

VIGITEL BRASIL 2018

SAÚDE SUPLEMENTAR

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

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



MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

VIGITEL BRASIL 2018

SAÚDE SUPLEMENTAR

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

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



Brasília, DF • 2020

2020 Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar.



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

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

Tiragem: 1ª edição – 2020 – versão eletrônica

Elaboração, edição e distribuição:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Análise em Saúde e Vigilância
de Doenças não Transmissíveis
SRTVN 701, Via W5 Norte, Edifício PO 700, 6º andar
CEP: 70723-040 – Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br/svs
E-mail: svs@saude.gov.br

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos
Gerência-Geral de Regulação Assistencial
Gerência de Monitoramento Assistencial
Av. Augusto Severo, 84, Glória
CEP: 20021-040 – Rio de Janeiro/RJ
Tel.: (21) 2105-0000
Disque ANS: 0800-701-9656
Site: www.ans.gov.br
E-mail: ouvidoria@ans.gov.br

Organização:

Daniela Silva Canella – IN/UERJ
Flavia Harumi Ramos Tanaka – Gmoa/Dipro/ANS
Graziela Soares Scalercio – Gmoa/Dipro/ANS
Maria Tereza de Marsillac Pasinato – Gmoa/Dipro/ANS
Regina Tomie Bernal – Nupens/FSP/USP

Coleta de dados:

Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.

Revisão técnica:

Deborah Carvalho Malta – Escola de Enfermagem/UFMG
Eduardo Marques Macário – DASNT/SVS/MS
Ellen de Cássia Dutra Pozzetti Gouvêa – DASNT/SVS/MS
Flavia Harumi Ramos Tanaka – Gmoa/Dipro/ANS
Graziela Soares Scalercio – Gmoa/Dipro/ANS
Luciana Monteiro Vasconcelos Sardinha – DASNT/SVS/MS
Luiza Eunice Sá da Silva – DASNT/SVS/MS
Maria Tereza de Marsillac Pasinato – Gmoa/Dipro/ANS
Regina Tomie Bernal – Nupens/FSP/USP
Sheila Rizzato Stopa – DASNT/SVS/MS

Capa e projeto gráfico:

Assessoria Editorial/Nucom/SVS/MS

Diagramação:

Sabrina Lopes

Normalização:

Daniela Ferreira Barros da Silva – Editora MS/CGDI

Revisão:

Tamires Felipe Alcântara – Editora MS/CGDI
Tatiane Souza – Editora MS/CGDI

As tabelas e figuras constantes na publicação, quando não indicadas por fontes externas, são de autoria da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Vigitel Brasil 2018 : Saúde Suplementar : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas para beneficiários de planos de saúde nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.

135 p.: il.

Modo de acesso:

World Wide Web: http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2018_saude_suplementar.pdf

ISBN 978-85-334-2797-6

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

CDU 616-039.33

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2020/0042

Título para indexação:

Vigitel Brazil 2018: Private Health Insurance and Plans Beneficiaries: protective and risk factors for chronic diseases by telephone survey

Agradecimentos

A implantação e a manutenção da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), desde 2006, em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, têm sido um processo de construção coletiva, envolvendo diversas instituições, parceiros, dirigentes e técnicos, tendo sido expandida a análise para a saúde suplementar a partir de 2008.

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

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

Equipe de elaboração e organização
do Vigitel Saúde Suplementar

Lista de figuras

Figura 1	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	30
Figura 2	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	30
Figura 3	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	33
Figura 4	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes passivas no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	33
Figura 5	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	36
Figura 6	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes passivas no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	36
Figura 7	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso ($\text{IMC} \geq 25 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	39
Figura 8	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde com excesso de peso ($\text{IMC} \geq 25 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	39
Figura 9	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	42
Figura 10	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde com obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	42
Figura 11	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	45
Figura 12	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	45
Figura 13	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	48
Figura 14	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	48
Figura 15	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	51
Figura 16	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	51

Figura 17	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no tempo livre (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	54
Figura 18	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que praticam atividades físicas no tempo livre (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	55
Figura 19	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no deslocamento (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	58
Figura 20	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que praticam atividades físicas no deslocamento (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	58
Figura 21	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	61
Figura 22	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	61
Figura 23	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	64
Figura 24	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fisicamente inativas, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	64
Figura 25	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias assistindo à televisão, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	67
Figura 26	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias assistindo à televisão, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	67
Figura 27	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, <i>tablet</i> ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	70
Figura 28	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, <i>tablet</i> ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	70
Figura 29	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	73
Figura 30	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	73
Figura 31	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	76

Figura 32	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	76
Figura 33	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	79
Figura 34	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	79
Figura 35	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	82
Figura 36	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	82
Figura 37	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	85
Figura 38	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde 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 o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	87
Figura 39	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	90
Figura 40	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	90
Figura 41	Percentual de homens com hipertensão arterial (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	93
Figura 42	Percentual de mulheres com hipertensão arterial (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	93
Figura 43	Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	96
Figura 44	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	96
Figura 45	Percentual de homens com diabetes (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	99
Figura 46	Percentual de mulheres com diabetes (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	99

Listas de tabelas

Tabela 1	Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2018	16
Tabela 2	Distribuição do número absoluto de entrevistados, segundo posse de plano de saúde, nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2018	17
Tabela 3	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	29
Tabela 4	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	31
Tabela 5	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	32
Tabela 6	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	34
Tabela 7	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no local de trabalho, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	35
Tabela 8	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no local de trabalho, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	37
Tabela 9	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso (Índice de Massa Corporal ≥ 25 kg/m ²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	38
Tabela 10	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso (Índice de Massa Corporal ≥ 25 kg/m ²), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	40
Tabela 11	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade (Índice de Massa Corporal ≥ 30 kg/m ²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	41
Tabela 12	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade (Índice de Massa Corporal ≥ 30 kg/m ²), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	43
Tabela 13	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias por semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	44
Tabela 14	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	46
Tabela 15	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	47

Tabela 16	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	49
Tabela 17	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	50
Tabela 18	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	52
Tabela 19	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no tempo livre (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	53
Tabela 20	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no tempo livre (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	56
Tabela 21	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no deslocamento (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	57
Tabela 22	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no deslocamento (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	59
Tabela 23	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	60
Tabela 24	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	62
Tabela 25	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	63
Tabela 26	Percentual de adultos (≥ 18 anos), beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	65
Tabela 27	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias assistindo à televisão, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	66
Tabela 28	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias assistindo à televisão, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	68
Tabela 29	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, <i>tablet</i> ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	69

Tabela 30	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, <i>tablet</i> ou celular, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	71
Tabela 31	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	72
Tabela 32	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, <i>tablet</i> ou celular, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	74
Tabela 33	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	75
Tabela 34	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	77
Tabela 35	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	78
Tabela 36	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	80
Tabela 37	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	81
Tabela 38	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	83
Tabela 39	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	84
Tabela 40	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	85
Tabela 41	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	86
Tabela 42	Percentual de mulheres (25 a 64 anos) beneficiárias de planos de saúde que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	88

Tabela 43	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	89
Tabela 44	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	91
Tabela 45	Percentual de adultos com hipertensão arterial (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	92
Tabela 46	Percentual de adultos com hipertensão arterial (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	94
Tabela 47	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	95
Tabela 48	Percentual de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	97
Tabela 49	Percentual de adultos com diabetes (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram realizar tratamento medicamentoso para a doença, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	98
Tabela 50	Percentual de adultos com diabetes (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018	100
Tabela 51	Indicadores do Vigitel Saúde Suplementar que apresentaram variação temporal significativa no período. População adulta (≥ 18 anos) beneficiária de planos de saúde de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2008-2018)	102
Tabela 52	Indicadores do Vigitel Saúde Suplementar que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período, por sexo. População adulta (≥ 18 anos) beneficiária de planos de saúde de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2008-2018)	103

Sumário

Apresentação	12
1 Introdução	13
2 Aspectos Metodológicos	15
2.1 Amostragem	15
2.2 Inferência de estimativas para o total da população adulta com plano de saúde de cada cidade	18
2.3 Coleta de dados	19
2.4 Indicadores	20
2.5 Imputação de dados de peso e altura	26
2.6 Estimativas de indicadores para 2018	26
2.7 Estimativas da variação temporal de indicadores – 2008-2018	26
2.8 Aspectos éticos	27
3 Estimativas de Indicadores para 2018	28
3.1 Tabagismo	28
3.2 Excesso de peso e obesidade	37
3.3 Consumo alimentar	43
3.4 Atividade física	52
3.5 Consumo de bebidas alcoólicas	74
3.6 Condução de veículo motorizado após consumo de bebidas alcoólicas	77
3.7 Autoavaliação do estado de saúde	80
3.8 Prevenção de câncer	83
3.9 Morbidade referida	88
4 Estimativas da Variação Temporal de Indicadores – 2008-2018	101
Referências	104
Anexos	107
Anexo A – Questionário do Vigitel 2018	108
Anexo B – Distribuição da população adulta (≥ 18 anos) beneficiária de planos de saúde, por sexo, segundo faixa etária e capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal (2018)	126
Anexo C – Nota técnica – Fatores de ponderação	133

APRESENTAÇÃO

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

A publicação atual, baseada nos resultados do décimo terceiro ano de operação do Vigitel, dá seguimento às seis edições anteriores do *Vigitel Saúde Suplementar* publicadas nos anos 2009 (ano-base 2008), 2012 (ano-base 2011), 2015 (ano-base 2014), 2016 (ano-base 2015), 2017 (ano-base 2016) e 2018 (ano-base 2017), atualizando a frequência e a distribuição dos principais indicadores do Vigitel para a população de beneficiários de planos privados de saúde para o ano-base 2018, além de apresentar a evolução anual desses indicadores desde 2008.

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

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que as DCNT são responsáveis por 71% de um total de 57 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2016 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018a, 2018c). No Brasil, as DCNT são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2016, por 74% do total de mortes, com destaque para doenças cardiovasculares (28%), neoplasias (18%), doenças respiratórias (6%) e diabetes (5%) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018b). Séries históricas de estatísticas de mortalidade disponíveis para as capitais dos estados brasileiros indicam que a proporção de mortes por DCNT aumentou em mais de três vezes entre 1930 e 2006 (MALTA *et al.*, 2006).

De acordo com a OMS, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT e por fração substancial da carga de doenças devida a essas enfermidades. Entre eles, destacam-se o tabagismo, o consumo alimentar inadequado, a inatividade física e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

Devido à relevância das DCNT na definição do perfil epidemiológico da população brasileira, e pelo fato de que grande parte de seus determinantes são passíveis de prevenção, o Ministério da Saúde implantou, em 2006, a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) (MALTA *et al.*, 2006).

Os resultados relativos ao 13º ano (2018) de operação do Vigitel, somados àqueles divulgados nos anos anteriores, dotam todas as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal de informações atualizadas sobre a frequência, a distribuição e a evolução dos principais fatores que determinam doenças crônicas em nosso meio.

A atualização contínua desses indicadores se torna imprescindível para o monitoramento das metas previstas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2011-2022 (BRASIL, 2011), e também no Plano Regional (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2014) no Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle das DCNT, da Organização Mundial da Saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013), bem como no monitoramento de metas de DCNT referentes à Agenda 2030 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (NAÇÕES UNIDAS, 2015).

Desde 2008, o Vigitel identifica a posse de plano de saúde entre seus entrevistados, possibilitando, assim, um olhar específico para a população beneficiária de planos de saúde das 26 capitais brasileiras e do Distrito Federal. Desse modo, além da publicação anual do Vigitel Brasil, em 2009, foi realizada a primeira edição do *Vigitel Saúde Suplementar* (BRASIL; AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2009), tendo em vista a análise da frequência e da distribuição dos principais fatores de risco e proteção das doenças crônicas na população de beneficiários de planos privados de saúde. Esses resultados foram extraídos a partir de uma subamostra do Vigitel. A atual publicação corresponde à sétima edição, referente aos dados de 2018.

Desde a terceira edição do *Vigitel Saúde Suplementar* (BRASIL; AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2015), com dados de 2014, os resultados da subamostra da população com plano de saúde, extraída do Vigitel Brasil, foram obtidos por novos pesos de pós-estratificação para ajustar a distribuição da subamostra com plano de saúde do Vigitel para a população com plano de saúde obtida a partir do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Esses pesos foram construídos mediante o uso do método *rake* e da utilização da população, segundo idade e sexo, com plano de saúde informada pelo SIB da ANS. Nesta sétima edição do *Vigitel Saúde Suplementar* 2018, foi mantida essa mesma metodologia.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

2.1 Amostragem

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

A primeira etapa da amostragem do Vigitel consiste no sorteio de, no mínimo, 5 mil linhas telefônicas por cidade. Esse sorteio, sistemático e estratificado por código de endereçamento postal (CEP), é realizado a partir do cadastro eletrônico de linhas residenciais fixas das empresas telefônicas. Em seguida, as linhas sorteadas em cada cidade são ressorteadas e divididas em réplicas de 200 linhas, cada réplica reproduzindo a mesma proporção de linhas por CEP do cadastro original. A divisão da amostra integral em réplicas é feita, essencialmente, em função da dificuldade em estimar, previamente, a proporção das linhas do cadastro que serão elegíveis para o sistema (linhas residenciais ativas). No ano de 2018, a partir dos cadastros telefônicos das quatro maiores empresas (Telefônica, OI, GVT e Embratel Claro) servindo as 26 capitais e o Distrito Federal, foram, inicialmente, sorteadas 189 mil linhas telefônicas (7 mil por cidade, compondo 35 réplicas). Para conseguir alcançar o número mínimo de aproximadamente 2 mil entrevistas em cada capital, foram utilizadas, em média, 31 réplicas por cidade, variando entre 24 réplicas em Belo Horizonte, Boa Vista e Campo Grande, e 54 réplicas em Palmas.

A segunda etapa da amostragem do Vigitel consiste no sorteio de um dos adultos (≥ 18 anos de idade) residente no domicílio sorteado. Essa etapa é executada após a identificação, entre as linhas sorteadas, daquelas que são elegíveis para o sistema. Não são elegíveis para o sistema as linhas que: correspondem a empresas, não mais existem ou se encontram fora de serviço, além das linhas que não respondem a seis tentativas de chamadas feitas em dias e horários variados, incluindo sábados e domingos e períodos noturnos, e que, provavelmente, correspondem a domicílios fechados. No ano de 2018, no conjunto das 26 capitais e o Distrito Federal, o Vigitel fez ligações para 172.800 linhas telefônicas distribuídas em 853 réplicas, identificando 73.648 linhas elegíveis. Ao final, foram completadas 52.395 entrevistas, o que indica uma taxa de sucesso do sistema de 71,1%, variando entre 66,4% em Macapá e 75% em Cuiabá. A Tabela 1 sumariza o desempenho do sistema Vigitel em cada uma das cidades estudadas.

Tabela 1 Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2018

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

*Sete mil linhas foram, inicialmente, sorteadas em cada cidade e divididas em réplicas de 200 linhas. São sumarizadas, aqui, apenas as linhas pertencentes às réplicas efetivamente utilizadas no Vigitel 2018.

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

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

Cerca de 40% das linhas, para as quais não houve entrevista, correspondeu a situações em que não foi possível o contato telefônico inicial com seus usuários (linhas permanentemente ocupadas, sem resposta ou conectadas à secretária eletrônica) ou encontrar o indivíduo sorteado no domicílio, mesmo após várias tentativas de

aprazamento e depois de seis ligações feitas em dias e horários variados. Recusas em participar do sistema de monitoramento no contato inicial com o domicílio ou após o sorteio do indivíduo a ser entrevistado foram observadas em 4,4% das linhas elegíveis, variando de 3%, como em Campo Grande, a 7%, como em Belém. O total de ligações telefônicas feitas pelo Vigitel em 2018 foi de 1.009.074, o que corresponde a aproximadamente 19,3 ligações por entrevista completa. O tempo médio de duração das entrevistas realizadas pelo sistema em 2018 foi de, aproximadamente, 11 minutos, variando entre 4 e 59 minutos.

O *Vigitel Saúde Suplementar 2018* utilizou a subamostra de adultos com plano de saúde extraída da amostra do Vigitel Brasil 2018 (Tabela 2). Um total de 28.611 entrevistados referiu possuir plano de saúde (cerca de 55% da população entrevistada), variando entre 389 pessoas, em Boa Vista (32,4%), e 1.382, em Vitória (69%). Os resultados específicos para a população de beneficiários de planos de saúde privados servem como fonte de informação para mudanças e proposição de um Modelo de Atenção Integral à Saúde. Ao mesmo tempo, os dados desta publicação são um instrumento importante de consulta para orientação na formulação dos programas para promoção de saúde e prevenção de doenças pelas operadoras de planos de saúde.

Tabela 2 Distribuição do número absoluto de entrevistados, segundo posse de plano de saúde, nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2018

Capitais/DF	Plano de saúde		Total
	Não	Sim	
Aracaju	787	1.214	2.001
Belém	808	1.192	2.000
Belo Horizonte	864	1.208	2.072
Boa Vista	811	389	1.200
Campo Grande	924	1.076	2.000
Cuiabá	762	1.248	2.010
Curitiba	863	1.195	2.058
Florianópolis	793	1.212	2.005
Fortaleza	984	1.091	2.075
Goiânia	816	1.231	2.047
João Pessoa	998	1.004	2.002
Macapá	742	591	1.333
Maceió	852	1.199	2.051
Manaus	854	747	1.601
Natal	915	1.133	2.048
Palmas	787	1.231	2.018
Porto Alegre	848	1.192	2.040
Porto Velho	996	1.052	2.048

Continua

Conclusão

Capitais/DF	Plano de saúde		Total
	Não	Sim	
Recife	969	1.097	2.066
Rio Branco	793	668	1.461
Rio de Janeiro	961	1.101	2.062
Salvador	1.074	956	2.030
São Luís	1.148	856	2.004
São Paulo	1.041	1.011	2.052
Teresina	715	1.302	2.017
Vitória	620	1.382	2.002
Distrito Federal	1.059	1.033	2.092
Total	23.784	28.611	52.395

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

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

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

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

O produto desses dois fatores fornece um peso amostral que permite a obtenção de estimativas confiáveis para a população adulta com telefone em cada cidade.

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

As variáveis consideradas na composição sociodemográfica da população total com plano de saúde e da população com telefone e plano de saúde são: sexo (feminino e masculino), faixa etária (18-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64 e 65 e mais anos de idade) e nível de instrução (sem instrução ou fundamental incompleto, fundamental completo ou médio incompleto, médio completo ou superior incompleto e superior completo). A distribuição dessas variáveis na população com plano de saúde em cada localidade, em 2018, foi extraída a partir do SIB da ANS (Anexo B).

O peso pós-estratificação de cada indivíduo da amostra Vigitel foi calculado pelo método *rake* (GRAHAM, 1983) utilizando rotina específica do programa SAS (IZRAEL; HOAGLIN; BATTAGLIA, 2000). Esse método utiliza procedimentos iterativos que levam em conta sucessivas comparações entre estimativas da distribuição de cada variável sociodemográfica na amostra Vigitel e na população total da cidade. Essas comparações culminam no encontro de pesos que, aplicados à amostra Vigitel, igualam sua distribuição sociodemográfica à distribuição estimada para a população total com plano de saúde da cidade (BATTAGLIA; HOAGLIN; FRANKEL, 2009).

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

2.3 Coleta de dados

As entrevistas telefônicas realizadas pelo Vigitel no ano de 2018 foram feitas entre os meses de janeiro e dezembro de 2018 e, como nos anos anteriores, foram realizadas por uma empresa especializada. A equipe responsável pelas entrevistas, envolvendo aproximadamente 40 entrevistadores, 4 supervisores e 2 coordenadores, recebeu treinamento prévio e foi supervisionada, durante a operação do sistema, por pesquisadores do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição em Saúde (Nupens/USP), do Grupo de Estudos, Pesquisas e Práticas em Ambiente Alimentar e Saúde (Geppaas/UFMG) e por técnicos da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

O questionário do Vigitel (Anexo A) foi construído de modo a viabilizar a opção do sistema pela realização de entrevistas telefônicas feitas com o emprego de computadores, ou seja, entrevistas cujas perguntas são lidas diretamente na tela de um monitor de vídeo e cujas respostas são registradas direta e imediatamente em meio eletrônico. Esse questionário permite, ainda, o sorteio automático do membro do domicílio que será entrevistado, o salto automático de questões não aplicáveis em face de respostas

anteriores, a crítica imediata de respostas não válidas e a cronometragem da duração da entrevista, além de propiciar a alimentação direta e contínua no banco de dados do sistema.

As perguntas do questionário Vigitel 2018 abordam: a) características demográficas e socioeconômicas dos indivíduos (idade, sexo, estado civil, raça/cor, nível de escolaridade, número de pessoas no domicílio, número de adultos e número de linhas telefônicas); b) características do padrão de alimentação e de atividade física associadas à ocorrência de DCNT (por exemplo: frequência do consumo de frutas e hortaliças e de refrigerantes, frequência e duração da prática de exercícios físicos e do hábito de assistir televisão); c) peso e altura referidos; d) frequência do consumo de cigarros e de bebidas alcoólicas; e) autoavaliação do estado de saúde do entrevistado, referência a diagnóstico médico anterior de hipertensão arterial e diabetes e uso de medicamentos; f) realização de exames para detecção precoce de câncer em mulheres; g) posse de plano de saúde ou convênio médico; e h) questões relacionadas a situações no trânsito. O processo de construção do questionário do sistema levou em conta vários modelos de questionários simplificados utilizados por sistemas de monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas (REMINGTON *et al.*, 1988; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001), a experiência acumulada em testes de implantação do sistema realizados, em 2003, no município de São Paulo (MONTEIRO *et al.*, 2005), em 2004, no município de Botucatu, interior de São Paulo (CARVALHAES; MOURA; MONTEIRO, 2008), e, em 2005, em cinco capitais de estados brasileiros pertencentes às regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste (Belém, Salvador, São Paulo, Florianópolis e Goiânia) (MONTEIRO *et al.*, 2007), além da experiência adquirida pelo sistema desde 2006.

2.4 Indicadores

A seleção dos indicadores apresentados neste relatório considerou sua importância para a determinação da carga total de doença estimada pela OMS para a região das Américas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Entre os fatores de risco, foram incluídos hábito de fumar, excesso de peso, consumo de refrigerantes, inatividade física e consumo de bebidas alcoólicas, além da referência ao diagnóstico médico de hipertensão arterial e a diabetes. Entre os fatores de proteção, foram incluídos a prática de atividade física no tempo livre e no deslocamento para o trabalho, curso ou escola; o consumo de frutas e hortaliças; e a realização de exames para detecção precoce de tipos comuns de cânceres em mulheres (mamografia e citologia oncótica para câncer de colo de útero).

O exame detalhado do questionário do Vigitel (Anexo A) evidencia que os fatores de risco ou proteção para doenças crônicas focalizados nesta publicação representam apenas uma fração das informações que o sistema propicia. Outras informações geradas pelo sistema podem ser acessadas na página do Ministério da Saúde <http://portalm.s.saude.gov.br/saude-de-a-z/vigitel>.

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

Tabagismo

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

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

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

Excesso de peso e obesidade

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

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

Consumo alimentar

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

Percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças conforme recomendado: número de indivíduos com consumo recomendado de frutas e de hortaliças/número de indivíduos entrevistados. A recomendação para o consumo de frutas e hortaliças é de cinco porções diárias. Dada a dificuldade em se transmitir aos entrevistados o conceito de porções de alimentos, considerou-se o consumo de uma fruta ou de um suco de fruta como equivalente a uma porção, limitando-se em três o número máximo de porções diárias computado para frutas e em um o número máximo computado para

sucos. No caso de hortaliças, computou-se um número máximo de quatro porções diárias, situação que caracteriza indivíduos que informam o hábito de consumir saladas de hortaliças cruas no almoço e no jantar e verduras, e legumes cozidos também no almoço e no jantar. A recomendação para o consumo de frutas e hortaliças foi considerada alcançada quando o indivíduo referia o consumo desses alimentos em pelo menos cinco dias da semana e quando a soma das porções consumidas diariamente desses alimentos totalizava pelo menos cinco. As questões relacionadas ao número de porções são as seguintes: “*Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma comer salada de alface e tomate ou salada de qualquer outra verdura ou legume cru?*” e “*Em um dia comum, o(a) Sr.(a) come esse tipo de salada: no almoço, no jantar ou em ambos?*”, “*Em quantos dias da semana, o(a) Sr.(a) costuma comer verdura ou legume cozido junto da comida ou na sopa, como, por exemplo, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha, sem contar batata, mandioca ou inhame?*” e “*Em um dia comum, o(a) Sr.(a) come verdura ou legume cozido: no almoço, no jantar ou em ambos?*”, “*Em um dia comum, quantos copos o(a) S.r(a) toma de suco de frutas natural?*” e “*Em um dia comum, quantas vezes o(a) Sr.(a) come frutas?*”.

Percentual de adultos que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana: número de indivíduos que costumam consumir refrigerante (ou refresco/suco artificial) em cinco ou mais dias por semana/número de indivíduos entrevistados, em resposta à questão: “*Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma tomar refrigerante ou suco artificial?*”, independentemente da quantidade e do tipo.

Atividade física

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

Percentual de adultos que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana: número de indivíduos que se deslocam para o trabalho ou escola de bicicleta ou caminhando e que despendem pelo menos 30 minutos diários no percurso de ida

e volta/número de indivíduos entrevistados. São consideradas as questões sobre deslocamento para trabalho e/ou curso e/ou escola, conforme a seguir: “*Para ir ao seu trabalho ou voltar dele, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?*”, “*Quanto tempo o(a) Sr.(a) gasta para ir e voltar nesse trajeto (a pé ou de bicicleta)?*”, “*O(a) Sr.(a) está frequentando algum curso/escola ou leva alguém a algum curso/escola?*”, “*Para ir ao curso ou à escola ou para voltar, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?*” e “*Quanto tempo o(a) Sr.(a) gasta para ir e voltar nesse trajeto (a pé ou de bicicleta)?*”.

Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física: número de indivíduos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada (ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa)/número de indivíduos entrevistados. Atividades físicas com duração inferior a 10 minutos não são consideradas para efeito do cálculo da soma semanal de minutos despendidos (HASKELL *et al.*, 2007; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). Este indicador é estimado a partir das questões já mencionadas sobre atividades físicas no tempo livre e no deslocamento e de questões sobre a atividade ocupacional do indivíduo: “*Nos últimos três meses, o(a) Sr.(a) trabalhou?*”, “*No seu trabalho, o(a) Sr.(a) carrega peso ou faz outra atividade pesada?*”, “*Em uma semana normal, em quantos dias o(a) Sr.(a) faz essas atividades no seu trabalho?*” e “*Quando realiza essas atividades, quanto tempo costuma durar?*”.

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

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

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

Percentual de adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, tablet ou celular: número de indivíduos que referem o hábito de ver ou utilizar televisão, computador, tablet ou celular por três ou mais horas por dia/número de indivíduos entrevistados. Este indicador leva em conta

a resposta dada para as questões: “*Em média, quantas horas por dia o(a) Sr.(a) costuma ficar assistindo à televisão?*” e “*Em média, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho) esse uso do computador, tablet ou celular ocupa por dia?*”.

Consumo abusivo de bebidas alcoólicas

Percentual de adultos que consumiram bebidas alcoólicas de forma abusiva: número de adultos que consumiram bebida alcoólica de forma abusiva/número de entrevistados. Foi considerado consumo abusivo bebidas alcoólicas cinco ou mais doses (homem) ou quatro ou mais doses (mulher) em uma única ocasião, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias, conforme resposta às questões: “*Nos últimos 30 dias, o Sr. chegou a consumir cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?*”, para homens, ou “*Nos últimos 30 dias, a Sra. chegou a consumir quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?*”, para mulheres. Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, *whisky* ou qualquer outra bebida alcoólica destilada.

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

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

Autoavaliação do estado de saúde

Percentual de adultos que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde: número de adultos que avaliaram o próprio estado de saúde como *ruim* ou *muito ruim*/número de entrevistados, conforme resposta dada à questão: “*O(a) Sr.(a) classificaria seu estado de saúde como: muito bom, bom, regular, ruim ou muito ruim?*”.

Realização de exames de detecção precoce de câncer em mulheres

Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que já realizaram alguma vez exame de mamografia: número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade que realizaram mamografia alguma vez na vida/número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade entrevistadas, conforme resposta à questão: “*A Sra. já fez, alguma vez, mamografia, raio-X das mamas?*”.

Percentual de mulheres (50 a 69 anos) que realizaram exame de mamografia nos últimos dois anos: número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade que realizaram mamografia nos últimos dois anos/número de mulheres entre 50 e 69 anos de idade entrevistadas, conforme resposta às questões: “A Sra. já fez, alguma vez, mamografia, raio-X das mamas?” e “Quanto tempo faz que a Sra. fez mamografia?”.

Percentual de mulheres (25 a 64 anos) que realizaram alguma vez exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero: número de mulheres entre 25 e 64 anos de idade que realizaram exame de citologia oncótica alguma vez na vida/número de mulheres entre 25 e 64 anos de idade entrevistadas, conforme resposta para a questão: “A Sra. já fez, alguma vez, exame de Papanicolau, exame preventivo de câncer de colo do útero?”. Em função da alteração nas diretrizes do Ministério da Saúde para rastreamento de câncer de colo de útero, foi ampliada a faixa etária de cobertura do exame de citologia oncótica uterina para 25 a 64 anos (BRASIL; INSTITUTO SÍRIO-LIBANÊS DE ENSINO E PESQUISA, 2016).

Percentual de mulheres (25 a 64 anos) que realizaram exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos: número de mulheres entre 25 e 64 anos de idade que realizaram exame de citologia oncótica nos últimos três anos/número de mulheres entre 25 e 64 anos de idade entrevistadas, conforme resposta dada para as questões: “A Sra. já fez, alguma vez, exame de Papanicolau, exame preventivo de câncer de colo do útero?” e “Quanto tempo faz que a Sra. fez exame de Papanicolau?”. Em função da alteração nas diretrizes do Ministério da Saúde para rastreamento de câncer de colo de útero, foi ampliada a faixa etária de cobertura do exame de citologia oncótica uterina para 25 a 64 anos (BRASIL; INSTITUTO SÍRIO-LIBANÊS DE ENSINO E PESQUISA, 2016).

Morbidade referida

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

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

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

Percentual de adultos com diabetes que referem tratamento medicamentoso para a doença: número de adultos que referem diagnóstico médico de diabetes e referem estar em tratamento medicamentoso para diabetes com medicamento oral

e/ou insulina/número de adultos entrevistados que referem diagnóstico médico de diabetes, conforme respostas dadas para as questões: “Algun médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem diabetes?”, “Algun médico já lhe receitou algum medicamento para diabetes?”, “Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum comprimido para controlar o diabetes?” e “Atualmente, o(a) Sr.(a) está usando insulina para controlar o diabetes?”.

2.5 Imputação de dados de peso e altura

No caso de desconhecimento dos entrevistados a respeito do próprio peso ou altura, valores imputados dessas medidas foram utilizados (para efeito de comparação da tendência, para todos os anos da série histórica 2006-2018, procedeu-se a imputação dos dados). A imputação de valores foi feita mediante uso da técnica *hot deck*, a mesma empregada pelo IBGE na análise de inquéritos nacionais, como a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF).

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

2.6 Estimativas de indicadores para 2018

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

Todas as estimativas são ponderadas para igualar a distribuição da subamostra de adultos com plano de saúde do Vigitel, por faixa etária e sexo, à distribuição da população adulta do SIB da ANS de dezembro de 2018 para cada uma das cidades cobertas pelo sistema e para o conjunto das 27 cidades, conforme descrito anteriormente.

2.7 Estimativas da variação temporal de indicadores – 2008-2018

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

Os indicadores descritos são aqueles que mostraram tendência estatisticamente significativa de variação (aumento ou diminuição) entre 2008 e 2018 ou, no caso de indicadores não disponíveis desde o início do sistema, no período decorrido entre o primeiro ano de cálculo do indicador e o ano de 2018, estabelecendo-se, sempre, um período mínimo de seis anos para a avaliação da tendência. No caso de indicadores

com evolução não uniforme (aumento seguido de declínio ou declínio seguido de aumento), foram incluídos aqueles cuja tendência foi significativa no período mais recente, respeitando-se, novamente, o período mínimo de cinco ou mais anos.

O significado estatístico da tendência temporal do indicador foi avaliado por meio de modelo de regressão linear, tendo como desfecho (variável dependente) o valor do indicador (por exemplo, o percentual de fumantes no ano) e como variável explanatória, o ano do levantamento, expresso como variável contínua. O coeficiente de regressão do modelo indica a taxa média anual, expressa em pontos percentuais ao ano, de aumento ou diminuição do indicador no período. Considerou-se significativa a variação correspondente a um coeficiente de regressão estatisticamente diferente de zero ($p \leq 0,05$). As estimativas do Vigitel relativas a indicadores antropométricos (percentual de indivíduos com excesso de peso ou obesidade) foram calculadas após imputação dos valores faltantes de peso e altura por meio da técnica *hot deck* já mencionada.

As estimativas anuais de todos os indicadores do sistema foram ponderadas para representar, em cada ano, a distribuição por faixa etária e sexo da população adulta beneficiária de planos de saúde residente no conjunto das 27 cidades, de acordo com o SIB da ANS. Para tanto, pesos pós-estratificação, calculados pelo método *rake*, foram obtidos para os indivíduos da amostra Vigitel beneficiários de planos de saúde estudados em cada um dos anos do período 2008-2018.

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

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

2.8 Aspectos éticos

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

3 ESTIMATIVAS DE INDICADORES PARA 2018

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

3.1 Tabagismo

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

Nesta publicação, apresenta-se estimativa referente à frequência de fumantes. Para tanto, considerou-se fumante todo indivíduo que fuma, independentemente da frequência e intensidade do hábito de fumar. Apresenta-se, ainda, a frequência de fumantes passivos no domicílio ou no local de trabalho. A condição de fumante passivo no domicílio foi atribuída a todo indivíduo não fumante que informou que pelo menos um dos moradores do domicílio tem o hábito de fumar dentro de casa. A condição de fumante passivo no trabalho foi atribuída a não fumantes que informaram ter pelo menos uma pessoa que possui o hábito de fumar no ambiente de trabalho deles.

Frequência de fumantes

A frequência de adultos que fumam variou entre 2,5%, em Manaus, e 10,1%, em Porto Alegre. A maior frequência de fumantes foi encontrada, entre homens, em Belo Horizonte (14%), e, entre mulheres, em Porto Alegre (8,8%). A menor frequência de fumantes no sexo masculino ocorreu em Manaus (3,3%) e, no sexo feminino, em São Luís (1,3%) (Tabela 3 e figuras 1 e 2).

Tabela 3 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

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

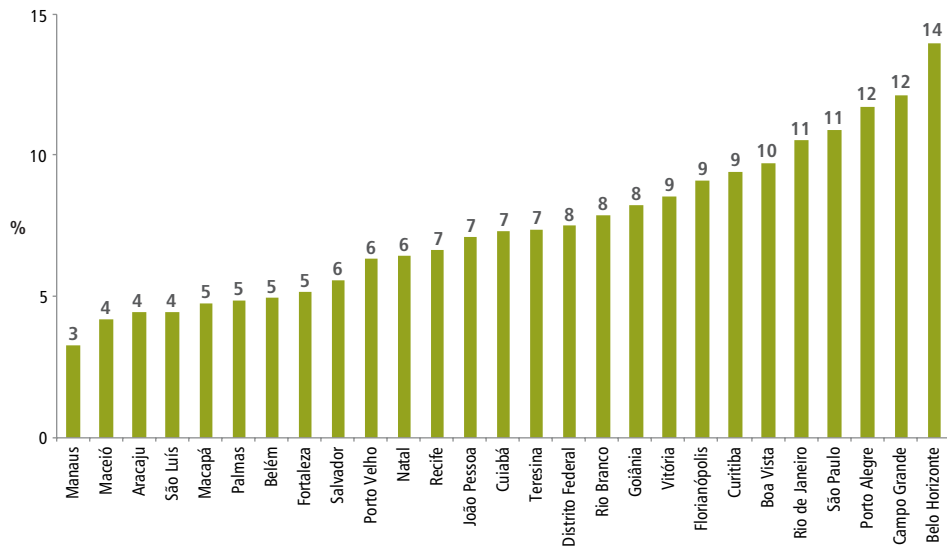
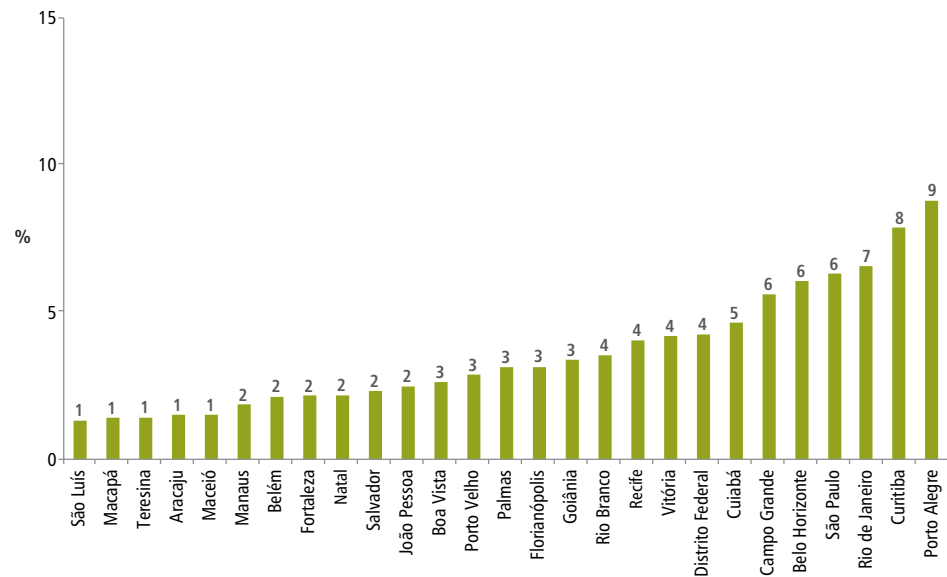


Figura 2 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos fumantes foi de 6,9%, sendo maior no sexo masculino (9,2%) do que no feminino (5,2%). Tanto para os homens quanto para as mulheres, a frequência de fumantes foi maior na faixa etária de 55 a 64 anos, 13,4% e 9,2%, respectivamente (Tabela 4).

Tabela 4 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência de fumantes passivos no domicílio

A frequência de fumantes passivos no domicílio variou entre 2,7%, em Palmas, e 9,3%, em Belo Horizonte. Entre os homens, a maior frequência foi observada em Rio Branco (12,6%) e, entre as mulheres, em Belo Horizonte (10,6%). A menor frequência, entre os homens, foi observada em Boa Vista (1,5%) e, entre as mulheres, em Palmas (2,5%) (Tabela 5 e figuras 3 e 4).

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

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 3 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

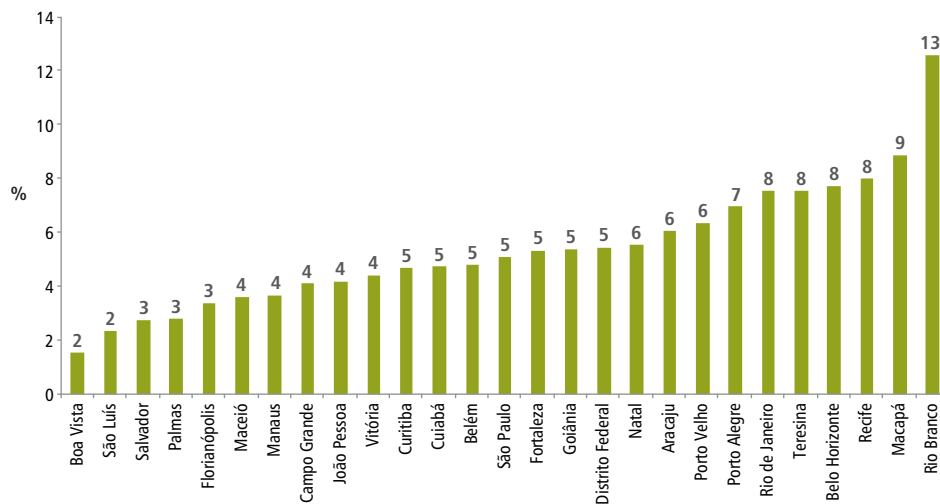
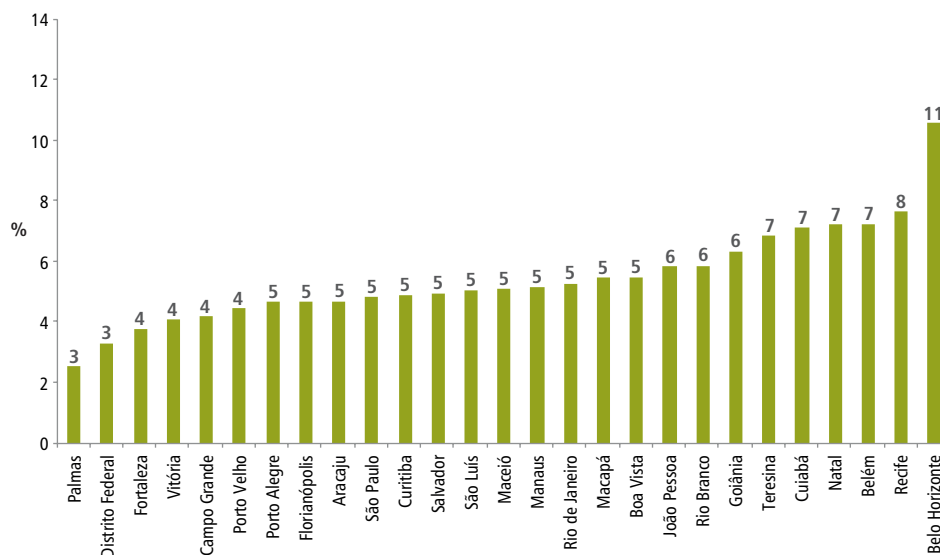


Figura 4 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes passivas no domicílio, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto da população adulta das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no domicílio foi de 5,5%. A frequência de fumantes passivos no domicílio foi maior entre os mais jovens (18 a 24 anos) e mais elevada na população com escolaridade entre zero a oito anos, sendo mais frequente, nessa variável, no sexo feminino (Tabela 6).

Tabela 6 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no domicílio, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Frequência de fumantes passivos no local de trabalho

A frequência de fumantes passivos no local de trabalho variou entre 2,2%, em Palmas, e 7,1%, em Rio Branco. Entre os homens, a maior frequência foi observada no Rio de Janeiro (10,3%) e, entre as mulheres, no Distrito Federal (6,4%). A menor frequência entre os homens foi observada em Porto Alegre (3%) e, entre as mulheres, em Palmas (0,6%) (Tabela 7 e figuras 5 e 6).

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

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

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

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 5 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

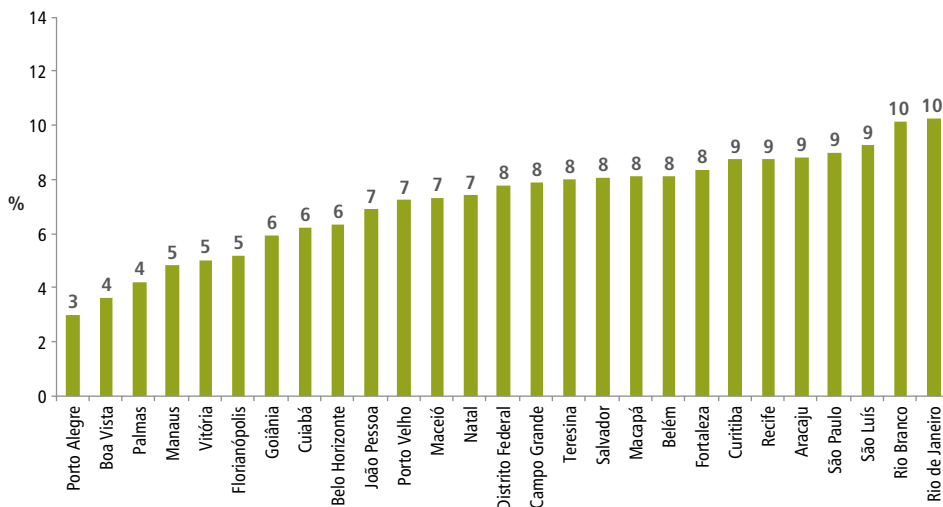
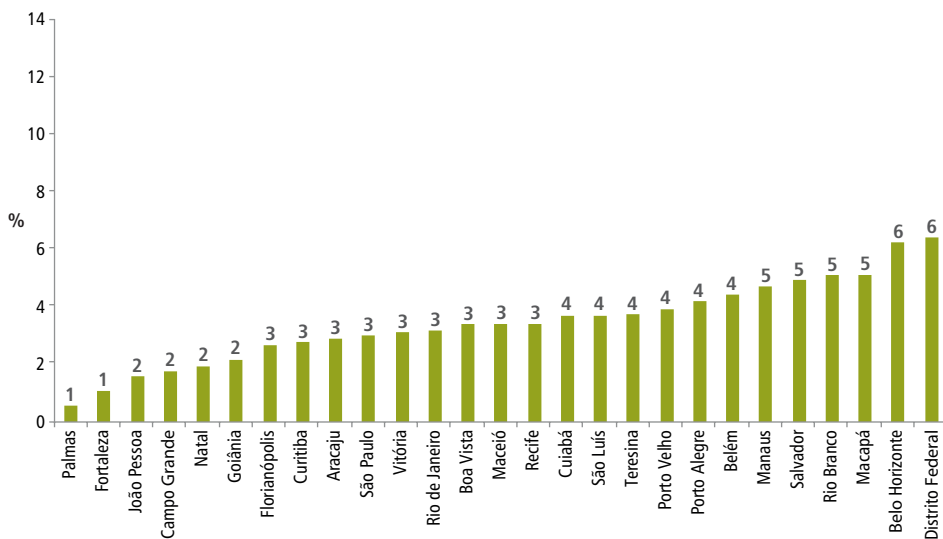


Figura 6 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fumantes passivas no local de trabalho, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência de fumantes passivos no local de trabalho foi de 5,6%, sendo maior entre homens (8,2%) do que entre mulheres (3,5%). A menor frequência de fumo passivo no trabalho foi observada na população com 65 anos e mais de idade, para ambos os sexos, enquanto a maior frequência ocorreu na população com 9 a 11 anos de escolaridade (Tabela 8).

Tabela 8 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fumantes passivos no local de trabalho, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.2 Excesso de peso e obesidade

Em estudos epidemiológicos, o diagnóstico do estado nutricional de adultos é feito a partir do Índice de Massa Corporal (IMC), obtido pela divisão do peso, medido em quilogramas, pela altura ao quadrado, medida em metros (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000). O excesso de peso é diagnosticado quando o IMC alcança valor igual ou superior a 25 kg/m², enquanto a obesidade é diagnosticada com valores de IMC iguais ou superiores a 30 kg/m². Esses critérios são os utilizados pelo Vigitel para analisar as informações sobre peso e altura fornecidas pelos entrevistados.

Excesso de peso

A frequência de adultos com excesso de peso variou entre 48,8%, em Goiânia, e 62,5%, em Manaus. A maior frequência de excesso de peso foi observada, no caso de homens, em Porto Alegre (72,4%) e, para as mulheres, em Manaus (57,5%). A menor frequência de excesso de peso ocorreu, entre os homens, em Curitiba (54,5%) e, entre as mulheres, em Palmas (41,4%) (Tabela 9 e figuras 7 e 8).

Tabela 9 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso (Índice de Massa Corporal ≥ 25 kg/m²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 7 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m²), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

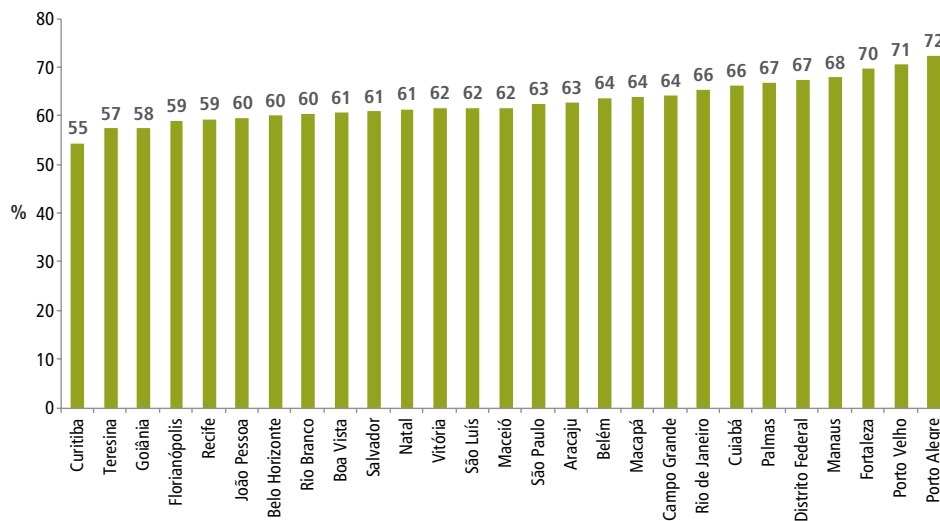
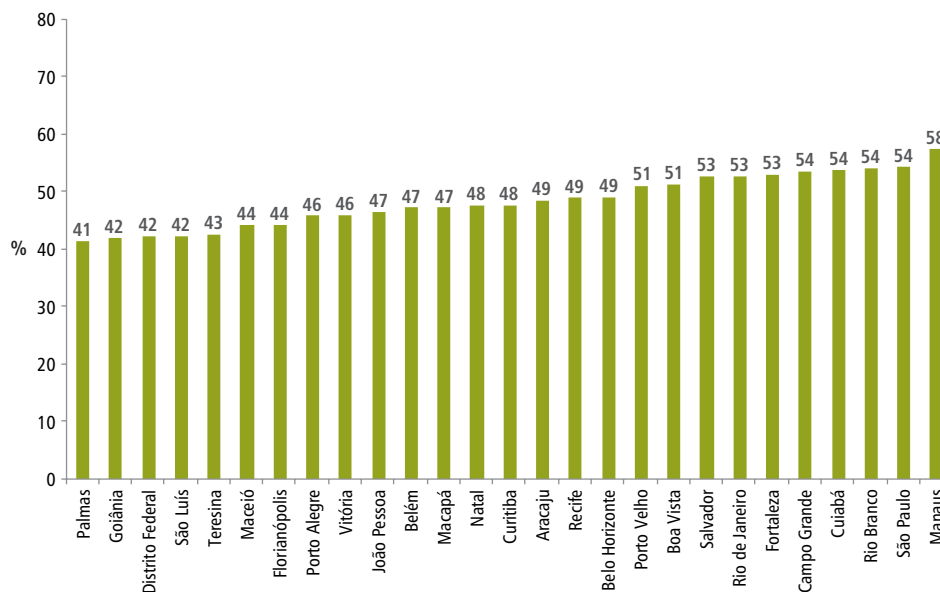


Figura 8 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m²), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência de excesso de peso foi de 56,3%, sendo maior entre os homens (63,2%) do que entre as mulheres (50,8%). Para as mulheres, a frequência do excesso de peso aumentou com a idade e apresentou prevalência mais elevada na faixa etária de 55 a 64 anos (61,8%). Entre os homens, o excesso de peso aumentou com a idade e atingiu a frequência mais elevada entre 35 e 44 anos (74,3%). Para o total da população e para o sexo feminino, quanto maior o nível de escolaridade, menor a frequência do excesso de peso e, para o sexo masculino, não se observou essa relação (Tabela 10).

Tabela 10 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com excesso de peso (Índice de Massa Corporal ≥ 25 kg/m²), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	33,3	29,1 - 37,5	39,1	33,2 - 45,1	28,2	22,5 - 34,0
25 a 34	50,4	46,8 - 54,1	56,8	51,3 - 62,4	45,3	40,4 - 50,1
35 a 44	61,1	57,9 - 64,3	74,3	69,7 - 78,9	50,1	45,9 - 54,4
45 a 54	63,4	60,4 - 66,4	70,9	66,3 - 75,5	57,2	53,3 - 61,1
55 a 64	64,0	61,2 - 66,8	67,0	62,4 - 71,6	61,8	58,4 - 65,2
65 e mais	60,3	58,0 - 62,5	61,8	57,7 - 65,8	59,4	56,7 - 62,0
Escolaridade						
0 a 8	63,1	59,8 - 66,4	59,6	53,0 - 66,2	65,1	61,6 - 68,5
9 a 11	58,4	55,9 - 60,9	61,7	57,9 - 65,5	55,5	52,1 - 58,9
12 e mais	53,3	51,4 - 55,2	64,9	62,0 - 67,8	44,2	41,7 - 46,7
Total	56,3	54,9 - 57,7	63,2	61,0 - 65,4	50,8	49,0 - 52,7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Obesidade

A frequência de adultos obesos variou entre 14,5%, em Goiânia, e 23,5%, no Rio de Janeiro. A maior frequência de obesidade foi observada, no caso de homens, em Porto Velho (30,3%) e, no caso de mulheres, em São Paulo (23,1%). A menor frequência de obesidade ocorreu, entre homens, em Curitiba (15,8%) e, entre mulheres, em Palmas (12,1%) (Tabela 11 e figuras 9 e 10).

Tabela 11 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade (Índice de Massa Corporal ≥ 30 kg/m²), por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 9 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

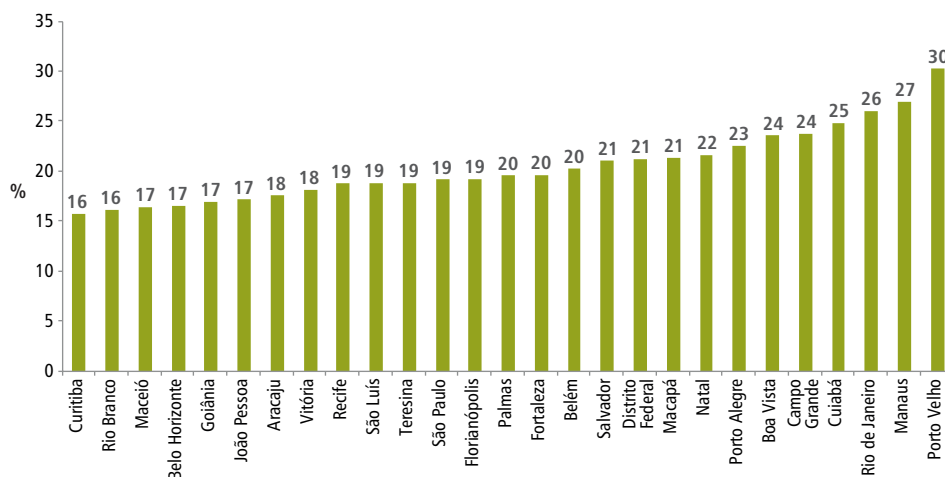
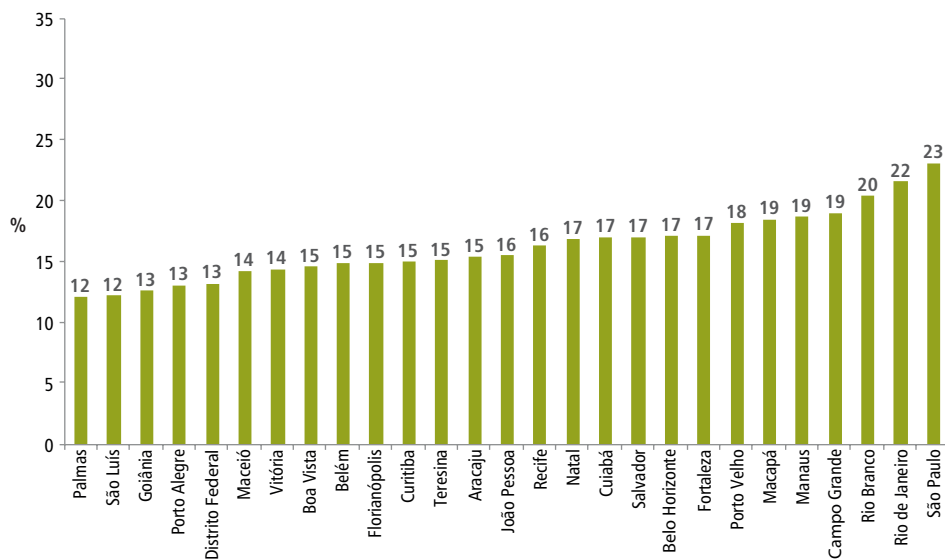


Figura 10 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde com obesidade ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos obesos foi de 19,6%, sem diferença por sexo. Entre os homens, a frequência da obesidade aumentou com a idade e apresentou a prevalência mais elevada na faixa de 35 a 44 anos (30,7%), tendo reduzido nas faixas etárias subsequentes. Entre mulheres, a prevalência mais elevada foi na faixa entre 55 e 64 anos (25%) e aproximadamente duas vezes mais elevada na faixa de escolaridade de zero a 8 anos, comparada com 12 anos e mais. Entre homens, não houve variação da obesidade segundo a escolaridade (Tabela 12).

Tabela 12 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com obesidade (Índice de Massa Corporal ≥ 30 kg/m²), no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.3 Consumo alimentar

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

Consumo regular de frutas e hortaliças

Considerou-se regular o consumo de frutas e hortaliças quando tanto frutas quanto hortaliças eram consumidas em cinco ou mais dias da semana.

A frequência de adultos que consomem regularmente frutas e hortaliças variou entre 31,9%, em Belém, e 51,7%, em Florianópolis. A maior frequência encontrada, entre os homens, foi em Aracaju (48,7%); entre as mulheres, no Distrito Federal (60,2%). A menor frequência do consumo regular de frutas e hortaliças, no sexo masculino, ocorreu em Fortaleza (26,5%) e, no sexo feminino, em Belém (34,9%) (Tabela 13 e figuras 11 e 12).

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

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	49,6	45,9 - 53,3	48,7	42,2 - 55,1	50,4	46,1 - 54,6
Belém	31,9	28,7 - 35,1	28,0	23,2 - 32,9	34,9	30,8 - 39,0
Belo Horizonte	50,7	47,1 - 54,2	41,6	36,0 - 47,2	57,9	53,4 - 62,4
Boa Vista	38,7	32,8 - 44,5	32,0	23,1 - 41,0	43,4	35,8 - 51,0
Campo Grande	45,0	41,2 - 48,8	36,5	30,6 - 42,5	51,5	46,8 - 56,2
Cuiabá	42,2	38,7 - 45,6	36,2	31,1 - 41,4	47,4	42,8 - 52,0
Curitiba	48,3	44,6 - 52,1	42,2	36,4 - 48,0	53,4	48,6 - 58,2
Florianópolis	51,7	47,9 - 55,4	47,1	41,3 - 52,8	55,4	50,6 - 60,3
Fortaleza	35,7	31,9 - 39,5	26,5	21,0 - 32,0	42,9	37,9 - 47,9
Goiânia	47,9	43,7 - 52,0	44,6	37,9 - 51,4	50,4	45,2 - 55,5
João Pessoa	48,4	44,3 - 52,5	44,3	37,5 - 51,0	51,4	46,4 - 56,4
Macapá	34,9	30,3 - 39,6	29,4	22,2 - 36,5	38,7	32,7 - 44,8
Maceió	45,8	42,3 - 49,3	45,1	39,4 - 50,8	46,2	41,8 - 50,7
Manaus	34,7	30,3 - 39,1	31,5	24,8 - 38,2	37,7	31,9 - 43,4
Natal	43,9	40,3 - 47,4	40,9	35,6 - 46,3	46,0	41,3 - 50,8
Palmas	50,7	47,3 - 54,1	41,0	36,1 - 46,0	58,8	54,3 - 63,3
Porto Alegre	48,2	44,0 - 52,5	40,3	33,7 - 46,9	54,5	49,0 - 60,0
Porto Velho	43,0	39,3 - 46,7	35,4	29,6 - 41,2	49,0	44,2 - 53,8
Recife	43,5	39,7 - 47,3	40,5	34,3 - 46,7	45,7	41,0 - 50,5
Rio Branco	40,3	35,5 - 45,1	38,1	29,3 - 46,8	41,8	36,2 - 47,4
Rio de Janeiro	38,9	35,2 - 42,5	32,7	27,2 - 38,3	43,4	38,6 - 48,1
Salvador	37,7	33,9 - 41,5	31,1	25,2 - 37,0	43,1	38,3 - 48,0
São Luís	38,0	34,0 - 42,1	35,8	29,6 - 42,1	40,0	34,7 - 45,2
São Paulo	42,4	38,8 - 46,1	34,8	29,2 - 40,4	48,4	43,6 - 53,2
Teresina	39,1	35,6 - 42,6	34,6	29,1 - 40,1	42,6	38,1 - 47,0
Vitória	50,0	46,4 - 53,7	43,8	38,2 - 49,3	55,4	50,6 - 60,2
Distrito Federal	51,3	47,3 - 55,2	40,1	34,3 - 45,9	60,2	55,0 - 65,4

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 11 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

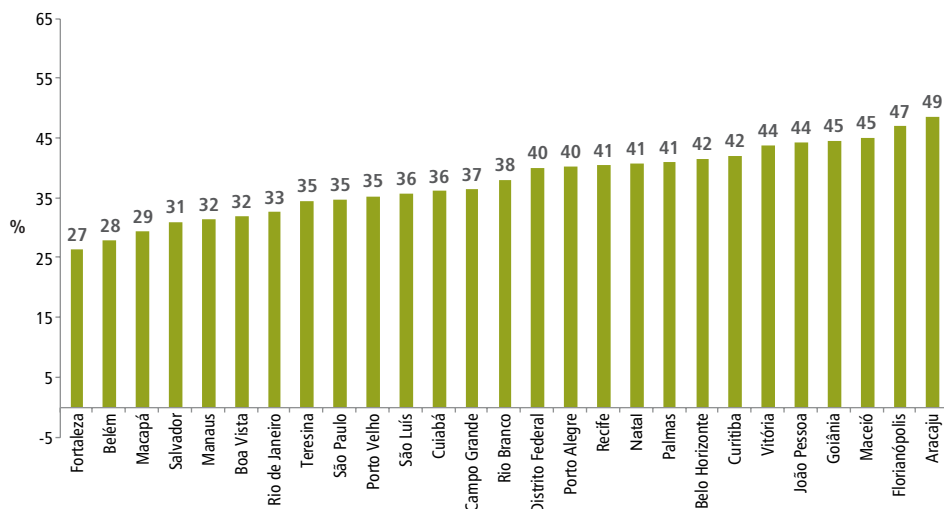
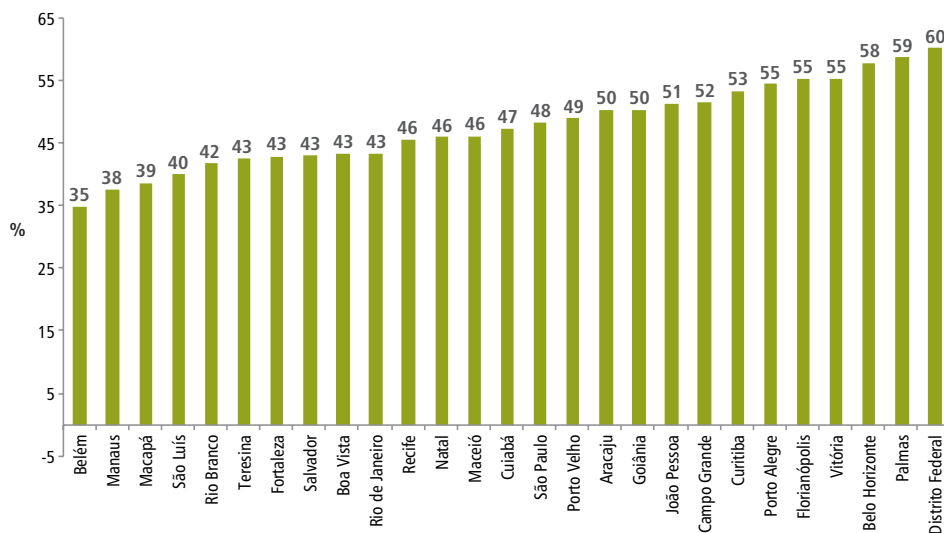


Figura 12 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto da população adulta estudada, a frequência de consumo regular de frutas e hortaliças foi de 42,9%, sendo menor em homens (36,2%) do que em mulheres (48,1%). Para ambos os sexos, o consumo regular de frutas e hortaliças tendeu a aumentar com a idade e foi mais alto para os indivíduos com 12 ou mais anos de estudo (Tabela 14).

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

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	33,7	29,5 - 37,9	32,4	26,8 - 38,0	34,8	28,6 - 41,0
25 a 34	35,2	31,9 - 38,6	30,6	25,7 - 35,5	39,0	34,5 - 43,6
35 a 44	40,8	37,6 - 44,1	31,7	26,8 - 36,7	48,4	44,1 - 52,6
45 a 54	44,9	41,8 - 48,0	36,4	31,7 - 41,1	51,8	47,8 - 55,8
55 a 64	52,7	49,8 - 55,6	46,0	41,2 - 50,8	57,7	54,2 - 61,3
65 e mais	54,3	52,0 - 56,6	49,2	45,0 - 53,4	57,3	54,6 - 60,0
Escolaridade						
0 a 8	41,3	37,9 - 44,7	30,8	24,8 - 36,8	47,4	43,5 - 51,2
9 a 11	36,8	34,4 - 39,2	29,6	26,2 - 33,1	43,1	39,8 - 46,4
12 e mais	47,1	45,2 - 49,0	41,7	38,8 - 44,6	51,2	48,7 - 53,8
Total	42,9	41,5 - 44,2	36,2	34,1 - 38,3	48,1	46,3 - 49,9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

Consumo recomendado de frutas e hortaliças

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a ingestão diária de pelo menos 400 gramas de frutas e hortaliças (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003), o que equivale, aproximadamente, ao consumo diário de cinco porções desses alimentos. Como descrito anteriormente neste relatório, a quantidade de porções de frutas e hortaliças consumida habitualmente pelos indivíduos é estimada pelo Vigitel com base nas questões a respeito da quantidade usual de frutas ou sucos de frutas consumida por dia e a respeito do hábito de consumir hortaliças cruas (na forma de saladas) ou cozidas no almoço e/ou no jantar. Essas questões são perguntadas apenas para indivíduos que informam consumir frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana. O cômputo do total diário de porções é feito considerando-se cada fruta ou cada suco de fruta como equivalente a uma porção, limitando-se em três o número máximo de porções diárias computadas para frutas e em um o número máximo para sucos. No caso de hortaliças, computa-se número máximo de quatro porções diárias, situação que caracteriza indivíduos que informam o hábito de consumir hortaliças cruas e hortaliças cozidas no almoço e também no jantar.

A frequência de adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças (consumo recomendado de frutas e hortaliças) variou entre 20,4%, em

Fortaleza, e 34,8%, em Belo Horizonte. A maior frequência foi encontrada, entre homens, em Goiânia (32%) e, entre mulheres, em Belo Horizonte (41,5%). A menor frequência ocorreu em Fortaleza, nos sexos masculino e feminino, respectivamente, nos percentuais de 15,7% e 24,1% (Tabela 15 e figuras 13 e 14).

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

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	30,5	27,1 - 33,9	27,0	21,2 - 32,8	33,2	29,1 - 37,3
Belém	21,8	19,0 - 24,6	18,4	14,1 - 22,7	24,4	20,8 - 28,1
Belo Horizonte	34,8	31,4 - 38,2	26,4	21,3 - 31,4	41,5	37,1 - 46,0
Boa Vista	24,0	18,8 - 29,2	21,2	13,1 - 29,4	26,0	19,2 - 32,7
Campo Grande	29,0	25,6 - 32,3	21,9	16,9 - 26,9	34,4	30,0 - 38,8
Cuiabá	29,6	26,4 - 32,8	24,3	19,7 - 29,0	34,2	29,8 - 38,6
Curitiba	29,8	26,4 - 33,1	27,8	22,5 - 33,1	31,4	27,1 - 35,7
Florianópolis	34,5	31,0 - 38,0	30,8	25,5 - 36,2	37,6	33,0 - 42,2
Fortaleza	20,4	17,3 - 23,5	15,7	11,4 - 20,0	24,1	19,8 - 28,4
Goiânia	34,3	30,3 - 38,3	32,0	25,5 - 38,5	36,1	31,2 - 41,0
João Pessoa	28,1	24,5 - 31,7	22,7	17,0 - 28,4	32,1	27,5 - 36,8
Macapá	23,3	19,1 - 27,4	20,3	13,9 - 26,6	25,4	19,9 - 30,8
Maceió	25,0	22,0 - 28,0	22,4	17,6 - 27,2	26,9	23,0 - 30,7
Manaus	25,0	21,0 - 29,1	20,3	14,4 - 26,2	29,3	23,8 - 34,8
Natal	26,4	23,3 - 29,6	24,6	20,1 - 29,2	27,7	23,4 - 32,0
Palmas	33,7	30,5 - 36,8	25,7	21,4 - 30,0	40,3	35,9 - 44,7
Porto Alegre	32,1	28,2 - 36,0	26,9	20,9 - 32,8	36,2	31,0 - 41,3
Porto Velho	27,0	23,6 - 30,3	20,7	15,8 - 25,5	31,9	27,4 - 36,4
Recife	24,4	21,2 - 27,6	18,1	13,3 - 22,8	29,1	24,8 - 33,3
Rio Branco	26,4	22,1 - 30,8	21,4	13,4 - 29,4	29,9	24,8 - 34,9
Rio de Janeiro	26,7	23,4 - 29,9	22,3	17,5 - 27,2	29,9	25,5 - 34,2
Salvador	23,3	20,1 - 26,5	18,3	13,5 - 23,1	27,3	23,1 - 31,6
São Luís	27,6	23,8 - 31,4	27,5	21,6 - 33,4	27,8	22,9 - 32,7
São Paulo	32,0	28,6 - 35,5	24,4	19,3 - 29,5	38,1	33,5 - 42,7
Teresina	24,1	21,1 - 27,1	21,5	16,8 - 26,1	26,1	22,1 - 30,1
Vitória	33,1	29,8 - 36,5	27,5	22,5 - 32,5	38,0	33,5 - 42,5
Distrito Federal	34,1	30,5 - 37,8	25,8	20,6 - 31,0	40,8	35,8 - 45,8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 13 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

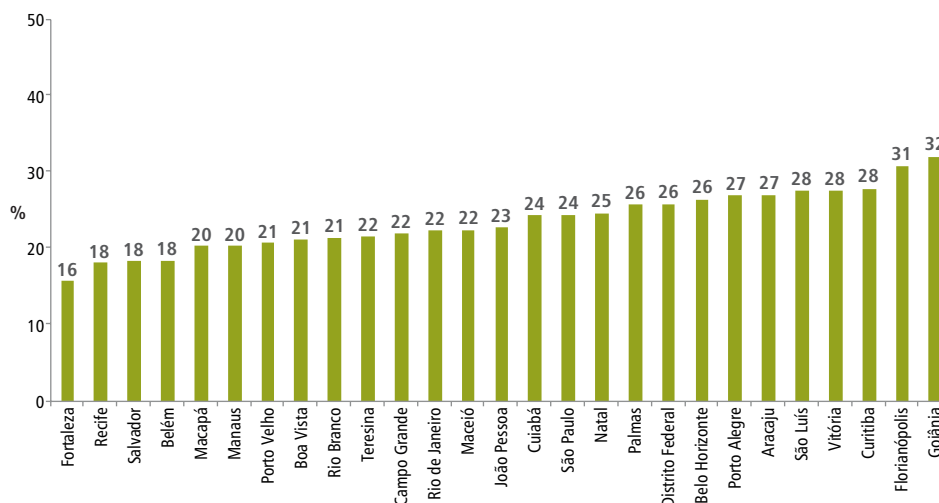
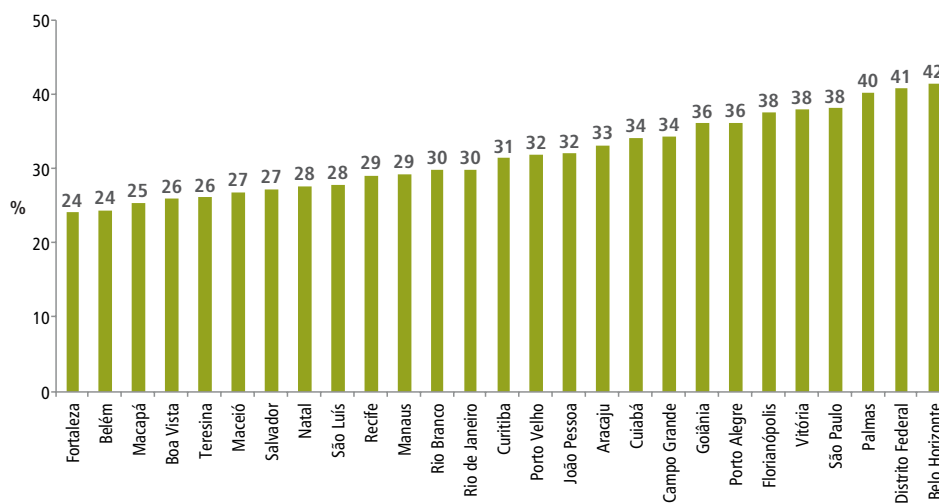


Figura 14 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência de consumo recomendado de frutas e hortaliças foi de 29,3%, sendo menor em homens (23,7%) do que em mulheres (33,7%). Tanto entre os homens quanto entre as mulheres, as maiores frequências foram observadas na faixa de 55 a 64 anos. Considerando a escolaridade, a prevalência foi maior entre homens com 12 ou mais anos de estudo. Não foi observada diferença significativa entre mulheres por anos de escolaridade. (Tabela 16).

Tabela 16 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	24,7	20,8 - 28,7	23,2	18,1 - 28,4	26,0	20,1 - 31,9
25 a 34	24,7	21,6 - 27,7	19,7	15,6 - 23,9	28,7	24,4 - 33,0
35 a 44	28,3	25,2 - 31,3	22,1	17,5 - 26,7	33,4	29,3 - 37,4
45 a 54	31,0	28,1 - 33,9	23,7	19,5 - 27,9	37,0	33,2 - 40,8
55 a 64	36,4	33,6 - 39,2	30,3	25,8 - 34,7	41,1	37,5 - 44,6
65 e mais	33,7	31,5 - 35,9	27,8	24,0 - 31,5	37,2	34,5 - 39,8
Escolaridade						
0 a 8	25,6	22,7 - 28,5	16,1	12,1 - 20,1	31,1	27,4 - 34,8
9 a 11	25,9	23,7 - 28,2	20,2	17,1 - 23,3	31,0	27,9 - 34,1
12 e mais	32,3	30,6 - 34,1	27,5	24,8 - 30,2	36,1	33,7 - 38,5
Total	29,3	28,0 - 30,6	23,7	21,8 - 25,5	33,7	32,0 - 35,4

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Consumo de refrigerantes

A frequência de adultos que referiram o consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana variou entre 3,9%, em Aracaju, e 17,4%, em Porto Alegre. A maior frequência dessa condição foi encontrada, entre os homens, em Porto Alegre (23,2%) e, entre as mulheres, em Curitiba (13,9%). A menor frequência encontrada no sexo masculino foi em Salvador (4,5%) e, no sexo feminino, em João Pessoa (3,2%) (Tabela 17 e figuras 15 e 16).

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

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

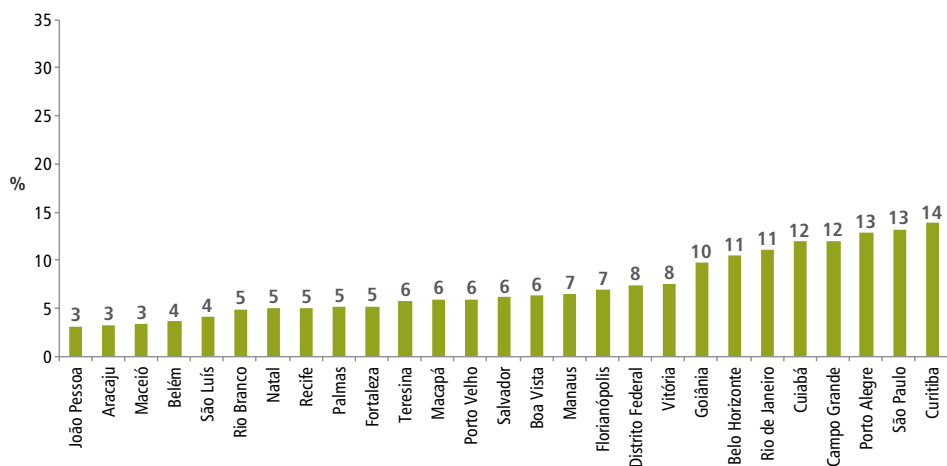
Vigitel: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 15 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



Figura 16 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que consomem refrigerantes em cinco ou mais dias da semana, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana foi de 12,6%, sendo mais alta entre os homens (15,7%) do que entre as mulheres (10,1%). Em ambos os sexos, o consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana tendeu a diminuir com a idade e foi menor na população com baixa escolaridade (zero a oito anos) (Tabela 18).

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

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.4 Atividade física

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

Adicionalmente, é apresentada a frequência de adultos que, no tempo livre, dependem: a) três ou mais horas do dia assistindo à televisão; b) três ou mais horas do dia usando computador, celular ou *tablet*; c) três ou mais horas do dia assistindo à televisão ou usando computador, celular ou *tablet*.

Prática de atividades físicas no tempo livre

A frequência de adultos que praticam atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana variou entre 37,2% no Rio de Janeiro e 54,2% no Distrito Federal. Entre os homens, a maior frequência foi encontrada em Macapá (63,7%) e a menor, em São Paulo (44,8%). Entre as mulheres, a maior frequência foi observada em Palmas (50,8%) e a menor, no Rio de Janeiro (30,9%) (Tabela 19 e figuras 17 e 18).

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

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	47,9	44,2 - 51,6	57,4	51,1 - 63,6	40,7	36,5 - 45,0
Belém	49,4	45,9 - 52,9	59,2	53,6 - 64,8	41,7	37,4 - 46,0
Belo Horizonte	44,7	41,1 - 48,3	54,7	49,0 - 60,4	36,8	32,3 - 41,2
Boa Vista	51,3	45,3 - 57,3	56,1	46,7 - 65,5	47,9	40,1 - 55,6
Campo Grande	46,2	42,4 - 50,1	53,0	46,6 - 59,3	41,1	36,4 - 45,7
Cuiabá	45,1	41,6 - 48,6	53,3	48,0 - 58,6	37,9	33,4 - 42,4
Curitiba	45,1	41,4 - 48,9	52,1	46,2 - 58,0	39,3	34,6 - 44,1
Florianópolis	49,9	46,2 - 53,6	58,3	52,7 - 64,0	42,9	38,1 - 47,8
Fortaleza	48,7	44,6 - 52,8	53,2	46,6 - 59,9	45,2	40,1 - 50,3
Goiânia	47,8	43,6 - 51,9	53,8	47,1 - 60,5	43,1	38,0 - 48,2
João Pessoa	46,8	42,7 - 50,9	51,3	44,5 - 58,2	43,5	38,5 - 48,5
Macapá	51,9	47,0 - 56,9	63,7	56,1 - 71,3	43,8	37,6 - 50,0
Maceió	46,6	43,1 - 50,1	53,4	47,6 - 59,1	41,7	37,3 - 46,1
Manaus	48,3	43,6 - 53,0	56,6	49,5 - 63,7	40,7	34,9 - 46,6
Natal	53,1	49,4 - 56,7	58,2	52,8 - 63,6	49,3	44,5 - 54,1
Palmas	53,7	50,3 - 57,1	57,2	52,0 - 62,3	50,8	46,3 - 55,3
Porto Alegre	41,7	37,5 - 45,9	49,2	42,4 - 56,1	35,8	30,7 - 41,0
Porto Velho	47,5	43,7 - 51,2	56,0	50,1 - 62,0	40,7	36,0 - 45,5
Recife	46,4	42,5 - 50,2	54,4	48,1 - 60,7	40,6	35,8 - 45,3
Rio Branco	48,2	43,3 - 53,1	53,5	45,0 - 62,1	44,5	38,8 - 50,3
Rio de Janeiro	37,2	33,5 - 40,9	45,7	39,6 - 51,8	30,9	26,5 - 35,4

Continua

Conclusão

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Salvador	44,5	40,5 - 48,5	55,1	48,5 - 61,7	35,8	31,1 - 40,6
São Luís	44,3	40,1 - 48,5	46,1	39,6 - 52,6	42,7	37,3 - 48,0
São Paulo	37,7	34,1 - 41,4	44,8	38,9 - 50,7	32,2	27,7 - 36,6
Teresina	52,1	48,5 - 55,7	56,0	50,4 - 61,6	49,1	44,5 - 53,7
Vitória	49,6	45,9 - 53,2	53,7	48,1 - 59,3	45,9	41,2 - 50,6
Distrito Federal	54,2	50,3 - 58,2	63,4	57,5 - 69,3	46,9	41,7 - 52,1

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 17 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que praticam atividades físicas no tempo livre (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

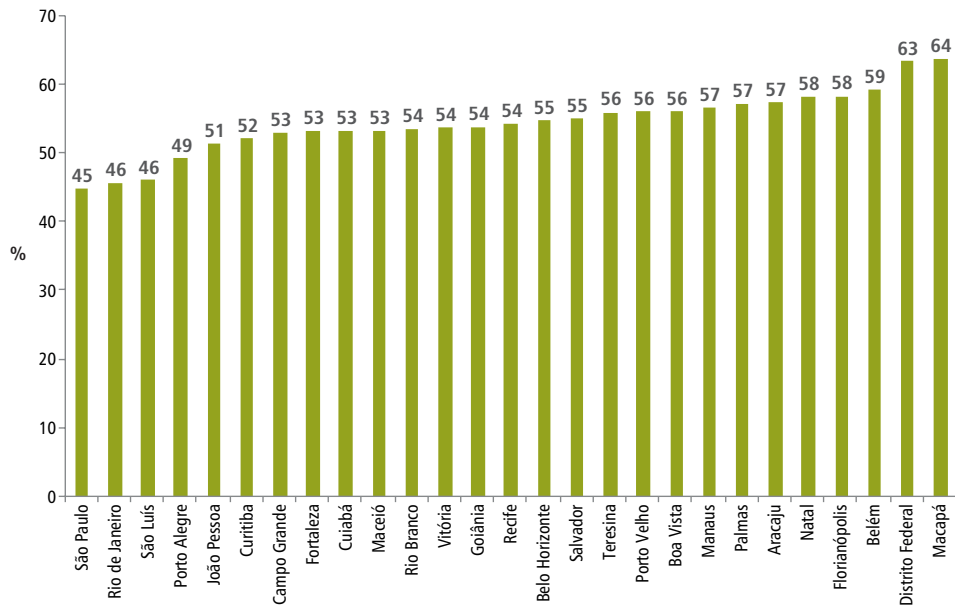
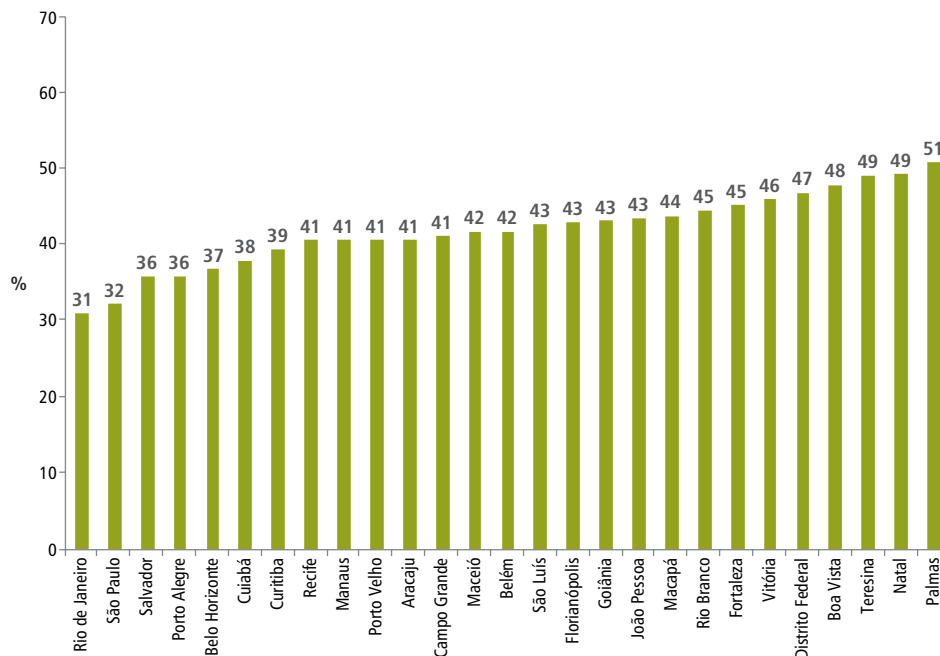


Figura 18 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que praticam atividades físicas no tempo livre (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar,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



No conjunto das 27 cidades, a frequência da prática de atividade física no tempo livre equivalente a 150 minutos de atividade moderada por semana foi de 42,7%, sendo maior entre homens (50,3%) do que entre mulheres (36,8%). No caso dos homens, a frequência dessa condição atingiu seu patamar mais elevado no grupo de 18 a 34 anos. Entre as mulheres, tal frequência foi ligeiramente maior para a faixa etária entre 25 e 34 anos e inferior para aquelas com 65 anos ou mais de idade. Em ambos os sexos, a frequência da prática de atividade física equivalente a 150 minutos de atividade moderada no tempo livre por semana aumentou com o nível de escolaridade (Tabela 20).

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

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	49,9	45,5 - 54,4	64,1	58,3 - 69,9	37,5	31,5 - 43,5
25 a 34	48,6	45,0 - 52,2	58,1	52,6 - 63,6	40,8	36,2 - 45,3
35 a 44	43,3	40,0 - 46,5	48,3	43,0 - 53,5	39,1	35,1 - 43,1
45 a 54	42,3	39,2 - 45,3	46,4	41,4 - 51,3	38,9	35,1 - 42,8
55 a 64	39,1	36,3 - 41,8	43,1	38,4 - 47,7	36,1	32,8 - 39,4
65 e mais	30,8	28,6 - 32,9	39,1	35,1 - 43,2	25,9	23,5 - 28,2
Anos de escolaridade						
0 a 8	25,8	22,8 - 28,8	29,4	23,5 - 35,3	23,7	20,4 - 27,0
9 a 11	39,5	37,0 - 42,0	46,7	42,8 - 50,6	33,2	30,1 - 36,2
12 e mais	48,8	46,9 - 50,7	57,0	54,0 - 59,9	42,5	40,1 - 44,9
Total	42,7	41,3 - 44,1	50,3	48,1 - 52,6	36,8	35,1 - 38,5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Prática de atividades físicas no deslocamento

A frequência de adultos que praticam atividades físicas no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana variou entre 3,2%, em Rio Branco, e 15,9%, em São Paulo. A maior frequência entre os homens foi encontrada em Porto Alegre (17,7%) e, entre as mulheres, em São Paulo (15,4%). A menor frequência, entre os homens, foi observada em Rio Branco (4%) e, entre as mulheres, em Boa Vista e Rio Branco (2,6%) (Tabela 21 e figuras 19 e 20).

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

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

† Número de casos insuficiente para determinar IC 95%.

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

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

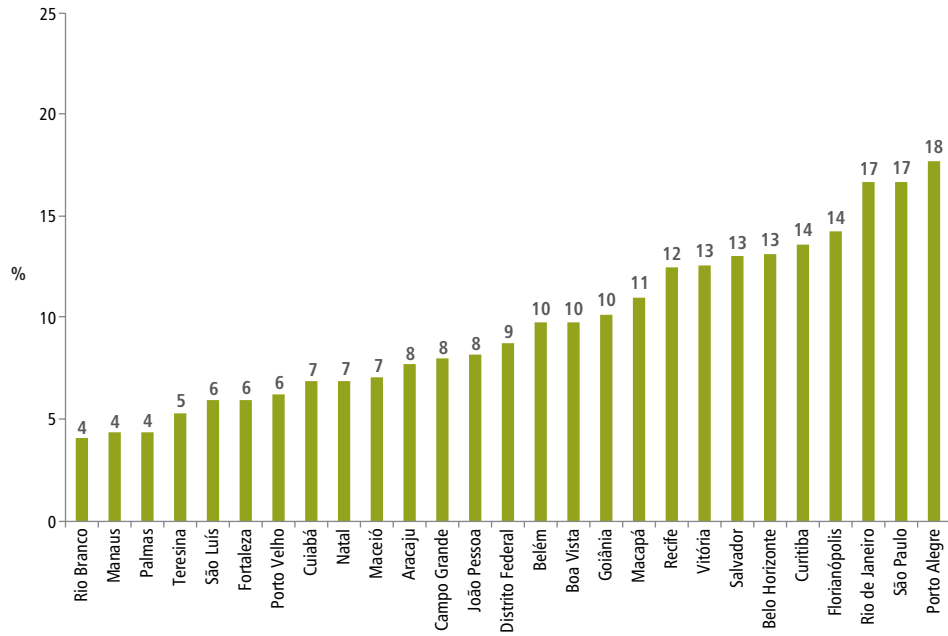
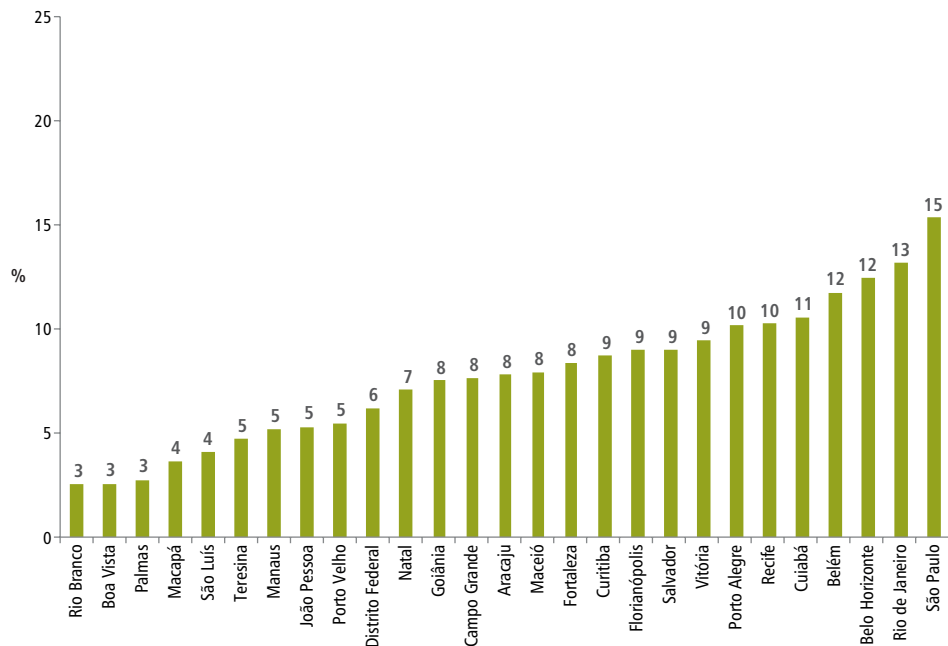


Figura 20 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que praticam atividades físicas no deslocamento (equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana), segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar,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



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos beneficiários de planos de saúde que praticaram atividade física no deslocamento equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana foi de 12,2%. Para ambos os sexos, essa frequência foi menor na população de idosos com 65 anos e mais, e tende a ser maior para indivíduos com 9 a 11 anos de escolaridade (Tabela 22).

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

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Prática insuficiente de atividade física

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

A frequência de adultos com prática insuficiente de atividade física variou de 37,7%, no Distrito Federal, a 47,7%, em São Luís. Entre os homens, a maior frequência foi encontrada em São Luís (41,3%) e, a menor, em Macapá (24,8%). Entre as mulheres, a maior frequência foi observada também em São Luís (53,5%) e a menor, em Natal (43,9%) (Tabela 23 e figuras 21 e 22).

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

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	43,5	40,0 - 47,1	34,7	28,9 - 40,5	50,3	46,0 - 54,6
Belém	42,7	39,2 - 46,1	33,4	28,0 - 38,8	49,8	45,5 - 54,2
Belo Horizonte	42,1	38,6 - 45,5	34,2	28,9 - 39,4	48,4	43,9 - 52,9
Boa Vista	42,9	37,0 - 48,8	35,6	26,7 - 44,5	48,2	40,5 - 55,9
Campo Grande	42,8	39,1 - 46,6	34,0	28,0 - 40,1	49,6	44,9 - 54,3
Cuiabá	44,5	41,1 - 48,0	38,7	33,5 - 43,8	49,7	45,1 - 54,3
Curitiba	40,3	36,7 - 43,9	31,2	25,9 - 36,4	47,8	43,1 - 52,6
Florianópolis	40,2	36,7 - 43,8	30,2	25,0 - 35,3	48,5	43,7 - 53,3
Fortaleza	42,4	38,4 - 46,4	36,5	30,2 - 42,8	46,9	41,9 - 52,0
Goiânia	40,7	36,6 - 44,7	33,1	26,7 - 39,4	46,5	41,5 - 51,6
João Pessoa	44,4	40,4 - 48,5	36,9	30,4 - 43,5	50,0	45,0 - 55,0
Macapá	39,5	34,7 - 44,4	24,8	18,1 - 31,6	49,7	43,4 - 56,0
Maceió	46,2	42,6 - 49,7	39,1	33,5 - 44,6	51,3	46,8 - 55,8
Manaus	42,7	38,2 - 47,3	33,1	26,6 - 39,7	51,5	45,6 - 57,4
Natal	39,6	36,2 - 43,1	33,8	28,7 - 38,9	43,9	39,2 - 48,6
Palmas	41,1	37,8 - 44,5	37,4	32,4 - 42,5	44,2	39,7 - 48,7
Porto Alegre	43,6	39,4 - 47,9	33,0	26,7 - 39,3	52,0	46,6 - 57,4
Porto Velho	44,9	41,2 - 48,6	36,8	31,2 - 42,5	51,2	46,4 - 56,0
Recife	42,3	38,6 - 46,0	36,1	30,1 - 42,0	46,8	42,1 - 51,5
Rio Branco	46,3	41,5 - 51,2	38,3	29,9 - 46,7	51,8	46,1 - 57,6
Rio de Janeiro	46,3	42,5 - 50,1	38,4	32,5 - 44,2	52,1	47,3 - 57,0
Salvador	41,9	38,0 - 45,8	32,3	26,3 - 38,4	49,6	44,7 - 54,6
São Luís	47,7	43,6 - 51,9	41,3	34,9 - 47,7	53,5	48,1 - 58,8
São Paulo	43,9	40,2 - 47,6	34,8	29,3 - 40,4	51,0	46,2 - 55,8
Teresina	41,7	38,2 - 45,2	35,3	30,0 - 40,6	46,6	42,1 - 51,1
Vitória	40,1	36,6 - 43,7	34,1	28,8 - 39,4	45,4	40,7 - 50,1
Distrito Federal	37,7	33,9 - 41,6	27,8	22,4 - 33,3	45,6	40,4 - 50,9

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 21 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

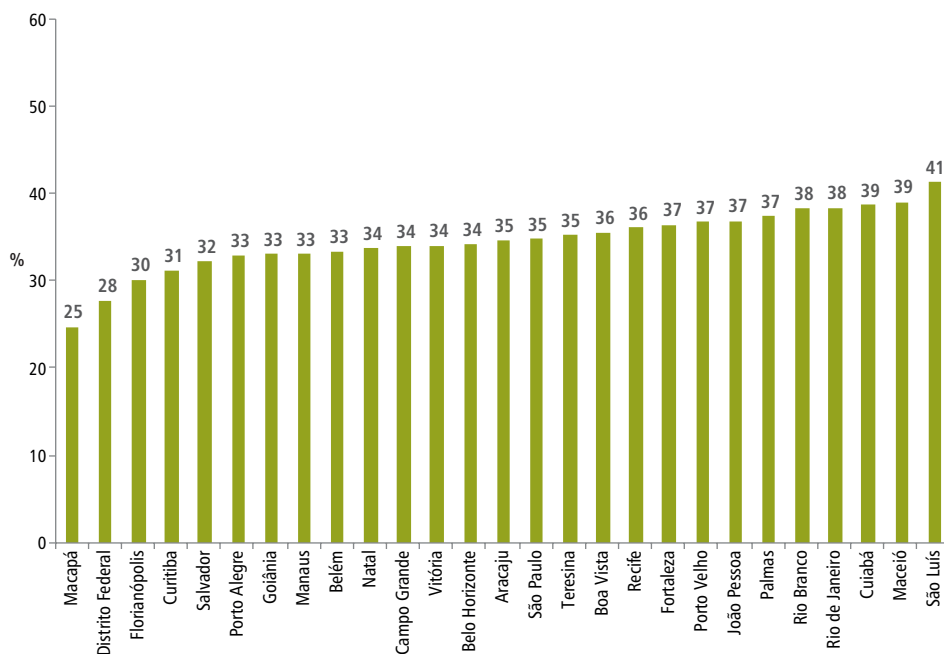
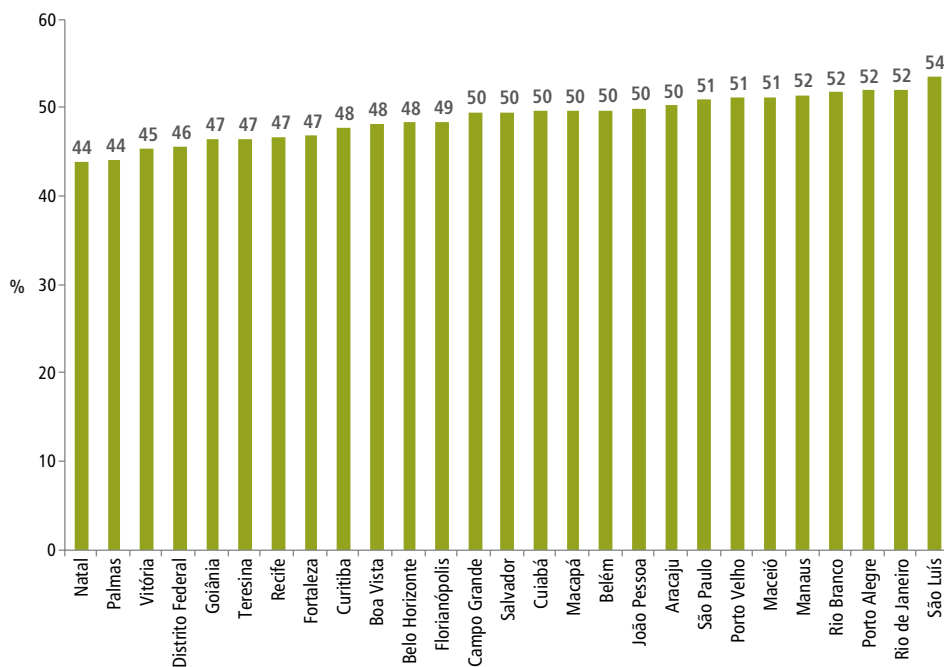


Figura 22 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



Considerando o conjunto da população adulta estudada, 43,2% apresentaram prática insuficiente de atividade física, sendo esse percentual maior entre as mulheres (49,8%) do que entre os homens (34,8%). A prática insuficiente de atividade física tendeu a aumentar com a idade e atingiu seu patamar máximo na população com 65 anos e mais e entre aquelas com escolaridade de zero a oito anos (Tabela 24).

Tabela 24 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde com prática insuficiente de atividade física**, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	36,1	31,8 - 40,5	23,2	18,2 - 28,2	47,5	41,1 - 53,9
25 a 34	34,1	30,7 - 37,4	23,5	19,2 - 27,8	42,7	38,0 - 47,4
35 a 44	40,4	37,1 - 43,7	36,6	31,5 - 41,8	43,6	39,3 - 47,8
45 a 54	41,5	38,4 - 44,6	34,8	30,0 - 39,6	47,0	43,0 - 51,0
55 a 64	48,9	46,0 - 51,8	43,8	39,0 - 48,6	52,7	49,2 - 56,3
65 e mais	64,6	62,4 - 66,8	54,4	50,2 - 58,6	70,6	68,1 - 73,1
Anos de escolaridade						
0 a 8	59,9	56,5 - 63,3	50,8	44,2 - 57,4	65,1	61,4 - 68,9
9 a 11	40,9	38,4 - 43,4	32,4	28,8 - 36,0	48,5	45,1 - 51,9
12 e mais	40,7	38,8 - 42,6	33,2	30,4 - 35,9	46,5	44,0 - 49,0
Total	43,2	41,8 - 44,6	34,8	32,7 - 36,9	49,8	48,0 - 51,7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Inatividade física

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

A frequência de indivíduos fisicamente inativos variou entre 10,1%, em Curitiba, e 18,3%, em Maceió. Entre os homens, a maior frequência de inatividade física foi observada em Rio Branco (17,7%) e a menor, em Macapá (7,8%). Entre as mulheres, a maior frequência foi observada em Maceió (21,4%) e a menor, em Curitiba (10,8%) (Tabela 25 e figuras 23 e 24).

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

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 23 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

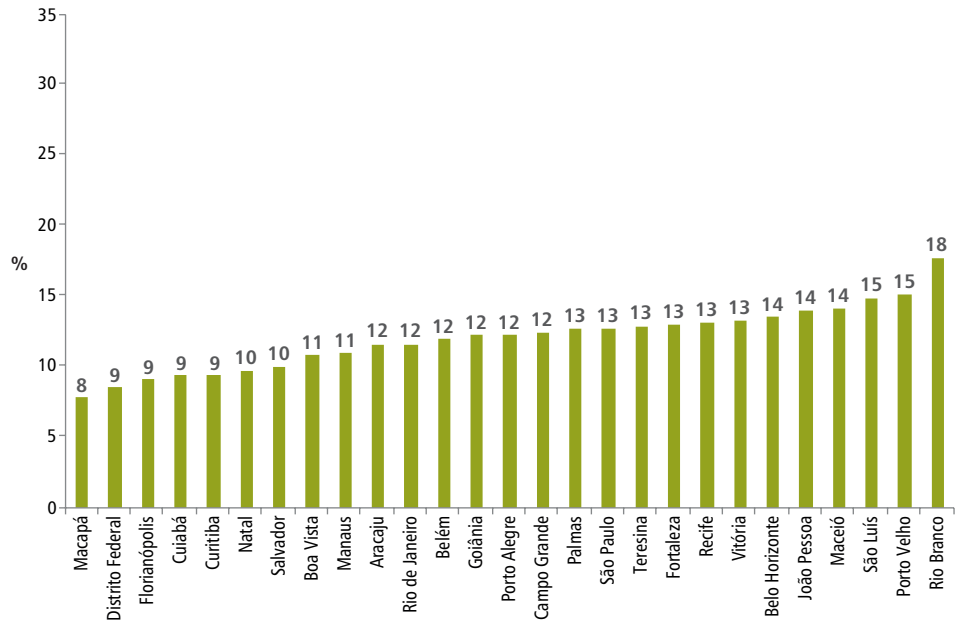
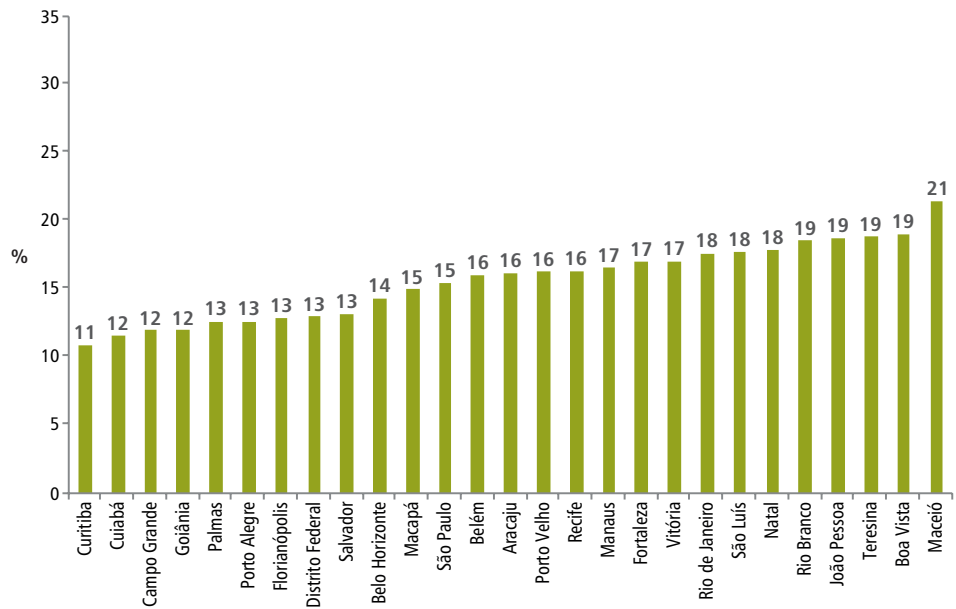


Figura 24 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde fisicamente inativas, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos fisicamente inativos foi de 13,9%, sendo maior entre as mulheres (15,4%) do que entre os homens (12,0%). Prevalências mais elevadas ocorreram na população com 65 anos e mais, para ambos os sexos. Os adultos com menor escolaridade (até oito anos de estudo) apresentaram os maiores percentuais de inatividade física (Tabela 26).

Tabela 26 Percentual* de adultos (≥ 18 anos), beneficiários de planos de saúde fisicamente inativos**, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Hábito de ver televisão por três ou mais horas ao dia

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

A frequência de adultos que costumam despende três ou mais horas do dia assistindo à televisão variou entre 13,1%, em Palmas, e 27,7%, no Rio de Janeiro. Entre os homens, a maior frequência foi encontrada no Rio de Janeiro (26,8%) e a menor, em Curitiba (12,7%). Entre as mulheres, a maior frequência foi observada também no Rio de Janeiro (28,3%) e a menor, em Palmas (12,6%) (Tabela 27 e figuras 25 e 26).

Tabela 27 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias assistindo à televisão, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 25 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias assistindo à televisão, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

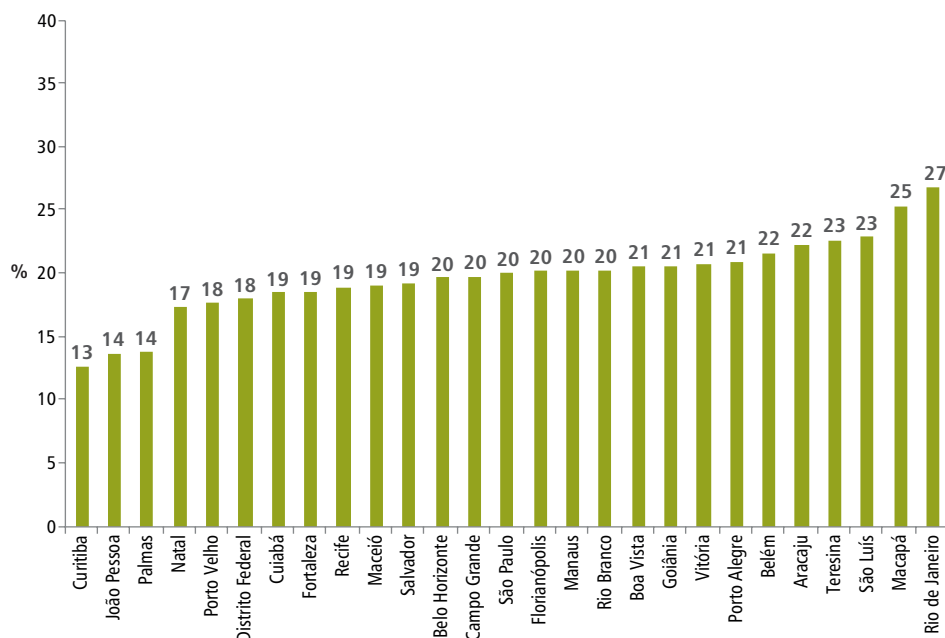
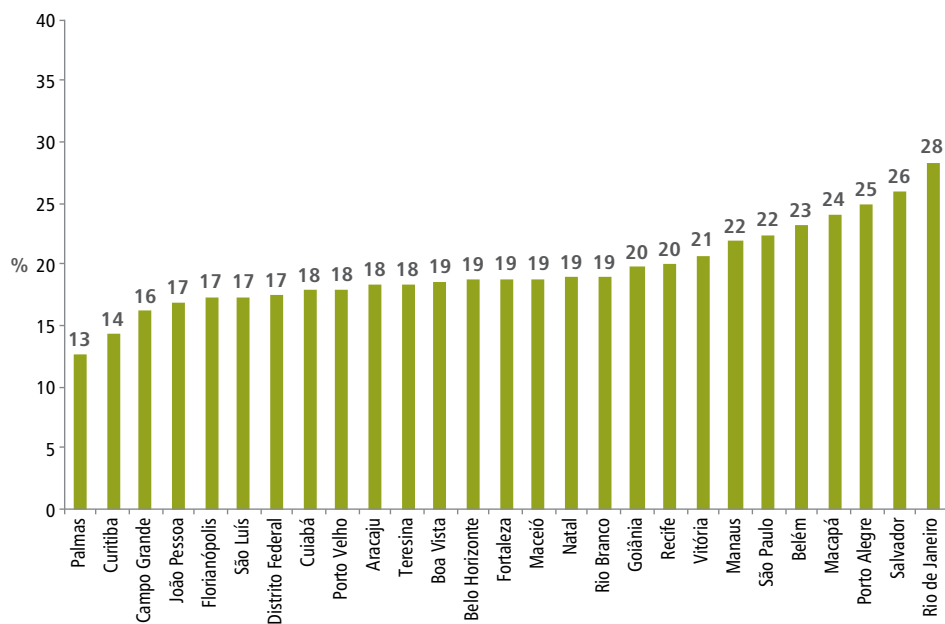


Figura 26 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três ou mais horas diárias assistindo à televisão, segundo as capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



Considerando o conjunto da população adulta estudada, a frequência do hábito de ver televisão por três ou mais horas diárias foi de 21,2%, sem diferenças entre sexo. A prática de ver televisão foi mais elevada entre os indivíduos acima de 65 anos e menos frequente na população com 12 anos e mais de estudo (Tabela 28).

Tabela 28 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que dispõem de três ou mais horas diárias assistindo à televisão, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	16,5	13,1 - 20,0	15,1	10,9 - 19,3	17,8	12,5 - 23,1
25 a 34	17,4	14,6 - 20,1	18,9	14,5 - 23,3	16,1	12,7 - 19,5
35 a 44	17,9	15,2 - 20,6	19,2	15,0 - 23,4	16,8	13,2 - 20,3
45 a 54	19,8	17,4 - 22,3	19,9	16,1 - 23,8	19,8	16,6 - 23,0
55 a 64	26,1	23,6 - 28,6	23,1	19,1 - 27,1	28,3	25,1 - 31,4
65 e mais	33,9	31,7 - 36,1	29,8	25,9 - 33,8	36,3	33,7 - 38,9
Anos de escolaridade						
0 a 8	30,1	26,9 - 33,3	27,7	21,8 - 33,6	31,5	27,8 - 35,1
9 a 11	25,7	23,5 - 27,9	25,9	22,5 - 29,4	25,5	22,7 - 28,3
12 e mais	16,3	14,9 - 17,7	15,4	13,4 - 17,5	17,0	15,1 - 18,9
Total	21,2	20,1 - 22,4	20,5	18,7 - 22,3	21,8	20,3 - 23,3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Hábito de utilizar computador, *tablet* ou celular no tempo livre

A frequência de adultos que dispõem de três ou mais horas diárias do seu tempo livre usando computador, *tablet* ou celular variou entre 13%, em Campo Grande, e 28,6%, em Macapá. Entre os homens, a maior frequência foi observada em Manaus (29,7%) e a menor, em Campo Grande (10,6%). Para as mulheres, a maior frequência foi observada em Macapá (28,7%) e a menor, em Vitória (13,6%) (Tabela 29 e figuras 27 e 28).

Tabela 29 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, *tablet* ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

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

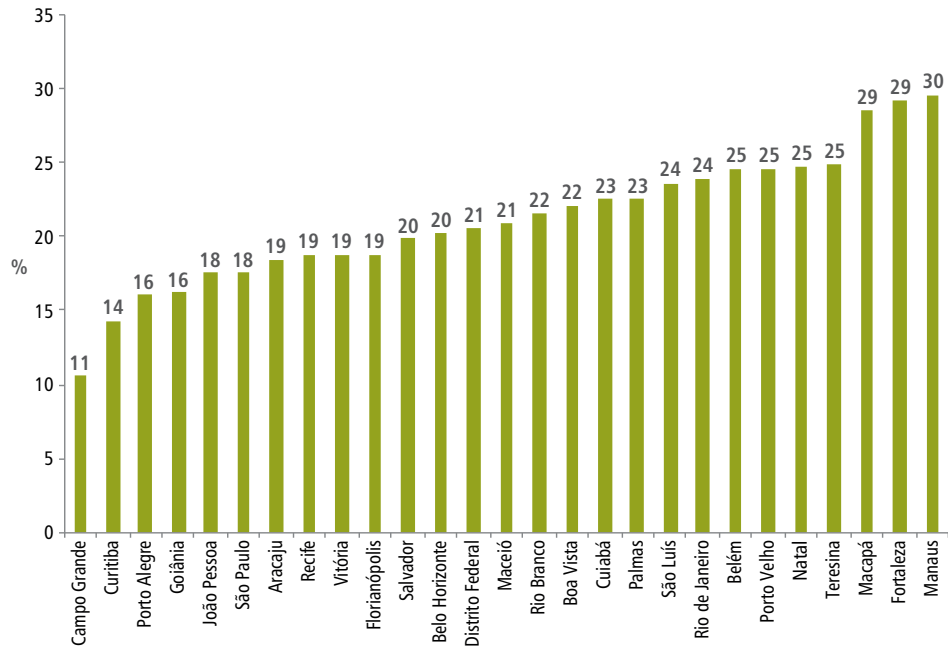
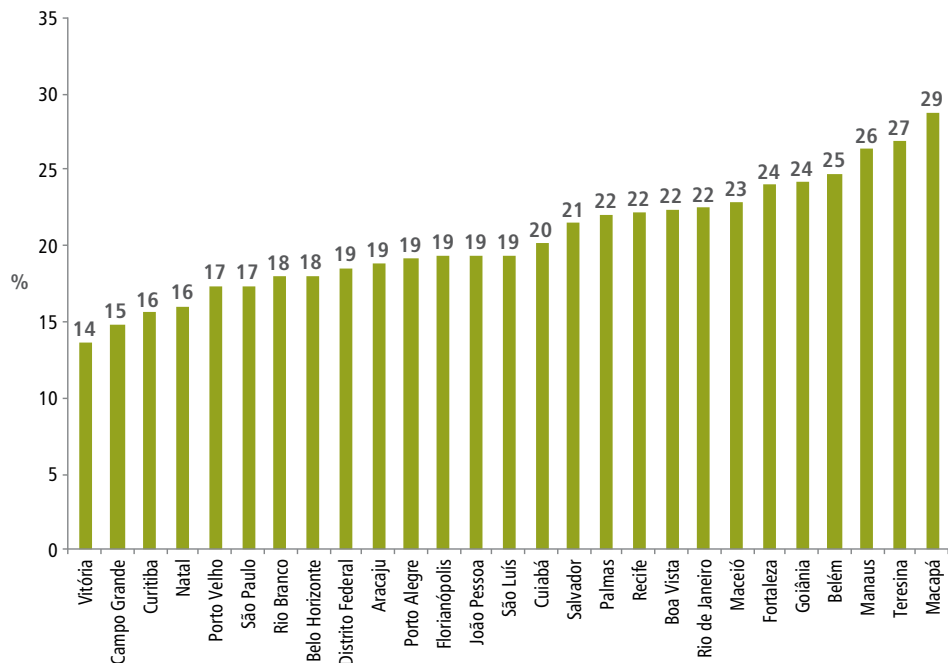


Figura 28 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, *tablet* ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



Considerando o conjunto da população adulta estudada, a frequência do hábito de utilizar o computador, o *tablet* ou o celular por três ou mais horas diárias foi de 20%, sem diferença significativa entre os sexos. A frequência foi maior entre os indivíduos mais jovens, com idade entre 18 e 44 anos. O percentual foi significativamente menor entre os adultos com zero a oito anos de estudo (Tabela 30).

Tabela 30 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que dependem três horas ou mais do seu tempo livre usando computador, *tablet* ou celular, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	52,7	48,3 - 57,2	49,2	43,2 - 55,2	55,8	49,4 - 62,3
25 a 34	32,8	29,4 - 36,2	34,0	28,7 - 39,2	31,9	27,5 - 36,2
35 a 44	16,1	13,6 - 18,5	16,2	12,6 - 19,8	15,9	12,7 - 19,2
45 a 54	9,0	7,3 - 10,8	8,4	5,6 - 11,2	9,5	7,2 - 11,8
55 a 64	7,2	5,8 - 8,6	7,4	4,9 - 9,9	7,1	5,4 - 8,7
65 e mais	4,7	3,8 - 5,6	4,2	2,7 - 5,6	5,0	3,8 - 6,2
Anos de escolaridade						
0 a 8	7,1	4,8 - 9,4	6,6	3,4 - 9,7	7,4	4,2 - 10,6
9 a 11	23,0	20,7 - 25,3	23,3	19,9 - 26,8	22,8	19,7 - 25,9
12 e mais	21,1	19,5 - 22,7	21,1	18,6 - 23,5	21,2	19,1 - 23,3
Total	20,0	18,8 - 21,2	20,3	18,5 - 22,2	19,7	18,1 - 21,3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, *tablet* ou celular

A frequência de adultos que dependem três horas ou mais por dia do seu tempo livre assistindo à televisão ou utilizando computador, *tablet* ou celular variou entre 59%, em Campo Grande, e 71,3%, em Belém. Entre os homens, a maior frequência foi observada em Boa Vista (73%) e a menor, em João Pessoa (57,5%). Para as mulheres, a maior frequência foi observada em Porto Alegre (72,5%) e a menor, em Campo Grande (55,1%) (Tabela 31 e figuras 29 e 30).

Tabela 31 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, *tablet* ou celular, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	62,2	58,7 - 65,7	62,6	56,5 - 68,7	61,9	57,8 - 66,0
Belém	71,3	68,2 - 74,3	72,0	67,0 - 77,0	70,7	66,9 - 74,6
Belo Horizonte	62,2	58,8 - 65,6	61,8	56,3 - 67,2	62,5	58,2 - 66,8
Boa Vista	67,7	62,3 - 73,2	73,0	64,7 - 81,3	64,0	56,8 - 71,2
Campo Grande	59,0	55,3 - 62,8	64,1	58,1 - 70,1	55,1	50,4 - 59,8
Cuiabá	61,8	58,4 - 65,1	66,0	61,1 - 70,9	58,1	53,6 - 62,6
Curitiba	59,4	55,8 - 63,0	59,7	54,0 - 65,5	59,1	54,5 - 63,8
Florianópolis	67,3	64,0 - 70,6	68,9	63,6 - 74,1	66,0	61,7 - 70,3
Fortaleza	63,5	59,6 - 67,4	62,4	56,0 - 68,9	64,3	59,5 - 69,0
Goiânia	63,8	60,0 - 67,6	67,4	61,6 - 73,2	61,0	56,1 - 65,9
João Pessoa	60,9	56,9 - 64,9	57,5	50,7 - 64,3	63,4	58,6 - 68,1
Macapá	69,8	65,5 - 74,2	70,3	63,1 - 77,5	69,5	64,1 - 75,0
Maceió	64,3	61,0 - 67,6	66,9	61,6 - 72,2	62,4	58,3 - 66,6
Manaus	68,8	64,6 - 73,1	71,1	64,6 - 77,6	66,8	61,3 - 72,3
Natal	65,3	61,9 - 68,7	69,0	64,0 - 74,1	62,6	58,0 - 67,2
Palmas	63,8	60,6 - 67,0	64,8	59,8 - 69,7	63,0	58,7 - 67,2
Porto Alegre	69,0	65,4 - 72,7	64,7	58,4 - 71,0	72,5	68,2 - 76,8
Porto Velho	63,2	59,6 - 66,7	62,7	56,9 - 68,5	63,5	59,1 - 67,9
Recife	66,3	62,8 - 69,9	66,2	60,2 - 72,1	66,5	62,1 - 70,8
Rio Branco	68,7	64,4 - 72,9	69,9	62,6 - 77,3	67,8	62,7 - 72,9
Rio de Janeiro	69,2	65,8 - 72,6	67,5	62,0 - 73,0	70,4	66,1 - 74,7
Salvador	68,8	65,3 - 72,4	70,0	64,2 - 75,7	67,9	63,4 - 72,5
São Luís	67,5	63,7 - 71,2	72,2	66,7 - 77,6	63,3	58,2 - 68,3
São Paulo	67,4	63,9 - 70,8	68,1	62,7 - 73,5	66,8	62,4 - 71,2
Teresina	67,1	63,8 - 70,4	68,1	62,8 - 73,5	66,3	62,1 - 70,4
Vitória	63,9	60,6 - 67,3	62,4	57,0 - 67,8	65,3	61,1 - 69,5
Distrito Federal	63,3	59,6 - 67,1	61,5	55,6 - 67,4	64,8	60,0 - 69,7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 29 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

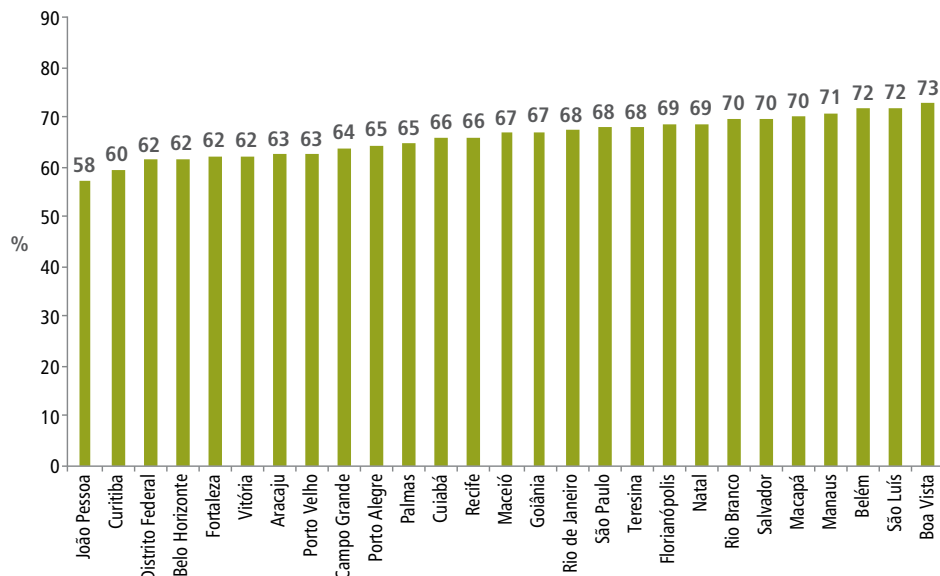
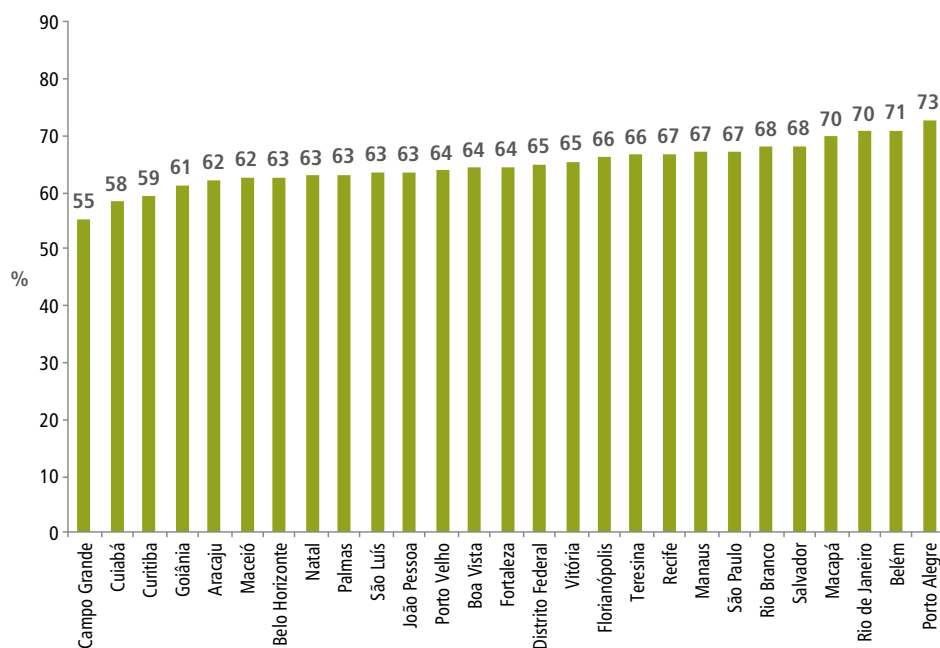


Figura 30 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, tablet ou celular, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



Considerando o conjunto da população adulta estudada, a frequência do hábito de assistir televisão ou utilizar computador, *tablet* ou celular por três ou mais horas diárias foi de 66,2%, com valores semelhantes em ambos os sexos. A frequência decresceu com o avanço da idade e foi menor entre aqueles com até oito anos de estudo (Tabela 32).

Tabela 32 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que despendem três horas ou mais do seu tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, *tablet* ou celular, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Total		Sexo			
			Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	82,3	79,0 - 85,6	82,6	78,1 - 87,1	82,0	77,2 - 86,9
25 a 34	76,1	73,1 - 79,1	75,2	70,7 - 79,7	76,8	72,9 - 80,8
35 a 44	66,0	62,9 - 69,1	68,6	63,8 - 73,3	63,9	59,9 - 67,9
45 a 54	60,4	57,4 - 63,4	59,0	54,1 - 63,9	61,5	57,7 - 65,3
55 a 64	57,5	54,7 - 60,4	55,3	50,5 - 60,1	59,2	55,7 - 62,8
65 e mais	53,0	50,6 - 55,3	50,5	46,3 - 54,7	54,4	51,7 - 57,1
Anos de escolaridade						
0 a 8	48,7	45,3 - 52,2	49,2	42,5 - 55,8	48,5	44,6 - 52,3
9 a 11	69,1	66,8 - 71,4	70,8	67,4 - 74,1	67,6	64,5 - 70,7
12 e mais	68,6	66,9 - 70,4	66,8	64,0 - 69,6	70,0	67,8 - 72,2
Total	66,2	64,9 - 67,5	66,3	64,3 - 68,4	66,1	64,5 - 67,8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.5 Consumo de bebidas alcoólicas

A frequência de consumo abusivo de bebidas alcoólicas (ingestão de quatro ou mais doses, para mulheres, ou cinco ou mais doses, para homens, em uma mesma ocasião dentro dos últimos 30 dias anteriores à data da pesquisa) variou entre 14,3%, em Curitiba, e 28,3%, em Salvador. A maior frequência, entre os homens, foi observada na cidade de Salvador (38,3%) e a menor frequência, em Porto Alegre (18,4%). Entre as mulheres, a maior frequência foi observada em Salvador (20,2%) e a menor frequência, em Manaus (7,4%) (Tabela 33 e figuras 31 e 32).

Tabela 33 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	19,1	15,9 - 22,3	29,4	23,4 - 35,5	11,2	8,3 - 14,1
Belém	18,6	15,7 - 21,5	30,1	24,7 - 35,4	9,8	7,1 - 12,4
Belo Horizonte	24,1	20,9 - 27,4	33,6	28,1 - 39,2	16,6	12,9 - 20,3
Boa Vista	18,3	13,3 - 23,3	30,9	21,7 - 40,2	9,3	4,5 - 14,0
Campo Grande	21,0	17,5 - 24,4	34,1	27,7 - 40,4	10,9	7,8 - 14,0
Cuiabá	21,3	18,4 - 24,2	28,1	23,3 - 32,8	15,3	11,9 - 18,7
Curitiba	14,3	11,6 - 17,1	20,7	15,9 - 25,5	9,1	6,0 - 12,2
Florianópolis	20,1	16,9 - 23,4	27,3	22,0 - 32,6	14,2	10,3 - 18,2
Fortaleza	17,7	14,3 - 21,1	29,0	22,6 - 35,3	9,0	6,0 - 11,9
Goiânia	17,3	14,0 - 20,7	25,6	19,5 - 31,7	11,0	7,6 - 14,3
João Pessoa	15,9	12,6 - 19,2	27,1	20,8 - 33,5	7,6	4,6 - 10,6
Macapá	17,9	13,7 - 22,1	29,9	22,1 - 37,7	9,7	5,5 - 13,9
Maceió	16,1	13,4 - 18,9	27,2	22,0 - 32,3	8,1	5,4 - 10,8
Manaus	15,6	12,1 - 19,1	24,4	18,1 - 30,7	7,4	4,4 - 10,4
Natal	20,1	17,0 - 23,2	33,6	28,1 - 39,1	10,2	7,0 - 13,3
Palmas	23,4	20,5 - 26,3	36,6	31,6 - 41,5	12,4	9,3 - 15,4
Porto Alegre	16,5	12,9 - 20,1	18,4	12,8 - 24,1	15,0	10,3 - 19,7
Porto Velho	15,0	12,1 - 17,9	23,7	18,3 - 29,1	8,2	5,4 - 11,0
Recife	20,4	17,3 - 23,6	28,1	22,4 - 33,7	14,8	11,3 - 18,3
Rio Branco	15,9	12,2 - 19,7	26,1	18,8 - 33,5	9,0	5,4 - 12,6
Rio de Janeiro	19,1	15,9 - 22,3	26,8	21,2 - 32,4	13,5	9,8 - 17,2
Salvador	28,3	24,5 - 32,1	38,3	31,8 - 44,9	20,2	15,9 - 24,4
São Luís	18,7	15,3 - 22,1	28,3	22,4 - 34,2	10,2	6,8 - 13,6
São Paulo	16,1	13,2 - 19,0	25,7	20,4 - 30,9	8,6	5,8 - 11,5
Teresina	24,0	20,8 - 27,3	36,7	31,1 - 42,3	14,4	10,9 - 17,9
Vitória	24,2	20,9 - 27,5	34,1	28,6 - 39,6	15,7	12,0 - 19,4
Distrito Federal	19,0	15,7 - 22,2	30,8	25,0 - 36,5	9,5	6,4 - 12,6

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 31 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

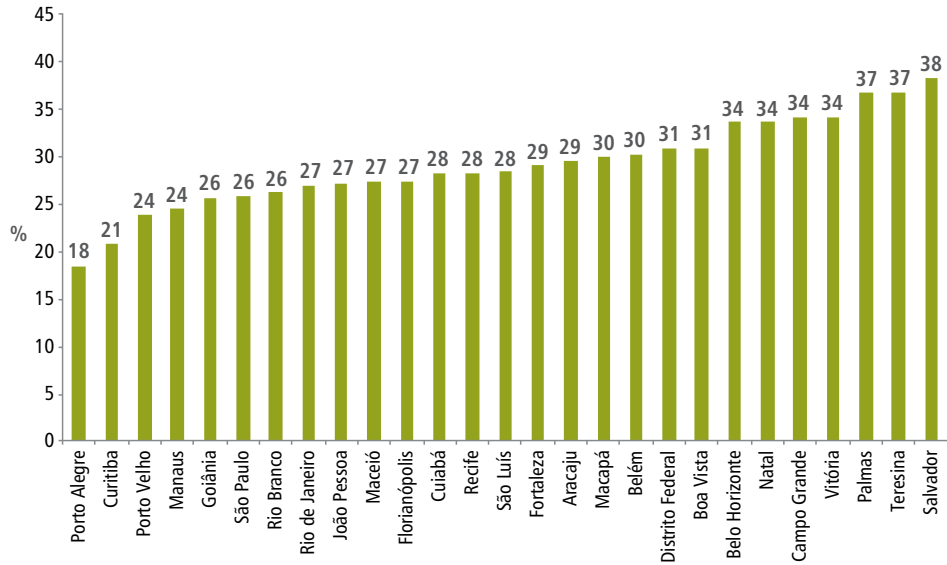
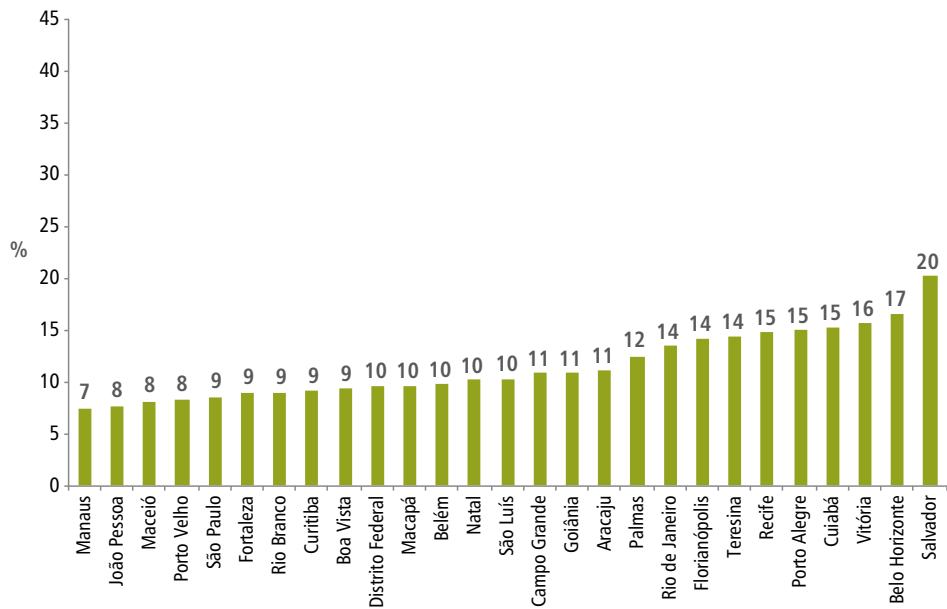


Figura 32 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo abusivo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias foi de 18,5%, sendo maior entre os homens (27,6%) do que entre as mulheres (11,4%). O consumo abusivo de bebidas alcoólicas tende a decrescer com o aumento da idade, sendo menor entre os indivíduos com 65 anos ou mais de idade. Em ambos os sexos, a prevalência aumentou com o aumento da escolaridade (Tabela 34).

Tabela 34 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	23,7	20,0 - 27,4	31,4	25,8 - 37,1	16,9	12,2 - 21,5
25 a 34	24,7	21,6 - 27,8	35,7	30,5 - 41,0	15,8	12,5 - 19,0
35 a 44	22,6	19,9 - 25,4	31,8	27,1 - 36,5	15,0	11,9 - 18,1
45 a 54	16,1	14,0 - 18,2	25,1	21,1 - 29,1	8,7	6,9 - 10,4
55 a 64	13,4	11,6 - 15,3	21,7	18,0 - 25,4	7,2	5,6 - 8,8
65 e mais	5,1	4,0 - 6,1	9,4	6,9 - 12,0	2,5	1,8 - 3,3
Anos de escolaridade						
0 a 8	9,2	6,6 - 11,7	15,3	10,5 - 20,0	5,6	2,7 - 8,6
9 a 11	18,3	16,2 - 20,4	25,8	22,3 - 29,3	11,7	9,3 - 14,1
12 e mais	20,8	19,3 - 22,4	31,3	28,5 - 34,0	12,7	11,2 - 14,2
Total	18,5	17,4 - 19,6	27,6	25,6 - 29,6	11,4	10,2 - 12,5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.6 Condução de veículo motorizado após consumo de bebidas alcoólicas

A frequência de adultos que referiram conduzir veículos motorizados após o consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica variou de 2,9%, em Recife, a 17,4%, em Palmas. A maior frequência observada entre os homens foi em Palmas (27,1%) e entre as mulheres, em Florianópolis (11%). A menor frequência entre os homens ocorreu em Recife (5,8%) e no Rio de Janeiro (5,8%) e, entre as mulheres, em Recife (0,7%) (Tabela 35 e figuras 33 e 34).

Tabela 35 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 33 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

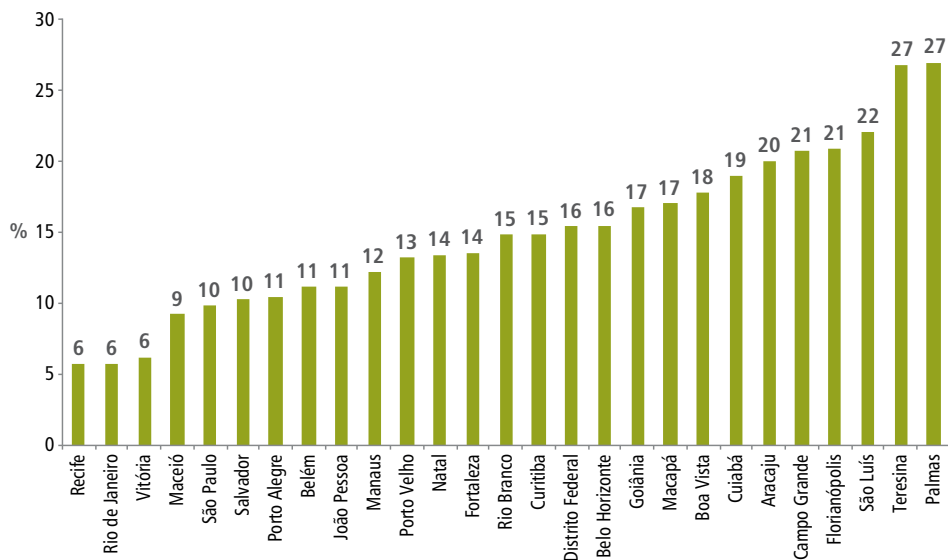
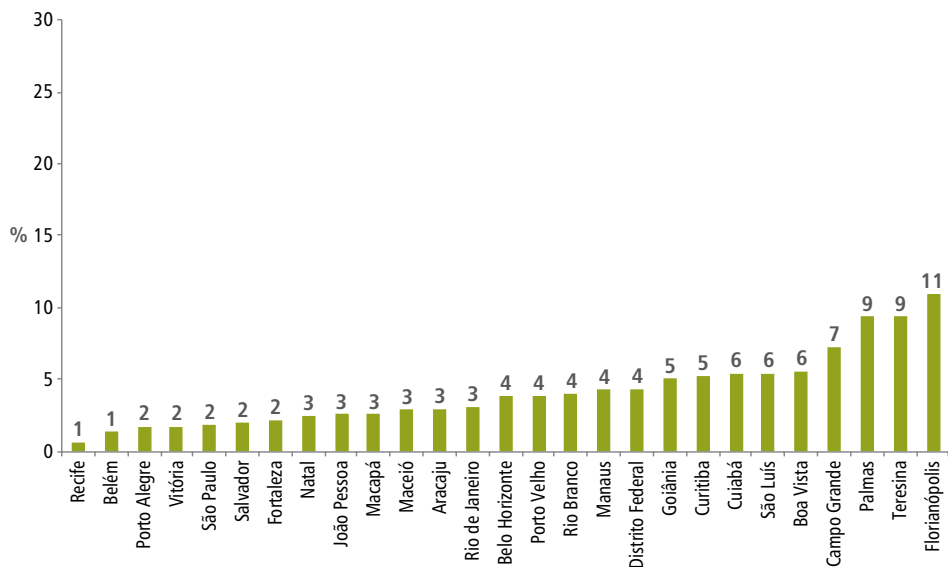


Figura 34 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, 6,8% dos indivíduos referiram conduzir veículo motorizado após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica. O percentual dessa condição foi maior entre os homens (11,5%) quando comparado às mulheres (3%). A prática de dirigir após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica tendeu a diminuir após os 55 anos de idade. Em ambos os sexos, observou-se aumento da frequência da condução de veículo motorizado após consumo de bebida alcoólica com o aumento da escolaridade (Tabela 36).

Tabela 36 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram conduzir veículos motorizados após consumo de qualquer quantidade de bebida alcoólica, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

**Número de casos insuficiente para o cálculo do IC 95%.

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.7 Autoavaliação do estado de saúde

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

A frequência de adultos que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde (como “ruim” ou “muito ruim”) variou entre 1,9%, em Palmas e São Paulo, e 4,5%, no Rio de Janeiro. Entre os homens, a maior frequência foi encontrada nas cidades de Vitória e Porto Velho (4,3%) e a menor frequência, em João Pessoa (0,9%). Entre as mulheres, a maior frequência foi encontrada nas cidades de Macapá e Recife (5,7%) e a menor frequência, em Boa Vista e Porto Alegre (1,6%) (Tabela 37 e figuras 35 e 36).

Tabela 37 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 35 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigilatel Saúde Suplementar, 2018

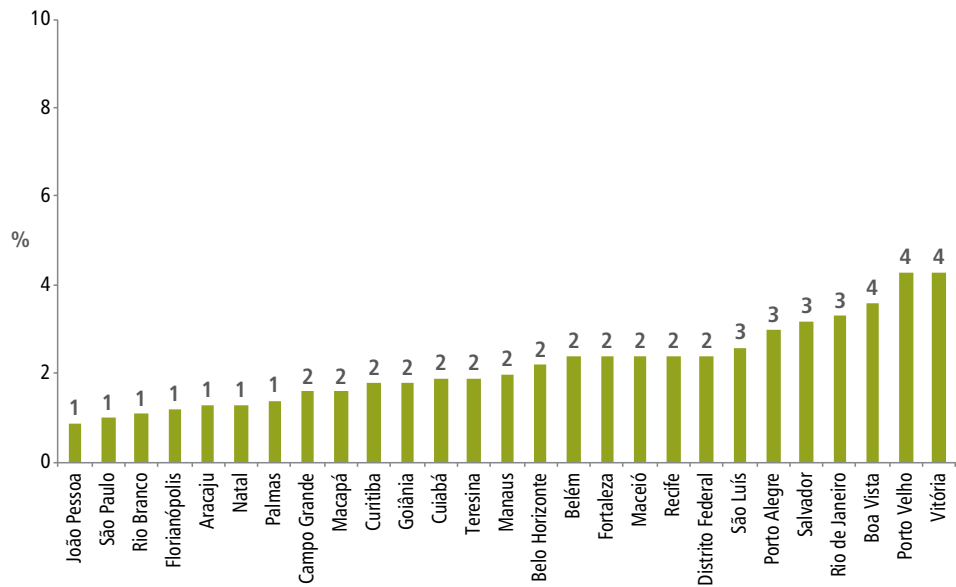
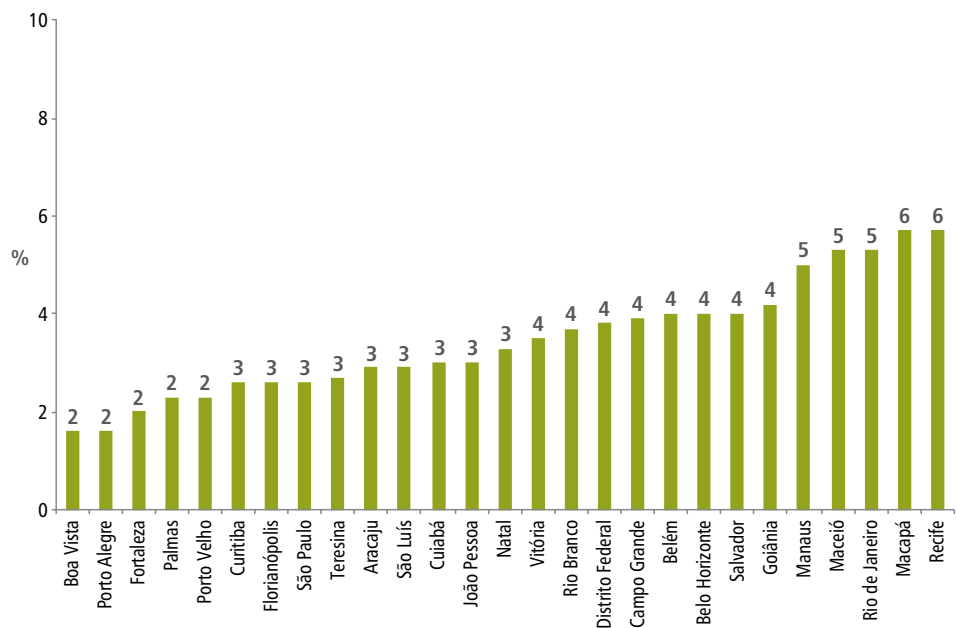


Figura 36 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigilatel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, 2,9% dos indivíduos avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, sendo essa proporção maior em mulheres (3,5%) do que em homens (2%). No conjunto da população, a frequência dessa condição tendeu a aumentar com a idade a partir dos 35 anos e a diminuir fortemente com o aumento da escolaridade, em ambos os sexos (Tabela 38).

Tabela 38 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.8 Prevenção de câncer

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

Realização de mamografia

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

A frequência de mulheres entre 50 a 69 anos de idade beneficiárias de planos de saúde que referiram ter realizado exame de mamografia nos últimos dois anos variou de 81,1%, em Cuiabá, até 92,9%, em Vitória (Tabela 39 e Figura 37).

Tabela 39 Percentual* de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

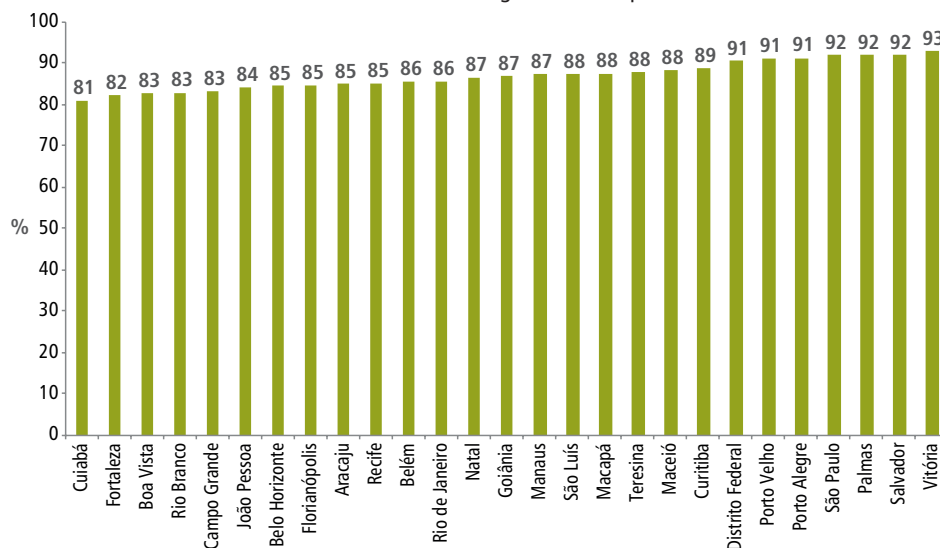
Capitais/DF	Em algum momento		Nos últimos dois anos	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	96,4	93,9 - 98,8	85,0	80,4 - 89,6
Belém	96,8	94,5 - 99,2	85,6	80,8 - 90,3
Belo Horizonte	98,7	96,9 - 100,0	84,5	79,4 - 89,6
Boa Vista	89,9	82,1 - 97,7	82,7	73,7 - 91,7
Campo Grande	97,1	94,8 - 99,4	83,2	78,3 - 88,0
Cuiabá	96,0	93,6 - 98,5	81,1	76,0 - 86,2
Curitiba	99,2	98,0 - 100,0	88,9	85,1 - 92,7
Florianópolis	97,6	95,1 - 100,0	84,8	80,1 - 89,5
Fortaleza	94,9	91,3 - 98,4	82,3	77,2 - 87,4
Goiânia	99,0	98,0 - 100,0	86,9	82,4 - 91,4
João Pessoa	96,3	93,8 - 98,8	84,2	79,1 - 89,2
Macapá	94,6	90,1 - 99,1	87,7	81,7 - 93,7
Maceió	97,1	94,9 - 99,4	88,4	84,5 - 92,3
Manaus	97,4	94,0 - 100,0	87,4	81,7 - 93,2
Natal	97,7	95,4 - 99,9	86,7	82,4 - 91,1
Palmas	97,8	95,9 - 99,7	92,1	88,7 - 95,6
Porto Alegre	98,4	97,0 - 99,8	91,4	88,2 - 94,7
Porto Velho	98,3	96,8 - 99,9	91,3	87,9 - 94,8
Recife	97,4	94,2 - 100,0	85,2	80,1 - 90,4
Rio Branco	93,6	89,7 - 97,4	83,0	77,1 - 88,9
Rio de Janeiro	96,7	94,6 - 98,9	85,8	81,2 - 90,4
Salvador	98,4	96,3 - 100,0	92,2	88,2 - 96,1
São Lus	96,2	92,8 - 99,7	87,5	81,9 - 93,1
São Paulo	98,7	96,8 - 100,0	92,0	88,1 - 95,9
Teresina	98,1	96,6 - 99,7	87,9	84,0 - 91,7
Vitória	97,9	96,2 - 99,7	92,9	89,6 - 96,2
Distrito Federal	99,6	99,1 - 100,0	90,6	86,7 - 94,5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 37 Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia pelo menos uma vez nos últimos dois anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência de realização de mamografia nos últimos dois anos, em mulheres entre 50 e 69 anos de idade, foi de 88,3%. A frequência de realização do exame foi mais elevada em mulheres de 12 anos e mais de escolaridade (Tabela 40).

Tabela 40 Percentual* de mulheres (50 a 69 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Realização de citologia oncótica para câncer de colo do útero

A realização do exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero é preconizada pelo Ministério da Saúde para todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade uma vez por ano e, após dois exames anuais negativos, a cada três anos (BRASIL; INSTITUTO SÍRIO-LIBANÊS DE ENSINO E PESQUISA, 2016).

A menor frequência de mulheres entre 25 e 64 anos de idade beneficiárias de planos de saúde que referiram ter realizado exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos foi observada em Aracaju (79,4%) e, a maior, em Palmas (93,4%) (Tabela 41 e Figura 38).

Tabela 41 Percentual* de mulheres (25 a 64 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde que realizaram exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Capitais/DF	Em algum momento			Nos últimos três anos		
	%	IC 95%		%	IC 95%	
Aracaju	84,9	80,8	- 88,9	79,4	75,0	- 83,8
Belém	88,8	85,0	- 92,6	85,4	81,3	- 89,5
Belo Horizonte	92,1	88,6	- 95,6	85,5	81,3	- 89,7
Boa Vista	89,7	83,2	- 96,2	87,1	80,0	- 94,1
Campo Grande	92,8	89,3	- 96,3	88,9	85,1	- 92,7
Cuiabá	91,4	88,0	- 94,9	86,7	82,8	- 90,6
Curitiba	95,5	92,4	- 98,5	92,0	88,5	- 95,5
Florianópolis	97,8	95,9	- 99,8	92,0	88,0	- 96,0
Fortaleza	85,7	81,0	- 90,4	80,7	75,6	- 85,9
Goiânia	90,9	86,8	- 95,1	86,5	82,0	- 91,0
João Pessoa	84,9	79,8	- 90,1	79,7	74,1	- 85,2
Macapá	93,2	89,6	- 96,9	91,5	87,2	- 95,8
Maceió	84,4	80,0	- 88,7	80,9	76,4	- 85,4
Manaus	92,1	88,3	- 95,8	87,6	82,9	- 92,3
Natal	93,3	89,9	- 96,7	86,1	81,7	- 90,6
Palmas	96,5	94,2	- 98,7	93,4	90,5	- 96,3
Porto Alegre	96,7	93,8	- 99,6	93,1	89,6	- 96,7
Porto Velho	96,0	93,4	- 98,6	91,1	87,7	- 94,5
Recife	89,0	84,8	- 93,3	85,0	80,4	- 89,5
Rio Branco	94,6	91,3	- 97,9	89,5	85,2	- 93,8
Rio de Janeiro	93,5	89,9	- 97,0	91,4	87,6	- 95,2
Salvador	90,4	86,6	- 94,2	88,3	84,1	- 92,5
São Luís	92,4	88,3	- 96,6	90,0	85,6	- 94,4
São Paulo	94,4	90,9	- 97,8	92,5	88,9	- 96,2

Continua

Conclusão

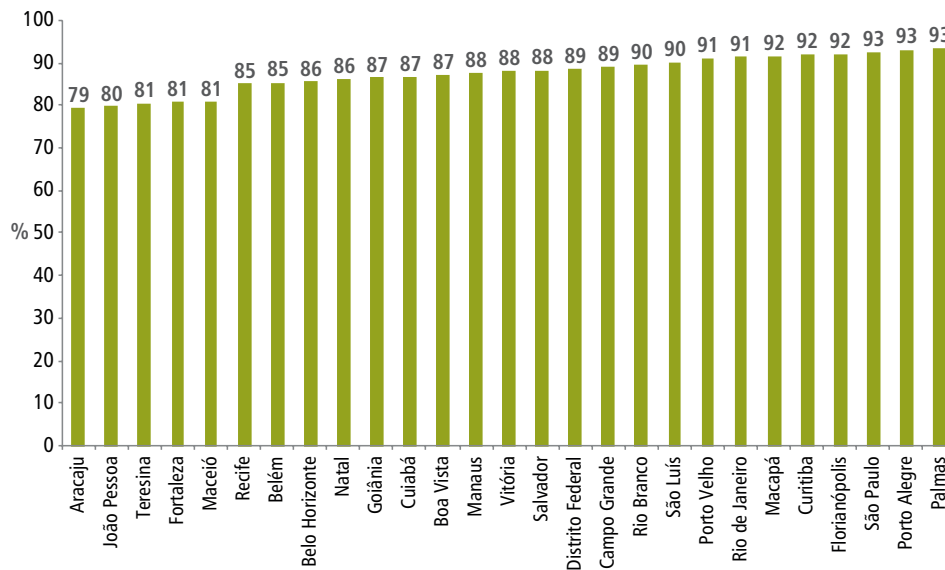
Capitais/DF	Em algum momento			Nos últimos três anos		
	%	IC 95%		%	IC 95%	
Teresina	86,4	82,4	- 90,3	80,5	75,9	- 85,0
Vitória	90,8	86,5	- 95,2	88,1	83,7	- 92,5
Distrito Federal	93,5	89,6	- 97,5	88,5	84,0	- 93,1

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver “Aspectos Metodológicos”).

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 38 Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) beneficiárias de planos de saúde 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 o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência de realização de citologia oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos, em mulheres entre 25 e 64 anos de idade, foi de 89,3%. A realização do exame foi menor na faixa etária entre 25 a 34 anos (81,0%) (Tabela 42).

Tabela 42 Percentual* de mulheres (25 a 64 anos) beneficiárias de planos de saúde que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Em algum momento			Nos últimos três anos		
	%	IC 95%		%	IC 95%	
Idade (anos)						
25 a 34	83,5	80,0	- 87,0	81,0	77,4	- 84,6
35 a 44	95,2	93,1	- 97,3	93,1	90,8	- 95,4
45 a 54	97,8	96,7	- 98,8	93,7	92,0	- 95,4
55 a 64	97,0	95,9	98,0	91,3	89,6	93,0
Anos de escolaridade						
0 a 8	94,3	92,2	- 96,3	87,6	84,3	- 90,9
9 a 11	93,0	90,1	- 95,8	90,0	87,1	- 92,9
12 e mais	92,1	90,5	- 93,7	89,2	87,5	- 91,0
Total	92,6	91,3	- 93,9	89,3	87,9	- 90,7

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.9 Morbidade referida

Por ser realizado a partir de entrevistas telefônicas, o Vigitel não pode aferir diretamente a frequência de fatores de risco e doenças crônicas que necessitem de diagnóstico médico. Nesses casos, de forma semelhante à empregada por outros sistemas de vigilância (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2014), o Vigitel estima a frequência de indivíduos que referem diagnóstico médico prévio do fator de risco ou doença de interesse. A seguir, apresentam-se estimativas do Vigitel para a frequência de adultos com diagnóstico médico de hipertensão arterial e diabetes.

Diagnóstico médico de hipertensão arterial

A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial variou entre 17,5%, em Palmas, e 31%, no Rio de Janeiro. Em ambos os sexos, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro, sendo os percentuais de 29,6% para homens e de 32% para mulheres. A menor frequência entre os homens ocorreu em Manaus (16,5%) e, entre as mulheres, em Palmas (14,3%) (Tabela 43 e figuras 39 e 40).

Tabela 43 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 39 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

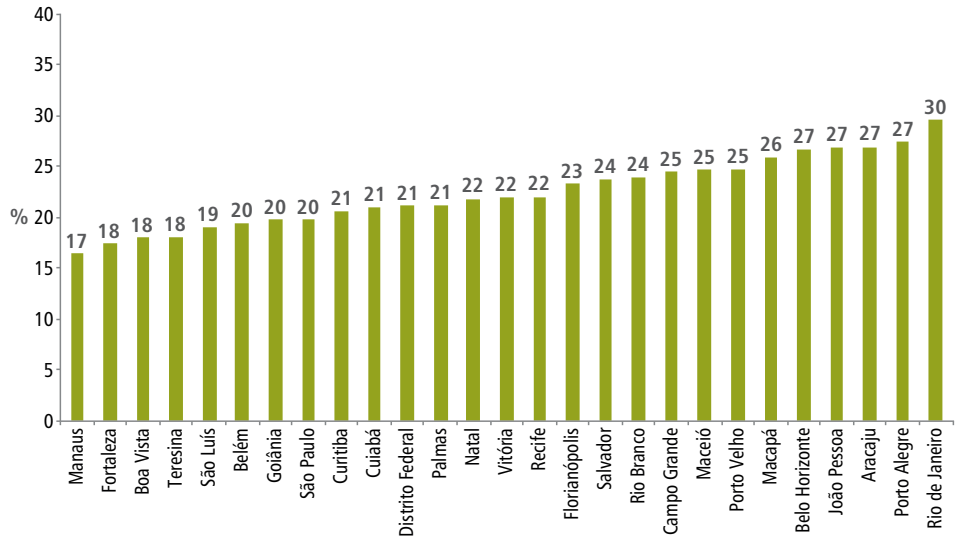
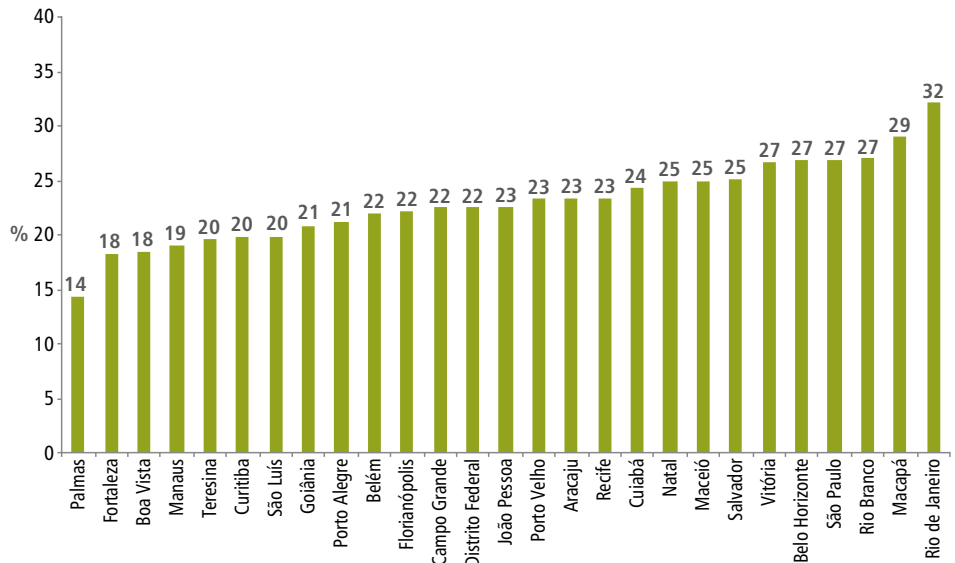


Figura 40 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência do diagnóstico médico prévio de hipertensão arterial foi de 24,1%, sem diferença significativa entre sexos. A frequência de diagnósticos aumentou com a idade e diminuiu com o nível de escolaridade (Tabela 44).

Tabela 44 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	3,5	1,7 - 5,3	3,7	1,5 - 5,9	3,3	0,6 - 6,0
25 a 34	6,0	4,2 - 7,7	4,9	3,1 - 6,6	6,9	4,0 - 9,7
35 a 44	15,3	12,8 - 17,7	16,3	12,6 - 20,0	14,4	11,2 - 17,6
45 a 54	30,5	27,6 - 33,4	30,0	25,6 - 34,5	30,8	27,0 - 34,6
55 a 64	46,1	43,2 - 49,0	46,6	41,8 - 51,4	45,7	42,1 - 49,3
65 e mais	56,6	54,3 - 58,9	52,6	48,4 - 56,8	59,0	56,3 - 61,7
Anos de escolaridade						
0 a 8	50,8	47,4 - 54,2	41,2	34,8 - 47,5	56,3	52,5 - 60,2
9 a 11	24,6	22,5 - 26,6	20,9	18,1 - 23,6	27,8	24,9 - 30,8
12 e mais	17,4	16,2 - 18,7	20,0	18,0 - 22,1	15,4	13,9 - 16,9
Total	24,1	23,0 - 25,2	22,6	20,9 - 24,3	25,3	23,9 - 26,8

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Tratamento medicamentoso da hipertensão arterial

A frequência de adultos com hipertensão arterial que referiram tratamento medicamentoso da doença variou entre 71,2%, em Manaus, e 92,7%, em Goiânia. No sexo masculino, a maior frequência foi observada em Goiânia (93,2%) e a menor, em Manaus (59,6%). Entre mulheres, a maior frequência foi observada em São Luís (93,9%) e a menor, em Manaus (80,5%) (Tabela 45 e figuras 41 e 42).

Tabela 45 Percentual* de adultos com hipertensão arterial (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	81,2	75,2 - 87,1	76,4	66,3 - 86,6	85,3	78,8 - 91,9
Belém	87,6	83,1 - 92,2	82,3	73,6 - 91,0	91,3	86,6 - 96,1
Belo Horizonte	87,8	83,3 - 92,3	86,3	78,7 - 94,0	89,0	83,8 - 94,2
Boa Vista	85,0	76,2 - 93,9	80,9	64,1 - 97,6	88,0	78,8 - 97,1
Campo Grande	86,5	80,5 - 92,4	82,6	71,8 - 93,5	89,7	83,9 - 95,5
Cuiabá	83,0	77,7 - 88,2	79,0	70,5 - 87,5	86,0	79,4 - 92,6
Curitiba	84,0	77,9 - 90,1	73,7	62,7 - 84,7	92,9	87,8 - 98,1
Florianópolis	82,2	75,5 - 88,8	79,8	69,7 - 89,8	84,3	75,4 - 93,1
Fortaleza	84,8	77,9 - 91,6	79,1	65,5 - 92,6	89,0	83,2 - 94,8
Goiânia	92,7	88,4 - 97,0	93,2	87,6 - 98,8	92,3	86,1 - 98,5
João Pessoa	88,0	82,1 - 94,0	89,1	79,5 - 98,8	87,1	79,9 - 94,3
Macapá	88,5	82,4 - 94,6	80,8	67,2 - 94,4	93,3	89,0 - 97,6
Maceió	87,4	82,3 - 92,5	79,7	69,7 - 89,8	92,9	88,4 - 97,5
Manaus	71,2	61,7 - 80,8	59,6	43,4 - 75,8	80,5	70,9 - 90,2
Natal	85,2	79,6 - 90,9	83,2	74,0 - 92,4	86,5	79,3 - 93,6
Palmas	80,6	74,2 - 87,0	73,0	63,0 - 82,9	90,0	84,2 - 95,8
Porto Alegre	85,0	78,4 - 91,6	83,5	73,2 - 93,7	86,6	78,4 - 94,7
Porto Velho	85,1	79,6 - 90,6	80,4	71,5 - 89,2	89,1	82,2 - 96,1
Recife	87,0	82,0 - 91,9	88,1	81,1 - 95,1	86,2	79,4 - 93,1
Rio Branco	87,5	81,6 - 93,4	86,0	76,7 - 95,4	88,3	80,8 - 95,9
Rio de Janeiro	91,5	88,0 - 95,0	92,4	87,2 - 97,7	90,8	86,2 - 95,5
Salvador	91,3	87,1 - 95,4	90,4	83,2 - 97,6	92,0	87,1 - 96,8
São Luís	83,8	76,7 - 91,0	72,2	59,1 - 85,2	93,9	88,7 - 99,0
São Paulo	86,1	81,1 - 91,1	85,4	77,0 - 93,8	86,5	80,3 - 92,8
Teresina	89,2	84,7 - 93,8	83,8	75,2 - 92,4	93,1	88,6 - 97,6
Vitória	83,2	77,4 - 89,0	80,5	70,4 - 90,6	85,1	78,3 - 91,9
Distrito Federal	83,8	77,2 - 90,3	71,5	59,2 - 83,7	93,1	87,8 - 98,4

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 41 Percentual de homens com hipertensão arterial (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

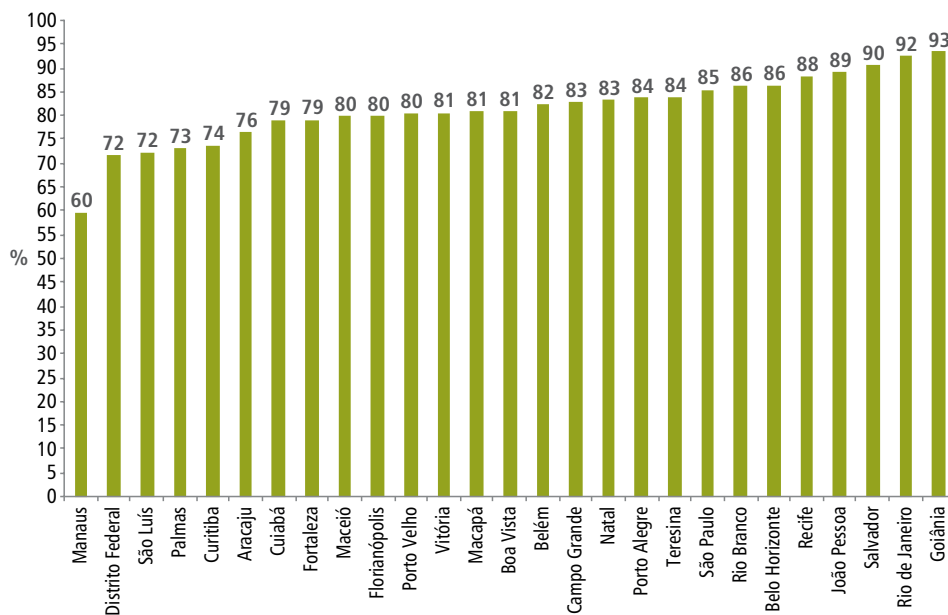
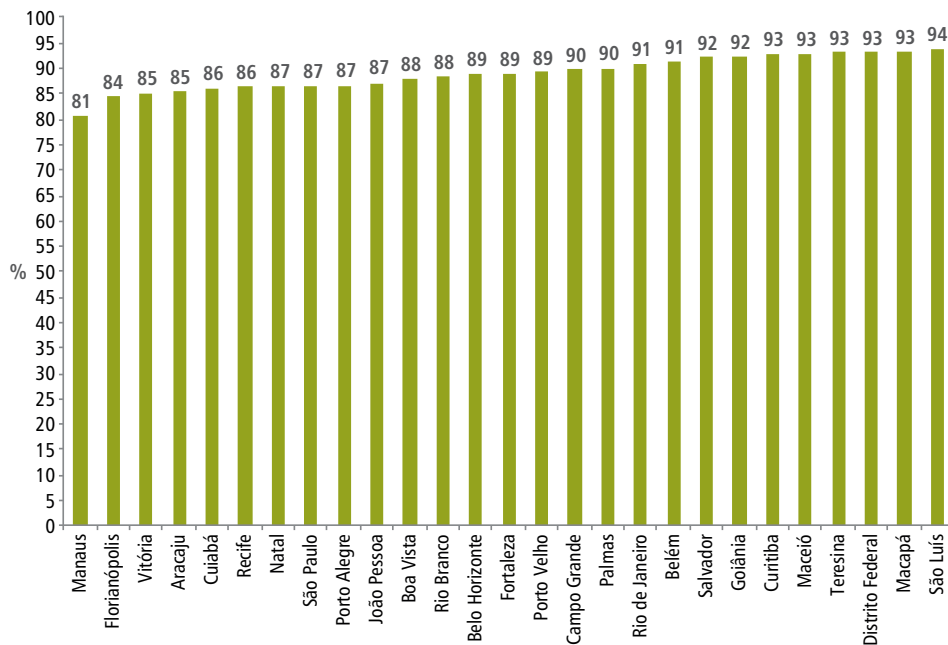


Figura 42 Percentual de mulheres com hipertensão arterial (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência de indivíduos com hipertensão arterial que referiram tratamento medicamentoso para a doença foi de 87,1%, sem diferença entre homens e mulheres. Ao analisar ambos os sexos, a frequência dessa condição tendeu a aumentar com a idade e foi mais elevada no estrato de menor escolaridade (Tabela 46).

Tabela 46 Percentual* de adultos com hipertensão arterial (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	45,5	18,9 - 72,0	13,8	0,5 - 27,0	77,0	52,3 - 100,0
25 a 34	54,1	39,2 - 69,1	57,1	40,3 - 74,0	52,4	30,9 - 73,9
35 a 44	74,0	66,9 - 81,1	74,5	64,7 - 84,2	73,6	63,4 - 83,8
45 a 54	85,0	80,7 - 89,4	81,8	74,7 - 89,0	87,6	82,3 - 92,8
55 a 64	93,0	90,9 - 95,2	92,8	89,2 - 96,4	93,2	90,6 - 95,9
65 e mais	97,3	96,4 - 98,2	95,6	93,3 - 97,9	98,2	97,6 - 98,8
Anos de escolaridade						
0 a 8	94,0	91,8 - 96,3	89,3	84,1 - 94,6	96,0	93,8 - 98,3
9 a 11	84,1	80,3 - 87,9	84,4	78,7 - 90,1	83,9	78,9 - 88,9
12 e mais	84,9	82,0 - 87,8	82,9	78,8 - 87,0	86,9	82,8 - 91,0
Total	87,1	85,3 - 88,9	84,6	81,7 - 87,5	88,8	86,4 - 91,2

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Diagnóstico médico de diabetes

A frequência de adultos que referiram o diagnóstico médico prévio de diabetes variou entre 4,3%, em Palmas, e 9,2%, no Rio de Janeiro. No sexo masculino, a maior e a menor frequências foram encontradas, respectivamente, no Rio de Janeiro (9,8%) e em Cuiabá (3,7%). Entre as mulheres, as maiores e menor frequências foram encontradas, respectivamente, no Rio de Janeiro e em Fortaleza (8,8%) e em Teresina (3,6%) (Tabela 47 e figuras 43 e 44).

Tabela 47 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 43 Percentual de homens (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigil Saúde Suplementar, 2018

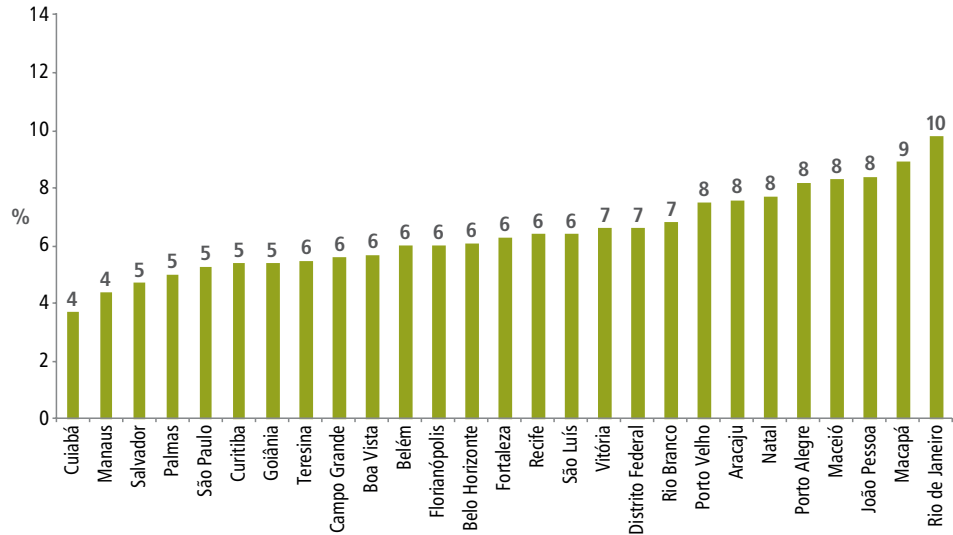
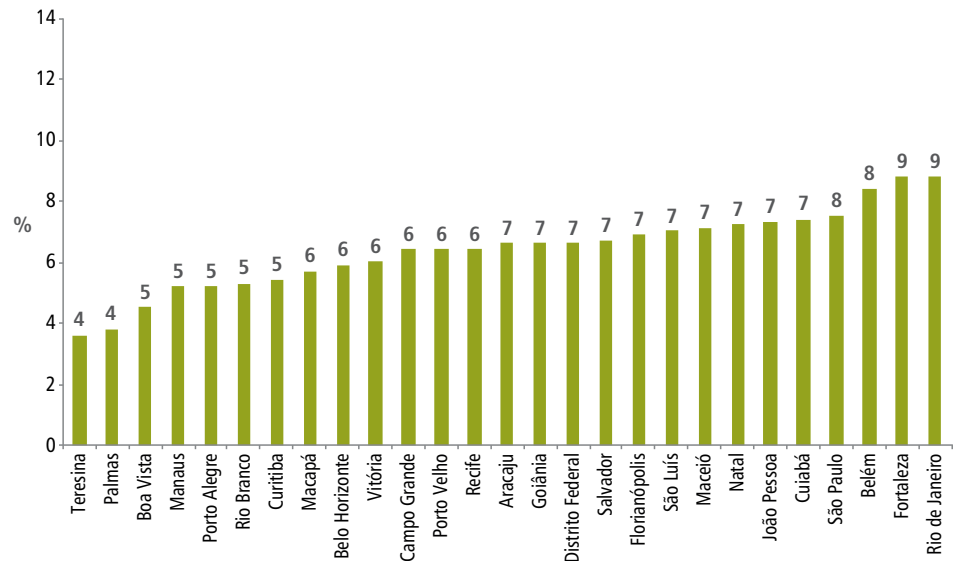


Figura 44 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigil Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência do diagnóstico médico de diabetes foi de 6,9%, sem diferença significativa entre os sexos. O diagnóstico da doença aumentou com o avanço da idade, em ambos os sexos, principalmente após os 55 anos. Observou-se que a frequência do diagnóstico diminuiu com o aumento da escolaridade, tanto para homens como para mulheres (Tabela 48).

Tabela 48 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram diagnóstico médico de diabetes, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

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

Tratamento medicamentoso de diabetes

A frequência de adultos com diabetes que referiram tratamento medicamentoso da doença variou entre 71,7%, em Goiânia, e 93,9%, em Belo Horizonte. No sexo masculino, a maior frequência foi observada em Belo Horizonte (100%) e a menor, em Curitiba (71,9%). Entre mulheres, a maior frequência foi observada em João Pessoa (94,2%) e a menor, em Goiânia (60,3%) (Tabela 49 e figuras 45 e 46).

Tabela 49 Percentual* de adultos com diabetes (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram realizar tratamento medicamentoso para a doença, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Capitais/DF	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Aracaju	88,4	82,5 - 94,2	89,8	82,1 - 97,6	87,1	78,4 - 95,7
Belém	89,0	82,3 - 95,8	83,5	67,7 - 99,3	92,1	87,0 - 97,2
Belo Horizonte	93,9	89,1 - 98,8	100,0	** - **	88,9	80,2 - 97,6
Boa Vista	76,0	56,5 - 95,4	88,1	66,0 - 100,0	64,7	36,6 - 92,7
Campo Grande	83,1	73,6 - 92,6	86,9	75,3 - 98,5	80,5	66,9 - 94,1
Cuiabá	73,7	61,8 - 85,6	96,5	89,8 - 100,0	63,6	48,4 - 78,8
Curitiba	80,7	68,9 - 92,4	71,9	50,7 - 93,1	88,0	77,9 - 98,0
Florianópolis	87,6	80,5 - 94,7	86,8	77,1 - 96,5	88,2	78,2 - 98,2
Fortaleza	84,2	74,7 - 93,6	84,2	70,2 - 98,2	84,1	71,7 - 96,6
Goiânia	71,7	55,4 - 88,0	89,9	81,5 - 98,3	60,3	38,1 - 82,4
João Pessoa	89,8	82,3 - 97,2	84,6	70,0 - 99,2	94,2	88,8 - 99,5
Macapá	90,9	83,8 - 98,0	94,2	85,3 - 100,0	87,4	76,0 - 98,8
Maceió	87,6	81,4 - 93,8	94,0	87,9 - 100,0	82,1	72,5 - 91,8
Manaus	91,8	84,4 - 99,1	96,5	91,0 - 100,0	88,1	76,2 - 100,0
Natal	89,0	82,6 - 95,5	89,7	79,6 - 99,8	88,5	80,2 - 96,9
Palmas	78,8	67,5 - 90,0	92,3	83,7 - 100,0	64,1	45,6 - 82,6
Porto Alegre	79,1	66,1 - 92,2	93,2	85,4 - 100,0	61,8	40,3 - 83,4
Porto Velho	75,2	64,5 - 85,9	73,0	54,8 - 91,2	77,2	65,1 - 89,2
Recife	83,4	74,4 - 92,5	86,2	70,9 - 100,0	81,4	70,4 - 92,4
Rlo Branco	93,9	87,7 - 100,0	95,1	87,9 - 100,0	92,9	83,3 - 100,0
Rio de Janeiro	87,2	77,1 - 97,2	96,3	91,1 - 100,0	79,7	63,3 - 96,2
Salvador	85,4	74,7 - 96,1	90,8	76,5 - 100,0	82,2	67,6 - 96,9
São Lus	89,6	80,8 - 98,3	89,8	76,9 - 100,0	89,4	77,5 - 100,0
São Paulo	86,5	77,9 - 95,0	91,1	79,7 - 100,0	83,9	72,5 - 95,4
Teresina	81,4	68,6 - 94,2	84,8	74,9 - 94,6	77,5	53,4 - 100,0
Vitória	90,7	83,6 - 97,9	92,7	84,7 - 100,0	88,8	77,2 - 100,0
Distrito Federal	84,8	74,1 - 95,5	77,9	57,1 - 98,8	90,2	82,1 - 98,3

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Figura 45 Percentual de homens com diabetes (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

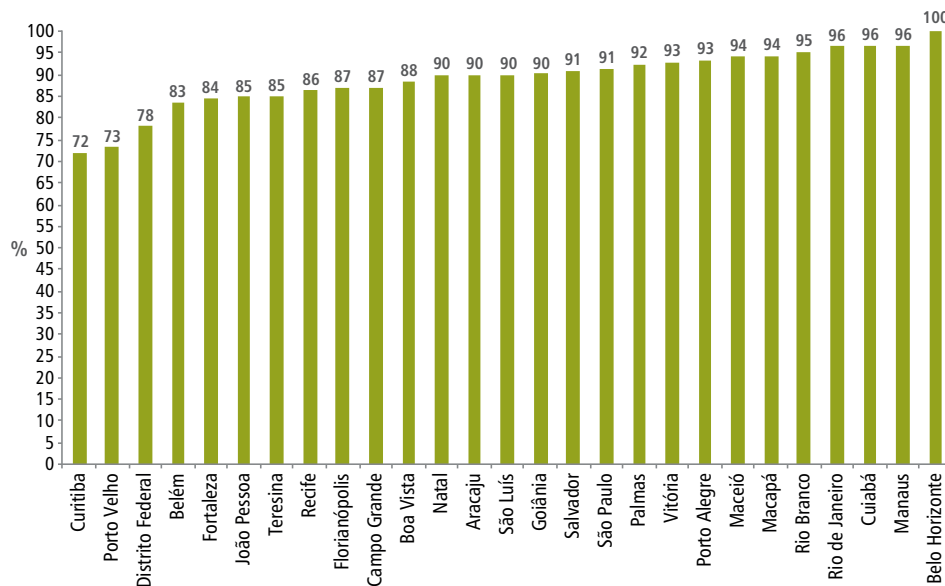
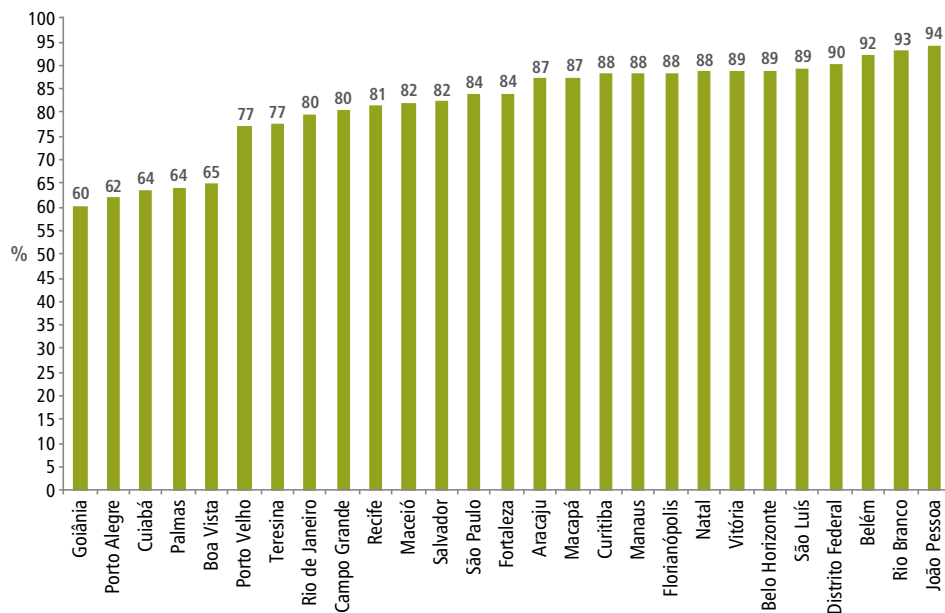


Figura 46 Percentual de mulheres com diabetes (≥ 18 anos) beneficiárias de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018



No conjunto das 27 cidades, a frequência de indivíduos com diabetes que referiram tratamento medicamentoso da doença foi de 86%, sendo maior entre os homens (90,6%). A frequência dessa condição aumentou com o avanço da idade, em ambos os sexos. Observou-se que a referência ao tratamento medicamentoso do diabetes diminuiu com o aumento da escolaridade para as mulheres (Tabela 50).

Tabela 50 Percentual* de adultos com diabetes (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde que referiram tratamento medicamentoso para a doença, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e anos de escolaridade. Vigitel Saúde Suplementar, 2018

Variáveis	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	17,1	** - **	59,2	9,3 - 100,0	11,0	** - **
25 a 34	48,7	23,7 - 73,7	49,1	4,0 - 94,3	48,6	21,0 - 76,3
35 a 44	75,0	57,5 - 92,5	91,8	81,6 - 100,0	60,6	33,3 - 87,9
45 a 54	87,1	79,9 - 94,4	93,4	88,3 - 98,5	81,0	68,2 - 93,9
55 a 64	90,8	85,7 - 95,9	88,5	79,3 - 97,6	92,8	87,7 - 97,8
65 e mais	92,3	89,8 - 94,8	91,8	86,9 - 96,7	92,6	89,9 - 95,4
Anos de escolaridade						
0 a 8	92,3	89,4 - 95,2	90,8	84,4 - 97,3	92,8	89,6 - 96,0
9 a 11	88,0	82,4 - 93,7	91,2	83,2 - 99,1	85,5	77,5 - 93,5
12 e mais	78,8	71,1 - 86,5	90,1	85,2 - 95,0	67,1	54,7 - 79,4
Total	86,0	82,5 - 89,6	90,6	86,9 - 94,4	82,8	77,5 - 88,1

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição de beneficiários de planos de saúde por sexo e faixa etária da amostra Vigitel à distribuição da população adulta beneficiária de planos de saúde de cada cidade de acordo com o SIB-ANS, dezembro de 2018 (ver "Aspectos Metodológicos").

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

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

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

4 ESTIMATIVAS DA VARIAÇÃO TEMPORAL DE INDICADORES – 2008-2018

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

Como detalhado na seção de metodologia deste relatório, os indicadores descritos são aqueles que mostraram tendência relativamente uniforme e estatisticamente significativa de variação (aumento ou diminuição) entre 2008 e 2018 ou, no caso de indicadores não disponíveis desde o início do sistema, no período decorrido entre o primeiro ano de cálculo do indicador e o ano de 2018, estabelecendo-se, sempre, um período mínimo de cinco anos para a avaliação da tendência. No caso de indicadores com evolução não uniforme (aumento seguido de declínio ou declínio seguido de aumento), foram incluídos aqueles cuja tendência foi significativa no período mais recente, respeitando-se, novamente, o período mínimo de cinco anos.

Considerando o conjunto da população coberta pelo sistema Vigitel, houve tendência significativa de variação temporal para indicadores relacionados ao tabagismo, excesso de peso e obesidade, consumo alimentar, atividade física e diagnóstico médico de diabetes (Tabela 51).

Os indicadores relacionados ao tabagismo evoluíram de modo favorável no período entre 2008 e 2018. A frequência de fumantes diminuiu em média 0,54 pontos percentuais (pp) ao ano. A frequência de fumantes passivos no domicílio e no local de trabalho (disponíveis desde 2009) diminuiu em média 0,50 e 0,46 pp ao ano, respectivamente.

Na direção oposta, evoluíram os indicadores da obesidade. A frequência de adultos com excesso de peso aumentou em média 0,85 pp ao ano e a de obesos, em 0,58 pp ao ano, no período entre 2008 e 2018.

A frequência do consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana apresentou redução média de 1,59 pp ao ano no período 2008-2018.

A frequência de adultos que praticam atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana aumentou em média 0,71 pp ao ano, no período entre 2011 e 2018.

Finalmente, acompanhando a evolução desfavorável dos indicadores de obesidade, a frequência de indivíduos com diagnóstico médico de diabetes aumentou em média 0,15 pp ao ano no período entre 2008 e 2018.

Tabela 51 Indicadores do Vigitel Saúde Suplementar que apresentaram variação temporal significativa no período. População adulta (≥ 18 anos) beneficiária de planos de saúde de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2008-2018)

Indicadores	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Varição anual média (em pontos percentuais)
% de fumantes	12,4	11,4	11,0	10,4	9,6	8,7	8,6	7,2	7,3	7,9	6,9	-0,54
% de fumantes passivos no domicílio		10,7	9,0	9,6	8,2	9,5	8,0	7,4	6,3	6,7	5,5	-0,50
% de fumantes passivos no trabalho		9,3	7,7	9,0	8,1	8,1	7,0	6,2	5,2	5,3	5,6	-0,46
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	46,5	47,1	49,5	49,8	51,8	49,7	51,9	52,3	53,7	53,7	56,3	0,85
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	12,5	13,8	14,5	15,1	16,5	16,2	16,7	17,0	17,7	17,4	19,6	0,58
% de consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	26,1	26,1	26,8	25,9	24,0	21,9	20,3	17,3	14,7	13,6	12,6	-1,59
% de ativos no tempo livre				37,4	39,5	39,0	40,1	43,4	42,3	41,5	42,7	0,71
% com diagnóstico médico de diabetes	5,8	5,8	6,6	6,2	6,8	6,4	7,1	6,5	8,6	6,9	6,9	0,15

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

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

Obs.: as estimativas para o período entre 2008 e 2014 referem-se exclusivamente aos beneficiários com idade ≥ 19 anos devido a restrições do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB/ANS/MS). Já aquelas do período entre 2015 e 2018 referem-se a todos aos beneficiários com idade ≥ 18 anos.

A variação temporal dos indicadores, na análise estratificada por sexo, confirma, de modo geral, a tendência para ambos os sexos de evolução favorável de redução dos indicadores de tabagismo, redução do consumo de refrigerantes; e evolução desfavorável para aumento do excesso de peso e da obesidade.

Foi observada evolução favorável entre mulheres na frequência de prática de atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana – aumento de 0,78 pp ao ano; e no indicador de realização de mamografia nos últimos dois anos – aumento, em média, de 0,24 pp ao ano.

Por outro lado, foi observada, entre as mulheres, uma evolução negativa para frequência de realização de Papanicolau em qualquer tempo e nos últimos três anos – diminuição, em média, de 0,18 e 0,22 pp ao ano, respectivamente; e, entre os homens, para o relato de diagnóstico médico de diabetes houve aumento, em média, de 0,16 pp ao ano (Tabela 52).

Tabela 52 Indicadores do Vigitel Saúde Suplementar que apresentaram variação temporal estatisticamente significativa no período, por sexo. População adulta (≥ 18 anos) beneficiária de planos de saúde de ambos os sexos das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal (2008-2018)

Indicadores	Sexo	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Incremento médio (pp/ano)
% de fumantes	Homens	13,6	13,7	12,6	12,2	12,5	11,0	10,3	9,5	9,0	10,0	9,2	-0,50
	Mulheres	11,4	9,6	9,8	9,0	7,2	6,8	7,2	5,4	6,0	6,3	5,2	-0,57
% de fumantes passivos no domicílio	Homens		10,3	8,1	9,2	7,3	9,1	7,8	6,7	6,0	6,3	5,6	-0,45
	Mulheres		10,9	9,8	9,9	9,0	9,8	8,2	8,0	6,5	7,1	5,4	-0,54
% de fumantes passivos no trabalho	Homens		12,2	10,4	12,5	11,3	10,5	9,4	9,0	7,9	7,7	8,2	-0,51
	Mulheres		7,0	5,6	6,2	5,6	6,1	5,1	4,0	3,1	3,4	3,5	-0,42
% com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m ²)	Homens	56,3	56,3	58,2	58,6	59,5	58,1	60,4	60,4	61,3	61,6	63,2	0,63
	Mulheres	38,6	39,8	42,5	42,7	45,6	42,9	45,2	45,9	47,7	47,6	50,8	1,04
% com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m ²)	Homens	14,2	15,2	15,2	15,8	17,5	17,9	18,3	18,0	18,7	19,7	20,5	0,60
	Mulheres	11,2	12,7	14,0	14,6	15,8	14,8	15,4	16,2	17,0	15,5	18,9	0,56
% de consumo de refrigerantes em cinco ou mais dias da semana	Homens	31,3	29,1	30,8	30,3	27,1	25,2	23,3	20,5	17,2	16,6	15,7	-1,74
	Mulheres	22,1	23,8	23,7	22,4	21,5	19,3	17,9	14,7	12,8	11,2	10,1	-1,47
% de ativos no tempo livre	Mulheres				30,3	33,1	32,9	35,9	36,3	35,0	35,8	36,8	0,78
% que realizou exame de mamografia	Mulheres	96,0	95,0	96,4	94,9	95,0	94,3	95,6	97,2	97,6	97,1	97,8	0,24
% que realizou exame de mamografia nos últimos dois anos	Mulheres	86,6	86,3	86,7	86,8	87,6	85,9	87,0	88,3	89,7	88,0	88,3	0,24
% que realizou exame de Papanicolau	Mulheres	94,4	94,0	93,8	92,4	92,7	93,0	92,3	91,9	92,6	92,5	92,6	-0,18
% que realizou exame de Papanicolau nos últimos três anos	Mulheres	91,7	90,2	90,6	89,0	90,0	90,2	89,2	87,3	89,5	88,8	89,3	-0,22
% com diagnóstico médico de diabetes	Homens	5,2	6,0	6,7	6,4	6,3	6,4	6,9	6,7	8,4	7,1	6,5	0,16

*Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento.
pp: pontos percentuais.

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

Obs.: as estimativas para o período entre 2008 e 2014 referem-se exclusivamente aos beneficiários com idade ≥ 19 anos devido à restrições do Sistema de Informações de Beneficiários (SIB/ANS/MS). Já aquelas do período entre 2015 e 2018 referem-se a todos aos beneficiários com idade ≥ 18 anos.

REFERÊNCIAS

- AINSWORTH, B. E. *et al.* Compendium of physical activity codes and MET intensities. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, Hagerstown, Md., v. 32, p. S498-504, Sept. 2000. Supplement 9.
- BATTAGLIA, M. P.; HOAGLIN, D. C.; FRANKEL, M. R. Practical Considerations in Raking SurveyData. **Survey Practice**, [s. l.], v. 2, n. 5, May 2009.
- BELL, J. A. *et al.* Metabolically healthy obesity: what is the role of sedentary behaviour? **Preventive Medicine**, San Diego, v. 62, n. 100, p. 35-37, May 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 27 jan. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde; AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). **Vigitel Brasil 2008**: Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Rio de Janeiro: ANS, 2009. (Série G. Estatística e Informação em Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde; AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). **Vigitel Brasil 2014**: Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde; INSTITUTO SÍRIO-LIBANÊS DE ENSINO E PESQUISA. **Protocolos da Atenção Básica**: saúde das mulheres. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.
- CARVALHAES, M. A. B. L.; MOURA, E. C.; MONTEIRO, C. A. Prevalência de fatores de risco para doenças crônicas: inquérito populacional mediante entrevistas telefônicas em Botucatu, São Paulo, 2004. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 14-23, Mar. 2008.
- CENSO DEMOGRÁFICO 2010. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf. Acesso em: 6 fev. 2020.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Behavioral Risk Factor Surveillance System**: about the BRFSS. [S. l.]: CDC, 2014. Disponível em: <http://www.cdc.gov/brfss/about/index.htm>. Acesso em: 27 jan. 2020.
- DUNSTAN, D. W. *et al.* Associations of TV viewing and physical activity with the metabolic syndrome in Australian adults. **Diabetologia**, Berlin, DE, v. 48, n. 11, p. 2254-2261, Nov. 2005.
- DUNSTAN, D. W. *et al.* Television viewing time and mortality: the Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study (AusDiab). **Circulation**, Baltimore, Md., v. 121, n. 3, p. 384-391, Jan. 2010.

- GRAHAM, K. **Compensating for missing survey data**. Michigan: Ann Arbor, 1983.
- HASKELL, W. L. *et al.* Physical activity and publichealth: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, Hagerstown, Md., v. 39, n. 8, p. 1423-1434, Aug. 2007.
- HU, F. B. *et al.* Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. **JAMA**, [s. l.], v. 289, n. 14, p. 1785-1791, Apr. 2003.
- INOUE, S. *et al.* Television viewing time is associated with overweight/obesity among older adults, independent of meeting physical activity and health guidelines. **Journal of Epidemiology**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 50-56, 2012.
- IZRAEL, D.; HOAGLIN, D. C.; BATTAGLIA, M. P. A SAS Macro for Balancing a Weighted Sample. *In*: ANNUAL SAS USERS GROUP INTERNATIONAL CONFERENCE, 25., 2000, Indianapolis, IN. **Proceedings** [...]. Indianapolis, IN: SAS Users Group International, 2000. p. 1350-1355. Disponível em: <https://support.sas.com/resources/papers/proceedings/proceedings/sugi25/25/st/25p258.pdf>. Acesso: 28 jan. 2020.
- MALTA, D. C. *et al.* Construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do sistema único de saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 15, n. 3, p. 47-64, set. 2006.
- MONTEIRO, C. A. *et al.* Monitoramento de fatores de risco para as doenças crônicas por entrevistas telefônicas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 47-57, jan. 2005.
- MONTEIRO, C. A. *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. Relatório técnico.
- NAÇÕES UNIDAS. **Transformando nosso mundo**: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. [S. l.]: ONU, 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2020.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Plano estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde, 2014-2019**. Washington, DC: OPAS, 2014.
- REMINGTON, P. L. *et al.* Design, characteristics, and usefulness of state-based behavioral risk factor surveillance: 1981-87. **Public Health Reports**, Rockville, Md., v. 103, n. 4, p. 366-375, July/Aug. 1988.
- STATA CORPORATION. **Stata Statistical Software**: release 13.1. College Station, TX: Stata Corporation, 2013.
- WIJNDAELE, K. *et al.* Television viewing time independently predicts all-cause and cardiovascular mortality: the EPIC Norfolk Study. **International Journal of Epidemiology**, Oxford, v. 40, n. 1, p. 150-159, 2010.

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

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Health Estimates 2016: deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000-2016**. Geneva: WHO, 2018a.

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf?ua=1. Acesso em: 28 jan. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles**. Geneva: WHO, 2018b.

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

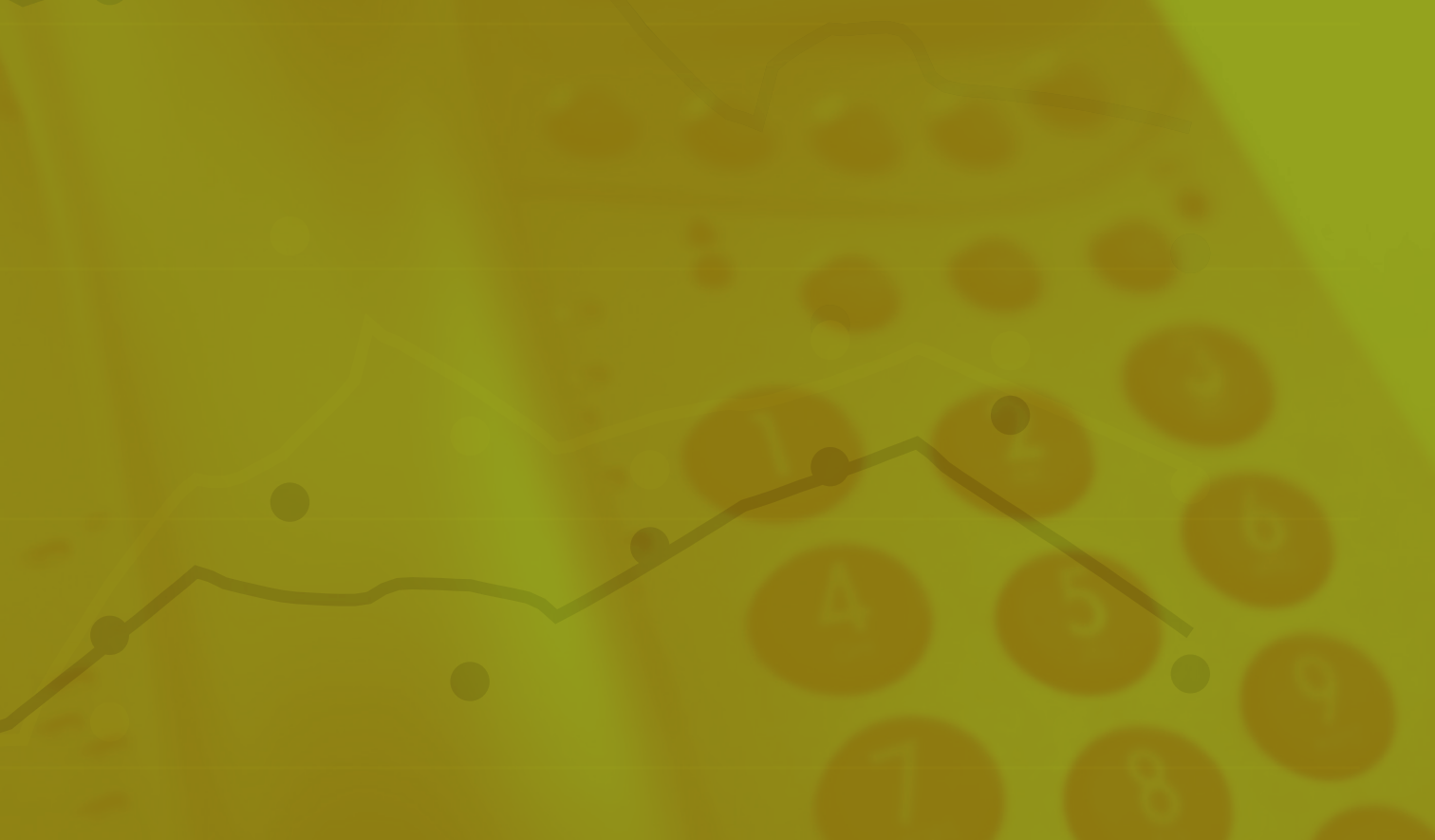
WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Sample size determination in health studies: a practical manual**. Geneva: WHO, 1991.

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Framework Convention on Tobacco Control**. Geneva: WHO, 2009.

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals**. Geneva: WHO, 2018c.



ANEXOS

VIGITEL

Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde

Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por Entrevistas Telefônicas (Vigitel) – 2018

ENTREVISTA

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

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

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

Sim

Não – Desculpe, liguei no número errado.

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

Sim

Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) Sr.(a) **NOME DO SELECIONADO**?

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

3.a Posso falar com ele agora?

Sim

Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) Sr.(a) **NOME DO SELECIONADO**?

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

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

Sim (pule para Q5)

Não – O Ministério da Saúde está avaliando as condições de saúde da população brasileira e o seu número de telefone e o(a) Sr.(a) foram selecionados para participar de uma entrevista. A entrevista deverá durar cerca de 10 minutos. Suas respostas serão mantidas em total sigilo e serão utilizadas junto com as respostas dos demais entrevistados para fornecer um retrato das condições atuais de saúde da população brasileira. Para sua segurança, esta entrevista será gravada. Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa, poderá esclarecê-la diretamente no Disque Saúde do Ministério da Saúde, no telefone: 136. O(a) Sr.(a) gostaria de anotar o telefone agora ou no final da entrevista? Informamos que esta pesquisa está regulamentada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos (CONEP) do Ministério da Saúde.

Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre sua alimentação.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Q30. Que tipo?

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

Q31. Quantos copos/latinhas contuma tomar por dia?

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

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

R301. Vou começar com alimentos naturais ou básicos.

a. Alface, couve, brócolis, agrião ou espinafre

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

c. Mamão, manga, melão amarelo ou pequi

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

e. Laranja, banana, maçã ou abacaxi

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

g. Feijão, ervilha, lentilha ou grão de bico

1 Sim 2 Não

h. Batata comum, mandioca, cará ou inhame

1 Sim 2 Não

i. Carne de boi, porco, frango ou peixe

1 Sim 2 Não

j. Ovo frito, cozido ou mexido

1 Sim 2 Não

k. Leite

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

R302. Agora vou relacionar alimentos ou produtos industrializados.

a. Refrigerante

1 Sim 2 Não

b. Suco de fruta em caixa, caixinha ou lata

1 Sim 2 Não

c. Refresco em pó

1 Sim 2 Não

d. Bebida achocolatada

1 Sim 2 Não

e. Iogurte com sabor

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

i. Salsicha, linguiça, mortadela ou presunto

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

k. Maionese, ketchup ou mostarda

1 Sim 2 Não

l. Margarina

1 Sim 2 Não

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

1 Sim 2 Não

Agora, sobre o consumo de bebidas alcoólicas.

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

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

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

1 () 1 a 2 dias por semana

2 () 3 a 4 dias por semana

3 () 5 a 6 dias por semana

4 () Todos os dias (**inclusive sábado e domingo**)

5 () Menos de 1 dia por semana

6 () Menos de 1 dia por mês (pula para R128a)

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

1 Sim (pule para Q39)

2 Não (pula para R128a)

Q38. Nos últimos 30 dias, a Sra. chegou a consumir quatro 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)

1 Sim 2 não (pula para R128a)

Q39. Em quantos dias do mês isto ocorreu?

1 () Em 1 único dia no mês

2 () Em 2 dias

3 () Em 3 dias

4 () Em 4 dias

5 () Em 5 dias

6 () Em 6 dias

7 () Em 7 ou mais dias

777 Não sabe

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

— — 777 Não sabe

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

1 Sim 2 Não 888 Não quis informar

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

1 Sim 2 Não 888 Não quis informar

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

1 () Sempre

2 () Algumas vezes

3 () Quase nunca

4 () Nunca

888 Não quis informar

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

1 Sim 2 Não (pule para Q52)

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

1 Sim 2 Não 777 não sabe

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

1 Sim 2 Não (pule para Q50) 777 Não sabe (pule para Q50)

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

Número de dias ____ 555 Menos de 1 vez por semana 888 Não quis responder

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

HH:MM _____

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

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

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

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

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

1 Sim 2 Não (pule para Q55) 888 Não quis informar (pule para Q55)

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

1 Sim, todo o trajeto 2 Sim, parte do trajeto 3 Não (pule para Q55)

Q54. Quanto tempo o(a) Sr.(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)? _____

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

Q55. Quem costuma fazer a faxina da sua casa?

- 1 Eu, sozinho (pule para R149) 2 Eu, com outra pessoa 3 Outra pessoa (pule para Q59a)

Q56. A parte mais pesada da faxina fica com:

- 1 () O(A) Sr.(a) ou 2 () Outra pessoa (pule para Q59a) 3 Ambos

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

- Número de dias ____ 555 Menos de 1 vez por semana 888 Não quis responder

R150. E quanto tempo costuma durar a faxina?

HH:MM _____

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

- 1 () Menos de 1 hora
 2 () Entre 1 e 2 horas
 3 () Entre 2 e 3 horas
 4 () Entre 3 e 4 horas
 5 () Entre 4 e 5 horas
 6 () Entre 5 e 6 horas
 7 () Mais de 6 horas
 8 Não assiste televisão

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

- 1 Sim 2 Não (pule para Q60) 777 Não sabe (pule para Q60)

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

- 1 () Menos de 1 hora
 2 () Entre 1 e 2 horas
 3 () Entre 2 e 3 horas
 4 () Entre 3 e 4 horas
 5 () Entre 4 e 5 horas
 6 () Entre 5 e 6 horas
 7 () Mais de 6 horas

Q60. Atualmente, o(a) Sr.(a) fuma?

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

Q61. Quantos cigarros o(a) Sr.(a) fuma por dia? _____ (vá para Q62)

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

Q61a. Quantos cigarros o(a) Sr.(a) fuma por semana? _____ (apenas se Q60=2)

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

Q62. Que idade o(a) Sr.(a) tinha quando começou a fumar regularmente? (só aceita ≥ 5 anos e ≤ 6)

_____ anos 777 Não lembra

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

- 1 Sim (pule para Q67)
- 2 Não (pule para Q67)

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

- 1 () Sim, diariamente
- 2 () Sim, mas não diariamente
- 3 () Não

(Vá para Q69 se mora sozinho e não trabalha)

(Vá para Q68 se mora sozinho e trabalha)

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

- 1 Sim
- 2 Não
- 888 Não quis informar

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

- 1 Sim
- 2 Não (pule para R401 se Q60 = 1 ou Q60 = 2; SE Q60 = 3, vá p/ Q69)
- 888 Não quis informar (pule para R401 se Q60 = 1 ou Q60 = 2; SE Q60 = 3, vá p/ Q69)

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

- 1 Sim
- 2 Não
- 888 Não quis informar

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

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

- 1 () Muito bom
- 2 () Bom
- 3 () Regular
- 4 () Ruim
- 5 () Muito ruim
- 777 Não sabe
- 888 Não quis informar

Q75. Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem pressão alta?

- 1 Sim
- 2 Não (pule para Q76)
- 777 Não lembra (pule para Q76)

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

- 1 Sim
- 2 Não
- 777 Não lembra

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

- 1 Sim
- 2 Não (pule para Q76)
- 777 Não sabe (pule para Q76)
- 888 Não quis responder (pule para Q76)

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

- 1 () Unidade de saúde do SUS
- 2 () Farmácia popular do governo federal
- 3 () Outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)
- 777 Não sabe
- 888 Não quis responder

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

- 1 Sim
- 2 Não
- 777 Não lembra

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

- 1 Sim
 - 2 Não (pule para Q79)
 - 777 Não lembra (pule para Q79)
- (se Q7=1, homem vá para Q88)

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

1 () Sim

2 () Não

3 () Nunca engravidou

777 Não lembra

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

_____ anos

777 Não sabe/não lembra

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

1 Sim

2 Não

777 Não lembra

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

1 Sim

2 Não (vá para R133b)

777 Não sabe (vá para R133b)

888 Não quis responder (vá para R133b)

R134c. Como o(a) Sr.(a) consegue o comprimido para diabetes?

1 () Unidade de saúde do SUS

2 () Programa "Aqui tem Farmácia popular"

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

777 Não sabe

888 Não quis responder

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

1 Sim

2 Não

777 Não sabe

888 Não quis responder

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

1 Sim

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

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

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

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

- 1 () Unidade de saúde do SUS
- 2 () Programa "Aqui tem Farmácia popular"
- 3 () Outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)
- 777 Não sabe
- 888 Não quis responder

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

- 1 Sim
- 2 Não
- 777 Não sabe
- 888 Não quis responder

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

- 1 Sim
- 2 Não (pule para Q81)
- 777 Não sabe (pule para Q81)

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

- 1 Menos de 1 ano
- 2 Entre 1 e 2 anos
- 3 Entre 2 e 3 anos
- 4 Entre 3 e 5 anos
- 5 5 anos ou mais
- 777 Não lembra

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

- 1 Sim
- 2 Não (pule para Q88)
- 777 Não sabe (pule para Q88)

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

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

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

- 1 () Sim, apenas um
- 2 () Sim, mais de um
- 3 () Não
- 888 Não quis informar (Se não dirige 0_R128 ≠ 1, vá para R153)

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

1 () Sim

2 () Não (pule para R153)

777 Não lembra (pule para R153)

888 Não quis responder (pule para R153)

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

1 () Dentro da cidade (via urbana)

2 () Rodovia

3 () Ambos

777 Não lembra

888 Não quis responder

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

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

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

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

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

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

1 () Sim

2 () Não (vá para R178)

777 Não lembra (vá para R178)

888 Não quis responder (vá para R178)

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

1 () Sim

2 () Não (vá para R178)

777 Não lembra (vá para R178)

888 Não quis responder (vá para R178)

R155. (Se Sim para R154) E o(a) Sr.(a) fez o teste do bafômetro?

1 () Sim

2 () Não (vá para R178)

777 Não lembra (vá para R178)

888 Não quis responder (vá para R178)

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

1 () Sim

2 () Não

777 Não lembra

888 Não quis responder

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

1 () Sim

2 () Não

777 Não lembra

888 Não quis responder

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

1 () Sim

2 () Não (vá para R900)

777 Não lembra (vá para R900)

888 Não quis responder (vá para R900)

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

— —

777 Não sabe

888 Não quis responder

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

1 () Sim

2 () Não

777 Não sabe

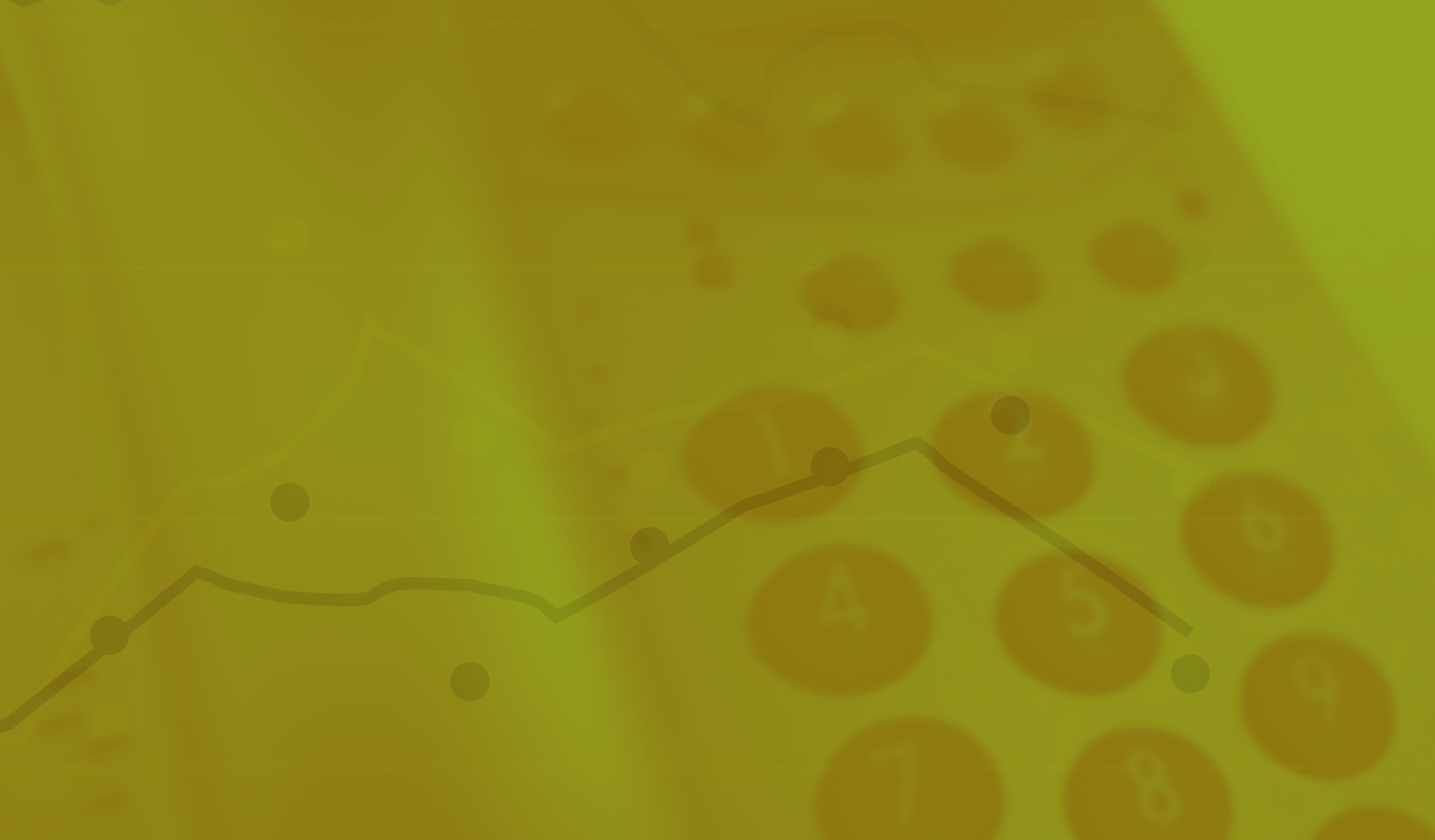
PARA TODOS – PÁGINA FINAL DE ENCERRAMENTO

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

Se sim: O número é 136.

Observações (entrevistador):

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



ANEXO B

Distribuição da população adulta (≥ 18 anos) beneficiária de planos de saúde, por sexo, segundo faixa etária e capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal (2018)

Distribuição de adultos (≥ 18 anos) beneficiários de planos de saúde, por sexo, segundo faixa etária e capitais dos estados brasileiros e Distrito Federal. Vigitel Saúde Suplementar, 2018.

Capital	Idade	Masculino	Feminino	Total
Aracaju	18 a 24	9.143	10.585	19.728
	25 a 34	18.337	24.028	42.365
	35 a 44	18.749	23.305	42.054
	45 a 54	11.285	14.864	26.149
	55 a 64	8.905	11.830	20.735
	≥ 65	8.700	14.083	22.783
	Total	75.119	98.695	173.814
Belém	18 a 24	17.768	20.357	38.125
	25 a 34	32.223	39.675	71.898
	35 a 44	32.264	39.241	71.505
	45 a 54	20.729	26.993	47.722
	55 a 64	14.921	20.100	35.021
	≥ 65	14.229	24.246	38.475
	Total	132.134	170.612	302.746
Belo Horizonte	18 a 24	43.394	47.280	90.674
	25 a 34	88.724	105.116	193.840
	35 a 44	99.267	116.199	215.466
	45 a 54	69.548	82.325	151.873
	55 a 64	53.959	71.005	124.964
	≥ 65	57.788	95.439	153.227
	Total	412.680	517.364	930.044
Boa Vista	18 a 24	1.055	1.252	2.307
	25 a 34	1.975	2.899	4.874
	35 a 44	2.148	2.854	5.002
	45 a 54	1.379	1.849	3.228
	55 a 64	1.004	1.434	2.438
	≥ 65	762	1.276	2.038
	Total	8.323	11.564	19.887

Continua

Continuação

Capital	Idade	Masculino	Feminino	Total
Campo Grande	18 a 24	8.723	10.769	19.492
	25 a 34	18.070	23.322	41.392
	35 a 44	18.789	23.157	41.946
	45 a 54	13.015	16.179	29.194
	55 a 64	10.818	13.815	24.633
	>= 65	10.102	16.319	26.421
	Total	79.517	103.561	183.078
Cuiabá	18 a 24	11.247	11.067	22.314
	25 a 34	21.816	23.534	45.350
	35 a 44	20.282	21.924	42.206
	45 a 54	12.063	14.202	26.265
	55 a 64	8.447	10.879	19.326
	>= 65	6.849	10.306	17.155
	Total	80.704	91.912	172.616
Curitiba	18 a 24	40.070	43.675	83.745
	25 a 34	76.853	89.616	166.469
	35 a 44	86.169	99.506	185.675
	45 a 54	60.446	71.753	132.199
	55 a 64	42.842	55.644	98.486
	>= 65	38.158	57.514	95.672
	Total	344.538	417.708	762.246
Florianópolis	18 a 24	6.459	6.925	13.384
	25 a 34	15.280	18.412	33.692
	35 a 44	16.594	19.683	36.277
	45 a 54	10.917	12.851	23.768
	55 a 64	10.112	12.879	22.991
	>= 65	11.425	15.313	26.738
	Total	70.787	86.063	156.850
Fortaleza	18 a 24	41.901	51.313	93.214
	25 a 34	86.155	107.490	193.645
	35 a 44	76.908	91.474	168.382
	45 a 54	48.215	60.166	108.381
	55 a 64	31.301	42.589	73.890
	>= 65	27.996	51.020	79.016
	Total	312.476	404.052	716.528

Continua

Continuação

Capital	Idade	Masculino	Feminino	Total
Goiânia	18 a 24	20.771	25.620	46.391
	25 a 34	42.223	56.100	98.323
	35 a 44	41.156	50.144	91.300
	45 a 54	25.850	32.530	58.380
	55 a 64	18.044	23.398	41.442
	>= 65	15.774	23.390	39.164
	Total	163.818	211.182	375.000
João Pessoa	18 a 24	9.015	1.1091	20.106
	25 a 34	18.521	24.687	43.208
	35 a 44	18.212	22.284	40.496
	45 a 54	11.152	14.868	26.020
	55 a 64	9.555	13.333	22.888
	>= 65	10.200	17.635	27.835
	Total	76.655	103.898	180.553
Macapá	18 a 24	2.769	3.074	5.843
	25 a 34	3.659	5.482	9.141
	35 a 44	4.042	5.885	9.927
	45 a 54	3.076	4.529	7.605
	55 a 64	2.118	3.123	5.241
	>= 65	1.782	3.188	4.970
	Total	17.446	25.281	42.727
Maceió	18 a 24	12.036	14.660	26.696
	25 a 34	21.574	28.580	50.154
	35 a 44	20.842	27.461	48.303
	45 a 54	14.261	19.272	33.533
	55 a 64	10.531	15.025	25.556
	>= 65	9.928	17.815	27.743
	Total	89.172	122.813	211.985
Manaus	18 a 24	25.826	26.923	52.749
	25 a 34	50.176	52.870	103.046
	35 a 44	49.480	51.171	100.651
	45 a 54	27.558	30.522	58.080
	55 a 64	14.397	16.339	30.736
	>= 65	8.856	14.635	23.491
	Total	176.293	192.460	368.753

Continua

Continuação

Capital	Idade	Masculino	Feminino	Total
Natal	18 a 24	12.280	14.502	26.782
	25 a 34	23.895	31.682	55.577
	35 a 44	22.934	29.170	52.104
	45 a 54	14.282	19.549	33.831
	55 a 64	11.669	16.527	28.196
	>= 65	11.522	20.636	32.158
	Total	96.582	132.066	228.648
Palmas	18 a 24	2.481	2.659	5.140
	25 a 34	5.068	6.537	11.605
	35 a 44	4.926	6.119	11.045
	45 a 54	2.978	3.384	6.362
	55 a 64	1.710	1.960	3.670
	>= 65	1.195	1.394	2.589
	Total	18.358	22.053	40.411
Porto Alegre	18 a 24	22.256	24.782	47.038
	25 a 34	45.412	54.691	100.103
	35 a 44	52.430	65.311	117.741
	45 a 54	37.650	46.444	84.094
	55 a 64	34.197	43.237	77.434
	>= 65	35.203	54.703	89.906
	Total	227.148	289.168	516.316
Porto Velho	18 a 24	3.265	3.897	7.162
	25 a 34	7.456	8.884	16.340
	35 a 44	6.295	7.398	13.693
	45 a 54	4.247	5.731	9.978
	55 a 64	3.907	4.800	8.707
	>= 65	2.491	4.438	6.929
	Total	27.661	35.148	62.809
Recife	18 a 24	24.548	29.198	53.746
	25 a 34	47.479	62.741	110.220
	35 a 44	49.416	62.485	111.901
	45 a 54	32.661	43.327	75.988
	55 a 64	24.740	35.708	60.448
	>= 65	24.319	45.475	69.794
	Total	203.163	278.934	482.097

Continua

Continuação

Capital	Idade	Masculino	Feminino	Total
Rio Branco	18 a 24	1.752	2.114	3.866
	25 a 34	2.756	3.889	6.645
	35 a 44	2.813	3.986	6.799
	45 a 54	1.922	2.982	4.904
	55 a 64	1.642	2.550	4.192
	>= 65	1.599	2.831	4.430
	Total	12.484	18.352	30.836
Rio de Janeiro	18 a 24	112.296	128.610	240.906
	25 a 34	195.111	244.324	439.435
	35 a 44	228.732	286.922	515.654
	45 a 54	170.461	224.025	394.486
	55 a 64	148.103	209.011	357.114
	>= 65	164.351	301.775	466.126
	Total	1.019.054	1.394.667	2.413.721
Salvador	18 a 24	29.782	36.045	65.827
	25 a 34	64.069	77.338	14.1407
	35 a 44	79.313	9.2591	171.904
	45 a 54	52.068	59.065	111.133
	55 a 64	34.436	41.303	75.739
	>= 65	28.261	47.600	75.861
	Total	287.929	353.942	64.1871
São Luís	18 a 24	12.746	13.695	26.441
	25 a 34	29.593	31.183	60.776
	35 a 44	29.112	29.433	58.545
	45 a 54	16.088	17.833	33.921
	55 a 64	10.663	12.303	22.966
	>= 65	9.029	15.920	24.949
	Total	107.231	120.367	227.598
São Paulo	18 a 24	245.632	276.214	521.846
	25 a 34	458.246	564.509	1.022.755
	35 a 44	502.128	607.720	1.109.848
	45 a 54	342.406	399.928	742.334
	55 a 64	237.284	313.775	551.059
	>= 65	239.241	409.785	649.026
	Total	2.024.937	2.571.931	4.596.868

Continua

Conclusão

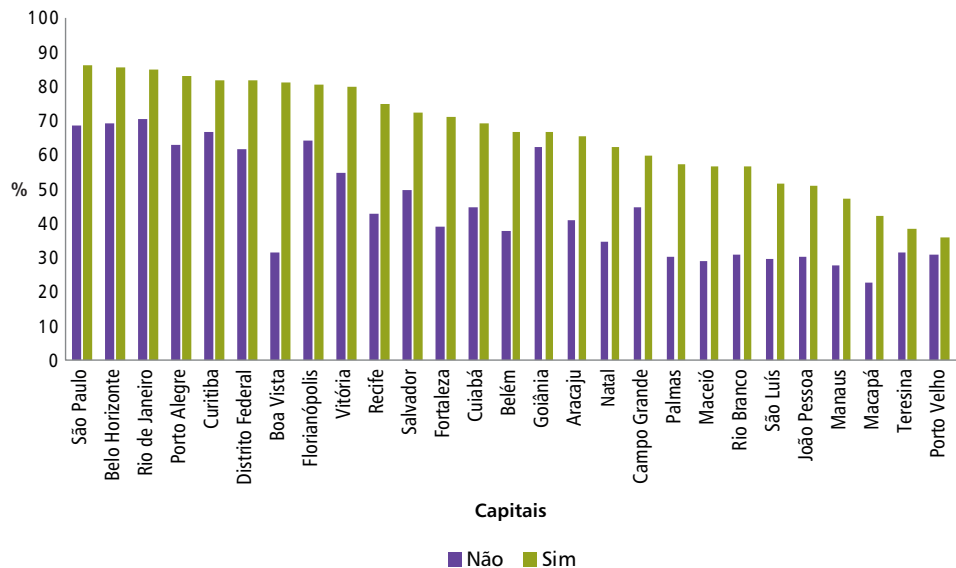
Capital	Idade	Masculino	Feminino	Total
Teresina	18 a 24	10.791	13.644	24.435
	25 a 34	22.872	30.397	53.269
	35 a 44	19.958	24.626	44.584
	45 a 54	11.075	14.875	25.950
	55 a 64	7.445	9.781	17.226
	>= 65	6.663	10.019	16.682
	Total	78.804	103.342	182.146
Vitória	18 a 24	8.557	8.702	17.259
	25 a 34	18.855	20.505	39.360
	35 a 44	20.309	21.506	41.815
	45 a 54	12.774	14.005	26.779
	55 a 64	11.193	13.569	24.762
	>= 65	11.029	16.970	27.999
	Total	82.717	95.257	177.974
Distrito Federal	18 a 24	34.206	38.901	73.107
	25 a 34	71.644	90.079	161.723
	35 a 44	83.908	100.542	184.450
	45 a 54	53.944	65.011	118.955
	55 a 64	37.406	47.821	85.227
	>= 65	33.938	50.784	84.722
	Total	315.046	393.138	708.184

Fonte: Sistema de Informações de Beneficiários – SIB/ANS/MS – dez. 2018.

Nota técnica – Fatores de ponderação

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

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



Fonte: PNS (IBGE, 2014)

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

Figura B Pirâmide etária de adultos com plano de saúde segundo fonte de dados. Conjunto das 26 capitais e do Distrito Federal, 2018

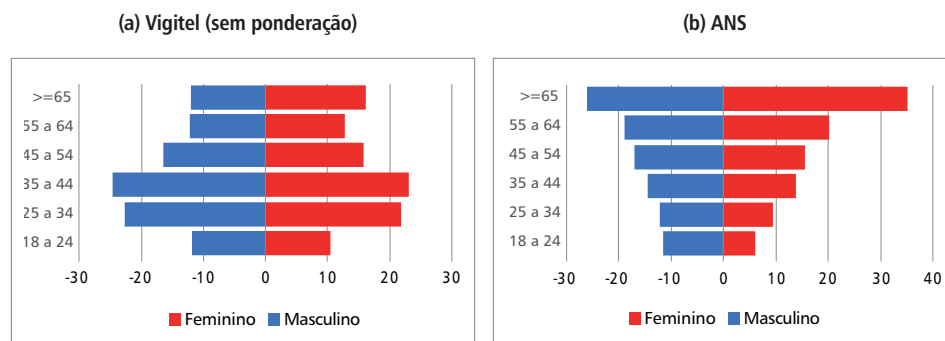
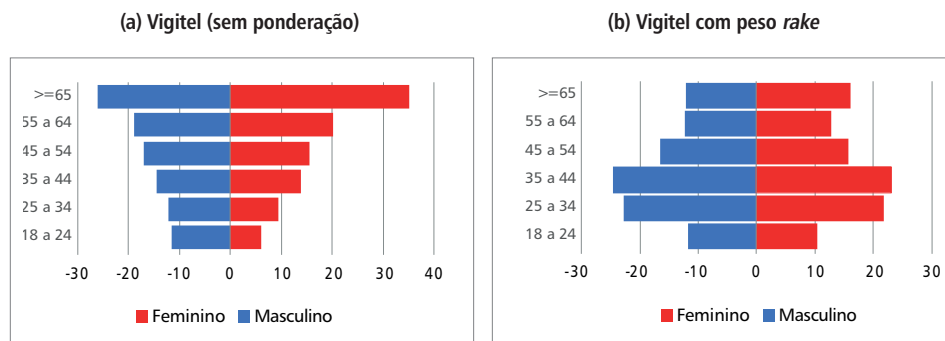


Figura C Pirâmide etária de adultos com plano de saúde segundo Vigitel. Conjunto das 26 capitais e do Distrito Federal, 2018





Disque ANS
0800 701 9656

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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL