

VIGITEL BRASIL 2006-2024

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 entre 2006 e 2024



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise em Saúde e Vigilância
de Doenças Não Transmissíveis

VIGITEL BRASIL 2006-2024

**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 entre 2006 e 2024

Brasília DF 2025





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: bvsms.saude.gov.br

1ª Edição – 2025 – versão eletrônica

Elaboração, edição e distribuição:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise Epidemiológica e
Vigilância
de Doenças Não Transmissíveis
SRTVN 701, Via W5 Norte, Edifício P0700, 6º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Site: www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa
E-mail: svsa@saude.gov.br

Ministro de Estado da Saúde:

Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente:
Mariângela Batista Galvão Simão

Organização:

Ministério da Saúde (MS):

Anna Beatriz Souza Antunes – SVSA/MS
Debora França dos Santos – SVSA/MS
Érika Soares de Oliveira Patriota – SVSA/MS
Felipe Silva Neves – SVSA/MS
Geórgia Maria de Albuquerque – SVSA/MS
Isabela da Costa Gaspar da Silva – SVSA/MS
Janilza Solange Gomes Silveira Silva – SVSA/MS
Leonardo de Souza Lourenço Carvalho – SVSA/MS
Letícia de Oliveira Cardoso – SVSA/MS
Letícia Mendes Ricardo – SVSA/MS
Luciola Santos Silva – SVSA/MS
Luiz Antônio Alves de Menezes-Júnior – SVSA/MS
Luma de Oliveira Comini - SVSA/MS
Marcella Lais Simões – SVSA/MS
Mariana Gonçalves Freitas – SVSA/MS
Naiá Ortelan – SVSA/MS
Paola Marcella Acioly Fernandes – SVSA/MS
Paula Carvalho de Freitas – SVSA/MS
Pedro Henrique Mattos Ferreira – SVSA/MS
Vera Lúcia Tierling – SVSA/MS

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG):

Rafael Moreira Claro – UFMG
Thaís Cristina Marquezine Caldeira – UFMG
Taciama Maia de Sousa – UFMG
Laura Cordeiro Rodrigues – UFMG
Marcela Mello Soares – UFMG
Yaske Palhares Fonseca – UFMG
Bruna Barbosa Furtado – UFMG
Izabella Paula Araújo Veiga – UFMG
Cristianny Miranda – UFMG

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz):

Paulo Roberto Borges de Souza Junior

Universidade Federal da Paraíba (UFPB):

Hemílio Fernandes Campos Coelho

Colaboração:

Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.:
Amanda Dias Oliveira
Ana Maria Ribeiro Rafael
Danila Dias dos Santos
Eliane Cristina dos Santos
Fernando Henrique Tavares Silva
Gustavo Roberto de Oliveira
Juliano Ribeiro Moreira
Roberto Luiz Ralo Liberato da Silva

Coleta de dados:

Expertise Inteligência e Pesquisa de Mercado Ltda.

Revisão técnica:

Anna Beatriz Souza Antunes – SVSA/MS
Bruna Carolina Rafaela Barbosa – SVSA/MS
Érika Soares de Oliveira Patriota – SVSA/MS
Isabela da Costa Gaspar da Silva – SVSA/MS
Leonardo de Souza Lourenço Carvalho – SVSA/MS
Letícia Mendes Ricardo – SVSA/MS
Luiz Antônio Alves de Menezes-Júnior – SVSA/MS

Luma de Oliveira Comini – SVSA/MS

Marcella Lais Simões – SVSA/MS

Paula Carvalho de Freitas – SVSA/MS

Editoria técnico-científica:

Camila Dias – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS
José Fabrício de Carvalho Leal – CGEVSA/Daevs/
SVSA/MS
Natália Peixoto Lima – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS
Tatiane Fernandes Portal de Lima – CGEVSA/
Daevs/SVSA/MS

Diagramação:

Fred Lobo – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS

Normalização:

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Revisão textual:

Tatiane Souza – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS

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

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis.

Vigitel Brasil 2006-2024 : 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 entre 2006 e 2024 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

211 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_2006_2024_doenças_cronicas.pdf
ISBN 978-65-5993-950-3

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

CDU 616.039.33

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2025/0533

Titulo para indexação:

Vigitel Brazil 2006-2024: surveillance of risk and protective factors for chronic diseases by telephone survey: estimates of frequency and sociodemographic distribution of risk and protective factors for chronic diseases in the capitals of the 26 Brazilian states and the Federal District between 2006-2024

Agradecimentos

A implantação e a manutenção do Sistema de 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.

Nesta publicação, que divulga resultados do 18º ano de operação do sistema, gostaríamos de agradecer à Agência Nacional de Telecomunicações (Anatel) pelo auxílio na construção da amostra de telefones a ser chamada em cada cidade e à Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) pela colaboração neste processo. Agradecemos também ao Grupo Técnico Assessor do Vigitel, que tem contribuído na revisão dos questionários e na discussão metodológica para o aperfeiçoamento deste sistema, e aos técnicos e entrevistadores comprometidos com a qualidade na coleta das informações.

Finalmente, agradecemos aos mais de 27 mil brasileiros que, com sua aquiescência em participar da entrevista telefônica e com a atenção e o tempo que dedicaram a responder ao questionário do Vigitel 2024, permitiram a continuidade de um sistema de monitoramento de fatores de risco e proteção para doenças crônicas de grande importância para a saúde pública brasileira.

Equipe de elaboração e organização do Vigitel

Lista de tabelas

TABELA 1	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024	40
TABELA 2	Variação anual média (e IC 95%) de excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	41
TABELA 3	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024	44
TABELA 4	Variação anual média (e IC 95%) de obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	45
TABELA 5	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças regularmente, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2008-2024	48
TABELA 6	Variação anual média (e IC 95%) do consumo regular de frutas e hortaliças, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2008-2024	49
TABELA 7	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças conforme recomendado, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2008-2024	52
TABELA 8	Variação anual média (e IC 95%) do consumo recomendado de frutas e hortaliças, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2008-2024	53
TABELA 9	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão regularmente, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024	56
TABELA 10	Variação anual média (e IC 95%) de consumo regular de feijão, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024	57
TABELA 11	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes/sucos artificiais regularmente, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024	60

TABELA 12	Variação anual média (e IC 95%) do consumo regular de refrigerantes/sucos artificiais, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024	61
TABELA 13	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024	62
TABELA 14	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e níveis de instrução. Vigitel, 2024	64
TABELA 15	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo de livre, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2009-2024	68
TABELA 16	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que praticam atividades físicas no tempo de livre, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024	69
TABELA 17	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2009-2024	72
TABELA 18	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que praticam atividades físicas no deslocamento, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024	73
TABELA 19	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2013-2024	76
TABELA 20	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com prática insuficiente de atividade física, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2013-2024	77
TABELA 21	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2009-2024	80
TABELA 22	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos fisicamente inativos, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024	81

TABELA 23	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão prolongado, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2010-2024	84
TABELA 24	Variação anual média (e IC 95%) do tempo de televisão prolongado, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2010-2024	85
TABELA 25	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com uso de computador, tablet ou celular prolongado, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2016-2024	88
TABELA 26	Variação anual média (e IC 95%) de adultos com uso de computador, tablet ou celular prolongado, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024	89
TABELA 27	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão e/ou computador, tablet ou celular prolongado, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2016-2024	92
TABELA 28	Variação anual média (e IC 95%) de adultos com tempo de televisão e/ou computador, tablet ou celular prolongado, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024	
TABELA 29	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024	97
TABELA 30	Variação anual média (e IC 95%) de consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	98
TABELA 31	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024	102
TABELA 32	Variação anual média (e IC 95%) de fumantes, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	103
TABELA 33	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes de ≥ 20 cigarros por dia, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024	106

TABELA 34	Variação anual média (e IC 95%) de fumantes de ≥20 cigarros por dia, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	107
TABELA 35	Percentual de adultos (≥18 anos) que referiram uso de dispositivos eletrônicos para fumar (DEF) diariamente ou ocasionalmente, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2019-2024	110
TABELA 36	Variação anual média (e IC 95%) do uso de dispositivos eletrônicos para fumar (DEF) diariamente ou ocasionalmente, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024	111
TABELA 37	Percentual de adultos (≥18 anos) que já experimentaram dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2019-2024	114
TABELA 38	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que já experimentaram dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024	115
TABELA 39	Percentual de adultos (≥18 anos) que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2019-2024	117
TABELA 40	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024	118
TABELA 41	Percentual de adultos (≥18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2018-2024	121
TABELA 42	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos fumantes passivos no domicílio, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2024	122
TABELA 43	Percentual de adultos (≥18 anos) fumantes passivos no trabalho, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2018-2024	125
TABELA 44	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos fumantes passivos no trabalho, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2024	126

TABELA 45	Percentual de adultos (≥ 18 anos) ex-fumantes, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024	129
TABELA 46	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos ex-fumantes, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	130
TABELA 47	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024	133
TABELA 48	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	134
TABELA 49	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com hipertensão arterial em tratamento medicamentoso, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2016-2024	137
TABELA 50	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com hipertensão arterial em tratamento medicamentoso, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos) com hipertensão, das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024	138
TABELA 51	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024	141
TABELA 52	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	142
TABELA 53	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com diabetes em tratamento medicamentoso, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel 2016-2024	145
TABELA 54	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com diabetes em tratamento medicamentoso, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos) com diabetes, das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024	146
TABELA 55	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de depressão, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2020-2024	149

TABELA 56	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de depressão, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2020-2024	150
TABELA 57	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com depressão em tratamento medicamentoso, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2020-2024	153
TABELA 58	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com depressão em tratamento medicamentoso, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos) com depressão, das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2020-2024	154
TABELA 59	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024	157
TABELA 60	Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	158
TABELA 61	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024	161
TABELA 62	Variação anual média (e IC 95%) de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024	162
TABELA 63	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia nos últimos dois anos, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024	164
TABELA 64	Variação anual média (e IC 95%) de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia nos últimos dois anos, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024	165
TABELA 65	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncotíca para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024	167

TABELA 66 Variação anual média (e IC 95%) de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024	168
TABELA 67 Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero nos últimos três anos, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024	170
TABELA 68 Variação anual média (e IC 95%) de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero nos últimos três anos, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024	171
TABELA 69 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com duração curta de sono, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024	173
TABELA 70 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com duração curta de sono, no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e níveis de instrução. Vigitel, 2024	175
TABELA 71 Percentual de adultos (≥ 18 anos) referem sintomas de insônia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024	176
TABELA 72 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem sintomas de insônia, no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e níveis de instrução. Vigitel, 2024	178

Lista de quadros

QUADRO 1 Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024

24

Lista de figuras

- FIGURA 1** Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024 38
- FIGURA 2** Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024 39
- FIGURA 3** Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024 42
- FIGURA 4** Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024 43
- FIGURA 5** Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças regularmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2008-2024 46
- FIGURA 6** Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças regularmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2008-2024 47
- FIGURA 7** Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças conforme recomendado, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2008-2024 50
- FIGURA 8** Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças conforme recomendado, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2008-2024 51
- FIGURA 9** Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão regularmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024 54
- FIGURA 10** Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão regularmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2007-2024 55
- FIGURA 11** Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes/sucos artificiais regularmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024 58

FIGURA 12	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes/sucos artificiais regularmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2007-2024	59
FIGURA 13	Percentual de homens (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024	63
FIGURA 14	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024	63
FIGURA 15	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024	66
FIGURA 16	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2009-2024	67
FIGURA 17	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024	70
FIGURA 18	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2009-2024	71
FIGURA 19	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2013-2024	74
FIGURA 20	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2013-2024	75
FIGURA 21	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024	78
FIGURA 22	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2009-2024	79
FIGURA 23	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão prolongado, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2010-2024	
FIGURA 24	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão prolongado, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2010-2024	83
FIGURA 25	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com uso de computador, tablet ou celular prolongado, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024	86

FIGURA 26	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com uso de computador, tablet ou celular prolongado, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2016-2024	87
FIGURA 27	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão e/ou computador, tablet ou celular prolongado no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024	90
FIGURA 28	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão e/ou computador, tablet ou celular prolongado, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2016-2024	91
FIGURA 29	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com consumo episódico pesado de bebidas alcóolicas, no conjunto das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	95
FIGURA 30	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com consumo episódico pesado de bebidas alcóolicas, no conjunto das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024	96
FIGURA 31	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	100
FIGURA 32	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024	101
FIGURA 33	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes de ≥ 20 cigarros por dia, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	104
FIGURA 34	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes de ≥ 20 cigarros por dia, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024	105
FIGURA 35	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que usam dispositivo eletrônico para fumar (DEF) diariamente ou ocasionalmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024	108
FIGURA 36	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que usam dispositivo eletrônico para fumar (DEF) diariamente ou ocasionalmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2019-2024	109
FIGURA 37	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que já experimentaram dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024	112
FIGURA 38	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que já experimentaram dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2019-2024	113
FIGURA 39	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024	116
FIGURA 40	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2019-2024	116

FIGURA 41	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2024	119
FIGURA 42	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2018-2024	120
FIGURA 43	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no trabalho, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2024	123
FIGURA 44	Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no trabalho, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2018-2024	124
FIGURA 45	Percentual de adultos (≥ 18 anos) ex-fumantes, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	127
FIGURA 46	Percentual de adultos (≥ 18 anos) ex-fumantes, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024	128
FIGURA 47	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	131
FIGURA 48	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024	132
FIGURA 49	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com hipertensão arterial em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024	135
FIGURA 50	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com hipertensão arterial em tratamento medicamento, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2016-2024	136
FIGURA 51	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	139
FIGURA 52	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024	140
FIGURA 53	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com diabetes em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel 2016-2024	143
FIGURA 54	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com diabetes em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel 2016-2024	144

FIGURA 55	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de depressão, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2020-2024	147
FIGURA 56	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de depressão, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2020-2024	148
FIGURA 57	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com depressão em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2020-2024	151
FIGURA 58	Percentual de adultos (≥ 18 anos) com depressão em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2020-2024	152
FIGURA 59	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024	155
FIGURA 60	Percentual de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024	156
FIGURA 61	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024	160
FIGURA 62	Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia nos últimos dois anos, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024	163
FIGURA 63	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024	166
FIGURA 64	Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero nos últimos três anos, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024	169
FIGURA 65	Percentual de homens (≥ 18 anos) com duração curta de sono, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024	174
FIGURA 66	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com duração curta de sono, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024	174
FIGURA 67	Percentual de homens (≥ 18 anos) com sintomas de insônia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024	177
FIGURA 68	Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com sintomas de insônia, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024	177

Sumário

Apresentação	17
Nota de esclarecimento acerca da metodologia do Vigitel 2024	17
1 Introdução	21
2 Aspectos metodológicos	22
2.1 Amostragem	22
2.2 Inferência de estimativas para o total da população adulta das 26 capitais e do Distrito Federal	25
2.3 Coleta de dados	26
2.4 Indicadores	27
2.5 Imputação de dados de peso e altura	35
2.6 Estimativas de indicadores entre 2006 e 2024	35
2.7 Aspectos éticos	36
3 Estimativas de indicadores entre 2006 e 2024	37
3.1 Excesso de peso e obesidade	37
3.2 Consumo alimentar	45
3.3 Atividade física	64
3.4 Consumo de bebidas alcoólicas	94
3.5 Tabagismo	98
3.6 Morbidade referida	130
3.7 Autoavaliação do estado de saúde	155
3.8 Prevenção de câncer de mama e de colo de útero	159
3.9 Sono	172
Referências	179
Apêndices	184
Apêndice A – Questionário do Vigitel 2024	185
Apêndice B – Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal, Vigitel (2024)	209

Apresentação

Implantado em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal desde 2006, o Vigitel vem cumprindo, com grande eficiência, seu objetivo de monitorar a frequência e a distribuição dos principais determinantes das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) por inquérito telefônico. O Vigitel compõe o Sistema de Vigilância de 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 presente série de publicações revisita e atualiza dados previamente publicados nos relatórios anuais do Vigitel, promovendo uma revisão abrangente sobre a tendência temporal entre 2006 e 2024 dos indicadores de cada um dos temas investigados no Vigitel em suas 18 edições. Esses resultados subsidiam o monitoramento das metas propostas no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 (Brasil, 2021a), bem como aquelas previstas no Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025 (Organização Pan-americana da Saúde, 2020), e no Plano de Ação Global para a Prevenção e Controle das DCNT 2013-2020 da Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2013), cujos objetivos foram prorrogados até 2030, além das metas relacionadas às DCNT previstas na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (United Nations, 2015).

Nota de esclarecimento acerca da metodologia do Vigitel 2024

Em 2024, o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) completou sua 18^a coleta de dados, reforçando sua condição de maior inquérito de saúde do País, tanto em número de edições quanto em número de entrevistas realizadas. Sempre com o objetivo central de monitorar a prevalência de DCNT e seus fatores de risco entre adultos no Brasil, em suas 18 edições, o Vigitel entrevistou 317.570 homens e 515.647 mulheres, totalizando informações de 833.217 brasileiros. A coleta de dados do Vigitel é realizada por entrevista telefônica, conduzida por uma empresa contratada pelo Ministério da Saúde especialmente para esse fim.

Durante o período entre 2006 e 2019 (14 edições iniciais), a metodologia do Vigitel manteve-se semelhante. Em relação ao tamanho da amostra, estabeleceu-se uma quantidade amostral mínima de cerca de 2 mil indivíduos em cada cidade para estimar, com nível de confiança de 95% e erro máximo de dois pontos percentuais, a frequência de qualquer indicador na população adulta. Erros máximos de três pontos percentuais eram esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra (World Health Organization, 1991).

Amostras menores, entre 1.000 e 1.500 entrevistas, eram aceitas nas localidades em que a cobertura de telefonia fixa fosse inferior a 40% dos domicílios e o número absoluto de domicílios com telefone fosse inferior a 50 mil. Nesse caso, as estimativas para a população adulta tiveram erro máximo de três pontos percentuais, sendo de até quatro pontos percentuais para as estimativas específicas por sexo (World Health Organization, 1991).

O questionário do Vigitel foi sempre construído respeitando a opção de utilização de um sistema para realização de entrevistas telefônicas assistidas por computador, ou seja, entrevistas cujas perguntas são lidas e as respostas são registradas direta e imediatamente em meio eletrônico. O processo de construção do questionário levou em conta vários modelos, entre eles: questionários simplificados utilizados por sistemas de monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas, experiência acumulada em testes de implantação do sistema (Carvalhaes, Moura; Monteiro, 2008; Monteiro *et al.*, 2005, 2007), além da experiência adquirida pelo sistema desde seu início. São coletados dados autorreferidos sobre características sociodemográficas, excesso de peso e obesidade, consumo alimentar, atividade física, consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, aspectos do sono, morbidade por doenças crônicas, avaliação geral da condição de saúde, realização de exames preventivos para o câncer de mama e de colo uterino, comportamentos no trânsito, além de posse de plano de saúde. Além disso, em seus 14 anos iniciais, o sistema serviu de veículo para a avaliação de diversas temáticas emergentes em saúde pública no País, como saúde bucal, uso de contraceptivos, prevenção da dengue, questões relacionadas à covid-19, exposição solar e vacinação contra a gripe.

A despeito do sucesso do Vigitel, mudanças estruturais, ao longo das suas edições, pressionavam pela revisão de sua abrangência e metodologia de coleta de dados. Dessa forma, a Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (SVSA/MS) iniciou, em 2018, o planejamento da expansão da amostra do Vigitel, deixando de representar apenas a população adulta das capitais de estado para representar a população adulta de cada um dos 26 estados e do Distrito Federal. Além disso, era necessária uma atualização metodológica, passando a incluir também entrevistas por telefone móvel. A introdução dessas mudanças não implementadas naquele momento, no entanto, ficaria condicionada à realização de um novo processo licitatório para a coleta de dados, previsto para meados de 2020, após o encerramento do contrato ativo à época, válido até o início de maio de 2020.

No entanto, a chegada da pandemia de covid-19, aliada às dificuldades enfrentadas no processo licitatório em 2020, acabou por postergar a atualização metodológica do Vigitel. Essas mesmas circunstâncias também foram as principais responsáveis pela realização de coletas simplificadas nos anos de 2020 e 2021, com questionário, amostra e período de coleta reduzidos – cerca de mil indivíduos em cada cidade e coleta limitada a aproximadamente quatro meses do ano.

Apesar da realização de um novo processo licitatório em 2022, concluído no início de julho, a operação de coleta de dados foi inviabilizada pela desistência da empresa vencedora quanto à sua manutenção, poucos meses após o início das atividades. Como consequência, foi necessária a realização de uma nova operação simplificada do Vigitel, concentrada no primeiro semestre de 2023. Mais informações podem ser encontradas nas seções "Nota de esclarecimento acerca da metodologia" das edições de 2021 e 2023 dos relatórios do Vigitel. Cabe destacar, no entanto, que não obstante os reveses, o período entre 2020 e 2023 foi produtivo no que diz respeito às atualizações metodológicas do sistema, representadas pelo início do emprego do cadastro de telefones fornecido pela Anatel (Agência Nacional de Telecomunicações) em 2021 (em detrimento ao cadastro baseado na fusão de dados fornecidos por operadoras de telecomunicação selecionadas entre 2006 e 2020); e pelo início da coleta de dados por entrevistas realizadas por meio de telefones móveis em 2023 (possível pela parceria com a Anatel, tendo em vista a inexistência de cadastros oficiais de números para a telefonia móvel no País).

Apesar de todos os esforços administrativos despendidos pelo Ministério da Saúde, um novo processo licitatório frustrou o esperado para meados de 2024, novamente impossibilitando a realização de uma edição regular do sistema. Uma vez mais, optou-se pela execução de uma operação simplificada do sistema e pela continuidade das atualizações metodológicas em curso.

A concentração de entrevistas em alguns meses do ano requer cuidados na comparação das estimativas com aquelas de anos anteriores, seja porque as entrevistas não foram distribuídas ao longo de todo o ano de 2024, seja devido à possível influência sazonal em alguns dos indicadores do sistema. A redução do tamanho da amostra em cada cidade (cerca de mil entrevistas em 2024) implica diminuição da precisão das estimativas, situação que recebeu consideração especial na presente edição do Vigitel. Deu-se continuidade à ampliação da proporção de entrevistas realizadas por meio de telefones móveis, alcançando-se, pela primeira vez em algumas cidades, a totalidade das entrevistas por esse tipo de linha – um avanço necessário e benéfico para a qualidade das estimativas, especialmente nas localidades com menor cobertura de telefonia fixa.

Por fim, a edição 2024 do Vigitel é marcada também pela atualização de seus fatores de ponderação, possível a partir da divulgação dos dados do Censo Demográfico 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (IBGE, 2025a). A chegada desses dados permitiu atualizar as projeções populacionais empregadas no cálculo dos fatores de ponderação do Vigitel no período entre 2010 e 2024, e colabora, de forma relevante, para a qualidade das estimativas do sistema (mais informações são apresentadas na seção de "Aspectos Metodológicos" do presente relatório).

A conclusão bem-sucedida de uma nova licitação no 1º semestre de 2025 oportunizará não apenas a retomada das operações regulares do Vigitel, mas também a consolidação das mudanças implementadas nos últimos anos, além da incorporação de novas atualizações, quando necessárias. Isso reforça o compromisso do Ministério da Saúde com o monitoramento contínuo e adequado das principais doenças e agravos no País, bem como dos seus fatores de risco e proteção, incluindo os subgrupos populacionais mais vulnerabilizados.

1 Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um dos maiores problemas de saúde pública do Brasil e do mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNT foram responsáveis por cerca de 75% das mortes ocorridas globalmente em 2021 (World Health Organization, 2024b). No Brasil, as DCNT são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2023, por 53,9% do total de óbitos registrados (Brasil, 2024b). No mesmo ano, aproximadamente 790 mil óbitos ocorreram por DCNT e, destes, 323 mil (40,9%) ocorreram prematuramente, ou seja, entre 30 e 69 anos de idade (Brasil, 2025).

Devido à relevância das DCNT na definição do perfil epidemiológico da população brasileira e à grande parte de seus determinantes serem passíveis de prevenção, o Ministério da Saúde implantou, em 2006, o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) (Brasil, 2007). Essa implantação se fez por intermédio da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), contando com o suporte técnico do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (Nupens/USP).

Nesta publicação, são apresentados resultados referentes à 18ª operação de coleta de dados do Vigitel (2024). Esses resultados, juntamente com os divulgados nos anos anteriores sempre que disponíveis (Brasil, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014b, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020; 2021b; 2022), fornecem a todas as capitais dos estados brasileiros e ao Distrito Federal informações atualizadas sobre a frequência, a distribuição e a evolução dos principais fatores determinantes das DCNT em nosso País.



2 Aspectos metodológicos

2.1 Amostragem

Até o ano de 2021, os procedimentos de amostragem empregados pelo Vigitel visavam 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 residissem em domicílios servidos por, ao menos, uma linha telefônica fixa. Nas edições realizadas entre 2006 e 2019 estabeleceu-se um tamanho amostral mínimo de cerca de 2 mil indivíduos em cada cidade (Brasil, 2020). No entanto, especialmente nos anos de 2020 e 2021, em virtude de dificuldades impostas pela pandemia de covid-19 à coleta dos dados (ver "Nota de esclarecimento acerca da metodologia do Vigitel 2023"), estabeleceu-se um tamanho amostral reduzido de cerca de mil indivíduos em cada cidade. Para o ano de 2023, fez-se necessária uma nova redução no número mínimo de entrevistas, estabelecendo-se 800 entrevistas por localidade. Além disso, foi em 2023 que, pela primeira vez, metade das entrevistas passou a ser realizada por telefone móvel, devido à rápida deterioração da cobertura de telefonia fixa no País. Dessa forma, a amostra final contou com 400 entrevistas por telefone fixo e 400 por telefone móvel em cada localidade, garantindo a estimativa de dados de boa qualidade. Em 2024, uma amostra mínima de mil indivíduos em cada cidade foi estabelecida, com percentuais de telefone móvel variando entre 80% (nas localidades com maior população e maior cobertura de telefone fixo – Belém, Belo Horizonte, Brasília, Campo Grande, Curitiba, Florianópolis, Fortaleza, Goiânia, Manaus, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo) e 100% do total de entrevistas (nas localidades com menor população e menor cobertura de telefonia fixa – Aracaju, Boa Vista, Cuiabá, João Pessoa, Macapá, Maceió, Natal, Palmas, Porto Velho, Rio Branco, São Luís, Teresina e Vitória, além do município de Porto Alegre, incluído nessa listagem em função das emergências climáticas experienciadas no ano de 2024). Tal amostra permite estimar, com coeficiente de confiança de 95% e erro máximo de até quatro pontos percentuais, a frequência de qualquer fator de risco e proteção na população adulta de cada localidade. Erros máximos de até cinco pontos percentuais são esperados para estimativas específicas, segundo sexo, assumindo-se proporções semelhantes de homens e mulheres na amostra (World Health Organization, 1991).

A primeira etapa da amostragem do Vigitel consistiu no sorteio de, no mínimo, 40 mil linhas telefônicas por cidade (8 mil linhas de telefonia fixa e 32 mil de telefonia móvel). Este sorteio foi realizado a partir do cadastro eletrônico de linhas residenciais fixas e móveis da Anatel (Agência Nacional de Telecomunicações). A seguir, as linhas sorteadas em cada cidade foram ressorteadas e divididas em réplicas (de 400 linhas para telefones fixos e 500 para móveis). 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 ativas). No ano de 2024, para conseguir alcançar o número mínimo de cerca de mil entrevistas em cada localidade, foram utilizadas em média 81 réplicas por cidade. Esse número é composto por uma média de 43 réplicas de telefonia fixa (empregadas apenas nas 13 capitais com amostra mista) e 60 réplicas de telefonia móvel (considerando a totalidade das 27 cidades). O número total de réplicas variou entre 60 (nas 14 localidades em que a totalidade das entrevistas foi realizada por telefonia móvel) e 120 réplicas (em Campo Grande e Manaus).

No caso dos telefones fixos, uma segunda etapa da amostragem foi empregada. Essa consistiu na seleção de um adulto (≥ 18 anos de idade) para a entrevista, sorteado entre os residentes no domicílio uma vez constatada sua elegibilidade. No caso dos telefones móveis, após verificada sua elegibilidade, a entrevista se deu sempre com o usuário do número (≥ 18 anos de idade). Tanto no caso dos telefones fixos quanto naquele dos móveis, 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. No ano de 2024, no conjunto das 26 capitais e do Distrito Federal, o Vigitel fez ligações para 1.034.000 linhas telefônicas (sendo 224 mil de telefones fixos e 810 mil de telefones móveis) distribuídas em 2.180 réplicas (sendo 560 de telefones fixos e 1.620 de telefones móveis), identificando 88.904 linhas elegíveis (sendo 4.672 de telefones fixos e 84.232 de telefones móveis). Ao final, foram completadas 27.048 entrevistas (sendo 2.600 por meio de telefones fixos e 24.448 por telefones móveis), o que indica uma taxa de sucesso do sistema de 30,4% (sendo 56,7% para telefones fixos e de 29,0% para telefones móveis). O Quadro 1 sumariza o desempenho do sistema Vigitel em cada uma das suas edições, e o Apêndice B sumariza o desempenho do sistema Vigitel em cada uma das cidades estudadas no Vigitel 2024.

QUADRO 1 Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024⁴

Ano	Número de linhas telefônicas*		Número de entrevistas realizadas		
	Sorteadas*	Elegíveis	Total	Homens	Mulheres
2006	107.200	76.330	54.369	21.294	33.075
2007	138.600	75.876	54.251	21.547	32.704
2008	106.000	72.834	54.353	21.435	32.918
2009	118.200	71.081	54.367	21.347	33.020
2010	126.600	71.082	54.339	20.764	33.575
2011	111.200	80.470	54.144	21.426	32.718
2012	135.000	70.045	45.448	17.389	28.059
2013	112.600	74.005	52.929	20.276	32.653
2014	101.200	62.786	40.853	15.521	25.332
2015	116.000	76.703	54.174	20.368	33.806
2016	127.200	77.671	53.210	20.258	32.952
2017	125.400	75.545	53.034	19.504	33.530
2018	172.800	73.648	52.395	19.039	33.356
2019	197.600	75.789	52.443	18.354	34.089
2020	183.600	47.031	27.077	9.757	17.320
2021	319.400	44.457	27.093	9.271	17.822
2023	580.000	63.400	21.690	8.132	13.558
2024	1.034.000	88.904	27.048	11.888	15.160
Total	3.912.600	1.277.657	833.217	317.570	515.647

*Considerando apenas as réplicas que foram efetivamente empregadas na coleta dos dados.

⁴Dados não disponíveis para 2022.

Cerca de 58,8% das linhas não elegíveis corresponderam à situação em que não foi possível o contato telefônico inicial com seus usuários após seis tentativas em dias e horários variados (55,6% das linhas de telefones fixos e 61,6% daquelas de telefones móveis). Entre as linhas elegíveis, a principal razão para a não realização da entrevista esteve relacionada à situação em que as tentativas foram direcionadas a caixa postal/secretaria eletrônica/correio de voz (serviço comumente empregado quando o telefone estivesse ocupado ou caso a chamada não fosse atendida, após certo número de toques), correspondendo a 32,0% dos números elegíveis chamados (0,7% das linhas de telefones fixos e 33,8% daquelas de telefones móveis). Recusas em participar do sistema de vigilância no contato inicial com o domicílio ou após o sorteio do indivíduo a ser entrevistado foram observadas cerca de 19,5% (15,7% para telefones fixos e 19,7% para telefones móveis). O total de ligações telefônicas feitas pelo Vigitel em 2024 foi de 731.827, o que corresponde a cerca de 27,1 ligações por entrevista completa. O tempo médio de duração das entrevistas realizadas pelo sistema em 2024 foi de aproximadamente 19 minutos, variando entre 5 e 59 minutos.

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

Uma vez que a amostra de adultos entrevistados pelo Vigitel foi extraída a partir do cadastro das linhas telefônicas (fixos residenciais e móveis), ela só permite inferências populacionais para a população adulta com telefone em cada uma das localidades. A cobertura dessa rede não é universal, mas a inclusão de telefones móveis no cadastro promoveu sensível aumento da cobertura (em comparação com aquela de telefones fixos), especialmente nas cidades economicamente menos desenvolvidas e nos estratos populacionais de menor nível socioeconômico (grupos com os menores percentuais de cobertura de telefonia fixa). Estimativas da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual (quarto trimestre) de 2024 indicam que 39,7% dos domicílios existentes no conjunto das 26 capitais e do Distrito Federal eram servidos por linhas telefônicas fixas, variando entre 9,2% em Macapá e 53,2% no Rio de Janeiro (IBGE, 2025b). Por outro lado, a cobertura de telefonia móvel era de 94,3%, superando 90% da população adulta em todas as cidades incluídas no Vigitel (variando entre 94,1% em Rio Branco e 98,8% em Campo Grande). Como resultado, a inclusão da telefonia móvel à metodologia empregada no Vigitel possibilita que mais de 95% da população-alvo tenha probabilidade de inclusão no estudo diferente de 0, com cobertura telefônica total variando de 95,3% em Rio Branco e 99,5% em Curitiba (IBGE, 2022).

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 igual 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 (no caso de entrevistados contactados por telefone fixo) ou de linhas móveis possuídas pelo entrevistado (no caso daqueles contactados por telefone móvel). Esse fator corrige a maior chance que indivíduos com mais de uma linha telefônica tiveram de ser selecionados para a amostra. Para os dados da edição 2024 do Vigitel, considerou-se para a composição dos fatores de ponderação também a possível sobreposição entre os quadros de amostragem no caso de indivíduos que referiam possuir tanto telefone fixo quanto móvel, corrigindo a maior probabilidade de seleção desses indivíduos. O segundo fator é o número de adultos no domicílio do entrevistado (apenas para aqueles entrevistados por telefone fixo). Este fator corrige a menor chance que indivíduos de domicílios habitados por mais pessoas tiveram de ser selecionados para

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

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

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

O peso pós-estratificação de cada indivíduo da amostra Vigitel foi calculado pelo método Rake (Graham, 1983). Esse método utiliza procedimentos interativos que levam em conta sucessivas comparações entre estimativas da distribuição de cada variável sociodemográfica na amostra Vigitel e na população total da cidade. Essas comparações resultam no encontro de pesos que, aplicados à amostra Vigitel, igualam sua distribuição sociodemográfica à distribuição estimada para a população total da cidade (Battaglia; Hoaglin; Frankel, 2009).

A distribuição de cada variável sociodemográfica estimada para cada cidade em 2024 foi obtida a partir de projeções que levaram em conta a distribuição da variável nos Censos Demográficos de 2000, 2010 e 2022 e sua variação anual média (taxa geométrica) no período intercensitário. Uma vez que essas informações substituíram as previsões empregadas nessa função até a edição 2023 do Vigitel, variações pontuais nas estimativas do período 2010 a 2023 são esperadas em comparação aos valores apresentados em relatórios anteriores.

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

2.3 Coleta de dados

As entrevistas telefônicas realizadas pelo Vigitel 2024 foram realizadas por uma empresa especializada, entre 15/10/2024 e 27/1/2025. A equipe responsável pelas entrevistas – envolvendo aproximadamente 40 entrevistadores, 4 monitores, 3 supervisores e 1 coordenador-geral – 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 e Ambiente do Ministério da Saúde (SVSA/MS).

O questionário do Vigitel (Apêndice 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 2024 abordam: a) características demográficas e socioeconómicas dos indivíduos (idade, sexo, estado civil, cor ou raça, nível de instrução, 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/sucos artificiais e frequência e duração da prática de atividade física e do uso de telas); 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, diabetes e depressão; f) realização de exames para detecção precoce de câncer de mama e de colo do útero; e g) aspectos relacionados ao sono.

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 cinco regiões do País (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: o excesso de peso; a obesidade; o consumo de refrigerantes/sucos artificiais; o consumo de alimentos ultraprocessados; a inatividade física; o tempo prolongado de tela; o consumo de bebidas alcoólicas; o tabagismo; a referência ao diagnóstico médico de hipertensão arterial, diabetes e depressão, além de questões referentes à má qualidade do sono. Entre os fatores de proteção foram incluídos: o consumo de frutas e hortaliças; consumo de feijão; a prática de atividade física no tempo livre e no deslocamento para o trabalho, curso ou escola; e a realização de exames para

detecção precoce de câncer de mama e de colo do útero (mamografia e citologia oncotíca para câncer de colo do útero).

O exame detalhado do questionário do Vigitel (Apêndice A) evidência que os fatores de risco ou proteção para DCNT focalizados nesta publicação representam apenas uma fração das informações que o sistema propicia.

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

Estado nutricional

Percentual de adultos (≥ 18 anos) 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 (≥ 18 anos) 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 (≥ 18 anos) 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 (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças conforme recomendado: número de indivíduos com consumo recomendado de frutas e de hortaliças (World Health Organization, 2003)/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 a três o número máximo de porções diárias computado para frutas. No caso de hortaliças, computou-se um número máximo de quatro porções diárias, situação que caracteriza indivíduos que informam o hábito de consumir saladas de hortaliças cruas no almoço e no jantar e verduras e legumes cozidos também no almoço e no jantar. A recomendação para o consumo de frutas e hortaliças foi considerada alcançada quando o indivíduo referia o consumo desses alimentos

em pelo menos cinco dias da semana e quando a soma das porções consumidas diariamente desses alimentos totalizava pelo menos cinco. As questões relacionadas ao número de porções são as seguintes: "Em quantos dias da semana, o(a) Sr.(a) costuma comer salada de alface e tomate ou salada de qualquer outra verdura ou legume cru?" e "Num dia comum, o(a) Sr.(a) come este tipo de salada: no almoço, no jantar ou no almoço e no jantar?", "Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma comer verdura ou legume cozido junto com a comida ou na sopa, como, por exemplo, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha, sem contar batata, mandioca ou inhame?" e "Num dia comum, o(a) Sr.(a) come verdura ou legume cozido: no almoço, no jantar ou no almoço e no jantar?", "Em um dia comum, quantos copos o(a) Sr.(a) toma de suco de frutas natural?" e "Num dia comum, quantas vezes o(a) Sr.(a) come frutas?".

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão regularmente: número de indivíduos que referem consumir feijão em cinco ou mais dias por semana/número de indivíduos entrevistados, em resposta à questão "Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma comer feijão?".

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes/sucos artificiais regularmente: número de indivíduos que referem consumir refrigerante/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.

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista: número de indivíduos que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista/número de indivíduos entrevistados, obtido a partir das seguintes questões: "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): refrigerante tradicional, zero ou diet; suco de fruta em caixa, caixinha ou lata; refresco em pó; bebida achocolatada; bebida à base de chá em garrafa, copo, lata ou caixa pronto para consumo; iogurte com sabor de fruta ou chocolate; salsicha, hambúrguer ou nuggets; presunto, salame ou mortadela; pão de forma, de cachorro-quente ou de hambúrguer; margarina; batata frita tipo congelada ou de redes fast food; maionese, ketchup ou mostarda; molho pronto para salada; macarrão instantâneo ou sopa de pacote; pizza congelada ou de redes fast food; lasanha congelada ou outra refeição congelada industrializada; salgadinho de pacote, batata palha ou biscoito salgado; biscoito doce com ou sem recheio; bolinho de pacote; barra de cereal industrializada; picolé ou sorvete industrializado; chocolate em barra ou bombom; cereal matinal industrializado". As opções de resposta eram do tipo "sim ou não".

Atividade física

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana: 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 (Haskell *et al.*, 2007; World Health Organization, 2020). Caminhada, caminhada em esteira, musculação, hidroginástica, ginástica em geral, natação, artes marciais e luta, ciclismo, voleibol/futevôlei e dança foram classificados como práticas de intensidade moderada; corrida, corrida em esteira, ginástica aeróbica, futebol/futsal, basquetebol e tênis foram classificados como práticas de intensidade vigorosa (Ainsworth *et al.*, 2000). Este indicador é estimado a partir das questões: "Nos últimos três meses, o(a) Sr.(a) praticou algum tipo de atividade física?", "Qual o tipo principal de atividade física que o(a) Sr.(a) praticou?", "O(a) Sr.(a) pratica essa atividade física pelo menos uma vez por semana?", "Quantos dias por semana o(a) Sr.(a) costuma praticar atividade física?" e "No dia que o(a) Sr.(a) pratica atividade física, quanto tempo dura esta atividade?".

Percentual de adultos (≥ 18 anos) 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 (em cinco ou mais dias da semana) no percurso de ida e volta/número de indivíduos entrevistados. São consideradas as questões sobre deslocamento para trabalho e/ou curso e/ou escola, conforme a seguir: "Para ir ou voltar ao seu trabalho, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?", "Quanto tempo o(a) Sr.(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?", "Atualmente, o(a) Sr.(a) está frequentando algum curso/escola ou leva alguém em algum curso/escola?", "Para ir ou voltar a este curso ou escola, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?" e "Quanto tempo o(a) Sr.(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?".

Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física: número de indivíduos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada (ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa)/número de indivíduos entrevistados (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 (≥ 18 anos) 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 e não foi responsável pela limpeza pesada de sua casa. Este indicador é construído com base nas questões já mencionadas sobre atividades físicas no tempo livre, no deslocamento, na atividade ocupacional e em questões sobre atividades físicas na limpeza da própria casa: “*Quem costuma fazer a faxina da sua casa?*” e “*A parte mais pesada da faxina fica com:*”.

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo televisão: número de indivíduos que referem assistir televisão 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 por dia o(a) Sr.(a) costuma ficar assistindo televisão?*”.

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre usando computador, tablet ou celular: número de indivíduos que referem utilizar computador, tablet ou celular por três ou mais horas por dia/número de indivíduos entrevistados. Este indicador leva em conta a resposta dada para a questão: “*Em média, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho), este uso do computador, tablet ou celular ocupa por dia?*”.

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre usando televisão e/ou computador, tablet ou celular: número de indivíduos que referem assistir televisão e/ou 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 por dia o(a) Sr.(a) costuma ficar assistindo televisão?*” e “*Em média, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho), este uso do computador, tablet ou celular ocupa por dia?*”.

Consumo de bebidas alcoólicas

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas: número de indivíduos que referiram consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas o consumo de cinco ou mais doses (homem) ou quatro ou mais doses (mulher) em uma única ocasião, pelo menos uma vez nos últimos 30 dias, conforme resposta à questão “*Nos últimos 30 dias, o Sr. chegou a consumir 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?*” para homens ou “*Nos últimos 30 dias, a Sra. chegou a consumir 4 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?*” para mulheres. Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada.

Tabagismo

Percentual de adultos (≥ 18 anos) 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.

Percentual de adultos (≥ 18 anos) com consumo de 20 ou mais cigarros por dia: número de indivíduos que fumam 20 ou mais cigarros por dia/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta à questão: “Quantos cigarros o(a) Sr.(a) fuma por dia?”.

Percentual de adultos (≥ 18 anos) com uso de dispositivos eletrônicos para fumar (DEF): número de indivíduos que usam dispositivo eletrônico para fumar diariamente ou ocasionalmente/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta à questão: “O(a) Sr.(a) usa cigarro eletrônico ou outros aparelhos eletrônicos com nicotina líquida ou folha de tabaco picado para fumar ou vaporizar?”.

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que já experimentaram dispositivos eletrônicos para fumar (DEF): número de indivíduos que já experimentaram dispositivos eletrônicos para fumar/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado experimentação quando o indivíduo utiliza dispositivo eletrônico para fumar diariamente ou ocasionalmente e aquele que não usa dispositivos eletrônicos para fumar atualmente, mas respondeu que já usou no passado à questão: “O(a) Sr.(a) usa cigarro eletrônico ou outros aparelhos eletrônicos com nicotina líquida ou folha de tabaco picado para fumar ou vaporizar?”.

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar: número de indivíduos que fumam cigarros ou usam de dispositivos eletrônicos para fumar diariamente ou ocasionalmente/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta às questões: “Atualmente, o(a) Sr.(a) fuma?” e “O(a) Sr.(a) usa cigarro eletrônico ou outros aparelhos eletrônicos com nicotina líquida ou folha de tabaco picado para fumar ou vaporizar?”.

Percentual de fumantes passivos no domicílio: número de indivíduos (fumantes e não fumantes) que relatam que pelo menos um dos moradores do seu domicílio costuma fumar dentro de casa/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta à questão: “Alguma das pessoas que moram com o(a) Sr.(a) costuma fumar dentro de casa?”. Este indicador relata o quanto os indivíduos são expostos ao fumo dentro do domicílio, independentemente do seu próprio status de tabagismo.

Percentual de fumantes passivos no local de trabalho: número de indivíduos (fumantes e não fumantes) que relatam que pelo menos uma pessoa costuma fumar no seu ambiente de trabalho/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta às questões: “Algum colega do trabalho costuma fumar no mesmo ambiente onde o(a) Sr.(a) trabalha?” e “O(a) Sr.(a) trabalha em local fechado?”. Este indicador relata o quanto os indivíduos são expostos ao fumo dentro do domicílio, independentemente do seu próprio status de tabagismo.

Percentual de ex-fumantes: número de indivíduos ex-fumantes/número de indivíduos entrevistados. Foi considerado ex-fumante o indivíduo não fumante que respondeu positivamente à questão: "No passado, o(a) Sr.(a) já fumou?", independentemente do número de cigarros e da duração.

Morbidade referida

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial: número de indivíduos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta dada para a questão: "Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem pressão alta?".

Percentual de adultos (≥ 18 anos) com hipertensão arterial em tratamento medicamentoso: número de indivíduos que referem diagnóstico médico, indicação de tratamento e estar em uso de medicamento para controlar a pressão alta/número de indivíduos 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 (≥ 18 anos) 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 (≥ 18 anos) com diabetes em tratamento medicamentoso: número de indivíduos que referem diagnóstico médico, indicação de tratamento e estar em tratamento medicamentoso para diabetes com medicamento oral e/ou insulina/número de indivíduos entrevistados que referem diagnóstico médico de diabetes, conforme respostas dadas para as questões: "Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem diabetes?", "Algum médico já lhe receitou algum medicamento para diabetes?", "Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum comprimido para controlar o diabetes?" e "Atualmente, o(a) Sr.(a) está usando insulina para controlar o diabetes?".

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referem diagnóstico médico de depressão: número de indivíduos que referem diagnóstico médico de depressão/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta dada para a questão: "Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem depressão?".

Percentual de adultos (≥ 18 anos) com depressão em tratamento medicamentoso: número de indivíduos que referem diagnóstico médico, indicação de tratamento e estar em tratamento medicamentoso para depressão/número de indivíduos entrevistados que referem diagnóstico médico de depressão, conforme respostas dadas para as questões: "Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem depressão?", "Algum médico já lhe receitou algum medicamento para depressão?", "Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum medicamento para depressão?".

Autoavaliação do estado de saúde

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o seu estado de saúde: número de indivíduos que avaliaram seu estado de saúde como *ruim* ou *muito ruim*/número de indivíduos 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 de mama e de colo do útero

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 oncológica para câncer de colo do útero: número de mulheres entre 25 e 64 anos de idade que realizaram exame de citologia oncológica 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 do útero, foi ampliada a faixa etária de cobertura do exame de citologia oncológica 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 oncológica 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 oncológica 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 do útero, foi ampliada a faixa etária de cobertura do exame de citologia oncológica uterina para 25 a 64 anos (Brasil; Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016).

Sono

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram duração curta de sono: número de indivíduos que referem dormir menos que seis horas por noite/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta dada para a questão: “*Quantas horas, em média, o(a) Sr.(a) dorme numa noite habitual de sono?*”

Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram sintomas de insônia: número de indivíduos que referem pelo menos um dos sintomas de insônia/número de indivíduos entrevistados, conforme resposta dada para as questões: “*Nas últimas quatro semanas, com que frequência o(a) Sr.(a): Teve dificuldade em pegar no sono?”, “Acordou durante o sono e teve dificuldade para dormir de novo?” e “Acordou antes da hora desejada e não conseguiu dormir de novo?*”

2.5 Imputação de dados de peso e altura

No caso de desconhecimento dos entrevistados sobre o seu peso ou sua altura, valores imputados dessas medidas foram utilizados (para efeito de comparação da tendência, para todos os anos da série histórica 2006-2024 procedeu-se à imputação dos dados). A imputação de valores foi feita mediante uso da técnica *hot deck*, a qual foi empregada pelo IBGE na análise de inquéritos nacionais como a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF).

O procedimento de imputação *hot deck* comprehende 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, níveis de instrução e cor ou raça. O modelo resultante dessa investigação permite criar grupos de respondentes e não respondentes com características semelhantes para as variáveis preditivas 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 entre 2006 e 2024

Neste relatório do Vigitel, relativo às entrevistas realizadas pelo sistema em 2024, são apresentadas as variações temporais de indicadores (2006-2024) para o conjunto da população adulta das 27 cidades, assim como para seus estratos definidos segundo sexo (masculino e feminino), idade (18 a 24, 25 a 34, 35 a 44, 45 a 54, 55 a 64 e 65 anos ou mais) e níveis de instrução (sem instrução ou fundamental incompleto – 0 a 7,9 anos de estudo; fundamental completo ou médio incompleto – 8 a 10,9 anos; médio completo ou superior incompleto – 11 a 14,9 anos; e superior completo – 15 anos ou mais).

A tendência temporal dos indicadores foi avaliada para o período completo em que o indicador se fez disponível, assim como para o período mais recente (2019 a 2024).

O significado estatístico da tendência temporal do indicador foi avaliado por meio de modelo de regressão linear (preferencialmente Prais-Winsten ou regressão linear simples para casos em que a convergência não foi atingida), tendo como desfecho (variável dependente) a estimativa do indicador, e como variável explanatória (variável independente) 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 (pp/ano), de aumento ou diminuição do indicador no período. Considerou-se significativa a variação correspondente a um coeficiente de regressão estatisticamente diferente de zero (p valor $<0,05$).

Para indicadores coletados apenas em 2024, são apresentadas as estimativas para a frequência (e correspondente intervalo de confiança de 95%) de fatores selecionados de risco ou proteção para DCNT. A frequência desses fatores também é apresentada segundo sexo, faixa etária e nível de instrução para o conjunto da população das 26 capitais de estado e do Distrito Federal. No intuito de sinalizar valores com precisão inferior àquela tradicionalmente apresentada pelo sistema Vigitel para esses indicadores, estimou-se o coeficiente de variação (CV) e o número de casos empregados na estimativa. Frequências com CV igual ou superior a 35 e/ou baseadas em 20 casos ou menos foram devidamente identificadas na forma de nota de rodapé. Devido à sua menor precisão, tais frequências podem apresentar grande variação em relação aos anos anteriores do sistema e, com isso, devem ser utilizadas com cautela.

Todas as estimativas são ponderadas para representar, em cada ano, a composição sociodemográfica (sexo, idade e nível de instrução) estimada em 2024 para a população adulta de cada uma das cidades cobertas pelo sistema e para o conjunto das 27 cidades, conforme descrito anteriormente. Para tanto, pesos pós-estratificação, calculados pelo método Rake, foram obtidos para os indivíduos da amostra Vigitel estudados em cada um dos anos do período 2006-2024.

O aplicativo Stata, versão 18.0 (Stata Corporation, 2019), foi utilizado para processar os dados gerados pelo Vigitel.

2.7 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 2006 e 2024

A seguir, são apresentadas estimativas do Vigitel para a população adulta (≥ 18 anos) para o conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Essas estimativas fornecem a frequência de fatores de risco ou proteção para doenças crônicas, agrupados por temas que envolvem: excesso de peso e obesidade, padrões de alimentação, padrões de atividade física, consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, morbidade referida, autoavaliação do estado de saúde, prevenção de câncer de mama e de colo do útero e aspectos do sono. As estimativas para o conjunto da população das 27 cidades são também apresentadas segundo sexo, faixa etária e nível de instrução.

3.1 Excesso de peso e obesidade

Segundo a Organização Mundial da Saúde, obesidade é o excesso de gordura corporal, em quantidade que determine prejuízos à saúde (World Health Organization, 2000). Apesar de conhecido os riscos do ganho de peso excessivo para a saúde, estudos tem documentado a crescente epidemia de obesidade no Brasil e no mundo (NCD Risk Factor Collaboration, 2017).

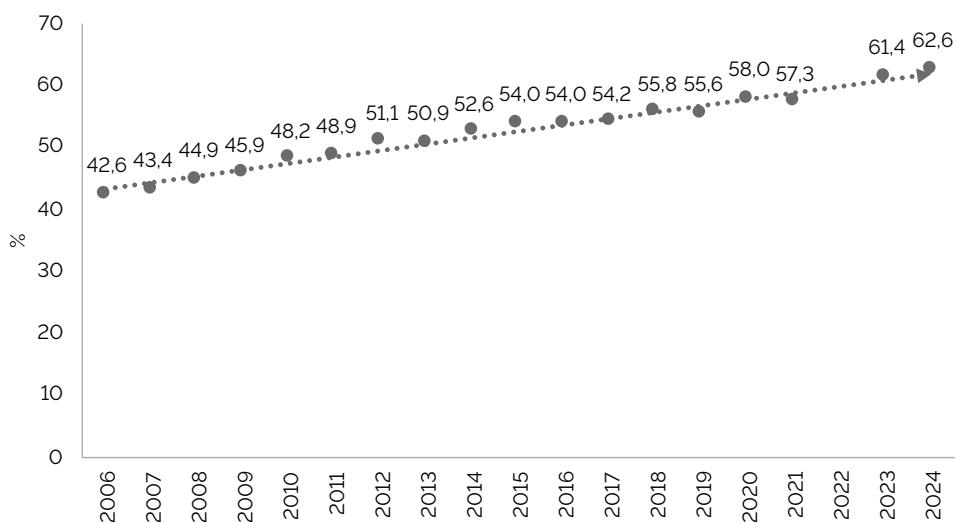
O Plano de Dant 2021-2030 determina como meta deter o aumento da obesidade entre adultos até 2030 (Brasil, 2021a), logo, a prevalência de obesidade não deveria ultrapassar 20,3% (valor estimado em 2019, linha de base das metas do Plano de Dant) no referido período. As metas do plano estão de acordo com os ODS, e, entre os 17 objetivos, o terceiro chamado Saúde e Bem-estar propõe em uma de suas metas reduzir (até 2030) em um terço a mortalidade prematura por DCNT, bem como promover a saúde mental e o bem-estar (United Nations, 2015). Nesse contexto, a manutenção do peso saudável se destaca como importante fator para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

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 elevada ao quadrado, medida em metros (kg/m^2) (World Health Organization, 2000). O excesso de peso é diagnosticado quando o IMC alcança valor igual ou superior a $25 \text{ kg}/\text{m}^2$, enquanto a obesidade é diagnosticada com valor de IMC igual ou superior a $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ (World Health Organization, 2000). Esses critérios são os utilizados pelo Vigitel para analisar as informações sobre peso e altura fornecidas pelos entrevistados, apresentados como os indicadores de excesso de peso e de obesidade.

Excesso de peso

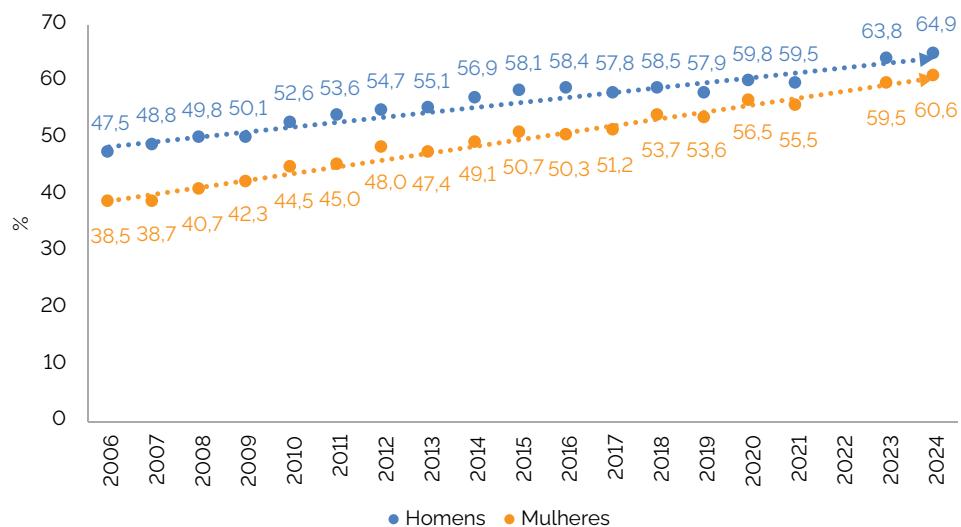
A frequência de adultos com excesso de peso, entre 2006 e 2024, variou de 42,6%, em 2006, a 62,6% em 2024 (aumento médio de 1,05 pp/ano) (Figura 1, Tabelas 1 e 2). Esse aumento foi observado em ambos os sexos, com maior aumento entre as mulheres, variando de 38,5%, em 2006, a 60,6% em 2024 (1,20 pp/ano) (Figura 2, Tabelas 1 e 2). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, manteve-se o cenário de aumento na população total (1,37 pp/ano) e, em ambos os sexos, com maior aumento entre os homens, variando de 57,9%, em 2019 a 64,9% em 2024 (1,41 pp/ano) (Tabelas 1 e 2).

FIGURA 1 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024¹



¹Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 2 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m 2), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

Foram observados aumentos em todas as faixas de idade e em todos os níveis de instrução. Em relação às faixas de idade, os maiores aumentos foram observados entre adultos de 25 a 44 anos, variando de 37,5%, em 2006, a 61,7% em 2024 (1,21 pp/ano) para aqueles entre 25 e 34 anos; e de 48,8% a 69,2% (1,10 pp/ano) para aqueles entre 35 e 44 anos. Já em relação ao nível de instrução, maior aumento foi observado entre indivíduos com médio completo e superior incompleto, variando de 36,9% em 2006 a 61,3% em 2024 (1,30 pp/ano). Na análise do período mais recente, nas faixas de idade, os maiores aumentos foram observados entre adultos de 18 a 24 anos, variando de 29,9%, em 2019, a 41,3% em 2024 (2,24 pp/ano) e de 52,9% a 61,7% (1,91 pp/ano) para aqueles entre 25 e 34 anos. Nos níveis de instrução, o maior incremento foi observado entre aqueles com ensino médio completo e superior incompleto, variando de 52,7%, em 2019, a 61,3% em 2024 (1,79 pp/ano) (Tabelas 1 e 2).

TABELA 1 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m 2), segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	47,5	48,8	49,8	50,1	52,6	53,6	54,7	55,1	56,9	58,1	58,4	57,8	58,5	57,9	59,8	59,5	63,8	64,9
Feminino	38,5	38,7	40,7	42,3	44,5	45,0	48,0	47,4	49,1	50,7	50,3	51,2	53,7	53,6	56,5	55,5	59,5	60,6
Idade (anos)																		
18 a 24	20,6	21,0	23,2	25,5	27,5	25,8	28,6	29,5	31,2	32,6	30,0	31,6	31,8	29,9	30,7	35,7	37,6	41,3
25 a 34	37,5	39,8	41,0	41,4	44,2	46,2	47,9	44,8	47,6	49,5	50,5	49,6	52,4	52,9	54,9	53,6	60,9	61,7
35 a 44	48,8	48,0	49,4	50,4	51,9	55,1	55,8	56,7	58,7	60,0	60,8	61,0	61,4	61,1	65,3	61,6	66,4	69,2
45 a 54	54,8	55,0	55,3	55,2	58,0	57,7	60,9	60,8	61,7	62,5	62,5	61,5	63,9	63,7	65,8	64,2	70,2	70,3
55 a 64	56,6	57,2	58,6	59,4	60,3	60,1	60,2	62,6	61,8	63,8	62,5	61,2	63,2	63,0	65,1	63,9	65,8	63,9
65 e mais	52,1	51,2	53,6	54,2	56,6	54,4	58,3	56,3	57,8	57,2	57,8	59,6	60,3	59,6	61,3	60,5	60,8	61,9
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	49,7	50,7	51,4	53,0	55,9	54,9	57,4	58,9	59,8	62,5	60,3	59,7	62,3	61,0	64,3	62,6	64,8	65,7
Fundamental completo e médio incompleto	40,9	42,0	43,9	45,8	47,3	50,3	53,8	53,8	54,7	57,8	54,9	56,0	57,3	57,7	58,5	59,8	61,7	63,7
Médio completo e superior incompleto	36,9	37,4	40,1	41,6	43,7	44,6	46,0	45,7	50,0	50,1	51,9	52,3	53,8	52,7	55,0	55,1	60,5	61,3
Superior completo	40,2	41,5	42,6	41,1	45,5	46,6	49,1	47,0	46,2	48,2	49,9	50,4	51,8	53,8	56,9	54,7	60,1	61,6
Total	42,6	43,4	44,9	45,9	48,2	48,9	51,1	50,9	52,6	54,0	54,0	54,2	55,8	55,6	58,0	57,3	61,4	62,6

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]Dados não disponíveis para 2022.

TABELA 2 Variação anual média (e IC 95%) de excesso de peso (IMC ≥ 25 kg/m 2), segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]

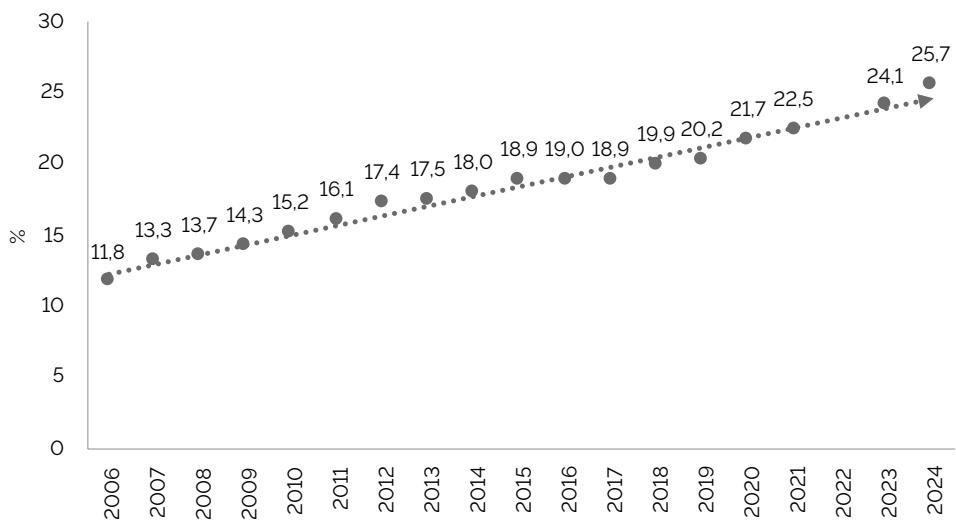
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2024 (EM PP) [‡]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [‡]		IC 95%
		IC 95%	ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [‡]	
Sexo				
Masculino	0,88	0,69 - 1,08	1,41	0,85 - 1,98
Feminino	1,20	1,12 - 1,29	1,33	0,56 - 2,09
Idade (anos)				
18 a 24	0,98	0,70 - 1,25	2,24	1,23 - 3,25
25 a 34	1,21	1,04 - 1,38	1,91	0,65 - 3,17
35 a 44	1,10	0,96 - 1,25	1,36 n/s	-0,30 - 3,03
45 a 54	0,83	0,69 - 0,97	1,42	0,30 - 2,54
55 a 64	0,43	0,33 - 0,54	0,20 n/s	-0,70 - 1,10
65 e mais	0,56	0,47 - 0,65	0,30 n/s	-0,22 - 0,82
Nível de instrução				
Sem instrução e fundamental incompleto	0,86	0,67 - 1,04	0,77 n/s	-0,13 - 1,66
Fundamental completo e médio incompleto	1,20	0,91 - 1,49	1,16	0,86 - 1,47
Médio completo e superior incompleto	1,30	1,17 - 1,43	1,79	1,16 - 2,42
Superior completo	1,12	0,93 - 1,30	1,49	0,32 - 2,65
Total	1,05	0,93 - 1,16	1,37	0,71 - 2,03

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). [†]Dados não disponíveis para 2022. [‡]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: estatisticamente não significativo.

Obesidade

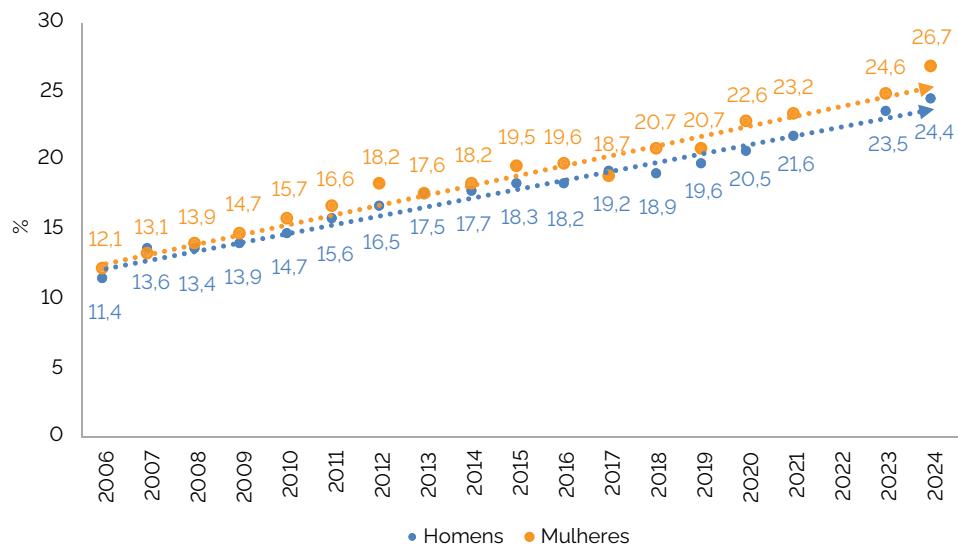
A frequência de adultos com obesidade aumentou no período entre 2006 e 2024, variando de 11,8%, em 2006, a 25,7% em 2024 (aumento médio de 0,71 pp/ano) (Figura 3, Tabelas 3 e 4). Esse aumento foi observado em ambos os sexos, sendo maior entre as mulheres, variando de 12,1%, em 2006, a 26,7% em 2024 (0,73 pp/ano) (Figura 4, Tabelas 3 e 4). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, manteve-se o cenário de aumento na população total (1,01 pp/ano) e, em ambos os sexos, com maior incremento entre as mulheres, variando de 20,7% em 2019 a 26,7% em 2024 (1,05 pp/ano) (Tabelas 3 e 4).

FIGURA 3 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 4 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com obesidade (IMC ≥ 30 kg/m 2), no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

Aumentos também foram observados em todas as faixas de idade e em todos os níveis de instrução. Em relação às faixas de idade, o maior aumento foi observado entre adultos de 35 a 44 anos, variando de 12,8%, em 2006, a 30,1% em 2024 (0,82 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, o maior aumento foi observado entre indivíduos com ensino médio completo e superior incompleto, variando de 10,9%, em 2006, a 25,9% em 2024 (0,87 pp/ano) (Tabelas 3 e 4). De forma geral, no período mais recente, as faixas de idade e os níveis de instrução confirmam a tendência de aumento, com estabilidade apenas entre adultos de 55 a 64 anos e com ensino fundamental completo e médio incompleto. Os maiores aumentos foram entre aqueles com 25 a 34 anos, variando de 18,9%, em 2019, a 25,2% em 2024 (1,31 pp/ano), e aqueles com ensino médio completo e superior incompleto, variando de 20,6%, em 2019, a 25,9% em 2024 (1,16 pp/ano).

TABELA 3 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com obesidade ($IMC \geq 30$ kg/m 2), segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	11,4	13,6	13,4	13,9	14,7	15,6	16,5	17,5	17,7	18,3	18,2	19,2	18,9	19,6	20,5	21,6	23,5	24,4
Feminino	12,1	13,1	13,9	14,7	15,7	16,6	18,2	17,6	18,2	19,5	19,6	18,7	20,7	20,7	22,6	23,2	24,6	26,7
Idade (anos)																		
18 a 24	4,4	4,1	4,8	6,5	5,7	5,8	7,5	6,3	8,4	8,1	8,6	8,9	7,6	8,9	10,3	12,2	13,5	13,4
25 a 34	9,8	11,4	11,2	11,9	12,5	13,8	15,1	14,7	14,9	17,7	17,0	16,2	17,9	18,9	19,7	20,4	23,7	25,2
35 a 44	12,8	14,9	15,2	15,6	16,7	19,7	19,7	20,2	21,9	23,4	22,4	22,0	23,1	22,7	24,6	25,3	26,8	30,1
45 a 54	16,1	19,5	18,6	17,9	21,7	21,3	22,5	22,5	21,3	21,9	22,8	23,2	24,0	24,5	27,3	26,6	29,3	31,7
55 a 64	18,0	19,5	20,8	21,6	19,9	21,0	23,4	24,3	23,1	22,7	22,9	22,6	24,6	24,4	26,2	26,3	26,0	26,7
65 e mais	16,1	15,6	17,4	17,8	19,3	17,8	18,9	20,1	19,8	19,5	20,0	20,3	21,3	20,8	20,3	21,9	22,1	22,8
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	15,2	16,9	17,5	18,1	19,2	19,9	21,6	22,3	22,8	23,5	23,6	23,2	24,5	24,1	25,4	25,8	27,0	29,7
Fundamental completo e médio incompleto	16,0	17,5	18,2	18,9	19,8	20,7	22,3	23,2	23,6	24,3	23,5	23,7	24,7	24,8	25,9	25,3	27,1	30,4
Médio completo e superior incompleto	10,9	12,9	14,0	14,3	15,8	15,9	18,9	18,2	20,4	21,1	22,4	20,0	21,7	20,6	21,7	26,8	24,9	25,9
Superior completo	8,6	10,4	10,1	11,5	12,5	13,7	14,4	14,6	15,7	16,4	16,8	17,6	18,4	19,2	20,6	21,6	23,9	25,0
Total	11,8	13,3	13,7	14,3	15,2	16,1	17,4	17,5	18,0	18,9	19,0	18,9	19,9	20,2	21,7	22,5	24,1	25,7

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada. [†]Dados não disponíveis para 2022.

TABELA 4 Variação anual média (e IC 95%) de obesidade (IMC ≥ 30 kg/m 2), segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2024 (EM PP) [‡]	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [‡]		IC 95%
			ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [‡]	IC 95%	
Sexo					
Masculino	0,66	0,58 - 0,74	0,97	0,93 - 1,00	
Feminino	0,73	0,64 - 0,81	1,05	0,62 - 1,49	
Idade (anos)					
18 a 24	0,50	0,40 - 0,60	0,92	0,32 - 1,51	
25 a 34	0,78	0,66 - 0,91	1,31	0,94 - 1,69	
35 a 44	0,82	0,67 - 0,97	1,29	0,59 - 1,98	
45 a 54	0,70	0,55 - 0,86	1,25	0,50 - 2,00	
55 a 64	0,43	0,32 - 0,54	0,30 ^{n/s}	-0,26 - 0,87	
65 e mais	0,34	0,28 - 0,41	0,44	0,04 - 0,84	
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	0,66	0,52 - 0,80	0,95	0,05 - 1,85	
Fundamental completo e médio incompleto	0,79	0,64 - 0,94	0,97 ^{n/s}	-0,62 - 2,57	
Médio completo e superior incompleto	0,87	0,80 - 0,94	1,16	1,06 - 1,25	
Superior completo	0,69	0,57 - 0,82	1,04	0,45 - 1,63	
Total	0,71	0,62 - 0,81	1,01	0,78 - 1,24	

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). [†]Dados não disponíveis para 2022. [‡]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: estatisticamente não significativo.

3.2 Consumo alimentar

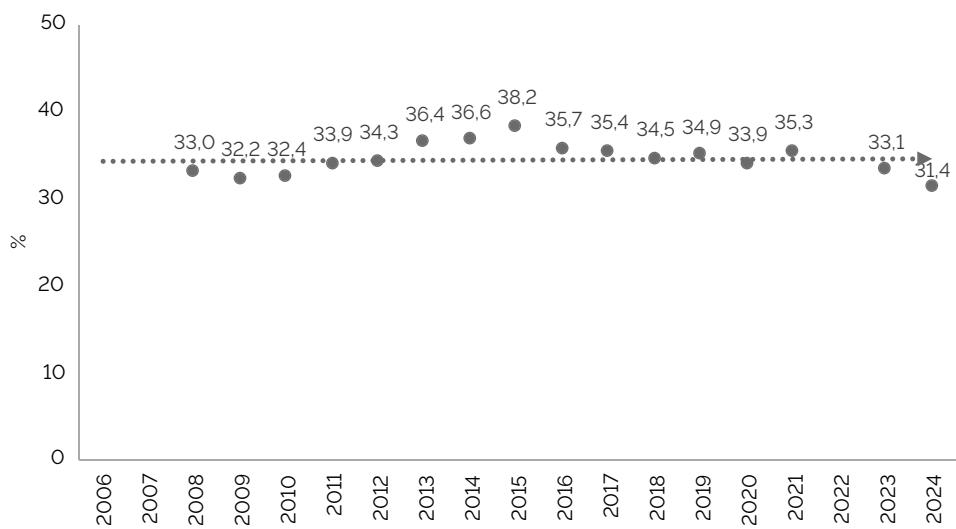
O consumo alimentar saudável é amplamente reconhecido como um fator protetor à saúde. Tal benefício é proveniente da maior ingestão de vitaminas, minerais, fibras e fitoquímicos, advindos do consumo de alimentos saudáveis, associada à uma baixa densidade energética (Monteiro *et al.*, 2011). Adicionalmente, os efeitos adversos à saúde associados ao consumo de alimentos não saudáveis, como os ultraprocessados, também são bem estabelecidos (Brasil, 2014a; Juul *et al.*, 2025). O Plano Dant 2021-2030 determina como meta aumentar em 30% a prevalência do consumo recomendado de frutas e hortaliças, além de reduzir em 30% o consumo regular de refrigerantes/sucos artificiais até o ano de 2030 (Brasil, 2021a). A aplicação desses percentuais aos dados do Vigitel resultaria, no ano de 2030, em uma prevalência de consumo recomendado de frutas e hortaliças de 29,8% (partindo de uma frequência de 22,9% em 2019) e uma prevalência de consumo regular de refrigerante/suco artificial de 10,5% (partindo de uma frequência de 15,0% em 2019).

Nesta publicação, são apresentados indicadores do consumo de alimentos considerados marcadores de padrões saudáveis de alimentação (frutas e hortaliças, e feijão) e marcadores de padrões não saudáveis de alimentação (refrigerantes/sucos artificiais e alimentos ultraprocessados). Cabe destacar que, embora o Vigitel já contasse com indicador do consumo de alimentos ultraprocessados, este sofreu alteração em sua codificação e, com isso, deixou de ser comparável àquele anteriormente empregado. Para refletir essa mudança, a lista de alimentos investigada foi ampliada e atualizada. A pergunta do questionário agora se baseia nesta nova lista, que não é mais compatível com a versão anterior. Tal alteração fez-se necessária para compatibilização do indicador àquele utilizado em outros inquéritos nacionais, além de conferir aumento de sua validade.

Consumo regular de frutas e hortaliças

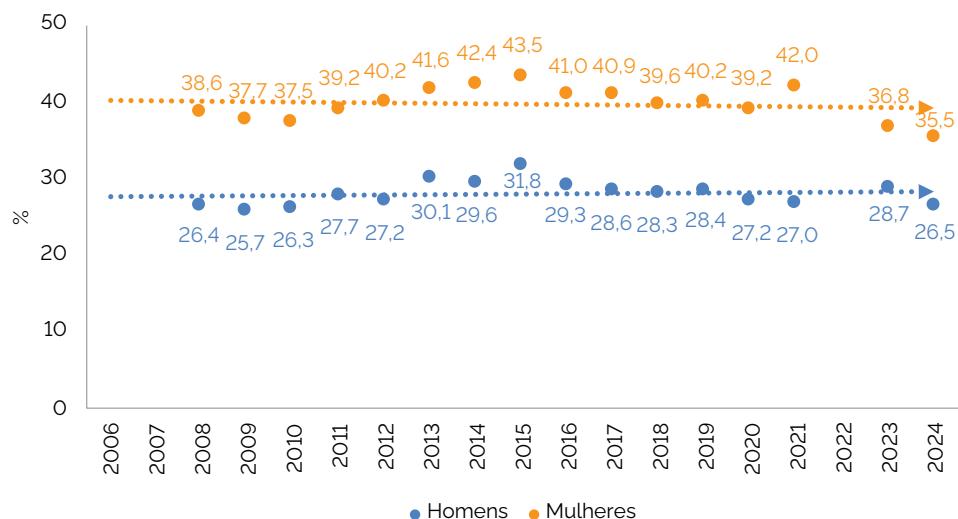
A frequência de adultos que consumiram regularmente frutas e hortaliças manteve-se estável no período entre 2008 e 2024, variando de 33,0%, em 2008, a 31,4% em 2024 (Figura 5, Tabelas 5 e 6). Cenário semelhante foi observado em ambos os sexos (Figura 6, Tabelas 5 e 6). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, a estabilidade foi mantida na população total e em ambos os sexos (Tabelas 5 e 6).

FIGURA 5 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças regularmente*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2008-2024^{y†}



*Adultos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana. ^yIndicador coletado a partir de 2008.
†Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 6 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças regularmente*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2008-2024^{†‡}



*Adultos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana. [†]Indicador coletado a partir de 2008.

[‡]Dados não disponíveis para 2022.

O cenário de estabilidade também foi observado para todas as faixas de idade e níveis de instrução no período completo. As análises do período mais recente, entre 2019 e 2024, confirmam a tendência de estabilidade, exceto para adultos de 35 a 44 anos de idade que apresentaram redução significativa de 32,5%, em 2019, a 27,7% em 2024 (-1,09 pp/ano), aqueles com ensino fundamental completo e ensino médio incompleto e superior completo que apresentaram redução significativa de 30,2% e 48,1%, em 2019, a 25,7% e 42,6% em 2024 (-1,01 pp/ano e -0,92 pp/ano), respectivamente (Tabelas 5 e 6).

TABELA 5 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças regularmente**, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2008-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	26,4	25,7	26,3	27,7	27,2	30,1	29,6	31,8	29,3	28,6	28,3	28,4	27,2	27,0	28,7	26,5
Feminino	-	-	38,6	37,7	37,5	39,2	40,2	41,6	42,4	43,5	41,0	40,9	39,6	40,2	39,2	42,0	36,8	35,5
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	24,6	24,3	26,8	24,6	25,1	27,1	27,5	29,5	27,5	26,4	28,2	26,6	23,4	26,8	27,3	24,9
25 a 34	-	-	29,6	27,0	27,7	28,5	29,3	31,1	34,1	35,5	32,0	31,0	30,8	32,2	27,5	31,6	28,3	25,8
35 a 44	-	-	31,7	33,0	30,2	33,0	34,1	34,6	33,8	36,3	33,8	33,2	32,8	32,5	32,3	31,8	28,2	27,7
45 a 54	-	-	37,0	35,1	35,9	36,9	37,7	41,0	38,5	39,4	38,1	38,0	36,3	35,5	35,5	36,5	34,2	31,5
55 a 64	-	-	40,7	41,0	40,9	42,8	41,6	44,2	44,0	44,5	42,0	41,6	39,0	39,6	40,3	40,2	38,0	36,3
65 e mais	-	-	45,3	43,2	42,5	48,8	46,2	48,1	48,1	48,7	44,8	45,6	42,3	44,4	45,6	45,5	43,9	42,8
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	28,7	28,4	27,1	30,7	29,2	31,9	30,7	32,2	30,4	31,5	29,9	30,6	29,7	33,3	27,8	26,5
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	29,1	28,9	28,6	30,9	29,2	32,6	34,1	33,4	29,3	32,0	29,1	30,2	31,2	28,6	28,1	25,7
Médio completo e superior incompleto	-	-	32,6	31,0	31,6	31,6	33,7	35,1	34,8	35,9	33,8	32,4	31,9	30,9	29,5	31,5	30,2	27,9
Superior completo	-	-	47,7	46,1	47,2	47,3	48,1	48,6	50,3	53,2	49,7	46,8	47,1	48,1	46,0	46,5	43,9	42,6
Total	-	-	33,0	32,2	32,4	33,9	34,3	36,4	36,6	38,2	35,7	35,4	34,5	34,9	33,9	35,3	33,1	31,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. **Adultos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana. [†]Indicador coletado a partir de 2008. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – Indicador não coletado no período.

TABELA 6 Variação anual média (e IC 95%) do consumo regular de frutas e hortaliças*, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2008-2024^{†‡}

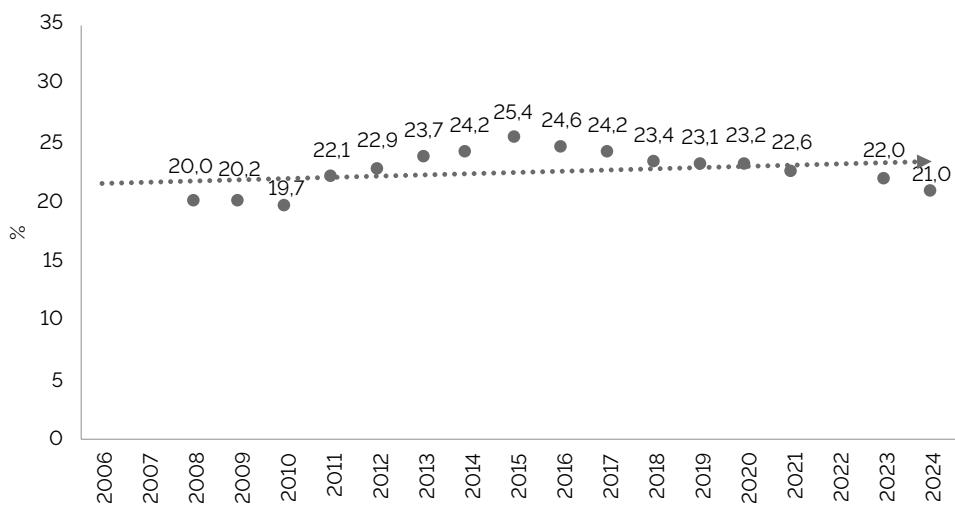
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2008-2024 (EM PP) [§]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]		IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	IC 95%		
		IC 95%	IC 95%					
Sexo								
Masculino	0,02 n/s	-0,25	-	0,29	-0,12 n/s	-0,92	-	0,68
Feminino	0,04 n/s	-0,57	-	0,65	-0,98 n/s	-2,43	-	0,46
Idade (anos)								
18 a 24	0,06 n/s	-0,16	-	0,27	0,05 n/s	-1,36	-	1,47
25 a 34	-0,08 n/s	-0,55	-	0,39	-0,93 n/s	-2,63	-	0,77
35 a 44	-0,22 n/s	-0,58	-	0,15	-1,09	-1,63	-	-0,55
45 a 54	-0,25 n/s	-0,62	-	0,12	-0,74 n/s	-1,79	-	0,30
55 a 64	-0,26 n/s	-0,59	-	0,07	-0,73 n/s	-1,45	-	0,00
65 e mais	-0,12 n/s	-0,41	-	0,18	-0,41 n/s	-1,13	-	0,32
Nível de instrução								
Sem instrução e fundamental incompleto	0,00 n/s	-0,32	-	0,31	-0,87 n/s	-2,57	-	0,83
Fundamental completo e médio incompleto	-0,16 n/s	-0,49	-	0,17	-0,92	-1,74	-	-0,11
Médio completo e superior incompleto	-0,23 n/s	-0,58	-	0,11	-0,41 n/s	-1,40	-	0,57
Superior completo	-0,26 n/s	-0,67	-	0,14	-1,01	-1,51	-	-0,52
Total	-0,02 n/s	-0,42	-	0,39	-0,61 n/s	-1,40	-	0,17

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). [†]Indicador coletado a partir de 2008. [‡]Dados não disponíveis para 2022. ^{*}Adultos que consomem frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: estatisticamente não significativo.

Consumo recomendado de frutas e hortaliças

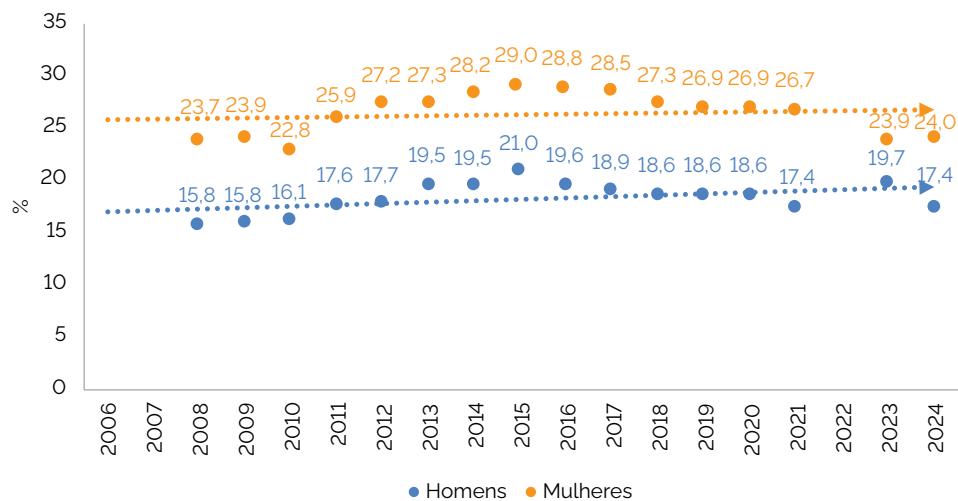
A frequência de adultos com consumo recomendado de frutas e hortaliças se manteve estável no período entre 2008 e 2024, variando de 20,0%, em 2008, a 21,0% em 2024 (Figura 7, Tabelas 7 e 8). Cenário semelhante foi observado em ambos os sexos (Figura 8, Tabelas 7 e 8). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, a frequência de adultos com consumo recomendado de frutas e hortaliças diminuiu de 23,1%, em 2019, a 21,0% em 2024 (-0,42 pp/ano). O consumo também diminuiu entre as mulheres, de 26,9%, em 2019, a 24,0% em 2024 (-0,71 pp/ano) (Tabelas 7 e 8).

FIGURA 7 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças conforme recomendado*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2008-2024^{†‡}



*Adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças. [†]Indicador coletado a partir de 2008. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 8 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças conforme recomendado*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2008-2024^{y†}



*Adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças. ^yIndicador coletado a partir de 2008. [†]Dados não disponíveis para 2022.

O cenário de estabilidade, com o passar dos anos, também foi observado nas faixas de idade – exceto entre aqueles de 18 a 24 anos, que tiveram aumento de 15,6%, em 2008, para 18,9% em 2024 (0,22 pp/ano) – e em todos os níveis de instrução. No período mais recente, observou-se redução entre adultos com idade entre 35 e 54 anos, sendo maior entre aqueles com 35 a 44 anos, que variou de 22,0%, em 2019, a 18,2% em 2024 (-0,95 pp/ano), naqueles sem instrução e com nível fundamental incompleto, variando de 18,6%, em 2019, a 15,4% em 2024 (-0,62 pp/ano) naqueles com ensino superior completo, variando de 33,4%, em 2019, a 30,0% em 2024 (-0,63 pp/ano) (Tabelas 7 e 8).

TABELA 7 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consomem frutas e hortaliças conforme recomendado**, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2008-2024[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	15,8	15,8	16,1	17,6	17,7	19,5	19,5	21,0	19,6	18,9	18,6	18,6	18,6	17,4	19,7	17,4
Feminino	-	-	23,7	23,9	22,8	25,9	27,2	27,3	28,2	29,0	28,8	28,5	27,3	26,9	26,9	26,7	23,9	24,0
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	15,6	15,8	17,1	17,3	17,8	18,8	19,1	21,2	20,9	19,9	20,4	19,2	17,2	18,6	21,2	18,9
25 a 34	-	-	18,3	17,3	17,2	19,3	20,3	21,9	23,0	25,1	22,6	21,9	22,0	22,1	18,8	22,4	20,7	18,8
35 a 44	-	-	19,4	21,5	18,1	21,0	23,0	22,9	23,4	24,6	23,8	24,6	22,2	22,0	23,5	21,6	19,1	18,2
45 a 54	-	-	22,3	21,5	22,3	24,2	24,2	26,2	25,8	26,5	26,0	25,3	25,0	23,8	25,1	22,6	21,7	20,3
55 a 64	-	-	23,6	25,1	26,0	26,9	28,3	29,0	28,4	28,8	28,3	27,5	26,7	25,9	27,7	24,7	25,3	25,1
65 e mais	-	-	26,3	25,0	22,5	29,9	28,4	27,0	28,1	27,7	28,3	27,2	25,0	26,5	27,5	25,4	25,1	25,7
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	15,9	16,6	14,8	18,4	18,4	19,0	18,8	18,4	19,5	19,0	18,5	18,6	18,8	16,9	16,9	15,4
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	18,3	17,8	17,7	20,9	18,9	20,9	22,3	22,3	20,1	22,4	19,6	19,1	21,7	18,0	17,0	17,5
Médio completo e superior incompleto	-	-	20,4	19,9	19,9	21,2	22,9	24,2	23,4	24,8	24,1	23,1	22,5	21,0	20,6	21,4	20,5	18,6
Superior completo	-	-	30,4	30,6	30,1	31,5	33,7	32,2	34,8	37,3	34,7	32,7	32,2	33,4	32,0	31,7	30,5	30,0
Total	-	-	20,0	20,2	19,7	22,1	22,9	23,7	24,2	25,4	24,6	24,2	23,4	23,1	23,2	22,6	22,0	21,0

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. **Adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças. [†]Indicador coletado a partir de 2008. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – Indicador não coletado no período.

TABELA 8 Variação anual média (e IC 95%) do consumo recomendado de frutas e hortaliças*, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2008-2024^{†‡}

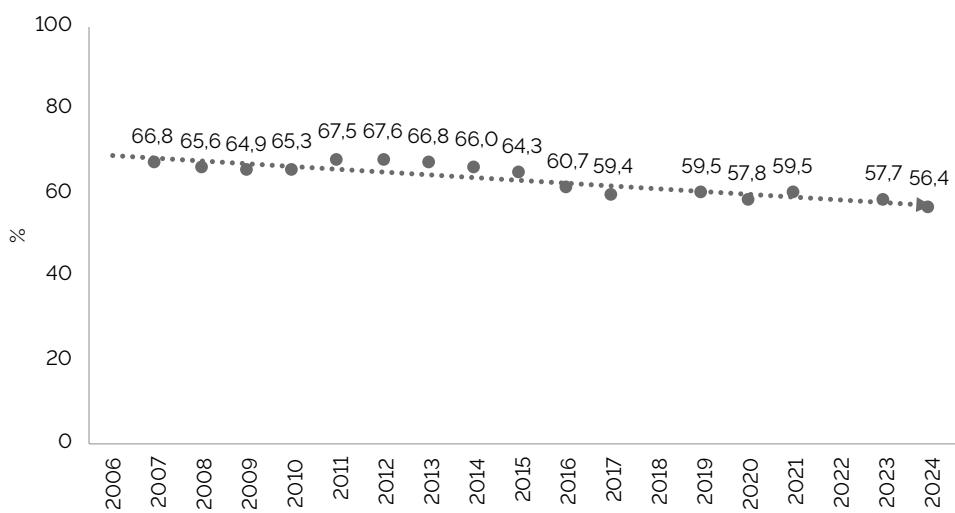
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2008-2024 (EM PP) [§]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 EM PP) [§]		IC 95%
		IC 95%	IC 95%	
Sexo				
Masculino	0,13 n/s	-0,02 - 0,29	-0,04 n/s	-0,90 - 0,81
Feminino	0,06 n/s	-0,17 - 0,29	-0,71	-1,23 - -0,20
Idade (anos)				
18 a 24	0,22	0,05 - 0,38	0,32 n/s	-0,81 - 1,46
25 a 34	0,15 n/s	-0,10 - 0,39	-0,38 n/s	-1,75 - 1,00
35 a 44	-0,01 n/s	-0,26 - 0,23	-0,95	-1,74 - -0,17
45 a 54	-0,05 n/s	-0,27 - 0,17	-0,80	-1,52 - -0,08
55 a 64	-0,03 n/s	-0,22 - 0,16	-0,31 n/s	-1,21 - 0,59
65 e mais	-0,03 n/s	-0,24 - 0,17	-0,30 n/s	-0,95 - 0,34
Nível de instrução				
Sem instrução e fundamental incompleto	0,02 n/s	-0,15 - 0,19	-0,62	-1,13 - -0,12
Fundamental completo e médio incompleto	-0,04 n/s	-0,25 - 0,18	-0,63 n/s	-1,84 - 0,59
Médio completo e superior incompleto	-0,05 n/s	-0,26 - 0,15	-0,38 n/s	-1,01 - 0,26
Superior completo	-0,01 n/s	-0,24 - 0,22	-0,63	-0,86 - -0,40
Total	0,10 n/s	-0,09 - 0,29	-0,42	-0,66 - -0,19

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Adultos que consomem cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças. [†]Indicador coletado a partir de 2008. [‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: estatisticamente não significativo.

Consumo regular de feijão

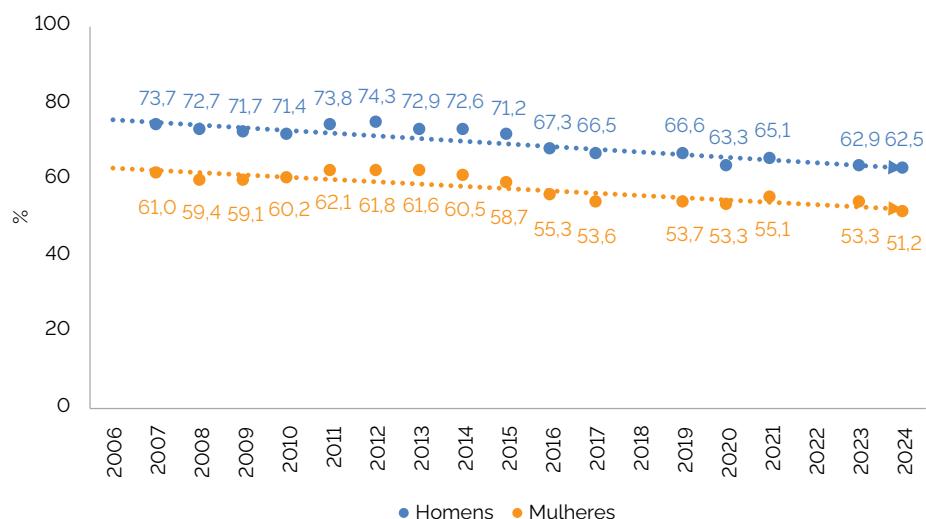
A frequência de adultos que referiram o consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana diminuiu no período entre 2007 e 2024, variando de 66,8%, em 2007, a 56,4% em 2024 (redução média de -0,64 pp/ano). Essa redução foi observada em ambos os sexos, com maior redução entre os homens, variando de 73,7%, em 2007, a 62,5% em 2024 (-0,71 pp/ano). No entanto, a análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, indicou estabilidade para população total e em ambos os sexos (Figura 9, Tabelas 9 e 10).

FIGURA 9 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão regularmente*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024**



*Adultos que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana. **Indicador coletado a partir de 2007. Não houve coleta deste indicador em 2018 e 2022.

FIGURA 10 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem feijão regularmente*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2007-2024^{†‡}



*Adultos que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana. [†]Indicador coletado a partir de 2007. [‡]Não houve coleta deste indicador em 2018 e 2022.

Em relação à idade, foi observada redução do consumo regular de feijão em todas as faixas, com maior redução entre indivíduos de 35 a 44 anos, variando de 68,8%, em 2007, a 55,2% em 2024 (-0,79 pp/ano). Para nível de instrução, também foi observada redução significativa em todas as faixas, exceto ensino superior completo. A redução foi maior entre aqueles com ensino fundamental completo e médio incompleto, variando de 69,8%, em 2007, a 61,6% em 2024 (-0,56 pp/ano). Na análise do período mais recente, nas faixas de idade, foi observado redução significativa apenas entre adultos de 18 a 24 anos, variando de 66,0%, em 2019, a 55,4% em 2024 (-0,82 pp/ano). Nos níveis de escolaridade, não houve diferenças significativas (Tabelas 9 e 10).

TABELA 9 Percentual* de adultos (≥18 anos) que consomem feijão regularmente**, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024†‡

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	73,7	72,7	71,7	71,4	73,8	74,3	72,9	72,6	71,2	67,3	66,5	-	66,6	63,3	65,1	62,9	62,5
Feminino	-	61,0	59,4	59,1	60,2	62,1	61,8	61,6	60,5	58,7	55,3	53,6	-	53,7	53,3	55,1	53,3	51,2
Idade (anos)																		
18 a 24	-	66,0	68,0	64,8	67,5	70,8	70,4	70,2	68,8	65,6	62,2	59,8	-	60,5	59,1	59,5	58,5	55,4
25 a 34	-	67,6	64,8	64,6	65,1	67,6	67,7	67,2	65,7	65,7	60,1	59,6	-	58,0	55,9	60,5	55,1	54,3
35 a 44	-	68,8	66,3	66,8	67,0	68,7	68,7	67,4	67,4	64,9	60,3	59,2	-	59,0	59,6	60,5	55,8	55,2
45 a 54	-	66,5	66,0	66,9	64,4	67,2	67,7	67,5	65,5	64,4	61,2	60,0	-	61,5	56,5	58,7	56,3	56,0
55 a 64	-	65,7	65,8	63,1	64,2	65,9	65,6	64,1	65,9	64,5	61,9	60,1	-	61,2	60,4	59,5	63,8	59,7
65 e mais	-	63,8	60,8	60,8	61,4	61,8	62,8	61,5	61,2	58,9	59,2	57,6	-	57,7	55,7	58,2	58,4	58,4
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	73,2	70,9	71,2	70,6	72,4	73,0	71,5	70,9	68,5	68,4	67,4	-	67,9	65,6	67,0	67,3	66,5
Fundamental completo e médio incompleto	-	69,8	70,3	70,2	69,7	71,7	69,8	69,2	69,6	68,8	65,0	63,6	-	63,6	62,3	64,7	63,2	61,6
Médio completo e superior incompleto	-	65,9	65,4	63,2	65,2	67,5	67,8	67,5	66,0	65,9	61,9	59,9	-	61,8	59,8	61,3	59,2	57,7
Superior completo	-	50,1	48,7	50,3	51,6	55,0	56,5	56,3	56,3	53,0	46,9	47,4	-	45,6	45,0	47,8	45,4	44,8
Total	-	66,8	65,6	64,9	65,3	67,5	67,6	66,8	66,0	64,3	60,7	59,4	-	59,5	57,8	59,5	57,7	56,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. **Adultos que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana.

†Indicador coletado a partir de 2007. ‡Não houve coleta deste indicador em 2018 e 2022. – Indicador não coletado no período.

TABELA 10 Variação anual média (e IC 95%) de consumo regular de feijão*, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2007-2024 (EM PP) [§]	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]		IC 95%
			ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	IC 95%	
Sexo					
Masculino	-0,71	-0,98 - -0,44	-0,65 n/s	-1,57 - 0,27	
Feminino	-0,57	-0,92 - -0,23	-0,42 n/s	-1,39 - 0,55	
Idade (anos)					
18 a 24	-0,70	-1,18 - -0,22	-0,82	-1,62 - -0,02	
25 a 34	-0,76	-1,11 - -0,41	-0,72 n/s	-2,49 - 1,06	
35 a 44	-0,79	-1,16 - -0,41	-0,95 n/s	-2,12 - 0,21	
45 a 54	-0,70	-0,96 - -0,45	-0,83 n/s	-2,20 - 0,54	
55 a 64	-0,34	-0,54 - -0,13	0,12 n/s	-1,42 - 1,67	
65 e mais	-0,32	-0,49 - -0,15	0,32 n/s	-0,53 - 1,17	
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,40	-0,57 - -0,23	-0,05 n/s	-0,80 - 0,69	
Fundamental completo e médio incompleto	-0,56	-0,77 - -0,35	-0,26 n/s	-1,22 - 0,71	
Médio completo e superior incompleto	-0,49	-0,82 - -0,16	-0,68 n/s	-1,42 - 0,06	
Superior completo	-0,36 n/s	-0,96 - 0,25	-0,15 n/s	-1,18 - 0,88	
Total	-0,64	-0,95 - -0,32	-0,51 n/s	-1,27 - 0,25	

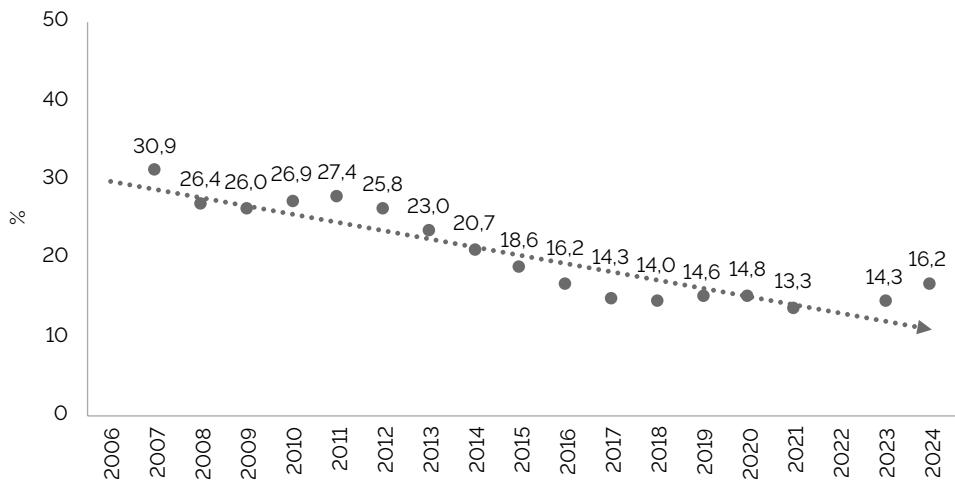
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Adultos que consomem feijão em cinco ou mais dias da semana. †Indicador coletado a partir de 2007. ‡Não houve coleta deste indicador em 2018 e 2022. §Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: estatisticamente não significativo.

Consumo regular de refrigerantes/sucos artificiais

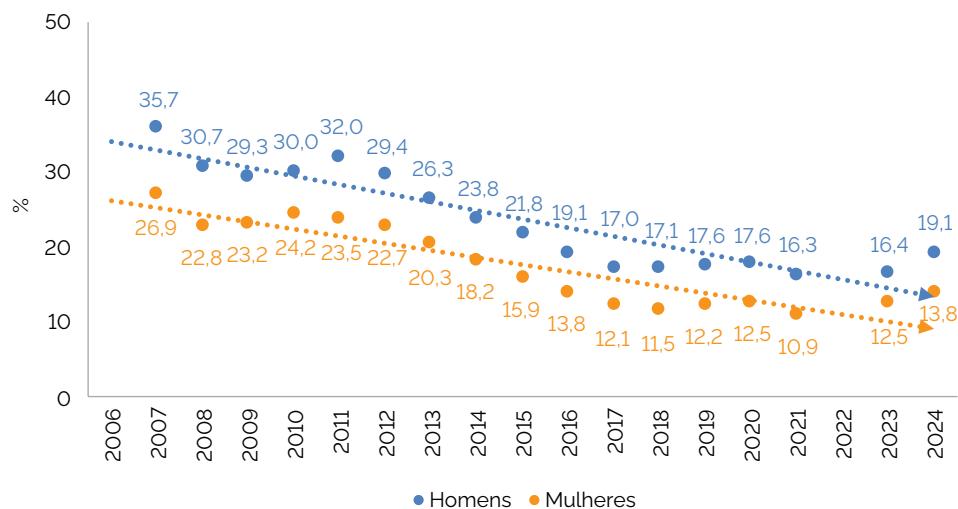
A frequência de adultos com consumo de refrigerantes/sucos artificiais em cinco ou mais dias da semana diminuiu no período entre 2007 e 2024, variando de 30,9%, em 2007, a 16,2% em 2024 (redução média de -1,04 pp/ano) (Tabelas 11 e 12 e Figura 11). Essa diminuição foi observada em ambos os sexos, com maior redução entre os homens, 35,7%, em 2007, a 19,1% em 2024 (-1,14 pp/ano) (Tabelas 11 e 12 e Figura 12). No entanto, na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, a frequência de adultos que referiram o consumo de refrigerantes/sucos artificiais em cinco ou mais dias da semana se manteve estável (Tabelas 11 e 12). Cenário semelhante de estagnação foi observado em ambos os sexos (Tabelas 11 e 12).

FIGURA 11 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes/sucos artificiais regularmente*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{¥‡}



*Adultos que consomem refrigerantes/sucos artificiais em cinco ou mais dias da semana. [¥]Indicador coletado a partir de 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 12 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que consomem refrigerantes/sucos artificiais regularmente*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2007-2024^{†‡}



*Adultos que consomem refrigerantes/sucos artificiais em cinco ou mais dias da semana. [†]Indicador coletado a partir de 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

No período completo do estudo, foram observadas reduções em todas as faixas de idade e níveis de instrução. Em relação às faixas de idade, as maiores reduções foram entre adultos de 18 a 24, variando de 43,2%, em 2007, a 24,8%, em 2024 (-1,24 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, a maior redução foi observada entre indivíduos com ensino médio completo e superior incompleto, variando de 34,1%, em 2007, a 16,1%, em 2024 (-1,14 pp/ano) (Tabelas 11 e 12). De forma geral, no período mais recente, foi observada estagnação nas faixas de idade e níveis de instrução (Tabelas 11 e 12).

TABELA 11 Percentual* de adultos (≥18 anos) que consomem refrigerantes/sucos artificiais regularmente**, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	35,7	30,7	29,3	30,0	32,0	29,4	26,3	23,8	21,8	19,1	17,0	17,1	17,6	17,6	16,3	16,4	19,1
Feminino	-	26,9	22,8	23,2	24,2	23,5	22,7	20,3	18,2	15,9	13,8	12,1	11,5	12,2	12,5	10,9	12,5	13,8
Idade (anos)																		
18 a 24	-	43,2	36,3	36,8	35,5	39,6	36,2	33,2	28,9	30,1	24,1	22,7	23,4	22,5	22,4	20,2	23,2	24,8
25 a 34	-	37,3	34,3	32,2	34,3	32,8	31,9	29,6	26,2	23,9	20,1	16,8	18,0	18,9	17,7	17,9	19,8	23,0
35 a 44	-	29,9	25,2	25,3	29,5	26,6	26,4	24,1	22,1	17,8	16,9	15,4	15,0	16,2	15,5	12,7	13,9	16,5
45 a 54	-	24,6	20,3	20,0	20,7	22,6	21,8	17,6	17,9	14,2	13,0	12,5	11,0	10,9	13,5	11,9	13,9	14,2
55 a 64	-	18,3	16,2	16,0	14,3	18,5	15,9	13,2	11,9	11,9	10,4	8,8	7,8	9,6	9,8	8,9	7,5	10,5
65 e mais	-	17,0	11,2	13,0	12,8	14,1	12,0	11,4	10,1	9,2	9,7	7,7	6,7	8,2	9,4	8,3	7,8	8,7
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	27,0	22,0	21,5	21,8	23,5	23,2	20,2	17,0	14,9	12,9	12,3	11,1	12,1	12,2	9,8	11,5	15,7
Fundamental completo e médio incompleto	-	33,8	30,1	28,5	29,1	30,8	29,8	25,6	22,9	21,1	21,5	17,3	15,9	15,6	19,3	15,8	20,1	20,8
Médio completo e superior incompleto	-	34,1	29,6	29,2	30,5	30,2	27,0	25,9	23,7	21,9	18,4	15,9	16,3	17,6	15,9	15,3	15,0	16,1
Superior completo	-	29,5	24,7	25,1	25,7	24,7	23,6	19,1	18,2	14,9	12,3	11,7	11,9	11,6	12,8	11,8	12,2	14,4
Total	-	30,9	26,4	26,0	26,9	27,4	25,8	23,0	20,7	18,6	16,2	14,3	14,0	14,6	14,8	13,3	14,3	16,2

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. **Adultos que consomem refrigerantes/sucos artificiais em cinco ou mais dias da semana. [†]Indicador coletado a partir de 2007. – Indicador não coletado no período. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

TABELA 12 Variação anual média (e IC 95%) do consumo regular de refrigerantes/sucos artificiais*, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2007-2024 (EM PP) [§]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]		IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	IC 95%
		IC 95%	IC 95%			
Sexo						
Masculino	-1,14	-1,42	-	-0,86	0,14 n/s	-0,84 - 1,12
Feminino	-0,95	-1,19	-	-0,71	0,26 n/s	-0,48 - 1,01
Idade (anos)						
18 a 24	-1,24	-1,58	-	-0,91	0,48 n/s	-0,71 - 1,66
25 a 34	-1,18	-1,55	-	-0,82	0,83 n/s	-0,31 - 1,97
35 a 44	-1,00	-1,26	-	-0,74	-0,03 n/s	-1,45 - 1,38
45 a 54	-0,71	-0,97	-	-0,46	0,54 n/s	-0,21 - 1,29
55 a 64	-0,60	-0,79	-	-0,42	-0,05 n/s	-1,05 - 0,95
65 e mais	-0,42	-0,58	-	-0,26	-0,06 n/s	-0,61 - 0,48
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,83	-1,42	-	-0,25	0,53 n/s	-1,11 - 2,18
Fundamental completo e médio incompleto	-0,92	-1,55	-	-0,30	0,88 n/s	-0,53 - 2,30
Médio completo e superior incompleto	-1,14	-1,54	-	-0,74	-0,27 n/s	-0,99 - 0,45
Superior completo	-0,99	-1,60	-	-0,38	0,37 n/s	-0,34 - 1,09
Total	-1,04	-1,30	-	-0,78	0,22 n/s	-0,62 - 1,05

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Adultos que consomem refrigerantes/sucos artificiais em cinco ou mais dias da semana. [†]Indicador coletado a partir de 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: estatisticamente não significativo.

Consumo de alimentos ultraprocessados

Embora o Vigitel já contasse com indicador do consumo de alimentos ultraprocessados, este sofreu alteração em sua codificação e, com isso, deixou de ser diretamente comparável àquele anteriormente empregado. Tal alteração fez-se necessária para compatibilização do indicador àquele utilizado em outros inquéritos nacionais, além de conferir aumento de sua validade. Com isso, dá-se início a um novo acompanhamento, tomando como linha de base o dado coletado para o ano de 2024.

A frequência de adultos que referiram o consumo de cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista variou entre 18,0% em São Luís a 32,6% em Porto Alegre. As maiores frequências dessa condição, entre homens, foram encontradas em Boa Vista (36,5%), Porto Alegre (35,5%) e Manaus (32,0%), e as menores ocorreram em Fortaleza (21,8%), São Luís (23,0%) e Natal (23,2%). Entre mulheres, as maiores frequências foram encontradas em Porto Alegre (30,2%), Rio de Janeiro (28,8%) e Manaus (27,5%), e as menores em Salvador (13,6%), São Luís (13,8%) e Teresina (14,6%) (Tabela 13 e Figuras 13 e 14).

TABELA 13 Percentual^a de adultos (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024

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

^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2024 (ver Capítulo 2 – “Aspectos Metodológicos”). IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

FIGURA 13 Percentual de homens (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024

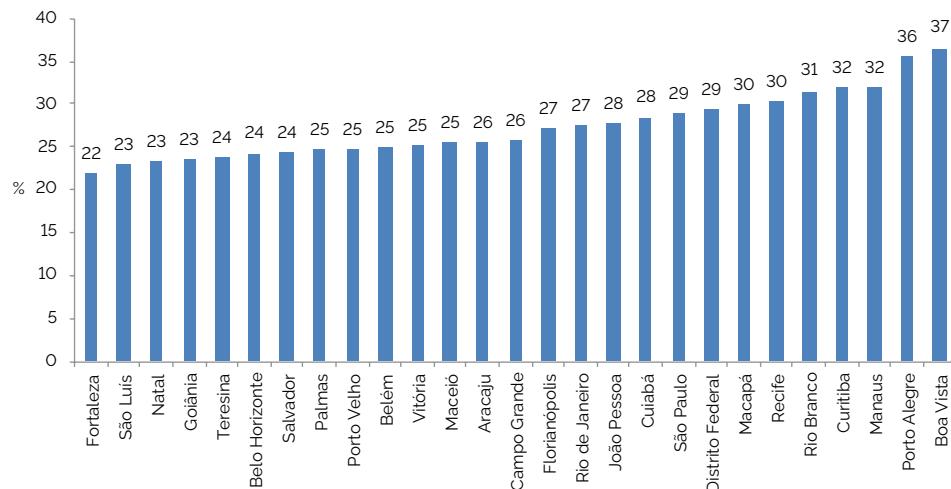
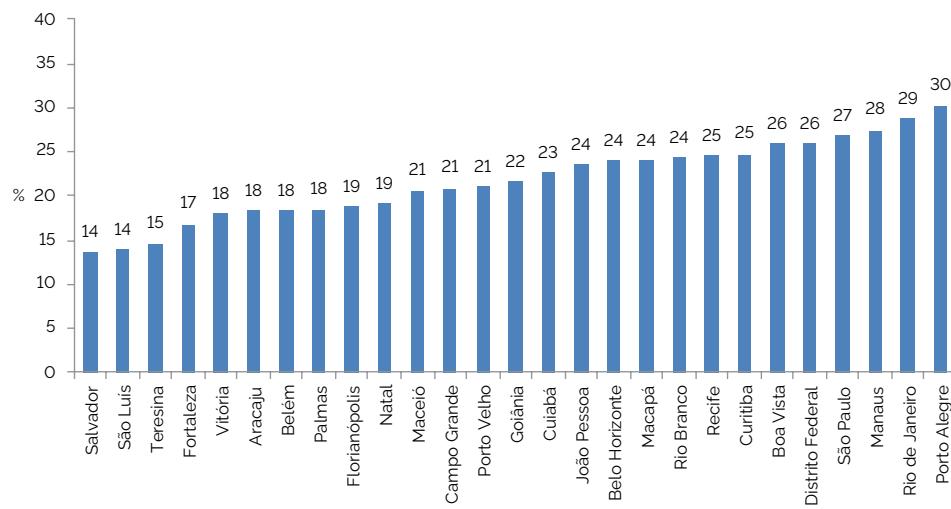


FIGURA 14 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024



No conjunto das 27 cidades, a frequência do consumo de cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista foi de 25,5%, sendo mais elevada entre homens (27,5%) que entre mulheres (23,7%). Para população total, a frequência desse indicador tendeu a diminuir com a idade, sendo, portanto, maior entre indivíduos com 18 a 24 anos (45,5%), e foi mais elevada entre indivíduos com ensino médio completo e superior incompleto (29,4%) (Tabela 14).

TABELA 14 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que consumiram cinco ou mais grupos de alimentos ultraprocessados no dia anterior à entrevista, no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e níveis de instrução. Vigitel, 2024

VARIÁVEIS	SEXO					
	TOTAL		MASCULINO		FEMININO	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	45,5	41,6 - 49,5	48,2	42,6 - 53,8	43,0	37,5 - 48,5
25 a 34	34,5	32,0 - 37,0	34,8	31,1 - 38,6	34,2	30,9 - 37,4
35 a 44	27,0	24,9 - 29,1	31,1	27,9 - 34,3	23,4	20,6 - 26,2
45 a 54	20,5	18,4 - 22,6	22,3	19,5 - 25,2	18,9	15,8 - 22,0
55 a 64	14,6	12,5 - 16,8	14,3	11,4 - 17,3	14,9	11,9 - 17,9
65 e mais	12,9	10,8 - 15,0	11,9	8,9 - 14,9	13,6	10,7 - 16,5
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	17,5	15,2 - 19,8	19,0	15,5 - 22,5	16,2	13,2 - 19,2
Fundamental completo e médio incompleto	26,2	23,1 - 29,2	30,3	25,9 - 34,8	22,2	18,0 - 26,3
Médio completo e superior incompleto	29,4	27,7 - 31,0	31,9	29,4 - 34,4	27,1	25,0 - 29,2
Superior completo	25,2	23,3 - 27,1	25,5	22,9 - 28,1	25,0	22,3 - 27,6
Total	25,5	24,4 - 26,5	27,5	26,0 - 29,1	23,7	22,4 - 25,1

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2024 (ver Capítulo 2 – “Aspectos Metodológicos”). IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

3.3 Atividade física

A prática de atividade física em seus diferentes domínios (lazer, deslocamento, trabalho e doméstico) é amplamente reconhecida por promover benefícios para a saúde física e mental (World Health Organization, 2020). Além de integrar um estilo de vida saudável e promover a redução na prevalência de fatores de risco associados a DCNT, como tabagismo, sobrepeso e obesidade (World Health Organization, 2020), a atividade física também desempenha um papel crucial na prevenção e no tratamento de condições crônicas, incluindo doenças neurológicas, metabólicas, cardiovasculares, respiratórias, distúrbios musculoesqueléticos e cânceres (World Health Organization, 2020).

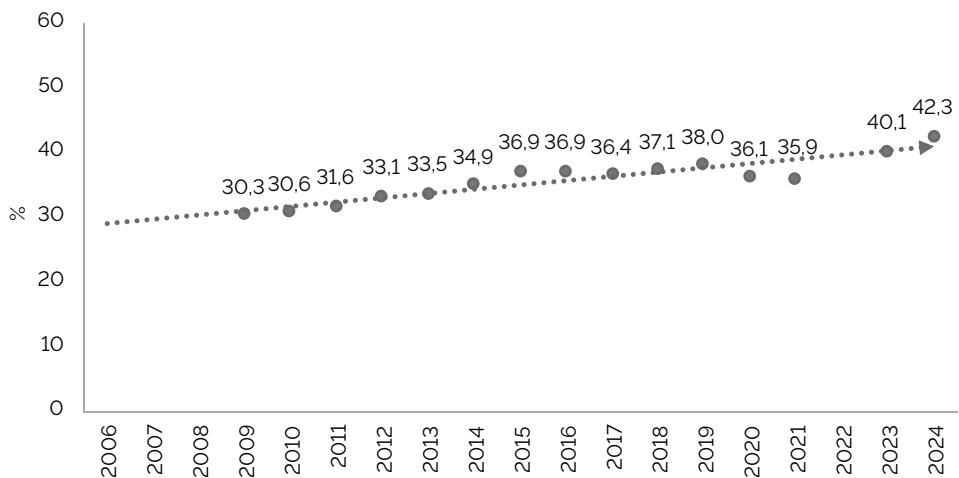
O Plano de Dant 2021-2030 traz como meta aumentar a prática de atividade física no tempo livre em 30% até 2030 (Brasil, 2021a). A aplicação desse percentual de aumento aos dados do Vigitel resultaria em prevalência de prática de atividade física no lazer de 50,7% no ano de 2030 (partindo de uma frequência de 39,0% em 2019). As metas do plano estão de acordo com os ODS, e a prática de atividade física se destaca como importante fator para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

O Vigitel avalia as atividades físicas praticadas em quatro domínios (no tempo livre ou lazer, no deslocamento, na atividade ocupacional e no âmbito das atividades domésticas), o que permite a construção de múltiplos indicadores do padrão de atividade física. São apresentados, a seguir, 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 para a escola, equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana; percentual de adultos com prática insuficiente de atividade física; e percentual de adultos fisicamente inativos. Adicionalmente, é apresentada a frequência de adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo à televisão ou usando computador, tablet ou celular. Acompanhando mudanças nas recomendações internacionais (World Health Organization, 2020), desde a edição do Vigitel de 2020, a estimativa da frequência de prática insuficiente de atividade física e de inatividade física não mais leva em consideração os valores mínimos de duração das atividades físicas incluídas em seu computo (até então, apenas atividades com duração superior a dez minutos eram contabilizadas). Assim, o Vigitel passa a considerar, como prática de insuficiente de atividade física, a não realização do equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada (ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa) na soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional (independentemente da duração relatada para a atividade em cada domínio); e como inatividade física a não realização de qualquer atividade física no tempo livre nos últimos três meses, de esforços físicos intensos no trabalho, de deslocamento para o trabalho ou curso/escola caminhando ou de bicicleta (independentemente da duração do deslocamento), bem como a não participação na limpeza pesada de sua casa. Uma vez que a mudança pode ser aplicada de forma retroativa (desde 2009), foi possível dar continuidade a série temporal do indicador.

Prática de atividades físicas no tempo livre

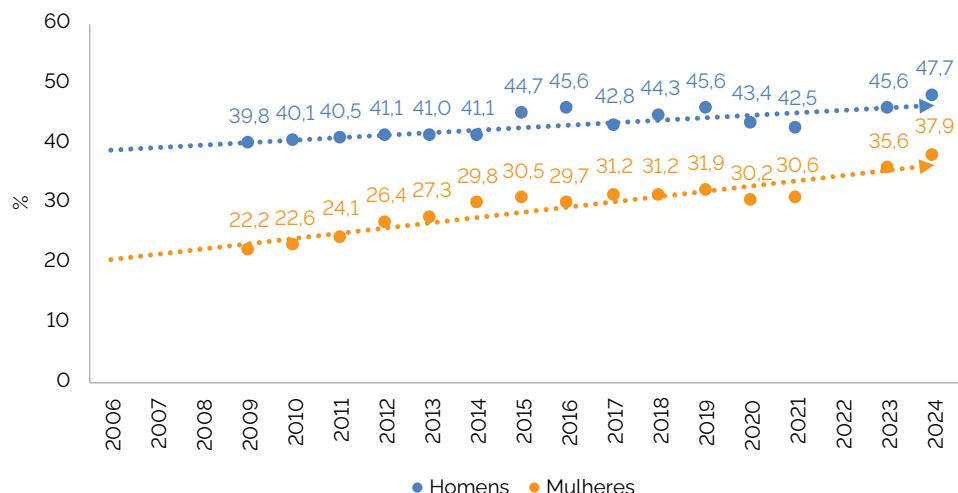
A frequência de adultos com prática de atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana aumentou no período entre 2009 e 2024, variando de 30,3%, em 2009, a 42,3% em 2024 (aumento médio de 0,66 pp/ano) (Tabelas 15 e 16 e Figura 15). Esse aumento foi observado em ambos os sexos, com maior aumento entre as mulheres, variando de 22,2%, em 2009, a 37,9% em 2024 (0,89 pp/ano) (Tabelas 15 e 16 e Figura 16). No entanto, a análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, indicou relativa estabilidade para a população total, sem variação significativa no período (Tabelas 15 e 16). E em relação ao sexo, observou-se aumento entre as mulheres, variando de 31,9%, em 2019, a 37,9% em 2024 (1,42 pp/ano) (Tabelas 15 e 16).

FIGURA 15 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024^{†‡}



*Adultos que praticam atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana, ou 75 minutos de atividade vigorosa por semana. [†]Indicador coletado a partir de 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 16 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo livre*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2009-2024†‡



*Adultos que praticam atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana, ou 75 minutos de atividade vigorosa por semana. †Indicador coletado a partir de 2007. ‡Dados não disponíveis para 2022.

Em relação às faixas de idade, o maior aumento foi observado entre adultos de 35 a 44 anos, variando de 25,6%, em 2009, a 46,6% em 2024 (1,17 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, o maior aumento foi observado entre indivíduos com ensino superior completo, variando de 42,4%, em 2009, a 57% em 2024 (0,75 pp/ano) (Tabelas 15 e 16). No entanto, durante o período mais recente, a frequência de adultos que praticam atividades físicas no tempo livre manteve-se estável para a população total, com variação significativa no período apenas para aqueles com 18 a 24 anos, com aumento de 48,1%, em 2019, a 54,4% em 2024 (1,74 pp/ano) (Tabelas 15 e 16).

TABELA 15 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no tempo de livre**, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2009-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	39,8	40,1	40,5	41,1	41,0	41,1	44,7	45,6	42,8	44,3	45,6	43,4	42,5	45,6	47,7
Feminino	-	-	-	22,2	22,6	24,1	26,4	27,3	29,8	30,5	29,7	31,2	31,2	31,9	30,2	30,6	35,6	37,9
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	43,2	44,2	44,4	46,9	49,1	48,7	50,1	50,5	48,1	48,7	48,1	46,0	49,8	55,0	54,4
25 a 34	-	-	-	34,2	35,2	36,2	39,0	39,3	42,0	45,1	46,5	44,5	45,5	49,0	41,7	43,4	48,4	52,3
35 a 44	-	-	-	25,6	26,3	27,6	30,8	29,8	31,4	36,3	35,5	34,5	36,1	37,0	38,2	35,4	41,9	46,6
45 a 54	-	-	-	24,7	24,8	26,6	25,6	27,2	30,0	30,6	30,3	33,6	32,5	34,7	33,2	34,4	38,4	36,4
55 a 64	-	-	-	24,3	24,7	25,6	25,1	26,8	28,2	29,3	29,8	30,2	32,3	31,6	31,9	31,6	30,4	35,8
65 e mais	-	-	-	22,6	21,0	22,5	23,6	22,7	23,0	23,9	22,9	23,9	24,7	24,9	24,5	22,0	27,4	28,5
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	18,0	18,2	18,7	19,1	19,3	19,7	20,8	22,1	21,0	21,7	22,6	21,8	20,4	24,9	23,8
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	28,2	28,5	30,7	31,0	30,6	31,4	34,5	33,1	32,3	32,5	33,8	28,9	29,6	32,4	33,9
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	37,0	36,6	36,9	38,5	39,2	40,1	41,7	41,8	40,7	41,5	40,9	40,2	39,4	41,1	44,2
Superior completo	-	-	-	42,4	41,6	43,2	46,1	45,4	48,7	49,2	47,9	48,0	48,2	50,4	46,3	46,8	53,9	57,0
Total	-	-	-	30,3	30,6	31,6	33,1	33,5	34,9	36,9	36,9	36,4	37,1	38,0	36,1	35,9	40,1	42,3

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. **Adultos que praticam atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana, ou 75 minutos de atividade vigorosa por semana. *A coleta do indicador teve início a partir de 2009. †Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 16 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que praticam atividades físicas no tempo de livre, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024^{y‡}

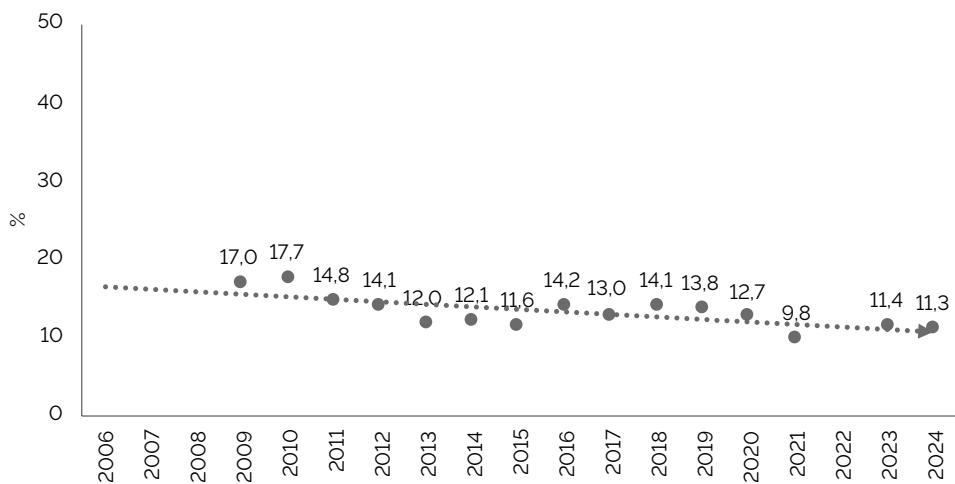
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2009-2024 (EM PP) ^e	IC 95%		VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) ^e	IC 95%	
Sexo						
Masculino	0,43	0,22	-	0,63	0,56 ^{n/s}	-0,93 - 2,05
Feminino	0,89	0,48	-	1,31	1,42	0,00 - 2,84
Idade (anos)						
18 a 24	0,64	0,25	-	1,03	1,74	0,28 - 3,20
25 a 34	0,98	0,54	-	1,42	1,17 ^{n/s}	-2,01 - 4,36
35 a 44	1,17	0,89	-	1,44	1,85 ^{n/s}	-0,22 - 3,92
45 a 54	0,91	0,80	-	1,03	0,73 ^{n/s}	-0,46 - 1,93
55 a 64	0,66	0,51	-	0,82	0,49 ^{n/s}	-1,07 - 2,04
65 e mais	0,30	0,03	-	0,57	0,88 ^{n/s}	-0,71 - 2,47
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	0,39	0,26	-	0,51	0,51 ^{n/s}	-0,70 - 1,72
Fundamental completo e médio incompleto	0,21 ^{n/s}	-0,09	-	0,52	0,37 ^{n/s}	-1,60 - 2,34
Médio completo e superior incompleto	0,35	0,09	-	0,62	0,60 ^{n/s}	-0,55 - 1,75
Superior completo	0,75	0,23	-	1,27	1,74 ^{n/s}	-0,79 - 4,27
Total	0,66	0,30	-	1,03	1,05^{n/s}	-0,43 - 2,52

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^yAdultos que praticam atividade física no tempo livre equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana, ou 75 minutos de atividade vigorosa por semana. [‡]A coleta do indicador teve início a partir de 2009. ^{n/s}Dados não disponíveis para 2022. ^eCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. Ver “Aspectos Metodológicos”. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de 95% de confiança. n/s: coeficiente não significativo.

Prática de atividades físicas no deslocamento

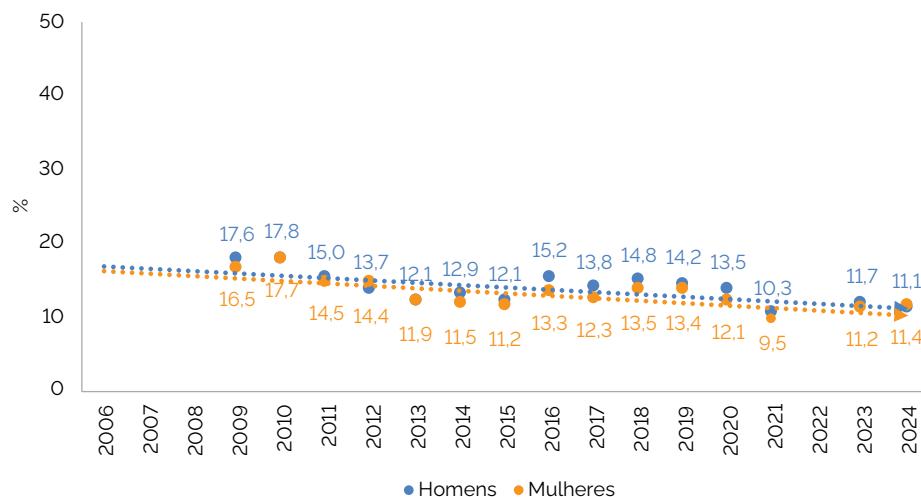
A frequência de adultos que praticam atividade física no deslocamento para o trabalho ou para a escola, equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana, reduziu no período entre 2009 e 2024, variando de 17,0%, em 2009, a 11,3% em 2024 (-0,37 pp/ano) (Tabelas 17 e 18 e Figura 17). Essa diminuição foi observada em ambos os sexos, com redução ligeiramente maior entre os homens, variando de 17,6%, em 2009, a 11,1% em 2024 (-0,37 pp/ano) (Tabelas 17 e 18 e Figura 18). No período mais recente, entre 2019 e 2024, a frequência de adultos que praticam atividade física no deslocamento manteve-se estável para a população total, sem variação significativa (Tabelas 17 e 18). Cenário semelhante de estabilidade foi observado em ambos os sexos (Tabelas 17 e 18).

FIGURA 17 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigilin, 2009-2024^{†‡}



*Adultos que se deslocam a pé ou de bicicleta para o trabalho ou para a escola, perfazendo, pelo menos, 30 minutos diários no total do trajeto. [†]A coleta do indicador teve inicio a partir de 2009. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 18 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2009-2024^{†‡}



*Adultos que se deslocam a pé ou de bicicleta para o trabalho ou para a escola, perfazendo, pelo menos, 30 minutos diários no total do trajeto. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2009. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

Em relação às faixas de idade, foi observada redução entre adultos de 25 a 54 anos, sendo maior para a faixa de 35 a 44 anos, variando de 19,5%, em 2009, a 11,9% em 2024 (-0,43 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, foi observada redução em todas as faixas, exceto entre aqueles sem instrução e ensino fundamental incompleto. A redução foi maior entre indivíduos com ensino fundamental completo e médio incompleto, variando de 18,7%, em 2009, a 13,5% em 2024 (-0,41 pp/ano) (Tabelas 17 e 18). De forma geral, no período mais recente, as faixas de idade e níveis de instrução confirmam a tendência de estagnação descrita para o conjunto completo da população (Tabelas 17 e 18).

TABELA 17 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que praticam atividades físicas no deslocamento**, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2009-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	17,6	17,8	15,0	13,7	12,1	12,9	12,1	15,2	13,8	14,8	14,2	13,5	10,3	11,7	11,1
Feminino	-	-	-	16,5	17,7	14,5	14,4	11,9	11,5	11,2	13,3	12,3	13,5	13,4	12,1	9,5	11,2	11,4
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	19,8	20,8	18,0	16,5	14,0	14,8	12,0	17,9	14,3	16,2	16,9	16,3	12,6	15,1	15,1
25 a 34	-	-	-	19,6	20,3	17,1	16,4	12,6	13,7	13,3	14,8	14,7	15,3	14,2	15,2	10,4	13,8	13,0
35 a 44	-	-	-	19,5	21,2	17,0	15,5	14,9	14,2	14,9	16,8	15,5	17,9	16,6	15,3	11,6	13,9	11,9
45 a 54	-	-	-	17,8	19,2	14,7	15,1	13,5	12,8	12,9	15,1	14,9	14,7	17,1	14,7	12,4	11,7	13,3
55 a 64	-	-	-	12,0	11,7	10,7	11,3	9,5	9,7	9,2	12,6	11,1	12,9	11,4	9,7	8,7	9,5	10,1
65 e mais	-	-	-	4,5	3,8	4,2	4,3	3,0	3,5	3,9	5,0	4,6	4,9	4,8	3,6	3,2	4,1	4,7
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	18,4	17,4	14,7	13,8	11,0	11,9	10,5	13,0	12,7	13,6	12,5	12,0	9,4	12,1	13,1
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	18,7	22,0	16,6	16,0	15,1	13,3	14,6	17,5	16,0	17,0	16,3	12,7	10,7	13,5	13,5
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	17,2	18,4	15,4	14,3	12,5	13,4	12,2	15,3	13,6	15,3	15,0	14,1	11,4	12,8	11,7
Superior completo	-	-	-	11,8	12,5	11,8	12,1	9,6	9,0	9,6	11,0	10,1	10,5	11,4	11,3	7,4	7,8	8,2
Total	-	-	-	17,0	17,7	14,8	14,1	12,0	12,1	11,6	14,2	13,0	14,1	13,8	12,7	9,8	11,4	11,3

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. **Adultos que se deslocam a pé ou de bicicleta para o trabalho ou para a escola, percorrendo, pelo menos, 30 minutos diários no total do trajeto. †A coleta do indicador teve início a partir de 2009. ‡Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 18 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que praticam atividades físicas no deslocamento, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024^{y‡}

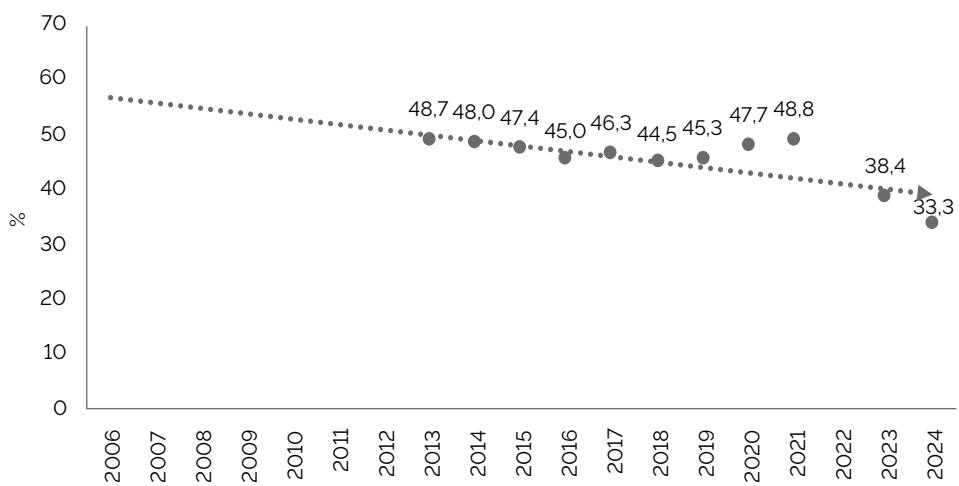
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2009-2024 (EM PP) [§]	IC 95%		VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	IC 95%	
		IC 95% ANTERIOR	IC 95% ATUAL		IC 95% ANTERIOR	IC 95% ATUAL
Sexo						
Masculino	-0,37	-0,64	-0,10	-0,56 n/s	-1,62	-0,50
Feminino	-0,35	-0,61	-0,09	-0,32 n/s	-1,44	-0,80
Idade (anos)						
18 a 24	-0,28 n/s	-0,59	-0,03	-0,29 n/s	-1,66	-1,09
25 a 34	-0,41	-0,73	-0,10	-0,21 n/s	-1,79	-1,37
35 a 44	-0,43	-0,74	-0,12	-0,76 n/s	-2,11	-0,60
45 a 54	-0,27	-0,55	-0,00	-0,77 n/s	-2,04	-0,50
55 a 64	-0,11 n/s	-0,30	-0,07	-0,18 n/s	-0,98	-0,62
65 e mais	0,01 n/s	-0,10	-0,11	0,06 n/s	-0,54	-0,66
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,39 n/s	-0,80	-0,02	0,16 n/s	-1,07	-1,39
Fundamental completo e médio incompleto	-0,41	-0,73	-0,08	-0,25 n/s	-1,99	-1,48
Médio completo e superior incompleto	-0,30	-0,54	-0,06	-0,55 n/s	-1,48	-0,38
Superior completo	-0,26	-0,44	-0,08	-0,71 n/s	-1,84	-0,43
Total	-0,37	-0,64	-0,10	-0,43 n/s	-1,51	-0,65

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 - Aspectos metodológicos). *Adultos que se deslocam a pé ou de bicicleta para o trabalho ou para a escola, perfazendo, pelo menos, 30 minutos diários no total do trajeto. ^yA coleta do indicador teve início a partir de 2009. [‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. Ver "Aspectos Metodológicos". PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Prática insuficiente de atividade física

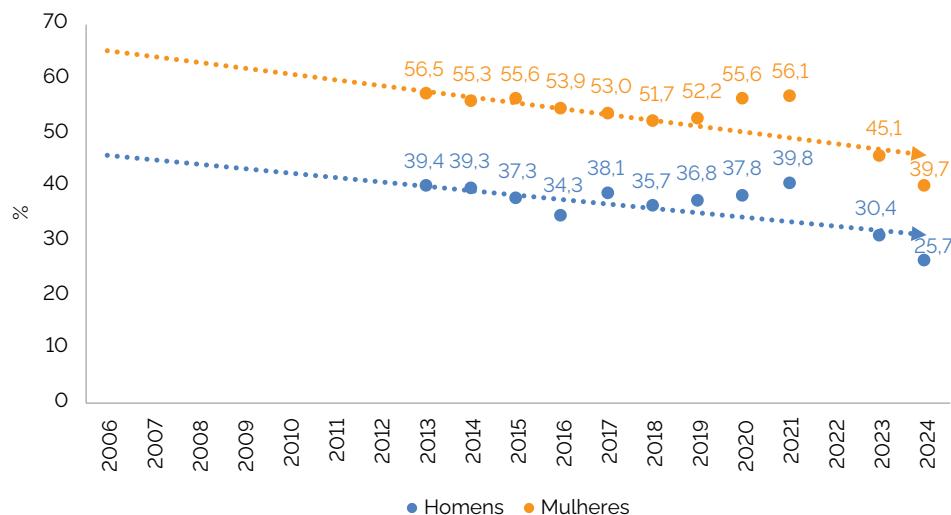
A frequência de adultos com prática insuficiente de atividade física reduziu no período entre 2013 e 2024, variando de 48,7%, em 2013, a 33,3% em 2024 (-0,96 pp/ano) (Tabelas 19 e 20 e Figura 19). Essa redução foi observada em ambos os sexos, porém mais acentuada entre as mulheres, com variação de 56,5%, em 2013, a 39,7%, em 2024 (-1,08 pp/ano) (Tabelas 19 e 20 e Figura 20). De forma geral, no período mais recente, a frequência de indivíduos com prática insuficiente de atividade física manteve-se relativamente estável para a população total, sem variação significativa (Tabelas 19 e 20). Situação semelhante de estabilidade foi observada também em ambos os sexos (Tabelas 19 e 20).

FIGURA 19 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2013-2024†‡



*Adultos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada, ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa. †A coleta do indicador teve início a partir de 2013. ‡Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 20 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2013-2024^{†‡}



*Adultos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada, ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2013. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

Em relação às faixas de idade, a prática insuficiente de atividade física reduziu em todas as faixas, sendo a maior redução entre adultos com 45 a 54 anos, variando de 51,1%, em 2013, a 31,1% em 2024 (-1,52 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, foi observada redução em todas as faixas, exceto entre aqueles com fundamental completo e médio incompleto. A redução foi maior entre indivíduos com ensino superior completo, variando de 42,4%, em 2013, a 27,5% em 2024 (-0,89 pp/ano) (Tabelas 19 e 20). No período mais recente, foram observadas reduções entre os indivíduos com 18 a 24 anos, variando de 36,2%, em 2019, a 22,9% em 2024 (-2,92 pp/ano), e com 35 a 44 anos, variando de 41,4%, em 2019, a 26,0% em 2024 (-3,51 pp/ano), e entre aqueles com ensino médio completo e superior incompleto, que variou de 41,9%, em 2019, a 31,3% em 2024 (-2,38 pp/ano) (Tabelas 19 e 20).

TABELA 19 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com prática insuficiente de atividade física**, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitell, 2013-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	39,4	39,3	37,3	34,3	38,1	35,7	36,8	37,8	39,8	30,4	25,7
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	56,5	55,3	55,6	53,9	53,0	51,7	52,2	55,6	56,1	45,1	39,7
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	36,3	36,4	37,4	34,1	37,3	35,3	36,2	37,6	36,0	27,5	22,9
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	41,4	39,5	37,3	35,3	36,0	35,3	35,6	40,4	40,2	27,2	23,2
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	45,9	45,6	43,2	41,4	43,3	39,6	41,4	42,8	42,9	30,4	26,0
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	51,1	50,1	49,3	46,0	45,5	44,4	43,2	43,9	46,4	35,0	31,1
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	57,8	56,3	57,1	52,9	53,2	50,4	51,6	54,8	55,9	49,0	37,4
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	72,9	72,3	71,0	70,1	70,0	68,8	68,5	70,0	73,0	64,0	60,1
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	60,5	60,2	61,0	57,0	58,7	56,9	58,5	60,3	62,9	52,4	46,3
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	47,2	48,2	46,2	43,4	46,2	45,6	45,4	50,3	51,0	38,9	32,6
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	43,9	42,9	42,4	40,6	42,4	39,0	41,9	43,1	43,8	35,1	31,3
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	42,4	41,0	41,1	40,3	40,0	40,6	38,2	42,4	43,8	32,7	27,5
Total	-	-	-	-	-	-	-	48,7	48,0	47,4	45,0	46,3	44,5	45,3	47,7	48,8	38,4	33,3

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitell, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). Observação: a metodologia de cálculo do indicador foi alterada em 2023, de forma a considerar também atividades com duração de menos de dez minutos. Ver “Métodos”. *Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitell à distribuição da população adulta da cidade projetada para cada ano do levantamento. **Adultos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/ escola e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada, ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2013. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 20 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com prática insuficiente de atividade física*, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2013-2024^{†‡}

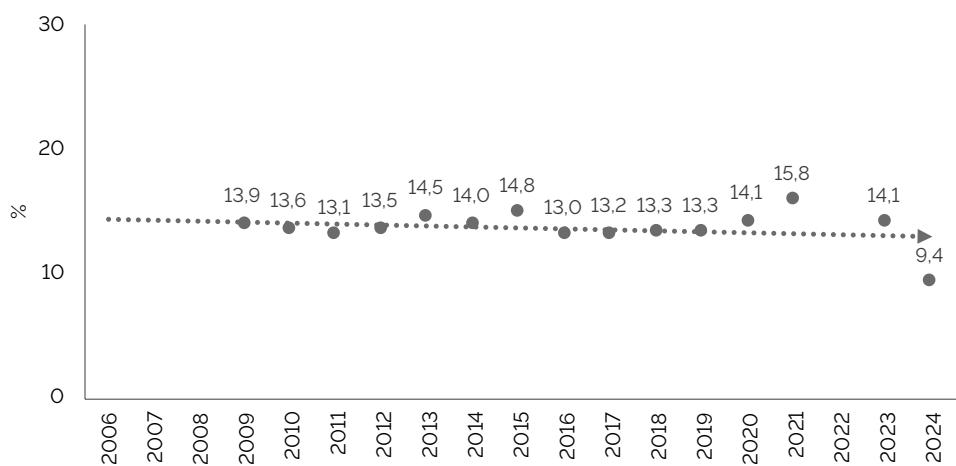
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2013-2024 (EM PP) [§]	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]		IC 95%
			ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	IC 95%	
Sexo					
Masculino	-0,82	-1,48 - -0,16	-2,43 n/s	-5,12 - 0,25	
Feminino	-1,08	-1,82 - -0,34	-2,91 n/s	-6,26 - 0,44	
Idade (anos)					
18 a 24	-0,92	-1,62 - -0,22	-2,92	-4,93 - -0,90	
25 a 34	-1,10	-1,95 - -0,25	-3,15 n/s	-6,91 - 0,60	
35 a 44	-1,42	-2,19 - -0,66	-3,51	-6,34 - -0,67	
45 a 54	-1,52	-2,09 - -0,96	-2,72 n/s	-5,61 - 0,17	
55 a 64	-1,17	-1,98 - -0,36	-2,76 n/s	-6,94 - 1,43	
65 e mais	-0,82	-1,36 - -0,29	-1,92 n/s	-4,75 - 0,91	
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,82	-1,58 - -0,06	-2,66 n/s	-6,03 - 0,72	
Fundamental completo e médio incompleto	-0,78 n/s	-1,71 - 0,15	-3,08 n/s	-7,13 - 0,97	
Médio completo e superior incompleto	-0,77	-1,37 - -0,17	-2,38	-4,60 - -0,15	
Superior completo	-0,89	-1,64 - -0,13	-2,60 n/s	-6,30 - 1,09	
Total	-0,96	-1,66 - -0,26	-2,72 n/s	-5,79 - 0,35	

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). Observação: a metodologia de cálculo do indicador foi alterada em 2023, de forma a considerar também atividades com duração de menos de dez minutos. Ver “Métodos”. *Adultos cuja soma de minutos despendidos em atividades físicas no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional não alcança o equivalente a pelo menos 150 minutos semanais de atividades de intensidade moderada, ou pelo menos 75 minutos semanais de atividades de intensidade vigorosa. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2013. [‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. Ver “Aspectos Metodológicos”. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Inatividade física

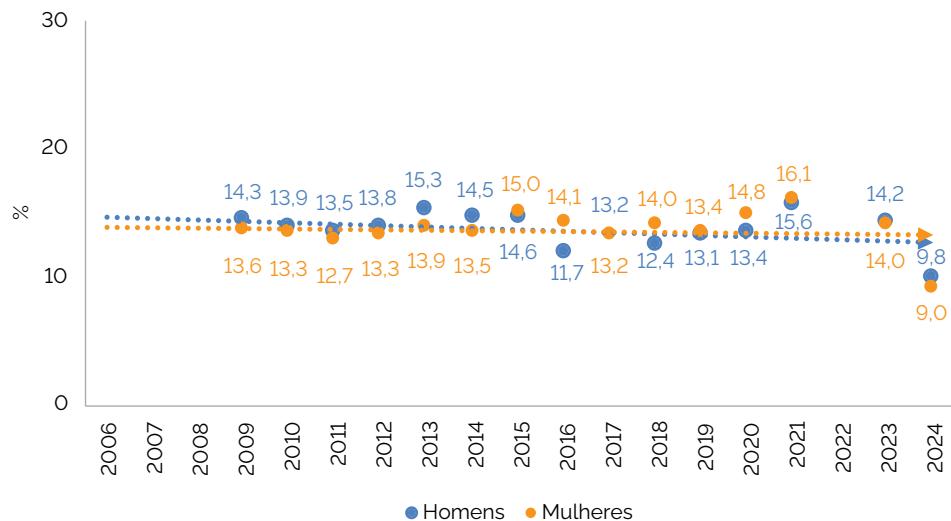
A frequência de adultos fisicamente inativos se manteve estável no período entre 2009 e 2024, variando de 13,9%, em 2009, a 9,4% em 2024 (Tabelas 21 e 22 e Figura 21). O padrão de estabilidade também foi observado entre os sexos (Tabelas 21 e 22 e Figura 22). No período mais recente, de 2019 a 2024, a frequência de indivíduos com inatividade física manteve-se relativamente estável para a população total, sem variação significativa no período. Situação semelhante de estabilidade foi observada em ambos os sexos (Tabelas 21 e 22).

FIGURA 21 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024^{y†}



Observação: a metodologia de cálculo do indicador foi alterada em 2023, de forma a considerar também atividades com duração de menos de dez minutos. Ver "Métodos". *Adultos que não praticaram qualquer atividade física no tempo livre, nos últimos três meses, 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 dez minutos por trajeto/dia, e que não participam da limpeza pesada de suas casas. ^aA coleta do indicador teve início a partir de 2009. ^bDados não disponíveis para 2022.

FIGURA 22 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fisicamente inativos, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2009-2024^{a,b}



Observação: a metodologia de cálculo do indicador foi alterada em 2023, de forma a considerar também atividades com duração de menos de dez minutos. Ver "Métodos". ^aAdultos que não praticaram qualquer atividade física no tempo livre, nos últimos três meses, 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 dez minutos por trajeto/dia, e que não participam da limpeza pesada de suas casas. ^bA coleta do indicador teve início a partir de 2009. ^cDados não disponíveis para 2022.

Em relação às faixas de idade, no período de 2009 a 2024, foi observada redução para indivíduos com 35 anos ou mais, sendo especialmente maior para indivíduos de 65 anos ou mais, variando de 36,4%, em 2009, a 21,3% em 2024 (-0,54 pp/ano). Em relação ao nível de instrução, foi observada redução em indivíduos com ensino superior completo, variando de 14,2%, em 2009, a 8,2% em 2024 (-0,27pp/ano) (Tabelas 21 e 22). No período mais recente, entre 2019 e 2024, as faixas de idade e níveis de instrução apresentam a mesma tendência de estagnação descrita para o conjunto completo da população (Tabelas 21 e 22).

TABELA 21 Percentual* de adultos (≥18 anos) fisicamente inativos**, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2009-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	14,3	13,9	13,5	13,8	15,3	14,5	14,6	11,7	13,2	12,4	13,1	13,4	15,6	14,2	9,8
Feminino	-	-	-	13,6	13,3	12,7	13,3	13,9	13,5	15,0	14,1	13,2	14,0	13,4	14,8	16,1	14,0	9,0
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	9,6	9,3	9,4	10,0	10,4	8,7	11,5	9,3	10,7	10,5	10,0	11,9	9,0	10,0	4,9
25 a 34	-	-	-	9,7	8,7	9,1	8,8	9,1	9,7	9,9	8,2	7,5	8,1	8,2	9,0	11,1	8,0	4,7
35 a 44	-	-	-	10,6	9,5	9,7	10,3	10,6	9,9	10,0	8,3	8,4	8,9	10,0	8,9	10,6	9,7	6,0
45 a 54	-	-	-	12,1	12,4	12,0	11,6	12,3	12,5	11,8	10,1	10,6	10,1	9,9	10,5	11,6	9,0	9,1
55 a 64	-	-	-	19,3	18,9	17,9	16,1	18,7	14,5	17,2	14,4	13,7	14,6	13,8	16,2	17,2	17,4	10,9
65 e mais	-	-	-	36,4	36,2	31,2	35,0	37,3	37,4	36,7	35,1	34,0	32,4	31,0	31,7	36,6	31,9	21,3
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	18,7	18,2	17,8	18,7	21,9	20,8	22,4	20,3	20,4	20,5	20,6	22,1	25,4	22,3	15,9
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	12,7	11,2	9,8	13,2	12,6	11,9	14,1	12,2	12,5	13,7	13,0	16,2	16,8	14,6	8,7
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	10,2	10,7	10,7	10,3	10,9	10,8	11,7	9,5	10,2	10,0	10,8	11,3	11,8	11,9	7,3
Superior completo	-	-	-	14,2	13,9	13,4	12,3	12,6	12,4	12,2	11,6	11,1	11,3	10,8	10,5	13,6	10,8	8,2
Total	-	-	-	13,9	13,6	13,1	13,5	14,5	14,0	14,8	13,0	13,2	13,3	13,3	14,1	15,8	14,1	9,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. **Adultos que não praticaram qualquer atividade física no tempo livre, nos últimos três meses, que não realizam esforços físicos intensos no trabalho, não se deslocam para o trabalho ou para a escola a pé ou de bicicleta, perfezando um mínimo de dez minutos por trajeto/dia, e que não participam da limpeza pesada de suas casas. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2009. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 22 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos fisicamente inativos*, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2009-2024^{†‡}

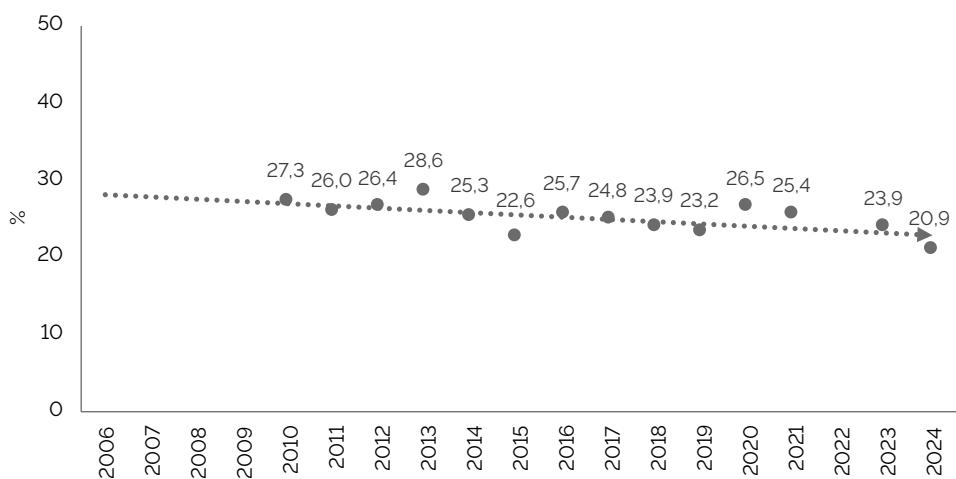
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2009-2024 (EM PP) [§]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]		IC 95%	IC 95%
		IC 95%	IC 95%		
Sexo					
Masculino	-0,12 n/s	-0,26 - 0,03	-0,47 n/s	-2,15 - 1,20	
Feminino	-0,06 n/s	-0,30 - 0,19	-0,78 n/s	-2,64 - 1,08	
Idade (anos)					
18 a 24	-0,06 n/s	-0,22 - 0,10	-0,91 n/s	-2,50 - 0,68	
25 a 34	-0,16 n/s	-0,45 - 0,14	-0,69 n/s	-2,30 - 0,92	
35 a 44	-0,13	-0,24 - 0,02	-0,56 n/s	-1,78 - 0,67	
45 a 54	-0,20	-0,31 - 0,09	-0,30 n/s	-1,08 - 0,49	
55 a 64	-0,30	-0,50 - 0,11	-0,38 n/s	-2,72 - 1,96	
65 e mais	-0,54	-1,01 - 0,08	-1,57 n/s	-5,61 - 2,47	
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	0,14 n/s	-0,21 - 0,49	-0,78 n/s	-3,50 - 1,94	
Fundamental completo e médio incompleto	0,12 n/s	-0,15 - 0,40	-0,85 n/s	-3,27 - 1,57	
Médio completo e superior incompleto	-0,02 n/s	-0,11 - 0,07	-0,48 n/s	-1,91 - 0,96	
Superior completo	-0,27	-0,34 - 0,20	-0,45 n/s	-1,96 - 1,07	
Total	-0,07 n/s	-0,21 - 0,08	-0,64 n/s	-2,41 - 1,12	

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Adultos que não praticaram qualquer atividade física no tempo livre, nos últimos três meses, 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 dez minutos por trajeto/dia, e que não participam da limpeza pesada de suas casas. †A coleta do indicador teve início a partir de 2009. ‡Dados não disponíveis para 2022. PP: pontos percentuais. §Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. Ver “Aspectos Metodológicos”. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Tempo livre assistindo televisão

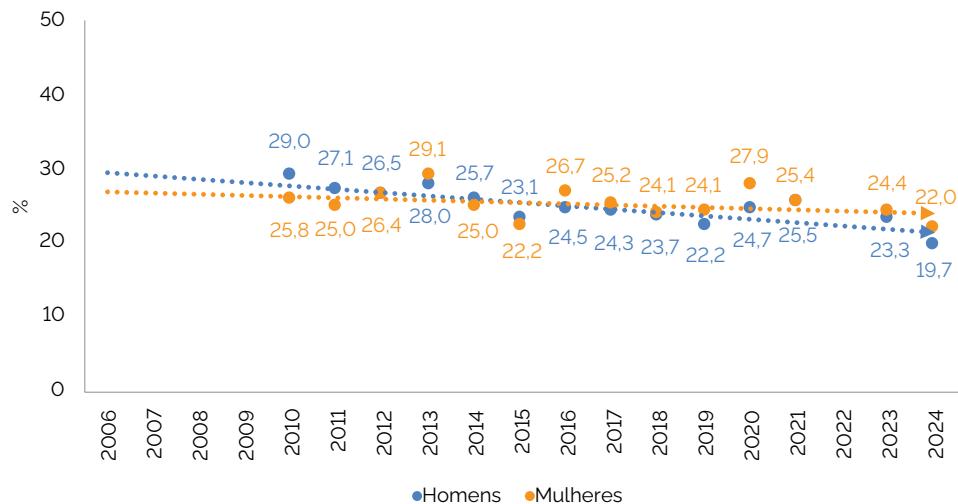
A frequência de adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo à televisão reduziu no período entre 2010 e 2024, variando entre 27,3% em 2010 e 20,9% em 2024 (-0,29 pp/ano) (Tabelas 23 e 24 e Figura 23). Essa diminuição também foi observada entre os homens, variando de 29,0%, em 2010, a 19,7% em 2024 (-0,44 pp/ano) (Tabelas 23 e 24 e Figura 24). No período mais recente, de 2019 a 2024, essa frequência manteve-se estável para a população total, sem variação significativa no período. Situação semelhante de estabilidade foi observada em ambos os sexos (Tabelas 23 e 24).

FIGURA 23 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão prolongado*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2010-2024^{†‡}



*Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo à televisão. [†]A coleta do indicador teve inicio a partir de 2010. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 24 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão prolongado*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2010-2024[†]



*Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo à televisão. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2010. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

Em relação às faixas de idade, a maior redução foi observada entre indivíduos de 18 a 24 anos, variando de 29,4%, em 2010, a 12,9%, em 2024 (-1,27 pp/ano), contrastando com o aumento observado entre indivíduos com 65 anos ou mais, que variou de 31,2%, em 2010, a 33,5% em 2024 (0,47 pp/ano) (Tabelas 23 e 24). Já em relação ao nível de instrução, foi observada diminuição de 28,0%, em 2010, a 19,1% em 2024 (-0,45 pp/ano) para aqueles com ensino médio completo e superior incompleto, e de 21,9%, em 2010, a 16,5% em 2024 (-0,27 pp/ano) para aqueles com ensino superior completo (Tabelas 23 e 24). No período mais recente, foi observada estabilidade em todas as faixas etárias e níveis de instrução, sem variação significativa no período (Tabelas 23 e 24).

TABELA 23 Percentual* de adultos (≥18 anos) com tempo de televisão prolongado**, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2010-2024†‡

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	29,0	27,1	26,5	28,0	25,7	23,1	24,5	24,3	23,7	22,2	24,7	25,5	23,3	19,7
Feminino	-	-	-	-	25,8	25,0	26,4	29,1	25,0	22,2	26,7	25,2	24,1	24,1	27,9	25,4	24,4	22,0
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	29,4	28,7	28,9	29,5	25,5	22,9	22,3	21,7	18,9	15,3	16,6	17,7	13,8	12,9
25 a 34	-	-	-	-	27,7	26,6	26,8	27,6	26,1	21,1	21,8	21,8	20,0	19,9	24,7	21,5	18,2	16,5
35 a 44	-	-	-	-	23,2	22,9	23,4	26,2	22,8	21,5	22,4	22,3	21,1	21,3	23,7	21,4	19,7	15,5
45 a 54	-	-	-	-	24,8	24,0	23,5	26,4	24,0	20,6	27,5	23,8	25,3	23,3	27,8	25,1	23,1	20,2
55 a 64	-	-	-	-	30,2	25,8	28,3	30,7	25,1	24,5	30,3	29,0	28,2	27,8	32,4	31,5	30,1	27,5
65 e mais	-	-	-	-	31,2	29,6	29,9	34,2	30,1	27,5	34,4	33,4	33,1	33,6	34,2	36,3	38,6	33,5
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	27,0	26,6	27,4	30,7	25,4	22,8	30,5	28,5	30,0	28,7	32,3	30,2	28,5	27,3
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	31,4	27,9	29,7	33,3	29,2	25,9	30,3	30,4	28,6	25,6	34,0	26,8	29,8	26,0
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	28,0	27,6	27,3	28,5	26,5	23,5	24,8	24,3	22,5	23,7	24,9	26,3	23,5	19,1
Superior completo	-	-	-	-	21,9	19,7	20,0	21,4	19,7	18,4	18,6	17,8	17,2	15,9	19,3	19,5	18,1	16,5
Total	-	-	-	-	27,3	26,0	26,4	28,6	25,3	22,6	25,7	24,8	23,9	23,2	26,5	25,4	23,9	20,9

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. **Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo à televisão. †A coleta do indicador teve início a partir de 2010. ‡Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 24 Variação anual média (e IC 95%) do tempo de televisão prolongado*, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2010-2024^{†‡}

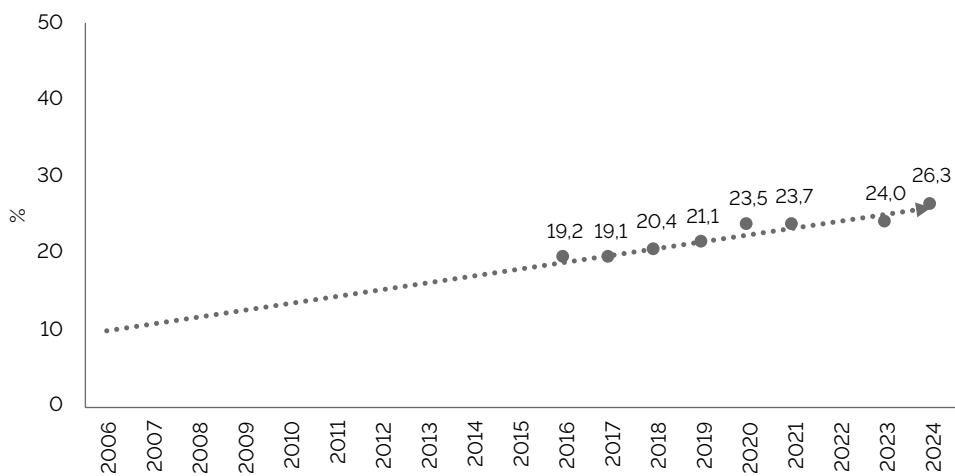
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2010-2024 (EM PP) [§]	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 EM PP) [§]		IC 95%
			ANUAL MÉDIA 2019-2024 EM PP) [§]	IC 95%	
Sexo					
Masculino	-0,44	-0,66 - -0,23	-0,55 n/s	-2,29 - 1,18	
Feminino	-0,16 n/s	-0,41 - 0,08	-0,64 n/s	-2,16 - 0,89	
Idade (anos)					
18 a 24	-1,27	-1,54 - -1,00	-0,66 n/s	-1,91 - 0,58	
25 a 34	-0,72	-1,04 - -0,40	-1,10 n/s	-3,04 - 0,84	
35 a 44	-0,39	-0,66 - -0,12	-1,22 n/s	-2,72 - 0,28	
45 a 54	-0,08 n/s	-0,33 - 0,18	-0,89 n/s	-2,75 - 0,97	
55 a 64	0,16 n/s	-0,15 - 0,47	-0,30 n/s	-2,14 - 1,55	
65 e mais	0,47	0,24 - 0,70	0,34 n/s	-1,48 - 2,16	
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	0,19 n/s	-0,14 - 0,52	-0,56 n/s	-1,92 - 0,79	
Fundamental completo e médio incompleto	-0,13 n/s	-0,38 - 0,12	-0,25 n/s	-3,35 - 2,84	
Médio completo e superior incompleto	-0,45	-0,72 - -0,18	-0,89 n/s	-2,65 - 0,88	
Superior completo	-0,27	-0,47 - -0,07	-0,07 n/s	-1,51 - 1,37	
Total	-0,29	-0,50 - -0,08	-0,60 n/s	-2,13 - 0,93	

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2010. [‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. Ver “Aspectos Metodológicos”. [¶]Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo à televisão. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Tempo livre usando computador, tablet ou celular

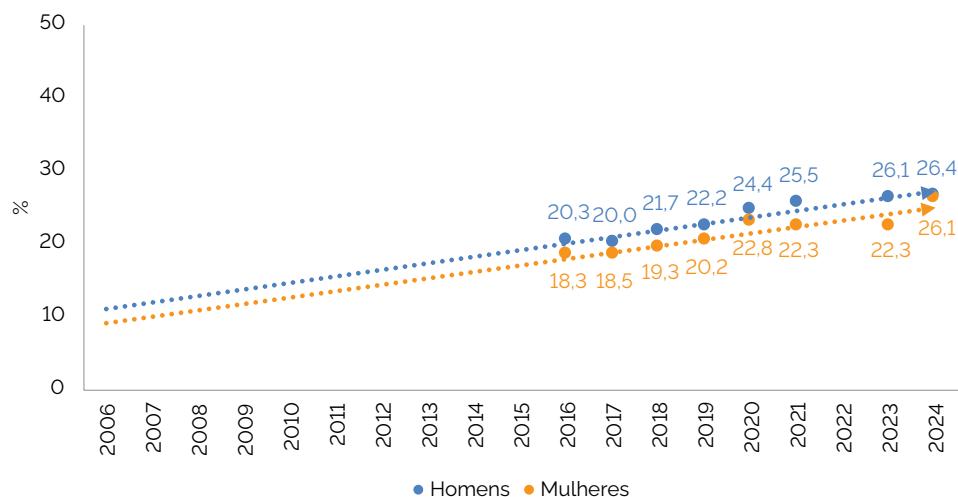
A frequência de adultos com uso de computador, tablet ou celular prolongado aumentou no período entre 2016 e 2024, variando de 19,2%, em 2016, a 26,3% em 2024 (0,89 pp/ano) (Tabelas 25 e 26 e Figura 25). Esse aumento ocorreu em ambos os sexos, com intensidade ligeiramente maior entre as mulheres, variando de 18,3%, em 2016, a 26,1% em 2024 (0,88 pp/ano) (Tabelas 25 e 26 e Figura 26). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, na frequência de adultos com uso de computador, tablet ou celular prolongado também houve aumento para a população total, variando de 21,1%, em 2019, a 26,3% em 2024 (0,79 pp/ano). Situação semelhante de aumento também foi observada no sexo masculino, variando de 22,2%, em 2019, a 26,4% em 2024 (0,74 pp/ano) (Tabelas 25 e 26).

FIGURA 25 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com uso de computador, tablet ou celular prolongado*, no conjunto das capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024[†]



*Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre usando computador, tablet ou celular. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 26 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com uso de computador, tablet ou celular prolongado*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2016-2024^{y‡}



*Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre usando computador, tablet ou celular. ^yA coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

Em relação às faixas de idade, observou-se aumento entre indivíduos com 25 anos ou mais, sendo especialmente maior entre aqueles de 25 a 34 anos, variando de 29,3%, em 2016, a 40,9% em 2024 (1,29 pp/ano), e de 35 a 44 anos, variando de 13,9%, em 2016, a 24,4% no mesmo período (1,53 pp/ano) (Tabelas 25 e 26). Houve aumento em todos os níveis de instrução, com maior incremento entre indivíduos sem instrução e fundamental incompleto, variando de 4,3%, em 2016, a 14,0% em 2024 (1,06 pp/ano) (Tabelas 25 e 26). No período recente, foi observado aumento entre adultos com 35 anos ou mais, sendo especialmente maior entre aqueles com 35 a 44 anos, variando de 16,9%, em 2019, a 24,4% em 2024 (1,52 pp/ano); e para aqueles com 55 a 64 anos, variando de 5,9%, em 2019, a 15,1% em 2024 (1,56 pp/ano) (Tabelas 25 e 26). Entre os níveis de instrução, observou-se aumento apenas em indivíduos sem instrução e fundamental incompleto, variando de 5,4% em, 2019, a 14,0% em 2024 (1,65 pp/ano) (Tabelas 25 e 26).

TABELA 25 Percentual^a de adultos (≥18 anos) com uso de computador, tablet ou celular prolongado^{**}, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2016-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,3	20,0	21,7	22,2	24,4	25,5	26,1	26,4
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18,3	18,5	19,3	20,2	22,8	22,3	22,3	26,1
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52,9	50,2	52,5	52,0	56,8	57,3	52,6	57,3
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29,3	31,2	33,2	35,6	39,4	37,1	37,3	40,9
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,9	14,8	16,5	16,9	20,4	21,2	25,3	24,4
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,1	7,3	8,4	10,9	11,7	13,8	14,7	15,8
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,6	5,2	5,7	5,9	7,8	10,8	10,7	15,1
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,0	2,1	3,0	3,9	4,7	5,9	7,0	9,6
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3	5,3	5,5	5,4	6,7	6,9	10,6	14,0
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,3	16,6	19,0	18,4	23,2	20,3	21,0	25,2
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27,9	27,0	28,9	29,6	32,6	32,3	32,0	32,7
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,6	22,0	21,9	23,7	24,1	26,3	24,2	26,3
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,2	19,1	20,4	21,1	23,5	23,7	24,0	26,3

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. ^{**}Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre usando computador, tablet ou celular. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 26 Variação anual média (e IC 95%) de adultos com uso de computador, tablet ou celular prolongado*, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024[†]

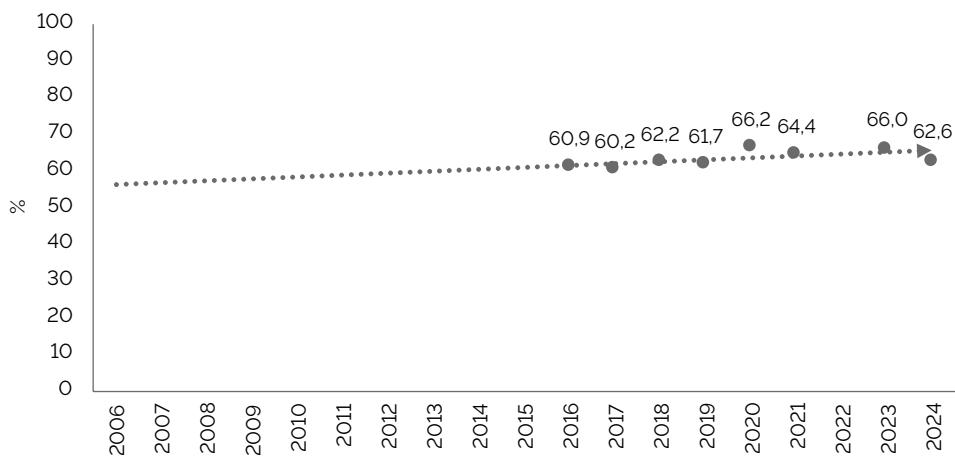
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2016-2024 (EM PP) [‡]	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [‡]	IC 95%
	2016-2024 (EM PP) [‡]		2019-2024 (EM PP) [‡]	
Sexo				
Masculino	0,87	0,59 - 1,16	0,74	0,12 - 1,37
Feminino	0,88	0,64 - 1,13	0,83 n/s	-0,29 - 1,95
Idade (anos)				
18 a 24	0,60 n/s	-0,17 - 1,37	0,34 n/s	-1,93 - 2,62
25 a 34	1,29	0,58 - 2,01	0,61 n/s	-0,85 - 2,07
35 a 44	1,53	1,37 - 1,69	1,52	0,55 - 2,49
45 a 54	1,18	0,91 - 1,44	0,97	0,59 - 1,36
55 a 64	1,22	0,87 - 1,58	1,56	0,47 - 2,66
65 e mais	0,91	0,81 - 1,01	1,03	0,51 - 1,54
Nível de instrução				
Sem instrução e fundamental incompleto	1,06	0,21 - 1,91	1,65	0,84 - 2,46
Fundamental completo e médio incompleto	0,81	0,48 - 1,14	0,83 n/s	-0,93 - 2,60
Médio completo e superior incompleto	0,69	0,22 - 1,15	0,37 n/s	-0,52 - 1,27
Superior completo	0,65	0,28 - 1,01	0,36 n/s	-0,57 - 1,30
Total	0,89	0,66 - 1,11	0,79	0,09 - 1,50

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022. ^{*}Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre usando computador, tablet ou celular. [‡]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. Ver “Aspectos Metodológicos”. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Tempo livre usando televisão e/ou computador, tablet ou celular

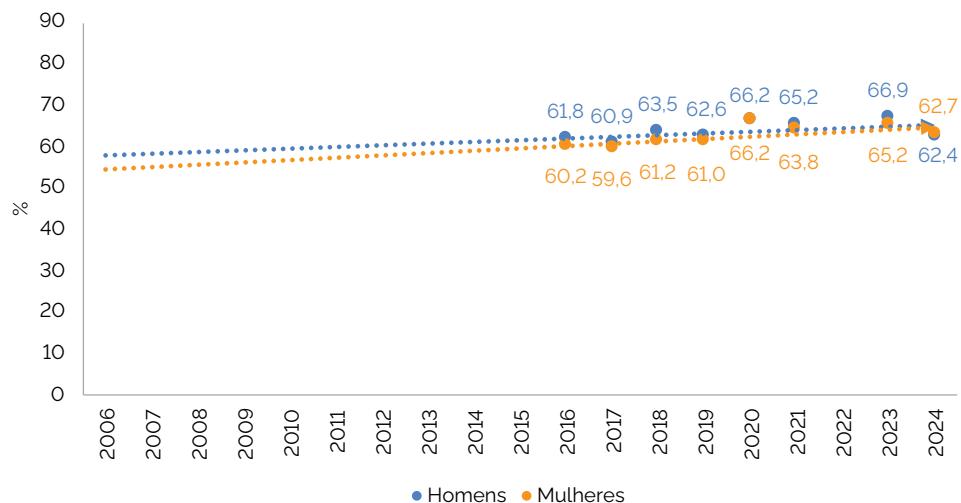
A frequência de adultos com tempo de televisão e/ou usando computador, tablet ou celular prolongado aumentou no período entre 2016 e 2024, variando de 60,9%, em 2016, a 62,6% em 2024 (0,56 pp/ano) (Tabelas 27 e 28 e Figura 27). Esse aumento ocorreu em ambos os sexos, com maior intensidade entre as mulheres, variando de 60,2%, em 2016, a 62,7% em 2024 (0,61 pp/ano) (Tabelas 27 e 28 e Figura 28). No período mais recente, de 2019 a 2024, o tempo livre usando televisão e/ou computador, tablet ou celular prolongado manteve-se estável para a população total, sem variação significativa no período. Situação semelhante de estabilidade foi observada em ambos os sexos (Tabelas 27 e 28).

FIGURA 27 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão e/ou computador, tablet ou celular prolongado* no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024^{†‡}



*Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo televisão e/ou usando computador, tablet ou celular. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 28 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão e/ou computador, tablet ou celular prolongado*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2016-2024^{†‡}



*Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo televisão e/ou usando computador, tablet ou celular. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

Em relação às faixas de idade, observou-se aumento entre indivíduos com 35 anos ou mais, sendo especialmente maior entre aqueles com 45 a 54 anos, variando de 51,1%, em 2016, a 58,0% em 2024 (1,32 pp/ano), e entre aqueles com 65 anos ou mais, variando de 42,6%, em 2016, a 52,2% em 2024, (1,48 pp/ano) (Tabelas 27 e 28). Entre os níveis de instrução, houve aumento significativo apenas entre os indivíduos sem instrução e fundamental incompleto, variando de 40,3%, em 2016, a 49,4% em 2024 (1,28 pp/ano) (Tabelas 27 e 28). No período recente, não foram observados aumentos significativos em nenhuma das faixas etárias e níveis de instrução (Tabelas 27 e 28).

TABELA 27 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com tempo de televisão e/ou computador, tablet ou celular prolongado**, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2016-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61,8	60,9	63,5	62,6	66,2	65,2	66,9	62,4
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,2	59,6	61,2	61,0	66,2	63,8	65,2	62,7
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	81,9	80,1	81,4	79,3	83,1	84,0	81,7	80,5
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74,1	71,9	74,4	73,8	77,9	73,5	74,1	71,1
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59,5	60,9	62,8	62,7	66,7	63,6	68,1	60,9
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51,1	50,7	55,4	53,7	60,2	59,9	62,0	58,0
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47,8	48,5	50,0	51,7	57,8	56,6	57,7	56,3
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42,6	43,0	44,1	45,6	49,8	50,6	53,5	52,2
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,3	40,5	43,5	42,7	47,6	45,1	49,1	49,4
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61,0	57,3	60,5	57,7	65,6	60,4	61,3	61,0
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70,6	69,4	70,4	70,1	73,5	72,7	71,9	67,4
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	67,1	67,1	68,4	68,1	71,2	69,8	72,4	65,8
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,9	60,2	62,2	61,7	66,2	64,4	66,0	62,6

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. **Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo televisão e/ou usando computador, tablet ou celular. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 28 Variação anual média (e IC 95%) de adultos com tempo de televisão e/ou computador, tablet ou celular prolongado*, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024^{y‡}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2016-2024 (EM PP) [§]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]		IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	IC 95%
		IC 95%	IC 95%			
Sexo						
Masculino	0,50	0,05	- 0,94	0,03 ^{n/s}	-1,82	- 1,87
Feminino	0,61	0,05	- 1,16	0,17 ^{n/s}	-1,61	- 1,94
Idade (anos)						
18 a 24	0,08 ^{n/s}	-0,45	- 0,61	-0,02 ^{n/s}	-1,70	- 1,67
25 a 34	-0,10 ^{n/s}	-0,75	- 0,55	-0,72 ^{n/s}	-2,45	- 1,01
35 a 44	0,60	0,06	- 1,14	-0,12 ^{n/s}	-2,71	- 2,46
45 a 54	1,32	0,62	- 2,01	0,75 ^{n/s}	-1,70	- 3,21
55 a 64	1,27	0,42	- 2,13	0,65 ^{n/s}	-1,24	- 2,53
65 e mais	1,48	1,05	- 1,92	1,27 ^{n/s}	-0,01	- 2,55
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	1,28	1,11	- 1,45	1,16 ^{n/s}	-0,20	- 2,52
Fundamental completo e médio incompleto	0,38 ^{n/s}	-0,17	- 0,93	0,13 ^{n/s}	-2,35	- 2,61
Médio completo e superior incompleto	-0,05 ^{n/s}	-0,77	- 0,67	-0,58 ^{n/s}	-2,45	- 1,28
Superior completo	0,33 ^{n/s}	-0,08	- 0,75	-0,24 ^{n/s}	-2,51	- 2,02
Total	0,56	0,06	- 1,06	0,10^{n/s}	-1,66	- 1,87

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Adultos que despendem três ou mais horas diárias do tempo livre assistindo televisão e/ou usando computador, tablet ou celular. ^yA coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. Ver "Aspectos Metodológicos". PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

3.4 Consumo de bebidas alcoólicas

O consumo de bebidas alcoólicas, independentemente da quantidade, resulta em danos sociais e à saúde do indivíduo, por meio de mecanismos como efeitos tóxicos ao corpo humano, que podem resultar em: DCNT; desenvolvimento de dependências e transtornos mentais induzidos pelo álcool; e intoxicação, causada pelos efeitos psicoativos do álcool após a ingestão (World Health Organization, 2024a).

O consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas é o termo utilizado para descrever a ingestão de grande quantidade de bebida alcoólica em uma única ocasião (Brasil, 2024b). Em razão da sua associação com aumento exponencial dos riscos à saúde (Rehm *et al.*, 2017), esse padrão de consumo é adotado para monitoramento por meio de indicadores específicos (Brasil, 2024b).

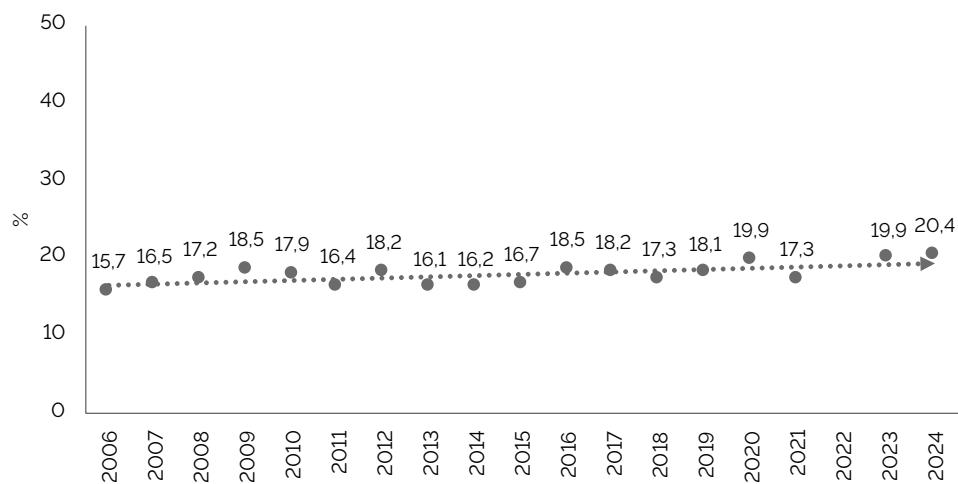
O Plano de Dant 2021-2030 também estabelece como meta reduzir a prevalência do episódico pesado de bebidas alcoólicas em 10% até 2030 (Brasil, 2021a). A aplicação desse percentual de redução aos dados do Vigitel resultaria em prevalência de consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas de 16,9% no ano de 2030 (partindo de uma frequência de 18,8% em 2019). A Organização das Nações Unidas incluiu uma meta específica sobre o uso nocivo de bebidas alcoólicas nos ODS (3.5: fortalecer a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas narcóticas e o uso nocivo do álcool), o que demonstra o papel fundamental do consumo episódico de bebidas alcoólicas na agenda de desenvolvimento global (World Health Organization, 2020). Recentemente, a OMS discutiu um plano de ação (2022-2030) para reduzir o uso nocivo de álcool como prioridade de saúde pública (World Health Organization, 2024a), que contou com a participação do Brasil. Além disso, desenvolveu um relatório técnico sobre esse uso relacionado ao marketing transfronteiriço, publicidade e atividades promocionais (World Health Organization, 2022).

Em consonância com recomendações propostas internacionalmente, o Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica Conjunta n.º 263/2024 (Brasil, 2024b) que aborda o uso do álcool no Brasil como problema de saúde pública a partir da apresentação de evidências do impacto à saúde associado ao seu uso. Além disso, a Nota estabelece a definição de que a quantidade padronizada para uma dose de bebida alcoólica é de 10 gramas de álcool puro, e essa será a quantidade a ser utilizada como unidade de medida oficial, visando aprimorar a vigilância epidemiológica dos indicadores do consumo de álcool no Brasil. Ainda, traz a recomendação de que não existe consumo seguro de bebidas alcoólicas, ou seja, não há quantidade de álcool isenta de risco para a saúde (Brasil, 2024b).

Consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas

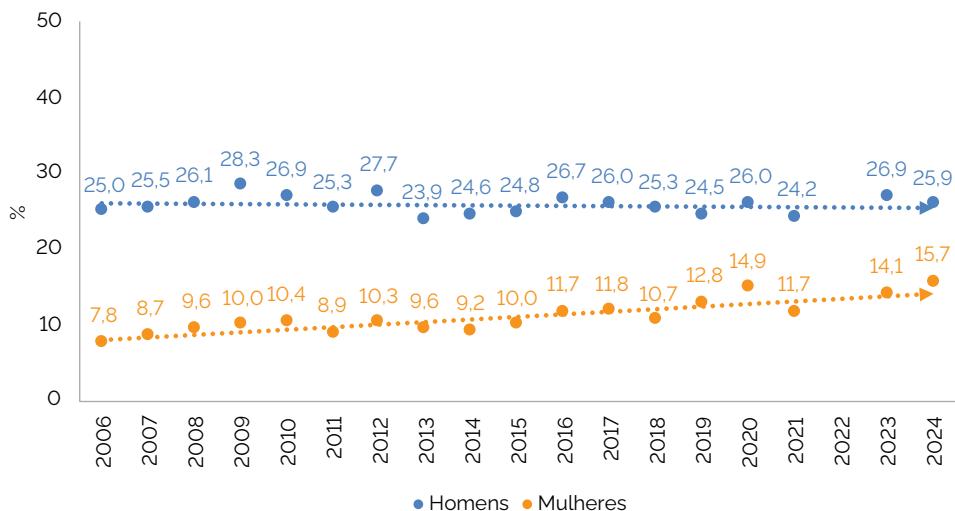
A frequência de consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas aumentou no período de 2006 a 2024, variando de 15,7%, em 2006, a 20,4% em 2024 (0,17 pp/ano) (Tabelas 29 e 30 e Figura 29). Esse aumento também foi observado entre as mulheres, variando de 7,8%, em 2006, a 15,7% em 2024 (0,35 pp/ano), enquanto entre os homens não foi identificada variação significativa (Tabelas 29 e 30 e Figura 30). No entanto, durante o período mais recente, a frequência de consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas foi estável na população total, sem variação significativa (Tabelas 29 e 30). Situação semelhante de estabilidade foi observada em ambos os sexos (Tabelas 29 e 30).

FIGURA 29 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com consumo episódico pesado de bebidas alcóolicas*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]



*Adultos que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião. [†]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 30 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas*, no conjunto das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024[†]



*Adultos que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião. [†]Dados não disponíveis para 2022.

Observou-se aumento do consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas em quase todas as faixas de idade, exceto entre 18 e 24 anos. O maior aumento foi entre adultos de 25 a 34 anos, variando de 21,7%, em 2006, a 25,6% em 2024 (0,40 pp/ano), e entre adultos de 35 a 44 anos, variando de 17,6%, em 2006, a 26,3% em 2024 (0,40 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, observou-se aumento entre indivíduos com ensino superior completo, variando de 18,2%, em 2006, a 25,5% em 2024 (0,27 pp/ano) (Tabelas 29 e 30). De forma geral, para o período mais recente, as faixas de idade e níveis de instrução apresentaram tendência de estagnação, assim como o conjunto completo da população. Houve aumento significativo apenas entre adultos de 45 a 54 anos, variando de 15,9%, em 2019, a 21,4% em 2024 (1,06 pp/ano), e para aqueles com ensino superior completo que variou de 20,9%, em 2019, a 25,5% em 2024 (0,70 pp/ano) (Tabelas 29 e 30).

TABELA 29 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas**, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	25,0	25,5	26,1	28,3	26,9	25,3	27,7	23,9	24,6	24,8	26,7	26,0	25,3	24,5	26,0	24,2	26,9	25,9
Feminino	7,8	8,7	9,6	10,0	10,4	8,9	10,3	9,6	9,2	10,0	11,7	11,8	10,7	12,8	14,9	11,7	14,1	15,7
Idade (anos)																		
18 a 24	19,0	22,3	21,3	23,4	21,9	20,1	21,4	19,0	17,8	19,8	21,8	23,6	23,0	25,9	24,6	19,2	22,5	22,6
25 a 34	21,7	21,6	22,1	23,9	23,9	21,2	24,9	22,4	23,3	23,3	25,9	27,5	24,1	26,1	30,7	25,8	30,2	25,6
35 a 44	17,6	16,5	19,3	20,0	19,7	18,4	19,6	17,7	18,0	19,6	21,1	22,1	21,6	21,3	22,4	20,3	25,4	26,3
45 a 54	13,2	14,3	15,2	16,8	15,9	14,7	16,6	15,0	15,2	15,4	18,2	15,9	14,8	15,9	18,3	17,6	20,7	21,4
55 a 64	6,6	9,6	10,3	10,4	10,9	10,7	12,3	10,6	11,3	11,3	12,6	10,3	11,0	11,4	13,7	13,1	11,6	15,4
65 e mais	2,5	2,7	3,3	4,1	4,4	4,4	4,9	4,0	3,7	3,8	4,7	3,1	4,0	4,1	5,6	5,6	5,5	8,5
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	12,9	12,6	13,7	13,7	12,7	12,4	13,6	10,8	10,9	11,2	12,3	11,1	11,0	9,9	11,1	9,7	12,0	13,7
Fundamental completo e médio incompleto	16,0	19,0	18,2	18,1	18,0	17,2	18,9	18,0	16,0	16,4	17,5	18,6	17,7	17,7	21,8	15,6	20,0	20,9
Médio completo e superior incompleto	17,5	18,4	19,7	20,9	20,0	17,6	19,7	17,2	18,3	18,6	20,4	20,4	19,2	21,2	21,9	18,4	21,5	19,8
Superior completo	18,2	17,9	18,1	23,0	22,6	19,8	21,9	20,2	19,6	19,9	23,1	21,7	20,0	20,9	23,1	22,6	23,3	25,5
Total	15,7	16,5	17,2	18,5	17,9	16,4	18,2	16,1	16,2	16,7	18,5	18,2	17,3	18,1	19,9	17,3	19,9	20,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. **Adultos que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião. [†]Dados não disponíveis para 2022.

TABELA 30 Variação anual média (e IC 95%) de consumo episódico pesado de bebidas alcoólicas*, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024†

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2024 (EM PP)‡	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 EM PP)‡		IC 95%
			ANUAL MÉDIA 2019-2024 EM PP)‡	IC 95%	
Sexo					
Masculino	-0,03 n/s	-0,15 - 0,09	0,32 n/s	-0,48 - 1,13	
Feminino	0,35	0,24 - 0,46	0,41 n/s	-0,78 - 1,60	
Idade (anos)					
18 a 24	0,12 n/s	-0,14 - 0,37	-0,55 n/s	-2,57 - 1,47	
25 a 34	0,40	0,27 - 0,52	-0,06 n/s	-2,32 - 2,21	
35 a 44	0,40	0,19 - 0,61	1,06 n/s	-0,16 - 2,27	
45 a 54	0,34	0,15 - 0,52	1,06	0,47 - 1,65	
55 a 64	0,25	0,14 - 0,36	0,40 n/s	-0,88 - 1,68	
65 e mais	0,21	0,08 - 0,34	0,64 n/s	-0,17 - 1,46	
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,08 n/s	-0,25 - 0,09	0,69 n/s	-0,07 - 1,44	
Fundamental completo e médio incompleto	0,10 n/s	-0,02 - 0,23	0,41 n/s	-1,67 - 2,50	
Médio completo e superior incompleto	0,12 n/s	-0,01 - 0,24	-0,18 n/s	-1,42 - 1,06	
Superior completo	0,27	0,10 - 0,44	0,70	0,00 - 1,40	
Total	0,17	0,06 - 0,28	0,39 n/s	-0,56 - 1,33	

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Adultos que, nos últimos 30 dias, consumiram quatro ou mais doses (mulher) ou cinco ou mais doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião. †Dados não disponíveis para 2022. ‡Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

3.5 Tabagismo

O tabagismo e a exposição passiva ao tabaco são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de uma série de doenças crônicas, tais como câncer, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares, de modo que o uso do tabaco continua sendo líder global entre as causas de mortes evitáveis (World Health Organization, 2014, 2018). Ademais, os dispositivos eletrônicos para fumar (DEF) constituem um desafio recente para a saúde pública, pois são divulgados como opções mais seguras ou “livres de fumaça” em comparação com cigarros convencionais. Esse termo é usado para descrever uma variedade de produtos que utilizam uma bateria para aquecer uma solução líquida (e-líquidos). Essa solução geralmente contém nicotina em diversas concentrações, além de água, aromatizantes, aditivos de sabor, propilenoglicol e glicerina (Brasil, 2025b). No entanto, um robusto conjunto de evidências indica que esses dispositivos possuem potencial viciante e causam danos à saúde semelhantes ao cigarro convencional (World Health Organization, 2021).

O Plano de Dant 2021-2030 apresenta como meta reduzir a prevalência de tabagismo em 40% até 2030 (Brasil, 2021a). A aplicação desse percentual de redução aos dados do Vigitel resultaria em prevalência de tabagismo de 5,9% no ano de 2030 (partindo de uma frequência de 9,8% em 2019). As metas do plano estão de acordo com os ODS e dentre os 17 objetivos, o terceiro, chamado Saúde e Bem-estar, que propõe em uma de suas metas fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco da OMS em todos os países (United Nations, 2015). A OMS propõe também seis medidas, conhecidas como MPOWER, que têm como objetivo reduzir o impacto negativo do uso do tabaco. As medidas são: monitorar o consumo de tabaco e implementar políticas de prevenção; proteger as pessoas da exposição à fumaça do tabaco; oferecer apoio para o cessamento do tabagismo; conscientizar a população sobre os perigos do tabaco; fortalecer as restrições à publicidade, à promoção e ao patrocínio de produtos relacionados ao tabaco; e aumentar os impostos sobre o tabaco (World Health Organization, 2021). A regulamentação dos dispositivos eletrônicos para fumar também é recomendada, ainda que a prática seja recente (World Health Organization, 2021).

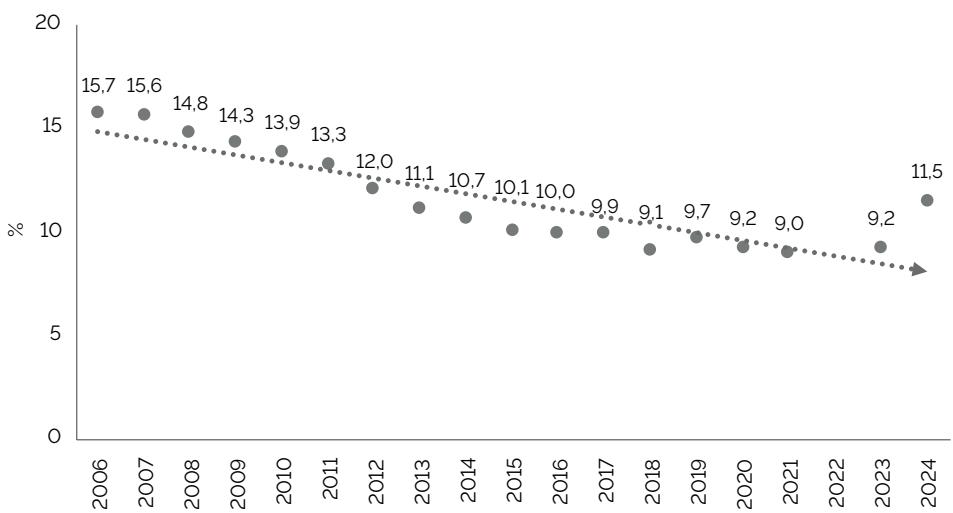
Em complemento, a Nota Técnica Conjunta n.º 233/2025 do Ministério da Saúde, elaborada em parceria com o Instituto Nacional do Câncer (Inca) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), reforça a necessidade de vigilância sobre os casos de Lesão Pulmonar Associada ao Uso de Cigarro Eletrônico (Evali) no Brasil. O documento orienta gestores e profissionais de saúde quanto ao registro de Evali utilizando o código CID-10 U07.0 nas condições e causas do óbito da declaração de óbito. A Nota Técnica traz orientações padronizadas para o preenchimento, contribuindo para a qualificação das informações de mortalidade e para melhor monitoramento dos impactos desse produto na saúde da população (Brasil, 2025b).

Nesta publicação, apresenta-se estimativa referente à frequência de fumantes, considerando fumante todo indivíduo que fuma, independentemente da frequência e intensidade. Além da frequência de fumantes com consumo de 20 ou mais cigarros por dia, do uso de dispositivos eletrônicos para fumar, diário ou ocasional (independentemente da frequência e intensidade de uso) e da experimentação de dispositivos eletrônicos para fumar. Apresenta-se também a frequência de fumantes que referiram uso de dispositivos eletrônicos para fumar, de fumantes passivos no domicílio ou no local de trabalho e de ex-fumantes. Embora indicadores da condição de fumante passivo (no domicílio e no local de trabalho) já se fizessem disponíveis em edições anteriores do Vigitel, nesta edição eles tiveram sua metodologia de cálculo alterada. Passou-se a considerar a exposição passiva ao fumo, tanto entre fumantes quanto entre não fumantes, enquanto anteriormente essa era considerada apenas entre os últimos. Ainda que tenha sido possível aplicar essa modificação de forma retroativa, foi necessário que nova tendência temporal fosse iniciada em 2018, restringindo os resultados apresentados no presente relatório ao período entre 2018 e 2024.

Frequência de fumantes

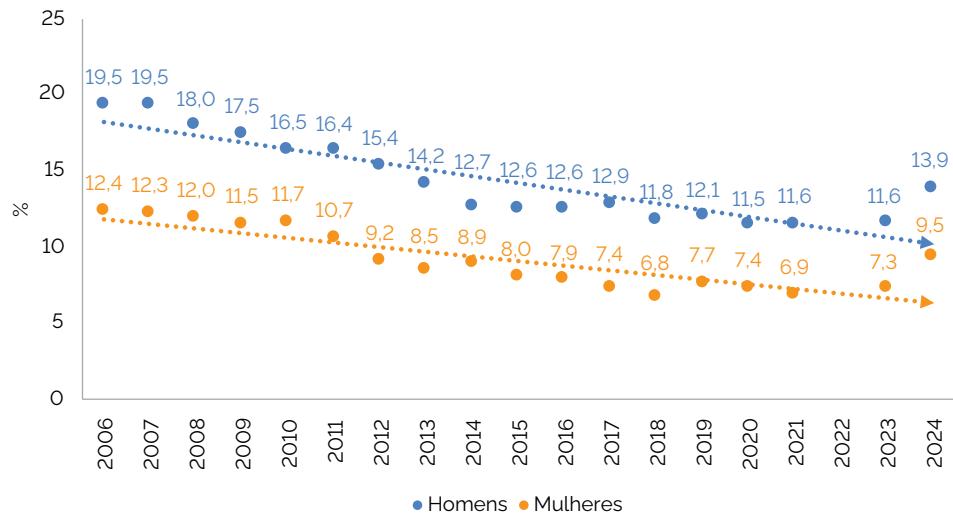
A frequência de fumantes diminuiu no período entre 2006 e 2024, variando de 15,7%, em 2006, a 11,5% em 2024 (-0,69 pp/ano) (Figura 31, Tabelas 31 e 32). Essa diminuição foi observada entre os homens, variando de 19,5%, em 2006, a 13,9% em 2024 (-0,38 pp/ano), e sem mudanças significativas entre as mulheres (Figura 32, Tabelas 31 e 32). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, a frequência manteve-se estável na população total, sem variação significativa (Tabelas 31 e 32). Situação semelhante foi observada em ambos os sexos (Tabelas 31 e 32).

FIGURA 31 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[‡]



[‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 32 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

No período de 2006 a 2024, foram observadas reduções para quase todas as faixas de idade e para quase todos os níveis de instrução. Em relação às faixas de idade, as maiores reduções foram observadas entre adultos de 45 a 54 anos, variando de 22,8%, em 2006, a 12,4% em 2024 (-0,66 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, a maior redução foi observada entre indivíduos sem instrução e fundamental incompleto, variando de 20,0%, em 2006, a 16,6% em 2024 (-0,36 pp/ano). De forma geral, para o período mais recente (2019 a 2024), as faixas de idade e níveis de instrução confirmam a tendência de estagnação descrita para o conjunto completo da população (Tabelas 31 e 32).

TABELA 31 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	19,5	19,5	18,0	17,5	16,5	16,4	15,4	14,2	12,7	12,6	12,6	12,9	11,8	12,1	11,5	11,6	11,6	13,9
Feminino	12,4	12,3	12,0	11,5	11,7	10,7	9,2	8,5	8,9	8,0	7,9	7,4	6,8	7,7	7,4	6,9	7,3	9,5
Idade (anos)																		
18 a 24	12,1	13,5	11,4	10,9	10,7	8,6	8,3	7,0	7,7	7,0	7,2	8,0	6,6	7,7	6,8	6,2	6,6	13,2
25 a 34	14,0	14,6	13,8	14,5	13,8	12,9	11,7	11,9	12,0	10,0	9,7	9,3	8,9	8,8	10,3	7,2	9,9	11,0
35 a 44	18,7	17,4	16,5	14,8	14,8	13,9	12,7	11,1	9,9	10,1	9,7	11,4	9,2	9,7	9,6	11,0	10,4	10,5
45 a 54	22,8	21,5	19,6	18,9	18,0	18,7	16,1	15,1	13,2	12,6	12,6	11,4	11,4	10,9	10,2	10,3	9,3	12,4
55 a 64	15,0	15,8	17,2	16,7	16,4	15,9	15,3	13,7	12,4	12,8	13,5	11,5	12,1	13,5	12,0	11,6	9,6	12,3
65 e mais	9,6	8,4	9,3	8,4	8,1	9,0	7,7	6,8	7,9	8,1	7,6	7,1	6,1	7,7	5,8	7,3	8,7	10,5
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	20,0	18,4	18,6	17,7	17,1	18,1	16,0	14,1	13,7	13,6	13,7	12,5	11,6	12,7	11,5	11,7	11,3	16,6
Fundamental completo e médio incompleto	16,2	18,4	17,6	17,7	18,0	15,6	14,4	15,5	14,0	13,2	12,9	13,0	13,5	14,6	11,2	11,7	11,5	15,6
Médio completo e superior incompleto	12,6	12,5	11,5	11,2	11,2	9,9	9,4	8,8	8,9	8,1	8,4	8,5	7,7	8,0	9,2	7,8	9,3	10,2
Superior completo	11,3	12,7	10,6	10,5	9,8	9,9	9,1	7,6	7,3	7,3	6,8	7,3	6,0	6,5	6,1	7,0	6,5	7,8
Total	15,7	15,6	14,8	14,3	13,9	13,3	12,0	11,1	10,7	10,1	10,0	9,9	9,1	9,7	9,2	9,0	9,2	11,5

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]Dados não disponíveis para 2022.

TABELA 32 Variação anual média (e IC 95%) de fumantes, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[‡]

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2024 (EM PP) [§]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]		IC 95%	IC 95%
		IC 95%	IC 95%		
Sexo					
Masculino	-0,38	-0,67	- -0,08	0,30 n/s	-0,42 - 1,02
Feminino	-0,24 n/s	-0,47	- 0,00	0,28 n/s	-0,46 - 1,01
Idade (anos)					
18 a 24	-0,16 n/s	-0,50	- 0,18	0,82 n/s	-1,23 - 2,88
25 a 34	-0,29	-0,51	- -0,08	0,35 n/s	-0,83 - 1,53
35 a 44	-0,43	-0,74	- -0,13	0,17 n/s	-0,25 - 0,59
45 a 54	-0,66	-0,95	- -0,36	0,15 n/s	-0,81 - 1,11
55 a 64	-0,32	-0,45	- -0,20	-0,39 n/s	-1,46 - 0,68
65 e mais	-0,02 n/s	-0,19	- 0,14	0,68 n/s	-0,23 - 1,58
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,36	-0,63	- -0,08	0,58 n/s	-1,05 - 2,20
Fundamental completo e médio incompleto	-0,29	-0,46	- -0,13	0,22 n/s	-1,55 - 1,99
Médio completo e superior incompleto	-0,21 n/s	-0,47	- 0,06	0,35 n/s	-0,21 - 0,91
Superior completo	-0,26	-0,42	- -0,09	0,21 n/s	-0,20 - 0,62
Total	-0,69	-0,85	- -0,53	0,29 n/s	-0,44 - 1,03

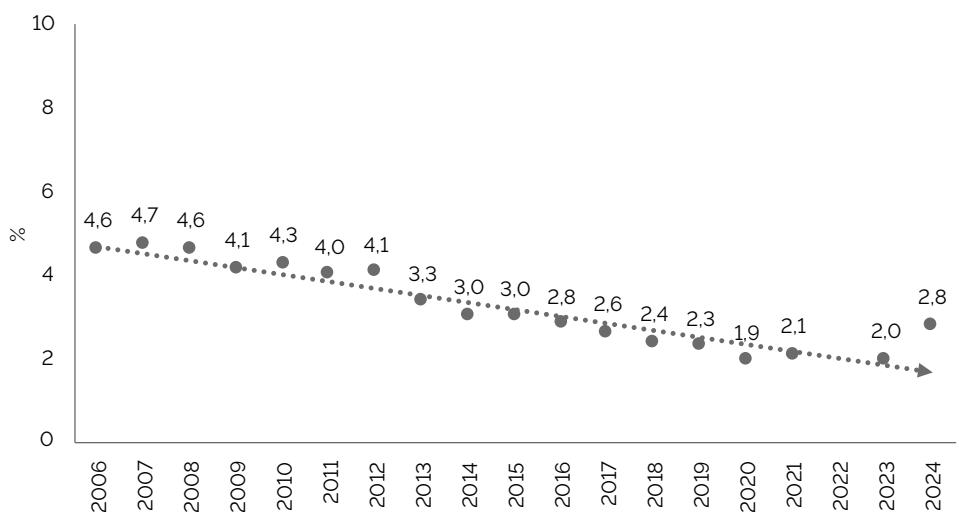
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

[‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Frequência de fumantes com consumo de 20 ou mais cigarros por dia

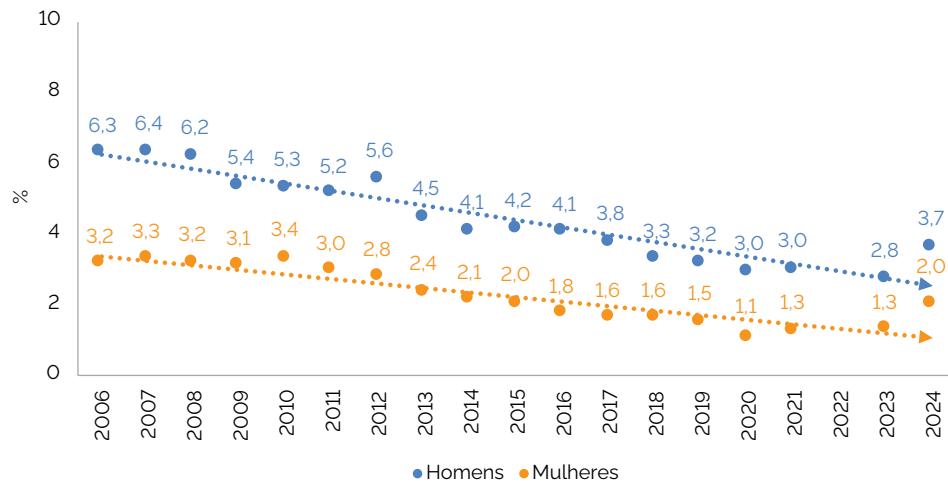
A frequência de fumantes com consumo de 20 ou mais cigarros por dia manteve-se estável (não apresentou mudança significativa), variando de 4,6%, em 2006, para 2,8% 2024, para o conjunto total da população (Figura 33, Tabelas 33 e 34). No entanto, na análise entre os sexos, ambos apresentaram redução, mas houve maior intensidade entre os homens, variando de 6,3%, em 2006, a 3,7% em 2024 (-0,19 pp/ano) (Figura 34, Tabelas 33 e 34). Na análise do período mais recente (2019 e 2024), a frequência de fumantes com consumo de 20 ou mais cigarros por dia manteve-se estável na população total. Situação semelhante foi observada em ambos os sexos (Tabela 33 e 34).

FIGURA 33 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes de ≥ 20 cigarros por dia, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 34 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes de ≥ 20 cigarros por dia, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

Reduções também foram observadas em quase todas as faixas de idade e em todos os níveis de instrução no período completo. Em relação às faixas de idade, a maior redução foi observada entre adultos de 45 e 54 anos, variando de 9,4%, em 2006, a 3,3% em 2024 (-0,36 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, a maior redução se deu entre indivíduos sem instrução e fundamental incompleto, variando de 6,1%, em 2006, a 4,1% em 2024 (-0,21 pp/ano). De forma geral, para o período mais recente (2019 a 2024), as faixas de idade e níveis de instrução seguem a tendência de estagnação do conjunto completo da população (Tabelas 33 e 34).

TABELA 33 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes de ≥ 20 cigarros por dia, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	6,3	6,4	6,2	5,4	5,3	5,2	5,6	4,5	4,1	4,2	4,1	3,8	3,3	3,2	3,0	3,0	2,8	3,7
Feminino	3,2	3,3	3,2	3,1	3,4	3,0	2,8	2,4	2,1	2,0	1,8	1,6	1,6	1,5	1,1	1,3	1,3	2,0
Idade (anos)																		
18 a 24	2,2	2,7	1,9	1,8	2,2	1,8	1,7	1,8	0,9	1,4	1,7	1,3	1,2	1,1	0,4	0,4	1,1	2,1
25 a 34	3,0	3,6	3,5	3,0	3,5	2,8	3,2	2,6	3,0	2,7	2,2	1,8	1,7	1,6	1,5	1,4	1,6	2,0
35 a 44	5,7	5,3	5,1	5,3	4,3	3,9	4,6	3,2	2,7	3,4	3,0	2,9	2,8	1,7	2,6	2,5	2,3	3,1
45 a 54	9,4	8,1	7,3	6,8	6,8	7,0	5,8	5,5	5,0	3,6	3,6	3,5	3,3	3,0	2,4	2,9	1,9	3,3
55 a 64	5,7	6,6	7,4	6,4	6,9	5,8	7,1	4,7	4,2	4,3	4,5	3,9	3,6	4,3	2,8	2,7	2,6	4,0
65 e mais	2,5	2,6	3,9	1,9	2,4	3,8	2,9	2,6	2,4	2,7	2,3	2,2	1,9	2,5	1,5	2,2	2,2	2,1
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	6,1	5,9	7,1	6,0	5,6	6,4	6,3	4,5	3,9	4,9	4,2	3,4	3,1	3,1	2,4	3,6	2,7	4,1
Fundamental completo e médio incompleto	4,6	5,7	4,8	5,2	5,1	4,5	5,0	5,1	4,1	4,0	4,0	3,9	3,6	4,3	1,7	2,7	2,7	4,9
Médio completo e superior incompleto	3,5	3,4	2,7	2,6	3,3	2,4	2,7	2,5	2,4	2,2	2,2	2,1	1,9	1,6	2,1	1,4	1,9	1,9
Superior completo	3,3	3,7	3,2	2,7	3,1	2,6	2,6	1,8	2,1	1,5	1,5	1,8	1,7	1,4	1,4	1,5	1,1	2,0
Total	4,6	4,7	4,6	4,1	4,3	4,0	4,1	3,3	3,0	3,0	2,8	2,6	2,4	2,3	1,9	2,1	2,0	2,8

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

[†]Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

TABELA 34 Variação anual média (e IC 95%) de fumantes de ≥20 cigarros por dia, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[‡]

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2024 (EM PP) [§]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]		IC 95%	IC 95%
		IC 95%	ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]		
Sexo					
Masculino	-0,19	-0,25	-0,14	0,05 n/s	-0,23 - 0,33
Feminino	-0,10	-0,17	-0,03	0,10 n/s	-0,18 - 0,37
Idade (anos)					
18 a 24	-0,06 n/s	-0,13	-0,00	0,23 n/s	-0,24 - 0,70
25 a 34	-0,12	-0,16	-0,07	0,08 n/s	-0,09 - 0,24
35 a 44	-0,18	-0,25	-0,10	0,17 n/s	-0,15 - 0,50
45 a 54	-0,36	-0,47	-0,26	-0,01 n/s	-0,50 - 0,47
55 a 64	-0,24	-0,32	-0,16	-0,04 n/s	-0,75 - 0,66
65 e mais	-0,06	-0,10	-0,02	-0,01 n/s	-0,33 - 0,31
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,21	-0,30	-0,13	0,15 n/s	-0,39 - 0,70
Fundamental completo e médio incompleto	-0,13	-0,19	-0,07	0,19 n/s	-0,93 - 1,31
Médio completo e superior incompleto	-0,09	-0,12	-0,07	0,05 n/s	-0,21 - 0,30
Superior completo	-0,11	-0,16	-0,07	0,06 n/s	-0,20 - 0,31
Total	-4,70 n/s	-11,55	-2,14	0,08 n/s	-0,20 - 0,35

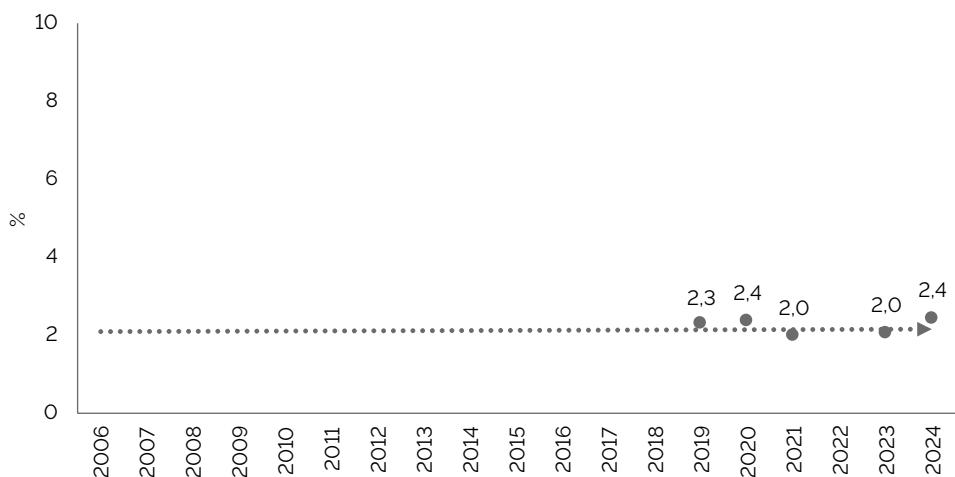
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

[‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Frequência de adultos com uso de dispositivo eletrônico para fumar – DEF

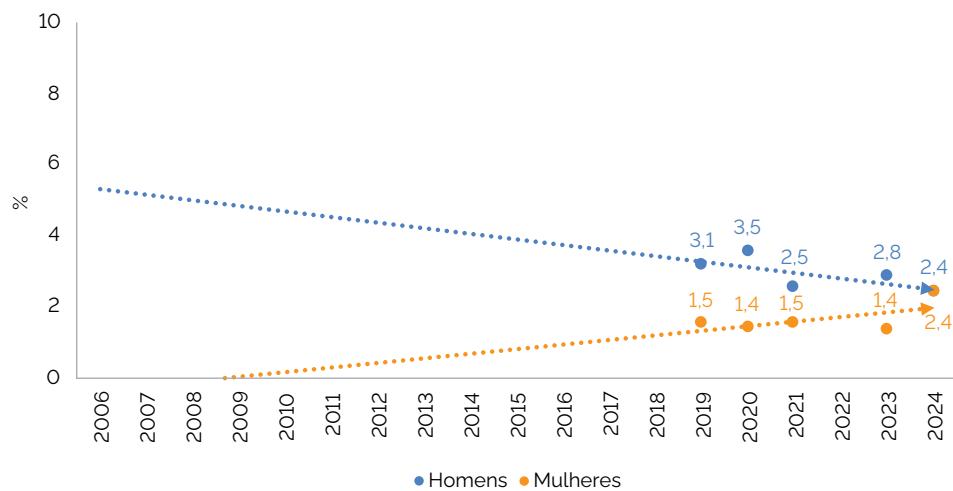
A frequência de adultos que referiram uso de dispositivo eletrônico para fumar diariamente ou ocasionalmente manteve-se relativamente estável (sem mudança significativa), variando de 2,3%, em 2019, a 2,4% em 2024 (Tabelas 35 e 36). Situação semelhante foi também observada em ambos os sexos (Figura 36, Tabelas 35 e 36).

FIGURA 35 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que usam dispositivo eletrônico para fumar (DEF) diariamente ou ocasionalmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024^{y‡}



^yA coleta do indicador teve início a partir de 2019. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 36 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que usam dispositivo eletrônico para fumar (DEF) diariamente ou ocasionalmente, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2019-2024^{y†}



^yA coleta do indicador teve inicio a partir de 2019. [†]Dados não disponíveis para 2022.

A frequência de adultos que referiram uso de dispositivos eletrônicos para fumar diariamente ou ocasionalmente também se manteve estável em quase todas as faixas de idade, apresentando aumento significativo apenas entre adultos de 35 a 54 anos. Observou-se maior aumento entre indivíduos de 35 a 44 anos, variando de 1,0%, em 2019, a 1,8% em 2024 (0,15 pp/ano). Para os níveis de instrução não houve mudança significativa, seguindo tendência de estabilidade (Tabelas 35 e 36).

TABELA 35 Percentual^a de adultos (≥ 18 anos) que referiram uso de dispositivos eletrônicos para fumar (DEF) diariamente ou ocasionalmente, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2019-2024^{b,c}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,1	3,5	2,5	2,8	2,4
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,5	1,4	1,5	1,4	2,4
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,4	7,3	6,5	6,4	10,1
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,2	5,1	4,0	3,7	3,2
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,0	1,1	1,1	1,5	1,8
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,5	0,4	0,6	0,7	0,8
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,4	0,1	0,2	0,3	0,2
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,2	0,2	0,1	0,3	0,3
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,3	0,5	0,5	0,3	0,7
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,0	3,0	0,8	2,0	3,9
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,2	2,8	3,0	2,8	2,6
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,8	2,8	2,3	2,2	2,7
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,3	2,4	2,0	2,0	2,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. ^bA coleta do indicador teve inicio a partir de 2019. ^cDados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 36 Variação anual média (e IC 95%) do uso de dispositivos eletrônicos para fumar (DEF) diariamente ou ocasionalmente, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024^{y†}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) ^ε	IC 95%
Sexo		
Masculino	-0,16 ^{n/s}	-0,45 - 0,14
Feminino	0,13 ^{n/s}	-0,18 - 0,44
Idade (anos)		
18 a 24	0,34 ^{n/s}	-0,82 - 1,49
25 a 34	-0,27 ^{n/s}	-0,64 - 0,10
35 a 44	0,15	0,06 - 0,25
45 a 54	0,07	0,03 - 0,10
55 a 64	-0,01 ^{n/s}	-0,10 - 0,08
65 e mais	0,03 ^{n/s}	-0,04 - 0,09
Nível de instrução		
Sem instrução e fundamental incompleto	0,04 ^{n/s}	-0,10 - 0,18
Fundamental completo e médio incompleto	0,23 ^{n/s}	-0,74 - 1,20
Médio completo e superior incompleto	-0,09 ^{n/s}	-0,19 - 0,00
Superior completo	-0,06 ^{n/s}	-0,28 - 0,16
Total	0,00^{n/s}	-0,18 - 0,18

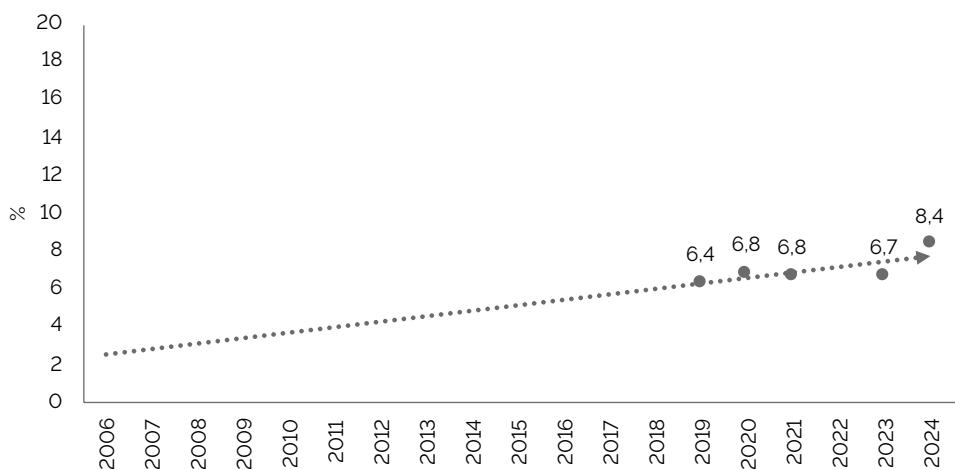
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

^yA coleta do indicador teve início a partir de 2019. [†]Dados não disponíveis para 2022. ^εCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Frequência de adultos que já experimentaram dispositivos eletrônicos para fumar – DEF

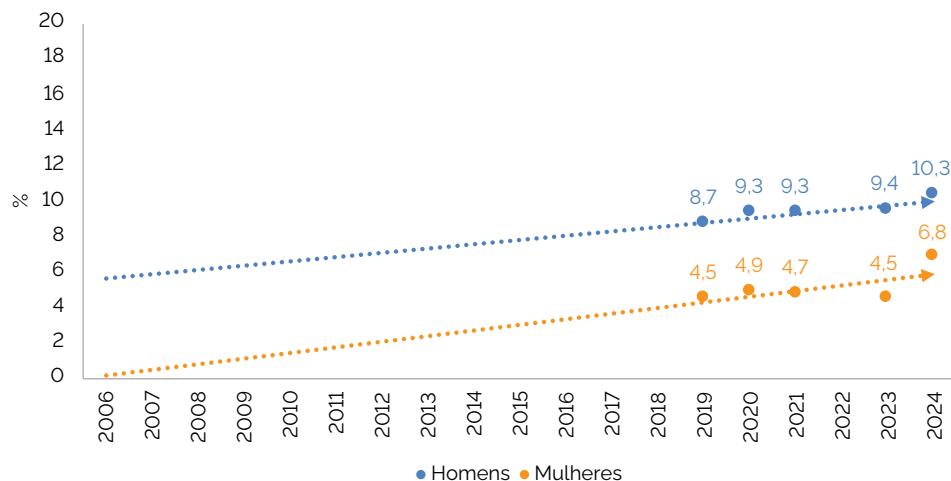
A frequência de adultos que já experimentaram dispositivos eletrônicos para fumar manteve-se estável (sem mudança significativa), variando de 6,4%, em 2019, a 8,4% em 2024 (Tabelas 37 e 38). Situação semelhante foi também observada em ambos os sexos (Figura 38, Tabelas 37 e 38).

FIGURA 37 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que já experimentaram[†] dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024[‡]



[†]Foi considerado experimentação quando o indivíduo utiliza dispositivo eletrônico para fumar diariamente ou ocasionalmente e aquele que não usa dispositivos eletrônicos para fumar atualmente, mas já usou no passado. [‡]A coleta do indicador teve início a partir de 2019. Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 38 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que já experimentaram^T dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2019-2024^{V†}



^TFoi considerado experimentação quando o indivíduo utiliza dispositivo eletrônico para fumar diariamente ou ocasionalmente e aquele que não usa dispositivos eletrônicos para fumar atualmente, mas já usou no passado. ^VA coleta do indicador teve início a partir de 2019. [†]Dados não disponíveis para 2022.

A frequência de adultos que já experimentaram dispositivos eletrônicos para fumar manteve-se estável em quase todas as faixas de idade, com aumento apenas entre indivíduos entre 25 e 34 anos, variando de 10,9%, em 2019, a 15,2% em 2024 (0,85 pp/ano). Entre os níveis de instrução não foi observada variação significativa, seguindo tendência de estabilidade (Tabelas 37 e 38).

TABELA 37 Percentual^a de adultos (≥ 18 anos) que já experimentaram^b dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2019-2024^c

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,7	9,3	9,3	9,4	10,3
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,5	4,9	4,7	4,5	6,8
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,3	20,7	17,6	19,7	24,8
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,9	12,1	13,0	14,7	15,2
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,5	5,3	5,4	3,9	7,0
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,1	1,7	2,1	1,8	3,1
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,6	1,0	2,0	1,3	1,5
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,4	0,8	1,6	1,1	1,7
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,9	3,0	1,8	1,8	3,1
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,1	6,3	5,3	6,1	10,3
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5	9,1	8,7	8,5	10,0
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,3	6,9	8,7	8,2	8,9
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,4	6,8	6,8	6,7	8,4

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. ^bFoi considerado experimentação quando o indivíduo utiliza dispositivo eletrônico para fumar diariamente ou ocasionalmente e aquele que não usa dispositivos eletrônicos para fumar atualmente, mas já usou no passado. ^cA coleta do indicador teve início a partir de 2019. ^dDados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 38 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que já experimentaram[†] dispositivos eletrônicos para fumar (DEF), segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024[‡]

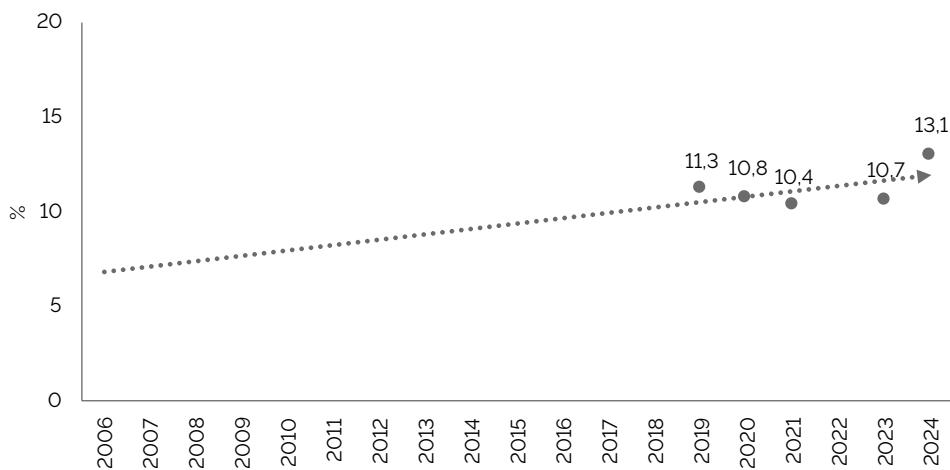
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	IC 95%		
Sexo				
Masculino	0,24 ^{n/s}	0,00	-	0,49
Feminino	0,32 ^{n/s}	-0,32	-	0,95
Idade (anos)				
18 a 24	0,80 ^{n/s}	-1,10	-	2,70
25 a 34	0,85	0,65	-	1,05
35 a 44	0,38 ^{n/s}	-0,62	-	1,39
45 a 54	0,16 ^{n/s}	-0,23	-	0,55
55 a 64	0,00 ^{n/s}	-0,35	-	0,34
65 e mais	0,07 ^{n/s}	-0,24	-	0,38
Nível de instrução				
Sem instrução e fundamental incompleto	0,07 ^{n/s}	-0,51	-	0,64
Fundamental completo e médio incompleto	0,63 ^{n/s}	-0,71	-	1,96
Médio completo e superior incompleto	0,17 ^{n/s}	-0,28	-	0,63
Superior completo	0,33 ^{n/s}	-0,16	-	0,82
Total	0,29^{n/s}	-0,16	-	0,74

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). [†]Foi considerado experimentação quando o indivíduo utiliza dispositivo eletrônico para fumar diariamente ou ocasionalmente e aquele que não usa dispositivos eletrônicos para fumar atualmente, mas já usou no passado. [‡]A coleta do indicador teve início a partir de 2019. [§]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Frequência de adultos que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar

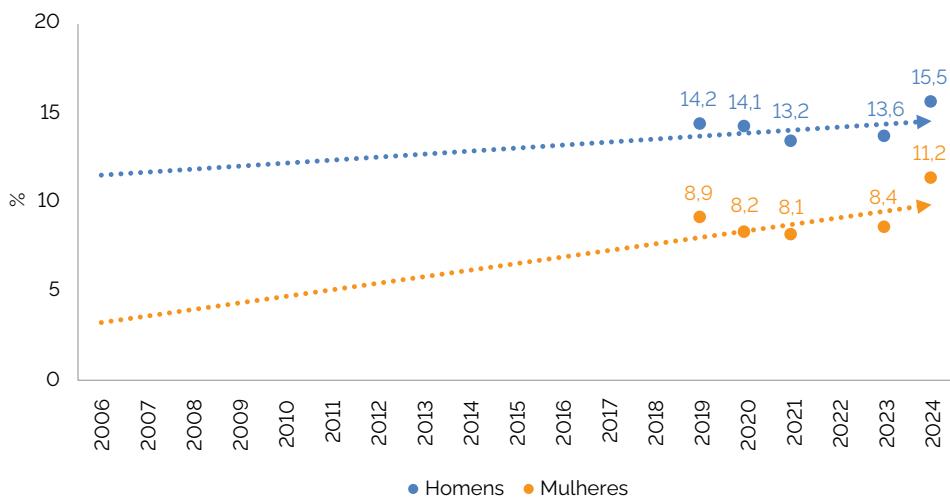
A frequência de adultos que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar, diariamente ou ocasionalmente, manteve-se estável (sem mudança significativa), variando de 11,3%, em 2019, a 13,1% em 2024 (Tabelas 39 e 40 e Figura 39). Situação semelhante foi observada em ambos os sexos (Tabelas 39 e 40 e Figura 40).

FIGURA 39 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024[†]



[†]A coleta do indicador teve início a partir de 2019. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 40 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2019-2024[†]



[†]A coleta do indicador teve início a partir de 2019. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

A frequência total de fumantes, manteve-se estável em quase todas as faixas de idade e em todos os níveis de instrução. Foi observado aumento apenas entre indivíduos entre 35 e 44 anos, variando de 10,3%, em 2019, a 11,9% em 2024 (0,32 pp/ano) (Tabelas 39 e 40).

TABELA 39 Percentual^a de adultos (≥18 anos) que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2019-2024^{b,c}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,2	14,1	13,2	13,6	15,5
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,9	8,2	8,1	8,4	11,2
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,6	11,7	11,2	11,6	19,8
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,7	13,8	10,0	12,6	13,4
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,3	10,4	11,6	11,5	11,9
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,3	10,6	10,5	9,6	12,6
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,7	12,0	11,7	9,8	12,4
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,8	6,0	7,4	8,9	10,6
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,9	11,6	11,9	11,4	17,0
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,7	12,3	12,3	13,2	18,3
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,3	11,3	10,1	11,3	11,8
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,6	8,5	8,5	8,1	9,7
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,3	10,8	10,4	10,7	13,1

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. ^bA coleta do indicador teve início a partir de 2019. ^cDados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 40 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que fumam cigarros ou usam dispositivos eletrônicos para fumar, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2019-2024^{vt}

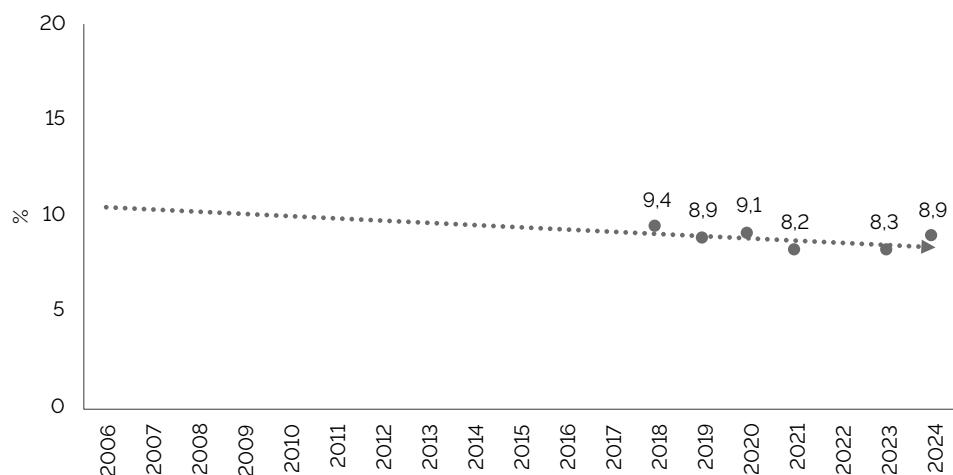
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) ^{vc}	IC 95%
Sexo		
Masculino	0,17 n/s	-0,52 - 0,85
Feminino	0,37 n/s	-0,54 - 1,27
Idade (anos)		
18 a 24	0,96 n/s	-1,67 - 3,60
25 a 34	0,20 n/s	-1,09 - 1,49
35 a 44	0,32	0,03 - 0,60
45 a 54	0,12 n/s	-0,84 - 1,09
55 a 64	-0,38 n/s	-1,41 - 0,66
65 e mais	0,69 n/s	-0,21 - 1,58
Nível de instrução		
Sem instrução e fundamental incompleto	0,61 n/s	-1,11 - 2,33
Fundamental completo e médio incompleto	0,50 n/s	-1,59 - 2,60
Médio completo e superior incompleto	0,24 n/s	-0,23 - 0,71
Superior completo	0,13 n/s	-0,33 - 0,60
Total	0,28 n/s	-0,52 - 1,09

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^aA coleta do indicador teve início a partir de 2019. ^bDados não disponíveis para 2022. ^cCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Frequência de adultos fumantes passivos no domicílio

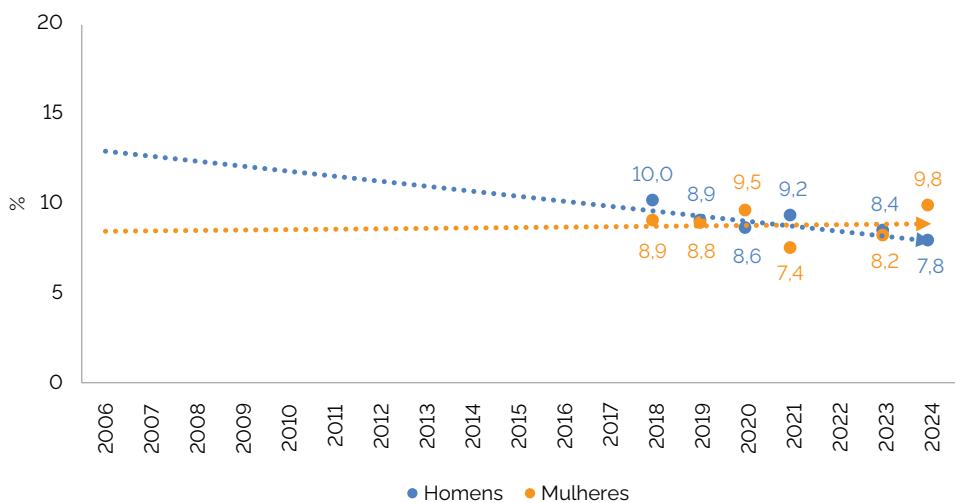
A frequência de adultos fumantes passivos no domicílio reduziu no período entre 2018 e 2024, variando de 9,4%, em 2018, a 8,9% em 2024 (-0,13 pp/ano) (Figura 41, Tabelas 41 e 42 e Figura 41). Essa redução foi observada também entre os homens, variando de 10%, em 2018, a 7,8% em 2024 (-0,26 pp/ano), e não houve variação significativa para mulheres (Tabelas 41 e 42 e Figura 42). No entanto, durante o período mais recente, a frequência de fumantes passivos no domicílio manteve-se estável para a população total, sem variação significativa no período (Tabelas 41 e 42). Situação semelhante de estabilidade também foi observada em ambos os sexos (Tabelas 41 e 42).

FIGURA 41 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2024^{†‡}



Nota: nesta edição, passou-se a incluir os indivíduos fumantes no numerador quando estes estivessem expostos ao fumo passivo (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2018. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 42 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, no conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2018-2024[†]



Nota: nesta edição, passou-se a incluir os indivíduos fumantes no numerador quando estivessem expostos ao fumo passivo (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2018. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

A frequência de adultos fumantes passivos no domicílio manteve-se estável em quase todas as faixas de idade, com redução apenas entre indivíduos entre 25 e 34 anos, variando de 10,9%, em 2018, a 9,0% em 2024 (-0,27 pp/ano). Em relação aos níveis de instrução, não houve variação significativa (Tabelas 39 e 40). De forma geral, para o período mais recente, as faixas de idade e níveis de instrução confirmam a tendência de estagnação descrita para o conjunto completo da população (Tabelas 41 e 42).

TABELA 41 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no domicílio, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2018-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,0	8,9	8,6	9,2	8,4	7,8
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,9	8,8	9,5	7,4	8,2	9,8
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,0	12,5	12,5	11,4	11,2	13,5
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,9	10,5	11,4	9,7	10,1	9,0
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5	7,7	9,6	8,3	7,3	8,6
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,6	8,4	8,8	7,7	6,8	9,1
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,7	8,2	6,2	6,6	8,1	7,9
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6	5,9	5,5	5,8	6,7	6,5
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,8	7,8	8,6	7,6	9,0	9,5
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,1	9,6	10,1	9,7	9,2	11,2
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,5	10,1	10,2	9,3	8,3	9,6
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,2	7,3	7,3	6,2	7,2	6,4
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,4	8,9	9,1	8,2	8,3	8,9

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. Nesta edição, passou-se a incluir os indivíduos fumantes no numerador quando estes estivessem expostos ao fumo passivo (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2018. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 42 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos fumantes passivos no domicílio, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2024^{y‡}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2018-2024 (EM PP) ^e	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2018-2024 (EM PP) ^e		VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) ^e		IC 95%
		IC 95%	IC 95%	IC 95%	IC 95%	
Sexo						
Masculino	-0,26	-0,43	- -0,08	-0,20 ^{n/s}	-0,49	- 0,10
Feminino	-0,05 ^{n/s}	-0,18	- 0,07	0,07 ^{n/s}	-0,79	- 0,92
Idade (anos)						
18 a 24	-0,13 ^{n/s}	-0,54	- 0,27	0,07 ^{n/s}	-0,74	- 0,89
25 a 34	-0,27	-0,43	- -0,12	-0,33 ^{n/s}	-0,85	- 0,19
35 a 44	-0,09 ^{n/s}	-0,42	- 0,24	-0,08 ^{n/s}	-0,86	- 0,70
45 a 54	-0,03 ^{n/s}	-0,29	- 0,23	-0,04 ^{n/s}	-0,86	- 0,77
55 a 64	-0,17 ^{n/s}	-0,96	- 0,62	0,15 ^{n/s}	-0,64	- 0,93
65 e mais	-0,20 ^{n/s}	-0,67	- 0,28	0,21 ^{n/s}	-0,04	- 0,46
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	0,10 ^{n/s}	-0,29	- 0,50	0,31 ^{n/s}	-0,13	- 0,74
Fundamental completo e médio incompleto	-0,10 ^{n/s}	-0,54	- 0,33	0,15 ^{n/s}	-0,46	- 0,76
Médio completo e superior incompleto	-0,19 ^{n/s}	-0,43	- 0,06	-0,24 ^{n/s}	-0,75	- 0,27
Superior completo	-0,07 ^{n/s}	-0,27	- 0,13	-0,11 ^{n/s}	-0,53	- 0,30
Total	-0,13	-0,23	- -0,03	-0,05^{n/s}	-0,40	- 0,29

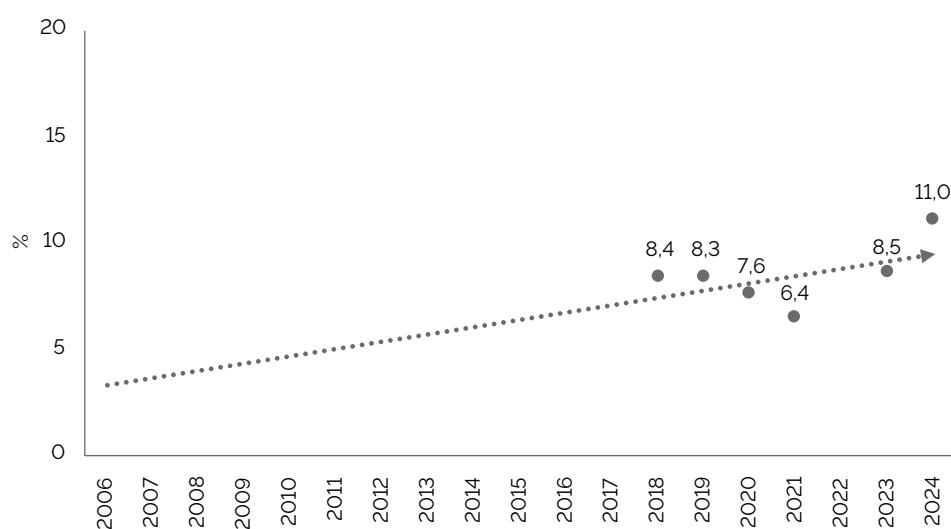
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes. Nesta edição, passou-se a incluir os indivíduos fumantes no numerador quando estes estivessem expostos ao fumo passivo (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos)

^yA coleta do indicador teve início a partir de 2018. [‡]Dados não disponíveis para 2022. ^eCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Frequência de adultos fumantes passivos no local de trabalho

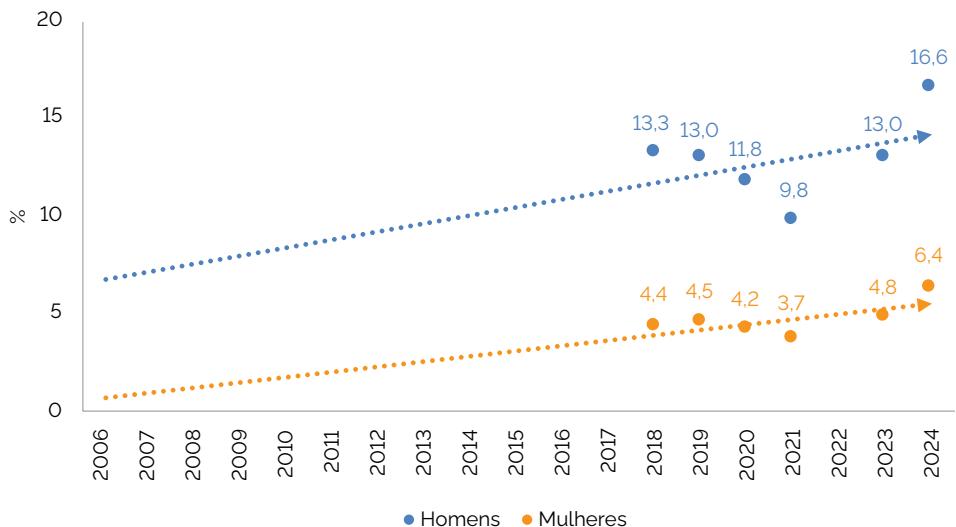
A frequência de adultos fumantes passivos no local de trabalho manteve-se estável (sem mudança significativa), variando de 8,4%, em 2018, a 11,0% em 2024, no conjunto total da população (Figura 43, Tabelas 43 e 44). Tendência de estabilidade também foi identificada em ambos os sexos (Figura 44, Tabelas 43 e 44). Durante o período mais recente (2019 a 2024), padrão semelhante de estagnação foi observado para a população total e em ambos os sexos (Tabelas 43 e 44).

FIGURA 43 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no trabalho, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2024[†]



Nota: nesta edição, passou-se a incluir os indivíduos fumantes no numerador quando estes estivessem expostos ao fumo passivo (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2018. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 44 Percentual de adultos (≥ 18 anos) fumantes passivos no trabalho, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2018-2024^{†‡}



Nota: nesta edição, passou-se a incluir os indivíduos fumantes no numerador quando estes estivessem expostos ao fumo passivo (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2018. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

A frequência de adultos fumantes passivos no trabalho manteve-se estável em todas as faixas de idade e em todos os níveis de instrução para o período de 2018 a 2024. Para o período mais recente, as faixas de idade e os níveis de instrução confirmam a tendência de estagnação descrita para o conjunto completo da população (Tabelas 43 e 44).

TABELA 43 Percentual^a de adultos (≥18 anos) fumantes passivos no trabalho, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2018-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,3	13,0	11,8	9,8	13,0	16,6
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,4	4,5	4,2	3,7	4,8	6,4
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5	8,2	7,1	6,4	10,6	14,9
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,2	9,2	10,8	9,0	11,1	12,8
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,8	10,3	9,6	7,8	11,5	13,6
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,8	10,6	8,0	7,2	9,3	12,3
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,8	7,6	5,2	5,3	5,6	8,7
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,3	2,7	2,8	2,0	1,8	3,8
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,5	9,4	8,4	7,0	9,7	12,7
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,5	11,2	7,8	7,9	13,4	18,4
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5	8,5	8,6	6,8	9,2	11,8
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4,9	5,3	5,1	4,6	4,0	5,2
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,4	8,3	7,6	6,4	8,5	11,0

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. Nesta edição, passou-se a incluir os indivíduos fumantes no numerador quando estes estivessem expostos ao fumo passivo (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. ^{†‡}A coleta do indicador teve início a partir de 2018. [†]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 44 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos fumantes passivos no trabalho, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2018-2024^{y‡}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2018-2024 (EM PP) [§]	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	IC 95%
Sexo				
Masculino	0,42 n/s	-0,78 - 1,61	0,72 n/s	-1,02 - 2,46
Feminino	0,26 n/s	-0,15 - 0,68	0,35 n/s	-0,28 - 0,98
Idade (anos)				
18 a 24	0,97 n/s	-0,29 - 2,24	1,37 n/s	-0,35 - 3,08
25 a 34	0,52 n/s	-0,01 - 1,06	0,60 n/s	-0,26 - 1,46
35 a 44	0,44 n/s	-0,56 - 1,44	0,73 n/s	-0,66 - 2,12
45 a 54	0,24 n/s	-0,80 - 1,28	0,43 n/s	-1,19 - 2,05
55 a 64	0,00 n/s	-0,91 - 0,92	0,23 n/s	-1,12 - 1,58
65 e mais	0,10 n/s	-0,31 - 0,50	0,09 n/s	-0,57 - 0,76
Nível de instrução				
Sem instrução e fundamental incompleto	0,42 n/s	-0,55 - 1,39	0,67 n/s	-0,74 - 2,08
Fundamental completo e médio incompleto	1,08 n/s	-0,75 - 2,91	1,65 n/s	-0,81 - 4,11
Médio completo e superior incompleto	0,42 n/s	-0,35 - 1,20	0,59 n/s	-0,59 - 1,76
Superior completo	-0,07 n/s	-0,32 - 0,18	-0,10 n/s	-0,51 - 0,31
Total	0,34 n/s	-0,44 - 1,12	0,53 n/s	-0,62 - 1,68

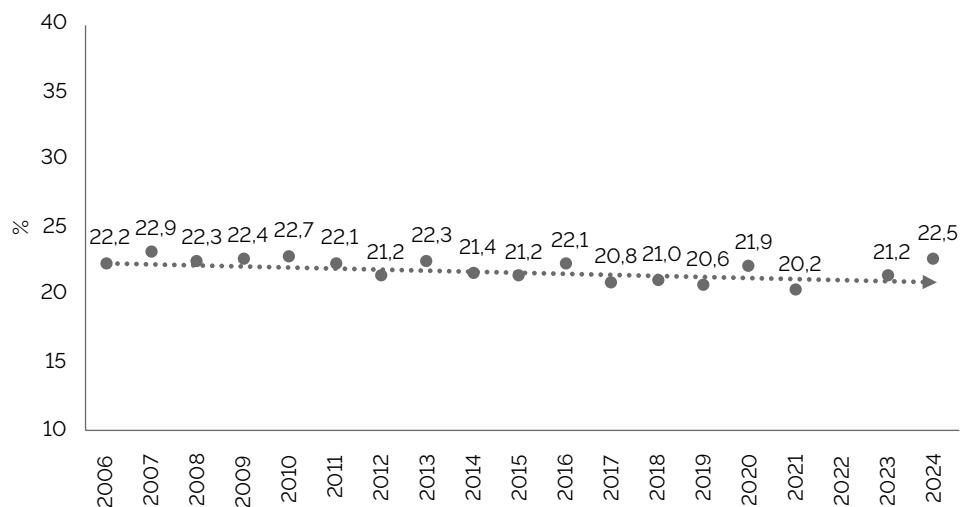
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes. Nesta edição, passou-se a incluir os indivíduos fumantes no numerador quando estes estivessem expostos ao fumo passivo (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

^yA coleta do indicador teve início a partir de 2018. [‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Frequência de ex-fumantes

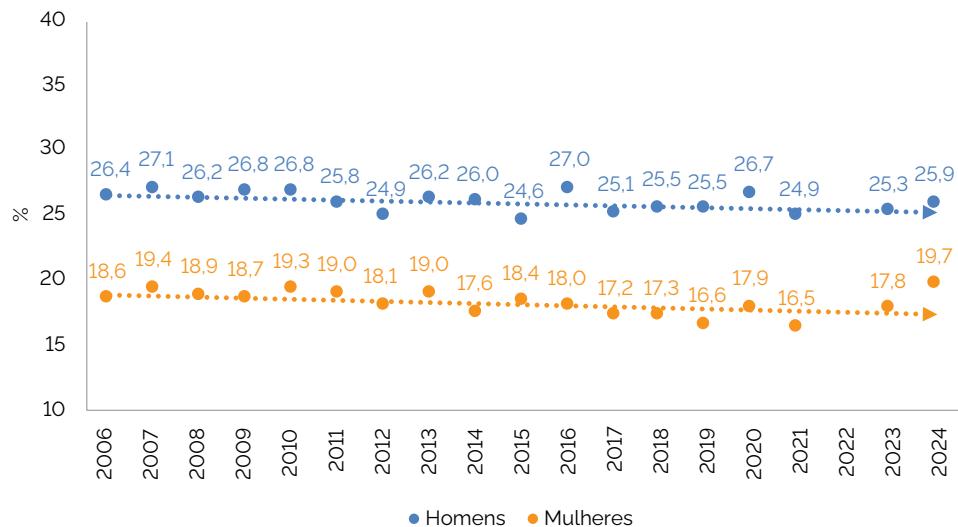
A frequência de ex-fumantes diminuiu ligeiramente no período entre 2006 e 2024, variando de 22,2%, em 2006, a 22,5% em 2024 (-0,08 pp/ano) (Figura 45, Tabelas 45 e 46). Essa diminuição foi observada apenas entre os homens, variando de 26,4%, em 2006, a 25,9% em 2024 (-0,06 pp/ano), sem variação significativa para mulheres (Figura 46, Tabelas 45 e 46). Durante o período mais recente, a frequência de ex-fumantes manteve-se estável para a população total e em ambos os sexos, sem variação significativa (Tabelas 45 e 46).

FIGURA 45 Percentual de adultos (≥ 18 anos) ex-fumantes, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 46 Percentual de adultos (≥ 18 anos) ex-fumantes, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitil, 2006-2024⁴



⁴Dados não disponíveis para 2022.

No período completo, reduções na frequência de ex-fumantes foram observadas apenas em duas faixas de idade, com a maior redução sendo entre adultos de 45 a 54 anos, variando de 33,9%, em 2006, a 19,0% em 2024 (-0,95 pp/ano). Em relação ao nível de instrução, foi observada redução entre indivíduos com ensino superior completo, variando de 19,2%, em 2006, a 17,4% em 2024 (-0,14 pp/ano), e aumentos em dois níveis de instrução, com o maior incremento em adultos sem instrução e fundamental incompleto, variando de 29,0%, em 2006, a 31,9% em 2024 (0,20 pp/ano). Para o período mais recente, todas as faixas de idade mantiveram-se relativamente estáveis (sem mudança significativa). Para as análises estratificadas por nível de instrução, houve aumento significativo entre indivíduos com ensino médio completo e superior incompleto, variando de 15,0%, em 2019, a 19,7% em 2024 (0,80 pp/ano) (Tabelas 45 e 46).

TABELA 45 Percentual^a de adultos (≥18 anos) ex-fumantes, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024^b

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	26,4	27,1	26,2	26,8	26,8	25,8	24,9	26,2	26,0	24,6	27,0	25,1	25,5	25,5	26,7	24,9	25,3	25,9
Feminino	18,6	19,4	18,9	18,7	19,3	19,0	18,1	19,0	17,6	18,4	18,0	17,2	17,3	16,6	17,9	16,5	17,8	19,7
Idade (anos)																		
18 a 24	11,7	10,9	10,0	9,6	10,2	9,1	8,6	10,2	10,1	8,4	9,1	10,2	10,0	9,7	11,3	10,8	10,8	15,0
25 a 34	14,3	13,9	13,9	14,2	13,1	13,6	13,0	13,1	12,2	11,8	12,7	11,5	10,8	11,6	12,2	10,9	14,6	16,0
35 a 44	22,3	23,3	20,8	20,5	20,0	19,1	16,5	17,7	15,8	16,7	16,7	14,7	16,4	15,5	16,2	15,1	15,9	17,3
45 a 54	33,9	33,6	33,7	33,9	33,7	32,9	30,4	30,2	30,4	27,6	26,5	24,7	22,9	21,5	22,1	18,9	20,7	19,0
55 a 64	32,1	35,7	36,4	36,4	37,2	37,3	39,3	39,4	37,8	37,1	40,0	37,7	36,9	34,2	36,0	30,9	29,7	29,5
65 e mais	34,2	37,5	35,4	36,1	38,7	35,1	33,6	36,9	34,4	35,7	37,7	34,3	36,2	36,4	38,2	37,2	36,2	39,4
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	29,0	31,1	29,8	32,2	32,6	32,3	30,1	32,4	31,8	31,2	33,8	31,8	34,3	33,0	36,2	32,2	33,5	31,9
Fundamental completo e médio incompleto	21,7	21,6	23,6	22,6	23,2	22,6	23,8	24,5	24,5	23,5	25,3	23,8	22,6	23,9	24,7	24,4	23,8	27,5
Médio completo e superior incompleto	16,4	17,1	16,1	15,4	16,6	15,9	15,4	16,8	15,4	15,7	16,4	15,2	15,2	15,0	16,3	15,5	17,2	19,7
Superior completo	19,2	18,8	18,2	18,2	18,1	17,6	16,5	16,4	16,2	17,7	16,7	16,8	16,2	16,2	16,5	15,2	16,5	17,4
Total	22,2	22,9	22,3	22,4	22,7	22,1	21,2	22,3	21,4	21,2	22,1	20,8	21,0	20,6	21,9	20,2	21,2	22,5

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. ^bDados não disponíveis para 2022.

TABELA 46 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos ex-fumantes, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2024 (EM PP) [‡]	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [‡]	IC 95%
Sexo				
Masculino	-0,06	-0,11 - -0,02	-0,05 n/s	-0,65 - 0,56
Feminino	-0,07 n/s	-0,17 - 0,02	0,48 n/s	-0,27 - 1,24
Idade (anos)				
18 a 24	0,11 n/s	-0,07 - 0,28	0,74 n/s	-0,43 - 1,91
25 a 34	-10,51 n/s	-36,26 - 15,24	0,91 n/s	-0,01 - 1,84
35 a 44	-0,34	-0,57 - -0,12	0,27 n/s	-0,28 - 0,82
45 a 54	-0,95	-1,16 - -0,73	-0,44 n/s	-1,44 - 0,56
55 a 64	-0,25 n/s	-0,75 - 0,25	-1,20 n/s	-2,52 - 0,11
65 e mais	0,10 n/s	-0,02 - 0,22	0,28 n/s	-0,80 - 1,35
Nível de instrução				
Sem instrução e fundamental incompleto	0,20	0,10 - 0,29	-0,36 n/s	-1,70 - 0,99
Fundamental completo e médio incompleto	0,17	0,09 - 0,25	0,47 n/s	-0,58 - 1,53
Médio completo e superior incompleto	0,08 n/s	-0,09 - 0,25	0,80	0,07 - 1,53
Superior completo	-0,14	-0,24 - -0,03	0,21 n/s	-0,37 - 0,80
Total	-0,08	-0,14 - -0,03	0,25 n/s	-0,43 - 0,94

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

[†]Dados não disponíveis para 2022. [‡]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

3.6 Morbidade referida

A morbidade por DCNT se configura como um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Entre elas, destaca-se a ocorrência de diabetes e a hipertensão diretamente ligadas à transição epidemiológica e nutricional observada no Brasil e no mundo (World Health Organization, 2018). Paralelamente, a depressão emergiu como importante agenda de saúde pública, considerando sua crescente prevalência nos últimos anos (GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, 2022).

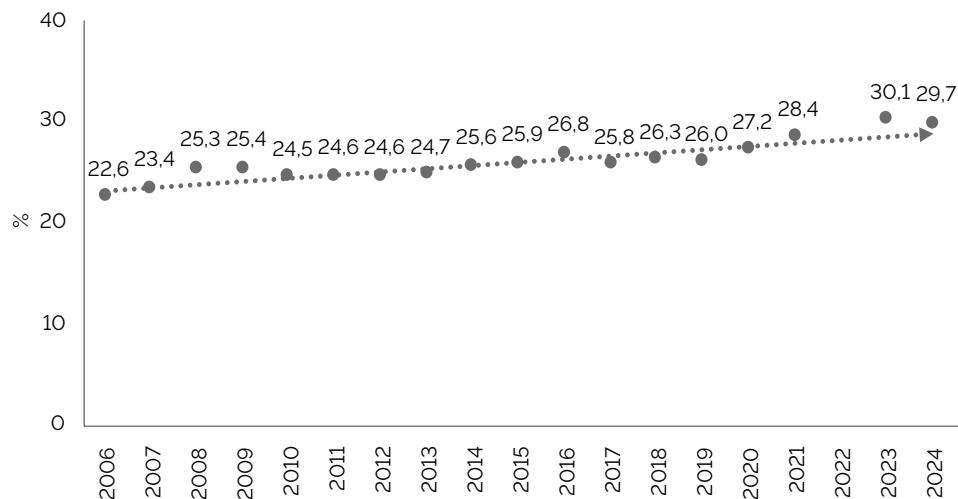
O Plano de Dant 2021-2030 apresenta como meta reduzir em um terço a mortalidade prematura por DCNT até 2030 (Brasil, 2021a). As metas do plano estão de acordo com os ODS e, nesse contexto, a vigilância das morbilidades se destaca como importante ação para avaliar e direcionar as diretrizes e políticas públicas de saúde.

Por ser realizado a partir de entrevistas telefônicas, o Vigitel não pode aferir diretamente a frequência de fatores de risco e doenças crônicas que necessitem diagnóstico médico. Nesses casos, de forma semelhante à empregada por outros sistemas de vigilância (Centers for Disease Control and Prevention, 2019), 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, diabetes e depressão, bem como a frequência de indivíduos diagnosticados em cada uma dessas doenças e que estão em tratamento medicamentoso para elas.

Diagnóstico médico de hipertensão arterial

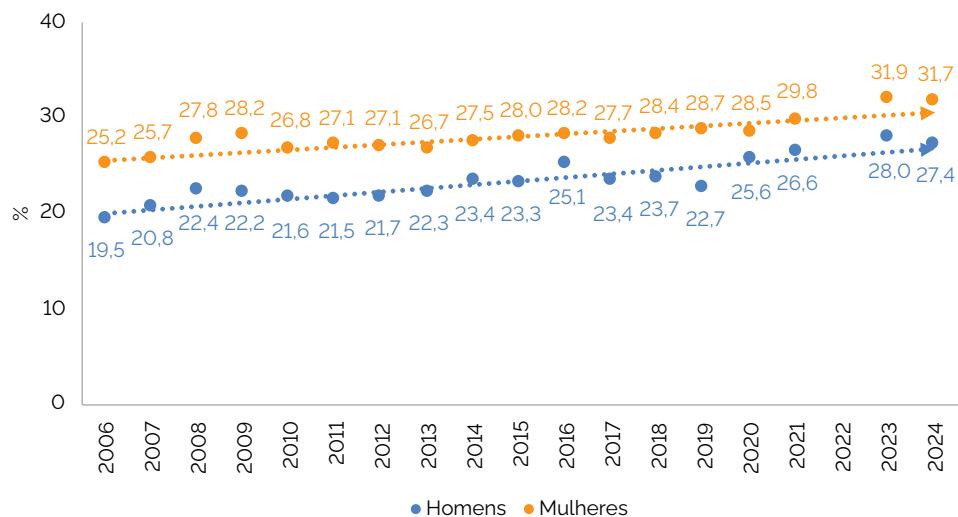
A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão aumentou no período entre 2006 e 2024, variando de 22,6%, em 2006, a 29,7% em 2024 (0,37 pp/ano) (Tabelas 47 e 48). Foi observado aumento na prevalência do indicador em ambos os sexos, com maior incremento entre os homens, variando de 19,5%, em 2006, a 27,4% em 2024 (0,40 pp/ano) (Figura 48, Tabelas 47 e 48). A análise do período mais recente mantém a tendência de aumento, variando de 26,0%, em 2019, a 29,7% em 2024 (0,79 pp/ano). Também foi observado aumento entre as mulheres, variando de 28,7%, em 2019, a 31,7% em 2024 (0,74 pp/ano), enquanto para os homens não houve mudança significativa no período (Tabelas 47 e 48).

FIGURA 47 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 48 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

No período completo, houve redução na frequência de hipertensão entre adultos de 55 a 64 anos, variando de 49,7%, em 2006, a 48,2% em 2024 (-0,18 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, observou-se aumento em todos os níveis, sendo o maior aumento entre indivíduos sem instrução e com o fundamental incompleto, variando de 34,2%, em 2006, a 49,8% em 2024 (0,83 pp/ano) (Tabelas 47 e 48). No período mais recente, também se observou estabilidade em todas as faixas de idade (sem mudança significativa) (Tabelas 47 e 48). Quanto ao nível de instrução, observou-se aumento nas duas faixas superiores, com o maior incremento entre adultos com o ensino médio completo e superior incompleto, variando de 18,2%, em 2019, para 23,8% em 2024 (1,29 pp/ano) (Tabelas 47 e 48).

TABELA 47 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024[‡]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	19,5	20,8	22,4	22,2	21,6	21,5	21,7	22,3	23,4	23,3	25,1	23,4	23,7	22,7	25,6	26,6	28,0	27,4
Feminino	25,2	25,7	27,8	28,2	26,8	27,1	27,1	26,7	27,5	28,0	28,2	27,7	28,4	28,7	28,5	29,8	31,9	31,7
Idade (anos)																		
18 a 24	4,9	4,9	5,0	5,3	4,8	4,0	3,8	3,0	4,7	4,4	4,1	3,6	3,9	4,1	2,3	4,0	5,3	6,4
25 a 34	9,6	9,9	10,4	11,7	8,7	9,4	8,7	8,0	9,4	9,7	9,3	9,7	7,5	8,8	8,3	11,3	10,3	9,7
35 a 44	18,2	18,8	21,1	20,9	18,4	19,7	19,3	18,3	19,5	18,6	18,6	17,6	16,8	16,7	18,6	17,7	19,3	19,5
45 a 54	32,3	34,9	37,5	34,4	35,4	34,5	34,6	34,1	32,6	34,0	34,1	30,2	32,8	31,6	33,4	30,7	34,2	35,6
55 a 64	49,7	49,4	52,1	50,8	51,7	49,8	49,6	50,4	49,9	46,9	48,9	46,3	49,5	45,1	47,3	49,3	49,6	48,2
65 e mais	57,7	57,2	61,7	63,5	59,9	59,6	59,1	60,3	60,3	59,3	63,7	60,6	60,5	58,9	60,2	60,7	64,0	60,2
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	34,2	36,0	39,6	40,8	40,4	39,8	40,7	41,5	42,0	44,7	46,9	45,0	48,3	45,4	49,5	49,3	49,8	49,8
Fundamental completo e médio incompleto	19,8	22,1	25,3	26,1	23,5	24,4	26,2	26,9	28,3	29,5	29,5	27,9	29,3	31,5	32,5	33,0	35,6	32,5
Médio completo e superior incompleto	14,1	14,7	15,3	15,2	15,7	16,1	15,9	15,4	17,6	16,7	18,2	18,1	17,7	18,2	18,7	20,9	24,1	23,8
Superior completo	16,2	15,4	16,8	16,3	16,4	16,8	15,7	16,7	16,5	17,5	17,4	17,3	16,7	17,3	18,3	20,1	21,4	22,7
Total	22,6	23,4	25,3	25,4	24,5	24,6	24,6	24,7	25,6	25,9	26,8	25,8	26,3	26,0	27,2	28,4	30,1	29,7

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

TABELA 48 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2024 (EM PP) [‡]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [‡]		IC 95%	IC 95%
		IC 95%	IC 95%		
Sexo					
Masculino	0,40	0,28	- 0,51	0,86 n/s	-0,04 - 1,76
Feminino	0,32	0,19	- 0,45	0,74	0,32 - 1,16
Idade (anos)					
18 a 24	0,02 n/s	-0,12	- 0,17	0,62 n/s	-0,17 - 1,42
25 a 34	-0,01 n/s	-0,12	- 0,09	0,26 n/s	-0,67 - 1,19
35 a 44	-0,05 n/s	-0,19	- 0,09	0,48 n/s	-0,03 - 1,00
45 a 54	-0,09 n/s	-0,27	- 0,09	0,72 n/s	-0,41 - 1,84
55 a 64	-0,18	-0,32	- -0,04	0,61 n/s	-0,52 - 1,74
65 e mais	0,12 n/s	-0,06	- 0,29	0,52 n/s	-0,86 - 1,91
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	0,83	0,70	- 0,97	0,64 n/s	-0,52 - 1,81
Fundamental completo e médio incompleto	0,71	0,58	- 0,85	0,41 n/s	-0,72 - 1,55
Médio completo e superior incompleto	0,52	0,35	- 0,69	1,29	0,70 - 1,88
Superior completo	0,34	0,13	- 0,54	1,05	0,75 - 1,35
Total	0,37	0,24	- 0,49	0,79	0,34 - 1,23

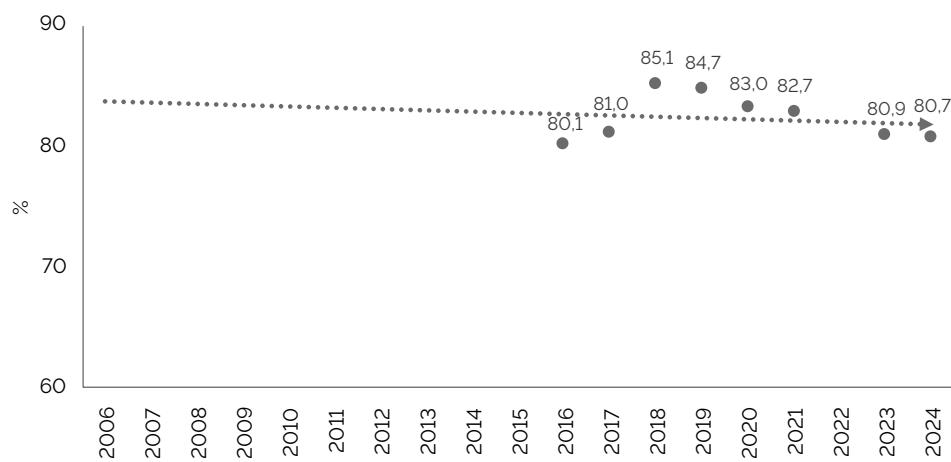
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

[†]Dados não disponíveis para 2022. [‡]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Hipertensão arterial em tratamento medicamentoso

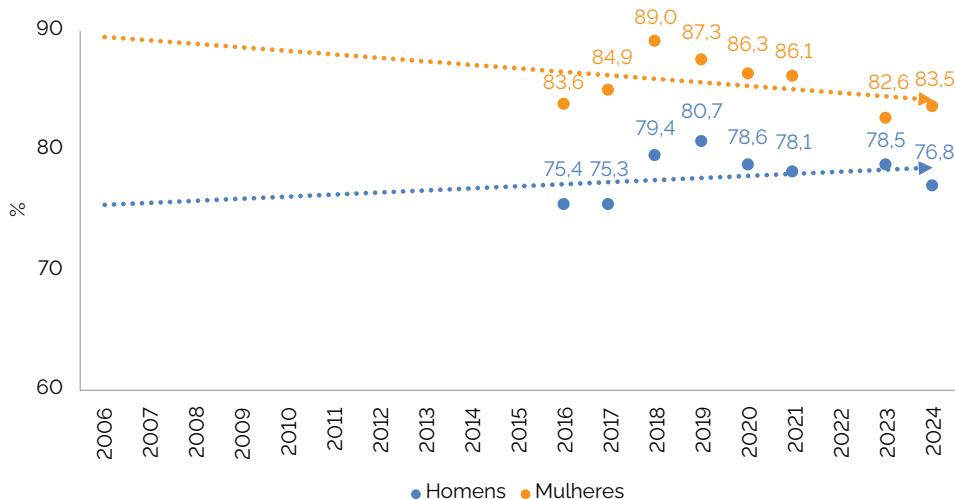
A frequência de adultos com hipertensão arterial em tratamento medicamentoso não apresentou variação significativa no período entre 2016 e 2024, variando de 80,1%, em 2016, a 80,7% em 2024 (Tabelas 49 e 50). Cenário semelhante de estabilidade foi observado em ambos os sexos (Figura 50, Tabelas 49 e 50). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, foi observada redução no conjunto da população, variando de 84,7%, em 2019, a 80,7% em 2024 (-0,78 pp/ano). Em relação aos sexos, houve redução somente entre as mulheres, variando de 87,3%, em 2019, a 83,5% em 2024 (-0,91 pp/ano), entre os homens não houve mudança significativa (Tabelas 49 e 50).

FIGURA 49 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com hipertensão arterial em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024^{y†}



^yA coleta do indicador teve início a partir de 2016. [†]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 50 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com hipertensão arterial em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2016-2024[†]



[†]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

No período de 2016 a 2024, não foram observadas variações significativas na frequência de adultos com hipertensão arterial em tratamento medicamentoso entre as faixas de idade e os níveis de instrução. Em contrapartida, no período mais recente, observou-se redução entre adultos de 25 a 34 anos, variando de 57,1%, em 2019, a 40,6% em 2024 (-3,31pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, observou-se tendência de estagnação semelhante ao conjunto total da população, com exceção da redução entre aqueles com ensino fundamental completo e médio incompleto, que variou de 84,4%, em 2019, a 77,3% em 2024 (-1,36 pp/ano) (Tabelas 49 e 50).

TABELA 49 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com hipertensão arterial em tratamento medicamentoso, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2016-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,4	75,3	79,4	80,7	78,6	78,1	78,5	76,8
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,6	84,9	89,0	87,3	86,3	86,1	82,6	83,5
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,7	30,9	41,2	35,4	34,6	30,5	6,2	21,1
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55,6	39,7	50,8	57,1	49,1	47,6	39,0	40,6
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58,4	62,2	69,6	67,2	70,4	63,2	60,2	65,1
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78,7	82,5	83,4	84,8	78,7	81,3	82,0	81,3
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89,2	90,0	92,2	91,2	88,5	90,7	88,9	87,2
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94,6	94,8	96,0	95,7	94,6	95,2	95,1	94,0
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86,2	86,6	89,9	89,7	85,2	87,2	87,3	87,4
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73,4	77,5	85,1	84,4	84,9	83,8	81,6	77,3
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73,8	75,1	77,6	78,3	78,6	76,6	72,1	74,7
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	81,3	80,2	84,5	83,7	83,2	82,6	83,4	81,7
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,1	81,0	85,1	84,7	83,0	82,7	80,9	80,7

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 50 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com hipertensão arterial em tratamento medicamentoso, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos) com hipertensão, das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024^{¥†}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2016-2024 (EM PP) [‡]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [‡]		IC 95%	IC 95%
		IC 95%	IC 95%		
Sexo					
Masculino	0,18 n/s	-0,47	- 0,83	-0,55 n/s	-1,25 - 0,15
Feminino	-0,29 n/s	-1,00	- 0,42	-0,91	-1,55 - -0,28
Idade (anos)					
18 a 24	-1,69 n/s	-5,38	- 2,00	-4,71 n/s	-11,26 - 1,83
25 a 34	-1,42 n/s	-3,50	- 0,66	-3,31	-5,43 - -1,18
35 a 44	0,11 n/s	-1,42	- 1,64	-1,14 n/s	-3,87 - 1,58
45 a 54	0,03 n/s	-0,73	- 0,79	-0,22 n/s	-2,13 - 1,69
55 a 64	-0,30 n/s	-0,78	- 0,19	-0,59 n/s	-1,56 - 0,38
65 e mais	-0,06 n/s	-0,28	- 0,15	-0,20 n/s	-0,62 - 0,21
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,01 n/s	-0,59	- 0,57	-0,15 n/s	-1,55 - 1,24
Fundamental completo e médio incompleto	0,34 n/s	-1,18	- 1,86	-1,36	-2,53 - -0,18
Médio completo e superior incompleto	-0,19 n/s	-0,99	- 0,61	-1,12 n/s	-2,40 - 0,16
Superior completo	0,11 n/s	-0,38	- 0,60	-0,27 n/s	-0,78 - 0,25
Total	-0,10 n/s	-0,77	- 0,57	-0,78	-1,12 - -0,45

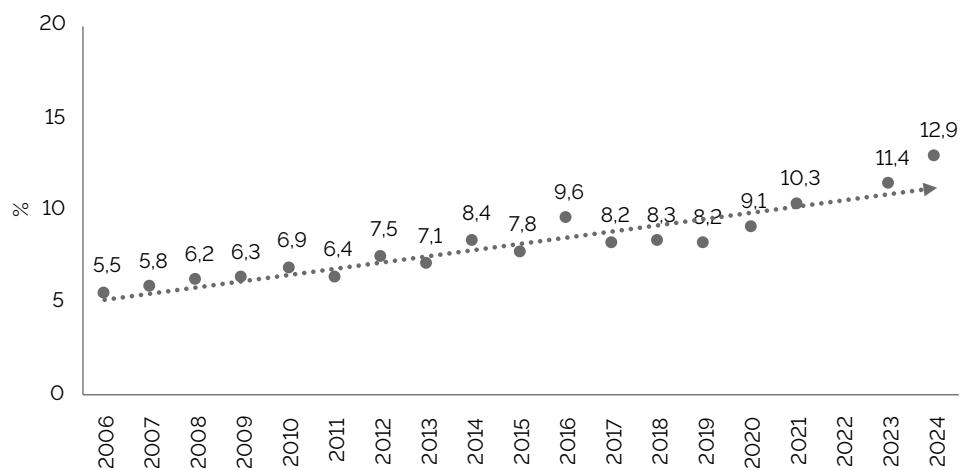
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

[¥]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [†]Dados não disponíveis para 2022. [‡]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Diagnóstico médico de diabetes

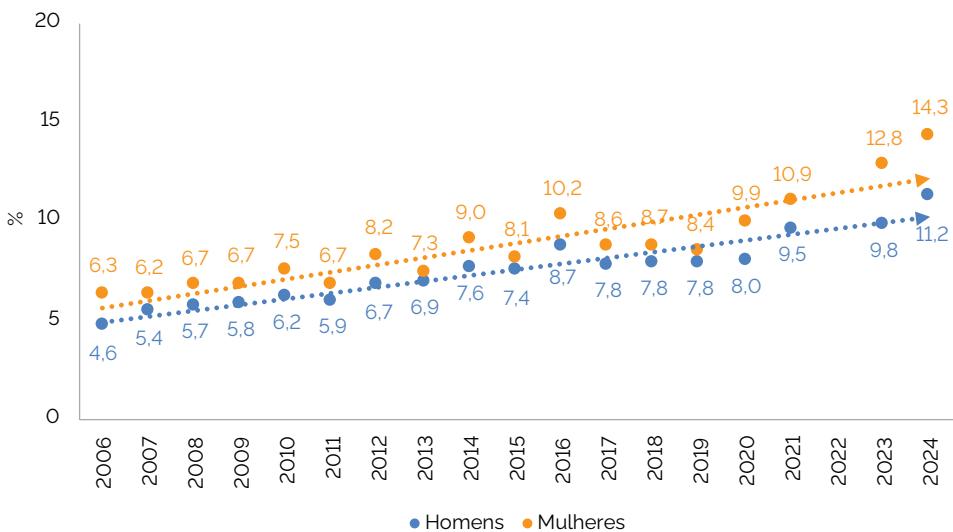
A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de diabetes aumentou no período entre 2006 e 2024, variando de 5,5%, em 2006, a 12,9% em 2024 (0,35 pp/ano) (Tabelas 51 e 52). Esse aumento foi observado em ambos os sexos, sendo maior entre as mulheres, variando de 6,3% a 14,3% (0,38 pp/ano) (Figura 52, Tabelas 51 e 52). No período mais recente, a tendência de crescimento se manteve, variando de 8,2%, em 2019, a 12,9% em 2024 no conjunto da população (0,90 pp/ano). Situação semelhante foi observada em ambos os sexos, com maior incremento entre as mulheres, variando de 8,4%, em 2019, a 14,3% em 2024 (1,11 pp/ano) (Tabelas 51 e 52).

FIGURA 51 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 52 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024⁴



⁴Dados não disponíveis para 2022.

Aumentos na frequência de diabetes também foram observados entre todas as faixas de idade e níveis de instrução. Em relação às faixas de idade, o maior aumento foi observado entre adultos de 65 anos ou mais, variando de 18,9%, em 2006, a 31,4% em 2024 (0,57 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, o maior aumento foi observado entre indivíduos sem instrução e com o fundamental incompleto, variando de 9,5%, em 2006, a 24,0% em 2024 (0,79 pp/ano). No período mais recente (2019-2024), houve aumento significativo apenas entre aqueles com 35 a 44 anos, variando de 3,5%, em 2019, a 6,2% em 2024 (0,52 pp/ano), e entre indivíduos com 65 anos ou mais, variando de 22,9%, em 2019, a 31,4% em 2024 (1,67 pp/ano). Para os níveis de instrução, houve aumento em todos os níveis, sendo maior entre os indivíduos sem instrução e com fundamental incompleto, variando de 17,1%, em 2019, a 24,0% em 2024 (1,44 pp/ano) (Tabelas 51 e 52).

TABELA 51 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	4,6	5,4	5,7	5,8	6,2	5,9	6,7	6,9	7,6	7,4	8,7	7,8	7,8	7,8	8,0	9,5	9,8	11,2
Feminino	6,3	6,2	6,7	6,7	7,5	6,7	8,2	7,3	9,0	8,1	10,2	8,6	8,7	8,4	9,9	10,9	12,8	14,3
Idade (anos)																		
18 a 24	0,9	0,7	0,6	0,7	1,3	0,4	0,9	0,8	1,0	0,9	1,0	0,7	0,9	0,7	1,4	1,0	0,5	1,7
25 a 34	1,1	1,7	0,9	1,9	2,3	1,0	1,6	1,2	1,6	1,3	2,0	1,6	1,7	1,4	2,3	1,9	2,5	3,7
35 a 44	2,9	2,9	3,4	3,3	3,4	3,3	3,9	3,6	3,9	4,8	5,1	4,1	3,5	3,5	3,8	4,6	5,2	6,2
45 a 54	7,1	7,7	9,0	7,4	8,2	8,7	9,3	8,4	11,5	9,0	11,1	8,7	9,4	7,6	8,3	10,9	10,1	14,8
55 a 64	15,7	15,8	15,7	15,3	16,2	14,8	18,5	17,2	18,1	15,8	19,5	17,2	16,9	17,3	17,3	21,6	20,3	
65 e mais	18,9	18,9	21,2	22,5	21,8	21,4	23,0	22,1	24,4	22,5	27,1	23,3	23,2	22,9	24,8	28,0	30,1	31,4
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	9,5	9,8	11,5	11,7	11,9	11,9	13,2	13,9	16,7	15,7	19,7	17,5	17,6	17,1	18,3	21,8	23,5	24,0
Fundamental completo e médio incompleto	5,0	5,0	5,3	5,8	6,5	6,3	8,4	7,5	8,2	8,3	9,6	9,1	10,0	9,8	10,3	11,1	13,1	15,5
Médio completo e superior incompleto	2,5	3,4	2,9	3,0	4,1	3,2	4,5	3,8	4,6	4,1	5,1	4,5	4,5	4,9	5,9	6,8	8,3	9,2
Superior completo	3,2	3,1	3,2	3,6	4,5	3,9	3,9	3,5	4,4	4,6	5,9	4,4	4,4	4,1	5,3	5,8	6,1	9,0
Total	5,5	5,8	6,2	6,3	6,9	6,4	7,5	7,1	8,4	7,8	9,6	8,2	8,3	8,2	9,1	10,3	11,4	12,9

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]Dados não disponíveis para 2022.

TABELA 52 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de diabetes, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2024 (EM PP) [‡]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [‡]		IC 95%	IC 95%
		IC 95%	IC 95%		
Sexo					
Masculino	0,30	0,24	- 0,36	0,64	0,26 - 1,02
Feminino	0,38	0,26	- 0,51	1,11	0,92 - 1,30
Idade (anos)					
18 a 24	0,02	0,01	- 0,04	0,06 n/s	-0,33 - 0,45
25 a 34	0,08	0,03	- 0,13	0,36 n/s	-0,01 - 0,73
35 a 44	0,14	0,06	- 0,23	0,52	0,31 - 0,72
45 a 54	0,20	0,07	- 0,34	1,19 n/s	-0,02 - 2,40
55 a 64	0,24	0,12	- 0,36	0,86 n/s	-0,07 - 1,80
65 e mais	0,57	0,37	- 0,78	1,67	1,05 - 2,29
Nível de instrução					
Sem instrução e fundamental incompleto	0,79	0,66	- 0,92	1,44	0,67 - 2,20
Fundamental completo e médio incompleto	0,51	0,41	- 0,60	1,09	0,60 - 1,59
Médio completo e superior incompleto	0,33	0,21	- 0,45	0,84	0,76 - 0,92
Superior completo	0,22	0,12	- 0,32	0,79	0,12 - 1,47
Total	0,35	0,25	- 0,44	0,90	0,66 - 1,13

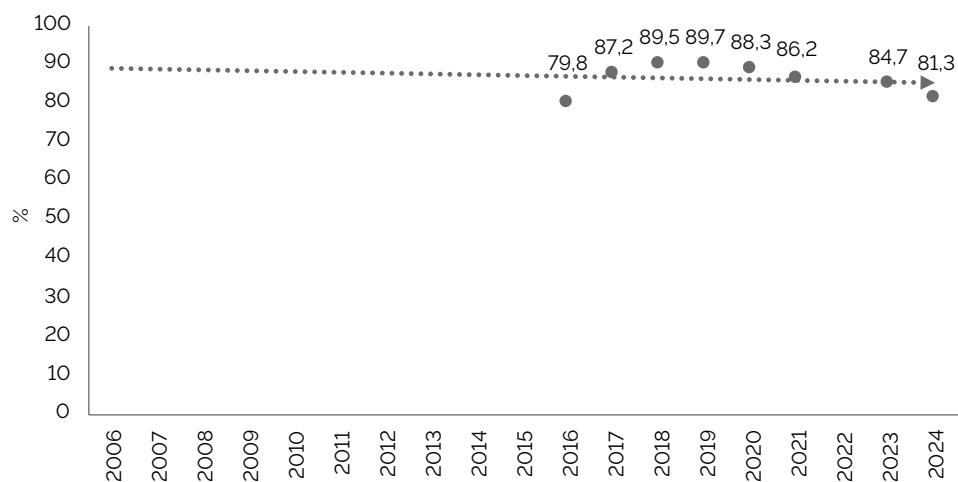
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

[†]Dados não disponíveis para 2022. [‡]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Diabetes em tratamento medicamentoso

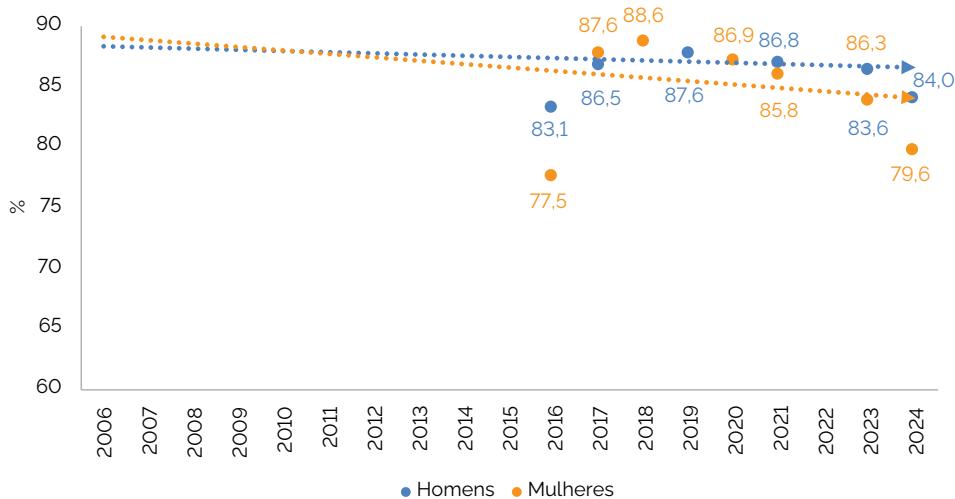
A frequência de adultos com diabetes em tratamento medicamentoso não apresentou mudança significativa no período de 2016 e 2024, variando de 79,8%, em 2016, a 81,3% em 2024 (Figura 53, Tabelas 53 e 54). Situação semelhante de estabilidade foi observada em ambos os sexos (Figura 54, Tabelas 53 e 54). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, observou-se redução no conjunto total da população, variando de 89,7%, em 2019, a 81,3% em 2024 (-1,54 pp/ano). Também foi observada redução entre as mulheres, variando de 91,3%, em 2019, a 79,6% em 2024 (-1,99 pp/ano), sem mudança significativa entre os homens (Tabelas 53 e 54).

FIGURA 53 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com diabetes em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel 2016-2024^{¥‡}



[¥]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 54 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com diabetes em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel 2016-2024^{y†}



^yA coleta do indicador teve início a partir de 2016. [†]Dados não disponíveis para 2022.

No período de 2016 a 2024, não foram observadas variações significativas nas faixas de idade e nos níveis de instrução. Em contrapartida, no período mais recente, observou-se redução em duas faixas de idade e dois níveis de instrução. Houve maior redução entre adultos de 18 a 24 anos, variando de 56,5%, em 2019, a 13,8% em 2024 (-10,03 pp/ano), e aqueles com ensino médio completo e superior incompleto, variando de 89,1%, em 2019, a 76,0% em 2024 (-2,39 pp/ano) (Tabelas 53 e 54).

TABELA 53 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com diabetes em tratamento medicamentoso, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel 2016-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,1	86,5	90,7	87,6	90,5	86,8	86,3	84,0
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77,5	87,6	88,6	91,3	86,9	85,8	83,6	79,6
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	46,6	36,1	56,4	56,5	69,0	63,8	30,8	13,8
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41,1	73,0	66,6	78,3	62,7	43,7	38,1	53,8
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,7	69,8	79,6	86,4	68,9	65,4	70,5	58,9
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76,7	85,2	85,2	90,0	86,4	85,5	81,3	79,5
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86,3	90,5	94,3	89,8	92,2	91,0	88,8	85,9
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89,5	93,2	94,2	92,2	94,5	92,1	91,5	91,5
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,8	89,0	90,6	89,2	91,4	89,0	87,0	86,0
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82,3	85,3	90,3	91,7	88,6	79,9	90,0	83,9
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	70,6	84,6	87,1	89,1	85,0	86,7	80,6	76,0
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	76,2	86,5	88,2	90,0	84,5	83,2	80,1	78,1
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79,8	87,2	89,5	89,7	88,3	86,2	84,7	81,3

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 54 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com diabetes em tratamento medicamentoso, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos) com diabetes, das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2016-2024^{¥†}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2016-2024 (EM PP) [‡]	IC 95 X%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [‡]	IC 95%
Sexo				
Masculino	-0,10 ^{n/s}	-1,06 - 0,85	-0,89 ^{n/s}	-2,21 - 0,43
Feminino	-0,29 ^{n/s}	-1,91 - 1,33	-1,99	-3,02 - -0,96
Idade (anos)				
18 a 24	-2,87 ^{n/s}	-8,82 - 3,08	-10,03	-19,83 - -0,23
25 a 34	-1,93 ^{n/s}	-7,00 - 3,13	-5,37 ^{n/s}	-15,48 - 4,73
35 a 44	-0,60 ^{n/s}	-3,98 - 2,78	-3,72 ^{n/s}	-9,60 - 2,16
45 a 54	-0,14 ^{n/s}	-1,64 - 1,36	-1,99	-2,51 - -1,47
55 a 64	-0,25 ^{n/s}	-1,23 - 0,72	-0,90 ^{n/s}	-2,22 - 0,41
65 e mais	-0,02 ^{n/s}	-0,59 - 0,56	-0,36 ^{n/s}	-1,27 - 0,54
Nível de instrução				
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,03 ^{n/s}	-0,92 - 0,86	-0,86 ^{n/s}	-1,83 - 0,11
Fundamental completo e médio incompleto	0,02 ^{n/s}	-1,49 - 1,53	-0,80 ^{n/s}	-4,82 - 3,22
Médio completo e superior incompleto	-0,04 ^{n/s}	-2,29 - 2,20	-2,39	-3,87 - -0,91
Superior completo	-0,51 ^{n/s}	-2,17 - 1,16	-2,11	-3,24 - -0,99
Total	-0,22^{n/s}	-1,50 - 1,06	-1,54	-2,14 - -0,93

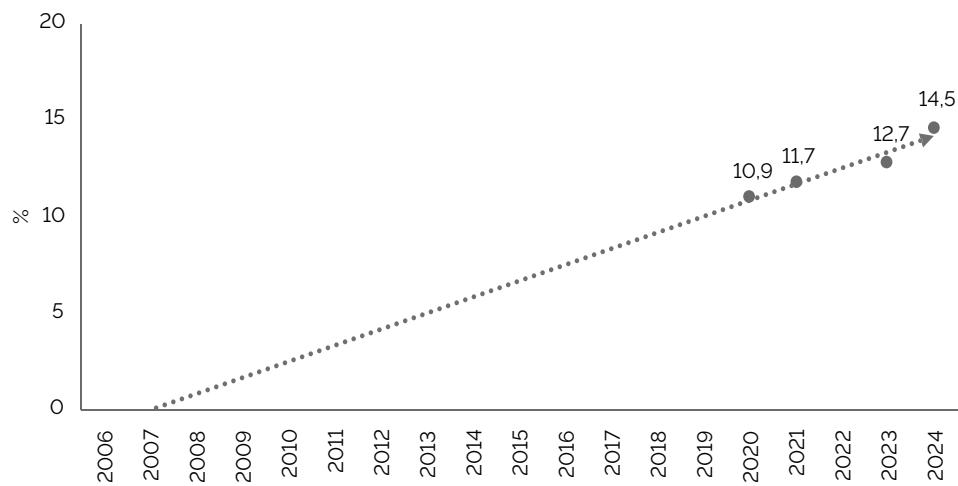
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

[¥]A coleta do indicador teve início a partir de 2016. [†]Dados não disponíveis para 2022. [‡]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Diagnóstico médico de depressão

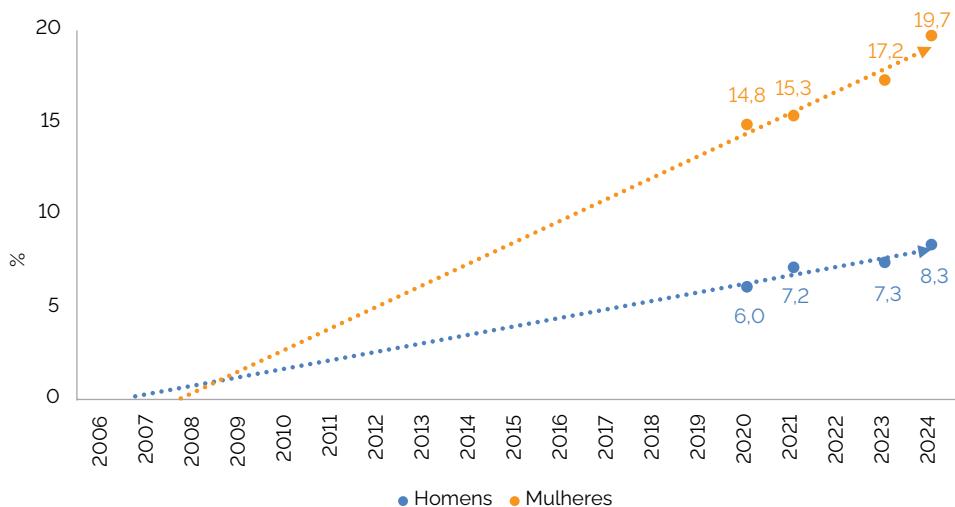
A frequência de adultos com diagnóstico médico de depressão aumentou no período entre 2020 e 2024, variando de 10,9%, em 2020, a 14,5% em 2024 (0,83 pp/ano) (Figura 55, Tabelas 55 e 56). Em relação ao sexo, apenas as mulheres apresentaram aumento, variando de 14,8%, em 2020, a 19,7% em 2024 (1,17 pp/ano) (Figura 56, Tabelas 55 e 56).

FIGURA 55 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de depressão, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2020-2024^{†‡}



[†]A coleta do indicador teve início a partir de 2020. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 56 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de depressão, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2020-2024[†]



[†]A coleta do indicador teve início a partir de 2020. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

Em relação às faixas de idade, observou-se aumento apenas entre adultos de 35 a 44 anos, variando de 10,4%, em 2020, a 13,6% em 2024 (0,93 pp/ano), e aqueles de 65 anos ou mais, variando de 12,3%, em 2020, a 14,6% em 2024 (0,60 pp/ano). Já em relação ao nível de instrução, observou-se maior variação entre adultos com ensino médio completo e superior incompleto, variando de 9,4%, em 2020, a 13,6% em 2024 (0,96 pp/ano) (Tabelas 55 e 56).

TABELA 55 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referiram diagnóstico médico de depressão, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2020-2024[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,0	7,2	7,3	8,3	
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,8	15,3	17,2	19,7	
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,3	10,7	10,7	11,8	
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,6	10,1	11,0	13,8	
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,4	11,1	13,8	13,6	
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,9	12,3	12,3	16,4	
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13,4	12,9	13,6	16,4	
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,3	13,3	14,7	14,6	
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,9	12,8	12,6	15,1	
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,4	10,7	12,8	13,8	
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,4	10,8	12,0	13,6	
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,7	12,5	13,9	15,6	
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,9	11,7	12,7	14,5	

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]Indicador coletado a partir de 2020. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 56 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de depressão, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2020-2024^{y‡}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2020-2024 (EM PP) [§]	IC 95%
Sexo		
Masculino	0,46 n/s	-0,16 - 1,09
Feminino	1,17	0,16 - 2,17
Idade (anos)		
18 a 24	0,72 n/s	-0,52 - 1,96
25 a 34	0,94 n/s	-0,41 - 2,28
35 a 44	0,93	0,14 - 1,73
45 a 54	0,91 n/s	-1,35 - 3,18
55 a 64	0,68 n/s	-0,96 - 2,31
65 e mais	0,60	0,07 - 1,12
Nível de instrução		
Sem instrução e fundamental incompleto	0,63 n/s	-0,72 - 1,98
Fundamental completo e médio incompleto	0,90	0,50 - 1,30
Médio completo e superior incompleto	0,96	0,37 - 1,56
Superior completo	0,71 n/s	-0,20 - 1,62
Total	0,83	0,19 - 1,46

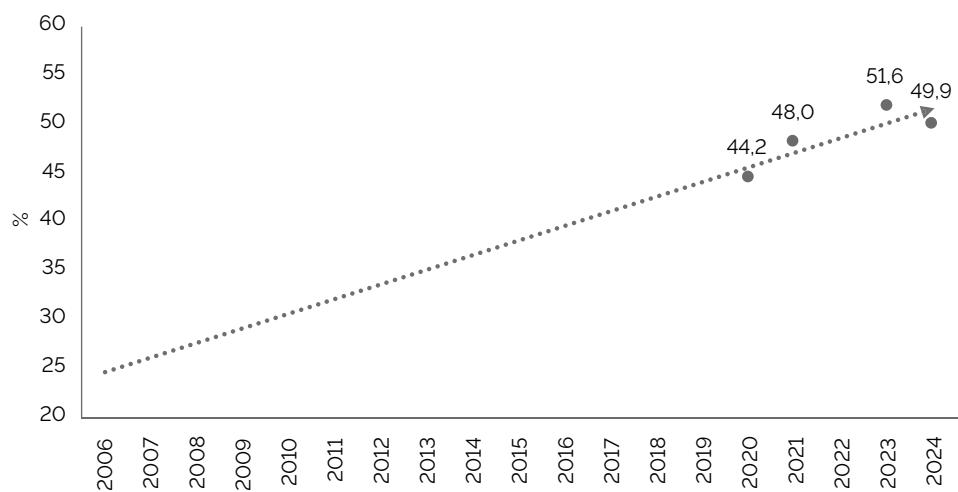
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

^yA coleta do indicador teve início a partir de 2020. [‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Depressão em tratamento medicamentoso

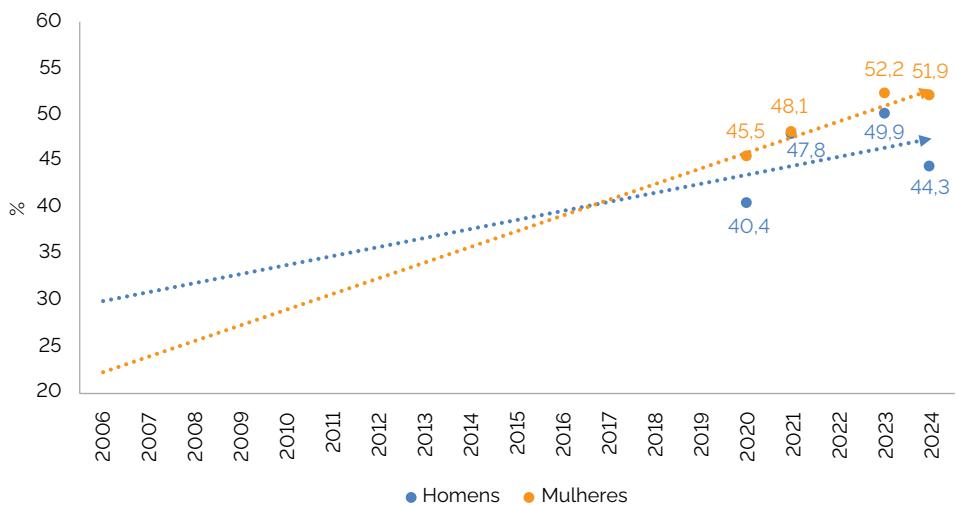
A frequência de adultos com depressão em tratamento medicamentoso não apresentou mudança significativa no período entre 2020 e 2024, variando de 44,2%, em 2020, a 49,9% em 2024 (Figura 57, Tabelas 57 e 58). Tendência semelhante de estabilidade também foi observada entre os homens, com aumento apenas entre as mulheres, variando de 45,5%, em 2020, a 51,9% em 2024 (1,69 pp/ano) (Figura 58, Tabelas 57 e 58).

FIGURA 57 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com depressão em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2020-2024^{4‡}



⁴A coleta do indicador teve início a partir de 2020. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 58 Percentual de adultos (≥ 18 anos) com depressão em tratamento medicamentoso, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2020-2024^{vt}



^{vt}A coleta do indicador teve início a partir de 2020. [†]Dados não disponíveis para 2022.

No período de 2020 a 2024, não foram observadas mudanças significativas na frequência adultos que referiram diagnóstico médico de depressão em tratamento medicamentoso entre as faixas de idade. Já em relação ao nível de instrução, observou-se aumento entre indivíduos com ensino superior completo, variando de 43,8%, em 2020, a 55,6% em 2024 (3,33 pp/ano), enquanto para os outros níveis não houve mudança significativa (Tabelas 57 e 58).

TABELA 57 Percentual^a de adultos (≥18 anos) com depressão em tratamento medicamentoso, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2020-2024^{b,c}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,4	47,8	49,9	44,3	
Feminino	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45,5	48,1	52,2	51,9	
Idade (anos)																		
18 a 24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37,1	39,6	41,1	30,9	
25 a 34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,2	39,8	38,1	40,4	
35 a 44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43,6	40,3	48,6	48,2	
45 a 54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43,6	47,6	61,2	53,8	
55 a 64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52,5	55,1	52,9	58,4	
65 e mais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55,8	63,2	63,0	60,8	
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47,9	56,4	56,8	56,5	
Fundamental completo e médio incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44,8	52,6	46,4	45,0	
Médio completo e superior incompleto	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41,9	42,9	47,8	43,5	
Superior completo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43,8	45,6	55,2	55,6	
Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44,2	48,0	51,6	49,9	

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. ^bIndicador coletado a partir de 2020. ^cDados não disponíveis para 2022.

TABELA 58 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos com depressão em tratamento medicamentoso, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos) com depressão, das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2020-2024^{yl}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2020-2024 (EM PP) ^{lc}	IC 95%		
Sexo				
Masculino	0,98 n/s	-5,27	-	7,24
Feminino	1,69	0,23	-	3,15
Idade (anos)				
18 a 24	-1,08 n/s	-7,83	-	5,66
25 a 34	1,87 n/s	-3,55	-	7,29
35 a 44	1,74 n/s	-2,19	-	5,67
45 a 54	3,41 n/s	-4,14	-	10,95
55 a 64	0,97 n/s	-2,51	-	4,45
65 e mais	0,97 n/s	-3,93	-	5,88
Nível de instrução				
Sem instrução e fundamental incompleto	1,75 n/s	-3,13	-	6,63
Fundamental completo e médio incompleto	-0,58 n/s	-6,45	-	5,29
Médio completo e superior incompleto	0,82 n/s	-2,74	-	4,38
Superior completo	3,33	0,97	-	5,68
Total	1,49 n/s	-1,16	-	4,14

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

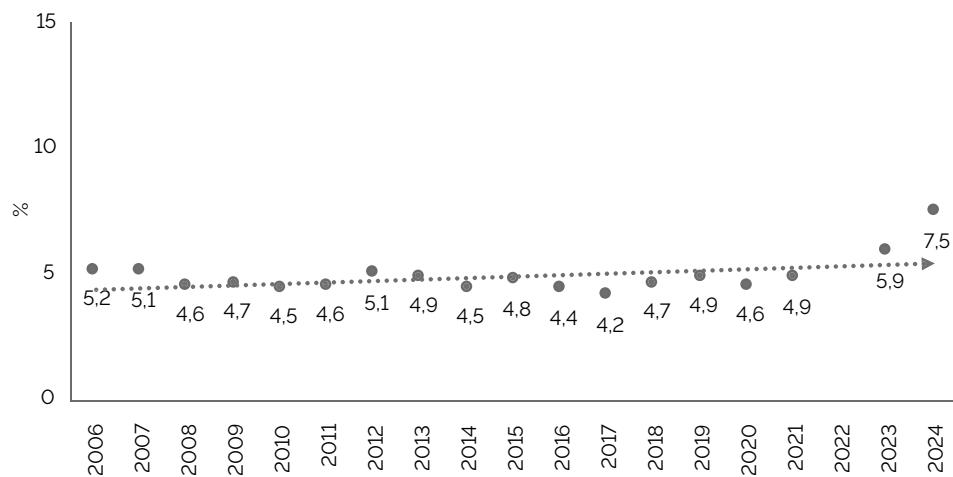
^{yl}A coleta do indicador teve início a partir de 2020. ^{lc}Dados não disponíveis para 2022. ^{lc}Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

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*.

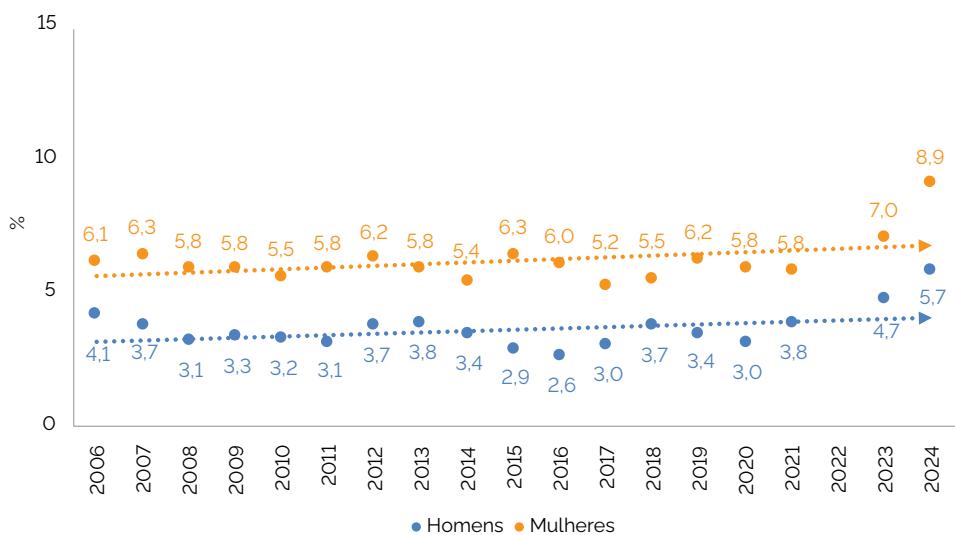
A frequência de adultos que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde (como *ruim* ou *muito ruim*) se manteve estável no período entre 2006 e 2024, variando de 5,2%, em 2006, a 7,5% em 2024 (Figura 59, Tabelas 59 e 60). Cenário de estabilidade também foi observado em ambos os sexos (Figura 60, Tabelas 59 e 60). Na análise do período mais recente, houve aumento no conjunto total da população, variando de 4,9%, em 2019, a 7,5% em 2024 (0,51 pp/ano). Entre os sexos, apenas os homens apresentaram tendência de crescimento, variando de 3,4%, em 2019, a 5,7% em 2024 (0,49 pp/ano) (Tabelas 59 e 60).

FIGURA 59 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

FIGURA 60 Percentual de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo. Vigitel, 2006-2024[†]



[†]Dados não disponíveis para 2022.

Entre as faixas de idade, observou-se aumento entre indivíduos com 18 a 34 anos, com maior incremento entre aqueles de 25 a 34 anos, variando de 3,3%, em 2006, a 5,6% em 2024 (0,12 pp/ano). Em relação ao nível de instrução, houve aumento em quase todos os níveis, sendo maior aumento entre indivíduos com ensino fundamental completo e ensino médio incompleto, variando de 4,8%, em 2006, a 9,2% em 2024 (0,17 pp/ano). No período mais recente, houve aumento entre aqueles com 35 a 44 anos, variando de 4,0%, em 2019, a 6,8% em 2024 (0,52 pp/ano), e entre aqueles com 45 a 54 anos, variando de 4,6%, em 2019, a 9,3% em 2024 (0,81 pp/ano). Para os níveis de instrução, o maior aumento foi entre indivíduos com ensino médio completo e superior incompleto, variando de 3,9%, em 2019, a 6,9% em 2024 (0,66 pp/ano) (Tabelas 59 e 60).

TABELA 59 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2006-2024[‡]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Sexo																		
Masculino	4,1	3,7	3,1	3,3	3,2	3,1	3,7	3,8	3,4	2,9	2,6	3,0	3,7	3,4	3,0	3,8	4,7	5,7
Feminino	6,1	6,3	5,8	5,8	5,5	5,8	6,2	5,8	5,4	6,3	6,0	5,2	5,5	6,2	5,8	5,8	7,0	8,9
Idade (anos)																		
18 a 24	2,7	3,4	2,5	2,5	2,5	2,3	2,6	2,7	3,5	3,4	3,2	3,8	3,4	4,0	4,3	2,8	3,1	4,1
25 a 34	3,3	4,1	2,9	2,9	2,5	3,1	3,6	3,3	3,0	3,5	2,6	2,7	4,1	4,1	3,3	4,4	6,6	5,6
35 a 44	5,3	4,4	4,0	4,5	3,8	3,9	4,7	4,3	3,7	4,0	4,0	3,2	3,2	4,0	4,2	4,4	5,2	6,8
45 a 54	7,3	6,5	6,1	5,7	6,3	5,1	5,7	6,3	5,5	5,3	4,3	4,5	4,8	4,6	4,9	5,6	6,2	9,3
55 a 64	7,3	7,7	6,8	8,1	7,9	7,0	8,3	6,8	6,1	6,6	6,9	6,0	6,7	6,0	5,0	5,4	7,0	9,0
65 e mais	9,2	7,8	9,2	8,0	7,1	9,3	7,9	8,4	6,9	7,3	7,5	6,3	6,9	7,6	6,3	6,5	7,1	9,8
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	8,5	8,1	8,1	8,2	8,1	8,6	9,4	8,9	7,7	8,7	8,0	7,4	7,7	8,4	8,6	7,9	9,3	13,0
Fundamental completo e médio incompleto	4,8	5,1	4,3	5,0	4,9	4,3	5,9	5,1	5,2	5,5	5,6	5,5	5,9	5,8	5,9	6,8	6,9	9,2
Médio completo e superior incompleto	3,0	3,4	2,6	2,6	2,7	2,9	2,9	3,2	3,6	3,3	3,2	3,1	3,9	3,9	3,8	3,6	6,0	6,9
Superior completo	2,3	2,0	1,7	1,8	1,5	1,4	1,8	2,4	1,2	2,2	1,7	1,9	2,0	2,8	1,5	3,2	2,8	3,6
Total	5,2	5,1	4,6	4,7	4,5	4,6	5,1	4,9	4,5	4,8	4,4	4,2	4,7	4,9	4,6	4,9	5,9	7,5

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). *Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

TABELA 60 Variação anual média (e IC 95%) do percentual de adultos que avaliaram negativamente o próprio estado de saúde, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2006-2024[‡]

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2024 (EM PP) [§]	IC 95%		VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	IC 95%	
		IC 95% 2006-2024	IC 95% 2019-2024		IC 95% 2006-2024	IC 95% 2019-2024
Sexo						
Masculino	0,05 n/s	-0,02	- 0,12	0,49	0,15	- 0,83
Feminino	0,06 n/s	-0,01	- 0,13	0,54 n/s	-0,11	- 1,18
Idade (anos)						
18 a 24	0,07	0,03	- 0,12	-0,06 n/s	-0,63	- 0,51
25 a 34	0,12	0,04	- 0,20	0,51 n/s	-0,15	- 1,16
35 a 44	0,03 n/s	-0,05	- 0,11	0,52	0,10	- 0,94
45 a 54	-0,01 n/s	-0,12	- 0,11	0,81	0,06	- 1,55
55 a 64	-0,06 n/s	-0,15	- 0,04	0,65 n/s	-0,13	- 1,43
65 e mais	-0,07 n/s	-0,17	- 0,02	0,42 n/s	-0,57	- 1,41
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	0,09 n/s	-0,02	- 0,20	0,78 n/s	-0,34	- 1,89
Fundamental completo e médio incompleto	0,17	0,10	- 0,23	0,59	0,05	- 1,13
Médio completo e superior incompleto	0,16	0,09	- 0,23	0,66	0,12	- 1,20
Superior completo	0,07	0,02	- 0,12	0,22 n/s	-0,36	- 0,80
Total	0,06 n/s	-0,01	- 0,12	0,51	0,02	- 1,00

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

[‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

3.8 Prevenção de câncer de mama e de colo do útero

A realização periódica do rastreamento do câncer de mama e colo do útero é a principal estratégia para redução da mortalidade e incidência desses tipos de cânceres (Brasil, 2013b). Apesar do declínio da taxa de mortalidade por câncer feminino nas últimas décadas, a incidência de câncer de mama e de colo do útero permanece como importante problema de saúde pública no Brasil (Reis *et al.*, 2020).

O Plano de Dant 2021-2030 estabelece como meta reduzir a mortalidade prematura por câncer de mama em 10% e por câncer de colo do útero em 20% até 2030 (Brasil, 2021a). As metas do plano estão de acordo com os ODS, reforçando o compromisso com a prevenção e o tratamento, a promoção da saúde mental e o bem-estar, além de atingir a cobertura universal de saúde, garantindo o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade (United Nations, 2015).

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, 2016).

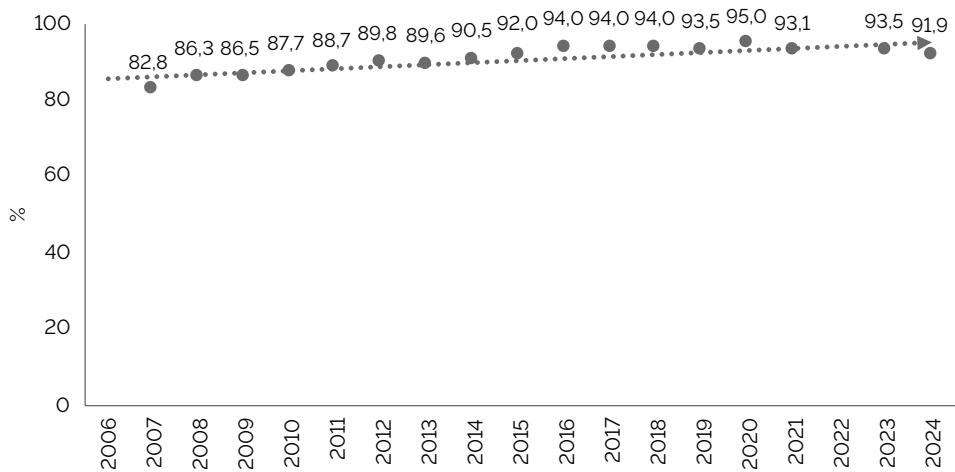
A realização do exame de citologia oncocítica para câncer de colo do útero é preconizada pelo Ministério da Saúde para todas as mulheres de 25 a 64 anos de idade uma vez por ano e, após dois exames anuais negativos, a cada três anos (Brasil, 2016).

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 (em algum momento de suas vidas e nos últimos dois anos) e a frequência de realização do exame de citologia oncocítica para câncer de colo do útero (em algum momento de suas vidas e nos últimos três anos).

Realização de mamografia

A frequência de mulheres entre 50 e 69 anos de idade com realização de exame de mamografia em algum momento de suas vidas aumentou no período entre 2007 e 2024, variando de 82,8%, em 2007, a 91,9% em 2024 (0,55 pp/ano) (Figura 61, Tabelas 61 e 62). No entanto, na análise do período mais recente, a frequência de mulheres entre 50 e 69 anos de idade com realização de exame de mamografia em algum momento de suas vidas diminuiu, variando de 93,5%, em 2019, a 91,9% em 2024 (-0,35 pp/ano) (Tabelas 61 e 62).

FIGURA 61 Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{†‡}



[†]A coleta do indicador teve início a partir de 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

Foram observados aumentos em todas as faixas de idade e níveis de instrução. Em relação às faixas de idade, o maior aumento foi observado nas mulheres com idade entre 60 e 69 anos, variando de 81,0%, em 2007, a 93,1% em 2024 (0,76 pp/ano). Quanto ao nível de instrução, o maior aumento foi observado entre mulheres sem instrução e fundamental incompleto, variando de 79,1%, em 2007, a 88,6% em 2024 (0,69 pp/ano). Para o período mais recente, houve maior redução entre as mulheres com 50 a 59 anos, variando de 93,9%, em 2019, a 90,9% em 2024 (-0,60 pp/ano). Para os níveis de instrução, houve diminuição nos níveis superiores, sendo a maior entre aqueles com ensino médio completo e superior incompleto, variando de 92,6%, em 2019, a 89,4% em 2024 (-0,33 pp/ano) (Tabelas 61 e 62).

TABELA 61 Percentual^a de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024[†]

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Idade (anos)																		
50 a 59	-	83,9	87,2	86,9	88,1	89,4	91,0	90,4	90,7	92,5	93,7	93,9	93,2	93,9	93,9	92,5	91,9	90,9
60 a 69	-	81,0	84,7	85,7	87,2	87,5	88,0	88,5	90,3	91,2	94,4	94,1	95,1	93,1	96,4	93,9	95,4	93,1
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	79,1	83,3	82,0	83,7	85,1	86,2	86,4	87,7	89,2	91,8	91,8	92,5	92,0	93,9	91,8	90,7	88,6
Fundamental completo e médio incompleto	-	78,8	82,9	80,6	82,3	84,2	84,6	86,0	87,3	89,1	90,9	91,2	92,6	91,8	93,3	92,0	89,0	88,0
Médio completo e superior incompleto	-	81,0	83,4	88,2	88,9	89,0	91,6	89,3	89,6	90,2	95,0	94,4	90,5	92,6	95,2	91,4	93,6	89,4
Superior completo	-	88,9	92,4	93,0	91,9	92,2	94,6	93,1	92,7	94,3	95,4	94,9	95,2	94,0	95,7	93,4	93,9	92,7
Total	-	82,8	86,3	86,5	87,7	88,7	89,8	89,6	90,5	92,0	94,0	94,0	94,0	93,5	95,0	93,1	93,5	91,9

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]A coleta do indicador teve início em 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022 – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 62 Variação anual média (e IC 95%) de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{v‡}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2007-2024 (EM PP) ^e	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA		IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) ^e	IC 95%
		2007-2024	2019-2024			
Idade (anos)						
50 a 59	0,42	0,23	- 0,62	-0,60	-0,88	- -0,33
60 a 69	0,76	0,56	- 0,96	-0,07	-1,39	- 1,24
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	0,69	0,44	- 0,93	-0,77 ^{n/s}	-1,72	- 0,17
Fundamental completo e médio incompleto	0,45	0,05	- 0,85	-0,87 ^{n/s}	-2,08	- 0,33
Médio completo e superior incompleto	0,17	0,03	- 0,32	-0,33	-1,12	- 0,45
Superior completo	0,05	-0,04	- 0,14	0,09	-0,56	- 0,74
Total	0,55	0,18	- 0,92	-0,35	-1,09	- 0,38

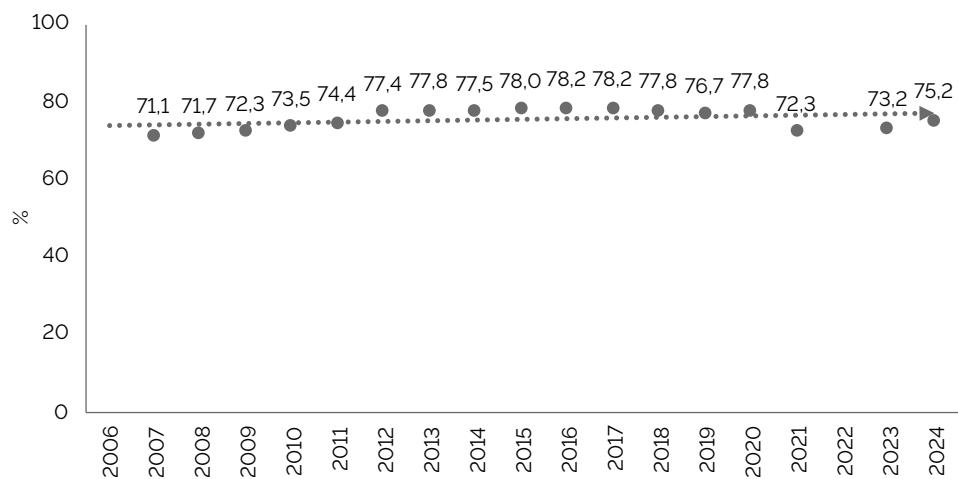
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

^vA coleta do indicador teve inicio a partir de 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022. ^eCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Realização de mamografia nos últimos dois anos

A frequência geral de mulheres entre 50 e 69 anos de idade que realizaram mamografia nos últimos dois anos aumentou no período de 2007 e 2024, variando de 71,1%, em 2007, a 75,2% em 2024 (0,12 pp/ano) (Figura 62, Tabelas 63 e 64). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, foi observado cenário de estabilidade com variação discreta de 76,7% para 75,2% (Tabelas 63 e 64).

FIGURA 62 Percentual de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia nos últimos dois anos, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{¥†}



[¥]A coleta do indicador teve início a partir de 2007. [†]Dados não disponíveis para 2022.

A frequência de mulheres entre 50 e 69 anos de idade que realizaram mamografia nos últimos dois anos aumentou na faixa de 60 a 69 anos, variando de 67,2%, em 2007, a 74,2% em 2024 (0,43 pp/ano) (Tabelas 63 e 64). Em relação ao nível de instrução, observou-se redução de 79,6%, em 2007, a 76,6% em 2024 (-0,33 pp/ano) entre aquelas com ensino médio completo e superior incompleto (Tabelas 63 e 64). Nas análises do período mais recente, observou-se tendência de estabilidade entre todas as faixas de idade (sem variação significativa). Para os níveis de instrução, foi observada redução significativa entre as mulheres sem instrução e fundamental incompleto, variando de 70,8%, em 2019, a 63,8% em 2024 (-1,28 pp/ano) (Tabelas 63 e 64).

TABELA 63 Percentual^a de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia nos últimos dois anos, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Idade (anos)																		
50 a 59	-	73,4	74,3	74,0	75,9	77,4	79,7	79,5	78,6	79,8	78,0	79,7	78,6	78,3	76,2	73,1	73,3	76,1
60 a 69	-	67,2	67,4	69,7	69,6	69,9	73,6	75,1	75,8	75,6	78,5	76,0	76,7	74,7	79,7	71,4	73,2	74,2
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	65,0	66,4	64,3	65,4	65,3	69,7	71,9	70,7	70,3	69,8	70,6	72,3	70,8	69,8	66,9	65,6	63,8
Fundamental completo e médio incompleto	-	71,3	67,0	74,6	74,0	77,5	77,1	77,0	75,8	79,3	77,8	78,2	73,3	74,2	77,2	71,8	71,1	69,9
Médio completo e superior incompleto	-	79,6	80,5	81,1	79,6	81,0	84,8	82,5	81,2	81,0	83,5	82,9	80,6	77,7	81,1	73,7	73,2	76,6
Superior completo	-	88,2	89,3	87,9	88,7	89,5	89,8	87,9	92,3	90,1	91,3	86,7	88,5	87,8	87,0	79,2	83,3	88,4
Total	-	71,1	71,7	72,3	73,5	74,4	77,4	77,8	77,5	78,0	78,2	78,2	77,8	76,7	77,8	72,3	73,2	75,2

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]A coleta do indicador teve início em 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022. - O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 64 Variação anual média (e IC 95%) de mulheres (50 a 69 anos de idade) que realizaram mamografia nos últimos dois anos, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{y‡}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2007-2024 (EM PP) [§]	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]		IC 95%
		IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	
Idade (anos)				
50 a 59	0,01 ^{n/s}	-0,24 - 0,27	-0,52 ^{n/s}	-2,24 - 1,19
60 a 69	0,43	0,13 - 0,74	-0,55 ^{n/s}	-3,09 - 1,99
Nível de instrução				
Sem instrução e fundamental incompleto	0,10 ^{n/s}	-0,18 - 0,38	-1,28	-2,19 - -0,38
Fundamental completo e médio incompleto	0,05 ^{n/s}	-0,51 - 0,61	-0,98 ^{n/s}	-2,95 - 0,99
Médio completo e superior incompleto	-0,33	-0,61 - -0,05	-0,78 ^{n/s}	-3,27 - 1,71
Superior completo	-0,27 ^{n/s}	-0,55 - 0,01	-0,07 ^{n/s}	-3,47 - 3,34
Total	0,12	-0,36 - 0,60	-0,54^{n/s}	-2,30 - 1,23

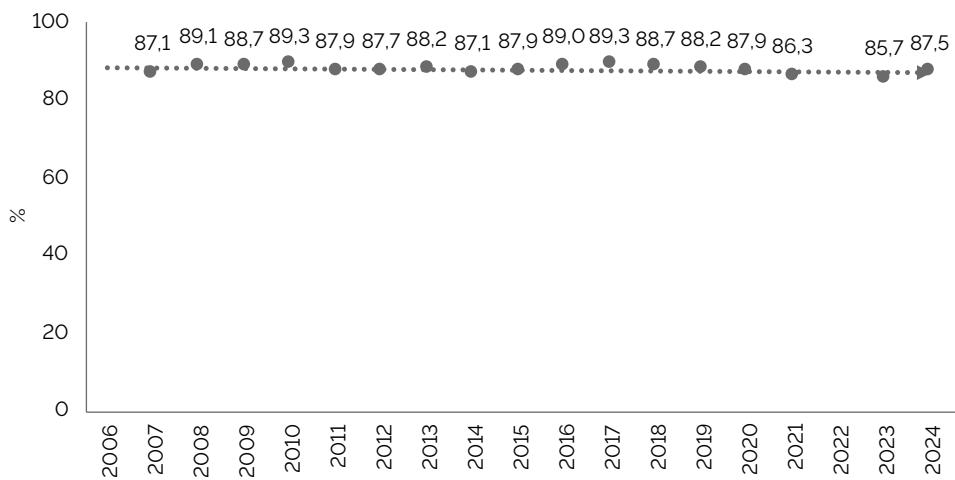
Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

^yA coleta do indicador teve início a partir de 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022. [§]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Realização de citologia oncológica para câncer de colo do útero

A frequência de mulheres entre 25 e 64 anos de idade que referiram ter realizado o exame de citologia oncológica para câncer do colo do útero em algum momento de suas vidas manteve-se estável (sem variação significativa) no período entre 2007 e 2024, variando de 87,1%, em 2007, a 87,5% em 2024 (Figura 63, Tabelas 65 e 66). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, situação semelhante de estabilização foi observada, com variação de 88,2%, em 2019, a 87,5% em 2024. (Tabelas 65 e 66).

FIGURA 63 Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncotíca para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{¥‡}



[¥]A coleta do indicador teve início a partir de 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

Em relação às faixas de idade e níveis de instrução, a prevalência de realização do exame de citologia oncotíca para câncer do colo do útero reduziu entre mulheres de 25 a 34 anos, variando de 80,2%, em 2007, a 78,4% em 2024 (-0,42 pp/ano), e entre aquelas com ensino médio completo e superior incompleto, de 87,6%, em 2007, a 86,5% em 2024 (-0,19 pp/ano). No período mais recente, as faixas de idade e níveis de instrução confirmam a tendência de estabilização descrita para o conjunto completo da população de mulheres (Tabelas 65 e 66).

TABELA 65 Percentual^a de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncoética para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Idade (anos)																		
25 a 34	-	80,2	82,7	82,2	82,9	81,8	80,6	82,6	80,7	79,3	80,2	80,4	79,4	80,3	76,2	75,5	72,5	78,4
35 a 44	-	89,9	91,5	90,6	90,2	88,5	89,4	90,0	87,4	89,4	91,3	91,2	90,3	89,0	89,6	86,6	88,2	88,1
45 a 54	-	92,1	92,8	93,1	94,5	92,9	91,7	92,1	91,8	92,8	93,2	94,0	93,4	92,9	94,1	91,7	90,7	91,0
55 a 64	-	89,4	93,3	93,3	93,0	91,7	92,5	90,2	92,0	93,1	94,3	94,2	94,0	92,6	93,9	93,6	92,4	93,7
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	85,4	88,2	87,1	88,7	86,5	86,3	86,7	86,0	87,5	89,0	88,8	88,8	88,0	88,7	88,6	85,9	83,2
Fundamental completo e médio incompleto	-	84,0	86,8	90,2	84,3	85,3	84,7	86,0	85,2	84,2	86,0	90,1	87,4	88,4	87,8	88,9	73,3	81,1
Médio completo e superior incompleto	-	87,6	88,6	88,1	88,2	86,9	86,7	88,2	86,7	87,0	88,4	87,7	87,9	86,7	86,5	84,0	82,5	86,5
Superior completo	-	92,0	92,9	93,3	93,9	92,9	92,7	91,4	90,0	90,4	90,6	91,8	89,8	90,4	89,0	87,0	91,0	92,4
Total	-	87,1	89,1	88,7	89,3	87,9	87,7	88,2	87,1	87,9	89,0	89,3	88,7	88,2	87,9	86,3	85,7	87,5

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]A coleta do indicador teve início em 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 66 Variação anual média (e IC 95%) de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncotíca para câncer de colo do útero em algum momento de suas vidas, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{yf}

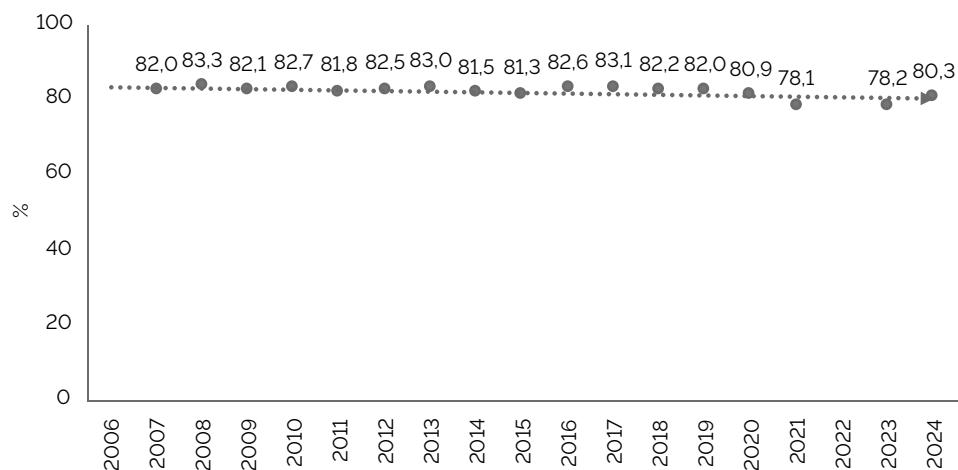
VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2007-2024 (EM PP) ^{ef}	IC 95%		VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) ^{ef}	IC 95%	
		IC 95% 2007-2024	IC 95% 2019-2024		IC 95% 2007-2024	IC 95% 2019-2024
Idade (anos)						
25 a 34	-0,42	-0,58	-0,25	-0,56 n/s	-2,96	1,84
35 a 44	-0,13 n/s	-0,28	0,01	-0,19 n/s	-1,12	0,74
45 a 54	-0,08 n/s	-0,22	0,06	-0,56 n/s	-1,25	0,14
55 a 64	0,12 n/s	-0,01	0,26	0,01 n/s	-0,59	0,62
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,04 n/s	-0,32	0,25	-0,98 n/s	-1,99	0,03
Fundamental completo e médio incompleto	-0,24 n/s	-0,74	0,27	-2,47 n/s	-6,33	1,39
Médio completo e superior incompleto	-0,19	-0,31	-0,07	-0,33 n/s	-1,88	1,21
Superior completo	-0,16 n/s	-0,58	0,26	0,57 n/s	-0,96	2,09
Total	-0,08 n/s	-0,20	-0,03	-0,28 n/s	-1,09	0,53

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^{yf}A coleta do indicador teve início a partir de 2007. ¹Dados não disponíveis para 2022. ^eCorrespondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

Realização de citologia oncotíca para câncer de colo do útero nos últimos três anos

A frequência de mulheres entre 25 e 64 anos de idade que realizaram o exame de citologia oncológica para câncer do colo do útero nos últimos três anos diminuiu de 82,0%, em 2007, a 80,3% em 2024 (-0,20 pp/ano) (Figura 64, Tabelas 67 e 68). Na análise do período mais recente, entre 2019 e 2024, foi observada tendência de estagnação (sem variação significativa) (Tabelas 67 e 68).

FIGURA 64 Percentual de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncoética para câncer de colo do útero nos últimos três anos, no conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{†‡}



[†]A coleta do indicador teve início a partir de 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022.

Foram observadas reduções entre quase todas as faixas de idades e em quase todos os níveis de instrução. Em relação às faixas de idade, observou-se maior redução nas mulheres com idade entre 25 e 34 anos, variando de 77,6%, em 2007, a 74,3% em 2024 (-0,48 pp/ano). Em relação aos níveis de instrução, maior redução foi observada entre mulheres com ensino fundamental completo e médio incompleto, variando de 78,5%, em 2007, a 75,3% em 2024 (-0,45 pp/ano). No período mais recente, a prevalência de realização do exame de citologia oncoética para câncer do colo do útero nos últimos três anos não variou significativamente entre as faixas de idades. Entre os níveis de instrução, apresentou-se redução significativa apenas entre as mulheres sem instrução e fundamental incompleto, variando de 78,2%, em 2019, a 71,4% em 2024 (-1,32 pp/ano) (Tabelas 67 e 68).

TABELA 67 Percentual^a de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncológica para câncer de colo do útero nos últimos três anos, segundo o conjunto completo das capitais de estados brasileiros e do Distrito Federal, por ano, segundo características sociodemográficas. Vigitel, 2007-2024^{†‡}

VARIÁVEIS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2023	2024
Idade (anos)																		
25 a 34	-	77,6	80,2	78,2	79,2	78,3	78,1	78,9	76,8	75,0	76,6	76,8	75,0	77,3	71,8	70,5	69,6	74,3
35 a 44	-	86,0	86,5	85,2	84,2	83,9	84,9	85,4	82,4	84,3	86,7	85,7	85,1	84,3	84,0	78,9	80,9	82,6
45 a 54	-	85,6	85,6	84,6	87,3	85,2	85,0	86,4	85,7	84,0	85,8	87,2	85,6	85,2	84,7	82,4	83,0	83,0
55 a 64	-	78,2	80,5	81,7	80,6	80,5	83,5	81,8	82,5	83,3	81,9	83,7	84,1	81,0	84,3	81,5	79,6	81,4
Nível de instrução																		
Sem instrução e fundamental incompleto	-	78,0	79,6	77,6	79,6	77,4	78,7	78,7	77,8	78,1	77,4	79,4	79,4	78,2	78,7	75,1	74,7	71,4
Fundamental completo e médio incompleto	-	78,5	82,1	83,9	75,9	79,3	78,5	81,3	75,6	78,4	79,0	82,5	77,8	77,2	75,4	80,8	63,8	75,3
Médio completo e superior incompleto	-	84,4	84,7	83,2	83,3	82,2	82,7	84,1	82,3	80,9	83,3	82,7	81,9	81,4	79,9	76,8	75,4	79,2
Superior completo	-	89,5	90,3	90,2	90,1	90,3	90,2	88,5	87,3	86,5	88,3	87,7	86,1	87,1	85,0	81,5	86,1	87,9
Total	-	82,0	83,3	82,1	82,7	81,8	82,5	83,0	81,5	81,3	82,6	83,1	82,2	82,0	80,9	78,1	78,2	80,3

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos). ^aPercentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade, projetada para cada ano do levantamento. [†]A coleta do indicador teve início em 2007. [‡]Dados não disponíveis para 2022. – O indicador não foi coletado nesse período.

TABELA 68 Variação anual média (e IC 95%) de mulheres (25 a 64 anos de idade) que realizaram exame de citologia oncótica para câncer de colo do útero nos últimos três anos, segundo características sociodemográficas. População adulta (≥ 18 anos), das capitais dos 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. Vigitel, 2007-2024^{y‡}

VARIÁVEIS	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2006-2024 (EM PP) [§]	IC 95%	VARIAÇÃO ANUAL MÉDIA 2019-2024 (EM PP) [§]	IC 95%
Idade (anos)				
25 a 34	-0,48	-0,64 - -0,32	-0,57 n/s	-3,13 - 1,99
35 a 44	-0,26	-0,47 - -0,05	-0,44 n/s	-2,28 - 1,40
45 a 54	-0,16	-0,29 - -0,03	-0,44 n/s	-1,18 - 0,29
55 a 64	0,09 n/s	-0,08 - 0,27	-0,34 n/s	-1,71 - 1,02
Nível de instrução				
Sem instrução e fundamental incompleto	-0,30	-0,55 - -0,05	-1,32	-2,33 - -0,30
Fundamental completo e médio incompleto	-0,45	-0,81 - -0,08	-1,46 n/s	-6,43 - 3,51
Médio completo e superior incompleto	-0,41	-0,58 - -0,24	-0,66 n/s	-2,41 - 1,10
Superior completo	-0,30 n/s	-0,74 - 0,13	0,34 n/s	-1,78 - 2,46
Total	-0,20	-0,35 - -0,06	-0,43 n/s	-1,71 - 0,86

Nota: as estimativas para a evolução de alguns indicadores poderão apresentar pequenas variações com relação a estimativas divulgadas em relatórios anteriores do Vigitel, em função de aperfeiçoamentos metodológicos quanto a fatores de ponderação e imputação de dados faltantes (ver Capítulo 2 – Aspectos metodológicos).

^yDados não disponíveis para 2022. [‡]Correspondente ao coeficiente da regressão linear do valor do indicador sobre o ano do levantamento. PP: pontos percentuais. IC 95%: intervalo de confiança de 95%. n/s: coeficiente não significativo.

3.9 Sono

A duração e a qualidade do sono são reconhecidas como componentes essenciais da saúde física, cognitiva e emocional. Um sono saudável envolve não apenas a quantidade adequada de horas dormidas, mas também boa qualidade, momento apropriado e ausência de distúrbios (Chaput; Shiao, 2019). A relação entre sono e saúde depende tanto da duração quanto da capacidade restauradora do sono. Estudos indicam que tanto o sono curto como o prolongado estão associados a piores desfechos de saúde, especialmente quando o sono não é restaurador (Yoshiike *et al.*, 2022).

Nos últimos anos, alterações no padrão de sono têm sido identificadas como preocupação crescente de saúde pública, devido à sua associação com prejuízos substanciais para o bem-estar individual, como a redução da qualidade de vida e o aumento do risco de desenvolvimento ou agravamento de doenças crônicas e agravos (Morin *et al.*, 2022; Malhotra; Loscalzo, 2009), evidenciada também em estudos realizados com a população brasileira (Cintra *et al.*, 2012).

Assim, a partir de 2024, indicadores relacionados à duração e qualidade do sono passaram também a ser alvo de monitoramento no Vigitel. Ainda que um conjunto mais extenso de informações se faça disponível no inquérito, selecionou-se para incorporação na presente publicação aqueles com a maior capacidade de representar aspectos do sono impactando nas doenças crônicas no País.

Duração de sono

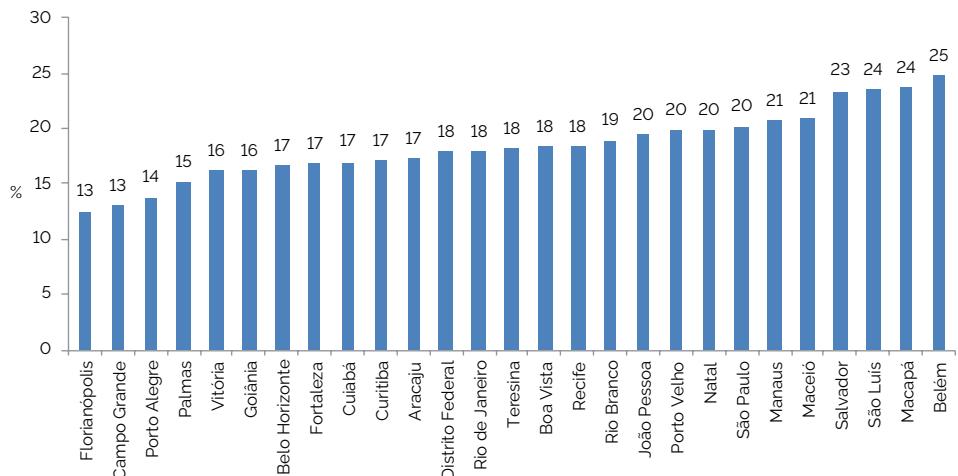
A frequência de adultos com duração curta de sono (<6 horas/noite) variou entre 14,8% em Campo Grande e 24,8% em Maceió. As maiores frequências de duração curta de sono foram encontradas, entre mulheres, em Maceió (27,9%), Salvador (25,2%) e Rio de Janeiro (24,8%) e, entre homens, em Belém (24,8%), Macapá (23,8%) e São Luís (23,6%). As menores frequências de duração curta de sono, no sexo masculino, ocorreram em Florianópolis (12,5%), Campo Grande (13,1%) e Porto Alegre (13,8%) e, no sexo feminino, em Belo Horizonte (15,5%), Campo Grande (16,3%) e Curitiba (16,3%) (Tabela 69, Figuras 65 e 66).

TABELA 69 Percentual* de adultos (≥18 anos) com duração curta de sono, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024

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

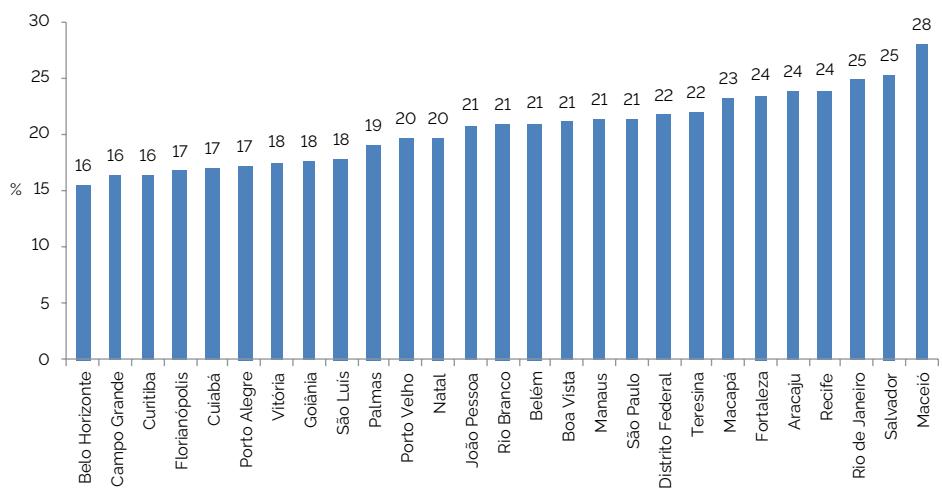
*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2024 (ver Aspectos metodológicos). IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

FIGURA 65 Percentual de homens (≥ 18 anos) com duração curta de sono, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024



Nota: os valores no gráfico foram arredondados para facilitar a visualização.

FIGURA 66 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com duração curta de sono, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024



Nota: os valores no gráfico foram arredondados para facilitar a visualização.

No conjunto das capitais de estados brasileiros e no Distrito Federal, a frequência de adultos com duração curta de sono foi de 20,2%, sendo maior no sexo feminino (21,3%) que no masculino (18,9%). No total da população, a frequência de adultos com duração curta de sono variou entre as faixas de idade, com maiores percentuais entre os adultos de 65 anos ou mais (23,1%). A frequência de duração curta de sono tendeu a reduzir com o aumento da instrução e foi particularmente alta entre mulheres sem instrução e fundamental incompleto (29,0%) (Tabela 70).

TABELA 70 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com duração curta de sono, no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e níveis de instrução. Vigitel, 2024

VARIÁVEIS	SEXO					
	TOTAL		MASCULINO		FEMININO	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	16,0	13,1 - 18,8	15,1	11,5 - 18,7	16,8	12,5 - 21,1
25 a 34	18,3	16,3 - 20,4	17,6	14,5 - 20,8	18,9	16,2 - 21,6
35 a 44	19,6	17,8 - 21,4	20,2	17,3 - 23,1	18,9	16,6 - 21,1
45 a 54	22,6	20,5 - 24,8	19,9	17,1 - 22,6	24,9	21,7 - 28,0
55 a 64	20,8	18,7 - 23,0	18,2	15,2 - 21,1	22,9	19,9 - 25,9
65 e mais	23,1	20,6 - 25,6	21,2	17,2 - 25,3	24,9	21,8 - 28,0
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	26,3	23,9 - 28,7	23,6	20,1 - 27,1	29,0	25,7 - 32,4
Fundamental completo e médio incompleto	22,7	20,2 - 25,3	20,9	17,3 - 24,5	24,2	20,6 - 27,8
Médio completo e superior incompleto	19,3	18,0 - 20,7	17,3	15,3 - 19,3	21,1	19,3 - 23,0
Superior completo	15,9	14,3 - 17,4	16,4	14,0 - 18,8	15,4	13,3 - 17,6
Total	20,2	19,3 - 21,1	18,9	17,5 - 20,2	21,3	20,1 - 22,5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2024 (ver Aspectos Metodológicos). IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Sintomas de insônia

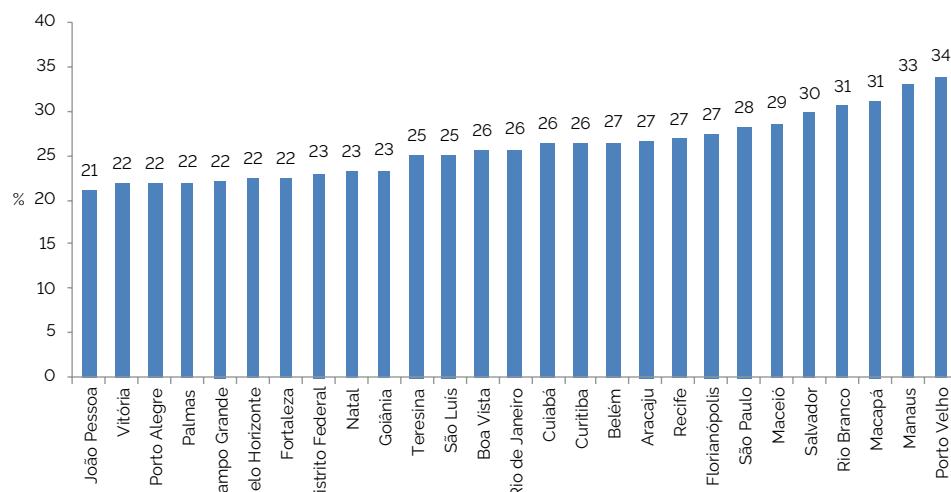
A frequência de adultos com sintomas de insônia variou entre 28,7% em Natal e 38,0% em Maceió. As maiores frequências de sintomas de insônia foram encontradas, entre mulheres, em Maceió (45,6%), Rio Branco (43,3%) e Macapá (41,5%) e, entre homens, em Porto Velho (33,9%), Manaus (33,1%) e Macapá (31,0%). As menores frequências de sintomas de insônia, no sexo feminino, aconteceram em Florianópolis (32,5%), Natal (33,3%) e São Paulo (33,7%) e, no sexo masculino, ocorreram em João Pessoa (21,1%), Vitória (21,9%) e Porto Alegre (21,9%) (Tabela 71, Figuras 67 e 68).

TABELA 71 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) referem sintomas** de insônia, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024

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

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2024 (ver Aspectos Metodológicos). IC95%: Intervalo de Confiança de 95%. **Adultos que referem pelo menos um dos sintomas de insônia.

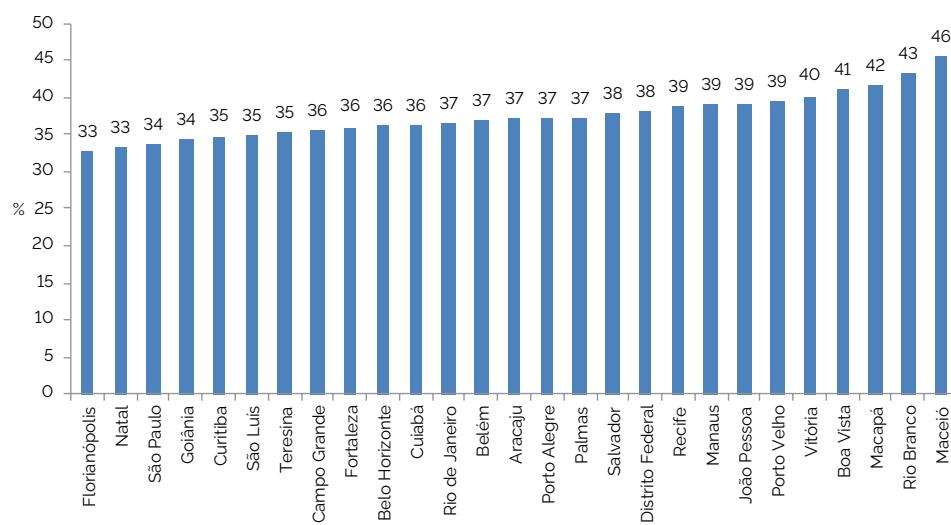
FIGURA 67 Percentual de homens (≥ 18 anos) com sintomas de insônia*, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024



*Adultos que referem pelo menos um dos sintomas de insônia.

Nota: Os valores no gráfico foram arredondados para facilitar a visualização.

FIGURA 68 Percentual de mulheres (≥ 18 anos) com sintomas de insônia*, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024



*Adultos que referem pelo menos um dos sintomas de insônia.

Nota: os valores no gráfico foram arredondados para facilitar a visualização.

No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos com sintomas de insônia foi de 31,7%, sendo maior no sexo feminino (36,2%) que no masculino (26,2%). No total da população, a frequência de adultos com sintomas de insônia foi relativamente homogênea entre as faixas de idade, com maiores percentuais entre os adultos de 45 a 54 anos (32,9%). A frequência de sintomas de insônia apresentou redução com o aumento do nível de instrução e foi particularmente alta entre mulheres sem instrução e fundamental incompleto (41,1%) (Tabela 72).

TABELA 72 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) que referem sintomas de insônia**, no conjunto da população adulta das capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal, por sexo, segundo idade e níveis de instrução. Vigitel, 2024

VARIÁVEIS	SEXO					
	TOTAL		MASCULINO		FEMININO	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Idade (anos)						
18 a 24	33,4	29,7 - 37,1	29,6	24,4 - 34,8	37,0	31,7 - 42,4
25 a 34	31,0	28,5 - 33,4	26,3	22,4 - 30,2	35,3	32,1 - 38,5
35 a 44	31,0	28,9 - 33,1	25,9	22,7 - 29,0	35,6	32,7 - 38,5
45 a 54	32,9	30,6 - 35,2	24,9	21,8 - 28,0	39,7	36,4 - 43,0
55 a 64	32,6	29,9 - 35,3	26,6	22,3 - 30,8	37,4	33,9 - 40,8
65 e mais	29,9	27,3 - 32,5	24,8	20,7 - 28,9	33,2	29,9 - 36,5
Nível de instrução						
Sem instrução e fundamental incompleto	36,6	33,9 - 39,2	31,2	27,1 - 35,3	41,1	37,7 - 44,6
Fundamental completo e médio incompleto	35,4	32,4 - 38,4	30,3	25,9 - 34,7	40,2	36,0 - 44,4
Médio completo e superior incompleto	31,3	29,7 - 32,9	24,5	22,2 - 26,9	37,3	35,1 - 39,4
Superior completo	26,8	24,9 - 28,8	22,7	19,7 - 25,6	29,8	27,2 - 32,4
Total	31,7	30,6 - 32,7	26,2	24,6 - 27,8	36,2	34,8 - 37,6

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta de cada cidade projetada para o ano de 2024 (ver Aspectos metodológicos). IC95%: Intervalo de Confiança de 95%.

**Adultos que referem pelo menos um dos sintomas de insônia.

Referências

- AINSWORTH, B. E. *et al.* Compendium of physical activity codes and MET intensities. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, Hagerstown, Md., v. 32, n. 9, p. S498-504, 2000. Supplement.
- BATTAGLIA, M. P.; HOAGLIN, D. C.; FRANKEL, M. R. Practical Considerations in Ranking Survey Data. **Survey Practice**, [s. l.], v. 2, n. 5, May 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030**. Brasília, DF: MS, 2021a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed., 1. reimpr. Brasília, DF: MS, 2014a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2006**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2007**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2008**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2009**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2010**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2011**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2012**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2013**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS, 2014b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2014**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, DF: MS, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2015**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2015. Brasília, DF: MS, 2016. *E-book*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2015.pdf. Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016**: 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 2016. Brasília, DF: MS, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2017**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017. *E-book*. Brasília, DF: MS, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf. Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2018**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018. Brasília, DF: MS, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2019**: 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 2019. *E-book*. Brasília, DF: MS, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf. Acesso em: 14 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2020**: 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 2020. Brasília, DF: MS, 2021b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Secretaria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Nota Técnica Conjunta n.º 263/2024-SVSA/SAPS/SAES/MS**. Brasília, DF: MS, 2024a. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-263-2024-svsa-saps-saes-ms.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Centrais de conteúdo**: painéis de monitoramento de mortalidade. Brasília, DF: MS, [2025]. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/>. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Secretaria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Nota Técnica Conjunta n.º 263/2024/SVSA/SAPS/SAES/MS**. Brasília, DF: MS, 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-263-2024-svsa-saps-saes-ms.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Secretaria de Atenção Primária à Saúde; Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Nota Técnica Conjunta n.º 233/2025- SVSA/SAPS/MS – INCA – ANVISA/MS**. Brasília, DF: MS, 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-233-2025-svsa-saps-ms-inca-anvisa.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; INSTITUTO SÍRIO-LIBANÊS DE ENSINO E PESQUISA. **Protocolos da Atenção Básica**: saúde das mulheres. Brasília, DF: MS, 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.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Behavioral Risk Factor Surveillance System**: About the BRFSS. [S. l.]: CDC, 2019. Disponível em: <https://www.cdc.gov/brfss/about/index.htm>. Acesso em: 18 jan. 2021.

CHAPUT, Jean-Philippe; SHIAU, Jacqueline. Avaliar rotineiramente a saúde do sono dos pacientes é um tempo bem aproveitado. **Preventive Medicine Reports**, Amsterdã, v. 14, p. 100851, 2019.

CINTRA, Fatima *et al.* The association between the Framingham risk score and sleep: a São Paulo epidemiological sleep study. **Sleep Medicine**, Amsterdã, v. 13, n. 6, p. 577-582, 2012. DOI: 10.1016/j.sleep.2011.12.016.

GRAHAM, K. **Compensating for missing survey data**. Michigan: Institute for Social Research/The University of Michigan, 1983.

GBD 2019 MENTAL DISORDERS COLLABORATORS. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. **The Lancet Psychiatry**, London, v. 9, p. 137-150, 2022

HASKELL, W. L. *et al.* Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, Hagerstown, Md., v. 39, n. 8, p. 1423-1434, ago. 2007.

IBGE. **Censo Demográfico 2022**: resultados da amostra: famílias e domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2025a. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2022/universo-unidades-de-conservacao-caracteristicas-pessoas-e-domiciliios>. Acesso em: 29 de maio de 2025.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua – 4º trimestre). Rio de Janeiro: IBGE, 2025b. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/habitacao/17270-pnad-continua.html?edicao=44008>. Acesso em: 29 de maio de 2025.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde: Microdados: PNS 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Atualizado em 25 de maio de 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=microdados>. Acesso em 29 de maio de 2025.

JUUL, Filippa *et al.* The role of ultra-processed food in obesity. **Nature Reviews Endocrinology**, London, p. 1-14, 2025.

MALHOTRA, Atul; LOSCALZO, Joseph. Sleep and cardiovascular disease: an overview. **Progress in Cardiovascular Diseases**, Amsterdã, v. 51, n. 4, p. 279–284, jan./fev. 2009. DOI: 10.1016/j.pcad.2008.10.004.

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: F Nupens/USP, 2007.

MONTEIRO, C. A. *et al.* Increasing consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health: evidence from Brazil. **Public health nutrition**, Wallingford, v. 14, n. 1, p. 5-13, 2011.

MORIN, Charles M. *et al.* Epidemiology of insomnia. **Sleep Medicine Clinics**, Amsterdã, v. 17, n. 2, p. 173-191, 2022.

NCD RISK FACTOR COLLABORATION. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. **Lancet**, London, v. 390, p. 2627-2642, 2017

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Plano estratégico da Organização Pan-Americana de Saúde, 2020-2025**: equidade, o coração da saúde. Washington, DC: OPAS, 2020. (Documento oficial, 359).

REHM, J. *et al.* The relationship between different dimensions of alcohol use and the burden of disease: an update. **Addiction**, Oxford, v. 112, n. 6, p. 968-1001, 2017. DOI: 10.1111/add.13794.

REIS, N. V. S. *et al.* The Global Burden of Disease Study estimates of Brazil's cervical cancer burden. **Annals of Global Health**, Amsterdã, v. 86, n. 1, p. 56, 2020.

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, Jul./Ago. 1988.

STATA CORPORATION. **Stata Statistical Software**: Release 16. College Station, TX: Stata Corporation, LLC, 2019.

UNITED NATIONS. **The Millennium Development Goals Report 2015**. New York: UN, 2015.

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

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global alcohol action plan 2022-2030**. Geneva: WHO, 2024a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global health estimates**: leading causes of death: Cause-specific mortality, 2000-2021. Geneva: WHO, 2024b. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>. Acesso em: 29 maio 2025.

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.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines on physical activity and sedentary behaviour**. Geneva: WHO, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases**: progress monitor 2022. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240047761>. Acesso em: 17 maio 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity**: preventing and managing the global epidemic: Report of 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 noncommunicable diseases: The WHO STEP wise approach. Geneva: WHO, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000-2025**. 2nd ed. Geneva: WHO, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO report on the global tobacco epidemic 2021**: addressing new and emerging products. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>. Acesso em: 29 de maio de 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION. **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases**: report of a joint WHO/FAO expert consultation. Geneva: WHO, 2003. (Technical Report Series, 916).

YOSHIIKE, T. *et al.* Mortality associated with nonrestorative short sleep or nonrestorative long time-in-bed in middle-aged and older adults. **Scientific Reports**, London, v. 12, n. 1, p. 189, 2022. DOI: 10.1038/s41598-021-03997-z.

Apêndices

Apêndice A – Questionário do Vigitel 2024

VIGITEL

Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis
por Entrevistas Telefônicas (Vigitel) – 2024

ENTREVISTA

OuvSUS = 136

Operador: XX

Réplica: XX

Cidade: XX, confirma a cidade: Sim Não **[AGRADEÇA E ENCERRE] [EXCLUIR DO BANCO AMOSTRAL E DO BANCO 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(A) SELECIONADO(A). Ele(a) está?

Sim

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

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

3a. Posso falar com ele/a agora?

Sim

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

Residência a retornar – Obrigado(a), retornaremos a ligação. **[AGRADEÇA E ENCERRE]**

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 12 minutos. Suas respostas serão mantidas em 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 esclarecer diretamente na Ouvidoria-Geral do SUS (OuvSUS) 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. Informamos ainda que o(a) Sr.(a) pode retirar/consultar o consentimento desse estudo a qualquer momento. A pesquisa está sendo realizada pela empresa Expertise – Inteligência e Pesquisa de Mercado, a quem poderá consultar através do e-mail: dpo@expertise.net.br.

4. O(A) Sr.(a) está de acordo?

- 1 ()** Sim (Iniciar entrevista) **2 ()** Não (Encerrar)

5. Podemos iniciar a entrevista?

- 1** () Sim (pule para Q6)
2 () Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos?
3 () Residência a retornar – Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.

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

Q7. Sexo:

- 1** () Masculino (pule a Q14) **2** () Feminino (se \geq 50 anos, pule a Q14)

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

- 8A**

8B- Qual a última série (ano) o(a) Sr.(a) COMPLETOU?

1 () Curso primário ()1 ()2 ()3 ()4
2 () Admissão ()1
3 () Curso ginásial ou ginásio ()1 ()2 ()3 ()4
4 () 1º grau ou fundamental
ou supletivo de 1º grau ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 ()7 ()8 ()9
5 () 2º grau ou colégio
ou técnico ou normal ou
científico ou ensino médio
ou supletivo de 2º grau ()1 ()2 ()3
6 () 3º grau ou curso superior ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 ()7 ()8 ou +
7 () Pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado) ()1 ou +
8 () Nunca estudou
777 Não sabe (só aceita se Q6>60)
888 Não quis responder

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

____ kg 777 □ Não sabe 888 □ Não quis informar

Q11. O(A) Sr.(a) sabe sua altura (mesmo que seja valor aproximado)? (só aceita ≥120 cm e <220 cm)

_____ cm **777** Não sabe **888** Não quis informar

Q14. A Sra. está grávida no momento? (só aceita se Q6<50 e Q7=2)

1 Sim **2** Não **777** Não sabe

R190. O(A) Sr.(a) possui habilitação para dirigir carro, moto e/ou outro veículo?

1 Sim **2** Não **888** Não quis informar

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

1 Sim **2** Não **888** Não quis informar

Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre sua alimentação.

Q15. Em quantos dias da SEMANA, o(a) Sr.(a) costuma comer feijão? <LER OPÇÕES, EXCETO “QUASE NUNCA E NUNCA”>

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

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, sem contar batata, mandioca ou inhame? <LER OPÇÕES, EXCETO “QUASE NUNCA E NUNCA”>

- 1** 1 a 2 dias por semana
- 2** 3 a 4 dias por semana
- 3** 5 a 6 dias por semana
- 4** Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5** Quase nunca
- 6** Nunca (pule para 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? <LER OPÇÕES, EXCETO “QUASE NUNCA E NUNCA”>

- 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: <LER OPÇÕES>

1 () No almoço (1 vez no dia)

2 () No jantar ou

3 () No almoço e no jantar (2 vezes no dia)

Q19. Em quantos dias da SEMANA, o(a) Sr.(a) costuma comer verdura ou legume COZIDO junto com a comida ou na sopa, como por exemplo, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha, sem contar batata, mandioca ou inhame? <LER OPÇÕES, EXCETO "QUASE NUNCA E NUNCA">

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: <LER OPÇÕES>

1 () No almoço (1 vez no dia)

2 () No jantar ou

3 () No almoço e no jantar (2 vezes no dia)

Q25. Em quantos dias da SEMANA o(a) Sr.(a) costuma tomar SUCO DE FRUTAS

NATURAL? <LER OPÇÕES, EXCETO "QUASE NUNCA E NUNCA">

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? <LER OPÇÕES>

1 () 1

2 () 2

3 () 3 ou mais

Q27. Em quantos dias da SEMANA o(a) Sr.(a) costuma comer FRUTAS? <LER OPÇÕES, EXCETO "QUASE NUNCA E NUNCA">

- 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? <LER OPÇÕES>

- 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? <LER OPÇÕES, EXCETO "QUASE NUNCA E NUNCA">

- 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 R303)
- 6 () Nunca (pule para R303)

Q30. Que tipo? <LER OPÇÕES>

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

Q31. Quantos copos/latinhas costuma tomar POR DIA?

1()1 2()2 3()3 4()4 5()5 6()6 ou + 777 □ Não sabe

R303. Agora vou listar alguns alimentos e gostaria que o(a) Sr.(a) me dissesse se comeu algum deles ONTEM, desde quando acordou até quando foi dormir:

a. Refrigerante tradicional, zero ou diet

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. Bebida à base de chá em garrafa, copo, lata ou caixa pronto para consumo

1() Sim **2**() Não

f. Iogurte com sabor de fruta ou chocolate

1() Sim **2**() Não

g. Salsicha, hambúrguer ou nuggets

1() Sim **2**() Não

h. Presunto, salame ou mortadela

1() Sim **2**() Não

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

1() Sim **2**() Não

j. Margarina

1() Sim **2**() Não

k. Batata frita tipo congelada ou de redes fast food

1() Sim **2**() Não

l. Maionese, ketchup ou mostarda

1() Sim **2**() Não

m. Molho pronto para salada

1() Sim **2**() Não

n. Macarrão instantâneo ou sopa de pacote

1() Sim **2**() Não

o. Pizza congelada ou de redes fast food

1() Sim **2**() Não

p. Lasanha congelada ou outra refeição congelada industrializada

1() Sim **2**() Não

q. Salgadinho de pacote, batata palha ou biscoito salgado

1() Sim **2**() Não

r. Biscoito doce com ou sem recheio

1 () Sim **2** () Não

s. Bolinho de pacote

1 () Sim **2** () Não

t. Barra de cereal industrializada

1 () Sim **2** () Não

u. Picolé ou sorvete industrializado

1 () Sim **2** () Não

v. Chocolate em barra ou bombom

1 () Sim **2** () Não

w. Cereal matinal industrializado

1 () Sim **2** () Não

Agora, sobre o consumo de bebidas alcoólicas

R501. Na sua vida, o(a) Sr.(a) já consumiu alguma bebida alcoólica?

1 () Sim

2 () Não (pula para Q42)

888 Não quis informar (pule para Q42)

R502. Nos últimos 12 meses o(a) Sr.(a) consumiu alguma bebida alcoólica?

1 () Sim

2 () Não (pula para Q42)

888 Não quis informar (pule para Q42)

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

<LER OPÇÕES>

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 Q40b)

R503. Em geral, no dia que o(a) Sr.(a) bebe, quantas doses de bebida alcoólica o(a) Sr.(a) consome? (uma dose de bebida alcoólica equivale a uma lata de cerveja, uma taça de vinho, uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada). (só aceita ≤50 doses)

_____ dose(s)

777 Não sabe

888 Não quis responder

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, Q7=1)

1 () Sim (pule para Q40b se R128a=1; pule para Q42 se R128a=2)

2 () Não (pule para Q40b se R128a=1; pule para Q42 se R128a=2)

Q38. Nos últimos 30 dias, a Sra. chegou a consumir quatro ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (quatro doses de bebida alcoólica seriam quatro latas de cerveja, quatro taças de vinho ou quatro doses de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada). (só para mulheres, Q7=2)

1 () Sim (pule para Q40b se R128a=1; pule para Q42 se R128a=2)

2 () Não (pule para Q40b se R128a=1; pule para Q42 se R128a=2)

Q40b. Independentemente da quantidade, o(a) Sr.(a) costuma dirigir depois de consumir bebida alcoólica? (apenas para quem dirige, R128a=1) <SUGERIDO LER OPÇÕES, EXCETO "NÃO QUIS INFORMAR">

1 () Sempre

2 () Algumas vezes

3 () Quase nunca

4 () Nunca

888 Não quis informar

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

Q42. Nos últimos três meses, o(a) Sr.(a) praticou algum tipo de atividade física?

(não vale fisioterapia)

1 () Sim 2 () Não (pule para Q47)

Q43a. Qual o tipo PRINCIPAL de atividade física que o(a) Sr.(a) praticou?

<NO CASO DE MÚLTIPLAS ATIVIDADES CONFIRMAR QUAL A MODALIDADE PRINCIPAL>

1 () Caminhada (ao ar livre – não vale deslocamento para trabalho)

2 () Caminhada em esteira

3 () Corrida (corrida ao ar livre/rua)

- 4 ()** Corrida em esteira
- 5 ()** Musculação
- 6 ()** Ginástica aeróbica (spinning, step, jump, funcional)
- 7 ()** Hidroginástica
- 8 ()** Ginástica em geral (alongamento, pilates, ioga)
- 9 ()** Natação
- 10 ()** Artes marciais e luta (jiu-jitsu, karatê, judô, boxe, muay thai, capoeira)
- 11 ()** Bicicleta (incluir ergométrica)
- 12 ()** Futebol /futsal
- 13 ()** Basquetebol
- 14 ()** Voleibol /futevôlei
- 15 ()** Tênis
- 16 ()** Dança (balé, dança de salão, dança do ventre)
- 17 ()** Outros

Q44. O(A) Sr.(a) pratica essa atividade pelo menos uma vez por semana?

- 1 ()** Sim
- 2 ()** Não (pule para Q47)

Q45. Quantos dias por semana o(a) Sr.(a) costuma praticar atividade física?

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

Q46. No dia que o(a) Sr.(a) pratica atividade física, quanto tempo dura esta atividade?

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

Q47. NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES, o(a) Sr.(a) trabalhou?

<SE RESPONDER QUE TRABALHA EM CASA, CONFIRMAR SE É ATIVIDADE DO LAR/DOMÉSTICA. SE RESPONDER QUE SIM, NÃO CONSIDERAR>

- 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 dia(s) _____

555 Menos de 1 vez por semana

888 Não quis responder

R148. Quando realiza essas atividades, quanto tempo costuma durar? (só aceita <24:00)

_____ 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)?

<CONFIRMAR SE O TEMPO RESPONDIDO É REFERENTE À MEIO TRAJETO (IDA OU VOLTA) OU AO TRAJETO COMPLETO (IDA E VOLTA)>

1 () Menos que 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 q59a) **2 ()** Eu com outra pessoa **3 ()** Outra pessoa (pule para Q59a)

Q56. A parte mais pesada da faxina fica com: <LER OPÇÕES>

- 1 ()** O(a) Sr.(a) ou **2 ()** Outra pessoa **3 ()** Ambos (dividido)

Q59a. Em média, quantas horas por dia o(a) Sr.(a) costuma ficar assistindo 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(a) Sr.(a) costuma usar computador, tablet ou celular para participar de redes sociais, para ver filmes ou para se distrair com jogos?

<EM CASO DE DÚVIDAS QUANTO ÀS REDES SOCIAIS, EXEMPLIFICAR: TIPO FACEBOOK, INSTAGRAM, TIKTOK, WHATSAPP>

- 1 ()** Sim **2 ()** Não (pule para R901) **777 □** Não sabe (pule para R901)

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

R901. O(A) Sr.(a) costuma participar de jogos ON-LINE de aposta ou realizar apostas on-line? <LER OPÇÕES>

- 1 ()** Sim
2 () Não (pule para q60)
3 () Nunca joguei/apostei (pule para Q60)
888 () Não quis informar (pule para Q60)

R902. Com que frequência o(a) Sr.(a) costuma participar de jogos de aposta ou realizar apostas on-line? <LER OPÇÕES>

- 1 () Diariamente
- 2 () 2 a 6 vezes por semana
- 3 () Cerca de 1 vez por semana
- 4 () 2 a 3 vezes no mês
- 5 () Cerca de 1 vez por mês
- 6 () Entre 1 a 5 vezes no ano
- 7 () Entre 6 a 11 vezes no ano

R903. O(A) Sr.(a) já sentiu problemas de saúde relacionados à realização de apostas on-line (como estresse, depressão, ansiedade e insônia)?

- 1 () Sim 2 () Não **888** Não quis informar

R904. O(A) Sr.(a) já comprometeu sua renda, se endividou ou precisou reduzir suas despesas do dia a dia por causa de jogos ou apostas on-line?

- 1 () Sim 2 () Não **888** Não quis informar

R905. E qual o valor médio aproximado de uma aposta nesses jogos ou aposta on-line?

_____ (registrar valor como referido)

777 Não sabe

888 Não quis responder

Nas próximas questões, vamos perguntar sobre o comportamento de fumar

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

<SE A RESPOSTA FOR "SIM", REALIZAR O REFORÇO: "DIARIAMENTE OU NÃO DIARIAMENTE?">

- 1 () Sim, diariamente (pule 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? Número cigarros _____ (pule para R405)

777 Não sabe (pule para R405)

888 Não quis informar (pule para R405)

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 +

777 Não sabe

R405. O(A) Sr.(a) fuma cigarros com sabores tais como menta, mentol, chocolate ou morango?

1 () Sim

2 () Não

888 Não quis informar

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

_____ anos

777 Não sabe

888 Não quis informar

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

<SE A RESPOSTA FOR "SIM", REALIZAR O REFORÇO: "DIARIAMENTE OU NÃO DIARIAMENTE?">

1 () Sim, diariamente

2 () Sim, mas não diariamente

3 () Não (pule para Q67)

Q65. Que idade o(a) Sr.(a) tinha quando começou a fumar regularmente?

(se ex-fumantes) (só aceita ≥ 5 anos)

_____ anos

777 Não sabe

888 Não quis informar

Q66. Que idade o(a) Sr.(a) tinha quando parou de fumar?

_____ anos

777 Não sabe

888 Não quis informar

(pule para R403 se mora sozinho (arrolamento) e não trabalha (Q47=2))

(pule para Q68 se mora sozinho (arrolamento) e trabalha (Q47=1))

(pule para Q67 se não mora sozinho (arrolamento))

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

1 () Sim **2** () Não **888** Não quis informar **999** Mora sozinho

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

1 () Sim 2 () Não 888 Não quis informar (pule para R401 se Q60=1 ou Q60=2; se Q60=3 vá para R403a)

R157. O(A) Sr.(a) trabalha em local fechado?

1 () Sim 2 () Não 888 Não quis informar

R401. A última vez em que o(a) Sr.(a) comprou cigarros para uso próprio, quantos cigarros comprou? (Entrevistador: registre a quantidade e, quando necessário, registre os detalhes da unidade) (apenas se Q60=1 ou Q60=2)

Unid.	Qty.	Detalhes
a. Cigarros	___ ___	
b. Maços (ou carteira)	___ ___	___ ___ (Quantos cigarros havia em cada maço)
c. Pacotes	___ ___	___ ___ (Quantos maços havia em cada pacote) & ___ ___ (Quantos cigarros havia em cada maço)
Não compro cigarros para uso próprio (pule para R403)		

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

R\$ |___|___|___|___|___|___|___|___|

777 Não sabe

888 Não quis informar

R404. Qual marca de cigarros comprou?

|___|___| (inserir código da marca, tal como registrada na Anvisa)

777 Não sabe

888 Não quis informar

R403a. O(A) Sr.(a) usa cigarro eletrônico ou outros aparelhos eletrônicos com nicotina líquida ou folha de tabaco picado para fumar ou vaporizar?

<NÃO CONSIDERE OS APARELHOS ELETRÔNICOS QUE USAM OUTROS PRODUTOS COMO MACONHA>

Outros exemplos: vaper, pod, cigarro-pendrive, narguilé eletrônico, cigarro-caneta, e-cigarette, e-ciggy, e-pipe, e-cigar, heat not burn (tabaco aquecido), glo ou Eclipse, cigarro aquecido ou outros).

<SE A RESPOSTA FOR "SIM", REALIZAR O REFORÇO: "DIARIAMENTE OU NÃO DIARIAMENTE"; SE A RESPOSTA FOR "NÃO", REALIZAR O REFORÇO: "MAS JÁ USOU NO PASSADO OU NUNCA USOU">

- 1 ()** Sim, diariamente
- 2 ()** Sim, menos do que diariamente
- 3 ()** Não, mas já usei no passado
- 4 ()** Não, nunca usei

Agora gostaríamos de saber sobre seu estado de saúde

Q74. O(A) Sr.(a) classificaria seu estado de saúde como: <LER OPÇÕES, EXCETO "NÃO SABE E NÃO QUIS INFORMAR">

- 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 sabe (pule para Q76)
- 888** Não quis informar (pule para Q76)

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

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

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 informar (pule para Q76)

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

- 1 ()** Unidade de saúde do SUS
- 2 ()** Programa "Farmácia Popular"
- 3 ()** Outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)
- 888** Não quis informar

R174. Nos últimos 30 dias, o(a) Sr.(a) ficou sem algum dos medicamentos para controlar a pressão alta por algum tempo?

- 1 ()** Sim
- 2 ()** Não
- 777** Não sabe
- 888** Não quis informar

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

1 () Sim 2 () Não (pule para r205) 777 Não sabe (pule para R205)

R138. O diabetes foi apenas quando estava grávida? (apenas se Q7-2 – mulher)

1 () Sim

2 () Não

3 () Nunca engravidou

777 Não sabe

R204. Algum MÉDICO já lhe receitou algum medicamento para diabetes?

1 () Sim

2 () Não (pule para R205)

777 Não sabe (pule para R205)

888 Não quis informar

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

1 () Sim

2 () Não (pule para R133b)

777 Não sabe (pule para R133b)

888 Não quis informar (pule para R133b)

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

1 () Unidade de saúde do SUS

2 () Programa "Farmácia Popular"

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

777 Não sabe

888 Não quis informar

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

1 () Sim

2 () Não

777 Não sabe

888 Não quis informar

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

1 () Sim

2 () Não (pule para R205)

777 Não sabe (pule para R205)

888 Não quis informar (pule para R205)

R134b. Como o(a) Sr.(a) consegue a insulina para diabetes?

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

D1. Nos últimos 30 dias, o(a) Sr.(a) ficou sem insulina para controlar a diabetes por algum tempo?

- 1 () Sim
2 () Não
777 Não sabe
888 Não quis informar

R205. Algum MÉDICO já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem depressão?

- 1 () Sim
2 () Não (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7= 2 – mulher, vá para Q79a)
777 Não sabe (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7= 2 – mulher, vá para Q79a)
888 Não quis informar (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7= 2 – mulher, vá para Q79a)

R206. Algum MÉDICO já lhe receitou algum medicamento para depressão?

- 1 () Sim
2 () Não (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7= 2 – mulher, vá para Q79a)
777 Não sabe (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7= 2 – mulher, vá para Q79a)
888 Não quis informar (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7= 2 – mulher, vá para Q79a)

R207. Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum medicamento para controlar a depressão?

- 1 () Sim
2 () Não (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7= 2 – mulher, vá para Q79a)
777 Não sabe (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7= 2 – mulher, vá para Q79a)
888 Não quis informar (se Q7=1 – homem, vá para R501; se Q7= 2 – mulher, vá para Q79a)

R208. Como o(a) Sr.(a) consegue a medicação para controlar a depressão?

- 1 () Unidade de saúde do SUS
2 () Outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)
777 Não sabe
888 Não quis informar

R209. Nos últimos 30 dias, o(a) Sr.(a) ficou sem algum dos medicamentos para depressão por algum tempo?

1 () Sim

2 () Não

777 Não sabe

888 Não quis informar

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)

888 Não quis informar (pule para Q81)

Q80. Quanto tempo faz que a Sra. fez exame de Papanicolau? (apenas para sexo feminino – Q7=2)

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 sabe

888 Não quis informar

Q81. A Sra. já fez alguma vez mamografia, raio-X das mamas? (apenas para sexo feminino – Q7=2)

1 () Sim 2 () Não (pule para R501) 777 Não sabe (pule para R501)

Q82. Quanto tempo faz que a Sra. fez mamografia? (apenas para sexo feminino – Q7=2)

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 sabe

R501a. O(A) Sr.(a) teve covid-19, confirmada por autoteste (com cotonete longo) ou diagnóstico médico?

1 () Sim 2 () Não (pule para R503)

R502. Precisou de internação hospitalar durante o tratamento?

1 () Sim 2 () Não

R503. O(A) Sr.(a) já foi vacinado contra a covid-19?

1 () Sim (se r501a = não (2), pule para r701) 2 () Não (se R501a = não (2), pule para R701)

R600. O(A) Sr.(a) teve algum sintoma por 04 semanas ou mais após contrair a covid-19, e que você não tinha antes de ter tido a doença:

1 () Sim 2 () Não (pule para R701)

R601. Tais como:

a. Cansaço ou fadiga

1 () Sim 2 () Não

b. Dificuldade de concentração ou perda de memória

1 () Sim 2 () Não

c. Dificuldade para respirar ou falta de ar

1 () Sim 2 () Não

d. Dor nas articulações ou musculares

1 () Sim 2 () Não

e. Palpitações cardíacas (batimento rápido do coração)

1 () Sim 2 () Não

f. Dores no peito

1 () Sim 2 () Não

g. Alterações do paladar ou olfato

1 () Sim 2 () Não

h. Dificuldade de mobilidade ou locomoção

1 () Sim 2 () Não

i. Outro sintoma: _____

1 () Sim 2 () Não

R602. Por quanto tempo você sentiu o(s) sintoma(s) após ter contraído covid-19?

Apenas no caso de alguma resposta afirmativa entre "a" e "h" no bloco anterior.
Não incluir "i– Outro sintoma". Em caso de múltiplas respostas na questão anterior,
registrar o que durou mais tempo. No caso de o entrevistado ainda estar com o
sintoma, registrar o tempo decorrido entre ter contraído covid-19 e o momento atual:

1 () 1 a 3 meses

2 () 3 a 6 meses

3 () 6 a 12 meses

4 () >1 ano

777 Não sabe

888 Não quis informar

R603. Algum desses sintomas afetou a sua capacidade de realizar atividades

diárias em comparação com o tempo anterior à covid-19? <RESPOSTA

ESPONTÂNEA. EXPLORAR A RESPOSTA EM CASO DE "SIM" PARA A INTENSIDADE>

1 () Sim, muito

2 () Sim, pouco

3 () Não

**R604. Atualmente, o(a) Sr.(a) está em tratamento médico para algum desses
sintomas?**

1 () Sim 2 () Não

Agora vamos falar sobre como o(a) Sr.(a) tem dormido

R701. Quantas horas, em média, o(a) Sr.(a) dorme numa noite habitual de sono?

(só aceita <24:00)

_____ horas

R702. Quantas horas o(a) Sr.(a) gostaria de dormir para se sentir recuperado(a)?

(só aceita <24h)

_____ horas

Nas últimas quatro semanas, com que frequência o(a) Sr.(a):

R703. Teve dificuldade em pegar no sono? <LER OPÇÕES>

1 () Nunca

2 () Raramente

3 () Às vezes

4 () Quase sempre

5 () Sempre

R704. Acordou durante o sono e teve dificuldade para dormir de novo?

<LER OPÇÕES>

- 1 () Nunca
- 2 () Raramente
- 3 () Às vezes
- 4 () Quase sempre
- 5 () Sempre

R705. Acordou antes da hora desejada e não conseguiu dormir de novo?

<LER OPÇÕES>

- 1 () Nunca
- 2 () Raramente
- 3 () Às vezes
- 4 () Quase sempre
- 5 () Sempre

R706. O(A) Sr.(a) ronca alto (NÃO LER: mais alto do que o som da sua fala ou alto o bastante para ser ouvido mesmo com a porta fechada)? <EM CASO NEGATIVO, EXPLORAR>

- 1 () Sim
- 2 () Não
- 3 () Não, porque faz tratamento para o ronco ou apneia (interrupção da respiração durante o sono)
- 777 Não sabe
- 888 Não quis informar

R707. Alguém já observou o(a) Sr.(a) parar de respirar durante o sono?

- 1 () Sim
- 2 () Não
- 777 Não sabe
- 888 Não quis informar

Q88. O(A) Sr.(a) tem plano de saúde ou convênio médico? (não considerar plano odontológico) <LER OPÇÕES, EXCETO "NÃO QUIS INFORMAR">

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

Agora estamos chegando ao final do questionário

Q69. A sua cor ou raça é: <LER OPÇÕES, EXCETO "NÃO SABE E NÃO QUIS INFORMAR">

1 () Branca

2 () Preta

3 () Amarela (confirmar: você é descendente de asiáticos/orientais?)

4 () Parda

5 () Indígena (confirmar: você é descendente de indígena?)

80 () Outros _____

777 Não sabe

888 Não quis informar

CIVIL. Qual seu estado conjugal atual? <LER OPÇÕES, EXCETO "NÃO QUIS INFORMAR">

1 () Solteiro

2 () Casado legalmente

3 () Tem união estável

4 () Viúvo

5 () Separado ou divorciado

888 Não quis informar

R137a. Nos últimos 12 meses o(a) Sr.(a), como condutor(a), foi parado(a) em alguma blitz de trânsito na sua cidade?

1 () Sim

2 () Não (pule para R135)

777 Não sabe (pule para R135)

888 Não quis informar (pule para R135)

R154. E o(a) Sr.(a) foi submetido(a) ao teste de bafômetro?

1 () Sim

2 () Não

3 () Recusou-se a fazer o teste

777 Não sabe

888 Não quis informar

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

() Sim

2 () Não

777 Não sabe

888 Não quis informar

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 sabe
888 Não quis informar

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

- 1 () Sim
2 () Não
777 Não sabe
888 Não quis informar

**Q70. Além deste número de telefone, tem outro número de telefone fixo em sua casa?
(não vale extensão)**

- 1 () Sim 2 () Não (pule para R801)

Q71. Quantos no total?

____ números ou linhas telefônicas

**R801. Além deste número de telefone fixo, o(a) Sr.(a) tem algum telefone celular?
(não vale extensão)**

- 1 () Sim 2 () Não

PARA TODOS – PÁGINA FINAL DE ENCERRAMENTO

Sr.(a) XX, agradecemos a 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 OuvSUS?

Se sim: O número é **136**.

Observações (entrevistador):

**Apêndice B – Linhas telefônicas sorteadas,
linhas telefônicas elegíveis e entrevistas
realizadas nas capitais dos estados brasileiros
e no Distrito Federal, Vigitel Brasil 2024**

QUADRO 1 Linhas telefônicas sorteadas, linhas telefônicas elegíveis e entrevistas realizadas nas capitais dos estados brasileiros e no Distrito Federal. Vigitel, 2024

Capitais/DF	Telefone fixo					Telefone móvel				
	Linhas telefônicas*		Entrevistas realizadas			Linhas telefônicas*		Entrevistas realizadas		
	Sorteadas**	Elegíveis	Total	Homens	Mulheres	Sorteadas**	Elegíveis	Total	Homens	Mulheres
Aracaju	0	0	0	0	0	30.000	3.395	1.000	476	524
Belém	16.000	363	200	85	115	30.000	2.914	800	376	424
Belo Horizonte	16.000	331	200	58	142	30.000	2.672	800	348	451
Boa Vista	0	0	0	0	0	30.000	3.254	1.000	439	561
Campo Grande	16.000	359	200	88	112	30.000	2.611	805	327	478
Cuiabá	0	0	0	0	0	30.000	2.681	1.002	450	552
Curitiba	16.000	329	200	71	129	30.000	3.093	800	342	458
Florianópolis	16.000	374	200	80	120	30.000	2.861	800	367	433
Fortaleza	16.000	345	200	73	127	30.000	3.118	800	375	425
Goiânia	16	351	200	72	127	30.000	2.561	800	362	438
João Pessoa	0	0	0	0	0	30.000	2.94	1.000	467	533
Macapá	0	0	0	0	0	30.000	3.493	1.000	457	543
Maceió	0	0	0	0	0	30.000	3.373	1.001	422	579
Manaus	16	386	200	67	133	30.000	2.807	800	368	432
Natal	0	0	0	0	0	30.000	2.976	1.000	477	523
Palmas	0	0	0	0	0	30.000	2.720	1.003	479	524
Porto Alegre	0	0	0	0	0	30.000	3.657	1.002	424	578
Porto Velho	0	0	0	0	0	30.000	3.345	1.001	444	557
Recife	16.000	322	200	78	122	30.000	2.671	800	376	424
Rio Branco	0	0	0	0	0	30.000	3.340	1.000	415	585

continua

conclusão

Capitais/DF	Telefone fixo					Telefone móvel				
	Linhas telefônicas*		Entrevistas realizadas			Linhas telefônicas*		Entrevistas realizadas		
	Sorteadas**	Elegíveis	Total	Homens	Mulheres	Sorteadas**	Elegíveis	Total	Homens	Mulheres
Rio de Janeiro	16.000	379	200	73	127	30.000	2.936	801	361	440
Salvador	16.000	373	200	58	142	30.000	3.327	801	345	456
São Luís	0	0	0	0	0	30.000	3.235	1.001	467	534
São Paulo	16.000	419	200	73	127	30.000	3.194	800	341	459
Teresina	0	0	0	0	0	30.000	3.851	1.001	456	545
Vitória	0	0	0	0	0	30.000	4.215	1.004	385	619
Distrito Federal	16.000	341	200	69	131	30.000	2.992	826	396	430
Total	224.000	4.672	2.600	945	1.655	810	84.232	24.448	10.943	13.505

*Aproximadamente 64 mil linhas foram, inicialmente, sorteadas em cada cidade e divididas em réplicas de 200 linhas para os números de telefone fixo e de 500 linhas para os móveis. São sumarizadas, aqui, apenas as linhas pertencentes às réplicas efetivamente utilizadas no Vigitel 2024. **Apenas aquelas pertencentes às réplicas efetivamente utilizadas no Vigitel 2024.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.

[Clique aqui](#) e responda a pesquisa.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal