



**Prefeitura Municipal de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Coordenadoria Geral de Vigilância da Saúde**  
Equipe de Vigilância de Eventos Vitais, Agravos e Doenças não Transmissíveis



## **FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS, PORTO ALEGRE, 2006 A 2008**

**(Com base no VIGITEL - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico)**

Organizadores  
**Neiva Isabel Raffo Wachholz**  
**Juarez Cunha**



**PORTO ALEGRE, 2011.**

Prefeitura Municipal de Porto Alegre

Prefeito **José Fortunati**

Secretaria Municipal da Saúde

Secretário **Carlos Casartelli**

Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde

Coordenador **Anderson Araújo de Lima**

Equipe de Vigilância de Eventos Vitais, Doenças e Agravos não Transmissíveis

Coordenador **Maria Isabel de Rose de Souza**

## **Fatores de risco e proteção para doenças crônicas em Porto Alegre, entre 2006 e 2008**

*Esse relatório nos permite ter uma idéia da situação dos fatores de risco e proteção para doenças crônicas entre adultos com 18 ou mais anos de idade, residentes em nossa cidade. Esperamos que seja útil no planejamento de políticas públicas, fundamentais para o enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis.*

### **INTRODUÇÃO**

Estimativas globais indicam que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) determinam cerca de 60% do total de mortes que ocorrem em todo o mundo e quase metade do total da carga de doenças. No Brasil, estima-se que as DCNT respondam por quase dois terços do total das mortes por causa conhecida. Nas capitais dos estados brasileiros, a proporção de mortes por DCNT aumentou em mais de três vezes entre as décadas de 1930 e de 1990.<sup>1</sup>

Em todo o mundo, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT e por fração substancial da carga de doenças devida a essas enfermidades.

Os fatores de risco podem ser classificados em “não modificáveis” (sexo, idade e herança genética) e “comportamentais” (tabagismo, alimentação, inatividade física, consumo de álcool e outras drogas). Os fatores de risco comportamentais são potencializados pelos fatores condicionantes socioeconômicos, culturais e ambientais<sup>2</sup>.

Os dados aqui analisados foram gerados pelo VIGITEL - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, e obtidos através do DATASUS/Ministério da Saúde.

O VIGITEL investiga fatores de risco e proteção para doenças crônicas entre adultos com 18 ou mais anos de idade, residentes nas 26 capitais e no Distrito Federal, em domicílios servidos por pelo menos uma linha telefônica fixa.

O presente relatório foi estruturado através de uma introdução, resultados e discussão e considerações gerais. Os dados foram compilados em quadro-resumo com os percentuais no Brasil e Porto Alegre em cada um dos fatores de risco e proteção, bem como a classificação da nossa capital entre as demais capitais brasileiras. Tabelas, 92 no total, foram apresentadas contendo frequência percentual dos fatores de risco e proteção e seus respectivos intervalos de confiança, cruzando-se com as variáveis sócio demográficas para o Brasil, representado pelo conjunto de adultos entrevistados nas capitais e DF, e para Porto Alegre. Isto visou possibilitar a comparação dos fatores de risco/proteção apresentados pelos residentes da capital do RS e de residentes do país. As variáveis sócio demográficas são:

- **sexo** (masculino ou feminino);
- **faixa etária** (18 a 24 anos, 25 a 34 anos, 35 a 44 anos, 45 a 54 anos, 55 a 64 anos e 65 anos ou mais); As faixas etárias estudadas podem variar conforme o que é preconizado para a idade, sendo o caso da mamografia (50 a 59 anos e 60 a 69 anos) e do papanicolau
- citologia oncológica (25 a 34 anos; 35 a 44 anos; 45 a 54 anos; 55 a 59 anos);
- **escolaridade** – anos de estudo (0 a 8 anos, 9 a 11 anos e 12 anos ou mais). Os fatores de risco e proteção estão representadas pela seguintes variáveis:

- **Percentual de fumantes:** Percentual de adultos que referiram fumar, independentemente da frequência e intensidade do hábito de fumar.
- **Percentual de fumantes  $\geq 20$  cigarros:** Percentual de adultos que referiram fumar 20 ou mais cigarros por dia.
- **Percentual de ex-fumantes:** Percentual de adultos que referiram não fumar, mas que já fumaram em alguma época de sua vida.
- **Percentual de excesso de peso:** Percentual de adultos com IMC (Índice de Massa Corporal) igual ou superior a 25 kg/m<sup>2</sup>. O IMC é obtido pela divisão entre o peso (medido em quilogramas) e o quadrado da altura (medido em metros).
- **Percentual de obesidade:** Percentual de adultos com IMC (Índice de Massa Corporal) igual ou superior a 30 kg/m<sup>2</sup>. O IMC é obtido pela divisão entre o peso (medido em quilogramas) e o quadrado da altura (medido em metros).
- **Percentual de consumo regular de frutas:** Percentual de adultos que consomem frutas ou sucos de frutas cinco ou mais dias por semana.

*Nota: O consumo de sucos de frutas passou a ser considerado a partir da pesquisa de 2008.*

- **Percentual de consumo regular de hortaliças:** Percentual de adultos que consomem hortaliças (cruas ou cozidas) cinco ou mais dias por semana.
- **Percentual de consumo regular de frutas/hortaliças:** Percentual de adultos que consomem frutas ou sucos de frutas e hortaliças (cruas ou cozidas) cinco ou mais dias por semana.

*Nota: O consumo de sucos de frutas passou a ser considerado a partir da pesquisa de 2008.*

- **Percentual de consumo recomendado frutas/hortaliças:** Percentual de adultos que consomem pelo menos cinco porções de frutas ou sucos de frutas e hortaliças (cruas ou cozidas) por dia em cinco ou mais dias da semana.

*Nota: O consumo de sucos de frutas passou a ser considerado a partir da pesquisa de 2008.*

- **Percentual de consumo carne excesso gordura:** Percentual de adultos que costumam consumir carnes com excesso de gordura (indivíduos que consomem carne vermelha gordurosa ou frango com pele sem remover a gordura visível do alimento).
- **Percentual de consumo de leite integral:** Percentual de adultos que informam consumir leite integral (inclui os que declararam não saber o tipo de leite consumido).
- **Percentual de consumo de refrigerante não diet:** Percentual de adultos que consomem refrigerantes não dietéticos (diet, light ou zero) em cinco ou mais dias por semana.
- **Percentual de atividade física suficiente no lazer:** Percentual de adultos que praticam atividade física suficiente no lazer. Considerou-se atividade física suficiente no lazer a prática de atividades de intensidade leve ou moderada por pelo menos 30 minutos diários em 5 ou mais dias da semana ou atividades de intensidade vigorosa por pelo menos 20 minutos diários em 3 ou mais dias da semana. Caminhada, caminhada em esteira, musculação, hidroginástica, ginástica em geral, natação, artes marciais, ciclismo e voleibol foram classificados como práticas de intensidade leve ou moderada; corrida, corrida em esteira, ginástica aeróbica, futebol, basquetebol e tênis foram classificados como práticas de intensidade vigorosa.
- **Percentual de adultos fisicamente inativos:** Percentual de adultos que referiram estar fisicamente inativos. A condição de inatividade física foi atribuída aos indivíduos que informaram que: 1) não praticaram qualquer atividade física no lazer nos últimos

três meses; 2) não realizavam esforços físicos intensos no trabalho (não andavam muito, não carregavam peso e não faziam outras atividades equivalentes em termos de esforço físico); 3) não se deslocavam para o trabalho a pé ou de bicicleta; e 4) não eram responsáveis pela limpeza pesada de suas casas.

- **Percentual de consumo abusivo de álcool:** Percentual de adultos que, nos últimos 30 dias, consumiram mais do que quatro doses (mulher) ou mais do que cinco doses (homem) de bebida alcoólica em uma mesma ocasião. Considerou-se como dose de bebida alcoólica uma dose de bebida destilada, uma lata de cerveja ou uma taça de vinho.
- **Percentual de adultos que dirigiram após consumo álcool:** Percentual de adultos que dirigiram veículos motorizados nos últimos 30 dias após consumo abusivo de bebidas alcoólicas.

*Nota: Não disponível para 2006.*

- **Percentual de adultos com estado de saúde ruim:** Percentual de indivíduos que avaliaram seu estado de saúde como ruim.
- **Percentual de mulheres com mamografia:** Percentual de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia em algum momento de suas vidas.

*Nota: Não disponível para 2006.*

- **Percentual de mulheres com mamografia realizada a menos de dois anos:** Percentual de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia há menos de 2 anos.

*Nota: Não disponível para 2006.*

- **Percentual de mulheres com papanicolau:** Percentual de mulheres de 25 a 59 anos que realizaram citologia oncológica (papanicolau) em algum momento de suas vidas.

*Nota: Não disponível para 2006.*

- **Percentual de mulheres com papanicolau realizado a menos de três anos:** Percentual de mulheres de 25 a 59 anos que realizaram citologia oncológica (papanicolau) há menos de três anos.

*Nota: Não disponível para 2006.*

- **Percentual de proteção ultravioleta:** Percentual de adultos que referiram se proteger contra radiação ultravioleta em exposição ao sol por mais de 30 minutos.

*Nota: Não disponível para 2006.*

- **Percentual de diagnóstico de hipertensão arterial:** Percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial.
- **Percentual de diagnóstico de diabetes:** Percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de diabetes.
- **Percentual de diagnóstico de doenças do coração:** Percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de doenças do coração (infarto, derrame, acidente vascular cerebral).
- **Percentual de diagnóstico de dislipidemia:** Percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de dislipidemia (colesterol ou triglicérides elevado).
- **Percentual de diagnóstico de osteoporose:** Percentual de adultos que referiram diagnóstico médico de osteoporose.
- **Percentual de diagnóstico de asma atual:** Percentual de adultos que referiram ter asma, bronquite asmática, bronquite crônica ou enfisema.

*Nota: Não disponível para 2006.*

- **Percentual de adultos com plano de saúde:** Percentual de adultos que informaram possuir plano de saúde ou convênio médico.

*Nota: Não disponível para 2006 e 2007.*

As tabelas seguem uma **seqüência numérica seguida pelas letras a, b, c e d**. Assim:

- Tabelas identificadas com a letra “a” no título apresentam os **percentuais de brasileiros com o risco/proteção, totais por ano e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade;**

- Tabelas identificadas com a letra “b” no título apresentam os **percentuais de porto-alegrenses com o risco/proteção, totais por ano e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade;**

- Tabelas identificadas com a letra “c” no título apresentam a **distribuição percentual de porto-alegrenses com o risco/proteção por faixa etária estratificada por sexo;**

- Tabelas identificadas com a letra “d” no título apresentam a **distribuição percentual de porto-alegrenses com o risco/proteção por escolaridade estratificada por sexo.**

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O **Quadro 1** mostra os fatores de risco e proteção com os percentuais apresentados pelo conjunto de adultos das Capitais e Distrito Federal e que representam os dados do Brasil e os percentuais apresentados pelo adultos residentes em Porto Alegre em cada um dos itens avaliados. Ao lado de cada percentual foi informado, ainda, a **classificação** da nossa capital frente as demais capitais brasileiras e em destaque e negrito os itens em que Porto Alegre se destacou entre primeiro e quarto lugar. Tendo como base os dados do ano de 2008, observa-se que Porto Alegre apresenta os maiores percentuais nos fatores de riscos mais importantes para DCNT: fumo e sobrepeso/obesidade. Em compensação, Porto Alegre também obtém percentual elevado em um fator protetor, o consumo de frutas e hortaliças em porções recomendadas e na realização do exame para diagnóstico precoce do câncer de colo uterino.

**QUADRO 1 – Percentuais dos fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis - Brasil e POA, Classificação de Porto Alegre entre as 26 capitais brasileiras e Distrito Federal – 2006 a 2008.**

	2006		2007		2008	
	Br	POA (Classificação entre as 27 capitais)	Br	POA (Classificação entre as 27 capitais)	Br	POA (Classificação entre as 27 capitais)
Fumantes	16,2%	<b>21,2% (2°)</b>	16,6%	<b>21,7% (1°)</b>	16,1%	<b>19,5% (2°)</b>
Ex-fumantes	22,1%	22,7% (11°)	22,0%	24,4% (4°)	21,6%	24,5% (6°)
Adultos fumantes 20 ou + cigarros/dia	4,6%	<b>8,3% (1°)</b>	5,0%	<b>9,1% (1°)</b>	4,9%	<b>8,2% (1°)</b>
Excesso de peso (IMC $\geq$ 25)	42,7%	<b>48,0% (2°)</b>	42,9%	45,1% (5°)	44,2%	<b>49,0% (1°)</b>
Obesidade (IMC $\geq$ 30)	11,4%	12,6% (10°)	12,7%	13,0% (11°)	13,15%	<b>15,9% (1°)</b>
Frutas 5 ou + dias/semana	43,9%	<b>53,5% (1°)</b>	49,05%	55,1% (4°)	57,5%	57,3% (13°)
Hortaliças 5x ou + dias/semana	53,4%	65,6% (4°)	49,2%	60,4% (4°)	46,5%	57,9% (5°)
Frutas e Hortaliças 5x ou + dias/semana	28,9%	<b>41,1% (1°)</b>	29,1%	<b>40,0% (1°)</b>	31,7%	<b>39,3% (2°)</b>
Frutas e Hortaliças 5x ou + porções/dia/semana	7,1%	<b>10,5% (1°)</b>	12,3%	<b>16,9% (1°)</b>	19,2%	<b>23,1% (2°)</b>
Carnes com excesso de gordura	39,1%	40,4% (14°)	33,1%	33,3% (14°)	33,4%	34,6% (12°)
Leite integral	57,4%	46,4 (27°)	54,2%	46,4% (21°)	56,7%	52,3% (19°)
Refrigerantes	15,4%	16,6% (8°)	27,3%	31,7% (8°)	24,6%	<b>29,9% (2°)</b>
Atividade física no lazer	14,9%	<b>17,8% (3°)</b>	15,2%	15,1% (22°)	15,0%	15,3% (19°)
Fisicamente inativos	13,2%	12% (16°)	13,7%	13,6% (12°)	17,4%	13,1% (26°)
Consumo abusivo álcool	16,2%	15,3% (24°)	17,5%	15,1% (25°)	17,6%	15,4% (25°)
Dirigir após consumo abusivo de álcool	ND	ND	18,7%	19,6% (17°)	13,2%	*
Auto avaliação de sua saúde como ruim	5,4%	4,4% (23°)	5,1%	4,0% (22°)	4,5%	3,3% (25°)
Mulheres 50 a 69 anos que já fizeram mamografia	ND	ND	82,7%	<b>91,8% (3°)</b>	86,0%	90,6% (7°)
Fem. 50 a 69 fizeram mamografia nos últimos 2 anos	ND	ND	71,2%	<b>81,0% (3°)</b>	71,3%	77,6% (7°)
Mulheres 25 a 59 anos que já fizeram papanicolau	ND	ND	86,3%	<b>94,6% (1°)</b>	88,3%	<b>94,7% (3°)</b>
Fem. 25 a 59 fizeram papanicolau nos últimos 3 anos	ND	ND	81,8%	<b>90,3% (1°)</b>	83,2%	<b>90,6% (2°)</b>
Proteção à radiação UV	ND	ND	52,9%	<b>63,2% (2°)</b>	43,1%	49,8% (8°)
Morbidade referida: Hipertensão arterial	21,5%	21,5% (10°)	22,3%	23,7% (6°)	23,9%	26,2% (4°)
Morbidade referida: Diabetes	5,2%	5,2% (6°)	5,2%	<b>6,2% (2°)</b>	5,5%	6,4% (4°)
Morbidade referida: Dislipidemia	ND	ND	15,6%	16,6% (9°)	16,8%	18,0% (9°)
Morbidade referida: Osteoporose	ND	ND	4,4%	5,4% (4°)	4,3%	4,6% (9°)

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

N/D= Dado não disponível no ano.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

## **Tabagismo: Hábito de Fumar e Ex-fumantes**

Comparando-se **Tabelas 1a** (dados do Brasil) e **Tabela 2b** (dados gerais de Porto Alegre), pode-se observar que Porto Alegre apresenta maiores percentuais de pessoas que referiram fumar, independentemente da frequência e intensidade do hábito, comparando-se aos dados do Brasil, em todos os anos estudados.

Em 2008, Porto Alegre se destaca entre as capitais brasileiras com o segundo lugar de adultos fumantes independentemente da frequência e intensidade do hábito, 19,5%, e a capital com a maior prevalência de adultos fumantes pesados (20 ou mais cigarros ao dia), 8,2% (**Quadro 1**),

Em ambos cenários analisados, Brasil e Porto Alegre, observa-se uma predominância de fumo entre o sexo masculino e nos níveis menores de escolaridade. Quanto à faixa etária, no Brasil o hábito de fumar predomina entre pessoas de 35 a 54 anos. Porém, em Porto Alegre são observados dois picos maiores de percentuais de fumantes: de 18 a 24 anos e, depois, de 45 a 54 anos.

Na análise da **Tabela 3c**, ao se estratificar a faixa etária pelo sexo do entrevistado, observa-se na faixa etária de 45 a 54 anos uma equivalência de fumantes entre os sexos. Em 2007, nota-se predominância de uso de fumo entre as mulheres.

Na **Tabela 4d**, em que a escolaridade apresenta-se estratificada por sexo, confirma-se para ambos os sexos uma adesão maior ao fumo quanto menor a escolaridade. Entretanto, ao compararmos os percentuais em cada nível de escolaridade e sexo, observa-se que na faixa de maior escolaridade, 12 anos ou mais de estudo, há uma predominância do sexo feminino.

As **Tabelas 5a, 6b, 7c e 8d** referem-se aos dados de ex-fumantes, considerando-se aqui os adultos entrevistados que referiram não fumar, mas que já fumaram em alguma época de sua vida. Nas **Tabelas 5a e 6b** pode-se observar que Porto Alegre segue as características do Brasil, tendo-se percentuais maiores de ex-fumantes entre pessoas do sexo masculino, de faixas de maior idade e de escolaridade menor. O problema do uso do fumo por adultos jovens residentes em Porto Alegre é confirmado também no levantamento de ex-fumantes. Em 2008, 27,6% dos entrevistados com idade entre 18 e 24 anos que informaram não serem fumantes, admitiram já terem fumado em alguma época de sua vida.

O **tabagismo** é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de morte evitável em todo o mundo. A OMS estima que um terço da população mundial adulta, isto é, um bilhão e 200 milhões de pessoas (entre as quais 200 milhões de mulheres), sejam fumantes. Pesquisas comprovam que aproximadamente 47% de toda a população masculina e 12% da população feminina no mundo fumam. Enquanto nos países em desenvolvimento os fumantes constituem 48% da população masculina e 7% da população feminina, nos países desenvolvidos a participação das mulheres mais do que triplica, sendo que 24% das mulheres e 42% dos homens têm o comportamento de fumar.

O total de mortes devido ao uso do tabaco atingiu a cifra de 4,9 milhões de mortes anuais, o que corresponde a mais de 10 mil mortes por dia. Caso as atuais tendências de expansão do seu consumo sejam mantidas, esses números aumentarão para 10 milhões de mortes anuais por volta do ano 2030, sendo metade delas em indivíduos em idade produtiva (entre 35 e 69 anos)<sup>3</sup>.

A idade de iniciação ao hábito de fumar está cada vez mais precoce. Adolescentes fumantes possuem alta probabilidade de se tornarem adultos fumantes, aumentando assim o risco de morbimortalidade da população por doenças crônicas e causas evitáveis.<sup>4</sup> A iniciação precoce ao fumo é um preditor de uso de outras substâncias, como álcool e drogas ilícitas. Torna-se, portanto, importante monitorar a iniciação em adolescentes, por ser uma ação passível de prevenção<sup>5</sup>.

**Tabela 1a** - Percentuais de **fumantes** totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	16,2	15,4-16,9	20,2	18,8-21,6	12,7	11,9-13,5	18,6	14,2-23,0	18,6	16,3-21,0	22,3	19,7-24,9	26,0	23,1-28,9	15,4	13,5-17,4	9,3	7,8-10,7	19,1	17,8-20,5	13,4	12,5-14,3	11,5	10,4-12,7
2007	16,4	15,5-17,3	20,9	19,4-22,3	12,6	11,6-13,6	16,5	13,7-19,2	15,6	13,9-17,3	17,6	16,1-19,1	21,7	19,8-23,6	15,5	13,5-17,6	8,0	6,5-9,5	19,4	17,9-20,9	13,2	12,3-14,2	12,8	11,6-14,1
2008	16,1	15,0-17,3	20,5	18,3-22,7	12,4	11,5-13,3	16,5	12,0-20,9	15,6	13,7-17,5	16,4	15,0-17,5	19,7	18,0-21,4	17,1	15,1-19,2	9,1	7,6-10,6	20,1	18,1-22,2	11,6	10,7-12,4	11,5	10,4-12,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 2b** - Percentuais de **fumantes** totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	21,2	18,1-24,3	26,4	20,6-32,1	17,0	14,2-19,8	25,4	12,9-37,8	20,6	14,3-26,8	19,7	15,0-24,3	30,7	24,7-36,6	15,7	10,6-20,9	10,1	6,6-13,6	27,1	21,1-33,2	18,9	15,3-22,5	13,4	10,8-16,0
2007	21,7	18,8-24,7	23,7	18,8-24,7	20,1	16,9-23,4	26,0	16,2-35,8	23,0	15,8-30,2	21,7	16,1-27,3	24,2	19,2-29,2	22,0	16,2-27,8	*	-	27,0	21,4-32,6	20,1	16,5-23,7	14,2	11,2-17,2
2008	19,4	16,9-21,9	21,8	17,8-25,9	17,5	14,4-20,5	*	-	22,6	16,8-28,4	21,2	16,1-26,3	24,2	19,4-29,0	24,1	17,5-30,7	*	-	22,7	18,0-27,4	19,5	16,0-23,0	13,8	11,0-16,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 3c** - Distribuição percentual de **fumantes** por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																
2006	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	18,6	12,9-24,2	30,0	20,6-39,5	31,2	23,6-38,8	*	-	*	-	*	-	9,7	5,8-13,6
2007	28,8	12,5-45,1	23,3	12,6-33,9	24,1	11,7-36,5	22,0	14,2-29,9	22,4	14,0-30,8	21,1	13,5-28,7	22,9	15,3-30,6	25,3	18,7-31,9	25,9	16,3-35,6	19,1	11,9-26,2	12,7	3,6-21,8	6,4	2,6-10,2
2008	*	-	*	-	25,8	16,9-34,7	19,6	12,2-26,9	*	-	22,8	15,7-29,8	26,8	18,9-34,6	22,2	16,3-28,0	*	-	23,7	15,3-32,0	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 4d** - Distribuição percentual de **fumantes** por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	38,4	27,3-49,4	18,3	13,1-23,5	21,3	15,2-27,4	16,9	12,8-21,1	12,0	8,0-16,0	14,7	11,3-18,1
2007	30,1	20,1-40,1	24,5	18,5-30,5	22,8	16,8-28,8	18,0	13,6-22,3	13,9	9,8-18,1	14,4	10,1-18,8
2008	26,2	18,2-34,1	19,9	14,3-25,6	24,4	18,6-30,2	15,4	11,3-19,6	12,3	8,3-16,3	15,1	11,2-19,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 5a** - Percentuais de **ex-fumantes** totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
2006	22,1	21,3-22,9	26,2	24,9-27,5	18,6	17,7-19,6	12,9	11,0-14,8	15,2	13,7-16,7	22,6	21,0-24,2	33,8	31,8-35,7	32,7	30,3-35,2	33,8	31,6-36,0	25,4	24,1-26,7	17,4	16,5-18,3	19,7	18,4-21,0
2007	22,0	21,3-22,8	25,6	24,3-26,9	19,0	18,1-19,9	11,6	9,8-13,3	14,1	12,6-15,5	22,9	21,3-24,5	33,4	31,5-35,4	36,4	33,9-38,8	35,8	33,4-38,2	25,0	23,7-26,4	17,3	16,3-18,4	20,2	18,8-21,6
2008	21,6	20,8-22,4	25,3	24,0-26,7	18,4	17,5-19,3	10,8	8,4-13,2	17,9	15,3-20,5	22,7	20,4-25,1	38,4	35,2-41,6	47,2	43,1-51,4	53,8	49,4-58,2	25,1	23,8-26,5	17,0	16,1-17,9	18,5	17,2-19,8

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 6b** - Percentuais de **ex-fumantes** totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
2006	22,7	20,4-25,0	25,2	21,4-29,1	20,7	17,9-23,5	*	-	13,8	9,4-18,2	24,1	19,2-28,9	28,6	23,2-34,0	38,3	31,1-45,5	38,0	31,8-44,2	26,4	22,0-30,7	18,7	15,5-22,0	20,6	17,3-24,0
2007	24,4	21,7-27,0	28,5	23,9-33,0	21,0	18,0-24,1	16,2	8,9-23,4	19,2	12,3-26,0	25,2	20,0-30,4	32,9	27,3-38,4	29,2	23,0-35,3	28,5	22,3-34,7	26,2	21,2-31,2	23,9	20,2-27,5	21,8	18,5-25,0
2008	24,5	21,6-27,5	27,5	23,0-32,0	22,1	18,1-26,0	27,6	15,7-39,4	10,1	6,2-14,1	21,7	16,4-26,9	28,9	23,9-34,0	33,9	27,2-40,6	36,0	30,3-41,8	29,3	23,6-35,0	22,8	19,1-26,5	18,0	15,0-21,0

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 7c** - Distribuição percentual de **ex-fumantes** por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
2006	*	---	*	---	*	---	15,0	9,5-20,6	25,2	17,7-32,7	23,1	16,8-29,3	34,6	25,4-43,7	23,9	17,6-30,3	48,3	37,0-59,7	30,8	21,6-40,1	56,2	45,7-66,7	28,0	20,7-35,3
2007	*	---	*	---	*	---	15,4	9,7-21,1	24,2	16,0-32,3	26,0	19,3-32,7	40,7	31,6-49,9	26,7	20,2-33,3	39,6	28,9-50,3	21,4	14,7-28,1	51,7	39,3-64,1	15,8	10,3-21,4
2008	*	---	*	---	*	---	*	---	21,2	13,6-28,8	22,1	14,9-29,2	32,4	24,0-40,7	26,2	20,0-32,4	44,1	32,8-55,5	26,3	18,6-33,9	55,5	44,8-66,1	25,4	19,2-31,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 8d** - Distribuição percentual de **ex-fumantes** por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	29,4	21,7-37,0	24,0	18,9-29,1	20,6	15,3-25,9	17,2	13,1-21,2	23,1	17,3-24,0	18,4	14,4-22,4
2007	34,9	25,9-43,9	19,4	14,0-24,7	22,0	16,4-27,7	24,4	19,3-29,5	24,4	19,3-29,5	19,4	15,2-23,5
2008	33,1	24,2-41,9	26,1	18,9-33,8	23,2	17,8-28,5	22,5	17,5-27,6	22,8	17,8-27,7	13,7	10,1-17,3

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

## Excesso de Peso (IMC $\geq$ 25 Kg/m<sup>2</sup>) e Obesidade

Entre 2006 e 2008, as estimativas de excesso de peso (**Tabelas 9a e 10b**) e de obesidade (**Tabelas 13a e 14b**), para os residentes em Porto Alegre são maiores que para o conjunto da população brasileira.

Em 2008, Porto Alegre foi a capital brasileira com maior percentual de excesso de peso (**Quadro 1**). Estimou-se que, neste ano, 49,0% da população desta capital apresenta excesso de peso corporal e 15,9% são obesos. Observa-se que a estimativa de sobrepeso aumenta à medida que aumenta a idade, mas é inversamente proporcional a escolaridade dos adultos entrevistados, ou seja, a estimativa de sobrepeso é maior quanto menor a escolaridade (**Tabela 10b e 14c**). Ao cruzarem-se os dados de faixa etária e sexo, verifica-se que os homens são os que apresentam as maiores estimativas de sobrepeso, independentemente da faixa etária (**Tabela 11c**). Entretanto, ao se cruzar as variáveis por escolaridade e sexo, no nível de menor escolaridade, zero a 8 anos de estudo, são as mulheres que apresentam as maiores estimativas de excesso de peso (**Tabela 12d**).

A avaliação da obesidade segundo faixa etária e sexo e nível de escolaridade e sexo (**Tabelas 15c e 16d**) ficou prejudicada pelo número de casos ser insuficiente para determinar estimativas com precisão aceitáveis.

Por constituir-se em um fator de risco importante para doenças crônicas não transmissíveis, é preocupante que Porto Alegre apresente uma população com sobrepeso e obesidade nestas proporções. O risco maior de sobrepeso é para a parcela da população com mais idade e com menor escolaridade. Quanto ao sexo, os homens em geral apresentam um maior risco de sobrepeso. Entretanto, ao se cruzar sexo e escolaridade, no grupo de zero a oito anos de estudo são as mulheres que apresentam o maior risco de excesso de peso.

**Tabela 9a** - Percentuais de **excesso de peso** (IMC  $\geq$  25 Kg/m<sup>2</sup>) totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	42,7	41,7-43,8	47,2	45,6-48,8	38,5	37,2-39,7	21,1	18,7-23,5	38,8	36,7-40,8	49,7	47,8-51,5	55,9	53,8-58,0	57,0	54,2-59,9	53,0	50,4-55,6	46,4	44,6-48,1	36,9	35,7-38,2	43,6	42,0-45,3
2007	42,9	41,9-43,9	48,3	46,7-49,9	37,6	36,4-38,8	21,0	18,3-23,6	41,2	38,9-43,5	49,4	47,4-51,4	56,1	53,8-58,4	57,5	54,6-60,4	50,3	47,4-53,3	47,1	45,2-48,9	37,3	35,9-38,6	44,1	42,3-45,8
2008	44,2	43,1-45,3	48,6	46,8-50,4	40,0	38,7-41,4	24,1	21,2-26,9	40,7	38,5-42,9	49,9	48,1-51,8	56,1	54,0-58,1	59,2	56,6-61,8	54,0	51,4-56,6	46,9	44,9-48,9	39,9	38,6-41,2	44,0	42,4-45,7

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 10b** - Percentuais de **excesso de peso** (IMC  $\geq$  25 Kg/m<sup>2</sup>) totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	48,0	44,7-51,2	54,2	48,5-59,9	42,5	38,7-46,3	23,3	14,5-32,1	48,8	41,9-55,8	50,9	45,2-56,6	55,1	49,1-61,2	57,7	50,2-65,2	60,1	54,1-66,2	54,5	48,0-61,0	43,6	39,2-48,1	42,1	38,1-46,2
2007	45,1	42,0-48,2	50,8	45,6-56,0	40,2	36,5-43,9	30,9	20,0-41,7	33,9	26,9-40,8	43,2	37,2-49,3	59,4	53,6-65,2	57,6	50,8-64,4	58,9	52,0-65,9	51,1	40,9-61,4	40,4	36,1-44,7	39,7	35,7-43,7
2008	49,0	45,7-52,2	54,0	49,0-59,0	44,6	40,2-49,0	38,3	26,2-50,4	39,5	33,0-46,1	49,3	43,0-55,7	57,7	52,2-63,2	64,0	57,3-70,8	56,0	49,7-62,2	56,3	50,1-62,4	46,0	41,4-50,5	39,9	35,9-44,0

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 11c** – Distribuição percentuais de **excesso de peso** (IMC  $\geq$  25 Kg/m<sup>2</sup>) por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	*	-	61,5	51,5-71,4	36,3	27,4-45,3	65,2	57,0-73,4	38,2	30,9-45,6	64,6	55,0-74,1	47,7	40,0-55,4	61,5	50,2-72,9	54,7	44,9-64,6	60,1	54,1-66,2	48,0	44,7-51,2
2007	*	-	*	-	38,4	26,7-50,0	29,6	21,3-37,9	50,3	40,7-59,9	37,1	29,3-44,8	68,7	60,1-77,3	52,2	44,5-59,8	62,1	51,3-73,0	54,1	45,5-62,7	66,9	55,3-78,5	54,0	45,5-62,5
2008	*	-	*	-	52,9	43,0-62,8	26,7	18,7-34,8	61,3	52,0-70,5	39,1	31,0-47,3	64,0	55,5-72,6	52,6	45,5-59,8	64,1	53,0-75,1	64,0	55,7-72,3	60,5	49,9-71,2	53,2	45,6-60,9

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 12d** - Distribuição percentuais de **excesso de peso** (IMC  $\geq$  25 Kg/m<sup>2</sup>) por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	52,9	41,5-64,3	55,9	48,8-62,8	51,1	44,0-58,3	37,4	31,8-42,9	59,4	53,2-65,6	26,1	21,7-30,5
2007	51,1	40,9-61,4	52,0	45,1-58,9	47,1	40,0-54,2	34,9	29,7-40,0	53,9	47,7-60,2	26,9	22,2-31,5
2008	55,3	45,5-65,0	57,1	49,4-64,8	52,6	45,9-59,3	40,4	34,3-46,4	53,5	47,3-59,7	27,7	23,0-32,4

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 13a** - Percentuais de **obesidade**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	11,4	10,8-12,0	11,4	10,5-12,3	11,4	10,6-12,2	4,4	3,4-5,4	10,4	9,0-11,8	12,4	11,2-13,5	15,9	14,3-17,6	16,9	14,8-19,0	15,9	13,9-17,8	13,6	12,5-14,6	8,9	8,2-9,6	9,6	8,6-10,6
2007	12,7	12,1-13,4	13,5	12,5-14,6	12,0	11,2-12,9	4,2	3,2-5,1	11,6	10,2-13,1	14,8	13,4-16,3	19,0	17,3-20,7	19,8	17,7-21,8	13,4	11,6-15,2	14,6	13,5-15,8	10,7	9,8-11,5	11,1	10,1-12,2
2008	13,1	12,5-13,8	13,1	12,0-14,2	13,1	12,3-13,9	4,8	3,7-5,8	11,5	10,0-13,1	14,8	13,5-16,2	18,2	16,5-19,9	21,2	19,0-23,4	17,3	15,3-19,4	15,4	14,2-16,6	10,5	9,8-11,3	11,3	10,2-12,3

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 14b** - Percentuais de **obesidade**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	12,6	10,7-14,5	11,3	8,6-14,0	13,7	11,1-16,3	*	-	13,3	8,7-18,0	13,9	9,8-18,1	14,4	9,5-19,3	13,7	9,2-18,3	18,2	12,9-23,4	15,9	12,2-19,7	11,9	9,2-14,7	8,0	5,8-10,2
2007	13,0	10,9-15,1	13,3	10,1-16,5	12,8	10,0-15,5	*	-	9,8	6,0-13,7	12,6	8,5-16,7	17,6	13,1-22,1	15,5	10,5-20,4	15,3	10,2-20,4	17,0	12,8-21,3	10,0	7,5-12,5	10,0	7,6-12,4
2008	15,9	13,4-18,3	15,6	12,2-19,0	16,1	12,7-19,5	*	-	11,4	7,1-15,6	17,5	12,2-22,7	23,2	18,2-28,2	21,7	15,6-27,8	18,3	13,1-23,4	22,1	17,2-27,0	11,9	9,2-14,6	9,6	7,2-12,0

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 15c** – Distribuição percentuais de **obesidade**, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	16,0	9,5-22,4	*	-	19,7	13,0-26,4
2007	9,5	0,9-20,0	10,7	0,4-21,0	9,2	4,2-14,1	10,5	4,6-16,4	15,8	9,4-22,3	9,7	4,4-15,0	19,6	12,3-26,8	16,0	10,3-21,7	16,6	8,7-24,5	14,6	8,4-20,9	12,3	4,3-20,3	17,9	11,0-24,7
2008	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	23,4	15,5-31,2	23,1	16,5-29,6	*	-	25,2	16,5-33,9	*	-	19,0	12,5-25,5

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 16d** - Distribuição percentuais de **obesidade**, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	20,8	15,5-26,2	14,4	9,8-19,1	9,8	6,6-13,0	*	-	*	-
2007	*	-	19,7	14,0-25,4	11,8	7,6-15,9	8,7	5,7-11,7	14,5	10,3-18,8	*	-
2008	17,7	10,9-24,4	25,8	18,9-32,7	13,1	8,7-17,6	10,9	7,5-14,2	14,8	10,5-19,2	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

## Consumo Regular de Frutas

O consumo regular de frutas ou sucos de frutas cinco ou mais dias por semana constitui-se em um hábito protetor para doenças crônicas não transmissíveis. Pode-se observar que um crescente consumo anual de frutas, tanto no conjunto da população brasileira, quanto entre os portoalegrenses (**Tabelas 17a e 18b**). No ano de 2008, estima-se que 57,5% dos brasileiros e 57,3% dos portoalegrenses tenham consumido regularmente frutas.

Este hábito parece estar relacionado a características sociodemográficas, pois, em ambos os cenários, Brasil e Porto Alegre, se observa estimativas menores de consumo de frutas entre os homens e faixas etárias mais jovens. Quanto à escolaridade, quando o entrevistado pertencia aos grupos de menor nível, zero a 8 e 9 a 11 anos, as estimativas de consumo de frutas são menores, comparando-se ao grupo com 12 ou mais anos de estudo. Em Porto Alegre, chama a atenção que o grupo com nível de escolaridade intermediário, 9 a 11 anos, foi o que obteve as menores estimativas de consumo de frutas em 2007 e 2008 (**Tabela 18b**). Verifica-se que podem ser as mulheres as responsáveis pelo consumo diminuído de frutas no nível intermediário de escolaridade. Conforme os dados da **Tabela 20d**, ao se cruzar as variáveis de escolaridade e sexo, verifica-se que o grupo feminino com escolaridade entre 9 e 11 anos apresenta as menores estimativas de consumo de frutas em todos os anos avaliados.

Estima-se que quase metade (44,7%) dos adultos residentes em Porto Alegre não consomem quantidades adequadas de frutas. No geral, são homens e pessoas adultas com até 44 anos o grupo com maior risco de dieta pobre em frutas. Pessoas com o nível superior de escolaridade apresentam uma maior probabilidade de consumo de frutas nas quantidades recomendadas. Entretanto, abaixo deste nível, o grau de instrução não parece influenciar neste hábito alimentar, o que pode ser reflexo do acesso facilitado aos alimentos industrializados na atualidade, aliado ao pouco acesso a informação sobre as influências (benéficas ou não) destes alimentos à saúde.

**Tabela 17a** - Percentuais de **consumo regular de frutas**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	43,9	43,0-44,9	35,5	34,1-37,0	51,1	49,9-52,3	32,6	30,1-35,0	38,5	36,6-40,4	41,2	39,5-42,9	51,2	49,1-53,3	59,1	56,4-61,8	67,3	65,1-69,5	42,0	40,4-43,5	41,5	40,3-42,8	54,5	52,8-56,2
2007	49,0	48,0-50,0	41,7	40,2-43,3	55,1	53,9-56,4	40,6	37,8-43,3	42,6	40,5-44,6	46,4	44,7-48,2	54,7	52,6-56,7	62,3	59,7-64,8	72,0	69,7-74,2	47,2	45,6-48,9	47,6	46,3-48,9	57,0	55,4-58,7
2008	57,5	56,3-58,6	51,5	49,7-53,4	62,5	61,2-63,8	53,1	49,4-56,8	53,9	51,8-56,1	53,6	51,8-55,4	61,1	59,1-63,1	65,0	62,6-67,5	74,5	72,4-76,5	55,6	53,6-57,5	56,9	55,6-58,3	64,5	62,9-66,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 18b** - Percentuais de **consumo regular de frutas**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	53,5	50,3-56,8	41,6	36,3-46,9	63,3	59,6-67,0	46,9	35,1-58,7	38,0	31,7-44,4	50,0	44,4-55,6	57,7	51,6-63,8	73,5	67,0-80,0	74,2	68,8-79,6	50,9	44,9-57,0	51,3	46,8-55,8	60,3	56,3-64,3
2007	55,1	52,0-58,2	44,8	39,8-49,8	63,6	59,9-67,2	40,1	30,9-49,3	47,5	39,8-55,1	51,0	45,0-57,1	56,5	50,7-62,4	73,0	66,8-79,3	81,6	76,2-87,3	55,0	49,2-60,8	51,2	46,8-55,6	59,6	55,5-63,7
2008	57,3	54,1-60,5	52,1	47,2-56,9	61,6	57,3-66,0	47,6	36,3-58,8	49,7	42,9-56,4	47,4	41,1-53,6	64,2	58,9-69,5	74,0	67,4-80,5	79,8	74,7-84,8	58,6	52,6-64,6	53,2	48,7-57,7	59,5	55,4-63,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 19c** – Distribuição percentuais de **consumo regular de frutas**, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																
2006	41,0	21,6-60,4	52,6	39,4-65,8	26,2	17,3-35,0	49,1	40,5-57,7	37,1	28,9-45,4	60,9	53,8-68,0	45,4	35,5-55,2	67,4	60,0-74,9	57,8	46,4-69,2	85,2	79,0-91,3	67,3	57,2-77,3	78,0	71,9-84,2
2007	33,7	20,8-46,6	46,3	34,0-58,5	38,4	26,2-50,6	55,9	47,2-64,7	38,6	29,3-47,8	61,5	53,9-69,2	43,4	34,4-52,4	66,8	59,6-74,1	68,9	58,8-79,0	76,1	68,1-84,1	76,2	65,3-87,2	84,8	78,8-90,8
2008	60,5	45,0-76,0	35,0	20,9-49,2	44,9	35,2-54,6	54,1	44,8-63,3	37,5	28,4-46,6	55,7	47,4-64,0	55,1	46,3-63,8	71,4	65,1-77,7	63,2	51,6-74,7	82,0	75,4-88,6	68,8	58,7-78,9	85,8	80,6-90,9

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 20d** - Distribuição percentuais de **consumo regular de frutas**, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	35,4	25,2-45,6	63,1	56,5-69,8	41,1	34,2-48,0	59,7	53,9-65,4	52,2	45,8-58,5	67,6	62,9-72,3
2007	40,7	30,9-49,6	66,5	60,2-72,9	42,7	35,8-49,5	58,1	52,5-63,7	54,5	48,2-60,7	64,1	58,7-69,6
2008	48,1	38,7-57,5	66,8	58,6-75,0	52,5	45,9-59,2	53,8	47,7-59,9	58,1	51,9-64,2	60,7	55,2-66,3

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

## Consumo Regular de Hortaliças

Assim como o consumo frutas, o consumo de hortaliças cinco ou mais dias por semana também se constitui em um hábito protetor para doenças crônicas não transmissíveis. O consumo de hortaliças tem decrescido nos anos analisados, tanto no conjunto da população brasileira, quanto entre os portoalegrenses (**Tabelas 21a e 22b**). Estima-se que, no ano de 2008, 46,5% dos brasileiros e 57,9% dos portoalegrenses tenham consumido regularmente hortaliças. Tanto para o conjunto da população do Brasil como para a população de Porto Alegre, observam-se **estimativas menores** de consumo de hortaliças entre os homens, entre os grupos de pessoas de faixas etárias mais jovens e entre grupos de menor escolaridade. Entretanto ao se cruzar as variáveis escolaridade e sexo, as mulheres com escolaridade entre nove e 11 anos apresentam as menores estimativas de consumo de frutas em 2007 e 2008, quando comparadas ao nível de menor escolaridade, zero a 8 anos, semelhante ao que ocorre no consumo de frutas (**Tabela 24d**).

Com base nestes dados comentados pode-se dizer que uma parcela importante (quase 40%) dos residentes em Porto Alegre não tem hábito de consumir hortaliças em cinco ou mais dias por semana. O menor consumo ainda ocorre entre os homens e os adultos jovens, de 18 a 24 anos. A escolaridade parece estar diretamente relacionada a este tipo de consumo, ou seja, melhor escolaridade, maior probabilidade de consumo de hortaliças.

**Tabela 21a** - Percentuais de **consumo regular de hortaliças**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	43,9	43,0-44,9	35,5	34,1-37,0	51,1	49,9-52,3	32,6	30,1-35,0	38,5	36,6-40,4	41,2	39,5-42,9	51,2	49,1-53,3	59,1	56,4-61,8	67,3	65,1-69,5	42,0	40,4-43,5	41,5	40,3-42,8	54,5	52,8-56,2
2007	49,0	48,0-50,0	41,7	40,2-43,3	55,1	53,9-56,4	40,6	37,8-43,3	42,6	40,5-44,6	46,4	44,7-48,2	54,7	52,6-56,7	62,3	59,7-64,8	72,0	69,7-74,2	47,2	45,6-48,9	47,6	46,3-48,9	57,0	55,4-58,7
2008	57,5	56,3-58,6	51,5	49,7-53,4	62,5	61,2-63,8	53,1	49,4-56,8	53,9	51,8-56,1	53,6	51,8-55,4	61,1	59,1-63,1	65,0	62,6-67,5	74,5	72,4-76,5	55,6	53,6-57,5	56,9	55,6-58,3	64,5	62,9-66,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 22b** - Percentuais de **consumo regular de hortaliças**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	53,5	50,3-56,8	41,6	36,3-46,9	63,3	59,6-67,0	46,9	35,1-58,7	38,0	31,7-44,4	50,0	44,4-55,6	57,7	51,6-63,8	73,5	67,0-80,0	74,2	68,8-79,6	50,9	44,9-57,0	51,3	46,8-55,8	60,3	56,3-64,3
2007	55,1	52,0-58,2	44,8	39,8-49,8	63,6	59,9-67,2	40,1	30,9-49,3	47,5	39,8-55,1	51,0	45,0-57,1	56,5	50,7-62,4	73,0	66,8-79,3	81,6	76,2-87,3	55,0	49,2-60,8	51,2	46,8-55,6	59,6	55,5-63,7
2008	57,3	54,1-60,5	52,1	47,2-56,9	61,6	57,3-66,0	47,6	36,3-58,8	49,7	42,9-56,4	47,4	41,1-53,6	64,2	58,9-69,5	74,0	67,4-80,5	79,8	74,7-84,8	58,6	52,6-64,6	53,2	48,7-57,7	59,5	55,4-63,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 23c** – Distribuição percentuais de **consumo regular de hortaliças**, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																
2006	41,0	21,6-60,4	52,6	39,4-65,8	26,2	17,3-35,0	49,1	40,5-57,7	37,1	28,9-45,4	60,9	53,8-68,0	45,4	35,5-55,2	67,4	60,0-74,9	57,8	46,4-69,2	85,2	79,0-91,3	67,3	57,2-77,3	78,0	71,9-84,2
2007	33,7	20,8-46,6	46,3	34,0-58,5	38,4	26,2-50,6	55,9	47,2-64,7	38,6	29,3-47,8	61,5	53,9-69,2	43,4	34,4-52,4	66,8	59,6-74,1	68,9	58,8-79,0	76,1	68,1-84,1	76,2	65,3-87,2	84,8	78,8-90,8
2008	60,5	45,0-76,0	35,0	20,9-49,2	44,9	35,2-54,6	54,1	44,8-63,3	37,5	28,4-46,6	55,7	47,4-64,0	55,1	46,3-63,8	71,4	65,1-77,7	63,2	51,6-74,7	82,0	75,4-88,6	68,8	58,7-78,9	85,8	80,6-90,9

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 24d** - Distribuição percentuais de **consumo regular de hortaliças**, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	35,4	25,2-45,6	63,1	56,5-69,8	41,1	34,2-48,0	59,7	53,9-65,4	52,2	45,8-58,5	67,6	62,9-72,3
2007	40,7	30,9-49,6	66,5	60,2-72,9	42,7	35,8-49,5	58,1	52,5-63,7	54,5	48,2-60,7	64,1	58,7-69,6
2008	48,1	38,7-57,5	66,8	58,6-75,0	52,5	45,9-59,2	53,8	47,7-59,9	58,1	51,9-64,2	60,7	55,2-66,3

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

### **Consumo regular de frutas e hortaliças (cruas ou cozidas) ou de seus sucos, cinco ou mais dias por semana**

Considerando o consumo **regular** (cinco ou mais dias por semana) de frutas e hortaliças ou de seus sucos, observa-se um aumento discreto, porém contínuo, das estimativas de consumo pelo conjunto da população brasileira no período entre 2006 e 2008 (**Tabela 25a**), com uma estimativa média de 30,0% de consumo. Nota-se, ainda, um sutil aumento de consumo entre os homens e entre pessoas da faixa etária mais jovem, 12 a 24 anos.

Entretanto, o inverso acontece entre os portoalegrenses, onde ocorre uma diminuição discreta e contínua do consumo regular de frutas e hortaliças ao longo desses três anos (**Tabela 26b**), embora a estiva média seja maior que a do País, com 40,1% de consumo. Também se observa que, entre os residentes de Porto Alegre, ocorre um aumento das estimativas de consumo regular de frutas e hortaliças no nível de menor escolaridade, zero a 8 anos, embora o grupo com melhor escolaridade se mantenha com as maiores estimativas de consumo desses produtos nos três anos avaliados. Como pode-se ver nas **Tabelas 27c e 28d**, o consumo é maior entre as mulheres, exceto na faixa etária mais jovem, 18 a 24 anos, onde os homens superam as mulheres em 1,5 vezes o consumo regular de frutas e verduras.

Com base nestes dados pode-se dizer que menos da metade dos portoalegrenses (40%) consomem regularmente frutas e hortaliças cinco ou mais dias por semana. Ainda assim é maior que a média de consumo no País (30%). Preocupa o fato de que o consumo destes produtos pela população do município venha apresentado uma diminuição discreta, mas contínua ao longo dos três anos, 2006 a 2008. Embora ocorra um aumento de consumo de frutas e hortaliças no nível de menor escolaridade, zero a 8 anos, ainda é inferior ao padrão de consumo do grupo com melhor escolaridade, sinalizando que o acesso a estes produtos pode estar relacionado ao poder aquisitivo das famílias e/ou às informações sobre as propriedades desses insumos como fator de proteção da saúde. Em geral, os homens consomem menos frutas e hortaliças que as mulheres, exceto, no grupo entre 18 a 24 anos, onde as mulheres apresentam maior risco de não consumirem estes produtos.

**Tabela 25a - Percentuais de consumo regular de frutas e hortaliças, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.**

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	28,9	28,0-29,7	21,2	20,1-22,3	35,4	34,3-36,5	18	16,1-19,8	25,5	23,7-27,2	27,9	26,4-29,5	36,8	34,8-38,8	39,8	37,2-42,4	43,9	41,6-46,2	26,1	24,8-27,4	26,8	25,7-27,9	41,6	39,9-43,2
2007	29,4	28,5-30,3	22,4	21,1-23,6	35,5	34,3-36,7	18,1	16,0-20,2	22,5	20,8-24,2	30,4	28,6-32,1	36,2	34,1-38,3	43,7	41,0-46,3	47,7	45,0-50,4	27,1	25,7-28,5	26,9	25,7-28,0	41,1	39,4-42,8
2008	31,7	30,8-32,7	26	24,6-27,4	36,6	35,4-37,9	22,5	20,0-25,0	28,7	26,7-30,6	31,7	30,1-33,3	37,1	35,2-39,0	40,6	38,1-43,1	45,8	43,4-48,3	27,9	26,4-29,5	30,8	29,6-32,0	45,6	44,0-47,2

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 26b - Percentuais de consumo regular de frutas e hortaliças, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	41,1	38,0-44,1	31,0	26,3-35,6	49,4	45,6-53,2	31,3	20,8-41,8	28,2	22,7-33,8	39,8	34,4-45,2	46,9	40,8-53,0	59,0	51,8-66,3	57,1	50,8-63,4	34,5	29,1-40,0	40,3	35,9-44,7	53,2	49,2-57,2
2007	40,0	37,1-42,9	30,1	25,9-34,3	48,1	44,4-51,8	19,6	12,5-26,6	32,3	25,6-39,0	42,7	36,8-48,7	43,5	37,8-49,2	57,7	50,9-64,5	59,6	52,8-66,4	36,4	31,3-41,5	36,3	32,2-40,3	50,2	46,1-54,3
2008	39,3	36,3-42,2	33,0	28,5-37,4	44,4	40,4-48,5	26,9	17,1-36,1	33,4	26,9-39,8	36,1	30,2-42,0	40,5	35,2-45,8	53,9	46,9-61,0	60,0	54,0-66,0	38,4	32,9-43,8	34,4	30,4-38,5	45,9	41,8-50,0

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 27c – Distribuição percentuais de consumo regular de frutas e hortaliças, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																
2006	*		36,8	23,9-49,6	17,7	10,9-24,5	38,0	30,0-46,1	28,8	21,2-36,4	49,1	41,8-56,4	37,1	27,6-46,6	54,7	46,9-62,4	46,9	35,7-58,1	68,0	59,1-76,9	51,7	41,2-62,3	60,1	52,4-67,7
2007	16,9	7,1-26,7	22,2	12,3-32,1	23,4	14,3-32,5	40,6	31,9-49,4	32,8	24,0-41,6	51,1	43,4-58,9	29,8	22,2-37,3	54,3	46,8-61,8	47,7	36,8-58,6	65,2	56,8-73,5	50,3	38,2-62,5	65,2	56,8-73,5
2008	31,9	17,6-46,2	22,0	10,8-33,2	27,9	18,9-36,9	38,4	29,2-47,6	29,9	21,3-38,6	41,3	33,3-49,3	31,9	24,0-39,8	47,3	40,3-54,3	45,0	33,8-56,1	60,6	52,0-69,2	43,7	33,3-54,1	68,9	62,1-75,7

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 28d - Distribuição percentuais de consumo regular de frutas e hortaliças, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	21,3	13,1-29,6	44,9	38,2-51,6	31,3	24,7-38,0	47,6	41,9-53,3	46,1	39,8-52,5	59,5	54,6-64,5
2007	21,4	14,4-28,4	48,2	41,6-54,8	28,2	22,2-34,1	42,9	37,4-48,3	46,2	40,0-52,4	53,8	48,3-59,3
2008	26,5	18,2-34,7	47,7	40,3-55,1	31,4	25,4-37,4	36,9	31,4-42,4	45,0	38,9-51,1	46,7	41,2-52,2

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

### **Consumo recomendado de frutas e hortaliças (cruas ou cozidas) ou de seus sucos, pelo menos cinco porções por dia em cinco ou mais dias da semana**

A Organização Mundial de Saúde recomenda a **ingestão diária** de pelo menos 400 gramas de frutas e hortaliças, o que seria equivalente, aproximadamente, ao consumo de cinco porções desses alimentos<sup>6</sup>. O cômputo do total diário de porções é feito considerando-se cada fruta ou cada suco de fruta como equivalente a uma porção. Entretanto, para assegurar a necessária diversificação da dieta, limita-se, em três o número máximo de porções diárias computado para frutas e em um o número máximo computado para sucos. No caso de hortaliças, computa-se um número máximo de quatro porções diárias, situação que caracteriza indivíduos que informam o hábito de consumir hortaliças cruas no almoço e no jantar e hortaliças cozidas também no almoço e no jantar.

Estima-se que, em média, 13,4% dos adultos brasileiros e 18,3% dos adultos residentes em Porto Alegre consomem quantidades **recomendadas** de frutas e hortaliças (**Tabelas 29a e 30b**). Em ambos os cenários pode-se notar, ainda, que o consumo recomendado de frutas e hortaliças é menor entre os homens e é diretamente proporcional a faixa etária, com consumo muito baixo no grupo de pessoas mais jovens. Quanto à escolaridade, o consumo é maior no grupo de melhor escolaridade, 12 anos ou mais de estudo.

Em Porto Alegre, chama a atenção um aumento nas estimativas de consumo anual pelo grupo de pessoas com escolaridade menor, zero e 8 anos, que passa de 7,7% em 2006 para 23,1% em 2008 (**Tabela 30b**). Pode-se verificar ainda que, em 2008, Porto Alegre apresenta uma estimativa maior de consumo no grupo de menor escolaridade, zero a 8 anos, comparado ao grupo de escolaridade intermediária, 9 a 11 anos, com 23,1% e 18,1% da população, respectivamente.

O consumo **recomendado** de frutas e hortaliças no Brasil e em Porto Alegre, embora tenha aumentado no período entre 2006 e 2008, ainda pode ser considerado baixo. Em 2008, considerando as estimativas por capital brasileira (Quadro 1), Porto Alegre apresenta-se em segundo lugar, estimando-se que 23,1% da população adulta tenha consumido frutas e hortaliças nas quantidades recomendadas, ficando atrás somente de Florianópolis. Pode-se notar, ainda, que o consumo recomendado de frutas e hortaliças é menor entre os homens e quanto mais jovem for o grupo observado. Com relação à escolaridade, tendo como base o ano de 2008, pode-se inferir que o grupo de pessoas com escolaridade intermediária, 9 a 11 anos, é o grupo com maior risco de dieta sem as quantidades recomendadas de frutas e hortaliças.

**Tabela 29a - Percentuais de consumo recomendado de frutas e hortaliças, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.**

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	7,1	6,7-7,6	4,9	4,3-5,5	9,0	8,4-9,7	3,1	2,4-3,8	6,2	5,2-7,2	6,8	5,9-7,7	10,5	9,2-11,8	10,4	8,8-12,0	11,5	10,0-13,0	6,2	5,6-6,9	6,3	5,7-7,0	11,3	10,2-12,4
2007	13,9	13,2-14,6	10,0	9,0-10,9	17,3	16,3-18,3	8,1	6,7-9,4	10,9	9,4-12,3	14,1	12,7-15,5	16,8	15,1-18,5	21,8	19,5-24,0	23,2	20,8-25,6	12,7	11,6-13,8	12,2	11,2-13,1	20,7	19,2-22,1
2008	19,2	18,4-19,9	15,4	14,3-16,4	22,4	21,4-23,4	13,8	12,0-15,6	17,5	15,9-19,1	19,5	18,1-20,9	22,4	20,8-24,0	23,4	21,4-25,5	26,8	24,6-29,1	16,0	14,9-17,2	19,5	18,5-20,6	28,7	27,2-30,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 30b - Percentuais de consumo recomendado de frutas e hortaliças, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	10,5	8,8-12,3	5,9	4,2-7,7	14,3	11,6-17,0	*		7,9	4,9-10,9	10,9	7,6-14,2	11,9	8,4-15,3	18,4	12,4-24,4	11,0	7,5-14,6	7,7	4,8-10,7	10,3	7,7-12,8	15,7	12,8-18,5
2007	21,4	19,1-23,7	14,2	10,9-17,5	27,4	24,3-30,5	11,3	6,6-16,1	19,8	13,6-26,0	21,6	16,7-26,4	20,4	16,0-24,7	31,2	25,1-37,2	32,6	26,3-38,9	20,1	16,0-24,3	20,2	16,9-23,6	25,0	21,6-28,4
2008	23,1	20,6-25,7	20,2	16,3-24,1	25,5	22,2-28,9	15,4	7,3-23,5	20,4	14,6-26,2	21,4	16,4-26,4	23,5	19,0-27,9	32,1	25,6-38,5	34,5	28,8-40,3	23,1	18,3-27,8	18,1	15,0-21,1	28,5	24,8-32,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 31c – Distribuição percentuais de consumo recomendado de frutas e hortaliças, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	14,9	9,8-20,0	*	-	18,2	12,9-23,6	*	-	20,8	12,4-29,2	*	-	12,8	8,0-17,6
2007	8,4	1,3-15,5	14,2	8,0-20,4	12,3	2,8-21,7	26,7	18,8-34,7	11,5	5,7-17,2	30,1	22,9-37,3	12,5	7,3-17,7	26,5	20,1-33,0	23,2	14,2-32,1	37,1	29,1-45,1	31,0	20,2-41,8	33,5	25,8-41,2
2008	*	-	*	-	*	-	20,3	12,4-28,3	*	-	24,6	17,7-31,4	18,3	12,2-24,4	27,6	21,4-33,8	*	-	38,6	29,8-47,4	27,5	18,3-36,6	38,4	31,2-45,7

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 32d - Distribuição percentuais de consumo recomendado de frutas e hortaliças, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	11,8	7,0-16,6	*	-	13,9	10,1-17,7	11,5	7,5-15,4	19,5	15,4-23,5
2007	12,3	6,1-18,6	26,2	20,8-31,7	12,7	8,2-17,3	26,3	21,6-31,0	18,7	14,2-23,1	30,7	25,8-35,5
2008	*	-	28,5	22,3-34,8	16,2	11,5-20,8	19,6	15,6-23,6	30,7	25,1-36,4	26,5	21,9-31,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

### **Consumo de carne com excesso de gordura**

Avaliando as estimativas entre 2006 e 2008, se observa que 34,8% do conjunto de brasileiros consomem carne com excesso de gordura (**Tabela 33a**). No mesmo período, Porto Alegre apresentou uma média de consumo de 36,1% (**Tabela 34b**). Nota-se também que o consumo de carne com excesso de gordura tem uma adesão maior entre os homens e é mais proeminente entre os mais jovens e entre os de menor escolaridade. Ao cruzar-se escolaridade e sexo, observa-se que, em média, 57,2% dos homens de menor escolaridade, zero a 8 anos de estudo, costumam consumir carne com excesso de gordura (**Tabela 36d**).

Assim, pode-se dizer que a população de Porto Alegre consome mais carne com excesso de gordura que o conjunto da população brasileira. O maior risco de consumo deste produto está entre os homens, entre os adultos jovens e entre pessoas de menor escolaridade. Estes grupos devem ser os alvos de campanhas para diminuição do consumo de gordura animal, considerando a elevada associação deste tipo de gordura e os problemas cardiovasculares.

**Tabela 33a - Percentuais de consumo de carne com excesso de gordura, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.**

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	39,1	38,1-40,1	51,0	49,5-52,6	28,9	27,8-30,0	44,5	41,6-47,3	45,6	43,6-47,5	39,9	38,1-41,7	36,3	34,3-38,3	27,1	24,6-29,6	21,6	19,6-23,6	42,0	40,3-43,6	38,9	37,6-40,2	30,3	28,7-31,9
2007	32,8	31,7-33,8	42,7	41,0-44,3	24,3	23,0-25,5	38,6	35,6-41,5	38,5	36,4-40,7	33,4	31,6-35,2	29,4	27,3-31,5	22,1	19,7-24,6	17,6	15,6-19,7	34,9	33,2-36,6	33,4	32,0-34,7	25,1	23,6-26,6
2008	33,4	32,2-34,5	44,1	42,2-46,0	24,2	22,9-25,5	38,6	34,7-42,4	39,1	36,9-41,3	34,0	32,2-35,7	28,5	26,6-30,4	25,5	23,2-27,8	18,1	16,2-20,0	35,9	34,0-37,9	32,8	31,6-34,1	26,1	24,6-27,5

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 34b - Percentuais de consumo de carne com excesso de gordura, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	40,4	37,1-43,7	53,3	48,0-58,6	29,8	26,2-33,5	46,6	34,5-58,7	48,8	42,1-55,5	41,8	36,1-47,4	40,3	34,2-46,4	30,4	23,4-37,5	22,5	17,1-27,8	49,2	43,2-55,3	36,8	32,4-41,2	29,0	25,2-32,7
2007	33,3	30,2-36,4	46,2	41,0-51,4	22,7	19,6-25,9	38,4	28,5-48,2	41,7	33,9-49,5	34,7	28,8-40,6	32,3	26,7-37,9	21,9	16,1-27,7	19,5	14,0-25,0	36,9	31,2-42,7	35,7	31,3-40,1	24,6	21,0-28,2
2008	34,6	31,5-37,8	44,5	39,7-49,3	26,5	22,3-30,6	38,1	26,9-49,3	40,4	33,6-47,1	35,3	29,1-41,5	30,3	24,9-35,6	32,5	25,3-39,6	25,8	20,3-31,3	40,3	34,4-46,2	37,3	32,9-41,7	22,0	18,5-25,5

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 35c – Distribuição percentuais de consumo de carne com excesso de gordura, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008**

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																
2006	59,4	41,3-77,5	34,2	20,9-47,4	61,5	51,7-71,3	37,0	28,3-45,7	53,5	44,8-62,2	31,8	24,9-38,7	51,0	41,2-60,9	31,8	24,5-39,2	46,4	34,9-57,9	18,5	10,9-26,1	*	___	17,8	11,7-23,8
2007	51,9	37,2-66,6	25,3	14,5-36,0	54,8	42,2-67,5	29,5	21,5-37,5	50,8	41,3-60,3	21,1	15,0-27,1	38,9	30,0-47,8	27,2	20,1-34,3	31,1	20,7-41,5	15,1	9,0-21,2	31,5	19,8-43,1	13,0	7,9-18,0
2008	41,1	25,8-56,3	35,2	18,4-52,0	51,5	41,8-61,2	30,1	21,2-39,0	43,9	34,2-53,7	27,9	20,5-35,4	43,7	34,8-52,6	19,6	14,0-25,3	43,4	31,8-55,0	24,3	15,8-32,8	38,8	28,4-49,2	18,7	12,6-24,7

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 36d - Distribuição percentuais de consumo de carne com excesso de gordura, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	67,1	57,8-76,4	35,2	28,4-41,9	46,5	39,3-53,6	28,9	23,6-34,2	37,8	31,6-44,1	21,1	16,8-25,3
2007	52,7	43,0-62,4	24,5	18,9-30,2	48,2	41,1-55,3	25,5	20,5-30,5	33,8	27,8-39,7	16,4	12,3-20,5
2008	51,9	42,5-61,3	31,1	23,4-38,8	49,3	42,7-55,9	27,5	22,0-33,1	27,7	22,2-33,3	16,9	12,6-21,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

## **Consumo de leite integral**

Tendo como base o período entre 2006 e 2008, em média 56,1% dos brasileiros e 48,4% dos residentes em Porto Alegre consomem de leite integral (**Tabelas 37a e 38b**).

Em Porto Alegre observa-se um aumento anual destes percentuais. No ano de 2008, estimou-se que 52,3% dos Porto-alegrenses utilizavam leite integral (**Tabela 38b**). Estas estimativas variam mais com a idade e escolaridade dos pesquisados do que com o sexo. Assim, pode-se observar que as pessoas com idade entre 18 e 24 anos consomem 1,5 mais leite integral do que aquelas com idade de 65 anos ou mais. Com relação à escolaridade, pessoas com zero a oito anos de estudo consomem 1,4 vezes mais o produto do que aquelas com 12 anos ou mais de estudo. Considerando os riscos de consumo de gordura para problemas cardiovasculares, e que estes problemas incidem mais nas idades avançadas, pode-se considerar alto o consumo de leite integral em qualquer uma das faixas etárias. Destaca-se, que ao se associar idade e sexo, o grupo masculino na idade entre 18 e 24 anos apresenta uma estimativa de consumo de 79,3% deste produto (**Tabela 40d**).

O consumo de leite integral é mais elevado para o conjunto de brasileiros do que entre os portoalegrenses. O consumo de leite integral predomina entre os homens, mas esta variabilidade entre os sexos é pouco expressiva. A variabilidade deste hábito fica mais evidente entre os mais jovens e entre os grupos com menor escolaridade. Considerando os riscos de consumo desta gordura para problemas cardiovasculares e que estes agravos incidem mais nas idades avançadas, qualquer nível de consumo de leite integral pode ser considerado indesejável.

**Tabela 37a - Percentuais de consumo de leite integral, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.**

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	57,4	56,4-58,3	59,4	57,9-61,0	55,6	54,4-56,7	62,3	59,7-64,9	59,2	57,3-61,2	57,1	55,4-58,9	55,0	52,9-57,0	52,3	49,6-54,9	49,2	46,9-51,5	59,2	57,6-60,7	60,3	59,0-61,5	46,3	44,6-48,0
2007	54,2	53,3-55,2	55,9	54,4-57,5	52,8	51,5-54,0	60,9	58,2-63,7	55,6	53,5-57,7	54,4	52,6-56,1	50,7	48,7-52,8	45,7	43,1-48,2	47,7	45,2-50,2	54,1	52,5-55,7	59,0	57,8-60,3	46,1	44,5-47,8
2008	56,7	55,6-57,8	59,2	57,5-60,9	54,5	53,2-55,9	63,6	60,3-67,0	58,6	56,4-60,7	57,2	55,4-59,0	52,0	50,0-54,1	50,1	47,6-52,6	47,2	44,7-49,6	56,8	55,0-58,7	62,0	60,8-63,3	46,7	45,0-48,3

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 38b - Percentuais de consumo de leite integral, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	46,4	43,3-49,6	47,1	41,7-52,4	45,9	42,2-49,7	46,9	35,3-58,5	47,6	40,9-54,3	47,6	42,0-53,2	45,6	39,5-51,8	42,3	35,1-49,6	46,5	40,1-52,9	50,7	44,7-56,8	50,9	46,4-55,4	34,4	30,5-38,2
2007	46,5	43,4-49,6	53,1	48,1-58,2	41,0	37,3-44,6	54,7	45,3-64,0	44,3	36,5-52,0	48,5	42,4-54,5	38,5	32,8-44,3	37,0	30,4-43,5	54,0	47,3-60,8	49,5	43,8-55,2	47,1	42,7-51,5	40,4	36,3-44,6
2008	52,3	49,2-55,5	57,8	53,2-62,5	47,8	43,7-52,0	70,8	60,3-81,3	47,6	40,9-54,3	52,7	46,4-58,9	45,1	39,6-50,6	48,4	41,3-55,5	45,7	39,6-51,8	55,8	50,0-61,6	58,9	54,5-63,2	39,6	35,5-43,7

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 39c – Distribuição percentuais de consumo de leite integral, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008**

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																
2006	40,9	22,8-59,1	52,7	39,4-66,1	56,7	46,3-67,0	39,2	30,9-47,5	48,6	39,9-57,4	46,7	39,4-54,0	44,7	34,9-54,6	46,3	38,6-54,1	39,5	28,2-50,7	44,5	35,0-54,0	45,6	35,1-56,1	46,9	38,9-55,0
2007	64,3	50,9-77,7	45,3	33,0-57,6	54,7	42,1-67,3	34,6	26,5-42,7	55,4	45,8-64,9	42,6	35,0-50,2	36,6	27,5-45,6	40,1	32,8-47,5	40,1	29,3-50,9	34,7	26,7-42,6	63,8	52,7-74,9	48,7	40,5-56,9
2008	79,3	67,0-91,5	62,5	46,5-78,6	49,3	39,6-59,0	45,9	36,6-55,3	58,2	48,8-67,6	48,0	39,8-56,2	47,3	38,5-56,1	43,4	36,4-50,4	54,3	43,1-65,5	44,0	35,0-53,0	54,2	43,7-64,6	41,0	33,7-48,4

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 40d - Distribuição percentuais de consumo de leite integral, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	49,3	38,8-59,9	51,9	45,0-58,7	54,7	47,7-61,7	47,8	42,0-53,5	35,9	29,8-42,0	33,0	28,2-37,9
2007	56,3	46,7-65,9	44,2	37,7-50,8	52,1	45,1-59,2	43,0	37,5-48,5	49,0	42,8-55,3	32,7	27,4-38,1
2008	61,0	52,2-69,9	51,7	44,2-59,2	66,0	60,0-72,0	53,0	47,0-59,0	44,6	38,5-50,7	35,1	29,6-40,5

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

### **Consumo de refrigerante com açúcar cinco ou mais dias por semana**

Porto Alegre apresenta uma das maiores estimativas de consumo de refrigerante com açúcar cinco ou mais dias por semana, considerando as capitais brasileiras (**Tabelas 41a e 42b**). Em 2008, nossa capital ficou com a segunda maior estimativa, com 29,9%, atrás somente de Porto Velho, com 34,3%. Como era esperado, as faixas etárias de adultos mais jovens, 18 a 24 e de 25 a 34 anos, em especial, os de sexo masculino são as que apresentem as maiores estimativas percentuais de consumo deste tipo de produto (**Tabela 43c**). Também se verificar que as pessoas de menor escolaridade e do sexo masculino consomem mais refrigerantes com açúcar no padrão pesquisado (**Tabela 44d**).

**Tabela 41a** - Percentuais de **consumo de refrigerante com açúcar 5 ou mais dias por semana**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	15,4	14,6-16,1	19,2	18,0-20,3	12,1	11,3-13,0	23,2	21,0-25,4	18,4	16,9-19,9	14,0	12,6-15,3	11,1	9,7-12,6	6,1	4,9-7,3	6,7	5,5-8,0	15,0	13,8-16,1	17,9	16,9-18,9	12,0	10,9-13,2
2007	27,3	26,3-28,2	32,3	30,7-33,9	23,0	21,9-24,1	39,0	36,2-41,8	33,8	31,8-35,9	25,3	23,7-26,8	19,6	17,9-21,4	12,5	10,7-14,2	11,6	9,9-13,4	27,5	26,0-29,1	30,6	29,4-31,9	20,4	19,1-21,8
2008	24,6	23,4-25,8	28,5	26,5-30,4	21,2	19,8-22,6	36,4	32,5-40,4	30,8	28,6-32,9	21,5	19,9-23,0	16,9	15,3-18,5	14,1	12,2-16,0	8,0	6,7-9,3	25,3	23,2-27,3	26,8	25,5-28,0	18,3	17,0-19,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 42b** - Percentuais de **consumo de refrigerante com açúcar 5 ou mais dias por semana**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	16,6	14,1-19,1	19,5	15,2-23,9	14,2	11,4-16,9	23,3	13,9-32,8	21,0	15,6-26,5	16,7	12,4-21,1	16,0	11,1-20,9	*	-	7,3	4,3-10,3	17,1	12,5-21,8	19,1	15,5-22,7	13,1	10,3-15,8
2007	31,7	28,5-34,9	38,9	33,6-44,2	25,8	22,1-29,4	55,3	46,0-64,5	39,7	32,0-47,4	28,2	22,7-33,8	23,2	18,0-28,3	12,6	8,1-17,1	16,6	11,3-21,9	35,1	29,2-41,0	36,1	31,7-40,5	21,2	17,7-24,8
2008	29,9	26,7-33,0	39,2	34,1-44,2	22,2	18,6-25,8	46,4	35,0-57,7	40,2	33,5-46,9	28,7	22,6-34,7	23,7	18,8-28,6	17,7	12,0-23,4	7,7	4,9-10,5	32,3	26,4-38,1	36,0	31,6-40,5	19,2	15,9-22,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 43c** – Distribuição percentuais de **consumo de refrigerante com açúcar 5 ou mais dias por semana**, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%												
2006	*	—	*	—	23,5	15,1-31,9	18,8	11,7-25,8	20,2	13,1-27,3	13,8	8,7-19,0	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-
2007	58,0	44,1-71,9	52,6	40,6-64,6	50,3	37,5-63,2	29,9	21,8-38,0	38,7	29,4-47,9	19,4	13,2-25,6	24,6	16,7-32,5	22,1	15,3-28,8	*	-	*	-	*	-	*	-
2008	59,8	44,8-74,8	33,3	19,1-47,6	49,8	40,0-59,5	31,2	22,5-40,0	36,8	27,1-46,5	21,8	14,5-29,1	32,1	23,7-40,5	17,1	11,7-22,5	*	-	*	-	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 44d** - Distribuição percentuais de **consumo de refrigerante com açúcar 5 ou mais dias por semana**, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	19,8	11,4-28,3	15,0	10,0-20,0	24,2	18,0-30,4	14,9	10,8-19,0	14,3	9,9-18,8	11,9	8,5-15,3
2007	44,3	34,3-54,4	27,8	21,3-34,4	44,6	37,5-51,7	29,2	23,8-34,6	24,6	19,0-30,1	18,2	13,7-22,8
2008	46,0	36,5-55,5	21,4	15,0-27,8	43,1	36,4-49,7	30,3	24,4-36,3	24,2	18,7-29,6	14,8	10,7-18,9

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

### **Prática de atividade física suficiente no lazer e Adultos fisicamente inativos**

As estimativas percentuais observadas em Porto Alegre demonstram um hábito sedentário predominante nesta população, sendo a estimativa média do período entre 2006 e 2008 de apenas 16,1%. A adesão ao hábito é **menor** entre as mulheres, entre as pessoas de faixas etárias intermediárias e entre as de menor escolaridade (**Tabela 45a e 46b**).

Com base nos dados do período de 2006 a 2008, pode-se verificar que as estimativas de adultos fisicamente inativos (ver definição na Introdução) são semelhantes para o conjunto da população brasileira e para os residentes em Porto Alegre (**Tabela 49a e 50b**). A média estimada de inativos em Porto Alegre foi de 12,8%, que aumenta, como era esperado, entre os mais idosos, 65 anos ou mais de idades, com média de 32%. Não se observa uma relação importante da inatividade com o sexo, a menos que o grupo de mulheres for também o de maior escolaridade, com 19,5% de inativas no ano de 2008 (**Tabela 52d**).

Analisando-se os dados anteriores chama a atenção o alto percentual de idosos fisicamente inativos residentes em Porto Alegre (32% das pessoas com 65 anos de idade ou mais). Outro grupo que chama a atenção são mulheres com escolaridade alta, onde 19,5% foram classificadas como fisicamente inativas.

**Tabela 45a - Percentuais de prática de atividade física suficiente no lazer, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.**

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	14,9	14,2-15,5	18,3	17,2-19,4	11,9	11,2-12,6	18,3	16,5-20,1	15,7	14,3-17,1	11,9	10,9-12,9	13,3	12,0-14,6	16,0	14,0-18,1	12,6	11,1-14,1	12,0	11,0-13,0	17,6	16,7-18,6	19,0	17,8-20,3
2007	15,2	14,5-15,9	19,1	17,8-20,3	11,9	11,2-12,6	18,9	16,8-21,1	14,6	13,2-16,1	14,0	12,9-15,2	12,9	11,8-14,1	15,5	13,7-17,2	14,0	12,3-15,6	12,2	11,1-13,3	17,4	16,4-18,3	21,1	19,7-22,4
2008	15,0	14,3-15,7	18,5	17,3-19,7	12,0	11,3-12,7	18,6	16,6-20,5	14,8	13,3-16,3	13,3	12,2-14,4	12,8	11,6-14,0	15,2	13,4-17,1	14,3	12,5-16,1	12,0	11,0-13,0	17,8	16,8-18,7	19,6	18,3-20,8

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 46b - Percentuais de prática de atividade física suficiente no lazer, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	17,8	15,4-20,3	21,9	17,3-26,4	14,5	12,1-16,9	22,6	13,6-31,7	22,6	16,6-28,6	15,7	11,6-19,8	14,1	10,2-18,0	14,4	9,8-19,1	14,1	10,0-18,3	14,6	10,1-19,2	19,4	15,9-22,9	21,7	18,3-25,1
2007	15,1	13,0-17,3	17,4	13,5-21,3	13,3	11,1-15,5	13,2	8,5-18,0	17,8	11,2-24,5	13,5	9,3-17,7	12,3	9,0-15,6	20,4	15,0-25,9	15,7	10,5-20,3	12,9	9,1-16,8	16,8	13,5-20,1	17,2	14,2-20,2
2008	15,3	12,5-18,1	20,4	15,9-24,9	11,2	7,7-14,6	25,9	14,3-37,4	14,7	9,9-19,5	13,1	8,8-17,4	11,5	7,9-15,2	10,3	6,5-14,1	14,1	10,1-18,1	14,2	8,7-19,7	15,5	12,2-18,7	17,1	14,0-20,2

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 47c – Distribuição percentuais de prática de atividade física suficiente no lazer, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008**

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	30,0	13,6-31,7	*	-	29,8	19,9-39,7	15,9	9,4-22,4	*	-	14,9	9,7-20,0	*	-	13,8	9,1-18,5	*	-	13,4	8,0-18,8	*	-	12,6	7,8-17,4
2007	*	-	*	-	*	-	13,4	8,0-18,8	*	-	12,8	8,1-17,6	14,3	8,7-19,8	10,8	6,9-14,7	26,8	17,0-36,5	15,7	9,7-21,6	*	-	15,1	8,7-21,4
2008	*	-	*	-	21,0	12,6-29,4	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	11,4	7,4-15,4

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 48d - Distribuição percentuais de prática de atividade física suficiente no lazer, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	18,6	9,8-27,4	11,5	7,6-15,5	21,5	15,7-27,3	17,7	13,3-22,0	27,4	21,7-33,2	16,6	12,8-20,4
2007	*	-	10,5	7,2-13,9	17,7	1,34-23,0	16,1	12,0-20,3	19,4	14,8-24,0	15,2	11,3-19,2
2008	*	-	9,8	3,1-16,6	20,1	14,6-25,6	11,7	7,8-15,5	21,7	16,7-26,6	13,0	9,3-16,7

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 49a - Percentuais de adultos fisicamente inativos, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.**

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	13,2	12,6-13,8	15,1	14,0-16,2	11,6	10,9-12,3	9,5	8,0-11,0	9,8	8,5-11,0	10,5	9,3-11,7	13,3	11,9-14,8	14,9	13,1-16,7	37,7	35,4-39,98	13,8	12,8-14,8	11,0	10,2-11,8	15,6	14,4-16,7
2007	13,7	13,0-14,4	15,5	14,4-16,7	12,2	11,4-13,1	11,8	9,9-13,7	11,1	9,5-12,7	10,8	9,7-11,9	12,4	11,0-13,8	15,6	13,7-17,4	34,1	31,6-36,6	14,4	13,2-15,6	11,4	10,6-12,2	15,8	14,6-17,0
2008	17,4	16,5-18,2	17,2	15,9-18,4	17,6	16,4-18,8	16,4	13,5-19,2	13,5	11,9-15,0	14,1	12,9-15,3	16,1	14,5-17,7	21,7	19,5-23,9	37,4	35,1-39,8	17,9	16,5-19,4	15,1	14,1-16,0	19,9	18,6-21,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 50b - Percentuais de adultos fisicamente inativos, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	12,0	10,3-13,6	13,8	10,9-16,6	10,5	8,5-12,4	*	-	*	-	10,4	6,8-14,0	8,9	5,6-12,2	18,6	12,6-24,5	35,8	29,6-41,9	13,2	10,3-16,2	10,3	7,6-12,9	11,5	8,9-14,1
2007	13,6	11,6-15,6	13,9	11,0-16,9	13,4	10,6-16,1	*	-	9,0	5,3-12,6	11,6	7,8-15,4	12,5	8,8-16,2	15,6	10,5-20,7	28,4	22,2-34,6	14,4	10,8-18,0	12,3	9,4-15,1	13,7	10,9-16,4
2008	13,1	11,3-14,9	11,4	8,7-14,0	14,5	12,1-16,9	*	-	11,4	7,3-15,4	10,3	6,3-14,4	10,2	7,1-13,3	13,8	8,9-18,8	31,8	26,0-37,6	12,2	9,2-15,3	12,8	9,9-15,7	14,8	11,9-17,8

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 51c – Distribuição percentuais de adultos fisicamente inativos, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008**

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	37,7	27,5-47,9	34,7	27,0-42,4
2007	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	20,7	13,4-28,0	*	-	*	-	*	-	33,3	21,4-45,1	25,8	18,8-32,8
2008	*	-	*	-	*	-	16,2	9,8-22,5	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	30,5	20,6-40,4	32,5	25,4-39,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 52d - Distribuição percentuais de adultos fisicamente inativos, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	15,8	10,5-21,1	11,2	7,9-14,5	11,4	7,2-15,5	9,3	5,9-12,8	12,9	8,5-17,2	10,3	7,3-13,4
2007	15,5	10,0-20,9	13,5	8,6-18,5	13,1	8,7-17,5	11,6	7,9-15,2	12,3	8,3-16,3	14,9	11,1-18,8
2008	12,5	7,5-17,6	12,0	8,4-15,7	11,2	7,6-14,9	14,1	9,8-18,3	9,6	6,0-13,2	19,5	15,0-24,0

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

## **Consumo abusivo de álcool e Adultos que dirigem após o consumo de álcool**

Estima-se que consumo abusivo de álcool (ver definição na Introdução), em Porto Alegre, ocorreu em 15,3% da população, considerando a estimativa média do período entre 2006 e 2008, enquanto que para a população do Brasil a estimativa média no período foi de 17,1% (**Tabelas 53a e 54b**). Em Porto Alegre, chama a atenção um aumento anual discreto, porém, contínuo do consumo abusivo de álcool entre as mulheres e aumento destas estimativas quanto menor a faixa etária.

A avaliação dos adultos que dirigem após o consumo de álcool ocorreu somente a partir de 2007. Entretanto, a avaliação do risco em Porto Alegre ficou prejudicada ao se estratificar os dados, ficando um número de casos insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável. Na **Tabela 57a** podemos verificar que, em 2008, 13,2% dos adultos brasileiros pesquisados admitiram terem dirigido após o consumo de álcool. Verifica-se, ainda, que as mulheres admitiram mais que os homens terem dirigido após uso de álcool - 17,4% das mulheres e 12,9% dos homens; ocorre um aumento do risco de acordo com a idade e no nível de melhor escolaridade, com 15,6% entre pessoas com 12 anos de estudo ou mais.

Porto Alegre, no mesmo ano, apresentou uma estimativa mais elevada que a do país, onde 19,6% dos portoalegrenses admitiram ter dirigido após consumo de bebida alcoólica (**Tabela 58b**).

Tendo como base os dados apresentados pela população brasileira, pode-se inferir que uma parcela importante da população dirigiu veículo motorizado mesmo depois de ter consumo de bebida contendo álcool e são as mulheres as que mais revelam esta ocorrência. O risco de utilizar bebida com álcool antes de dirigir, não parece estar ligada a imaturidade dos indivíduos e ao nível de acesso à informação, visto que a ocorrência desta infração parece ser proporcional a maior a idade e nível de escolaridade.

Para diminuir ocorrência de acidentes de trânsito causados pela associação de álcool e direção é necessário uma fiscalização rigorosa e continuada, reforçada por amplas campanhas de conscientização, desde a infância.

**Tabela 53a - Percentuais de consumo abusivo de álcool, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.**

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	16,2	15,5-16,9	25,5	24,2-26,9	8,2	7,5-8,8	18,9	16,8-21,0	21,6	20,0-23,2	18,0	16,5-19,5	13,3	12,0-14,6	7,6	6,2-9,0	2,5	1,8-3,1	15,5	14,3-16,6	16,8	15,8-17,7	17,5	16,2-18,8
2007	17,5	16,6-18,3	27,2	25,6-28,5	9,2	8,4-10,1	23,4	20,8-26,0	21,6	19,8-23,3	17,1	15,8-18,4	15,1	13,6-16,6	10,1	8,6-11,6	2,7	2,0-3,5	16,7	15,4-18,1	18,3	17,3-19,3	18,2	17,0-19,4
2008	17,6	16,8-18,4	26,6	25,1-28,0	9,8	9,1-10,6	20,2	17,8-22,6	22,1	20,2-23,9	19,4	18,0-20,8	15,8	14,3-17,2	10,3	8,7-11,9	3,5	2,8-4,3	16,4	15,0-17,7	19,1	18,1-20,1	18,7	17,5-19,9

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 54b - Percentuais de consumo abusivo de álcool, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	15,3	12,1-18,6	25,2	19,2-31,2	7,2	4,8-9,6	33,1	20,0-46,1	17,6	12,3-23,0	11,7	8,1-15,3	14,1	9,7-18,5	*	-	*	-	15,1	8,5-21,6	16,6	13,2-20,0	14,5	11,5-17,5
2007	15,1	12,8-17,4	22,3	18,0-26,6	9,2	7,0-11,4	20,6	13,7-27,6	21,4	14,7-28,1	17,6	12,8-22,4	12,4	8,6-16,2	8,2	4,6-11,8	0,9	0,0-1,8	11,2	7,1-15,3	17,8	14,2-21,5	19,0	15,6-22,5
2008	15,4	12,4-18,5	21,7	16,8-26,6	10,3	6,6-14,0	31,2	19,0-43,4	21,0	15,2-26,7	13,8	9,5-18,1	9,1	6,3-11,9	*	-	*	-	15,4	9,3-21,4	16,4	12,9-19,9	14,6	11,6-17,5

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 55c – Distribuição percentuais de consumo abusivo de álcool, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008**

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%												
2006	48,0	27,9-68,2	*	-	26,9	17,5-36,5	*	-	20,2	13,1-27,4	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-
2007	26,3	14,8-37,8	*	-	28,1	16,2-39,9	*	-	26,4	17,7-35,0	*	-	19,3	12,1-26,5	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-
2008	*	-	*	-	28,6	19,3-38,0	*	-	20,8	13,0-28,7	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 56d - Distribuição percentuais de consumo abusivo de álcool, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	28,1	16,0-40,2	*	-	25,3	19,1-31,6	9,5	6,2-12,8	20,5	15,2-25,8	9,2	6,1-12,2
2007	*	-	*	-	25,7	19,3-32,1	11,4	7,6-15,2	24,4	19,0-29,8	14,2	9,9-18,5
2008	*	-	*	-	20,5	15,1-25,9	13,0	8,4-17,5	19,8	14,9-24,8	9,9	6,7-13,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 57a - Percentuais de adultos que dirigem após o consumo de álcool, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.**

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade								
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	18,7	16,6-20,8	18,5	16,2-20,7	22,3	16,8-27,8	10,4	7,4-13,4	19,5	15,5-23,5	23,0	19,0-26,9	27,6	21,1-34,0	30,6	20,1-41,2	51,0	32,6-69,4	19,5	15,0-24,0	17,5	15,2-19,9	19,2	16,6-21,7	
2008	13,2	11,5-15,0	12,9	11,1-14,7	17,4	10,3-24,5	9,1	6,4-11,8	11,4	8,7-14,1	17,6	13,7-21,5	18,5	11,6-25,4	19,0	11,7-26,2	*	—	13,1	9,3-17,0	11,7	9,7-13,6	15,6	13,1-18,0	

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D= Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 58b - Percentuais de adultos que dirigem após o consumo de álcool, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade									
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%		
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	
2007	19,6	12,5-26,7	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-
2008	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008. N/D= Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 59c – Distribuição percentuais de adultos que dirigem após o consumo de álcool, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008**

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais					
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino			
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																		
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D																	
2007	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-
2008	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008. N/D= Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 60d - Distribuição percentuais de adultos que dirigem após o consumo de álcool, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-
2008	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008. N/D= Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

### **Adultos que auto-avaliaram sua saúde como ruim**

Segundo a **Tabela 61a**, considerando o período entre 2006 e 2008, cerca de 5% dos adultos brasileiros auto-avaliaram sua saúde como ruim. Estas estimativas se elevam com a idade dos entrevistados e no nível de escolaridade menor, zero a 8 anos.

Em Porto Alegre um percentual menor (3,9%) dos adultos consideram sua saúde como ruim (**Tabela 62b**). Pode-se, assim, inferir que a maioria dos portoalegrenses tem uma auto-avaliação positiva de sua saúde, melhor que para o conjunto dos brasileiros.

Os resultados de cruzamento da auto-avaliação da saúde com as variáveis sexo, faixa etária e escolaridade não puderam ser analisados por uma insuficiência de casos que impede qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 61a** - Percentuais de **adultos que auto-avaliaram sua saúde como ruim**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	5,4	5,0-5,9	4,4	3,7-5,0	6,4	5,8-7,0	3,7	2,7-4,6	4,3	3,4-5,3	5,3	4,4-6,3	7,1	6,0-8,2	7,0	5,8-8,2	9,1	7,8-10,5	7,4	6,7-8,1	3,6	3,1-4,1	2,6	1,9-3,2
2007	5,1	4,6-5,6	3,8	3,1-4,5	6,2	5,6-6,9	4,3	2,9-5,8	4,4	3,4-5,5	4,2	3,5-4,9	6,0	5,0-7,0	7,6	6,3-8,9	7,3	6,0-8,5	6,8	6,0-7,7	3,7	3,2-4,1	2,2	1,7-2,7
2008	4,5	4,1-4,9	3,0	2,4-3,5	5,9	5,3-6,5	3,4	2,2-4,5	3,2	2,5-4,0	3,7	2,9-4,5	5,9	4,9-6,9	6,5	5,4-7,6	8,9	7,6-10,2	6,3	5,6-7,0	2,8	2,4-3,2	1,9	1,5-2,3

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 62b** - Percentuais de **adultos que auto-avaliaram sua saúde como ruim**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	4,4	3,3-5,5	*	-	6,9	5,0-8,8	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	9,0	5,2-12,6	6,4	4,2-8,5	*	-	*	-
2007	4,0	2,8-5,3	*	-	4,8	2,8-6,8	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	6,2	3,7-8,7	*	-	*	-
2008	3,3	2,4-4,3	*	-	4,6	3,1-6,1	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	4,7	2,8-6,6	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 63c** – Distribuição percentuais de **adultos que auto-avaliaram sua saúde como ruim**, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																
2006	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-
2007	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-
2008	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 64d** - Distribuição percentuais de **adultos que auto-avaliaram sua saúde como ruim**, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	9,9	6,4-13,5	*	-	*	-	*	-	*	-
2007	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-
2008	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

### **Adultos com diagnóstico auto-referido de hipertensão arterial**

O percentual médio estimado de HAS auto-referida entre os brasileiros, no período 2006 a 2008, foi de 23,4% (**Tabela 65a**). Semelhante ao valor estimado no mesmo período para os residentes em Porto Alegre, onde 23,8% referiram ser hipertensos (**Tabela 65a**). Em 2008, Porto Alegre apresentou a maior estimativa do período, onde aproximadamente 26,2% dos entrevistados informavam terem diagnóstico de hipertensão. Entre as mulheres, 29,4% informaram terem hipertensão, contra 22,3% dos homens; Como era de se esperar, as estimativas maiores de auto-referência de hipertensão arterial foi proporcional a idade e inversamente proporcional a escolaridade dos entrevistados.

Porto Alegre apresenta estimativas cada vez mais elevadas de hipertensos. No ano de 2006, a capital do Rio Grande do Sul apresentou o décimo lugar nesta estimativa de fumantes, dando um salto, em 2008, para o quarto lugar entre as capitais.

**Tabela 65a** - Percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de hipertensão arterial**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	23,9	23,0-24,7	21,0	19,7-22,3	26,3	25,2-27,4	6,5	4,8-8,1	11,1	9,7-12,6	21,1	19,6-22,7	37,0	35,0-39,1	52,0	49,5-54,5	61,0	58,7-63,4	30,3	28,8-31,8	16,0	15,2-16,9	17,5	16,3-18,8
2007	22,3	21,6-23,1	19,9	18,7-21,0	24,5	23,4-25,5	5,6	4,1-7,1	10,7	9,2-12,1	19,1	17,6-20,5	35,2	33,1-37,3	49,2	46,7-51,8	57,8	55,3-60,3	28,1	26,8-29,4	15,2	14,3-16,1	16,7	15,5-17,9
2008	23,9	23,0-24,7	21,0	19,7-22,3	26,3	25,2-27,4	6,5	4,8-8,1	11,1	9,7-12,6	21,1	19,6-22,7	37,0	35,0-39,1	52,0	49,5-54,5	61,0	58,7-63,4	30,3	28,8-31,8	16,0	15,2-16,9	17,5	16,3-18,8

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 66b** - Percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de hipertensão arterial**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	21,5	19,3-23,8	19,1	15,8-22,4	23,5	20,5-26,5	*	-	*	-	16,1	11,8-20,5	24,2	18,9-29,5	39,5	32,7-46,4	55,8	49,5-62,1	27,4	23,0-31,7	17,0	13,9-20,2	16,0	13,1-19,0
2007	23,7	21,4-26,0	18,1	14,9-21,3	28,3	25,1-31,5	*	-	*	-	19,1	14,3-23,9	32,9	27,3-38,6	49,1	42,4-55,8	57,5	50,7-64,3	32,2	27,5-36,8	17,4	14,5-20,3	15,6	13,0-18,3
2008	26,2	23,5-28,8	22,3	18,5-26,0	29,4	25,7-33,0	*	-	12,8	8,0-17,6	19,4	14,1-24,6	33,4	28,1-38,7	45,6	38,6-52,6	59,2	53,3-65,1	34,6	29,3	20,6	17,4-23,8	17,5	14,6-20,4

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 67c** – Distribuição percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de hipertensão arterial**, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	16,7	10,9-22,4	21,6	13,5-29,7	26,2	19,3-33,2	45,0	33,8-56,1	35,4	27,0-43,9	52,8	42,3-63,3	57,5	49,6-65,3
2007	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	22,3	15,7-29,0	29,6	21,0-38,2	35,6	28,2-43,0	41,5	30,6-52,4	54,7	46,4-63,0	46,8	34,5-59,1	63,4	55,8-71,0
2008	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	21,1	13,8-28,4	31,0	22,7-39,4	35,3	28,4-42,1	34,0	23,4-44,5	54,2	45,5-63,0	51,5	40,9-62,1	63,4	56,4-70,3

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 68d** - Distribuição percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de hipertensão arterial**, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	22,2	15,8-28,6	31,4	25,8-37,1	14,5	9,9-19,1	19,2	14,9-23,5	18,6	13,7-23,6	13,7	10,3-17,2
2007	20,3	14,1-26,4	41,6	35,3-47,8	14,4	10,1-18,7	19,9	15,9-23,8	18,3	14,1-22,6	13,2	9,9-16,5
2008	25,4	18,1-32,7	41,8	34,6-49,0	20,0	15,1-25,0	21,1	16,8-25,3	19,5	14,8-24,2	15,7	12,2-19,2

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

### **Adultos com diagnóstico auto-referido de dislipidemia**

A dislipidemia auto-referida entre os adultos brasileiros, no período 2006 a 2008, foi de 16,2% (**Tabela 69a**) e entre os residentes em Porto Alegre, 17,4% (**Tabela 70b**). Como na hipertensão, parece haver uma prevalência maior deste agravo entre as mulheres, em especial aquelas com baixa escolaridade (**Tabela 72d**).

Assim como a hipertensão, a prevalência estimada de dislipidemia foi maior entre os adultos residentes em Porto Alegre, do que para o conjunto de adultos brasileiros, acometendo principalmente mulheres com baixa escolaridade.

**Tabela 69a** - Percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de dislipidemia**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	16,3	15,7-16,9	14,4	13,5-15,4	17,9	17,1-18,7	4,2	3,5-5,0	8,9	7,8-10,1	15,6	14,4-16,9	24,4	22,7-26,1	36,9	34,3-39,5	35,1	32,9-37,3	18,0	17,0-19,0	12,8	12,0-13,5	17,4	16,1-18,6
2007	15,6	15,0-16,2	13,1	12,2-14,0	17,7	16,9-18,5	4,7	3,7-5,8	7,4	6,5-8,2	13,8	12,7-15,0	24,8	23,1-26,6	34,8	32,4-37,1	36,1	33,6-38,6	17,0	16,0-18,0	12,4	11,7-13,2	16,6	15,4-17,8
2008	16,8	16,1-17,4	14,0	13,1-15,0	19,2	18,3-20,1	4,3	3,1-5,5	7,8	6,8-8,8	17,0	15,7-18,4	27,5	25,7-29,3	35,3	32,9-37,7	37,0	34,8-39,3	18,3	17,2-19,4	12,9	12,2-13,6	19,0	17,7-20,3

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 70b** - Percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de dislipidemia**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	17,5	15,6-19,5	15,0	12,1-17,9	19,6	17,0-22,3	*	-	*	-	17,2	12,9-21,4	23,9	18,6-29,1	33,3	26,5-40,1	38,7	32,5-44,8	20,4	16,6-24,1	12,4	10,0-14,9	18,0	14,9-21,0
2007	16,6	14,7-18,5	12,4	9,8-14,9	20,1	17,3-22,8	*	-	7,9	4,9-10,9	11,6	7,9-15,2	22,2	17,5-26,8	38,6	32,0-45,1	32,4	26,0-38,7	17,7	14,2-21,2	13,3	10,6-15,9	18,2	15,2-21,2
2008	18,0	15,8-20,3	13,4	10,7-16,2	21,8	18,5-25,1	*	-	10,3	6,3-14,3	14,9	10,6-19,2	26,9	21,9-31,9	28,9	22,8-35,1	34,6	28,8-40,3	21,3	17,0-25,6	14,3	11,5-17,0	16,4	13,6-19,2

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 71c** – Distribuição percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de dislipidemia**, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	*	-	*	-	*	-	20,0	13,2-26,8	14,7	9,5-20,0	21,1	13,2-29,0	26,1	19,2-33,1	*	-	38,4	29,2-47,5	33,7	23,5-43,8	15,0	12,1-17,9
2007	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	19,3	12,5-26,1	24,4	18,2-30,6	31,9	21,3-42,5	43,5	35,2-51,8	*	-	39,3	31,2-47,3
2008	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	23,6	15,9-31,2	29,5	22,9-36,1	*	-	37,2	28,5-45,9	*	-	41,2	34,0-48,5

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 72d** - Distribuição percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de dislipidemia**, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	14,4	9,4-19,5	25,1	19,9-30,2	*	-	14,6	11,4-17,8	21,1	15,9-26,2	15,2	11,8-18,6
2007	*	-	23,5	18,6-28,5	*	-	17,2	13,3-21,2	19,8	15,1-24,5	16,8	13,0-20,5
2008	12,1	7,1-17,0	28,5	22,1-34,9	12,6	8,6-16,6	15,6	11,8-19,5	16,5	12,1-20,8	16,4	12,7-20,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

### **Adultos com diagnóstico auto-referido de diabetes**

Entre 2006 e 2008, estima-se que 5,3% da população dos adultos brasileiros e 5,4% dos adultos residentes em Porto Alegre tinham diagnóstico de diabetes (**Tabelas 73a e 74b**). Observa-se que, no município, estas estimativas crescem anualmente, culminando, em 2008, com 6,4% dos adultos com diabetes auto-referido. Também, pode-se verificar um crescimento de diabetes entre os homens. Em 2008, 6,8% dos homens informaram terem diagnóstico de diabetes, valor 1,7 maior que o apresentado por este sexo no ano de 2006. Outra característica a ser enfatizada é que o diagnóstico de diabetes parece estar relacionada a menor escolaridade. A análise da relação entre faixa etária e escolaridade com o sexo ficou prejudicada pelo baixo número de casos, o que impossibilita qualquer estimativa com precisão aceitável.

A prevalência média de diabetes em Porto Alegre é semelhante a do conjunto da população do Brasil. Em Porto Alegre ocorre um incremento anual deste agravo, especialmente entre os homens. O diabetes parece estar relacionado a menor escolaridade. Também, confirmando a história natural da doença, maiores percentuais estão entre as faixas de idade mais avançadas.

**Tabela 73a - Percentuais de adultos com diagnóstico auto-referido de diabetes, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.**

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	5,2	4,8-5,6	4,4	3,9-5,0	5,9	5,4-6,4	† 0,8	0,3-1,4	† 1,4	0,4-2,5	2,7	1,8-3,6	6,7	5,3-8,2	12,8	9,6-16,1	17,1	14,2-20,1	7,1	6,5-7,8	2,9	2,5-3,3	3,3	2,7-3,9
2007	5,2	4,9-5,6	4,8	4,3-5,3	5,6	5,1-6,1	0,5	0,3-0,7	1,7	1,2-2,2	3,0	2,4-3,6	7,6	6,5-8,8	15,5	13,6-17,4	18,6	16,7-20,5	6,7	6,1-7,3	3,4	3,0-3,9	3,7	3,0-4,4
2008	5,5	5,1-5,9	5,0	4,4-5,5	5,9	5,4-6,4	0,6	0,3-0,9	0,9	0,6-1,2	3,4	2,7-4,1	8,8	7,5-10,0	15,5	13,5-17,4	20,9	18,9-23,0	7,6	6,9-8,3	3,1	2,7-3,4	3,1	2,6-3,7

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 74b - Percentuais de adultos com diagnóstico auto-referido de diabetes, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	5,2	4,1-6,4	3,9	2,5-5,3	6,3	4,6-8,0	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	20,9	15,4-26,4	8,6	6,3-10,9	*	-	*	-
2007	6,2	4,9-7,6	5,4	3,6-7,2	6,9	5,0-8,9	*	-	*	-	*	-	*	-	13,9	8,8-19,0	18,7	13,3-24,2	9,8	7,0-12,5	3,7	2,3-5,1	2,8	1,7-3,9
2008	6,4	5,2-7,7	6,8	4,8-8,9	6,1	4,6-7,6	*	-	*	-	*	-	*	-	16,2	10,9-21,5	20,3	15,2-25,4	9,1	6,6-11,6	4,5	2,9-6,0	3,8	2,3-5,3

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 75c – Distribuição percentuais de adultos com diagnóstico auto-referido de diabetes, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008**

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																
2006	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	20,2	13,3-27,1
2007	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	18,7	11,7-25,6
2008	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	16,3	10,7-21,8

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 76d - Distribuição percentuais de adultos com diagnóstico auto-referido de diabetes, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.**

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	11,0	7,5-14,5	*	-	*	-	*	-	*	-
2007	*	-	11,5	7,6-15,5	*	-	*	-	*	-	*	-
2008	*	-	9,7	6,6-12,8	*	-	*	-	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

### **Adultos com diagnóstico auto-referido de osteoporose**

Estima-se, pela série histórica 2006 a 2008, que 4,4% da população adulta brasileira e 5.3% dos adultos residentes em Porto Alegre apresenta diagnóstico auto-referido de osteoporose, com uma predominância do agravo entre o sexo feminino em ambas as populações (**Tabelas 77a e 78b**). Os maiores percentuais são observados nos grupos de faixas de idade mais avançadas. Em Porto Alegre, a estimativa média de mulheres com osteoporose, no período, sobe para 8.5%, e aumenta ainda mais quando as mulheres são do grupo de menor escolaridade, com estimativa média de 12,8% (**Tabelas 78b e 80d**).

A estimativa de prevalência de osteoporose entre os adultos residentes em Porto Alegre é maior que no conjunto da população brasileira. Em Porto Alegre, com relação ao sexo, são as mulheres que apresentam as maiores prevalências estimadas de osteoporose, e aumenta ainda mais entre aquelas de menor escolaridade.

**Tabela 77a** - Percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de osteoporose**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	4,4	4,1-4,7	1,3	1,1-1,6	7,0	6,5-7,5	0,9	0,5-1,3	0,7	0,4-1,1	1,4	1,0-1,8	5,2	4,3-6,1	12,2	10,6-13,7	22,0	20,1-23,9	6,1	5,6-6,7	2,4	2,1-2,7	2,5	2,0-2,9
2007	4,4	4,0-4,7	1,4	1,0-1,7	6,9	1,0-1,7	0,5	0,2-0,7	0,7	0,3-1,1	1,7	1,3-2,1	5,6	4,6-6,6	11,8	10,4-13,2	21,9	19,7-24,1	6,2	5,7-6,8	2,3	1,9-2,6	2,2	1,8-2,6
2008	4,3	4,0-4,6	1,4	1,1-1,7	6,8	6,3-7,3	0,3	0,2-0,5	0,5	0,2-0,8	1,6	1,1-2,1	5,6	4,7-6,5	11,1	9,7-12,5	23,0	21,0-25,0	6,2	5,6-6,7	2,1	1,8-2,4	2,3	1,9-2,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

**Tabela 78b** - Percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de osteoporose**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade							
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	5,8	4,6-6,9	*	-	9,6	7,7-11,5	*	-	*	-	*	-	*	-	17,4	11,6-23,2	21,5	16,6-26,4	8,1	5,9-10,3	4,1	2,6-5,5	3,5	2,2-4,7
2007	5,4	4,3-6,6	*	-	8,3	6,5-10,0	*	-	*	-	*	-	*	-	12,9	8,1-17,7	22,8	16,9-28,8	9,3	6,9-11,6	*	-	2,3	1,4-3,2
2008	4,6	3,6-5,6	*	-	7,6	5,9-9,2	*	-	*	-	*	-	*	-	10,5	6,0-14,9	18,9	14,3-23,6	7,0	5,0-9,0	3,3	2,0-4,6	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 79c** – Distribuição percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de osteoporose**, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																
2006	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	28,9	19,8-38,0	*	-	30,0	23,0-36,9
2007	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	19,6	12,6-26,6	*	-	8,3	6,5-10,0
2008	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	*	-	17,5	10,3-24,8	*	-	26,7	20,2-33,2

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 80d** - Distribuição percentuais de **adultos com diagnóstico auto-referido de osteoporose**, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	*	-	13,0	9,4-16,6	*	-	7,0	4,4-9,5	*	-	6,1	3,9-8,3
2007	*	-	13,9	10,3-17,5	*	-	*	-	*	-	*	-
2008	*	-	11,4	8,1-14,7	*	-	5,3	3,0-7,5	*	-	*	-

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2006 a 2008.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

### **Realização de mamografia em algum momento e nos últimos dois anos**

Os dados relacionados à realização de mamografia pelas mulheres somente foram coletados a partir de 2007 (**Tabela 81a**). Em média, 84,4% das mulheres brasileiras fizeram mamografia em algum momento da vida. Em Porto Alegre, esta média aumenta, sendo que 91,0% das mulheres fizeram este exame em algum momento da vida (**Tabela 82b**). Observa-se que os percentuais de realização da mamografia, tanto para o conjunto de mulheres do Brasil como de Porto Alegre, diminuem conforme aumenta a idade. Para as mulheres do conjunto do Brasil, a realização do exame mamário é diretamente proporcional ao grau de escolaridade. Entre as mulheres residentes em Porto Alegre, em 2007, esta relação direta com a escolaridade se mantém. Entretanto, em 2008, observa-se que são as mulheres do grupo de escolaridade intermediária, 9 a 11 anos, que apresentam a maior estimativa de realização de mamografia, 97,2%.

Tendo como base os dados de 2007 e 2008, verifica-se que 71% das mulheres brasileiras pesquisadas realizaram uma mamografia nos últimos dois anos (**Tabela 83a**). Entre as mulheres residentes em Porto Alegre, aproximadamente 79,3% realizaram este exame nos últimos dois anos (**Tabela 84b**).

A grande maioria das mulheres, brasileiras e portoalegrenses, já realizaram pelo menos um exame de mamografia na vida. O acesso recente de mamografia pelo SUS a partir dos 40 anos de idade, garantido pela Lei 11.664/2008<sup>7</sup> talvez explique a maior realização deste exame entre as mulheres mais jovens. A vigência desta lei também pode explicar a elevação dos percentuais de realização do exame mamário por mulheres de escolaridade intermediária, onde quase a totalidade das mulheres entre 9 e 11 anos de estudo informaram já ter realizado pelo menos uma mamografia. Com relação realização de mamografia nos últimos dois anos, Porto Alegre apresentou uma cobertura maior do que o conjunto de mulheres brasileiras (79,3%).

**Tabela 81a** - Percentuais de **realização de mamografia (sexo feminino) em algum momento**, totais e estratificados por faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Faixa Etária						Brasil por Escolaridade					
			45 a 54 anos		55a 64 anos		65 e mais anos		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	82,7	81,0-84,4	85,4	82,7-88,1	82,1	79,6-84,5	78,1	73,4-82,8	78,8	76,5-81,2	88,0	84,9-91,1	94,8	92,8-96,8
2008	86,0	84,4-87,6	86,8	84,2-89,3	85,9	83,7-88,2	84,4	80,5-88,3	83,1	81,0-85,2	90,0	87,8-92,2	96,2	94,8-97,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

**Tabela 82b** - Percentuais de **realização de mamografia (sexo feminino) em algum momento**, totais e estratificados por faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		Porto Alegre por Faixa Etária						Porto Alegre por Escolaridade					
			45 a 54 anos		55a 64 anos		65 e mais anos		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	91,8	88,4-95,3	93,0	87,4-98,6	93,1	88,5-97,6	86,9	77,2-96,6	89,2	83,7-94,7	91,9	85,9-98,0	98,8	97,5-100,0
2008	90,6	86,6-94,7	90,9	84,4-97,5	90,5	84,3-96,7	90,2	81,0-99,3	87,9	81,7-94,2	97,2	93,8-100,0	92,8	87,4-98,1

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 83a** – Percentuais de **realização de mamografia (sexo feminino) nos últimos dois anos**, totais e estratificados por faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Faixa Etária						Brasil por Escolaridade					
			45 a 54 anos		55a 64 anos		65 e mais anos		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	71,2	69,2-73,2	75,6	72,4-78,8	69,6	66,8-72,5	65,4	60,3-70,4	66,2	63,5-68,9	77,7	74,1-81,3	87,7	85,0-90,5
2008	71,3	69,3-73,3	73,9	70,7-77,2	70,4	67,4-73,4	67,9	63,2-72,6	66,4	63,7-69,1	78,1	75,2-81,0	88,8	86,3-91,2

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 84b** - Percentuais de **realização de mamografia (sexo feminino) nos últimos dois anos**, totais e estratificados por faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		Porto Alegre por Faixa Etária						Porto Alegre por Escolaridade					
			45 a 54 anos		55a 64 anos		65 e mais anos		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	81,0	76,1-86,0	86,4	78,9-93,9	78,9	71,5-86,3	77,4	65,4-89,3	76,7	69,0-84,5	79,8	71,3-88,4	93,9	89,6-98,1
2008	77,6	72,5-82,8	81,8	73,9-89,6	75,6	67,4-83,8	73,5	61,5-85,5	74,9	67,1-82,6	82,8	75,3-90,3	81,3	73,9-88,8

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

### **Realização de papanicolau em algum momento e nos últimos três anos**

Os dados referentes à realização de papanicolau somente foram coletados a partir de 2007 (**Tabela 85a e Tabela 86b**). Pode-se observar que, em média, 87,3% das mulheres brasileiras e 94,7% das porto-alegrenses realizaram exame papanicolau em algum momento da vida. Os percentuais de realização da papanicolau, em ambas as populações, aumentam conforme aumenta a idade. Com relação à escolaridade, entre as brasileiras, o percentual de mulheres que realizaram o papanicolau em algum momento da vida aumenta à medida que eleva o nível de estudo. Diferentemente, em Porto alegre, o maior percentual de mulheres que realizou o exame pertence ao grupo de 9 a 11 anos de estudo.

Segundo dados do VIGITEL 2007 e 2008, em média, 82,5% das mulheres brasileiras e 90,5% das porto-alegrenses pesquisadas realizaram um exame papanicolau nos últimos três anos (**Tabela 87a e 88b**).

Em Porto Alegre, uma pequena parcela das mulheres (cerca de 5%) nunca fizeram um exame de papanicolau na vida. Mais de 90% das mulheres realizaram um exame de detecção de câncer de colo de útero nos últimos três anos. Diferentemente da estimativa de realização da mamografia, a estimativa de realização de papanicolau aumenta proporcionalmente à idade, o que denota uma boa adesão deste exame na nossa sociedade. A realização de papanicolau parece estar relacionada ao nível intermediário de escolaridade.

**Tabela 85a** - Percentuais de **realização de papanicolau (sexo feminino) em algum momento**, totais e estratificados por faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Faixa Etária								Brasil por Escolaridade					
			25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	86,3	85,2-87,3	79,4	77,3-81,5	89,9	88,5-91,3	92,1	90,8-93,4	88,8	86,3-91,3	84,1	82,4-85,7	86,8	85,5-88,1	91,8	90,4-93,2
2008	88,3	87,3-89,2	81,8	79,8-83,8	91,3	90,0-92,5	92,9	91,5-94,3	93,9	92,1-95,6	86,8	85,2-88,4	87,5	86,1-88,9	93,5	92,4-94,5

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

**Tabela 86b** - Percentuais de **realização de papanicolau (sexo feminino) em algum momento**, totais e estratificados por faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		Porto Alegre por Faixa Etária								Porto Alegre por Escolaridade					
			25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	94,6	92,4-96,8	92,0	86,8-97,2	95,4	91,8-99,0	96,1	92,8-99,3	96,4	93,4-99,4	93,5	89,0-98,0	95,8	93,0-98,6	95,0	92,2-97,9
2008	94,7	92,7-96,8	91,6	86,7-96,5	95,5	92,2-98,8	95,4	92,4-98,3	100,0	100,0-100,0	94,8	91,3-98,3	95,5	92,6-98,3	94,0	90,2-97,8

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 87a** – Percentuais de **realização de papanicolau (sexo feminino) nos últimos três anos**, totais e estratificados por faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Faixa Etária								Brasil por Escolaridade					
			25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	81,8	80,7-82,9	76,4	74,1-78,7	86,0	84,5-87,6	85,8	84,1-87,5	79,4	76,1-82,6	78,1	76,2-80,0	83,8	82,4-85,2	89,1	87,5-90,6
2008	83,2	82,1-84,2	79,0	76,9-81,2	86,2	84,6-87,9	85,9	84,0-87,7	82,5	79,4-85,7	79,9	78,1-81,8	83,7	82,2-85,1	91,1	89,9-92,3

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 88b** - Distribuição percentuais de **realização de papanicolau (sexo feminino) nos últimos três anos**, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		Porto Alegre por Faixa Etária								Porto Alegre por Escolaridade					
			25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	90,3	87,5-93,0	89,4	83,8-95,0	92,7	88,4-97,1	91,6	87,3-95,9	79,6	68,9-90,4	88,4	83,0-93,8	90,9	87,0-94,8	92,3	88,9-95,7
2008	90,6	88,0-93,2	90,6	85,5-95,6	91,0	85,8-96,1	91,0	87,0-95,0	88,5	81,2-95,9	89,3	84,3-94,2	90,3	86,2-94,4	92,7	88,9-96,6

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

### **Adultos que referem se proteger contra a radiação ultravioleta**

A coleta de dados referente a proteção contra a radiação ultravioleta deu-se a partir do inquérito de 2007.

Considerando a média dos dois anos pesquisados, 2007 e 2008, estima-se que 48,0% dos brasileiros e 56,5% dos porto-alegrenses tem hábito de proteger-se das radiações ultravioletas. Observa-se ainda uma maior exposição a esta radiação pelos homens e quanto menor a faixa etária e escolaridade dos pesquisados, tanto no País quanto em Porto Alegre (**Tabela 89a e 90b**).

Assim, em Porto Alegre, estima-se que 65,2% dos homens entre 18 e 24 anos estejam expostos a radiação ultravioleta (**Tabela 91c**). O grupo de porto-alegrenses mais protegidos desta radiação parece ser aquele composto pelas mulheres com 12 ou mais anos de estudo, onde apenas 21,6% delas informam esta exposição (**Tabela 92d**).

**Tabela 89a** - Percentuais de **adultos que referem se proteger contra a radiação ultravioleta**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Brasil, 2006 a 2008.

Ano	Brasil		Brasil por Sexo				Brasil por Faixa Etária										Brasil por Escolaridade								
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	52,9	51,9-53,9	42,0	40,5-43,6	62,2	60,9-63,4	45,5	42,7-48,2	51,9	49,8-54,0	58,0	56,2-59,8	56,3	54,2-58,4	52,4	49,9-55,0	56,3	53,8-58,8	45,4	43,8-47,0	56,5	55,2-57,8	70,4	68,8-71,9	
2008	43,1	42,0-44,1	33,3	31,8-34,9	51,4	50,0-52,7	36,4	33,3-39,4	41,9	39,8-44,0	46,2	44,4-48,0	46,9	44,7-48,9	44,5	42,0-46,9	47,5	45,1-49,9	36,6	34,9-38,2	45,6	44,3-46,9	59,2	57,6-60,8	

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

**Tabela 90b** - Percentuais de **adultos que referem se proteger contra a radiação ultravioleta**, totais e estratificados por sexo, faixa etária e escolaridade, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	Porto Alegre		POA por Sexo				POA por Faixa Etária										POA por Escolaridade								
			Masculino		Feminino		18 a 24 anos		25 a 34 anos		35 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 anos e mais		0 a 8 anos		9 a 11 anos		12 e mais		
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	63,2	60,0-66,3	48,4	43,3-53,4	75,3	72,0-78,6	54,5	44,8-64,2	58,9	51,0-66,8	69,0	63,2-74,8	62,7	56,8-68,7	67,5	60,8-74,1	70,2	63,8-76,6	54,9	49,1-60,7	63,4	59,1-67,7	77,2	73,6-80,9	
2008	49,8	46,6-52,9	42,0	37,3-46,8	56,1	51,9-60,3	42,0	30,8-53,3	51,1	44,3-57,8	49,7	43,4-56,0	55,2	49,7-60,8	47,9	40,9-54,9	53,4	47,4-59,5	41,9	36,1-47,7	49,8	45,4-54,3	63,3	59,3-67,3	

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável

**Tabela 91c** – Distribuição percentuais de **adultos que referem se proteger contra a radiação ultravioleta**, por faixa etária e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008

Ano	18 a 24 anos				25 a 34 anos				35 a 44 anos				45 a 54 anos				55 a 64 anos				65 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%																
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D																
2007	34,1	21,5-46,7	74,3	64,3-84,3	44,0	31,5-56,5	72,7	64,3-81,1	57,1	47,6-66,6	79,1	72,5-85,8	52,9	43,7-62,2	70,5	63,0-78,0	47,7	36,9-58,6	82,1	75,6-88,7	61,4	49,5-73,3	75,1	67,6-82,5
2008	35,6	20,4-50,8	48,3	32,2-64,4	47,1	37,4-56,7	54,8	45,5-64,2	41,4	32,1-50,7	56,7	48,5-65,0	41,3	32,7-49,9	66,2	59,4-73,0	41,1	30,0-52,2	53,0	44,0-62,1	47,6	37,0-58,2	56,6	49,3-63,9

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

**Tabela 92d** - Distribuição percentuais de **adultos que referem se proteger contra a radiação ultravioleta**, por escolaridade e sexo, Porto Alegre, 2006 a 2008.

Ano	0 a 8				9 a 11				12 e mais			
	Masculino		Feminino		Masculino		Feminino		Masculino		Feminino	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
2006	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D
2007	36,9	27,8-46,1	69,0	63,0-75,0	45,4	38,4-52,4	78,0	73,4-82,7	69,7	63,9-75,5	84,0	79,7-88,4
2008	36,6	27,6-45,5	46,1	38,6-53,7	40,4	33,9-46,8	57,6	51,5-63,7	52,6	46,4-58,8	72,9	67,9-78,0

Fonte: VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico/MS, 2007 a 2008. N/D = Dado não disponível para 2006.

\* Número de casos menor que 30, insuficiente para determinar qualquer estimativa com precisão aceitável.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A carga de doença relacionada aos agravos não-transmissíveis tem se elevado rapidamente e seu controle consiste em um grande desafio para a saúde pública mundial, tanto de países ricos como nos de média e baixa renda.<sup>2</sup> Em 2005, no mundo, cerca de 35 milhões de pessoas morreram por alguma Doença Crônica não Transmissível (DCNT), o que corresponde ao dobro das mortes por doenças infecciosas no mesmo período.<sup>8</sup>

No Brasil, um estudo de carga de doença que combina, em um único indicador, as informações sobre mortalidade e de morbidade, o DALY (do inglês, *disability-adjusted life years*, significando *anos de vida perdidos ajustados por incapacidade*), verificou que em 1998 as doenças crônico-degenerativas responderam por 66,3% da carga de doença do país, as doenças infecciosas responderam por 23,5% e as causas externas foram responsáveis por 10,2%.<sup>9</sup>

Por suas características de curso prolongado e por associarem-se a deficiências e incapacidades funcionais, as DCNT constituem o grupo de doenças que mais demandam ações, procedimentos e serviços de saúde, e portanto os maiores gastos públicos do setor saúde. Em levantamento dos custos diretos com DCNT em 2002, o Brasil gastou R\$3,8 bilhões em atendimentos ambulatoriais e R\$7,5 bilhões em gastos com DCNT.<sup>10</sup> Salienta-se que os gastos de contrapartida de estados e municípios na prevenção e controle destas doenças, não foram contabilizados nestas estimativas, assim como os custos decorrentes do afastamento do trabalho decorrentes das deficiências e incapacidades funcionais precoces.

Com base na experiência de outros países, bem como em estudos científicos, fica evidente que as estratégias mais efetivas para a redução da carga de DCNT são aquelas que incidem nos fatores condicionantes socioeconômicos, culturais e ambientais e, em especial, nos comportamentais como alimentação inadequada, inatividade física, tabagismo, consumo de álcool e outras drogas. Estas estratégias devem decorrer de políticas públicas orientadas pela integralidade do cuidado e levar em consideração as particularidades de cada região e suas demandas específicas. O cuidado integral pode ser garantido pela articulação de diversos setores da sociedade,

realizado por intermédio, por exemplo, do fortalecimento da promoção da saúde, da elaboração de estratégias de prevenção, da melhoria da capacidade de mobilização social para o autocuidado e da formulação de indicadores adequados à avaliação da efetividade das ações em saúde<sup>11</sup>.

O primeiro movimento para a formatação de uma política voltada para promoção de saúde, prevenção e controle das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs) deve se dar no sentido de diagnosticar a situação de saúde da área, com a produção de um conjunto amplo de informações, tais como:

- epidemiológicas – de mortalidade, morbidade e fatores de risco para DCNT; O olhar da vigilância em saúde facilitará a organização dos processos de trabalho de uma região de saúde, ampliando sua margem de adequação às necessidades sentidas pela população.

- demográficas – constituição da população por sexo, faixa etária, escolaridade, raça/cor, etc;

- setoriais da saúde – quantificação de serviços e trabalhadores de saúde existentes e disponíveis;

- extra-setoriais - infra-estrutura de outras políticas públicas presentes no espaço em análise, em especial na área de educação, segurança alimentar e esportes e lazer.

- subjetivas – como por exemplo, se a necessidade sanitária percebida pela população condiz com a avaliação institucional.

A análise de fatores de risco e de proteção para DCNT mostra que as intervenções para a melhoria de seus determinantes sociais estão, por vezes, fora da governabilidade do SUS. É importante, portanto, que seja estimulada e fortalecida no sistema de saúde a construção de trabalhos articulados e em parceria. Assim, o segundo movimento na implantação de uma política de promoção da saúde e prevenção e controle das DANTs deve se dar no sentido de planejar, articular e implementar de estratégias setoriais e intersetoriais.

Com relação aos fatores de risco e proteção para DCNTs, foco deste relatório, os organizadores fazem as seguintes avaliações :

- o enfrentamento do tabagismo exige um forte investimento em educação em saúde com ênfase nos malefícios do cigarro ao organismo, devendo, simultaneamente dar acesso a estratégias para a cessação do hábito de fumar como grupos de apoio à abstinência ao fumo, apoio psicológico, clínico e medicamentoso. Para isso faz-se necessário estabelecer parceria para ações

conjuntas com a secretaria da educação e um amplo credenciamento e adesão dos serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, em especial da atenção básica, sejam equipes de saúde da família ou sejam equipes de atenção básica convencional, ao “Plano de Implantação da Abordagem e Tratamento do Tabagismo na Rede SUS”.<sup>12, 13</sup>

- O nível de consumo de frutas e hortaliças pela população, a escolha de alimentos com baixo teor de gordura e de açúcar depende de vários aspectos que abrangem desde características culturais ao nível educacional da população, assim como de políticas de distribuição de renda. Para o estímulo ao hábito de consumo de frutas e hortaliças pela população é imprescindível que as ações ocorram de forma integrada por diversas secretarias e órgãos de âmbito municipal, envolvendo além das secretarias de saúde, educação e meio ambiente, também as Secretarias da Indústria e Comércio e Governança.
- A osteoporose é um dos grandes responsáveis pela perda da qualidade de vida entre os idosos. O sobrepeso e obesidade, a hipertensão, a dislipidemia e o diabetes se constituem em agravos e, ao mesmo tempo, fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis, em especial, as doenças do aparelho circulatório, principal causa de óbito em pessoas com 40 anos ou mais de idade. O desafio no combate destes agravos/fatores de risco é a superação da fragmentação das ações de saúde no âmbito da PMPA, implementando políticas promotoras de modos de viver saudáveis em consonância com as políticas federais e estaduais de controle das doenças e agravos não transmissíveis e promoção da saúde.

No âmbito do município, a política de promoção da saúde, prevenção e controle das DANTs deve trabalhar para a promoção de hábitos de vida saudáveis, acesso ampliado a alimentos *in natura* e de melhor qualidade nutricional, a existência de redes de suporte social e de espaços públicos seguros e facilitadores de interação social por meio de práticas esportivas e culturais, através de ações planejadas e implementadas com os diversos setores da PMPA.

**“Os fatos não deixam de existir só porque são ignorados.”  
(Aldous Huxley)**

## BIBLIOGRAFIA

---

<sup>1</sup>[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=31877&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=31877&janela=1)

<sup>2</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

<sup>3</sup> <http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=dadosnum&link=mundo.htm>, acessado em 10/02/2011.

<sup>4</sup> MALCON, Maura C; MENEZES, Ana Maria B and CHATKIN, Moema. **Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes**. *Rev. Saúde Pública* [online]. 2003, vol.37, n.1, pp. 1-7.

<sup>5</sup> 10. Peden M, Oyegbite K., Ozanne-Smith J, Hyder AA, Branche C, Rahman AK, et al, editors. World report on child injury prevention. Geneva: World Health Organization; 2008.

<sup>6</sup> Vigitel Brasil 2008: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 112 p.

<sup>7</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/l11664.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11664.htm)

<sup>8</sup> World Health Organization. Global surveillance, prevention and control of chronic respiratory diseases – a comprehensive approach. Geneva, 2007.

<sup>9</sup> SCHRAMM, Joyce Mendes de Andrade et al. **Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2004, vol.9, n.4, pp. 897-908.

<sup>10</sup> MALTA, Deborah Carvalho et al. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2006, vol.15, n.3, pp. 47-65. ISSN 1679-4974.

---

<sup>11</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006c.

<sup>12</sup> [http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/plano\\_abordagem\\_sus.pdf](http://www.inca.gov.br/tabagismo/publicacoes/plano_abordagem_sus.pdf)

<sup>13</sup> <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/PT-442.htm>