26.3	
Goiânia	21.5	19.0	- 24.1	20.0	16.4	- 23.5	22.9	19.2	- 26.6	
João Pessoa	25.4	22.0	- 28.8	21.4	16.0	- 26.8	28.7	24.4	- 33.0	
Macapá	19.4	16.1	- 22.7	16.9	13.0	- 20.8	21.7	16.6	- 26.9	
Maceió	24.3	20.9	- 27.7	20.3	15.2	- 25.4	27.6	23.1	- 32.1	
Manaus	18.1	15.4	- 20.7	15.3	11.8	- 18.9	20.6	16.8	- 24.4	
Natal	22.1	19.3	- 24.8	18.6	14.7	- 22.4	25.0	21.1	- 28.8	
Palmas	13.8	10.9	- 16.6	14.3	9.5	- 19.1	13.2	10.3	- 16.2	
Porto Alegre	25.5	23.0	- 28.1	20.7	16.7	- 24.8	29.5	26.3	- 32.7	
Porto Velho	18.3	15.7	- 20.9	17.8	13.5	- 22.0	18.9	15.7	- 22.0	
Recife	24.9	22.3	- 27.5	23.6	19.5	- 27.8	25.9	22.7	- 29.1	
Rio Branco	23.0	19.0	- 27.1	19.6	13.4	- 25.8	26.2	20.7	- 31.7	
Rio de Janeiro	29.2	26.2	- 32.2	23.6	19.4	- 27.8	33.9	29.9	- 37.9	
Salvador	21.2	18.4	- 24.0	17.9	13.0	- 22.8	23.9	20.8	- 27.0	
São Luís	18.0	15.5	- 20.5	16.1	12.0	- 20.1	19.5	16.4	- 22.7	
São Paulo	22.9	20.6	- 25.3	19.7	16.3	- 23.1	25.8	22.6	- 29.0	
Teresina	21.0	18.1	- 23.9	17.0	13.0	- 20.9	24.3	20.3	- 28.4	
Vitória	24.5	21.9	- 27.1	22.1	18.2	- 26.1	26.5	23.1	- 29.9	
Distrito Federal	23.1	12.9	- 33.2	28.8	9.8	- 47.8	18.1	11.4	- 24.7	

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

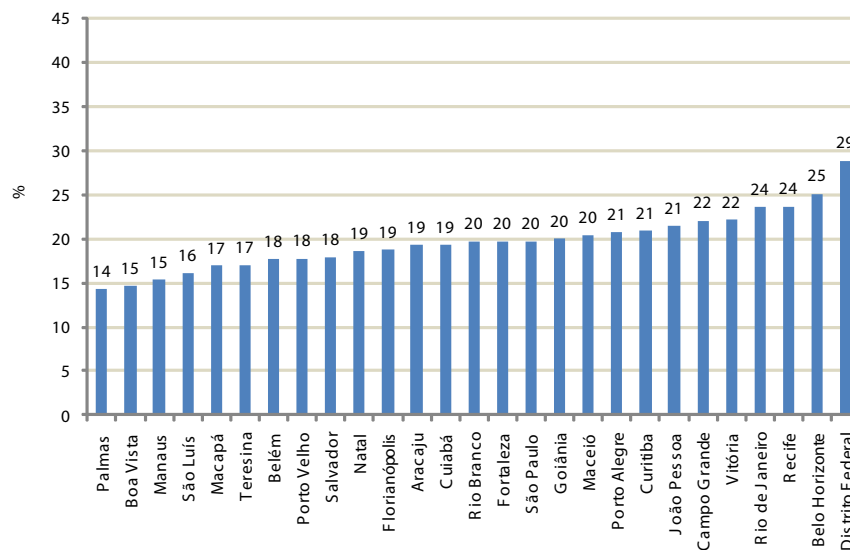
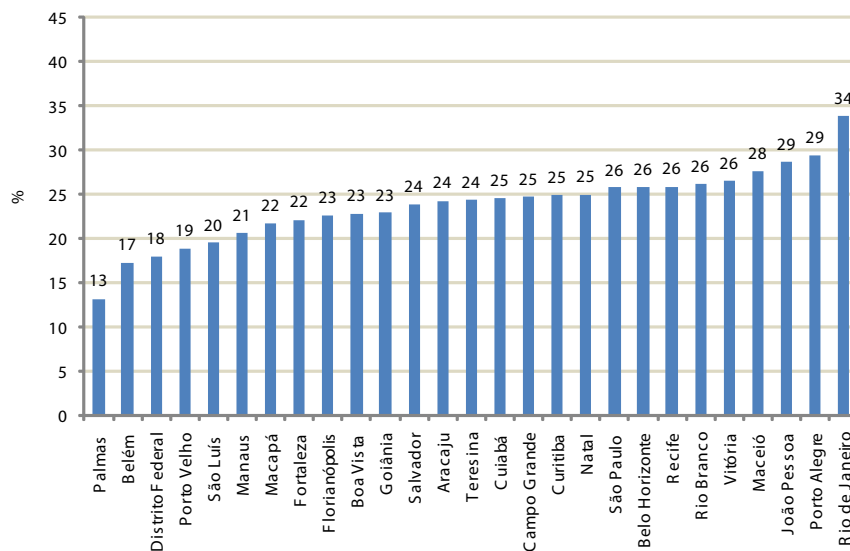


Figura 46 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência de diagnóstico médico prévio de hipertensão arterial alcançou 23,3%, sendo ligeiramente maior em mulheres (25,5%) do que em homens (20,7%). Em ambos os sexos, o diagnóstico de hipertensão arterial se torna mais comum com a idade, alcançando cerca de 8% 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 34,8% das mulheres com até oito anos de escolaridade referem diagnóstico de hipertensão arterial, a mesma condição é observada em apenas 13,5% 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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	8.2	5.3 - 11.1	7.2	2.2 - 12.2	9.1	6.1 - 12.2
25 a 34	10.0	8.6 - 11.4	9.4	7.2 - 11.6	10.5	8.6 - 12.4
35 a 44	18.7	17.1 - 20.3	17.9	15.5 - 20.2	19.5	17.3 - 21.7
45 a 54	35.8	33.7 - 38.0	34.2	30.8 - 37.6	37.2	34.5 - 40.0
55 a 64	52.8	50.2 - 55.4	48.1	43.8 - 52.5	56.5	53.4 - 59.6
65 e mais	60.2	57.8 - 62.5	53.0	48.8 - 57.2	64.7	62.0 - 67.3
Anos de escolaridade						
0 a 8	30.0	28.3 - 31.7	24.4	21.8 - 27.1	34.8	32.7 - 36.9
9 a 11	15.3	14.4 - 16.1	14.7	13.3 - 16.0	15.8	14.6 - 16.9
12 e mais	16.2	15.0 - 17.3	19.1	17.1 - 21.0	13.5	12.2 - 14.8
Total	23.3	22.3 - 24.2	20.7	19.1 - 22.2	25.5	24.3 - 26.7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 3,9% em Boa Vista e 8,7% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Goiânia (7,7%), Aracaju (7,0%) e Maceió (6,3%), e as menores em Manaus (3,1%), Boa Vista (3,5%) e Palmas (3,7%). Entre mulheres, o diagnóstico de diabetes foi mais frequente no Rio de Janeiro (11,4%), Cuiabá (8,2%) e em São Paulo (7,8%) e menos frequente no Distrito Federal (3,9%), Palmas (4,1%) e Boa Vista (4,2%) (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, 2010.

Capitais / DF	Sexo									
	Total			Masculino			Feminino			
	%	IC95%		%	IC95%		%	IC95%		
Aracaju	6.6	4.6	- 8.5	7.0	3.7	- 10.3	6.2	3.9	- 8.5	
Belém	4.9	3.8	- 6.0	5.0	3.1	- 6.9	4.8	3.5	- 6.1	
Belo Horizonte	5.7	4.6	- 6.8	5.9	4.1	- 7.7	5.6	4.2	- 7.0	
Boa Vista	3.9	2.9	- 4.8	3.5	2.1	- 5.0	4.2	2.9	- 5.5	
Campo Grande	5.1	4.0	- 6.1	4.0	2.5	- 5.5	6.1	4.5	- 7.6	
Cuiabá	7.2	5.6	- 8.8	6.1	4.2	- 8.1	8.2	5.6	- 10.7	
Curitiba	6.5	5.2	- 7.7	5.0	3.4	- 6.5	7.8	5.9	- 9.7	
Florianópolis	6.3	5.1	- 7.6	5.5	3.8	- 7.3	7.1	5.3	- 8.8	
Fortaleza	5.7	4.4	- 6.9	5.3	3.3	- 7.2	6.0	4.4	- 7.6	
Goiânia	6.5	4.7	- 8.3	7.7	4.4	- 11.1	5.4	3.8	- 7.1	
João Pessoa	4.6	3.5	- 5.6	4.7	3.0	- 6.5	4.4	3.1	- 5.7	
Macapá	4.6	3.3	- 5.8	4.5	2.9	- 6.1	4.6	2.7	- 6.5	
Maceió	6.7	5.0	- 8.4	6.3	3.5	- 9.1	7.0	4.9	- 9.1	
Manaus	4.1	3.1	- 5.1	3.1	1.9	- 4.3	5.1	3.5	- 6.7	
Natal	5.8	4.6	- 7.1	4.9	3.2	- 6.6	6.6	4.8	- 8.4	
Palmas	3.9	2.7	- 5.2	3.7	1.9	- 5.5	4.1	2.4	- 5.9	
Porto Alegre	6.8	5.5	- 8.1	5.7	3.9	- 7.5	7.7	5.9	- 9.6	
Porto Velho	4.8	3.5	- 6.1	4.1	2.6	- 5.6	5.5	3.5	- 7.5	
Recife	5.1	4.1	- 6.2	4.5	2.9	- 6.0	5.6	4.2	- 7.1	
Rio Branco	5.4	3.9	- 6.8	4.6	2.5	- 6.7	6.1	4.0	- 8.1	
Rio de Janeiro	8.7	6.8	- 10.6	5.5	3.5	- 7.5	11.4	8.3	- 14.4	
Salvador	4.2	3.2	- 5.2	3.9	2.4	- 5.3	4.5	3.1	- 5.9	
São Luís	5.0	3.8	- 6.1	4.7	2.8	- 6.5	5.2	3.8	- 6.5	
São Paulo	7.1	5.8	- 8.4	6.3	4.6	- 8.0	7.8	6.0	- 9.6	
Teresina	4.9	3.6	- 6.3	5.2	2.9	- 7.5	4.7	3.1	- 6.3	
Vitória	4.9	3.8	- 5.9	4.4	2.7	- 6.0	5.3	4.0	- 6.6	
Distrito Federal	4.4	2.7	- 6.1	5.0	2.2	- 7.8	3.9	1.7	- 6.1	

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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, 2010.

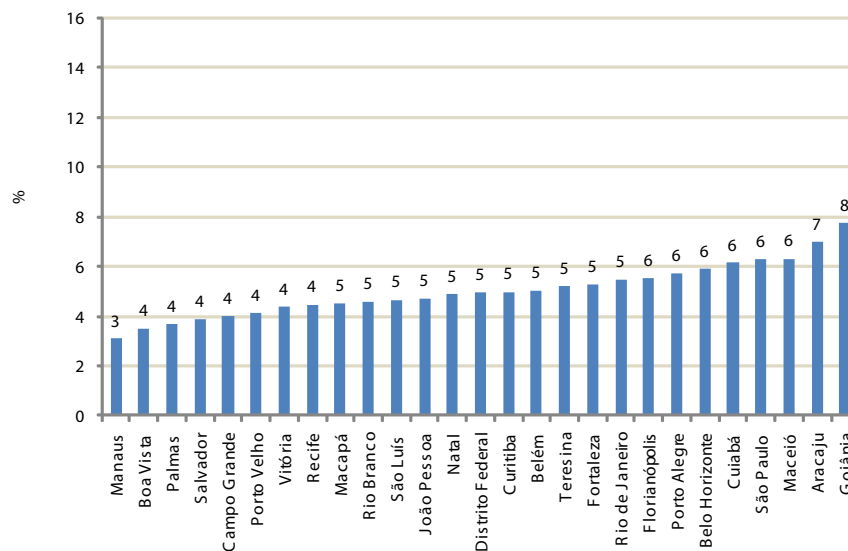
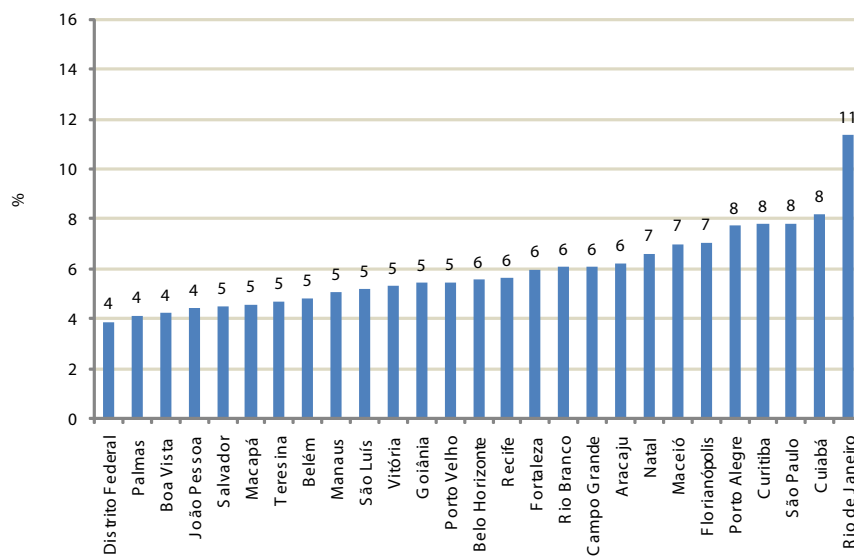


Figura 48 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de diabetes segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência do diagnóstico médico prévio de diabetes foi de 6,3%, sendo maior em mulheres (7,0%) do que em homens (5,4%). Em ambos os sexos, o diagnóstico da doença se torna mais comum com a idade, alcançando 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: 6,1% para os homens e 9,8% 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, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	1.7	0.6 - 2.8	0.7	0.2 - 1.3	2.6	0.6 - 4.7
25 a 34	2.4	1.6 - 3.1	1.7	0.9 - 2.6	3.0	1.8 - 4.1
35 a 44	3.5	2.8 - 4.2	3.3	2.3 - 4.4	3.7	2.8 - 4.6
45 a 54	8.3	7.1 - 9.6	7.7	5.9 - 9.4	8.9	7.2 - 10.6
55 a 64	16.4	14.5 - 18.3	18.2	14.9 - 21.5	15.0	12.9 - 17.1
65 e mais	22.0	20.0 - 24.0	20.2	16.9 - 23.5	23.2	20.7 - 25.6
Anos de escolaridade						
0 a 8	8.1	7.3 - 8.9	6.1	5.2 - 7.1	9.8	8.6 - 11.0
9 a 11	3.9	3.4 - 4.4	4.1	3.3 - 4.9	3.7	3.2 - 4.3
12 e mais	4.6	3.9 - 5.4	5.4	4.2 - 6.7	3.9	3.1 - 4.7
Total	6.3	5.8 - 6.7	5.4	4.8 - 6.0	7.0	6.3 - 7.7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema

A frequência de adultos que referem diagnóstico médico prévio de asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema variou entre 4,1% em Natal e 11,7% em Porto Alegre. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas em Porto Alegre (10,6%), Cuiabá (8,9%) e Florianópolis (8,5%), e as menores em Natal (2,4%), Maceió (3,7%) e João Pessoa (4,2%). Entre mulheres, o diagnóstico de asma foi mais frequente em Porto Alegre (12,7%), Vitória (12,1%) e Boa Vista (10,9%) e menos frequente em Fortaleza (4,2%), Salvador (4,5%) e Maceió (4,9%) (Tabela 51 e Figuras 49 e 50).

Tabela 51 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal*. VIGITEL, 2010.

Capitais / DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Aracaju	5.9	3.8 - 8.0	6.9	3.3 - 10.6	5.1	2.8 - 7.4
Belém	7.5	5.5 - 9.5	4.8	2.7 - 6.9	9.7	6.5 - 12.9
Belo Horizonte	8.3	6.7 - 9.9	6.0	4.1 - 7.8	10.3	7.8 - 12.8
Boa Vista	8.5	4.4 - 12.5	6.1	2.4 - 9.7	10.9	3.8 - 17.9
Campo Grande	7.8	5.7 - 9.9	7.9	4.6 - 11.1	7.7	5.0 - 10.4
Cuiabá	8.9	6.5 - 11.4	8.9	5.4 - 12.3	9.0	5.6 - 12.4
Curitiba	7.7	6.2 - 9.2	6.5	4.1 - 8.8	8.8	6.7 - 10.8
Florianópolis	9.0	7.3 - 10.7	8.5	6.1 - 10.9	9.4	7.1 - 11.8
Fortaleza	4.3	2.5 - 6.1	4.4	0.8 - 8.0	4.2	2.8 - 5.6
Goiânia	7.1	5.6 - 8.6	5.7	3.8 - 7.6	8.3	6.1 - 10.5
João Pessoa	5.4	3.2 - 7.6	4.2	1.8 - 6.7	6.3	3.0 - 9.7
Macapá	7.6	5.0 - 10.1	5.1	3.0 - 7.1	9.9	5.4 - 14.5
Maceió	4.4	2.9 - 5.9	3.7	1.2 - 6.3	4.9	3.1 - 6.6
Manaus	6.3	4.2 - 8.5	5.2	2.7 - 7.8	7.4	3.9 - 10.8
Natal	4.1	3.0 - 5.2	2.4	1.5 - 3.4	5.4	3.6 - 7.3
Palmas	6.0	3.6 - 8.5	6.2	1.9 - 10.6	5.9	3.5 - 8.2
Porto Alegre	11.7	9.8 - 13.7	10.6	7.6 - 13.6	12.7	10.1 - 15.2
Porto Velho	7.3	5.5 - 9.1	5.4	3.0 - 7.7	9.2	6.4 - 11.9
Recife	5.7	4.5 - 6.9	4.8	3.2 - 6.4	6.4	4.7 - 8.2
Rio Branco	6.4	4.6 - 8.2	6.1	3.0 - 9.2	6.7	4.7 - 8.6
Rio de Janeiro	7.4	5.1 - 9.8	6.4	1.6 - 11.2	8.3	6.6 - 10.1
Salvador	4.7	3.1 - 6.2	4.9	1.9 - 7.8	4.5	3.1 - 6.0
São Luís	5.9	4.3 - 7.5	5.1	2.4 - 7.9	6.5	4.6 - 8.4
São Paulo	6.9	5.5 - 8.3	6.4	4.1 - 8.7	7.3	5.6 - 9.1
Teresina	6.6	4.4 - 8.9	7.3	2.8 - 11.7	6.1	4.3 - 7.9
Vitória	9.4	6.6 - 12.3	6.2	3.5 - 9.0	12.1	7.6 - 16.7
Distrito Federal	7.6	5.0 - 10.1	6.0	3.1 - 9.0	8.9	5.0 - 12.9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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 asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.

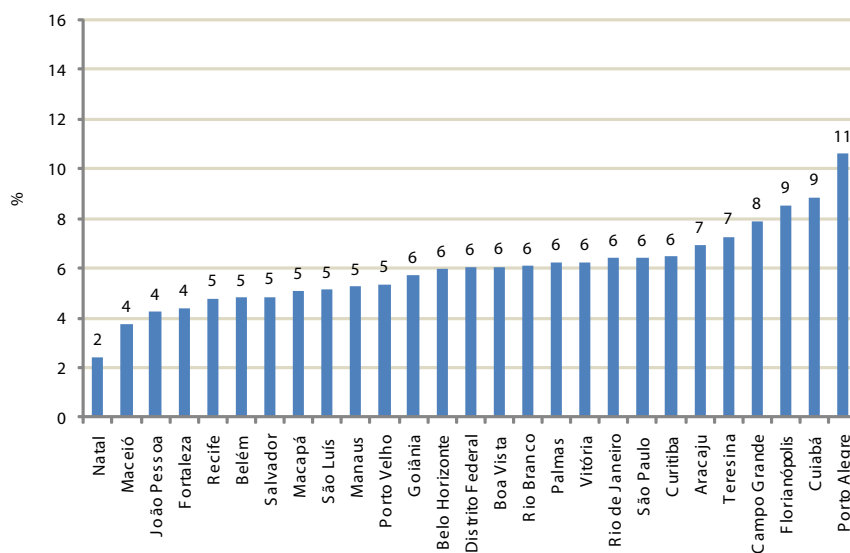
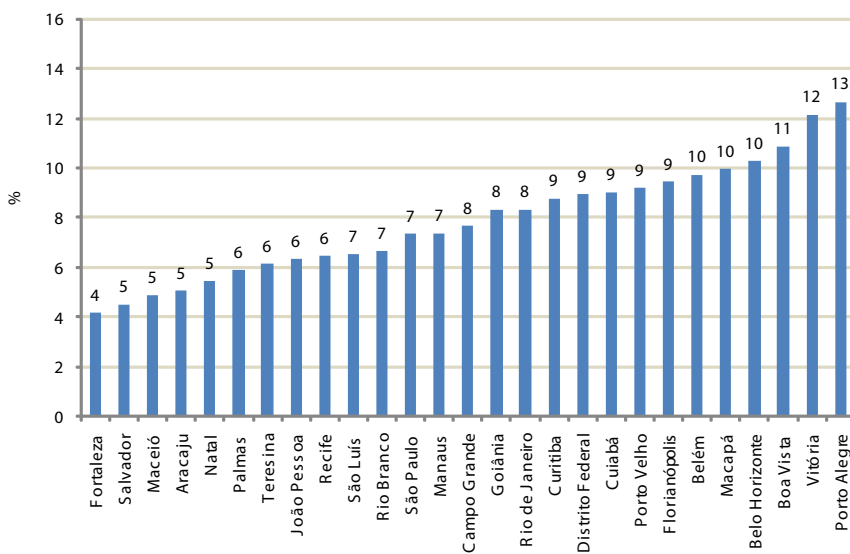


Figura 50 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. VIGITEL, 2010.



No conjunto da população adulta das 27 cidades estudadas, a frequência do diagnóstico médico prévio de asma foi de 6,9%, sendo maior entre as mulheres (7,6%) do que entre os homens (6,0%). O diagnóstico da doença foi mais comum na faixa de menor idade (18 a 24 anos). Em ambos os sexos, a frequência de diagnóstico aumentou com o nível de escolaridade, chegando a 9,0% no estrato correspondente a 12 ou mais anos de estudo (Tabela 52).

Tabela 52 Percentual de indivíduos que referem diagnóstico médico de asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade*. VIGITEL, 2010.

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Idade (anos)						
18 a 24	9.2	7.2 - 11.1	10.2	6.6 - 13.8	8.2	6.6 - 9.9
25 a 34	6.2	5.4 - 7.0	4.6	3.7 - 5.6	7.6	6.3 - 8.9
35 a 44	5.5	4.6 - 6.4	3.8	2.7 - 5.0	7.0	5.6 - 8.4
45 a 54	6.4	5.3 - 7.6	5.3	3.4 - 7.1	7.4	6.1 - 8.8
55 a 64	7.3	5.7 - 9.0	6.2	3.2 - 9.3	8.2	6.4 - 10.0
65 e mais	6.4	5.4 - 7.4	5.2	3.6 - 6.9	7.1	5.9 - 8.4
Anos de escolaridade						
0 a 8	5.8	4.9 - 6.7	4.9	3.3 - 6.6	6.5	5.6 - 7.4
9 a 11	7.6	6.9 - 8.3	7.1	6.0 - 8.2	8.0	7.0 - 8.9
12 e mais	9.0	8.1 - 9.9	7.3	6.1 - 8.5	10.5	9.1 - 11.9
Total	6.9	6.3 - 7.4	6.0	5.0 - 7.0	7.6	7.0 - 8.2

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica 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

Nesta seção, avalia-se a variação temporal dos indicadores do VIGITEL para o conjunto da população masculina e para o conjunto da população feminina das 27 cidades cobertas pelo sistema. Serão destacados os indicadores do VIGITEL que mostraram variações anuais uniformes e estatisticamente significativas: em todo o período decorrido desde o início do sistema (2006-2010); ou nos últimos quatro anos (2007-2010); ou, ainda, nos últimos três anos (2008-2010).

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).

Em face de aperfeiçoamentos no questionário, feitos nos primeiros anos da implantação do sistema, a série histórica de alguns indicadores ainda é inferior a três anos, o que não permitiu a avaliação da sua variação temporal. Nesta situação se encontram os seguintes indicadores: prática de atividade física no lazer e ou no deslocamento, inatividade física, e hábito de assistir TV.

Os resultados apresentados nesta seção devem ser vistos com cautela. Os indicadores destacados são apenas aqueles que apresentaram variação uniforme e estatisticamente significativa no período. A exigência simultânea de uniformidade e de significado estatístico torna mais específica e, portanto, mais conservadora a seleção dos indicadores que variaram no período. Ou seja, é bastante provável que os indicadores destacados tenham efetivamente variado no período, mas não se pode dizer que apenas esses indicadores tenham variado. Variações que não tenham sido uniformes no período e variações uniformes mas de menor magnitude não são detectadas pelos critérios utilizados. Optou-se por ser conservador na seleção dos indicadores que apresentaram variação temporal em função do ainda curto período de tempo coberto pelo sistema e devido ao elevado número de indivíduos estudados. O grande número de indivíduos estudados (mais de 20 mil homens e mulheres a cada ano, mais de 100 mil no período completo) tende a atribuir significado estatístico mesmo a variações não uniformes e de pequena magnitude. Por essas razões, a identificação mais acurada das tendências de evolução dos vários indicadores disponibilizados pelo VIGITEL poderão ser estabelecidas com mais confiança apenas com a continuidade do sistema e com a ampliação das séries históricas.

Variações uniformes e significativas em pelo menos um dos períodos avaliados foram encontradas para indicadores relacionados a tabagismo, excesso de peso e obesidade, consumo de frutas e hortaliças, consumo abusivo de bebidas alcoólicas e diagnóstico de diabetes. (Quadro 2)

Quadro 2 Variações uniformes e significativas no percentual de indivíduos expostos a fatores de risco ou proteção para doenças crônicas. População adulta das capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal (2006-2010).

Fatores	Sexo	2006	2007	2008	2009	2010	P-valor*
Fumantes	Homens	20,2	21,3	20,5	19,0	17,9	0,001
Fumantes que consomem 20 ou mais cigarros por dia	Homens	6,3	6,8	6,5	6,0	5,6	0,037
Excesso de peso (IMC \geq 25kg/m ²)	Homens	47,2	48,3	48,6	51,0	52,1	< 0,001
	Mulheres	38,5	37,6	40,0	42,3	44,3	< 0,001
Obesidade (IMC \geq 30kg/m ²)	Homens	11,4	13,5	13,1	13,7	14,4	0,012
	Mulheres	11,4	12,0	13,1	14,0	15,5	< 0,001
Consumo regular de frutas e hortaliças	Mulheres	**	**	36,6	35,5	34,4	0,012
Consumo abusivo de bebidas alcoólicas	Mulheres	8,2	9,2	9,8	10,4	10,6	< 0,001
Diagnóstico médico de diabetes	Homens	4,4	4,8	5,0	5,3	5,4	0,007
	Mulheres	5,9	5,6	5,9	6,2	7,0	0,001

* p valor relativo à variação temporal no período definido pelos valores em negrito.

** Dado não disponível.

Entre 2007 e 2010, a frequência de fumantes do sexo masculino diminuiu em média em 1,1 ponto percentual (pp) ao ano. No mesmo período, a frequência de homens que relataram consumo de pelo menos 20 cigarros por dia também diminuiu, em média em 0,4 pp ao ano.

A frequência de excesso de peso aumentou em homens e em mulheres. Em homens, o aumento foi observado ao longo de todo o período 2006-2010 (1,2 pp ao ano) enquanto, em mulheres, ele ocorreu nos últimos quatro anos (2,2 pp ao ano). A frequência de obesidade aumentou apenas em mulheres, em média em 1 pp ao ano no período 2006-2010.

A frequência de consumo regular de frutas e hortaliças diminuiu apenas em mulheres, em média em 1,1 pp ao ano entre 2008 e 2010.

A frequência de consumo abusivo de álcool aumentou apenas em mulheres, 0,6 pp ao ano no período 2006-2010.

Finalmente, a frequência de indivíduos que referiram diabetes diagnosticada por médico aumentou em homens e em mulheres. Em homens, o aumento foi em média de 0,25 pp ao ano no período 2006-2010. Em mulheres o mesmo aumento foi de 0,45 pp ao ano no período 2007-2010.

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.

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

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.

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.

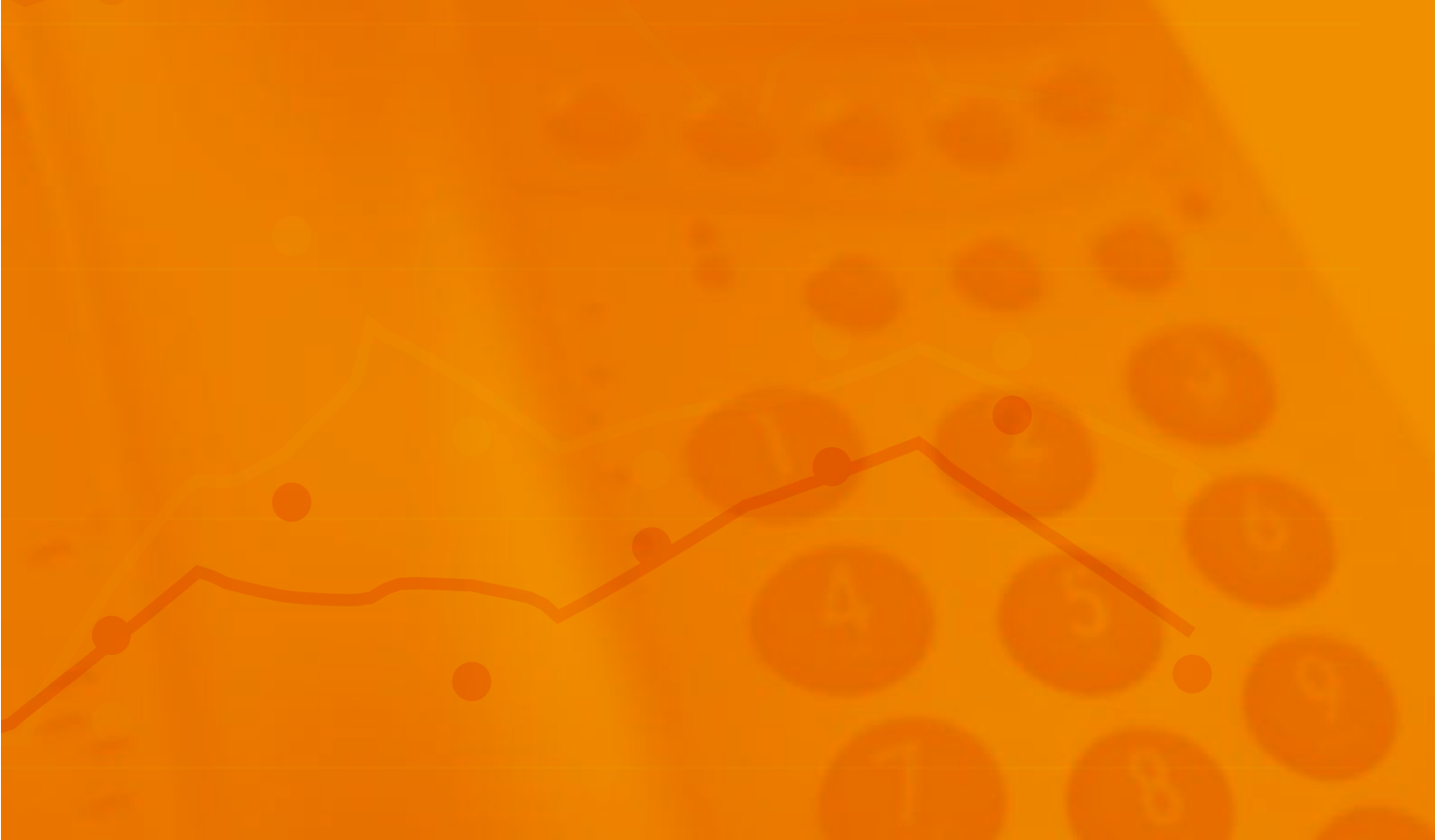
WHO. World Health Organization. **Sample size determination in health studies. A practical manual**. Geneva: WHO, 1991.

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 2010

MINISTÉRIO DA SAÚDE – SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS
NÃO TRANSMISSÍVEIS POR ENTREVISTAS TELEFÔNICAS – VIGITEL – 2010

Apoio: NUPENS-USP e SEGEP-MS

Disque Saúde = 0800-61-1997

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)
 - o não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos?
 - o residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.

6. Qual sua idade? (só aceita ³ 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 conjugal atual?

- solteiro
- casado legalmente
- têm 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? (anos de estudo)

- 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 < 300kg)

____, ____ 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 $\geq 1,20\text{m}$ e $< 2,20\text{m}$)
 ___ 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 $\geq 30\text{ Kg}$ e $< 300\text{kg}$) ___ , ___ 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
- 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/galinha 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?
- 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 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 q34e)
 - nunca (pule para q34e)
33. Quando o sr(a) toma leite, que tipo de leite costuma tomar?
- integral
 - desnatado ou semi-desnatado
 - os dois tipos
 - não sabe

34. Com que frequência o (a) sr(a) costuma tomar café da manhã fora de casa (não vale só cafezinho)

- 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

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

- sim
- não (pula para q42)

36. Com que frequência o(a) sr(a) costuma consumir 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 q42)

37. Nos últimos 30 dias, o sr chegou a consumir 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (5 doses de bebida alcoólica seriam 5 latas de cerveja, 5 taças de vinho ou 5 doses de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) (só para homens)

- sim (pule para q39)
- não (pule para q42)

38. Nos últimos 30 dias, a sra chegou a consumir 4 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (4 doses de bebida alcoólica seriam 4 latas de cerveja, 4 taças de vinho ou 4 doses de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) (só para mulheres)

- sim
- não (pule para q42)

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
- não dirijo

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 sim, parte do trajeto não (pule para q52)
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) esta freqüentando algum curso/escola ou leva alguém em algum curso/escola?
 sim não (pule para q55) não quis informar (pule para q55)
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 q59a) eu com outra pessoa outra pessoa
(pule para q59a)
56. A parte mais pesada da faxina fica com:
 o(a) sr(a) ou outra pessoa ambos
- 59a. Em média, quantas horas por dia o(a) sr(a) costuma ficar assistindo 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
 não assiste televisão

60. O(a) sr(a) fuma?
 sim, diariamente
 sim, ocasionalmente (menos que diariamente)
 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)
 *vá para Q69 se mora sozinha e não trabalha
 *vá 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
- Q68. Algum colega do trabalho costuma fumar no mesmo ambiente onde o(a) Sr(a) trabalha? (só para 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 para 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

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
 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

R120. Quando foi a última consulta médica em que sua pressão foi medida?

- há menos de 1 ano
 entre 1 e 2 anos
 entre 2 e 3 anos
 entre 3 e 4 anos
 entre 4 e 5 anos
 há mais de 5 anos
 nunca mediu pressão em uma consulta médica
 nunca realizou consulta médica

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

- sim não não lembra

R121. O(a) sr(a) já fez algum exame para medir açúcar no sangue (glicemia)?

- sim não (pule R123) não sabe/Não lembra (pule R123)

R122. Quando foi a última vez que o(a) sr(a) fez o exame?

- há menos de 1 ano
 entre 1 e 2 anos
 entre 2 e 3 anos
 entre 3 e 4 anos
 entre 4 e 5 anos
 há mais de 5 anos
 nunca fez o exame
 nunca realizou consulta médica

R123. Algum médico já lhe disse que o(a) sr(a) tem asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema?

- sim não não lembra

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 q88)
 não fica exposto mais de 30 minutos (pule para q88)

Que tipo de proteção o(a) sr(a) costuma usar? (pode aceitar mais de uma resposta)

	Não usa	Usa
Q84_a – filtro solar	0	1
Q84_b – chapéu, sombrinha	0	2
Q84_c – roupa/vestimenta	0	3

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

- sim, apenas 1 sim, mais de um não não quis informar

R124. Nos últimos 30 dias, o (a) senhor (a) apresentou algum sinal de gripe como coriza, febre, mal estar geral, tosse ou dor de garganta?

- sim não (encerra e agradece)
 não lembra (encerra e agradece)

R125. E o(a) Sr(a) procurou o serviço de saúde? (pode ser público ou privado)

- sim não (encerra e agradece)
 não lembra (encerra e agradece)

R126. O médico comentou se o(a) senhor(a) poderia estar com Influenza A H1N1, também conhecida como gripe suína?

- sim não não lembra

R127. O médico passou (prescreveu) para o(a) Sr(a) algum medicamento específico chamado Tamiflu (Oseltamivir)? (Não considerar vitamina C, analgésicos, antitérmicos, descongestionantes etc)?

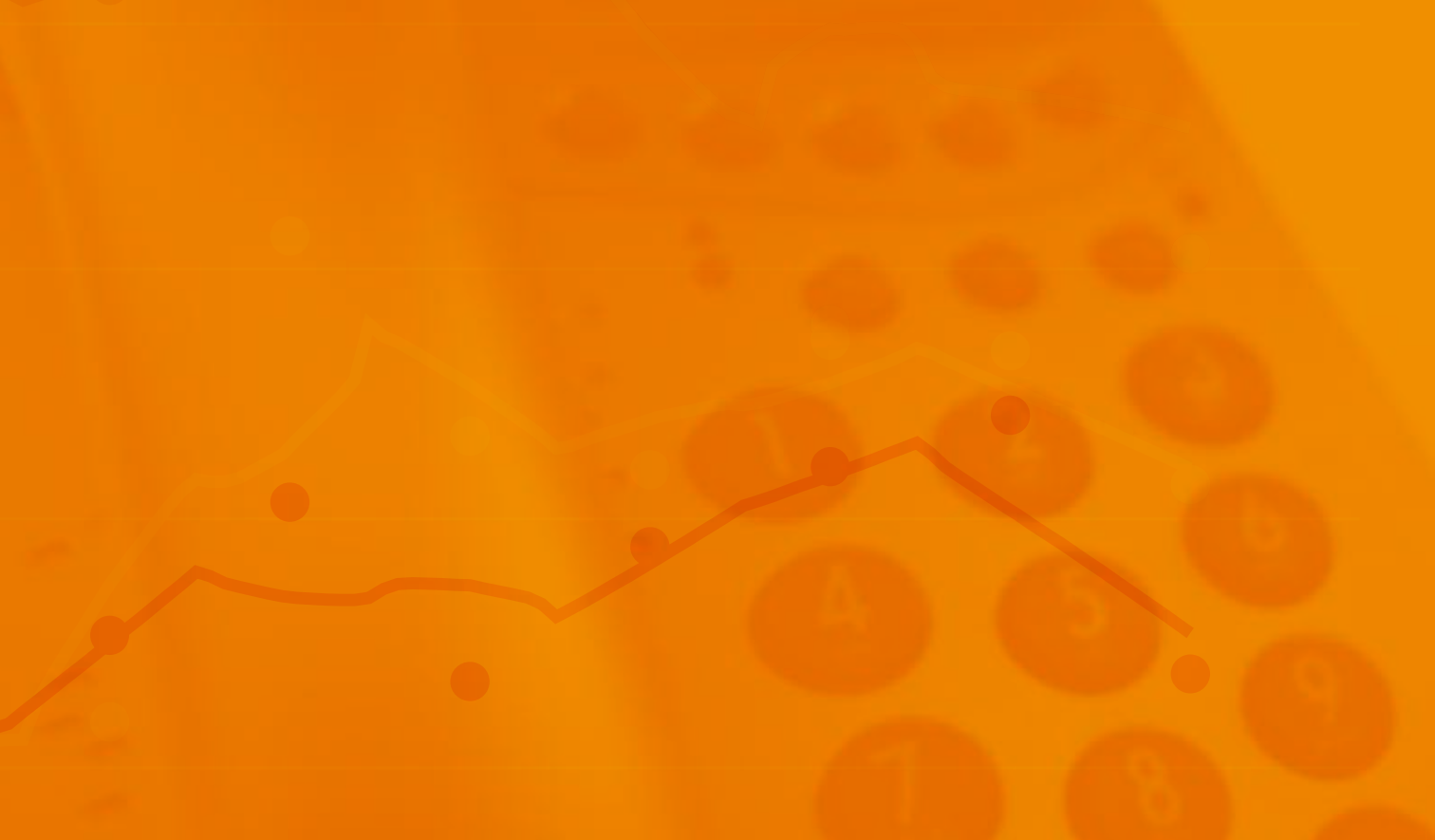
- sim não não lembra

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 (2010) segundo variáveis sociodemográficas

Estimativas para a Distribuição (%) da População Adulta Total (2000) e da População Adulta com Telefone (2010) 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=2006)	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	38,3	61,7	18,6	20,7	16,8	18,4	14,8	10,5	23,8	38,8	37,3						
Belém (n=2009)	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	38,8	61,2	17,0	21,8	19,2	16,5	14,4	11,0	26,3	47,5	26,1						
Belo Horizonte (n=2007)	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	40,6	59,4	14,0	19,4	17,9	18,5	14,6	15,7	33,0	37,7	29,3						
Boa Vista (n=2019)	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	41,5	58,5	22,7	23,0	19,5	18,7	10,1	5,9	24,2	40,9	34,9						
Campo Grande (n=2010)	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	42,8	57,2	15,3	18,8	18,8	20,0	14,0	13,3	37,0	36,3	26,7						
Cuiabá (n=2010)	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	42,3	57,7	17,4	19,8	20,8	19,5	12,6	9,9	29,0	40,2	30,8						
Curitiba (n=2010)	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	40,2	59,8	13,0	18,4	21,9	17,9	15,4	13,4	32,8	37,2	29,9						
Florianópolis (n=2007)	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	40,7	59,3	13,2	16,7	15,9	21,0	18,2	15,0	27,1	33,5	39,4						
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	37,9	62,1	16,3	20,2	17,9	19,0	14,9	11,7	27,7	44,6	27,7						
Goiânia (n=2012)	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	41,0	59,0	15,3	21,8	17,9	20,5	13,9	10,6	33,0	37,7	29,3						
João Pessoa (n=2011)	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	36,1	63,9	15,3	19,1	15,5	19,1	16,7	14,3	21,7	36,2	42,1						
Macapá (n=2004)	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	41,9	58,1	22,6	24,2	19,9	17,1	10,4	5,9	20,1	42,6	37,3						
Maceió (n=2007)	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	38,1	61,9	16,3	20,2	17,8	18,3	15,5	12,0	28,3	37,6	34,1						
Manaus (n=2008)	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	41,1	58,9	18,7	23,2	20,6	17,8	12,0	7,6	28,1	46,2	25,7						
Natal (n=2006)	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	37,6	62,4	17,1	19,9	16,8	19,6	14,5	12,1	26,6	41,1	32,3						

Palmas (n=2009)	total com telefone	50,3 43,2	49,7 56,8	29,1 20,6	32,1 23,5	21,0 22,1	10,5 19,3	4,7 9,6	2,6 4,9	54,9 19,2	32,9 36,4	12,2 44,4
Porto Alegre (n=2005)	total com telefone	45,1 38,1	54,9 61,9	18,2 12,1	21,1 17,2	21,6 15,9	16,8 20,6	10,7 17,6	11,6 16,6	45,9 29,5	27,7 38,5	26,5 32,0
Porto Velho (n=2008)	total com telefone	49,4 43,0	50,6 57,0	25,1 21,3	29,1 23,6	22,7 22,2	12,4 16,9	5,9 10,1	4,8 5,9	60,1 29,2	31,2 41,6	8,7 29,2
Recife (n=2005)	total com telefone	44,6 40,3	55,4 59,7	20,7 13,8	25,0 20,4	21,1 17,8	14,6 19,7	9,0 14,6	9,6 13,6	54,8 27,6	28,3 36,6	17,0 35,8
Rio Branco (n=2016)	total com telefone	47,8 39,0	52,2 61,0	26,8 18,6	28,3 20,7	19,8 21,0	12,2 18,9	6,3 11,6	6,5 9,2	65,9 30,1	24,4 39,3	9,7 30,7
Rio de Janeiro (n=2007)	total com telefone	45,5 39,8	54,5 60,2	17,3 13,1	21,6 15,7	21,1 16,8	16,5 20,5	10,9 17,4	12,6 16,5	50,1 30,5	29,7 41,1	20,2 28,3
Salvador (n=2009)	total com telefone	45,5 38,4	54,5 61,6	24,1 16,4	26,5 24,1	21,6 18,5	13,7 18,1	7,3 12,2	6,8 10,6	52,3 26,9	35,6 50,8	12,1 22,3
São Luís (n=2021)	total com telefone	45,3 38,1	54,7 61,9	26,8 19,9	28,0 21,8	20,2 19,3	12,0 18,7	6,8 11,1	6,2 9,2	50,0 24,8	40,8 50,5	9,3 24,7
São Paulo (n=2008)	total com telefone	46,5 39,8	53,5 60,2	19,8 14,3	25,1 21,0	21,4 18,1	15,3 19,0	9,2 14,4	9,2 13,1	54,5 33,9	27,4 38,3	18,1 27,8
Teresina (n=2010)	total com telefone	45,1 39,5	54,9 60,5	25,4 23,8	26,4 20,7	21,0 16,1	13,4 19,2	7,1 12,4	6,8 7,8	60,5 25,6	29,7 41,3	9,7 33,1
Vitória (n=2010)	total com telefone	45,7 39,1	54,3 60,9	21,0 13,7	22,8 19,0	22,5 15,9	15,9 21,4	8,9 17,3	8,9 12,7	42,3 24,6	33,5 35,9	24,3 39,6
Distrito Federal (n=2004)	total com telefone	46,7 41,5	53,3 58,5	24,8 15,1	28,6 19,3	21,1 14,9	13,4 17,7	7,1 16,7	5,0 16,3	50,1 8,3	31,3 22,4	18,5 69,4
Total (n=54339)	total com telefone	46,1 39,9	53,9 60,1	21,5 17,1	25,3 20,7	21,3 18,4	14,6 18,9	8,7 13,8	8,6 11,1	53,3 26,9	30,1 40,0	16,6 33,2

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 2010.

disque saúde:
0800 61 1997

Secretaria de Vigilância em Saúde:
www.saude.gov.br/svs

Biblioteca Virtual em Saúde:
www.saude.gov.br/bvs



Secretaria de
Gestão Estratégica e Participativa

Secretaria de
Vigilância em Saúde

Ministério da
Saúde

