



**Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Pós-Graduação**

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

Pós-Graduação em Oncologia

JONAS EDUARDO MONTEIRO DOS SANTOS

**PADRÃO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E COMPORTAMENTOS
DE RISCO PARA O CÂNCER: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013**

**Orientadoras: Prof^ª. Dra. Marianna de Camargo Cancela, Ph.D
Prof^ª. Dra. Sandra Patricia Crispim, Ph.D**

RIO DE JANEIRO

2019

S237p Santos, Jonas Eduardo Monteiro dos.

Padrão alimentar da população brasileira e comportamentos de risco para o câncer: pesquisa nacional de saúde, 2013 / Jonas Eduardo Monteiro dos Santos. – Rio de Janeiro, 2019.

149 f. : il. color.

Dissertação (Mestrado em Oncologia) – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2019.

Orientadores: Marianna de Camargo Cancela; Sandra Patricia Crispim.

1. Planos e Programas de Pesquisa em Saúde. 2. Inquéritos Nutricionais. 3. Fatores de Risco. 4. Neoplasias. I. Cancela, Marianna de Camargo (Orient.). II. Crispim, Sandra Patricia (Orient.). III. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. IV. Título.

CDD 613.2



Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Pós-Graduação

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

Pós-Graduação em Oncologia

JONAS EDUARDO MONTEIRO DOS SANTOS

**PADRÃO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E COMPORTAMENTOS DE
RISCO PARA O CÂNCER: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013**

Dissertação apresentada ao Instituto Nacional de Câncer
José Alencar Gomes da Silva como parte dos requisitos
para obtenção do título de Mestre em Oncologia

Orientadoras: Prof^a. Dra. Marianna de Camargo Cancela, Ph.D
Prof^a. Dra. Sandra Patricia Crispim, Ph.D

RIO DE JANEIRO

2019

ii



**Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Pós-Graduação**

**INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
Pós-Graduação em Oncologia**

AUTOR: JONAS EDUARDO MONTEIRO DOS SANTOS

**PADRÃO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E COMPORTAMENTOS
DE RISCO PARA O CÂNCER: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013**

Orientadoras: Prof^a. Dra. Marianna de Camargo Cancela
Prof^a. Dra. Sandra Patricia Crispim

Aprovada em: 21 / 02 / 2019

EXAMINADORES:

Profa. Dra. Gabriela Villaça Chaves (INCA)
Prof. Dr. Eliseu Verly Júnior (UERJ – IMS)
Profa. Dra. Letícia de Oliveira Cardoso (FIOCRUZ – ENSP)
Profa. Dra. Andréia Cristina de Melo (INCA)
Profa. Dra. Katia Vergetti Bloch (UFRJ – IESC)

RIO DE JANEIRO
2019



Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Pós-Graduação

Dedico este trabalho, assim como dedico toda a minha existência, aos meus queridos pais, Léo e Márcia, e também aos meus amados avós; senhor Eduardo e Dona Maria, por quem meu amor é incondicional e inenarrável!



Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Pós-Graduação

AGRADECIMENTOS

“Em um coração onde mora a gratidão, também habitará sempre a felicidade”

Esta é, com certeza, a parte mais delicada e difícil desta dissertação. A parte que protelei, simplesmente pelo receio de não me lembrar de todos aqueles que foram fundamentais na minha trajetória e na elaboração deste trabalho. Adianto que a ordem de aparição nos agradecimentos não condiz com o grau de gratidão que tenho por cada pessoa que aqui será mencionada. Afinal, amor não é o valor de p que se pode medir estatisticamente!

Começando por Ele, que tem em sua existência a maior e insolúvel incógnita humana, agradeço a Deus pelo dom da vida e por todos os caminhos que desenhou para que eu pudesse chegar onde estou; crendo eu que Ele continuará me guiando até o fim dos meus dias.

Aos meus pais, Márcia e Léo, por serem os mediadores da minha existência, por terem acreditado em mim, por terem me incentivado, apoiado minha formação, minha forma de ser, pelo respeito, por todo o amor e pelos esforços quase sobre-humanos para me proporcionar aquilo que julgavam ser o melhor para mim. Agradeço, acima de tudo, por me ensinar a integridade e o respeito ao próximo. Amo-os enormemente!

Aos meus queridos avós, senhor Eduardo Gama e Dona Maria Socorro, obrigado simplesmente por serem meus avós. O maior presente que eu poderia receber da vida. Tenho em minha avó uma grande amiga e confidente. Com sua simplicidade torna meu mundo mais leve e mais feliz. Sempre acreditou e fez o impossível para que eu pudesse realizar os meus sonhos; até mesmo quando eu próprio achava que algo não era possível, ela acreditava em mim e me fazia sonhar e realizar. Ao meu amado avô, só tenho a desejar que, hoje, ao lado de Deus, ele seja recompensado por todo o carinho e amor que distribuiu aqui na terra e que receba muita paz. Por onde passou, ensinou humildade, amor e respeito por todos, inclusive pelos animais. Um das minhas maiores referências e maior fonte de aprendizado. Todo o ensinamento dado pelo homem mais íntegro que conheci aqui na terra será levado por toda minha vida. Meu muito obrigado aos dois! Se existe alguma palavra mais sublime do que amor, para definir um sentimento tão nobre que sentimos pelo outro, esta palavra define, então, o que sinto pelos meus avós.



Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Pós-Graduação

À Dra Marianna de Camargo Cancela, minha orientadora, mentora e agora amiga, obrigado pelos ensinamentos, pela paciência, pela dedicação, pelo carinho e apoio que me deu desde o primeiro instante que cheguei ao Rio de Janeiro. Obrigado por me fazer gostar da pesquisa, obrigado por fazer esse trabalho possuir a qualidade que possuí, apontando para os meus excessos e mostrando que sempre sou capaz de fazer melhor. Obrigado pelos ótimos conselhos. Obrigado pelos momentos de lazer. Obrigado por me fazer uma pessoa e um profissional melhor.

À Dra Sandra Patricia Crispim, minha coorientadora, amiga e grande inspiração. Uma mulher incrível e excelente pesquisadora. Grato por tê-la conhecido em um momento tão importante da minha formação acadêmica. Você ajudou a direcionar meu caminho, mostrando aquilo que eu realmente gosto de fazer, e isso não tem preço. Obrigado pelas preciosas contribuições que deu para este trabalho; elas foram fundamentais para torná-lo melhor. Obrigado por ter acreditado desde sempre em mim e confiado no meu potencial.

Aos meus amigos. Aqueles amigos que fiz aqui no Rio de Janeiro: Bianca, Nathália, Josiane, Ana Clara, Perôny, Elielson e Lucian, meu muito obrigado por fazer essa jornada mais leve. Obrigado pela companhia de vocês, pelos momentos maravilhosos que vivemos juntos nesses dois anos; obrigado pelas noites jogando UNO. Vocês são maravilhosos!

A minha querida amiga **Giovana Ferreira** – a minha melhor amiga, Giovana –, presente que a UFPR me deu, agradeço pela amizade desses anos todos, que tenho certeza, durará muitos mais anos. Tudo seria mais triste e difícil sem essa leonina em minha vida. Obrigado, Gio!

Agradeço pela amizade da minha queridíssima amiga **Iva Ponce**, por quem tenho um carinho enorme; mais um presente dado pela UFPR e que quero levar para sempre. Iva, você tem um lugar muito especial em minha vida.

À Dra Liz Maria de Almeida gostaria de agradecer pela forma como me acolheu na Divisão de Pesquisa Populacional do INCA, fazendo-me parte integrante da equipe. Agradeço pelo carinho que a mim foi dispensado por todos da equipe e acima de tudo pelos preciosos ensinamentos que recebi no período que estive trabalhando com a equipe.

Deixo meu agradecimento aos demais da equipe, que de alguma forma contribuíram



Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Pós-Graduação

com a elaboração do meu trabalho e me acolheram de forma tão calorosa. Obrigado ao Dr Luís Felipe Martins, a Dra Neilane Bertoni, a Dra Miriam Carvalho de Souza, ao Dr André Salem Szklo, ao Dr Moyses Szklo, a Dra Laura Barufaldi, a Dra Renata Leborato Guerra, a Dra Flávia de Miranda Corrêa, a Dra Rita de Cássia Albuquerque, ao Dr Ricardo Fernandes, ao Dr Antônio Tadeu C. dos Santos, a senhora Neile Carvalho, senhor Antônio Negrão e a Marina Leorne C. Mesquita. A todos, meu muito obrigado.

Ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal do Paraná pelo acolhimento quando lá estive para cursar a disciplina ministrada pela professora Sandra Crispim.

A todos os professores do Programa de Pós-Graduação em Oncologia do INCA pelo compartilhamento de conhecimentos.

Ao Ministério da Saúde e ao Instituto Nacional de Câncer agradeço pela oportunidade de desenvolver minha pesquisa em suas dependências.

À Coordenação e Secretaria de Pós-Graduação em Oncologia do Instituto Nacional do Câncer, agradeço pela assistência prestada nos momentos de dúvidas e pela oportunidade de realizar o mestrado neste instituto que é referência nacional e internacional na pesquisa em câncer.

Ao bibliotecário da biblioteca do Hospital de Câncer I, Raphael Chança, agradeço pelo auxílio que me deu na busca bibliográfica e nos artigos que necessitei neste trabalho.

Ao Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ficam os meus agradecimentos pela disponibilidade dos dados, o que tornou esse trabalho possível.

“O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001”.



Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Pós-Graduação

*“... já que você nasceu... Ah, não sabia
deste resumo da sabedoria?
Nascer, mero sinónimo de câncer.*

*Resta morrer, por precaução? Nem isto.
Veja, no céu, o aviso trimegisto:
no mundo de hoje, até morrer dá câncer.*

*Viva, portanto, amigo. Viva, viva
de qualquer jeito, na esperança viva
de que o câncer há de morrer de câncer.*

*Ou morrerá – melhor – pela coragem
de enfrentarmos o horror desta linguagem
que faz do câncer dor maior que o câncer.*

*Pois se souber do trágico brinquedo
que é ver câncer em tudo desta vida,
o câncer vai morrer – morrer de medo.”*

Carlos Drummond de Andrade



Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Pós-Graduação

**PADRÃO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E COMPORTAMENTOS
DE RISCO PARA O CÂNCER: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013**

RESUMO

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Jonas Eduardo Monteiro dos Santos

INTRODUÇÃO: Concomitante à transição epidemiológica pela qual o Brasil tem passado nas últimas décadas, também tem sido observada a adoção de estilos de vida não saudáveis, como consumo de bebida alcoólica, dietas ocidentalizadas e inatividade física. Tais hábitos de vida, sozinhos ou combinados, promovem o aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis, incluindo o câncer. **OBJETIVO:** Identificar os principais padrões dietéticos na população brasileira e mensurar as suas associações com comportamentos não saudáveis: inatividade física, *binge drinking* e tabagismo. **MÉTODO:** O estudo foi baseado em dados da Pesquisa Nacional de Saúde, conduzida em 2013. Os dados representam a população brasileira adulta. Um questionário contendo 22 itens relacionados ao consumo dietético foi aplicado. Os padrões dietéticos foram derivados por meio da Análise de Componentes Principais. Os *scores* fatoriais foram divididos em quartis (Q1–Q4) e incluídos em modelos multivariados como variáveis dependentes. Modelos de regressão de *Poisson*, com erro robusto de variância, foram realizados para verificar a associação entre os quartis dos padrões alimentares com inatividade física, *binge drinking* e tabagismo. Os modelos multivariados foram ajustados para as variáveis sociodemográficas e àquelas relacionadas à saúde. Para todas as análises, valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes. **RESULTADOS:** O número total de respondentes foi de 60.202 indivíduos (população estimada: 146.308.458). A análise de componentes principais identificou três padrões dietéticos: padrão “Saudável” – composto por frutas, vegetais e suco natural de frutas; padrão “Proteína” – composto por feijões e carnes; padrão “Ocidental” – composto por lanches, doces e refrigerantes. Indivíduos sedentários (RP: 0,83; IC: 0,80–0,87), fumantes (RP: 0,76; IC: 0,71–0,81) e aqueles que consumiam bebida alcoólica em excesso (RP: 0,84; IC: 0,79–0,90) apresentaram menor adesão ao padrão Saudável, comparados aos indivíduos fisicamente ativos, não fumantes e abstêmios. Os mais jovens (18–24) apresentaram menor adesão ao padrão Saudável (RP: 0,52; IC: 0,49–0,58) e maior adesão ao padrão Proteína (RP: 1,52; IC: 1,42–1,62) comparados com os mais idosos (60+). Os indivíduos fumantes (RP: 1,15; IC: 1,11–1,19) e consumidores de bebida alcoólica em excesso (RP: 1,09; IC: 1,05–1,14) aderiram mais ao padrão Proteína comparados aos não fumantes e abstêmios. A adesão ao padrão Ocidental foi mais comum entre os mais jovens (RP: 1,80; IC: 1,68–1,93) comparados aos idosos. Consumir bebida alcoólica em excesso aumentou a chance de adesão ao padrão Ocidental (RP: 1,10; IC: 1,06–1,15) em comparação à abstenção; indivíduos sedentários e fumantes não apresentaram associações significantes com este padrão. **CONCLUSÃO:** Nós identificamos associações significantes entre os três padrões dietéticos e estilos de vida não saudáveis na população brasileira adulta. Contudo, o principal fator de risco foi a idade jovem, que esteve fortemente associada ao padrão Ocidental. Nosso estudo apontou que adultos jovens devem ser os principais alvos no contexto de nutrição e saúde pública.

Palavras-chave: Pesquisa Nacional de Saúde; Padrão Dietético; Fatores de Risco; Câncer.



Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Câncer
Coordenação de Pós-Graduação

**PADRÃO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA E COMPORTAMENTOS
DE RISCO PARA O CÂNCER: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013**

ABSTRACT

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Jonas Eduardo Monteiro dos Santos

BACKGROUND: Along with the epidemiological transition that Brazil is experiencing in the last decades, the adoption of unhealthy lifestyle habits, such as excessive consumption of alcoholic beverages, diet westernization and physical inactivity, are also observed. It is well known that those factors, alone or combined promote the increase of incidence of chronic non-communicable diseases, including cancer. **AIM:** To identify the main dietary patterns in the Brazilian population and to measure their association with unhealthy behaviors as physical inactivity, binge drinking and smoking. **METHODS:** The study was based on the National Health Survey data, representative of the adult Brazilian population, conducted in 2013. A questionnaire containing 22 questions about dietary intake was applied. Dietary patterns were identified through principal components analyses (PCA). Factor scores were divided into quartiles from lower to higher (Q1–Q4) and included in specific models as dependent variables. Poisson regression with robust error variance model was fitted to perform the association between Q1–Q4 (for each dietary pattern) and physical inactivity, excessive alcohol intake and smoking. The multivariate models were adjusted for socio-demographic and health-related variables. For all analyses $p < 0.05$ was considered statically significant. **RESULTS:** Total of survey's respondents was 60,202 (estimated population size=146,308,458). PCA identified three distinct dietary patterns: healthy pattern – fruits, vegetables and natural fruit juice; proteins pattern – beans and meats; western pattern – snacks, sweets and sugary beverages. Physically inactive individuals (IRR: 0.83; CI: 0.80–0.87), smokers (IRR: 0.76; CI: 0.71–0.81) and binge drinkers (IRR: 0.84; CI: 0.79–0.90) were significantly less likely to adopt the healthy pattern compared to active individuals, non-smokers and non-drinkers, respectively. Younger individuals (18–24) were significantly less likely (IRR: 0.52; CI: 0.49–0.58) to adopt this pattern, compared to the oldest (60 and older). Younger individuals were (IRR: 1.52; CI: 1.42–1.62) more likely to adopt the protein pattern compared with their older counterparts (60 and older). Being smoker (IRR: 1.15; CI: 1.11–1.19) and binge drinker (IRR: 1.09; CI: 1.05–1.14) significantly increased the risk of adopting the protein pattern when compared to non-smokers and non-drinkers. The western pattern was significantly more common among individuals aged (18–24) (IRR: 1.80; CI: 1.68–1.93) compared to the elderly (60 and older). Being a binge drinker increased significantly the likelihood of adopting the western pattern (IRR: 1.10; CI: 1.06–1.15) compared to non-drinkers. Being physically inactive and smoker was not significantly associated to this pattern. **CONCLUSIONS:** We identified significant associations between the three dietary patterns and unhealthy behaviors in the Brazilian adult population. Age was the main factor related to dietary patterns, however the association was stronger for younger ages and western pattern. Our study shows that young adults must be targeted in the context of public health nutrition campaigns.

Key-words: Brazilian National Health Survey; Dietary Pattern; Risk Factors; Cancer.

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| TABELA 3.1 – Variáveis de interesse selecionadas do inquérito Pesquisa Nacional de Saúde, 2013; métodos de análise e respectivos objetivos..... | 26 |
| TABELA 3.2 – Questões relacionadas ao consumo alimentar utilizadas para derivar o padrão alimentar da população estudada. Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 | 30 |
| TABELA 4.1 – População Estimada (N=146.308.458), prevalências (% por coluna) e intervalos de confiança (IC 95%) das características sociodemográficas da população brasileira adulta, com base em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013..... | 35 |
| TABELA 4.2 – População Estimada (N=146.308.458), prevalências (% por coluna) e intervalos de confiança (IC 95%) das características de estilo de vida da população brasileira adulta, com base em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013..... | 37 |
| TABELA 4.3 – Média e Desvio Padrão (DP) do consumo diário e semanal das variáveis de consumo alimentar utilizadas na derivação do padrão alimentar | 38 |
| TABELA 4.4 – Componentes dos perfis alimentares da população brasileira identificados pela análise de componentes principais após rotação ortogonal <i>Varimax</i> . Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2013. Brasil. Cargas fatoriais $\geq 0,35$ e $\leq 0,35$ | 41 |
| TABELA 4.5 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis sociodemográficas segundo os quartis do padrão alimentar “Saudável” | 42 |
| TABELA 4.6 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis de estilo de vida segundo os quartis do padrão alimentar “Saudável” | 43 |
| TABELA 4.7 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis sociodemográficas segundo os quartis do padrão alimentar “Proteína”..... | 44 |
| TABELA 4.8 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis de estilo de vida segundo os quartis do padrão alimentar “Proteína”..... | 45 |
| TABELA 4.9 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis sociodemográficas segundo os quartis do padrão alimentar “Ocidental” | 46 |

| | |
|--|----|
| TABELA 4.10 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis de estilo de vida segundo os quartis do padrão alimentar “Ocidental”..... | 47 |
| TABELA 4.11 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão bivariada | 51 |
| TABELA 4.12 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão multivariada | 53 |
| TABELA 4.13 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão bivariada | 57 |
| TABELA 4.14 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão múltipla | 59 |
| TABELA 4.15 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão bivariada | 63 |
| TABELA 4.16 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão multivariada | 65 |

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|---|----|
| ILUSTRAÇÃO 4.1 – <i>Scree Plot</i> dos autovalores obtidos após a rotação ortogonal <i>Varimax</i> da análise de componentes principais | 39 |
| ILUSTRAÇÃO 4.2 – Razões de Prevalências (RP) e Intervalos de Confiança (IC 95%) para a associação entre o padrão alimentar "Saudável" (Q1–Q4) e as faixas etárias – Brasil e macrorregiões | 49 |
| ILUSTRAÇÃO 4.3 – Razões de Prevalências (RP) e Intervalos de Confiança (IC 95%) para a associação entre o padrão alimentar "Proteína" (Q1–Q4) e as faixas etárias – Brasil e macrorregiões | 56 |
| ILUSTRAÇÃO 4.4 – Razões de Prevalências (RP) e Intervalos de Confiança (IC 95%) para a associação entre o padrão alimentar "Ocidental" (Q1–Q4) e as faixas etárias – Brasil e macrorregiões | 62 |

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 16 |
| 1.1 | FATORES DE RISCO..... | 18 |
| 1.1.1 | Padrão Alimentar..... | 18 |
| 1.1.2 | Tabagismo | 20 |
| 1.1.3 | Consumo de álcool | 20 |
| 1.1.4 | Atividade Física..... | 21 |
| 1.2 | JUSTIFICATIVA | 22 |
| 2 | OBJETIVO | 23 |
| 2.1 | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 23 |
| 3 | MÉTODO | 24 |
| 3.1 | OBJETO DE ESTUDO | 24 |
| 3.2 | SELEÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS DE INTERESSE PARA O ESTUDO | 25 |
| 3.2.1 | Idade | 25 |
| 3.2.2 | Cor, etnia ou raça..... | 25 |
| 3.2.3 | Escolaridade..... | 26 |
| 3.2.4 | Nível Econômico – Critério Brasileiro de Classificação Econômica..... | 27 |
| 3.2.5 | Prática de atividade física | 27 |
| 3.2.6 | Tabagismo | 28 |
| 3.2.7 | Consumo de álcool | 28 |
| 3.2.8 | Multimorbidade | 29 |
| 3.2.9 | Autopercepção de saúde | 29 |
| 3.3 | DERIVAÇÕES DOS PADRÕES ALIMENTARES..... | 30 |
| 3.4 | ANÁLISES UNIVARIADAS | 33 |
| 3.5 | ASSOCIAÇÕES DOS PADRÕES ALIMENTARES COM VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS E DE ESTILO DE VIDA..... | 33 |
| 4 | RESULTADOS | 35 |
| 4.1 | DERIVAÇÃO DO PADRÃO ALIMENTAR PELA ANÁLISE DE COMPONENTES PRINCIPAIS..... | 37 |
| 4.2 | ASSOCIAÇÕES DOS PADRÕES ALIMENTARES DA POPULAÇÃO BRASILEIRA COM VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS E DE ESTILO DE VIDA, MODELO DE REGRESSÃO DE <i>POISSON</i> | 48 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 4.2.1 | Associações entre o padrão “Saudável” e as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida..... | 48 |
| 4.2.2 | Associações entre o padrão “Proteína” e as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida..... | 55 |
| 4.2.3 | Associações entre o padrão “Ocidental” e as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida..... | 61 |
| 5 | DISCUSSÃO | 67 |
| 5.1 | PADRÕES ALIMENTARES | 67 |
| 5.2 | PADRÕES ALIMENTARES E VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS | 70 |
| 5.3 | PADRÕES ALIMENTARES E VARIÁVEIS DE ESTILO DE VIDA..... | 75 |
| 5.4 | PONTOS FORTES E LIMITAÇÕES DO ESTUDO..... | 78 |
| 6 | CONCLUSÃO | 81 |
| | REFERÊNCIAS | 82 |
| | APÊNDICE | 99 |

1 INTRODUÇÃO

Comportamentos de risco tais como adoção de dietas inadequadas, tabagismo, inatividade física e consumo de bebida alcoólica estão entre os principais fatores modificáveis relacionados a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), incluindo o câncer. (LEITZMANN *et al.*, 2015; NORAT *et al.*, 2015; SCOCCIANI *et al.*, 2016; WHO, 2018a)

As DCNT são responsáveis por 70% das causas de morte no Brasil, sendo que um terço destas mortes ocorre em pessoas com idade inferior a 60 anos (BRASIL, 2011a). Os estratos sociais mais vulneráveis, com menor renda e menor escolaridade são os mais atingidos pelas doenças, colocando as desigualdades sociais como fatores determinantes na gênese dos problemas de saúde crônicos (BRASIL, 2011a). A extrema pobreza e a pobreza aumentaram no Brasil nos últimos anos, sendo que os índices mais alarmantes estão entre os negros e indígenas (BARROSO, 2018), povos historicamente mais vulneráveis. Tais desigualdades sociais se refletem no acesso aos serviços de saúde, no poder de compra, na aquisição de alimentos e podem ter como consequência o aumento da prevalência de DCNT na população; além disso, o aumento dos gastos no tratamento de agravos decorrentes das DCNT contribui para diminuir a disponibilidade de recursos para o subsídio de despesas básicas, como alimentação e moradia (BRASIL, 2011a). Considerando o câncer como uma das DCNT mais prevalentes e letais (WHO, 2017), todos esses fatores merecem atenção quando se propõe combater a doença.

Dados mais recentes da Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (*International Agency for Research on Cancer – IARC*), apontam para 18,1 milhões de novos casos de câncer em 2018 (WHO, 2018b). De acordo com a IARC, um em cada cinco homens, e uma em cada seis mulheres irão desenvolver câncer ao longo da vida (WHO, 2018b). No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estimou para o biênio 20018/2019, cerca de 600 mil novos casos da doença (BRASIL, 2018a). O Brasil ocupou a sexta posição no *ranking* mundial de países com as maiores estimativas de incidência, em 2018, e foi responsável por 53,6% dos novos casos de câncer entre os países da América do Sul. (WHO, 2018b)

Atualmente, o câncer ocupa a segunda posição na mortalidade por DCNT, com expectativa de que, nas próximas décadas, ocupará o primeiro lugar (WHO, 2017). As estimativas apontaram para 9,6 milhões de mortes por câncer em 2018 (WHO, 2018b). O Brasil ocupou o primeiro lugar na quantidade de óbitos por câncer entre os países da América do Sul e o sétimo no *ranking* mundial; aproximadamente 240.000 mortes, em 2018. (WHO, 2018b)

Além disso, os gastos com o tratamento de pessoas com câncer são elevados e oneram o sistema público de saúde, comprometendo grande parte dos recursos do Ministério da Saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, em 2010, o custo com o câncer foi de US\$ 1,16 trilhões (WHO, 2017). O custo para o Sistema Único de Saúde (SUS) tratar uma mulher com câncer de mama, por exemplo, pode variar entre R\$ 49.488,00 e R\$ 93.241,00, dependendo do estágio da doença. (CEPAS, 2016)

Concomitante aos elevados gastos com a doença, a mortalidade prematura acarreta a perda de produtividade. No Brasil, estimou-se que US\$ 4,7 bilhões foram perdidos devido à morte prematura por câncer, em 2012, valor que correspondeu a 0,21% do Produto Interno Bruto (PIB) do país (PEARCE *et al.*, 2018). Entre os homens com idades entre 15 e 65 anos, 660.919 anos de vida produtiva foram perdidos devido aos óbitos prematuros. Entre mulheres, com idades entre 15 e 60 anos, foram 525.351 anos de vida produtiva perdidos. (PEARCE *et al.*, 2018)

O processo de industrialização e urbanização em países emergentes, como o Brasil, tem exposto a população a um número crescente de fatores de risco e condições de vida que contribuem para a elevada prevalência de câncer (AZEVEDO E SILVA *et al.*, 2016). Em 2020, no Brasil, cerca de 34% dos casos de câncer e 42% das mortes pela doença, em indivíduos maiores de 30 anos, poderão ser explicados pelo uso do tabaco, infecções, baixo consumo de frutas e vegetais, inatividade física e excesso de peso e obesidade. (AZEVEDO E SILVA *et al.*, 2016)

Neste sentido, estima-se que um terço das mortes por câncer é atribuível aos comportamentos de risco modificáveis, e que entre 30% e 50% da incidência das neoplasias malignas poderiam ser prevenidas se tais fatores de risco fossem modificados e estilo de vida saudável fosse adotado (WHO, 2017). Em escala global, significa que entre 3 e 5 milhões de novos casos de câncer poderiam ser evitados anualmente. (WCRF, 2007)

Sabendo que parte da carga da doença pode ser evitada mediante a adoção de estilo de vida saudável, compreender como os múltiplos fatores comportamentais atuam é fundamental para estabelecer estratégias de enfrentamento e diminuição dos riscos e reduzir os impactos econômicos e a mortalidade, causados pela elevada incidência da doença.

No entanto, entender a complexidade das interações entre todas essas variáveis não é tarefa fácil; as escolhas alimentares, o hábito de fumar, consumir bebida alcoólica, a prática de atividade física e outros determinantes do processo de saúde-doença se dão pela influência de diferentes fatores, e podem diferir entre grupos de uma mesma população (CUTLER; LLERAS-MUNEY, 2010). Evidências apontam que a combinação de fatores de risco é mais

danosa para a saúde de um indivíduo do que um efeito adicionado isoladamente, sugerindo que o efeito é multiplicativo ao invés de aditivo (POORTINGA, 2007). Além disso, o cluster desses fatores parece ser mais prevalente em grupos sociodemográficos distintos (POORTINGA, 2007). A renda, o poder aquisitivo, o conhecimento, as crenças e paladares distintos são algumas das razões para os desfechos de saúde e demonstra a influência das diferenças sociais sobre as escolhas de estilo de vida. (CUTLER; LLERAS–MUNEY, 2010)

1.1 FATORES DE RISCO

1.1.1 Padrão Alimentar

Os padrões de alimentação têm mudado ao longo da história da humanidade. A modernização da indústria alimentícia tem garantido o acesso contínuo e abundante a alimentos de elevados teores energético e lipídico, ricos em açúcares e aditivos. Por outro lado, a produção e o consumo de frutas, verduras e peixes são dependentes da sazonalidade, regionalidade, clima e sistemas alimentares menos sofisticados. A mudança de padrões dietéticos e iniciativas governamentais têm contribuído para a redução da prevalência de doenças relacionadas às deficiências nutricionais, dando espaço para um novo grupo de doenças: as DCNT. A este processo de mudança de padrões da dieta e doenças dá-se o nome de transição nutricional e epidemiológica. (WCRF, 2007)

A literatura descreve de maneira consistente a relação entre padrões alimentares e câncer, demonstrando efeitos protetivo e preventivo dos padrões dietéticos saudáveis – compostos de alimentos *in natura* ou minimamente processados – na etiologia do câncer, enquanto que os padrões de dieta compostos de alimentos processados e ultraprocessados – ricos em açúcares refinados, gorduras saturadas e *trans* e o consumo excessivo de carne vermelha e embutidos – exercem efeito danoso e promovem a carcinogênese. Os cânceres de mama, pulmão, gastrointestinais, colorretal, pâncreas e de cavidade oral estão entre as neoplasias malignas que sofrem influência da dieta em suas etiologias. (ZHANG *et al.*, 2011; BOSETTI *et al.*, 2013; JORDAN *et al.*, 2013; LINK *et al.*, 2013; CASTELLÓ *et al.*, 2014; KUMAGAI *et al.*, 2014; OLLBERDING *et al.*, 2014; TUMAS *et al.*, 2014; EDEFONTI *et al.*, 2015; GO; CHUNG; PARK, 2016; PARK *et al.*, 2016; SHIN *et al.*, 2016; TU *et al.*, 2016; VAN

RYSWYK *et al.*, 2016; HIDAKA *et al.*, 2017; KRUSIŃSKA *et al.*, 2017; LU *et al.*, 2017a, 2017b; MEHTA *et al.*, 2017a, 2017b; TAYYEM *et al.*, 2017; WIE *et al.*, 2017)

Estudos que relacionam o papel da dieta e o desfecho de DCNT ou a influência que características do estilo de vida exercem sobre as escolhas alimentares são de grande interesse para a epidemiologia nutricional (HU, 2002). No entanto, a maioria desses estudos leva em consideração o alimento ou nutriente de forma isolada, desconsiderando as interações existentes entre eles (HU, 2002; BECK *et al.*, 2018), porém a dieta típica de um indivíduo é composta por alimentos combinados em refeições e lanches, o que atribui elevado grau de complexidade nas interações existentes entre os compostos nutricionais (BECK *et al.*, 2018). Assim, o padrão dietético tem sido proposto como alternativa para preencher esta lacuna metodológica. (HU, 2002)

O padrão dietético oferece uma alternativa para a avaliação da relação entre dieta e desfechos de saúde. Enquanto a abordagem tradicional considera o nutriente de forma isolada, o padrão dietético permite considerar a complexidade total da dieta (BECK *et al.*, 2018). É preciso que os padrões dietéticos sejam derivados nas diferentes populações, pois as escolhas alimentares podem sofrer influência do sexo, idade, características socioeconômicas e culturais. (HU, 2002; CANUTO *et al.*, 2010; MARCHIONI *et al.*, 2011)

A maioria dos estudos que se propuseram a avaliar os padrões dietéticos em populações tem focado em países da América do Norte, Europa e Ásia (GROSSO *et al.*, 2017), localidades que possuem características culturais distintas. São poucos os estudos brasileiros sobre o tema e a maioria deles foi feito em localidades específicas ou grupos distintos (SICHERI, 2002; SICHERI; CASTRO; MOURA, 2003; MARCHIONI *et al.*, 2007; TOLEDO *et al.*, 2010; MARCHIONI *et al.*, 2011; VILELA *et al.*, 2014; SANTOS *et al.*, 2015; BORGES *et al.*, 2018; CUNHA *et al.*, 2018). Os estudos mais recentes que avaliaram padrões alimentares, em abrangência nacional, utilizaram dados de 2002/2003 (MARCHIONI *et al.*, 2011; NASCIMENTO *et al.*, 2011). Os padrões identificados foram associados com o nível educacional e renda (NASCIMENTO *et al.*, 2011), porém, outras variáveis sociodemográficas não foram levadas em consideração devido às características inerentes ao desenho do estudo (LEVY-COSTA *et al.*, 2005).

Com base nisso, estudos que utilizem dados mais recentes, representativos da população brasileira, são de grande importância para monitorar o processo de mudança nos padrões alimentares dos brasileiros e produzir evidências que ajudem na proposição de políticas públicas para a redução dos impactos nos desfechos de saúde atribuídos aos hábitos alimentares inadequados. Além disso, é fundamental que as análises considerem aquelas variáveis que estão

relacionadas com as escolhas alimentares: tabagismo; prática de atividade física; multimorbidade; consumo de bebida alcoólica; locais de moradia etc.

1.1.2 Tabagismo

Cerca de 6 milhões de pessoas morrem todos os anos devido ao uso do tabaco; estima-se que esse número deva chegar a 7,5 milhões até 2020. (BRASIL, 2011a)

O Brasil é o segundo maior produtor de fumo no mundo (PORTES; MACHADO; TURCI, 2018), no entanto, é uma referência mundial no controle do tabagismo (BRASIL, 2016; CAVALCANTE et al., 2017; PORTES et al., 2018). Ao longo das últimas décadas, o país tem observado redução na prevalência de tabagistas. Em 1989, o percentual de fumantes adultos no Brasil era de 34,8% (BRASIL, 2018b). Em 2003, a Pesquisa Mundial de Saúde (PMS) revelou que 22,4% dos brasileiros adultos fumavam (BRASIL, 2018b). Em 2008, a prevalência era de 18,5%, segundo a Pesquisa Especial de Tabagismo (PETab) (BRASIL, 2011b). Em 2013, o percentual de fumantes reduziu para 14,7% (BRASIL, 2013). Segundo os dados mais recentes, da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), o percentual de fumantes no Brasil era de 10,2%, em 2016. (BRASIL, 2016)

O tabaco é o principal fator de risco para vários tipos de cânceres: leucemia mielóide, colorretal, rins, colo de útero, laringe, fígado, pulmão, cavidade nasal e seios paranasais, esôfago, cavidade oral, pâncreas, faringe, estômago, uretra e bexiga urinária. As neoplasias atribuíveis ao uso de tabaco são completamente preveníveis. (WHO, 2018a)

As estratégias de prevenção e cessação do tabagismo devem focar em grupos de maior vulnerabilidade; mulheres, jovens, populações de baixa renda e baixa escolaridade, indígenas e quilombolas. (BRASIL, 2011a)

1.1.3 Consumo de álcool

O consumo de álcool, assim como outros comportamentos de risco, também está relacionado com mortes prematuras (DUAILIBI; LARANJEIRA, 2007). O consumo abusivo da bebida causa elevados custos ao sistema de saúde (MANGUEIRA *et al.*, 2015). Dados do

governo apontam que 7,3% do Produto Interno Bruto (PIB) brasileiro é gasto com problemas decorrentes do consumo abusivo de álcool (MANGUEIRA *et al.*, 2015). Cerca de 2,3 milhões de pessoas morrem a cada ano decorrente do uso abusivo de álcool, sendo que mais da metade destes óbitos é decorrente de DCNT causadas pelo álcool. (BRASIL, 2011a)

O Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) apontou tendência de aumento de 20% dos consumidores frequentes (pelo menos uma vez por semana) de bebida alcoólica nos anos 2006 e 2012. Segundo o levantamento, a prevalência aumentou de 45% para 54%. O aumento mais significativo foi entre as mulheres: 29% em 2006 para 39% em 2012. O beber em “binge” também teve seu percentual elevado de 45% para 59% no mesmo período, sendo que o maior aumento foi observado entre as mulheres: de 36% para 49%. (UNIFESP, 2006)

O uso prejudicial do álcool está associado com mais de 60 tipos de doenças e comportamentos de risco (DUAILIBI; LARANJEIRA, 2007), incluindo diversos tipos de cânceres; cavidade oral, faringe, laringe, esôfago, gástrico (região da cárdia), colorretal, fígado e câncer de mama (SCOCCIANI *et al.*, 2016; LOCONTE *et al.*, 2018): em 2012, estimou-se que 5,5% da incidência de câncer e 5,8% das mortes por câncer, em todo o mundo, foram atribuíveis ao consumo de álcool. (LOCONTE *et al.*, 2018)

1.1.4 Atividade Física

A prática de atividade física está condicionada ao contexto social em que o indivíduo está inserido: a organização urbana pode influenciar positiva ou negativamente através de diversos fatores, como a criminalidade, a iluminação pública, a existência e a qualidade de calçadas, áreas verdes, a segurança no trânsito e o transporte público. (BRASIL, 2011a)

O Brasil ocupa o primeiro lugar na prevalência (47%; IC 95: 38,9–55,3) de inatividade física entre os países Latino-Americanos e Caribenhos e tem seguido a tendência mundial de estabilidade das prevalências entre os anos de 2000 e 2015 (GUTHOLD *et al.*, 2018). Dados de 2013 apontaram que apenas 22,5% dos brasileiros praticavam atividade física no lazer nas quantidades recomendadas pela OMS (BRASIL, 2013). A prevalência foi maior entre os jovens de 18 a 24 anos, sendo que quanto mais velho, menor o nível de atividade física (BRASIL, 2013). Quando os níveis de atividade física foram avaliados no ambiente laboral, 14% dos indivíduos declararam ser fisicamente ativos, sendo que os maiores percentuais estiveram entre

aqueles sem nenhuma ou pouca escolaridade (BRASIL, 2013). No ambiente doméstico, 18,2% das mulheres entrevistadas referiram praticar 150 minutos semanais de atividade física relacionada aos afazeres domésticos; no mesmo cenário, o percentual entre os homens foi de 5,4% (BRASIL, 2013). A meta da OMS de reduzir em 10%, até 2025, a prevalência de inatividade física não será alcançada se as tendências se mantiverem. (BRASIL, 2013)

Cerca de 3,2 milhões de pessoas morrem anualmente devido a falta de atividade física (BRASIL, 2011a). A atividade física, além de favorecer a manutenção do peso corporal saudável, modula o sistema imune, promove o aumento da motilidade da mucosa intestinal e atua no equilíbrio dos hormônios sexuais femininos (LEITZMANN *et al.*, 2015); todos estes aspectos estão envolvidos na etiologia do câncer. Evidências científicas sugerem que a atividade física pode exercer efeito protetivo contra os cânceres de pulmão, pâncreas, ovário, próstata, rins e estômago (LEITZMANN *et al.*, 2015). Por outro lado, as evidências são consistentes em relação ao efeito protetivo da atividade física sobre os cânceres de colón, mama e endométrio. (LEITZMANN *et al.*, 2015)

1.2 JUSTIFICATIVA

Visando o enfrentamento e os avanços das DCNT no país, incluindo o câncer, o Brasil implementou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com meta de redução dos fatores de risco entre 2011 e 2022, através de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseada em evidências. (BRASIL, 2011a)

Verificou-se que, até o momento, que este é o primeiro trabalho que se propõe a usar os dados nacionais mais recentes para estabelecer associações entre fatores de risco, na população brasileira adulta, levando em consideração os determinantes sociais para a etiologia de DCNT. Neste sentido, este estudo vem propor a construção de evidências robustas, utilizando-se de dados de Inquérito Nacional, que possam contribuir nas tomadas de decisões futuras acerca da proposição e melhoramento de políticas públicas já existentes para o enfrentamento das DCNT. Entender como os fatores de risco se distribuem na população brasileira, levando em consideração os diferentes determinantes sociais, é fundamental para a efetividade na redução da carga das doenças relacionadas a tais comportamentos e dos próprios fatores de risco.

2 OBJETIVO

Identificar e investigar as associações dos padrões alimentares da população brasileira com comportamentos de risco modificáveis para o câncer – variáveis sociodemográficas e de estilo de vida – tendo como base os dados da Pesquisa Nacional de Saúde, de 2013.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar os padrões alimentares da população brasileira.

Descrever as características sociodemográficas e de estilo de vida da população brasileira adulta, de acordo com os padrões alimentares identificados.

Associar os padrões alimentares e variáveis sociodemográficas e de estilo de vida.

3 MÉTODO

3.1 OBJETO DE ESTUDO

Este estudo foi realizado com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013. (BRASIL, 2013)

A PNS foi um inquérito populacional e domiciliar realizado entre 2013 e 2014, com abrangência de todo o território brasileiro (SOUZA–JÚNIOR *et al.*, 2015), com desenho de amostra complexa representativa do Brasil, macrorregiões, Unidades da Federação (UF), população urbana, rural e capitais (JAIME *et al.*, 2015). Foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde (MS), em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Faz parte do Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares (SPID) do IBGE e deverá ser realizada quinzenalmente (SZWARCOWALD *et al.*, 2014; JAIME *et al.*, 2015). Até o momento foi o maior inquérito já realizado sobre a situação de saúde da população brasileira (GARCIA; FREITAS, 2015). A PNS está inserida dentro do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, no Brasil (2011–2022), como estratégia de vigilância, informação, avaliação e monitoramento de fatores de risco, morbidades e mortalidades específicas de DCNT. (BRASIL, 2011a)

O plano amostral empregado na PNS foi amostragem por conglomerados em três estágios: Unidades Primárias de Amostragem (UPA) (1º estágio); domicílios (2º estágio); e seleção do morador adulto (18 anos ou mais) do domicílio (3º estágio) (JAIME *et al.*, 2015). A amostra foi composta por pessoas residentes em domicílios particulares permanentes. Locais com características especiais como aldeias indígenas, quartéis, bases militares, alojamentos, acampamentos, embarcações, penitenciárias, colônias penais, cadeias, asilos, orfanatos, conventos e hospitais não foram incluídos na amostragem da PNS. (SOUZA–JÚNIOR *et al.*, 2015)

Foi aplicado um questionário estruturado, composto por três partes. A primeira, intitulada “Domiciliar”, abordou questões do domicílio e entornos. A segunda parte, “Moradores do Domicílio”, referiu às questões que caracterizavam os indivíduos residentes naquele domicílio, tais como: nível educacional, trabalho, rendimentos, deficiência, cobertura de plano de saúde, utilização do serviço de saúde, saúde do idoso, cobertura de mamografia e características das crianças menores de 2 anos de idade. A terceira parte, “Individual”, foi

direcionada a um morador maior de 18 anos, selecionado aleatoriamente, e inquiriu acerca de característica de trabalho e apoio social, percepção do estado de saúde, acidentes e violências, estilo de vida, doenças crônicas, saúde da mulher, atendimento pré-natal, saúde bucal e atendimento médico. (SOUZA–JÚNIOR *et al.*, 2015)

A PNS, 2013, foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos, do Ministério da Saúde, sob o Parecer nº 328.159, de 26 de junho de 2013. Foi obtido o termo de consentimento livre e esclarecido. (JAIME *et al.*, 2015)

3.2 SELEÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS DE INTERESSE PARA O ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal e descritivo. Neste estudo foram utilizados os dados referentes ao questionário individual, (3º estágio). Variáveis de interesse foram selecionadas e categorizadas como descrito adiante. A TABELA 3.1 apresenta a descrição das variáveis utilizadas no estudo.

3.2.1 Idade

A variável idade foi categorizada em faixas etárias como se segue: 1ª faixa etária: 18–24 anos; 2ª faixa etária: 25–39 anos; 3ª faixa etária: 40–59 anos; 4ª faixa etária: 60 anos ou mais. A 4ª faixa etária foi tomada como a categoria de referência para as análises estatísticas.

3.2.2 Cor, etnia ou raça

A cor foi autodeclarada em branco(a), preto(a), amarelo(a), pardo(a) ou indígena. Neste estudo a variável foi dicotomizada em: “branca ou amarela” e “outros”. A categorização se deu desta forma, pois no Brasil, brancos e amarelos possuem características socioeconômicas semelhantes; esta metodologia também é adotada pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) (“DIEESE”, 2018). Devido à baixa

frequência de respostas e também a semelhança socioeconômica entre pretos, pardos e indígenas, optou-se por uma única categoria que reunisse as três etnias.

TABELA 3.1 – Variáveis de interesse selecionadas do inquérito Pesquisa Nacional de Saúde, 2013; métodos de análise e respectivos objetivos

| | Variáveis | Método Estatístico | Objetivo |
|-------------------------------|---|--|-------------------------------------|
| Consumo alimentar | Feijão | Análise Fatorial (Análise de Componentes Principais) | Derivar padrão alimentar |
| | Saladas de verduras e legumes crus | | |
| | Legumes e verduras cozidos ¹ | | |
| | Carne vermelha (boi, porco, cabrito) | | |
| | Frango ou galinha | | |
| | Peixe | | |
| | Suco de frutas natural | | |
| | Frutas | | |
| | Refrigerantes ou sucos artificiais | | |
| | Leite | | |
| | Doces ² | | |
| Sanduíches, salgados e pizzas | | | |
| Sociodemográfica | Idade | Modelo de regressão de <i>Poisson</i> | Associar com os padrões alimentares |
| | Cor, etnia ou raça | | |
| | Escolaridade | | |
| | Área de residência (urbana ou rural) | | |
| | Situação conjugal | | |
| | Nível econômico | | |
| Regiões | | | |
| Saúde | Prática de atividade física | Modelo de regressão de <i>Poisson</i> | Associar com os padrões alimentares |
| | Tabagismo | | |
| | Consumo de álcool | | |
| | Multimorbidade | | |
| | Autopercepção de saúde | | |

Fonte: Adaptado de: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.

¹ Couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha. Não considerou batata, mandioca e inhame – alimentos ricos em amido. ² Bolos, tortas, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces.

3.2.3 Escolaridade

A escolaridade foi mensurada de acordo com os níveis de acesso ao ensino escolar, partindo daqueles que declararam não saber ler (analfabetos) até os que relataram possuir nível superior. Assim, a classificação foi estabelecida como segue: a) analfabetos; b) ensino fundamental; c) ensino médio e d) ensino superior.

3.2.4 Nível Econômico – Critério Brasileiro de Classificação Econômica

Mediante a indisponibilidade dos dados referente à renda familiar, adotou-se uma metodologia de estratificação socioeconômica baseada na posse de determinados itens domésticos e na prestação de serviços domiciliares. Para cada item presente no domicílio, foi atribuída uma pontuação específica, assim, mediante o somatório dessas pontuações, foi possível alocar cada indivíduo no estrato correspondente as suas posses. Detalhes do método empregado podem ser verificados em publicação prévia. (PILLI *et al.*, 2015)

As variáveis disponíveis na PNS e utilizadas para elaboração do critério de classificação econômico foram: televisão em cores; geladeira; vídeo/DVD; máquina de lavar roupas; telefone fixo; telefone celular; forno micro-ondas; computador; motocicleta; carros; funcionários domésticos e mensalistas; banheiros; escolaridade do entrevistado (BRASIL, 2013). Os critérios de corte para cada classe socioeconômica foram os descritos a seguir: classe A (45 – 100 pontos); B (29 – 44 pontos); C (17 – 28 pontos); D e E (0 – 16 pontos). (PILLI *et al.*, 2015)

3.2.5 Prática de atividade física

Segundo a OMS, são consideradas atividades físicas, para indivíduos entre 18 e 64 anos, todas as práticas que incluem momentos recreacionais e de lazer, transporte (seja caminhando ou pedalando), ocupacional (trabalho), tarefas domiciliares, jogos, esportes ou exercícios planejados no contexto diário, familiar ou em atividades comunitárias. Porém, para que esta prática exerça efeito positivo sobre a saúde é preciso que a prática seja de pelo menos 150 minutos semanal de atividade aeróbica de intensidade moderada ou 75 minutos de atividade aeróbica combinando intensidades moderada e vigorosa e deve ser realizada em períodos de pelo menos 10 minutos de duração (WHO, 2019).

O cálculo da atividade física total se deu pelo somatório das atividades praticadas no lazer, no trabalho, no tempo de deslocamento para o trabalho e outros tipos de deslocamentos e atividades domésticas. Em seguida, a variável foi categorizada em “Suficiente” (≥ 150 minutos semanais), “Insuficiente” (>0 e <150 minutos semanais) e “Sedentário” (nenhuma atividade física).

3.2.6 Tabagismo

A variável “tabagismo” levou em consideração o relato do entrevistado sobre o uso de tabaco e seus derivados no período anterior ou durante a pesquisa, através das seguintes perguntas:

“Atualmente, o(a) sr(a) fuma algum produto do tabaco?”; possíveis respostas:

(1) “Sim, diariamente; (2) Sim, menos que diariamente; (3) Não fumo atualmente”.

“E no passado, o(a) sr(a) fumou algum produto do tabaco?”; possíveis respostas:

(1) “Sim, diariamente; (2) Sim, menos que diariamente; (3) Não, nunca fumei”.

A segunda questão serviu como base para definir a categoria “ex-fumante”: foram considerados ex-fumantes os entrevistados que referiram ter fumado todos os dias no passado, por um período de um mês ou mais, e aqueles que fumaram por um período de três meses ou mais, mas que nunca fumaram todos os dias.

Quem referiu nunca ter fumado ou que experimentou tabaco no passado, ou que fumou menos de um mês, ou ocasionalmente por menos de três meses, foi considerado não fumante.

Cigarro industrializado, de palha, cravo ou de Bali, cachimbos, charutos ou cigarrilhas, narguilé e outros produtos foram considerados como fontes de consumo de tabaco.

3.2.7 Consumo de álcool

O consumo abusivo de álcool (*binge drinking*) – definido pela ingestão de 5 ou mais doses de bebida alcoólica para os homens e 4 ou mais doses para as mulheres, em uma única ocasião, nos últimos 30 dias – foi avaliado pelas seguintes perguntas:

a) “Nos últimos 30 dias, o senhor chegou a consumir 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?”, se homens, ou;

b) “Nos últimos 30 dias, a senhora chegou a consumir 4 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?”, se mulheres.

Aqueles que responderam sim para a última questão foram classificados como consumidores abusivos de álcool, independentemente do número de eventos mensais. Uma dose de bebida alcoólica equivale a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, uísque ou qualquer outra bebida destilada. (BRASIL, 2007; GARCIA; FREITAS, 2015)

Aqueles que declararam nunca ter consumido nenhum tipo de bebida alcoólica foram classificados como abstêmios. Aqueles que consumiram alguma quantidade de álcool (menos de uma vez, uma vez ou mais de uma vez por mês), mas que não praticaram *binge drinking*, foram categorizados como consumidores moderados de bebidas alcólicas.

3.2.8 Multimorbidade

Foi definida como multimorbidade a presença simultânea de duas ou mais doenças em um mesmo indivíduo (CARVALHO *et al.*, 2017). O inquérito avaliou, com base em autodeclaração, as seguintes doenças: hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes *mellitus* (DM), hipercolesterolemia, doenças cardiovasculares (DCV) (infarto, angina, insuficiência cardíaca), asma ou bronquite asmática, artrite ou reumatismo, problemas vertebrais (dor crônica nas costas e/ou pescoço, lombalgia, dor ciática, problemas nas vértebras ou discos), distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (DORT), depressão, doenças mentais (esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)), doenças pulmonares (enfisema pulmonar, bronquite crônica ou Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)), câncer (todos os tipos) e doença renal crônica (DRC).

Devido à baixa frequência de relatos com 5 eventos ou mais, optou-se por classificar a variável em 4 categorias, onde 0 correspondeu à ausência ou a presença de uma doença crônica, e a quarta categoria compôs-se pelos que informaram 4 ou mais doenças. O número máximo de eventos informado foi de 10.

3.2.9 Autopercepção de saúde

A percepção do estado de saúde geral (mental e física) foi avaliada pela seguinte pergunta: “Em geral, como o(a) sr(a) avalia a sua saúde?”. A variável foi categorizada em: (1) Muito boa/Boa; (2) Regular; (3) Ruim/Muito ruim.

3.3 DERIVAÇÕES DOS PADRÕES ALIMENTARES

As variáveis relacionadas ao consumo alimentar foram utilizadas para derivar os padrões alimentares da população de estudo. A TABELA 3.2 descreve como as questões relacionadas ao consumo alimentar formam aplicadas. Apenas as variáveis com frequência semanal e diária de consumo foram utilizadas para derivar os padrões dietéticos.

TABELA 3.2 – Questões relacionadas ao consumo alimentar utilizadas para derivar o padrão alimentar da população estudada. Pesquisa Nacional de Saúde, 2013

| Consumo semanal ¹ | Frequência diária ² |
|---|---|
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer feijão? | Não questionado |
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer salada de alface e tomate ou salada de qualquer outra verdura ou legume cru? | Em geral quantas vezes por dia o(a) sr(a) come este tipo de salada |
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer verdura ou legume cozido, como couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha? (sem contar batata, mandioca ou inhame) | Em geral, quantas vezes por dia o(a) sr(a) come verdura ou legume cozido? |
| Em quantos dias da semana o(s) sr costuma comer carne vermelha? (boi, porco, cabrito?) | Não questionado |
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer frango/galinha? | Não questionado |
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer peixe? | Não questionado |
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar suco de fruta natural? | Não questionado |
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer fruta? | Em geral, quantas vezes por dia o(a) sr(a) come frutas? |
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar refrigerante (ou suco artificial)? | Não questionado |
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar leite? (não vale leite de soja) | Não questionado |
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) come alimentos doces, tais como pedaços de bolo ou torta, doces, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces? | Não questionado |
| Em quantos dias da semana o(a) sr(a) substitui a refeição do almoço ou jantar por sanduíches, salgados ou pizzas? | Não questionado |

Fonte: Adaptado de: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.

¹ As possíveis respostas para o consumo diário: número de dias (1 a 7 dias), ou nunca, ou menos de uma vez por dia. ² As possíveis respostas para a frequência diária: 1 vez por dia; 2 vezes por dia; 3 vezes ou mais por dia.

Para aqueles alimentos em que foi possível verificar a frequência semanal de consumo e suas respectivas quantidades diárias (TABELA 3.2), uma nova variável foi gerada multiplicando uma pela outra para mensurar a frequência semanal. Exemplo: número de dias

da semana em que costuma comer frutas x número de vezes por dia em que costuma comer frutas.

Para derivar os padrões alimentares da população estudada, foi utilizada Análise de Componentes Principais, permitindo a redução de um grande número de variáveis a poucos fatores, explicando padrões dos dados originais. Desta forma, a análise de componentes principais propôs-se a definir estruturas – conhecidas como fatores – subjacentes aos dados a partir de uma matriz de correlação. O método padrão adotado para a derivação de fatores assume que esta matriz de correlação é proveniente de variáveis contínuas (“UCLA”, 2018). Portanto, para que este pressuposto não fosse violado, e considerando que as variáveis de consumo foram apresentadas na forma de frequência semanal de consumo, foram atribuídos *scores*, adaptado de *Fornés et al* (FORNÉS *et al.*, 2002; NOGUEIRA *et al.*, 2017). As variáveis foram tratadas como quantitativas contínuas. Esses *scores* foram calculados para o ano correspondente ao da pesquisa, 2013, portanto, o consumo usual anual teórico foi determinado como descrito: consumo usual teórico = número de vezes na semana que o alimento foi consumido (0 a 7 vezes) x número de vezes por dia em que o mesmo alimento foi consumido (1 a três vezes ou mais por dia). Para os alimentos em que houve relatos apenas da frequência semanal (0 a 7 vezes), o consumo usual teórico foi calculado tendo como base apenas a frequência semanal.

Assim, recebeu *score* máximo ($S=1$) aquele indivíduo que relatou o maior consumo usual teórico, isto é: 7 vezes por semana x 3 vezes por dia = 21 vezes por semana. Multiplicando este valor pelo número de semanas no ano de referência (365 dias/7 dias=52,14 semanas), tem-se que a frequência máxima de consumo usual anual seria, em teoria, 1.095 vezes.

Portanto, os demais *scores* foram obtidos a partir da seguinte equação:

$$S_n = (1/1.095) * a$$

Onde a é igual ao número de vezes em que o alimento foi consumido durante o ano de referência (2013). O valor de “ a ” foi obtido da seguinte forma:

$$a = b * 365 \text{ dias}$$

Onde b é igual à frequência média diária de consumo do alimento. Os valores de b foram obtidos da frequência semanal dividida por 7.

Exemplificando: Para um alimento consumido 3 vezes por semana e 2 vezes por dia, obtêm-se o *score*:

$$S_n = (1/1.095) * [(3*2)/7] * 365 = 0,2857$$

Para um alimento consumido 4 vezes na semana (mas sem relato da frequência diária), obtêm-se o *score*:

$$S_n = (1/1.095) * [(4/7) * 365] = 0,1904$$

Para verificar a aplicabilidade do método à população de estudo, foram empregados os testes de esfericidade de *Bartlett* e o coeficiente de *Kaiser–Mayer–Olkin* (KMO). O teste de esfericidade de *Bartlett* avalia a hipótese nula de que a matriz de correlação é igual à matriz identidade, e o modelo só estará adequado caso esse pressuposto seja rejeitado, isto é, as matrizes são diferentes com nível de significância de 5% (BOX, 1949). De acordo com o coeficiente KMO, que testa o peso e a existência de correlações parciais, é considerada adequada para o modelo fatorial aquela amostra que possuir coeficiente maior que 0,6 (KMO>0,6). (KAISER, 1974)

O passo seguinte consistiu na extração dos fatores a partir da matriz de correlação, e na observação dos percentuais de variância explicados por cada variável, em cada fator. Inicialmente a análise de componentes principais foi realizada sem a determinação dos números de fatores a serem retidos. Em seguida, procederam-se as análises com retenção dos fatores até o mínimo de dois. A análise de componentes principais também foi realizada de maneira estratificada por região, sexo e área de residência, com o objetivo de identificar possíveis distinções entre os padrões alimentares dos diferentes extratos e regiões, uma vez que se trata de amostra bastante heterogênea, e as características e hábitos alimentares podem diferir entre os estados da federação, a zona urbana e rural ou entre os sexos. O resultado que melhor explicou a correlação das variáveis foi o selecionado para a continuidade das análises.

Foram consideradas cargas fatoriais $\geq 0,35$ e $\leq -0,35$ para a composição de cada padrão. As variâncias totais explicadas por cada fator também foram levadas em consideração para determinar o número de fatores a serem retidos. Essas variâncias foram avaliadas mediante os critérios de autovalor (*eigenvalue*) > 1 e o teste de *Scree Plot*, onde valores localizados antes do ponto de inflexão da curva indicam o número de fatores a serem retidos. (CATTELL, 1966; KAISER, 1974)

Para facilitar a interpretação dos dados, os fatores foram submetidos à transformação ortogonal *Varimax* (KAISER, 1958), e a consistência interna entre os itens e seus respectivos fatores foi avaliada pelo teste do alpha de *Cronbach* (CRONBACH, 1951). Ao final da análise, cada indivíduo recebeu um *score* fatorial para cada padrão identificado.

Os padrões identificados foram nomeados levando em consideração as características das variáveis que os compuseram, além das maiores cargas fatoriais.

Estes padrões foram categorizados em quartis (Q1–Q4), objetivando facilitar a visualização do efeito que cada variável sociodemográfica e de estilo de vida exercia sobre os quartis de cada padrão alimentar.

3.4 ANÁLISES UNIVARIADAS

As análises univariadas foram adotadas para exploração dos dados. As frequências serão apresentadas na forma de tabela. Para as variáveis categorizadas foram utilizadas frequências e para as contínuas as suas médias e seus respectivos desvios–padrão foram apresentados.

Todas as análises dos dados foram realizadas por meio do *software Statistics Data Analysis (Stata)*, versão 14, utilizando–se o módulo *survey* para análise de dados de amostra complexa. O valor de $p < 0,05$ foi considerado como estatisticamente significativo para todas as análises.

3.5 ASSOCIAÇÕES DOS PADRÕES ALIMENTARES COM VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS E DE ESTILO DE VIDA

As associações entre as características sociodemográficas e de estilo de vida (variáveis independentes) e os quartis de cada padrão alimentar (variáveis dependentes) foram verificadas utilizando modelos de regressão de *Poisson* com variância robusta. O modelo de regressão de *Poisson* com variância robusta permite corrigir a superestimação das associações, quando os desfechos não são raros ($>10\%$) (ZOU, 2004); por esta razão, foi considerado o mais adequado para estas análises. Foram analisados modelos bivariados e múltiplos por meio da técnica de

Stepwise Backward. Para cada padrão alimentar um modelo de regressão multivariada final foi estabelecido, ajustado simultaneamente para todas as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida.

O teste de *Wald* foi utilizado para avaliar o nível de significância entre as variáveis e selecionar aquelas adequadas ao modelo multivariado. A partir das análises de regressão dos modelos bivariados, separaram-se todas aquelas variáveis independentes que estabeleceram associação com os quartis da dieta em um nível de significância de até 20% ($p\text{-valor} \leq 0,20$). O primeiro quartil foi adotado como referência. Todos os demais quartis (Q2/Q3/Q4) foram analisados com o quartil de referência para todas as variáveis de interesse e para cada padrão alimentar.

As associações foram apresentadas através de razões de prevalência (RP) – do inglês: *Incidence Rate Ratio (IRR)*. Os respectivos intervalos de confiança (IC) de 95% de cada RP foram descritos em tabelas.

Nos modelos múltiplos finais foram mantidas apenas as variáveis que apresentaram associação estatisticamente significativa ($p < 0,05$).

4 RESULTADOS

Foram analisados dados de 60.202 indivíduos que responderam ao inquérito nacional de saúde, o que correspondeu a uma taxa de 93,6% de participação. Por se tratar de amostra complexa, os entrevistados representaram uma população estimada de 146.308.458 brasileiros.

Em relação às variáveis sociodemográficas, a média de idade da amostra foi de 41,3 anos (DP: $\pm 16,6$). O sexo feminino predominou entre os respondentes: 53,0% (IC 95%; 52,0–53,6). No que diz respeito à escolaridade, a maioria possuía ensino médio 34,3% (IC 95%; 33,6–35,0) e fundamental 37,9% (IC 95%; 37,0–38,7). Aproximadamente 86% (IC 95%; 85,7–86,6) dos entrevistados viviam em zonas urbanas e 43,8% (IC 95%; 43,1–44,5) moravam na região Sudeste do país. A TABELA 4.1 detalha as prevalências das variáveis sociodemográficas selecionadas para este estudo.

TABELA 4.1 – População Estimada (N=146.308.458), prevalências (% por coluna) e intervalos de confiança (IC 95%) das características sociodemográficas da população brasileira adulta, com base em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013

| Características | N | % (IC 95%) |
|--------------------------|------------|---------------------|
| Faixas etárias | | |
| Média (DP) | | 41,3 ($\pm 16,6$) |
| 18-24 | 23.306.033 | 16,0 (15,0 - 16,5) |
| 25-39 | 46.494.908 | 31,7 (31,1 - 32,5) |
| 40-59 | 50.099.686 | 34,3 (33,6 - 35,0) |
| 60+ | 26.407.831 | 18,0 (14,5 - 18,7) |
| Sexo | | |
| Masculino | 68.916.470 | 47,0 (46,3 - 47,9) |
| Feminino | 77.391.988 | 53,0 (52,0 - 53,6) |
| Cor/etnia/raça | | |
| Branca/Amarela | 70.813.082 | 48,5 (47,6 - 49,3) |
| Outras ¹ | 75.495.376 | 51,5 (50,8 - 52,4) |
| Situação conjugal | | |
| Casado | 89.537.328 | 61,2 (60,5 - 61,2) |
| Outros ² | 56.771.130 | 38,8 (38,0 - 39,5) |
| Escolaridade | | |
| Superior | 26.958.232 | 19,3 (18,5 - 20,2) |
| Médio | 50.173.018 | 34,3 (33,6 - 35,0) |
| Fundamental | 54.004.400 | 37,9 (37,0 - 38,7) |
| Analfabeto | 11.948.795 | 8,6 (8,2 - 9,0) |

(continua)

TABELA 4.1 – População Estimada (N=146.308.458), prevalências (% por coluna) e intervalos de confiança (IC 95%) das características sociodemográficas da população brasileira adulta, com base em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013

(conclusão)

| Características | N | % (IC 95%) |
|---------------------------|-------------|--------------------|
| Área de residência | | |
| Urbana | 126.132.422 | 86,2 (85,7 - 86,6) |
| Rural | 20.176.036 | 13,8 (13,3 - 14,2) |
| Regiões | | |
| Sudeste | 64.074.682 | 43,8 (43,1 - 44,5) |
| Sul | 21.624.664 | 14,8 (14,4 - 15,2) |
| Centro-Oeste | 10.775.569 | 7,3 (7,2 - 7,6) |
| Nordeste | 38.947.575 | 26,6 (26,1 - 27,1) |
| Norte | 10.885.968 | 7,5 (7,2 - 7,6) |
| Nível econômico | | |
| A-B | 36.633.476 | 25,0 (24,5 - 25,6) |
| C | 57.463.271 | 39,3 (38,6 - 40,0) |
| D-E | 52.211.711 | 35,7 (35,1 - 36,3) |

N: Frequência absoluta da população estimada; %: Prevalência; IC: Intervalo de Confiança; DP: Desvio Padrão.
¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

Dados referentes às características de estilo de vida mostraram que mais da metade (54%; IC95%: 53,1–54,7) dos entrevistados referiu praticar atividade física em quantidade suficiente. Além disso, 67,8% (IC 95%; 67,1–68,5) declarou não fumar, sendo que a minoria (14,7%; IC 95%: 16,8–18,0) dos entrevistados declarou ser fumante. Os detalhes estão apresentados na TABELA 4.2.

Também em menor percentual estiveram aqueles que praticaram *binge drinking*: 13,6% (IC 95%; 13,1–14,2) consumiram 5 ou mais doses - se homem – ou 4 ou mais doses - se mulher – em uma única ocasião nos últimos 30 dias anteriores à pesquisa.

Aproximadamente 66% (IC 95%; 65,4–66,8) se autopercebiam em muito bom ou em bom estado de saúde. De mesmo modo, a maioria, 76,4% (IC 95%; 75,7–77,0), relatou não possuir nenhuma ou uma doença crônica.

A TABELA 4.2 detalha as prevalências das variáveis de estilo de vida selecionadas para este estudo.

TABELA 4.2 – População Estimada (N=146.308.458), prevalências (% por coluna) e intervalos de confiança (IC 95%) das características de estilo de vida da população brasileira adulta, com base em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013

| Características | N | % (IC 95%) |
|-------------------------------|-------------|--------------------|
| Atividade física | | |
| Suficiente | 78.933.914 | 54,0 (53,1 - 54,7) |
| Insuficiente | 26.540.646 | 18,0 (17,5 - 18,7) |
| Sedentário | 40.833.898 | 28,0 (27,1 - 28,6) |
| Tabagismo | | |
| Não-fumante | 99.248.243 | 67,8 (67,1 - 68,5) |
| Ex-fumante | 25.540.840 | 17,5 (16,8 - 18,0) |
| Fumante | 21.519.375 | 14,7 (14,2 - 15,2) |
| Álcool | | |
| Abstêmio | 87.183.278 | 59,6 (58,7 - 60,4) |
| Moderado | 39.152.545 | 26,8 (26,0 - 27,5) |
| <i>Binge drinking</i> | 19.972.635 | 13,6 (13,1 - 14,2) |
| Autopercepção de saúde | | |
| Muito boa/Boa | 96.748.777 | 66,1 (65,4 - 66,8) |
| Regular | 41.039.237 | 28,0 (27,4 - 28,7) |
| Ruim/Muito Ruim | 8.520.444 | 5,9 (5,5 - 6,1) |
| Multimorbidade | | |
| 0 | 111.769.410 | 76,4 (75,7 - 77,0) |
| 2 | 18.245.024 | 12,5 (12,0 - 13,0) |
| 3 | 8.901.041 | 6,9 (5,7 - 6,5) |
| 4+ | 7.392.983 | 5,2 (4,7 - 5,4) |

N: Frequência absoluta da população estimada; %: Prevalência; IC: Intervalo de Confiança.

4.1 DERIVAÇÃO DO PADRÃO ALIMENTAR PELA ANÁLISE DE COMPONENTES PRINCIPAIS

Na TABELA 4.3 está apresentada a estatística descritiva das variáveis relacionadas ao consumo alimentar, para a população geral e estratificada por sexo. Segundo os dados apresentados, observa-se frequência similar de consumo entre homens e mulheres.

Em média, o alimento mais consumido foi o feijão, 5,47 vezes na semana (DP: 2,15) e os menos consumidos foram os sanduíches, salgados e pizzas – em média menos de uma vez por semana.

TABELA 4.3 – Média e Desvio Padrão (DP) do consumo diário e semanal das variáveis de consumo alimentar utilizadas na derivação do padrão alimentar

| Alimentos | Frequência | Geral | | Homens | | Mulheres | |
|--|------------|--------|------|--------|------|----------|------|
| | | n | | n | | n | |
| | | 60.202 | | 25.920 | | 34.282 | |
| | | média | DP | média | DP | média | DP |
| Feijão | semanal | 5,22 | 2,30 | 5,47 | 2,15 | 5,03 | 2,39 |
| Salada de verduras e legumes crus | semanal | 3,85 | 2,59 | 3,62 | 2,57 | 4,03 | 2,59 |
| Salada de verduras e legumes crus | diária | 1,08 | 0,61 | 1,06 | 0,62 | 1,09 | 0,60 |
| Legumes ou verduras cozidos ¹ | semanal | 3,25 | 2,42 | 3,03 | 2,38 | 3,42 | 2,44 |
| Legumes ou verduras cozidos ¹ | diária | 1,05 | 0,62 | 1,03 | 0,64 | 1,07 | 0,60 |
| Carne vermelha (boi, porco, cabrito) | semanal | 3,77 | 2,12 | 4,08 | 2,09 | 3,53 | 2,11 |
| Frango ou galinha | semanal | 2,74 | 1,67 | 2,64 | 1,64 | 2,81 | 1,68 |
| Peixe | semanal | 1,18 | 1,46 | 1,20 | 1,49 | 1,16 | 1,45 |
| Suco de fruta natural | semanal | 2,79 | 2,55 | 2,76 | 2,51 | 2,82 | 2,58 |
| Frutas | semanal | 3,81 | 2,53 | 3,46 | 2,47 | 4,08 | 2,53 |
| Frutas | diária | 1,30 | 0,79 | 1,24 | 0,78 | 1,34 | 0,79 |
| Refrigerantes ou sucos artificiais | semanal | 2,35 | 2,44 | 2,62 | 2,47 | 2,14 | 2,40 |
| Leite | semanal | 3,94 | 3,02 | 3,64 | 3,00 | 4,16 | 3,02 |
| Doces ² | semanal | 2,25 | 2,35 | 2,23 | 2,32 | 2,26 | 2,38 |
| Sanduíches, salgados e pizzas | semanal | 0,93 | 1,66 | 0,90 | 1,61 | 0,96 | 1,70 |

n: Tamanho amostral; DP: Desvio Padrão.

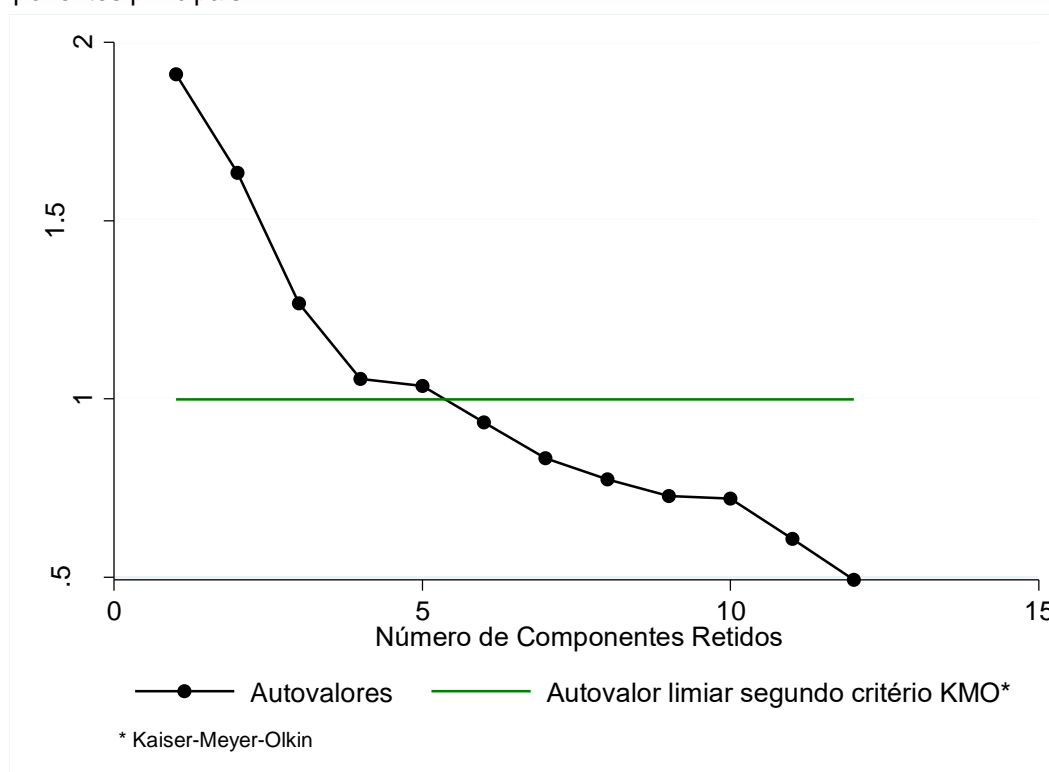
¹ Couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha. Não considerou batata, mandioca e inhame – alimentos ricos em amido. ² Bolos, tortas, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces.

A análise de componentes principais foi realizada, inicialmente, sem a retenção de padrões, permitindo que os resultados apontassem a quantidade de construtos possíveis de serem extraídos. Contudo, como parte fundamental do método, é preciso haver análise crítica na determinação do número de padrões a serem selecionados. Sendo assim, os primeiros resultados apontaram 5 padrões distintos (APÊNDICE 1 ao APÊNDICE 5), porém os agrupamentos das variáveis nesses padrões foram inconsistentes (as variáveis não apresentavam características nutricionais semelhantes). Procedeu-se uma segunda análise, onde o número de fatores a serem retidos foram quatro, verificando, mesmo assim, inconsistência dos padrões. Finalmente, ao reter três fatores (TABELA 4.4), foi verificado que eles descreviam de modo coerente os padrões alimentares da população de estudo. A coerência foi definida pela semelhança das características nutricionais dos alimentos que compuseram cada padrão. A análise de componentes principais estratificada não apontou distinção entre as variáveis analisadas, logo, definiu-se que os padrões identificados para a população geral seriam os considerados nas análises seguintes. Os resultados das análises estratificadas estão apresentados nos APÊNDICE 1 ao APÊNDICE 9.

Após a rotação ortogonal *Varimax*, o *Scree Plot* (ILUSTRAÇÃO 4.1) apontou três pontos superiores ao início do ponto de inflexão da curva do gráfico, indicando a retenção de três fatores e corroborando com os pressupostos adotados para a escolha do número de fatores. Os três fatores explicaram 40% da variabilidade de dieta da população estudada. A matriz da análise de componentes principais antes da rotação ortogonal *Varimax* está no APÊNDICE 11.

O KMO geral foi de 0,61 e o p-valor para o teste de esfericidade de *Bartlett* foi 0,001, ambos indicando adequação da aplicabilidade do método à amostra, embora o valor de KMO aqui apresentado seja considerado limiar para a aplicabilidade do método. O teste do Alfa de *Cronbach* mostrou-se parcialmente satisfatório, pois o que se deseja é que o valor da estatística esteja o mais próximo de 1,0. O p-valor mais alto obtido foi de 0,55 (TABELA 4.4). Os valores desagregados do teste do Alfa de *Cronbach* estão no APÊNDICE 12.

ILUSTRAÇÃO 4.1 – *Scree Plot* dos autovalores obtidos após a rotação ortogonal *Varimax* da análise de componentes principais



Foram definidos três padrões alimentares distintos: o primeiro foi composto por saladas cruas, verduras e legumes cozidos, frutas e suco de frutas naturais e foi nomeado “Saudável”. O segundo padrão foi composto por feijão, carne vermelha, peixe e frango, alimentos fontes de proteína, desta forma, o padrão foi nomeado “Proteína”. O último padrão apresentou características de hábitos alimentares ocidentais, sendo composto por alimentos processados e ultraprocessados: lanches, pizzas, doces, salgados e refrigerantes. Mediante estas características, o padrão recebeu o nome de “Ocidental”. Os resultados estão detalhados na TABELA 4.4. O leite não fez parte de nenhum padrão alimentar, pois apresentou baixas cargas fatoriais para todos os padrões.

Cada padrão foi posteriormente dividido em quartis e considerou-se que adesão ao padrão seria maior quanto maior fosse o *score*. Para o padrão “Saudável”, convencionou-se que quanto maior o *score*, melhor, pois a frequência média de consumo de alimentos saudáveis

é elevada. Para o padrão “Ocidental”, convencionou-se que quanto maior o score, pior, pois a frequência média de consumo de alimentos não saudáveis é elevada. Em relação ao padrão “Proteína”, não foi preconizado se o *score* maior seria interpretado como melhor ou pior, isso devido a heterogeneidade dos alimentos que compuseram o padrão.

As frequências dos quartis de cada padrão estão apresentadas segundo as características sociodemográficas e de estilo de vida nas TABELA 4.5 à TABELA 4.10.

Em relação ao padrão “Saudável” (TABELA 4.5 e TABELA 4.6), a frequência no último quartil foi maior entre as mulheres (60,2%; IC 95%: 58,8–61,6), entre brancos e amarelos (55,8%; IC 95%: 54,2–57,3), casados (62,9%; IC 95%: 61,6–64,1), residentes na zona urbana (90,7%; IC: 89,9–91,4), entre os que praticavam atividade física em quantidade suficiente (57,9%; IC 95%: 56,5–59,3), não fumantes (72,1%; IC 95%: 70,8–73,3) e abstêmios (62,6%; IC 95%: 61,2–64,1).

No último quartil do padrão “Proteína”, a frequência foi maior entre os homens (55,4%; IC 95%: 53,9–56,9), entre os casados (63,2%; IC 95%: 61,8–64,7), entre os que praticavam atividade física suficiente (54,8%; IC 95%: 53,2–56,4), não fumante (63,3%; IC 95%: 62,0–64,5) e abstêmios (54,8; IC 95%: 53,2–56,4). Os detalhes estão apresentados nas TABELA 4.7 e TABELA 4.8.

Entre os que apresentaram elevado *score* para o padrão “Ocidental”, destacam-se aqueles que residiam na área urbana (92,9%; IC 95%: 92,3–93,5) e na região sudeste (51,1; IC 95%: 49,7–52,5). As demais frequências estão apresentadas nas TABELA 4.9 e TABELA 4.10.

TABELA 4.4 – Componentes dos perfis alimentares da população brasileira identificados pela análise de componentes principais após rotação ortogonal *Varimax*. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), de 2013. Brasil. Cargas fatoriais $\geq 0,35$ e $\leq 0,35$

| Padrões Alimentares | Item Alimentar/Grupo Alimentar | Carga Fatorial | KMO¹ | Autovalor | Variância² | Alfa de Cronbach |
|----------------------------------|--|-----------------------|------------------------|------------------|------------------------------|-------------------------|
| Saudável | Salada de alface e tomate ou outra verdura ou legume cru | 0,75 | 0,60 | 1,91 | 15,60 | 0,55 |
| | Verduras ou legumes cozidos ³ | 0,73 | 0,60 | | | |
| | Suco de frutas natural | 0,42 | 0,63 | | | |
| | Frutas | 0,59 | 0,72 | | | |
| Proteína | Feijão | 0,54 | 0,56 | 1,64 | 12,80 | 0,39 |
| | Carne vermelha | 0,68 | 0,58 | | | |
| | Peixe | -0,62 | 0,61 | | | |
| | Frango | -0,38 | 0,52 | | | |
| Ocidental | Refrigerantes ou sucos artificiais | 0,60 | 0,60 | 1,26 | 11,80 | 0,41 |
| | Doces ⁴ | 0,65 | 0,60 | | | |
| | Sandwiches, salgados ou pizzas | 0,70 | 0,59 | | | |
| Variância ² acumulada | | | | | 40,20 | |
| KMO ¹ geral | | | 0,61 | | | |

¹ *Kaiser–Meyer–Olkin*.

² Percentual da variância explicada por cada construto.

³ Couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha. Não considerou batata, mandioca e inhame – alimentos ricos em amido.

⁴ Bolos, tortas, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces.

O teste de esfericidade de *Bartlett* obteve p–valor < 0,001.

TABELA 4.5 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis sociodemográficas segundo os quartis do padrão alimentar “Saudável”

| | Q-1 | | Q-2 | | Q-3 | | Q-4 | |
|---------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|
| | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) |
| Faixas etárias | | | | | | | | |
| 18-24 | 7.094.304 | 21,5 (20,2 - 22,9) | 6.123.204 | 17,0 (15,8 - 18,1) | 5.444.300 | 14,3 (13,3 - 15,5) | 4.644.226 | 11,8 (10,9 - 12,9) |
| 25-39 | 11.116.204 | 33,7 (32,4 - 35,0) | 12.477.301 | 34,5 (33,1 - 36,0) | 11.629.781 | 30,6 (29,3 - 32,0) | 11.271.623 | 28,7 (27,5 - 30,1) |
| 40-59 | 10.276.546 | 31,2 (29,9 - 32,5) | 11.845.985 | 32,8 (31,5 - 34,2) | 13.699.989 | 36,1 (34,7 - 37,5) | 14.277.166 | 36,4 (35,1 - 37,7) |
| 60+ | 4.486.572 | 13,6 (12,7 - 14,6) | 5.673.849 | 15,7 (14,7 - 16,7) | 7.223.692 | 19,0 (17,9 - 20,2) | 9.023.718 | 23,1 (21,8 - 24,3) |
| Sexo | | | | | | | | |
| Masculino | 18.085.249 | 54,8 (53,4 - 56,6) | 18.083.270 | 50,1 (48,7 - 51,4) | 17.148.361 | 45,1 (43,7 - 46,6) | 15.599.590 | 39,8 (38,4 - 41,2) |
| Feminino | 14.888.377 | 45,2 (43,7 - 46,6) | 18.037.068 | 49,9 (48,6 - 51,3) | 20.849.400 | 54,9 (53,4 - 56,3) | 23.617.143 | 60,2 (58,8 - 61,6) |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 12.558.525 | 38,1 (36,7 - 39,5) | 17.201.785 | 47,6 (46,2 - 49,1) | 19.188.379 | 50,5 (49,0 - 52,0) | 21.864.393 | 55,8 (54,2 - 57,3) |
| Outras | 20.415.100 | 61,9 (60,5 - 63,3) | 18.918.553 | 52,4 (50,9 - 53,8) | 18.809.382 | 49,5 (48,0 - 51,0) | 17.352.341 | 44,2 (42,7 - 45,8) |
| Situação conjugal | | | | | | | | |
| Casado | 19.037.130 | 57,7 (56,2 - 59,3) | 21.966.577 | 60,8 (59,4 - 62,2) | 23.880.525 | 62,8 (61,5 - 64,2) | 24.653.096 | 62,9 (61,6 - 64,1) |
| Outros | 13.936.496 | 42,3 (40,7 - 43,8) | 14.153.761 | 39,2 (37,8 - 40,6) | 14.117.236 | 37,2 (35,8 - 38,5) | 14.563.638 | 37,1 (35,9 - 38,4) |
| Escolaridade | | | | | | | | |
| Superior | 4.013.094 | 12,1 (11,2 - 13,2) | 6.159.385 | 17,1 (15,9 - 18,3) | 8.026.011 | 21,1 (19,7 - 22,6) | 9.995.654 | 25,5 (24,0 - 27,0) |
| Médio | 10.593.739 | 32,1 (30,7 - 33,6) | 12.787.305 | 35,4 (34,1 - 36,8) | 13.378.945 | 35,2 (33,9 - 36,5) | 13.413.029 | 34,2 (32,8 - 35,6) |
| Fundamental | 14.162.526 | 43,0 (41,4 - 44,5) | 14.102.035 | 39,0 (37,6 - 40,5) | 13.555.488 | 35,7 (34,2 - 37,2) | 13.562.788 | 34,6 (33,2 - 36,0) |
| Analfabeto | 4.204.266 | 12,8 (11,8 - 13,8) | 3.071.613 | 8,5 (7,8 - 9,2) | 3.037.317 | 8,0 (7,3 - 8,7) | 2.245.262 | 5,7 (5,1 - 6,3) |
| Área de residência | | | | | | | | |
| Urbana | 26.080.350 | 79,1 (77,9 - 80,3) | 30.988.677 | 85,8 (84,8 - 86,8) | 33.512.700 | 88,2 (87,3 - 89,1) | 35.550.695 | 90,7 (89,9 - 91,4) |
| Rural | 6.893.275 | 20,9 (19,7 - 22,1) | 5.131.661 | 14,2 (14,2 - 15,2) | 4.485.062 | 11,8 (10,9 - 12,7) | 3.666.038 | 9,3 (8,6 - 10,1) |
| Regiões | | | | | | | | |
| Sudeste | 10.752.688 | 32,6 (30,9 - 34,3) | 15.201.474 | 42,2 (40,6 - 43,5) | 17.006.733 | 44,8 (43,2 - 46,3) | 21.113.787 | 53,8 (52,4 - 55,3) |
| Sul | 4.271.748 | 13,0 (11,9 - 14,0) | 5.336.978 | 14,8 (13,8 - 15,8) | 6.102.380 | 16,1 (15,0 - 17,2) | 5.913.558 | 15,1 (14,1 - 16,1) |
| Centro-Oeste | 1.983.841,0 | 6,0 (5,5 - 6,5) | 2.518.077 | 6,9 (6,5 - 7,4) | 2.940.888 | 7,7 (7,2 - 8,2) | 3.332.763 | 8,5 (8,0 - 9,0) |
| Nordeste | 11.613.283 | 35,2 (33,7 - 36,7) | 10.228.304 | 28,3 (27,2 - 29,4) | 9.776.436 | 25,7 (24,5 - 27,0) | 7.329.552 | 18,7 (17,6 - 19,8) |
| Norte | 4.352.065 | 13,2 (12,4 - 14,0) | 2.835.505 | 7,8 (7,3 - 8,4) | 2.171.326 | 5,7 (5,3 - 6,2) | 1.527.073 | 3,9 (3,5 - 4,3) |
| Classe econômica | | | | | | | | |
| Alta | 5.906.399 | 17,9 (16,6 - 19,3) | 8.657.449 | 24,0 (22,8 - 25,1) | 10.338.355 | 27,2 (25,8 - 28,6) | 11.731.272 | 29,9 (28,6 - 31,3) |
| Média | 12.460.438 | 37,8 (36,4 - 39,2) | 14.172.705 | 37,7 (37,9 - 40,6) | 15.004.438 | 39,5 (38,2 - 40,8) | 15.825.689 | 40,4 (38,9 - 41,8) |
| Baixa | 14.606.787 | 44,3 (42,9 - 45,7) | 13.290.185 | 44,3 (35,5 - 38,1) | 12.654.967 | 33,3 (32,0 - 34,7) | 11.659.772 | 29,7 (28,4 - 31,0) |

Q: Quartil; N: Frequência absoluta da população estimada; %: Prevalência; IC: Intervalo de Confiança.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

TABELA 4.6 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis de estilo de vida segundo os quartis do padrão alimentar “Saudável”

| | Q-1 | | Q-2 | | Q-3 | | Q-4 | |
|-------------------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|
| | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) |
| Atividade física | | | | | | | | |
| Suficiente | 16.637.686 | 50,5 (49,0 - 51,9) | 18.804.549 | 52,1 (50,6 - 53,6) | 20.794.582 | 54,7 (53,2 - 56,2) | 22.697.098 | 57,9 (56,5 - 59,3) |
| Insuficiente | 6.208.310 | 18,8 (17,7 - 20,1) | 6.896.100 | 19,1 (18,0 - 20,3) | 6.892.863 | 18,1 (17,0 - 19,3) | 6.543.373 | 16,7 (15,6 - 17,8) |
| Sedentário | 10.127.630 | 30,7 (29,3 - 32,1) | 10.419.689 | 28,8 (27,5 - 30,2) | 10.310.317 | 27,2 (25,8 - 28,4) | 9.976.262 | 25,4 (24,2 - 26,7) |
| Tabagismo | | | | | | | | |
| Não-fumante | 20.415.220 | 61,9 (60,5 - 63,3) | 24.298.013 | 67,3 (65,9 - 68,6) | 26.279.732 | 69,2 (67,8 - 70,5) | 28.255.277 | 72,1 (70,8 - 73,3) |
| Ex-fumante | 5.828.886 | 17,7 (16,6 - 18,8) | 6.392.304 | 17,7 (16,6 - 18,9) | 6.568.430 | 17,3 (16,2 - 18,4) | 6.751.221 | 17,2 (16,2 - 18,3) |
| Fumante | 6.729.520 | 20,4 (19,3 - 21,5) | 5.430.021 | 15,0 (14,1 - 16,1) | 5.149.599 | 13,5 (12,5 - 14,6) | 4.210.235 | 10,7 (12,5 - 14,6) |
| Álcool | | | | | | | | |
| Abstêmio | 18.444.600 | 55,9 (54,5 - 57,4) | 21.356.948 | 59,1 (57,7 - 60,5) | 22.819.324 | 60,1 (58,5 - 61,6) | 24.562.406 | 62,6 (61,2 - 64,1) |
| Moderado | 8.740.007 | 26,5 (25,2 - 27,8) | 9.388.914 | 26,0 (24,8 - 27,2) | 10.397.506 | 27,4 (26,0 - 28,8) | 10.626.118 | 27,1 (25,8 - 28,5) |
| <i>Binge drinking</i> | 5.789.018 | 17,6 (16,5 - 18,7) | 5.374.476 | 14,9 (13,9 - 15,9) | 4.780.931 | 12,5 (11,6 - 13,6) | 4.028.209 | 10,3 (9,4 - 11,2) |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 19.952.220 | 60,6 (59,1 - 62,0) | 23.707.123 | 65,6 (64,2 - 67,0) | 25.864.351 | 68,1 (66,8 - 69,3) | 27.225.084 | 69,5 (68,1 - 70,7) |
| Regular | 10.527.003 | 31,9 (30,6 - 33,3) | 10.201.934 | 28,2 (27,0 - 29,6) | 10.157.296 | 26,7 (25,6 - 27,2) | 10.153.005 | 25,9 (24,7 - 27,1) |
| Ruim/Muito Ruim | 2.494.402 | 7,5 (6,8 - 8,3) | 2.211.281 | 6,2 (5,5 - 6,8) | 1.976.115 | 5,2 (4,6 - 5,8) | 1.838.645 | 4,6 (4,1 - 5,2) |
| Multimorbidade | | | | | | | | |
| 0 | 26.727.531 | 81,1 (79,9 - 82,1) | 28.337.086 | 78,5 (77,3 - 79,6) | 28.300.993 | 74,5 (73,2 - 75,7) | 28.403.801 | 72,4 (71,2 - 73,6) |
| 2 | 3.630.006 | 11,0 (10,1 - 12,0) | 4.261.783 | 11,7 (10,9 - 12,7) | 5.131.305 | 13,5 (12,5 - 14,5) | 5.221.930 | 13,3 (12,4 - 14,3) |
| 3 | 1.431.051 | 4,3 (3,8 - 4,8) | 2.000.800 | 5,6 (4,5 - 6,2) | 2.502.027 | 6,6 (5,6 - 7,3) | 2.967.164 | 7,6 (6,9 - 8,3) |
| 4+ | 1.185.038 | 3,6 (3,1 - 4,1) | 1.520.669 | 4,2 (3,7 - 4,8) | 2.063.437 | 5,4 (4,8 - 6,1) | 2.623.839 | 6,7 (6,0 - 7,4) |

Q: Quartil; N: Frequência absoluta da população estimada; %: Prevalência; IC: Intervalo de Confiança.

TABELA 4.7 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis sociodemográficas segundo os quartis do padrão alimentar “Proteína”

| | Q-1 | | Q-2 | | Q-3 | | Q-4 | |
|---------------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|
| | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) |
| Faixas etárias | | | | | | | | |
| 18-24 | 4.003.633 | 13,5 (12,5 - 14,6) | 5.067.916 | 14,5 (13,5 - 15,5) | 6.634.648 | 16,9 (15,8 - 18,1) | 7.599.835 | 17,9 (16,7 - 19,1) |
| 25-39 | 8.401.062 | 28,4 (27,2 - 29,7) | 10.575.558 | 30,2 (29,0 - 31,5) | 13.025.843 | 33,2 (31,9 - 34,6) | 14.492.446 | 34,1 (32,7 - 35,5) |
| 40-59 | 10.255.012 | 34,7 (33,3 - 36,1) | 12.313.082 | 35,2 (33,8 - 36,6) | 13.317.690 | 34,0 (32,7 - 35,3) | 14.213.902 | 33,3 (32,1 - 34,8) |
| 60+ | 6.921.485 | 23,4 (22,2 - 24,6) | 7.022.223 | 20,1 (18,9 - 21,3) | 6.215.523 | 15,9 (14,9 - 16,9) | 6.248.600 | 14,7 (13,7 - 15,7) |
| Sexo | | | | | | | | |
| Masculino | 10.668.311 | 36,1 (34,6 - 37,5) | 15.405.510 | 44,0 (42,7 - 45,4) | 19.282.730 | 49,2 (47,8 - 50,6) | 23.559.919 | 55,4 (53,9 - 56,9) |
| Feminino | 18.912.882 | 63,9 (62,5 - 65,4) | 19.573.269 | 56,0 (54,6 - 57,3) | 19.910.973 | 50,8 (49,4 - 52,2) | 18.994.864 | 44,6 (43,1 - 46,1) |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 13.696.450 | 38,1 (36,7 - 39,5) | 17.746.865 | 47,6 (46,2 - 49,1) | 19.595.168 | 50,5 (49,0 - 52,0) | 19.774.600 | 55,8 (54,2 - 57,3) |
| Outras | 15.884.743 | 61,9 (60,5 - 63,3) | 17.231.914 | 52,4 (50,9 - 53,8) | 19.598.536 | 49,5 (48,0 - 51,0) | 22.780.183 | 44,2 (42,7 - 45,8) |
| Situação conjugal | | | | | | | | |
| Casado | 17.173.819 | 58,1 (56,6 - 59,5) | 21.523.569 | 61,5 (60,2 - 62,9) | 23.935.339 | 61,1 (59,7 - 62,5) | 26.904.601 | 63,2 (61,8 - 64,7) |
| Outros | 12.407.374 | 41,9 (40,5 - 43,4) | 13.455.210 | 38,5 (37,1 - 39,8) | 15.258.365 | 38,9 (37,5 - 40,3) | 15.650.181 | 36,8 (35,3 - 38,2) |
| Escolaridade | | | | | | | | |
| Superior | 7.436.697 | 25,1 (23,7 - 26,6) | 7.572.268 | 21,6 (20,3 - 23,1) | 7.195.166 | 18,4 (17,1 - 19,7) | 5.990.013 | 14,1 (13,1 - 15,2) |
| Médio | 9.285.903 | 31,4 (30,1 - 32,7) | 12.285.413 | 35,2 (33,8 - 36,5) | 14.067.967 | 35,9 (34,5 - 37,3) | 14.533.736 | 34,2 (32,8 - 35,5) |
| Fundamental | 9.847.795 | 33,3 (31,9 - 34,7) | 12.097.195 | 34,6 (33,2 - 36,0) | 14.861.477 | 37,9 (36,4 - 39,4) | 18.576.370 | 43,6 (42,1 - 45,2) |
| Analfabeto | 3.010.798 | 10,2 (9,4 - 11,0) | 3.023.904 | 8,6 (7,9 - 9,5) | 3.069.094 | 7,8 (7,1 - 8,6) | 3.454.663 | 8,1 (7,4 - 9,0) |
| Área de residência | | | | | | | | |
| Urbana | 25.633.824 | 86,7 (85,6 - 87,6) | 30.758.050 | 87,9 (87,1 - 88,7) | 34.143.671 | 87,1 (86,2 - 88,0) | 35.596.877 | 83,6 (82,5 - 84,7) |
| Rural | 3.947.369 | 13,3 (12,4 - 14,4) | 4.220.728 | 12,1 (11,3 - 12,9) | 5.050.033 | 12,9 (12,0 - 13,8) | 6.957.905 | 16,4 (15,3 - 17,5) |
| Regiões | | | | | | | | |
| Sudeste | 10.185.092 | 34,4 (32,9 - 36,0) | 14.753.725 | 42,1 (40,7 - 43,7) | 18.372.365 | 46,9 (45,4 - 48,3) | 20.763.499 | 48,8 (47,2 - 50,4) |
| Sul | 3.421.871 | 11,6 (10,7 - 12,5) | 5.244.696 | 15,0 (14,1 - 16,0) | 6.268.642 | 16,1 (15,1 - 17,1) | 6.689.455 | 15,7 (14,7 - 16,8) |
| Centro-Oeste | 1.031.396 | 3,5 (3,2 - 3,8) | 1.665.193 | 4,7 (4,4 - 5,1) | 2.734.735 | 6,9 (6,5 - 7,4) | 5.344.245 | 12,6 (11,9 - 13,3) |
| Nordeste | 10.682.991 | 36,1 (34,7 - 37,5) | 10.724.529 | 30,7 (29,5 - 31,8) | 9.676.257 | 24,7 (23,5 - 25,9) | 7.863.798 | 18,5 (14,4 - 19,6) |
| Norte | 4.259.842 | 14,4 (13,5 - 15,4) | 2.590.636 | 7,5 (6,8 - 7,9) | 2.141.705 | 5,4 (5,0 - 5,8) | 1.893.785 | 4,4 (4,0 - 4,8) |
| Classe econômica | | | | | | | | |
| Alta | 7.192.784 | 24,3 (23,1 - 25,6) | 9.165.720 | 26,2 (24,9 - 27,6) | 10.130.296 | 25,8 (24,6 - 27,2) | 10.144.676 | 23,8 (22,7 - 25,0) |
| Média | 10.940.115 | 37,0 (35,7 - 38,3) | 13.527.586 | 38,7 (37,3 - 40,0) | 15.885.284 | 40,5 (39,2 - 41,9) | 17.110.286 | 40,2 (38,9 - 41,6) |
| Baixa | 11.448.293 | 38,7 (37,3 - 40,1) | 12.285.473 | 35,1 (33,9 - 36,4) | 13.178.124 | 33,6 (32,5 - 34,8) | 15.299.821 | 36,0 (34,7 - 37,3) |

Q: Quartil; N: Frequência absoluta da população estimada; %: Prevalência; IC: Intervalo de Confiança.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

TABELA 4.8 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis de estilo de vida segundo os quartis do padrão alimentar “Proteína”

| | Q-1 | | Q-2 | | Q-3 | | Q-4 | |
|-------------------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|
| | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) |
| Atividade física | | | | | | | | |
| Suficiente | 16.180.514 | 54,7 (53,2 - 56,2) | 18.401.549 | 52,6 (51,1 - 54,1) | 21.029.636 | 53,7 (52,2 - 55,1) | 23.322.215 | 54,8 (53,2 - 56,4) |
| Insuficiente | 5.163.208 | 17,5 (16,4 - 18,5) | 6.406.747 | 18,3 (17,1 - 19,6) | 7.266.953 | 18,5 (17,4 - 19,7) | 7.703.738 | 18,1 (16,9 - 19,3) |
| Sedentário | 8.237.470 | 27,8 (26,4 - 29,3) | 10.170.483 | 29,1 (27,7 - 30,5) | 10.897.115 | 27,8 (26,6 - 29,1) | 11.528.831 | 27,1 (25,8 - 28,4) |
| Tabagismo | | | | | | | | |
| Não-fumante | 21.123.361 | 71,4 (70,1 - 72,7) | 24.555.288 | 70,2 (68,8 - 71,5) | 26.650.623 | 68,0 (66,7 - 69,2) | 26.918.971 | 63,3 (62,0 - 64,5) |
| Ex-fumante | 5.335.810 | 18,0 (17,0 - 19,2) | 5.954.059 | 17,0 (15,9 - 18,2) | 6.617.519 | 16,9 (15,9 - 17,9) | 7.633.451 | 17,9 (16,9 - 19,0) |
| Fumante | 3.122.021 | 10,6 (9,7 - 11,4) | 4.469.432 | 12,8 (11,8 - 13,8) | 5.925.562 | 15,1 (14,1 - 16,1) | 8.002.360 | 18,8 (17,8 - 19,9) |
| Álcool | | | | | | | | |
| Abstêmio | 19.247.816 | 65,1 (63,6 - 66,5) | 21.837.130 | 62,4 (61,0 - 63,8) | 22.771.391 | 58,1 (56,6 - 59,6) | 23.326.941 | 54,8 (53,2 - 56,4) |
| Moderado | 7.273.408 | 24,6 (23,3 - 25,9) | 8.983.051 | 25,7 (24,4 - 27,0) | 11.025.234 | 28,1 (26,8 - 29,7) | 11.870.853 | 27,9 (26,6 - 29,3) |
| <i>Binge drinking</i> | 3.059.969 | 10,3 (9,5 - 11,2) | 4.158.598 | 11,9 (11,1 - 12,8) | 5.397.079 | 13,8 (12,8 - 14,8) | 7.356.989 | 17,3 (16,2 - 18,4) |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 18.411.090 | 62,2 (60,8 - 63,6) | 23.059.219 | 65,9 (64,5 - 67,3) | 26.514.682 | 67,7 (66,3 - 68,9) | 28.763.786 | 67,6 (66,2 - 68,9) |
| Regular | 9.037.185 | 30,6 (29,2 - 31,9) | 9.885.350 | 28,3 (27,0 - 29,6) | 10.678.942 | 27,2 (26,0 - 28,5) | 11.437.760 | 26,9 (25,7 - 28,1) |
| Ruim/Muito Ruim | 2.132.917 | 7,2 (6,5 - 7,9) | 2.034.210 | 5,8 (5,2 - 6,4) | 2.000.081 | 5,1 (4,5 - 5,7) | 2.353.236 | 5,5 (4,9 - 6,2) |
| Multimorbidade | | | | | | | | |
| 0 | 21.196.641 | 71,7 (70,4 - 72,9) | 26.417.535 | 75,6 (74,2 - 76,8) | 30.665.218 | 78,2 (77,1 - 79,4) | 33.490.017 | 78,7 (77,5 - 79,8) |
| 2 | 4.260.394 | 14,4 (13,4 - 15,4) | 4.381.705 | 12,5 (11,6 - 13,6) | 4.538.845 | 11,6 (10,7 - 12,5) | 5.064.080 | 11,9 (11,0 - 12,8) |
| 3 | 2.135.414 | 7,2 (6,5 - 7,9) | 2.375.343 | 6,8 (6,0 - 7,5) | 2.179.341 | 5,6 (4,9 - 6,3) | 2.210.943 | 5,2 (4,6 - 5,8) |
| 4+ | 1.988.743 | 6,7 (6,0 - 7,5) | 1.804.196 | 5,1 (4,5 - 5,8) | 1.810.300 | 4,6 (4,0 - 5,2) | 1.789.743 | 4,2 (3,6 - 4,8) |

Q: Quartil; N: Frequência absoluta da população estimada; %: Prevalência; IC: Intervalo de Confiança.

TABELA 4.9 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis sociodemográficas segundo os quartis do padrão alimentar “Ocidental”

| | Q-1 | | Q-2 | | Q-3 | | Q-4 | |
|---------------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|
| | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) |
| Faixas etárias | | | | | | | | |
| 18-24 | 2.515.206 | 7,5 (6,8 - 8,4) | 4.361.827 | 12,5 (11,5 - 13,7) | 5.926.344 | 16,3 (15,3 - 17,5) | 10.502.656 | 25,1 (23,8 - 26,5) |
| 25-39 | 8.165.480 | 24,4 (23,3 - 25,7) | 10.641.654 | 30,5 (29,2 - 31,9) | 12.614.696 | 34,8 (33,4 - 36,1) | 15.073.078 | 36,1 (34,7 - 37,4) |
| 40-59 | 13.654.587 | 40,9 (39,5 - 42,3) | 12.835.467 | 36,9 (35,4 - 38,3) | 12.074.164 | 33,3 (32,0 - 34,6) | 11.535.468 | 27,6 (26,3 - 28,9) |
| 60+ | 9.074.835 | 27,2 (25,9 - 28,5) | 6.990.172 | 20,1 (18,9 - 21,3) | 5.656.354 | 15,6 (14,6 - 16,7) | 4.686.469 | 11,2 (10,3 - 12,2) |
| Sexo | | | | | | | | |
| Masculino | 15.613.767 | 46,7 (45,3 - 48,2) | 16.213.631 | 46,6 (48,3 - 51,2) | 18.045.599 | 49,8 (48,3 - 51,2) | 19.043.473 | 45,6 (44,1 - 47,0) |
| Feminino | 17.796.340 | 53,3 (51,8 - 54,7) | 18.615.490 | 53,4 (52,0 - 54,9) | 18.225.959 | 50,2 (48,8 - 51,7) | 22.754.199 | 54,4 (53,0 - 55,9) |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 13.267.332 | 39,7 (38,2 - 41,2) | 15.407.729 | 44,2 (42,7 - 45,8) | 17.903.672 | 49,4 (47,8 - 50,9) | 24.234.350 | 58,0 (56,6 - 59,4) |
| Outras | 20.142.776 | 60,3 (58,8 - 61,8) | 19.421.392 | 55,8 (54,2 - 57,3) | 18.367.886 | 50,6 (49,1 - 52,2) | 17.563.322 | 42,0 (40,6 - 43,4) |
| Situação conjugal | | | | | | | | |
| Casado | 21.428.109 | 64,1 (62,7 - 65,5) | 22.306.109 | 64,0 (62,6 - 65,4) | 22.558.630 | 62,2 (60,9 - 63,5) | 23.244.480 | 55,6 (54,2 - 57,0) |
| Outros | 11.981.999 | 35,9 (34,5 - 37,3) | 12.523.012 | 36,0 (34,6 - 37,4) | 13.712.928 | 37,8 (36,5 - 39,1) | 18.553.192 | 44,4 (43,0 - 45,8) |
| Escolaridade | | | | | | | | |
| Superior | 3.512.195 | 10,5 (9,6 - 11,4) | 5.884.274 | 16,9 (15,7 - 18,1) | 7.350.832 | 20,3 (19,0 - 21,6) | 11.446.843 | 27,4 (25,9 - 28,9) |
| Médio | 8.275.688 | 24,8 (23,6 - 26,0) | 11.446.072 | 32,9 (31,6 - 34,2) | 13.200.017 | 36,4 (35,1 - 37,7) | 17.251.241 | 41,3 (39,8 - 42,8) |
| Fundamental | 16.255.710 | 48,7 (47,2 - 50,1) | 14.246.359 | 40,9 (39,4 - 42,4) | 13.381.149 | 36,9 (35,5 - 38,3) | 11.499.619 | 27,5 (26,2 - 28,8) |
| Analfabeto | 5.366.515 | 16,0 (15,0 - 17,1) | 3.252.416 | 9,3 (8,5 - 10,2) | 2.339.560 | 6,4 (5,8 - 7,1) | 1.599.968 | 3,8 (3,3 - 4,3) |
| Área de residência | | | | | | | | |
| Urbana | 25.865.437 | 77,4 (75,9 - 78,9) | 29.489.314 | 84,7 (83,6 - 85,7) | 31.947.352 | 88,1 (87,4 - 88,8) | 38.830.319 | 92,9 (92,3 - 93,5) |
| Rural | 7.544.670 | 22,6 (21,1 - 24,1) | 5.339.807 | 15,3 (14,3 - 16,4) | 4.324.206 | 11,9 (11,9 - 12,6) | 2.967.352 | 7,1 (6,5 - 7,7) |
| Regiões | | | | | | | | |
| Sudeste | 12.051.534 | 36,1 (34,4 - 37,8) | 13.977.170 | 40,1 (38,6 - 41,7) | 16.682.435 | 46,0 (44,6 - 47,4) | 21.363.543 | 51,1 (49,7 - 52,5) |
| Sul | 3.022.953 | 9,0 (8,2 - 9,9) | 4.718.414 | 13,5 (12,6 - 14,6) | 5.650.503 | 15,6 (14,6 - 16,6) | 8.232.794 | 19,7 (18,7 - 20,7) |
| Centro-Oeste | 2.145.267 | 6,4 (5,9 - 6,8) | 2.519.841 | 7,2 (6,7 - 7,7) | 2.927.159 | 8,0 (7,6 - 8,5) | 3.183.301 | 7,6 (7,1 - 8,0) |
| Nordeste | 13.119.574 | 39,3 (37,7 - 40,8) | 10.445.980 | 30,1 (28,8 - 31,2) | 8.282.151 | 22,9 (21,8 - 23,9) | 7.099.870 | 17,0 (16,0 - 18,0) |
| Norte | 3.070.780 | 9,2 (8,6 - 9,8) | 3.167.716 | 9,1 (8,5 - 9,6) | 2.729.310 | 7,5 (7,0 - 8,0) | 1.918.164 | 4,5 (4,2 - 4,9) |
| Classe econômica | | | | | | | | |
| Alta | 5.898.649 | 17,6 (16,4 - 19,0) | 8.058.749 | 23,1 (21,8 - 24,5) | 9.626.961 | 26,5 (25,3 - 27,8) | 13.049.117 | 31,2 (29,9 - 32,5) |
| Média | 12.796.357 | 38,3 (36,8 - 39,8) | 14.008.588 | 40,2 (38,8 - 41,7) | 14.235.229 | 39,3 (38,8 - 41,7) | 16.423.097 | 39,3 (37,9 - 40,7) |
| Baixa | 14.715.102 | 44,1 (42,5 - 45,6) | 12.761.784 | 36,6 (35,3 - 38,0) | 12.409.368 | 34,2 (35,3 - 38,0) | 12.325.457 | 29,5 (28,2 - 30,8) |

Q: Quartil; N: Frequência absoluta da população estimada; %: Prevalência; IC: Intervalo de Confiança.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

TABELA 4.10 – População Estimada, frequências (% por coluna) e intervalo de confiança (IC 95%) das variáveis de estilo de vida segundo os quartis do padrão alimentar “Ocidental”

| | Q-1 | | Q-2 | | Q-3 | | Q-4 | |
|-------------------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|------------|--------------------|
| | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) | N | % (IC) |
| Atividade física | | | | | | | | |
| Suficiente | 16.650.011 | 49,8 (48,4 - 51,3) | 18.937.694 | 54,4 (52,9 - 55,8) | 19.929.921 | 54,9 (53,5 - 56,4) | 23.416.288 | 56,0 (54,9 - 57,4) |
| Insuficiente | 6.067.459 | 18,2 (17,1 - 19,3) | 6.102.500 | 17,5 (16,4 - 18,7) | 6.795.049 | 18,7 (17,6 - 19,9) | 7.575.637 | 18,1 (17,0 - 19,3) |
| Sedentário | 10.692.637 | 32,0 (30,7 - 33,4) | 9.788.927 | 28,1 (26,8 - 29,5) | 9.546.588 | 26,4 (25,1 - 27,6) | 10.805.746 | 25,9 (24,6 - 27,1) |
| Tabagismo | | | | | | | | |
| Não-fumante | 20.615.615 | 61,7 (60,3 - 63,1) | 23.909.345 | 68,6 (67,2 - 70,1) | 24.790.607 | 68,3 (67,0 - 69,7) | 29.932.675 | 71,6 (70,4 - 72,8) |
| Ex-fumante | 7.164.942 | 21,5 (20,3 - 22,7) | 6.229.497 | 17,9 (16,8 - 19,1) | 6.127.303 | 16,9 (15,8 - 18,0) | 6.019.098 | 14,4 (13,5 - 15,3) |
| Fumante | 5.629.551 | 16,8 (15,8 - 17,9) | 4.690.280 | 13,5 (12,5 - 14,5) | 5.353.647 | 14,8 (13,7 - 15,9) | 5.845.898 | 14,0 (13,1 - 15,0) |
| Álcool | | | | | | | | |
| Abstêmio | 22.620.675 | 67,7 (66,3 - 69,1) | 21.551.191 | 61,9 (60,4 - 63,3) | 20.948.321 | 57,8 (56,2 - 59,3) | 22.063.092 | 52,8 (51,3 - 54,3) |
| Moderado | 7.134.070 | 21,4 (20,2 - 22,6) | 9.019.839 | 25,9 (24,6 - 27,2) | 9.985.928 | 27,5 (26,3 - 28,8) | 13.012.708 | 31,1 (29,7 - 32,6) |
| <i>Binge drinking</i> | 3.655.363 | 10,9 (10,1 - 11,9) | 4.258.091 | 12,2 (11,4 - 13,1) | 5.337.309 | 14,7 (13,7 - 15,8) | 6.721.871 | 16,1 (15,0 - 17,2) |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 17.927.597 | 53,7 (52,2 - 55,1) | 22.321.256 | 64,1 (62,7 - 65,5) | 25.059.929 | 69,1 (67,7 - 70,4) | 31.439.995 | 75,2 (74,0 - 76,4) |
| Regular | 12.267.585 | 36,7 (35,4 - 38,1) | 10.376.727 | 29,8 (28,4 - 31,2) | 9.466.055 | 26,1 (24,8 - 27,4) | 8.928.870 | 21,4 (20,2 - 22,6) |
| Ruim/Muito Ruim | 3.214.926 | 9,6 (8,8 - 10,5) | 2.131.138 | 6,1 (5,4 - 6,8) | 1.745.573 | 4,8 (4,2 - 5,4) | 1.428.806 | 3,4 (3,0 - 3,8) |
| Multimorbidade | | | | | | | | |
| 0 | 23.344.497 | 69,9 (68,4 - 71,3) | 26.158.888 | 75,2 (73,7 - 76,4) | 28.402.552 | 78,4 (77,1 - 79,4) | 33.863.473 | 81,0 (79,9 - 82,1) |
| 2 | 5.019.114 | 15,0 (14,0 - 16,1) | 4.588.870 | 13,2 (12,1 - 14,3) | 4.197.862 | 11,6 (10,7 - 12,5) | 4.439.179 | 10,6 (9,8 - 11,5) |
| 3 | 2.675.161 | 8,0 (7,3 - 8,8) | 2.241.991 | 6,4 (5,6 - 7,2) | 1.986.238 | 5,4 (4,8 - 6,1) | 1.997.652 | 4,8 (4,2 - 5,4) |
| 4+ | 2.371.336 | 7,1 (6,3 - 7,9) | 1.839.372 | 5,2 (4,6 - 5,9) | 1.684.906 | 4,6 (4,0 - 5,2) | 1.497.368 | 3,6 (3,1 - 4,1) |

Q: Quartil; N: Frequência absoluta da população estimada; %: Prevalência; IC: Intervalo de Confiança.

4.2 ASSOCIAÇÕES DOS PADRÕES ALIMENTARES DA POPULAÇÃO BRASILEIRA COM VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS E DE ESTILO DE VIDA, MODELO DE REGRESSÃO DE *POISSON*

Neste módulo serão discutidos os resultados de RP obtidos entre os quartis 1 e 4, pois as associações se mostraram mais robustas entre esses quartis. O primeiro quartil de cada padrão foi definido como referência e comparado com os demais quartis (Q2, Q3 e Q4).

Os resultados dos modelos de associação entre Q1–Q4 para o padrão “Saudável” estão apresentados nas TABELA 4.11 e TABELA 4.12; para o padrão “Proteína” estão apresentados nas TABELA 4.13 e TABELA 4.14; e para o padrão “Ocidental” estão apresentados nas TABELA 4.15 e TABELA 4.16. Os resultados dos demais modelos (Q1–Q2 e Q1–Q3) podem ser consultados entre os APÊNDICE 13 e APÊNDICE 30.

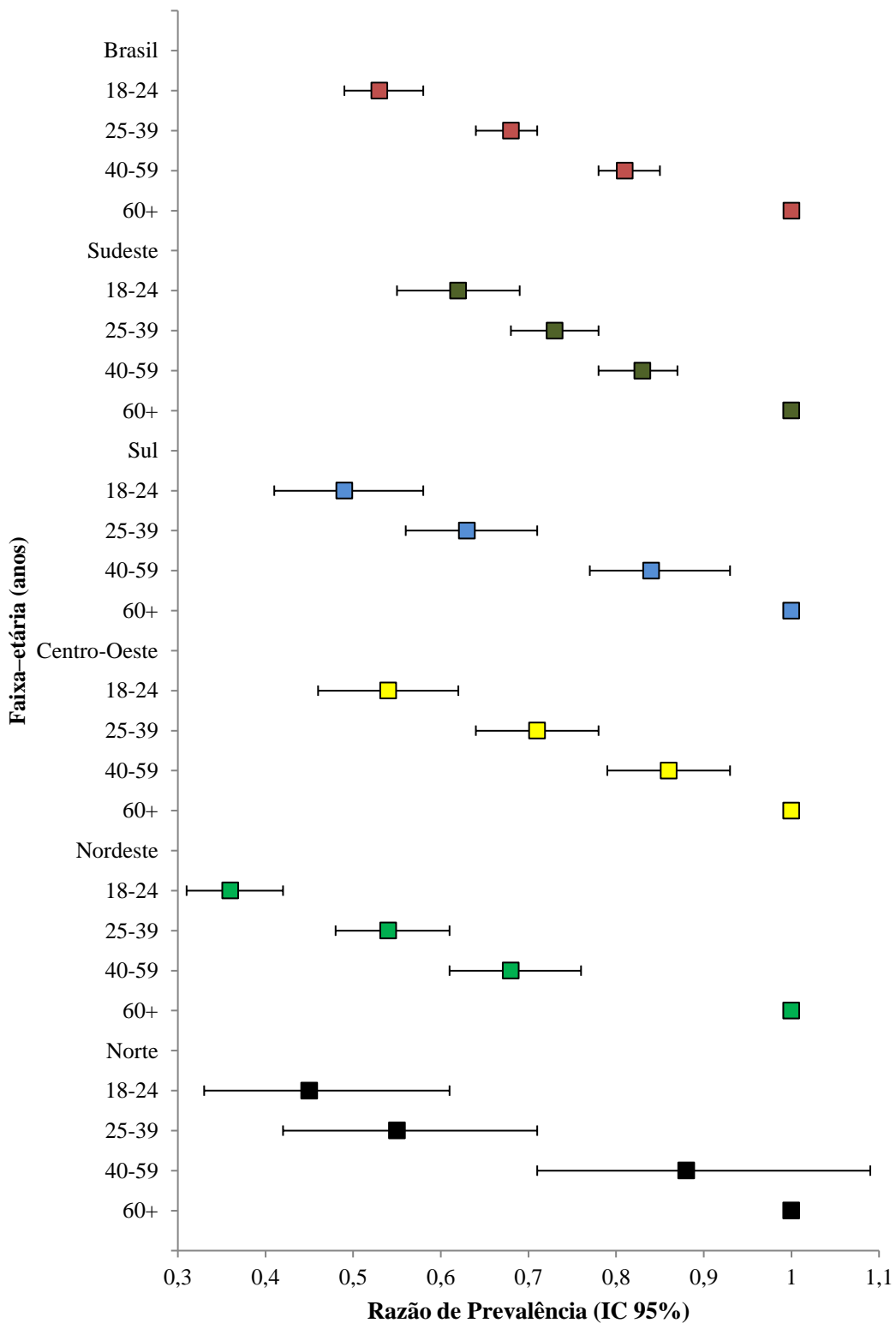
4.2.1 Associações entre o padrão “Saudável” e as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida

Os resultados das análises de regressão bivariada e multivariada, associando o padrão alimentar “Saudável” com as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida, estão apresentados nas TABELA 4.11 e TABELA 4.12, respectivamente.

Em relação ao modelo multivariado, a adoção do padrão “Saudável” foi menos comum entre os indivíduos mais jovens (18–24 anos), apresentando RP: 0,53 (IC 95%: 0,49–0,58), comparados aos indivíduos maiores de 60 anos, nacionalmente. Tais observações se mantiveram semelhantes em todas as regiões brasileiras: Sudeste (RP: 0,62; IC 95%: 0,55–0,69); Sul (RP: 0,49; IC 95%: 0,41–0,58); Centro–Oeste (RP: 0,54; IC 95%: 0,46–0,62); Nordeste (RP: 0,36; IC 95%: 0,31–0,42) e Norte (RP: 0,45; IC 95%: 0,33–0,61). Foi observado um efeito de dose–resposta para a idade: à medida que aumenta a idade, aumenta também a adesão ao padrão “Saudável”, no Brasil e nas regiões geográficas. Na Região Norte não houve diferença estatisticamente significativa nas faixas etárias de 25–39 e 40–59 anos. Os efeitos da idade sobre o padrão “Saudável” estão apresentados na ILUSTRAÇÃO 4.2.

ILUSTRAÇÃO 4.2 – Razões de Prevalências (RP) e Intervalos de Confiança (IC 95%) para a associação entre o padrão alimentar "Saudável" (Q1–Q4) e as faixas etárias – Brasil e macrorregiões

Padrão Saudável



Modelo de regressão multivariada de *Poisson* ajustado por sexo, cor/raça/etnia, situação conjugal, nível educacional, atividade física, tabagismo, álcool, área de residência, nível econômico, multimorbidade e autopercepção de saúde.

O sexo feminino, comparado ao masculino, esteve significativamente associado com a adoção do padrão “Saudável” em todas as regiões: Sudeste (RP: 1,17; IC 95%: 1,11–1,23); Sul (RP: 1,31; IC 95%: 1,21–1,41); Centro–Oeste (RP: 1,34; IC 95%: 1,24–1,43); Nordeste (RP: 1,23; IC 95%: 1,13–1,33) e Norte (RP: 1,39; IC 95%: 1,21–1,60).

Foi observado um efeito de dose–resposta em relação ao nível de escolaridade, no Brasil e em todas as regiões geográficas. A adesão ao padrão “Saudável” reduziu à medida que diminuíram os anos de estudos. O padrão “Saudável” foi significativamente menos comum entre aqueles sem escolaridade, comparados àqueles que possuíam nível superior: Brasil (RP: 0,58; IC: 0,53–0,63), Sudeste (RP: 0,64; IC 95%: 0,55–0,75); Sul (RP: 0,65; IC 95%: 0,53–0,81); Centro–Oeste (RP: 0,69; IC 95%: 0,60–0,80); Nordeste (RP: 0,43; IC 95%: 0,35–0,51) e Norte (RP: 0,44; IC 95%: 0,30–0,65).

A RP do padrão “Saudável” entre os moradores da zona rural, nas regiões Norte (RP: 0,49; IC 95%: 0,37–0,66) e Nordeste (RP: 0,71; IC 95%: 0,61–0,83) foram menores, comparadas com os moradores da área urbana, nas mesmas regiões. Na região Sul, observou-se o contrário; RP: 1,15 (IC 95%: 1,04–1,27).

Referente às variáveis que trataram do estilo de vida, o tabagismo e o *binge drinking* se destacaram pela associação inversa com o consumo de alimentos saudáveis na maioria das regiões. As prevalências do padrão “Saudável” foram significativamente mais baixas entre os fumantes nas regiões Sudeste (RP: 0,83; IC 95%: 0,76–0,90), Sul (RP: 0,72; IC 95%: 0,60–0,86), Centro–Oeste (RP: 0,77; IC 95%: 0,68–0,87) e Nordeste (RP: 0,57; IC 95%: 0,49–0,66), comparadas com os não fumantes. De mesmo modo, o padrão “Saudável” foi menos comum entre aqueles que praticaram *binge drinking* na análise para o Brasil (RP: 0,84; IC 95%: 0,79–0,90) e nas regiões Sudeste (RP: 0,86; IC 95%: 0,78–0,95) e Sul (RP: 0,63; IC 95%: 0,53–0,76), comparados com os abstêmios. Nas demais regiões, não foram observadas associações estatisticamente significantes nos modelos multivariados.

TABELA 4.11 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão bivariada

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 30.101 | | 7.140 | | 3.632 | | 3.841 | | 8.775 | | 6.713 | |
| | 72.190.359 | | 31.866.476 | | 10.185.306 | | 5.316.604 | | 18.942.835 | | 5.879.138 | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 0,59 (0,55 - 0,64) | <0,005 | 0,67 (0,60 - 0,75) | <0,005 | 0,54 (0,46 - 0,63) | <0,005 | 0,66 (0,58 - 0,77) | <0,005 | 0,56 (0,48 - 0,66) | <0,005 | 0,67 (0,50 - 0,89) | <0,005 |
| 25-39 | 0,75 (0,72 - 0,79) | | 0,80 (0,75 - 0,85) | | 0,72 (0,64 - 0,81) | | 0,83 (0,76 - 0,91) | | 0,79 (0,71 - 0,89) | | 0,81 (0,65 - 1,00) | |
| 40-59 | 0,87 (0,83 - 0,91) | | 0,87 (0,82 - 0,92) | | 0,89 (0,81 - 0,99) | | 0,94 (0,86 - 1,02) | | 0,83 (0,73 - 0,93) | | 1,10 (0,89 - 1,36) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 1,32 (1,28 - 1,38) | | 1,23 (1,16 - 1,29) | | 1,43 (1,31 - 1,56) | | 1,41 (1,31 - 1,52) | | 1,38 (1,25 - 1,51) | | 1,52 (1,31 - 1,78) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,72 (0,70 - 0,75) | | 0,86 (0,81 - 0,90) | | 0,75 (0,67 - 0,84) | | 0,82 (0,76 - 0,87) | | 0,82 (0,76 - 0,89) | | 0,61 (0,51 - 0,72) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,10 (1,06 - 1,15) | <0,005 | 1,13 (1,07 - 1,19) | <0,005 | 1,13 (1,04 - 1,23) | 0,005 | 1,09 (1,02 - 1,16) | 0,015 | 1,09 (1,00 - 1,19) | 0,063 | 1,04 (0,88 - 1,23) | 0,623 |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,78 (0,75 - 0,82) | | 0,83 (0,78 - 0,88) | | 0,85 (0,77 - 0,94) | | 0,81 (0,75 - 0,87) | | 0,77 (0,69 - 0,85) | | 0,53 (0,45 - 0,62) | |
| Fundamental | 0,69 (0,65 - 0,72) | | 0,81 (0,76 - 0,87) | | 0,76 (0,68 - 0,86) | | 0,69 (0,63 - 0,75) | | 0,56 (0,50 - 0,63) | | 0,37 (0,30 - 0,45) | |
| Analfabeto | 0,49 (0,44 - 0,54) | | 0,68 (0,59 - 0,79) | | 0,81 (0,66 - 1,00) | | 0,68 (0,60 - 0,78) | | 0,38 (0,32 - 0,45) | | 0,40 (0,29 - 0,54) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,155 | 1,00 | 0,008 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,60 (0,56 - 0,65) | | 0,82 (0,73 - 0,92) | | 1,07 (0,97 - 1,18) | | 0,84 (0,74 - 0,95) | | 0,54 (0,46 - 0,63) | | 0,37 (0,27 - 0,49) | |
| Regiões | | | | | | | | | | | | |
| Sudeste | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sul | 0,88 (0,82 - 0,93) | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Centro-Oeste | 0,95 (0,90 - 1,00) | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Nordeste | 0,58 (0,55 - 0,62) | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Norte | 0,39 (0,36 - 0,43) | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

(continua)

TABELA 4.11 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão bivariada

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | (conclusão) | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| | 30.101 | | 7.140 | | 3.632 | | 3.841 | | 8.775 | | 6.713 | |
| | 72.190.359 | | 31.866.476 | | 10.185.306 | | 5.316.604 | | 18.942.835 | | 5.879.138 | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,026 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| C | 0,84 (0,80 - 0,88) | | 0,90 (0,84 - 0,96) | | 0,91 (0,82 - 1,01) | | 0,78 (0,71 - 0,84) | | 0,90 (0,78 - 1,03) | | 0,92 (0,77 - 1,10) | |
| D-E | 0,67 (0,64 - 0,70) | | 0,88 (0,82 - 0,94) | | 0,86 (0,76 - 0,96) | | 0,79 (0,73 - 0,86) | | 0,60 (0,52 - 0,70) | | 0,63 (0,51 - 0,77) | |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,145 | 1,00 | 0,057 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Insuficiente | 0,89 (0,84 - 0,94) | | 0,91 (0,84 - 0,98) | | 0,90 (0,79 - 1,02) | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | 0,86 (0,76 - 0,97) | | 0,84 (0,68 - 1,03) | |
| Sedentário | 0,86 (0,82 - 0,90) | | 0,87 (0,82 - 0,93) | | 0,93 (0,84 - 1,03) | | 0,91 (0,84 - 1,00) | | 0,79 (0,72 - 0,88) | | 0,75 (0,63 - 0,89) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,013 |
| Ex-fumante | 0,92 (0,88 - 0,97) | | 0,96 (0,90 - 1,03) | | 0,95 (0,85 - 1,07) | | 0,91 (0,83 - 1,00) | | 0,84 (0,75 - 0,94) | | 0,94 (0,77 - 1,15) | |
| Fumante | 0,66 (0,62 - 0,71) | | 0,76 (0,70 - 0,82) | | 0,60 (0,50 - 0,72) | | 0,67 (0,59 - 0,77) | | 0,49 (0,42 - 0,57) | | 0,68 (0,53 - 0,88) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,133 |
| Moderado | 0,96 (0,92 - 1,00) | | 0,96 (0,91 - 1,02) | | 0,89 (0,81 - 0,97) | | 1,04 (0,98 - 1,11) | | 0,88 (0,80 - 0,97) | | 0,90 (0,76 - 1,07) | |
| <i>Binge drinking</i> | 0,72 (0,67 - 0,77) | | 0,77 (0,69 - 0,85) | | 0,51 (0,42 - 0,62) | | 0,76 (0,67 - 0,86) | | 0,77 (0,68 - 0,88) | | 0,80 (0,61 - 1,03) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,219 | 1,00 | 0,199 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,015 |
| Regular | 0,85 (0,81 - 0,89) | | 0,97 (0,91 - 1,03) | | 0,95 (0,86 - 1,05) | | 0,93 (0,86 - 1,00) | | 0,79 (0,72 - 0,86) | | 0,74 (0,61 - 0,90) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,74 (0,67 - 0,80) | | 0,90 (0,80 - 1,02) | | 0,83 (0,66 - 1,05) | | 0,76 (0,63 - 0,91) | | 0,69 (0,58 - 0,82) | | 0,66 (0,48 - 0,91) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,027 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| 2 | 1,15 (1,08 - 1,21) | | 1,10 (1,02 - 1,19) | | 1,11 (0,99 - 1,25) | | 1,02 (0,92 - 1,15) | | 1,17 (1,03 - 1,33) | | 1,25 (1,00 - 1,57) | |
| 3 | 1,31 (1,24 - 1,39) | | 1,18 (1,10 - 1,28) | | 1,32 (1,17 - 1,49) | | 1,15 (1,01 - 1,30) | | 1,35 (1,14 - 1,59) | | 1,70 (1,35 - 2,15) | |
| 4+ | 1,34 (1,27 - 1,41) | | 1,19 (1,11 - 1,28) | | 1,21 (1,06 - 1,38) | | 1,17 (1,03 - 1,33) | | 1,54 (1,35 - 1,76) | | 1,51 (1,06 - 2,16) | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

TABELA 4.12 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão multivariada

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 30.101 | | 7.140 | | 3.632 | | 3.841 | | 8.775 | | 6.713 | |
| | 72.190.359 | | 31.866.476 | | 10.185.306 | | 5.316.604 | | 18.942.835 | | 5.879.138 | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 0,53 (0,49 - 0,58) | <0,005 | 0,62 (0,55 - 0,69) | <0,005 | 0,49 (0,41 - 0,58) | <0,005 | 0,54 (0,46 - 0,62) | <0,005 | 0,36 (0,31 - 0,42) | <0,005 | 0,45 (0,33 - 0,61) | <0,005 |
| 25-39 | 0,68 (0,64 - 0,71) | | 0,73 (0,68 - 0,78) | | 0,63 (0,56 - 0,71) | | 0,71 (0,64 - 0,78) | | 0,54 (0,48 - 0,61) | | 0,55 (0,42 - 0,71) | |
| 40-59 | 0,81 (0,78 - 0,85) | | 0,83 (0,78 - 0,87) | | 0,84 (0,77 - 0,93) | | 0,86 (0,79 - 0,93) | | 0,68 (0,61 - 0,76) | | 0,88 (0,71 - 1,09) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 1,21 (1,17 - 1,26) | | 1,17 (1,11 - 1,23) | | 1,31 (1,21 - 1,43) | | 1,34 (1,24 - 1,43) | | 1,23 (1,13 - 1,33) | | 1,39 (1,21 - 1,60) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,006 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,92 (0,89 - 0,96) | | 0,93 (0,88 - 0,98) | | 0,85 (0,77 - 0,95) | | 0,89 (0,84 - 0,95) | | - | - | 0,76 (0,65 - 0,89) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,08 (1,04 - 1,12) | <0,005 | 1,09 (1,03 - 1,15) | <0,005 | - | - | - | - | 1,11 (1,02 - 1,21) | 0,017 | - | - |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | - | - | - | - | 1,00 | | - | - |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,90 (0,86 - 0,94) | | 0,90 (0,85 - 0,95) | | 0,88 (0,80 - 0,97) | | 0,90 (0,84 - 0,97) | | 0,88 (0,80 - 0,97) | | 0,63 (0,54 - 0,72) | |
| Fundamental | 0,76 (0,72 - 0,79) | | 0,80 (0,75 - 0,85) | | 0,70 (0,62 - 0,78) | | 0,76 (0,69 - 0,82) | | 0,66 (0,59 - 0,73) | | 0,45 (0,37 - 0,54) | |
| Analfabeto | 0,58 (0,53 - 0,63) | | 0,64 (0,55 - 0,75) | | 0,65 (0,53 - 0,81) | | 0,69 (0,60 - 0,80) | | 0,43 (0,35 - 0,51) | | 0,44 (0,30 - 0,65) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,83 (0,78 - 0,89) | | - | - | 1,15 (1,04 - 1,27) | | - | - | 0,71 (0,61 - 0,83) | | 0,49 (0,37 - 0,66) | |
| Regiões | | | | | | | | | | | | |
| Sudeste | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sul | 0,89 (0,85 - 0,94) | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Centro-Oeste | 0,99 (0,95 - 1,04) | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Nordeste | 0,71 (0,67 - 0,76) | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Norte | 0,49 (0,45 - 0,54) | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

(continua)

TABELA 4.12 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão multivariada

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | (conclusão) | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| | 30.101 | | 7.140 | | 3.632 | | 3.841 | | 8.775 | | 6.713 | |
| | 72.190.359 | | 31.866.476 | | 10.185.306 | | 5.316.604 | | 18.942.835 | | 5.879.138 | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - |
| C | 1,01 (0,96 - 1,05) | | - | | - | | 0,86 (0,80 - 0,93) | | 1,06 (0,95 - 1,18) | | - | |
| D-E | 0,92 (0,88 - 0,97) | | - | | - | | 0,91 (0,84 - 0,98) | | 0,89 (0,78 - 1,00) | | - | |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Insuficiente | 0,86 (0,82 - 0,90) | | 0,87 (0,81 - 0,94) | | 0,86 (0,77 - 0,97) | | 0,90 (0,84 - 0,98) | | 0,85 (0,76 - 0,96) | | 0,79 (0,65 - 0,95) | |
| Sedentário | 0,83 (0,80 - 0,87) | | 0,83 (0,78 - 0,89) | | 0,88 (0,80 - 0,97) | | 0,88 (0,81 - 0,95) | | 0,80 (0,73 - 0,88) | | 0,73 (0,61 - 0,87) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | | - | - |
| Ex-fumante | 0,91 (0,87 - 0,96) | | 0,94 (0,88 - 1,01) | | 0,99 (0,90 - 1,10) | | 0,92 (0,85 - 1,00) | | 0,82 (0,74 - 0,91) | <0,005 | - | |
| Fumante | 0,76 (0,71 - 0,81) | | 0,83 (0,76 - 0,90) | | 0,72 (0,60 - 0,86) | | 0,77 (0,68 - 0,87) | | 0,57 (0,49 - 0,66) | | - | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,015 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - |
| Moderado | 0,95 (0,92 - 0,99) | | 0,96 (0,91 - 1,02) | | 0,93 (0,86 - 1,02) | | 1,08 (1,02 - 1,15) | | - | | - | |
| <i>Binge drinking</i> | 0,84 (0,79 - 0,90) | | 0,86 (0,78 - 0,95) | | 0,63 (0,53 - 0,76) | | 0,90 (0,80 - 1,01) | | - | | - | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,007 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Regular | 0,87 (0,84 - 0,91) | | - | | 0,88 (0,80 - 0,97) | | 0,93 (0,86 - 1,00) | | 0,76 (0,69 - 0,84) | | 0,75 (0,64 - 0,89) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,79 (0,73 - 0,86) | | - | | 0,76 (0,60 - 0,97) | | 0,75 (0,63 - 0,89) | | 0,70 (0,59 - 0,84) | | 0,65 (0,47 - 0,90) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| 2 | 1,03 (0,98 - 1,08) | | - | | - | | - | | 1,10 (0,99 - 1,22) | | 1,11 (0,89 - 1,40) | |
| 3 | 1,13 (1,07 - 1,20) | | - | | - | | - | | 1,24 (1,07 - 1,43) | | 1,48 (1,20 - 1,82) | |
| 4+ | 1,18 (1,11 - 1,26) | | - | | - | | - | | 1,33 (1,17 - 1,52) | | 1,25 (0,89 - 1,74) | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

4.2.2 Associações entre o padrão “Proteína” e as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida

Os resultados das análises de regressão bivariada e multivariada, associando o padrão alimentar “Proteína” com as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida, são apresentados nas TABELA 4.13 e TABELA 4.14, respectivamente.

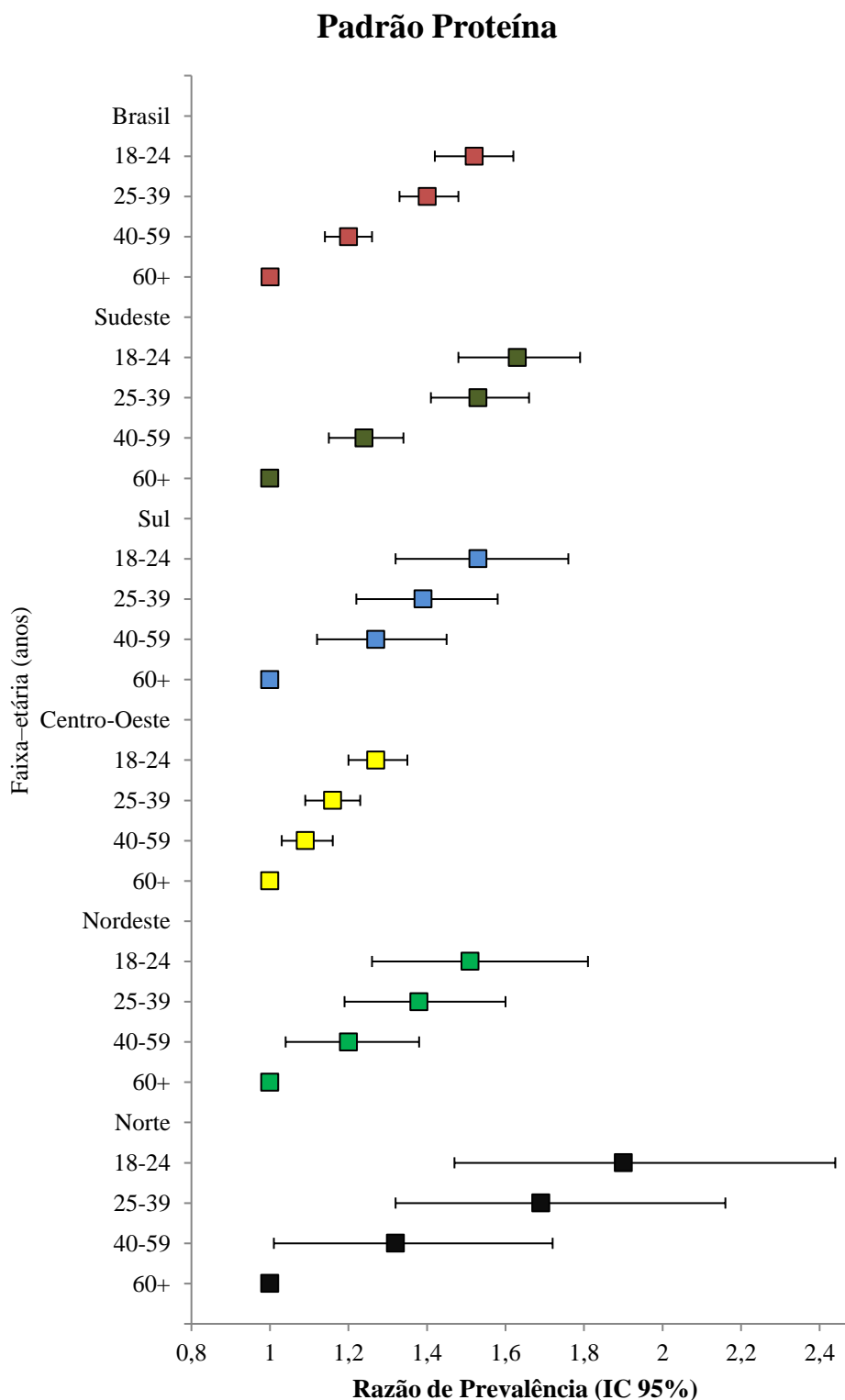
Ao contrário do que foi observado para o padrão “Saudável”, a adoção do padrão “Proteína” foi mais comum entre os indivíduos mais jovens (18–24 anos), comparados com os mais velhos (60+ anos). Estas associações foram significantes em todas as regiões brasileiras: Sudeste (RP: 1,63; IC 95%: 1,48–1,79); Sul (RP: 1,53; IC 95%: 1,32–1,76); Centro–Oeste (RP: 1,27; IC 95%: 1,20–1,35); Nordeste (RP: 1,51; IC 95%: 1,26–1,81) e Norte (RP: 1,90; IC 95%: 1,74–2,44). Foi observado efeito dose–resposta entre o padrão “Proteína” e a idade, no Brasil e em todas as regiões geográficas: à medida que aumenta a idade, diminui a adesão ao padrão. Os efeitos da idade sobre o padrão “Proteína” estão apresentados na ILUSTRAÇÃO 4.3.

As mulheres apresentaram menor frequência de adesão a este padrão em relação aos homens. As RP para o Brasil e regiões foram: Brasil (RP: 0,80; IC 95%: 0,77–0,82); Sudeste (RP: 0,83; IC 95%: 0,79–0,87); Sul (RP: 0,76; IC 95%: 0,71–0,81); Centro–Oeste (RP: 0,91; IC 95%: 0,88–0,94); Nordeste (RP: 0,64; IC 95%: 0,58–0,70) e Norte (RP: 0,81; IC 95%: 0,72–0,91).

O padrão “Proteína” foi significativamente mais comum entre aqueles sem escolaridade, comparados com os que tinham nível superior nas análises para o Brasil (RP: 1,60; IC 95%: 1,47–1,73); Sudeste (RP: 1,57; IC 95%: 1,36–1,81); Sul (RP: 1,58; IC 95%: 1,30–1,91); Centro–oeste (RP: 1,29; IC 95%: 1,19–1,39) e Nordeste (RP: 1,54; IC 95%: 1,29–1,83): nestas localidades observou um efeito dose–resposta, com aumento da adesão ao padrão “Proteína” à medida que diminuía o nível de escolaridade. Apenas a Região Norte não teve associação estatisticamente significativa entre o padrão e o nível de escolaridade.

Os fumantes das Regiões Sudeste (RP: 1,11; IC 95%: 1,05–1,17), Sul (RP: 1,17; IC 95%: 1,09–1,26), Nordeste (RP: 1,23; IC 95%: 1,13–1,35) e Norte (RP: 1,36; IC 95%: 1,16–1,59) apresentaram associação positiva e estatisticamente significativa entre o consumo de tabaco e o padrão “Proteína” em comparação aos não fumantes.

ILUSTRAÇÃO 4.3 – Razões de Prevalências (RP) e Intervalos de Confiança (IC 95%) para a associação entre o padrão alimentar "Proteína" (Q1–Q4) e as faixas etárias – Brasil e macrorregiões



Modelo de regressão multivariada de *Poisson* ajustado por sexo, cor/raça/etnia, situação conjugal, nível educacional, atividade física, tabagismo, álcool, área de residência, nível econômico, multimorbidade e auto percepção de saúde.

TABELA 4.13 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão bivariada

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 30.101 | | 6.854 | | 3.484 | | 4.326 | | 8.546 | | 6.891 | |
| | 72.135.995 | | 30.948.592 | | 10.111.326 | | 6.375.641 | | 18.546.789 | | 6.153.627 | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,38 (1,30 - 1,47) | <0,005 | 1,45 (1,32 - 1,58) | <0,005 | 1,36 (1,19 - 1,57) | <0,005 | 1,16 (1,10 - 1,22) | <0,005 | 1,41 (1,19 - 1,67) | <0,005 | 1,75 (1,35 - 2,26) | <0,005 |
| 25-39 | 1,33 (1,26 - 1,41) | | 1,42 (1,32 - 1,54) | | 1,26 (1,12 - 1,43) | | 1,09 (1,03 - 1,15) | | 1,32 (1,15 - 1,51) | | 1,70 (1,32 - 2,17) | |
| 40-59 | 1,22 (1,16 - 1,29) | | 1,22 (1,13 - 1,32) | | 1,27 (1,12 - 1,44) | | 1,06 (1,00 - 1,12) | | 1,21 (1,05 - 1,41) | | 1,38 (1,05 - 1,80) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 0,73 (0,70 - 0,75) | | 0,77 (0,73 - 0,81) | | 0,74 (0,68 - 0,79) | | 0,89 (0,86 - 0,92) | | 0,57 (0,52 - 0,62) | | 0,81 (0,71 - 0,91) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | 0,882 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,311 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 1,00 (0,96 - 1,03) | | 1,22 (1,16 - 1,28) | | 1,27 (1,17 - 1,37) | | 1,06 (1,02 - 1,10) | | 1,06 (0,95 - 1,18) | | 0,73 (0,63 - 0,85) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,09 (1,06 - 1,13) | <0,005 | 1,07 (1,02 - 1,13) | 0,005 | 1,18 (1,08 - 1,29) | <0,005 | 1,07 (1,04 - 1,11) | <0,005 | 1,10 (0,99 - 1,22) | 0,078 | 1,17 (1,02 - 1,35) | 0,029 |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,335 |
| Médio | 1,37 (1,29 - 1,45) | | 1,51 (1,37 - 1,66) | | 1,51 (1,32 - 1,72) | | 1,20 (1,13 - 1,27) | | 1,29 (1,10 - 1,51) | | 1,15 (0,92 - 1,44) | |
| Fundamental | 1,46 (1,38 - 1,55) | | 1,61 (1,46 - 1,78) | | 1,60 (1,41 - 1,81) | | 1,24 (1,17 - 1,32) | | 1,58 (1,36 - 1,83) | | 1,04 (0,84 - 1,30) | |
| Analfabeto | 1,20 (1,11 - 1,30) | | 1,37 (1,19 - 1,58) | | 1,36 (1,13 - 1,64) | | 1,21 (1,13 - 1,30) | | 1,54 (1,31 - 1,82) | | 0,94 (0,72 - 1,23) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,015 |
| Rural | 1,10 (1,05 - 1,15) | | 1,32 (1,25 - 1,39) | | 1,19 (1,09 - 1,31) | | 1,09 (1,05 - 1,13) | | 1,56 (1,42 - 1,71) | | 0,75 (0,59 - 0,94) | |
| Regiões | | | | | | | | | | | | |
| Sudeste | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sul | 0,99 (0,94 - 1,04) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Centro-Oeste | 1,25 (1,21 - 1,29) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Nordeste | 0,63 (0,60 - 0,67) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Norte | 0,46 (0,42 - 0,50) | | - | | - | | - | | - | | - | |

(continua)

TABELA 4.13 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão bivariada

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | (conclusão) | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| | 30.101 | | 6.854 | | 3.484 | | 4.326 | | 8.546 | | 6.891 | |
| | 72.135.995 | | 30.948.592 | | 10.111.326 | | 6.375.641 | | 18.546.789 | | 6.153.627 | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,012 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,319 |
| C | 1,04 (1,00 - 1,09) | | 1,11 (1,04 - 1,18) | | 1,12 (1,04 - 1,21) | | 1,12 (1,07 - 1,17) | | 1,21 (1,01 - 1,44) | | 1,15 (0,94 - 1,41) | |
| D-E | 0,98 (0,93 - 1,02) | | 1,13 (1,06 - 1,21) | | 1,06 (0,96 - 1,16) | | 1,14 (1,08 - 1,19) | | 1,36 (1,17 - 1,59) | | 1,16 (0,95 - 1,41) | |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,598 | 1,00 | 0,044 | 1,00 | 0,297 | 1,00 | 0,006 | 1,00 | 0,535 | 1,00 | 0,627 |
| Insuficiente | 1,01 (0,97 - 1,06) | | 1,06 (0,99 - 1,13) | | 1,02 (0,92 - 1,15) | | 1,04 (0,99 - 1,08) | | 0,95 (0,85 - 1,05) | | 0,93 (0,77 - 1,13) | |
| Sedentário | 0,99 (0,95 - 1,03) | | 0,97 (0,91 - 1,03) | | 1,07 (0,98 - 1,16) | | 1,06 (1,02 - 1,10) | | 0,96 (0,86 - 1,07) | | 0,94 (0,80 - 1,10) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não-fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 1,05 (1,01 - 1,10) | | 1,04 (0,98 - 1,11) | | 1,07 (0,97 - 1,18) | | 1,03 (0,99 - 1,07) | | 1,10 (1,00 - 1,21) | | 1,01 (0,82 - 1,23) | |
| Fumante | 1,28 (1,24 - 1,33) | | 1,23 (1,17 - 1,30) | | 1,30 (1,21 - 1,40) | | 1,08 (1,04 - 1,13) | | 1,45 (1,33 - 1,59) | | 1,37 (1,17 - 1,61) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,048 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Moderado | 1,13 (1,09 - 1,18) | | 1,08 (1,02 - 1,16) | | 1,04 (0,97 - 1,12) | | 1,02 (0,98 - 1,06) | | 1,17 (1,04 - 1,33) | | 1,23 (1,07 - 1,41) | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,29 (1,24 - 1,34) | | 1,25 (1,18 - 1,33) | | 1,16 (1,03 - 1,31) | | 1,10 (1,06 - 1,14) | | 1,51 (1,35 - 1,68) | | 1,39 (1,17 - 1,67) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,912 | 1,00 | 0,761 | 1,00 | 0,657 | 1,00 | 0,077 | 1,00 | 0,332 |
| Regular | 0,92 (0,88 - 0,95) | | 0,99 (0,93 - 1,05) | | 1,01 (0,93 - 1,11) | | 1,01 (0,98 - 1,04) | | 0,93 (0,84 - 1,03) | | 0,91 (0,78 - 1,06) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,86 (0,80 - 0,93) | | 0,99 (0,89 - 1,11) | | 0,95 (0,80 - 1,12) | | 0,97 (0,90 - 1,05) | | 0,86 (0,74 - 0,99) | | 0,85 (0,64 - 1,13) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,034 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,124 |
| 2 | 0,83 (0,77 - 0,90) | | 0,83 (0,76 - 0,91) | | 0,95 (0,86 - 1,05) | | 0,99 (0,94 - 1,04) | | 0,77 (0,68 - 0,87) | | 1,10 (0,90 - 1,33) | |
| 3 | 0,77 (0,71 - 0,85) | | 0,79 (0,70 - 0,90) | | 0,83 (0,71 - 0,97) | | 0,93 (0,85 - 1,01) | | 0,75 (0,63 - 0,90) | | 0,85 (0,65 - 1,12) | |
| 4+ | 0,77 (0,71 - 0,85) | | 0,81 (0,72 - 0,92) | | 0,70 (0,58 - 0,84) | | 0,90 (0,82 - 0,98) | | 0,44 (0,33 - 0,59) | | 0,71 (0,48 - 1,06) | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

TABELA 4.14 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão multivariada

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 30.101 | | 6.854 | | 3.484 | | 4.326 | | 8.546 | | 6.891 | |
| | 72.135.995 | | 30.948.592 | | 10.111.326 | | 6.375.641 | | 18.546.789 | | 6.153.627 | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,52 (1,42 - 1,62) | <0,005 | 1,63 (1,48 - 1,79) | <0,005 | 1,53 (1,32 - 1,76) | <0,005 | 1,27 (1,20 - 1,35) | <0,005 | 1,51 (1,26 - 1,81) | <0,005 | 1,90 (1,47 - 2,44) | <0,005 |
| 25-39 | 1,40 (1,33 - 1,48) | | 1,53 (1,41 - 1,66) | | 1,39 (1,22 - 1,58) | | 1,16 (1,09 - 1,23) | | 1,38 (1,19 - 1,60) | | 1,69 (1,32 - 2,16) | |
| 40-59 | 1,20 (1,14 - 1,26) | | 1,24 (1,15 - 1,34) | | 1,27 (1,12 - 1,45) | | 1,09 (1,03 - 1,16) | | 1,20 (1,04 - 1,38) | | 1,32 (1,01 - 1,72) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 0,80 (0,77 - 0,82) | | 0,83 (0,79 - 0,87) | | 0,76 (0,71 - 0,81) | | 0,91 (0,88 - 0,94) | | 0,64 (0,58 - 0,70) | | 0,81 (0,72 - 0,91) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | - | | 1,10 (1,05 - 1,16) | | 1,18 (1,09 - 1,27) | | - | | - | | 0,71 (0,62 - 0,82) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,08 (1,05 - 1,12) | <0,005 | 1,07 (1,02 - 1,13) | <0,005 | 1,12 (1,03 - 1,22) | 0,008 | 1,07 (1,03 - 1,11) | <0,005 | - | - | 1,27 (1,10 - 1,45) | <0,005 |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | - | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Médio | 1,34 (1,27 - 1,42) | | 1,40 (1,28 - 1,53) | | 1,43 (1,27 - 1,61) | | 1,16 (1,10 - 1,23) | | 1,20 (1,03 - 1,40) | | - | |
| Fundamental | 1,54 (1,46 - 1,64) | | 1,65 (1,50 - 1,82) | | 1,59 (1,42 - 1,77) | | 1,24 (1,17 - 1,31) | | 1,40 (1,22 - 1,62) | | - | |
| Analfabeto | 1,60 (1,47 - 1,73) | | 1,57 (1,36 - 1,81) | | 1,58 (1,30 - 1,91) | | 1,29 (1,19 - 1,39) | | 1,54 (1,29 - 1,83) | | - | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 1,17 (1,12 - 1,22) | | 1,16 (1,10 - 1,23) | | - | | - | | 1,40 (1,26 - 1,55) | | 0,70 (0,55 - 0,89) | |
| Regiões | | | | | | | | | | | | |
| Sudeste | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sul | 0,96 (0,92 - 1,00) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Centro-Oeste | 1,21 (1,17 - 1,25) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Nordeste | 0,59 (0,56 - 0,62) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Norte | 0,42 (0,38 - 0,46) | | - | | - | | - | | - | | - | |

(continua)

TABELA 4.14 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão multivariada

| | (conclusão) | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
| Tamanho Amostral (n) | 30.101 | | 6.854 | | 3.484 | | 4.326 | | 8.546 | | 6.891 | |
| População Estimada (N) | 72.135.995 | | 30.948.592 | | 10.111.326 | | 6.375.641 | | 18.546.789 | | 6.153.627 | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | - | - | - | - | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,014 |
| C | - | - | - | - | - | - | 1,08 (1,04 - 1,13) | - | - | - | 1,21 (1,00 - 1,46) | - |
| D-E | - | - | - | - | - | - | 1,09 (1,04 - 1,14) | - | - | - | 1,33 (1,10 - 1,62) | - |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,014 | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - |
| Insuficiente | - | - | 1,13 (1,06 - 1,20) | - | 1,06 (0,96 - 1,17) | - | 1,04 (1,00 - 1,08) | - | - | - | - | - |
| Sedentário | - | - | 1,05 (0,99 - 1,12) | - | 1,13 (1,04 - 1,22) | - | 1,08 (1,04 - 1,12) | - | - | - | - | - |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não-fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 1,04 (1,00 - 1,09) | - | 1,02 (0,96 - 1,09) | - | 1,03 (0,95 - 1,13) | - | - | - | 1,09 (0,99 - 1,21) | - | 1,12 (0,93 - 1,36) | - |
| Fumante | 1,15 (1,11 - 1,19) | - | 1,11 (1,05 - 1,17) | - | 1,17 (1,09 - 1,26) | - | - | - | 1,23 (1,13 - 1,35) | - | 1,36 (1,16 - 1,59) | - |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,021 | 1,00 | 0,022 | - | - |
| Moderado | 1,02 (0,98 - 1,06) | - | 1,06 (1,00 - 1,13) | - | - | - | 1,03 (0,99 - 1,07) | - | 1,00 (0,89 - 1,12) | - | - | - |
| <i>Binge drinking</i> | 1,09 (1,05 - 1,14) | - | 1,11 (1,04 - 1,18) | - | - | - | 1,06 (1,02 - 1,10) | - | 1,15 (1,03 - 1,29) | - | - | - |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Regular | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Ruim/Muito Ruim | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,012 | - | - | - | - | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| 2 | 0,96 (0,91 - 1,01) | - | - | - | - | - | - | - | 0,90 (0,79 - 1,02) | - | - | - |
| 3 | 0,93 (0,87 - 1,00) | - | - | - | - | - | - | - | 0,92 (0,75 - 1,12) | - | - | - |
| 4+ | 0,88 (0,80 - 0,96) | - | - | - | - | - | - | - | 0,58 (0,43 - 0,78) | - | - | - |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

4.2.3 Associações entre o padrão “Ocidental” e as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida

Os resultados das análises de regressão bivariada e multivariada, associando o padrão alimentar “Ocidental” com as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida, estão apresentados nas TABELA 4.15 e TABELA 4.16, respectivamente.

Os jovens (18–24 anos) apresentaram maior adesão ao padrão “Ocidental” em comparação com os mais velhos (60+ anos), as associações foram significantes para o Brasil e em todas as regiões brasileiras: Brasil (RP: 1,80; IC 95%: 1,68–1,93); Sudeste (RP: 1,58; IC 95%: 1,42–1,76); Sul (RP: 1,52; IC 95%: 1,37–1,69); Centro–Oeste (RP: 1,67; IC 95%: 1,43–1,96); Nordeste (RP: 3,37; IC 95%: 2,80–4,06) e Norte (RP: 3,58; IC 95%: 2,44–5,25). Os efeitos da idade sobre o padrão “Ocidental” estão apresentados na ILUSTRAÇÃO 4.4.

O padrão “Ocidental” foi menos comum entre aqueles sem escolaridade, comparado aos que possuíam nível superior. As razões de prevalências foram estatisticamente significantes para o Brasil (RP: 0,54; IC 95%: 0,48–0,62), Regiões Sudeste (RP: 0,57; IC 95%: 0,47–0,69); Sul (RP: 0,72; IC 95%: 0,58–0,90); Centro–Oeste (RP: 0,75; IC 95%: 0,61–0,92); Nordeste (RP: 0,44; IC 95%: 0,35–0,57) e Norte (RP: 0,62; IC 95%: 0,41–0,92).

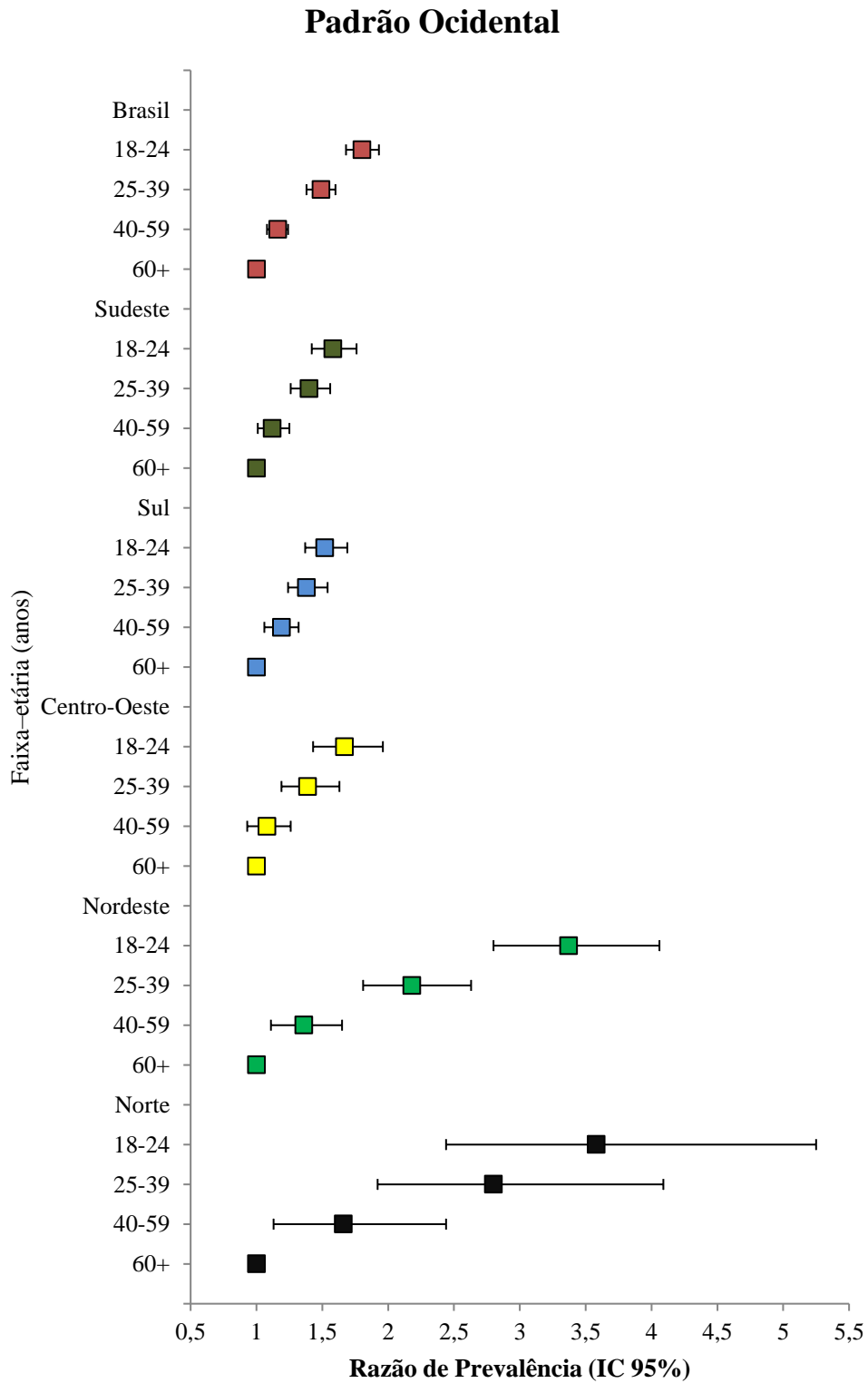
Em relação ao local de residência, os indivíduos moradores da zona rural, na Região Norte, apresentaram associação inversa (RP: 0,29; IC 95%: 0,21–0,40) para o padrão “Ocidental”, comparados com aqueles que viviam em área urbana. Nas demais regiões, os moradores da zona rural também tiveram menor probabilidade de adesão ao padrão, comparados aos moradores da zona urbana.

Nenhuma associação estatisticamente significativa foi observada entre a prática de atividade física nas cinco regiões e o padrão “Ocidental”.

Na Região Sul, a adesão ao padrão “Ocidental” (RP: 0,89; IC 95%: 0,82–0,97) foi menos comum entre os fumantes, comparados aos não fumantes.

O padrão “Ocidental” foi mais comum entre os *binge drinkers* nas regiões Sudeste (RP: 1,12; IC 95%: 1,05–1,19), Centro–Oeste (RP: 1,10; IC 95%: 1,02–1,05) e Nordeste (RP: 1,25; IC 95%: 1,14–1,38), comparados aos abstêmios.

ILUSTRAÇÃO 4.4 – Razões de Prevalências (RP) e Intervalos de Confiança (IC 95%) para a associação entre o padrão alimentar "Ocidental" (Q1–Q4) e as faixas etárias – Brasil e macrorregiões



Modelo de regressão multivariada de *Poisson* ajustado por sexo, cor/raça/etnia, situação conjugal, nível educacional, atividade física, tabagismo, álcool, área de residência, nível econômico, multimorbidade e autopercepção de saúde.

TABELA 4.15 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão bivariada

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| | 30.101 | | 7.403 | | 3.948 | | 3.743 | | 9.358 | | 5.649 | |
| | 75.207.779 | | 33.415.007 | | 11.255.746 | | 5.328.569 | | 20.219.444 | | 4.988.943 | |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 2,37 (2,21 - 2,54) | <0,005 | 1,97 (1,78 - 2,17) | <0,005 | 1,77 (1,59 - 1,97) | <0,005 | 2,29 (1,96 - 2,66) | <0,005 | 5,27 (4,40 - 6,31) | <0,005 | 5,09 (3,41 - 7,58) | <0,005 |
| 25-39 | 1,90 (1,77 - 2,05) | | 1,74 (1,57 - 1,93) | | 1,59 (1,43 - 1,77) | | 1,82 (1,56 - 2,13) | | 3,19 (2,64 - 3,84) | | 3,56 (2,39 - 5,29) | |
| 40-59 | 1,34 (1,25 - 1,45) | | 1,28 (1,15 - 1,42) | | 1,27 (1,13 - 1,43) | | 1,24 (1,06 - 1,45) | | 1,74 (1,42 - 2,13) | | 1,85 (1,22 - 2,80) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,261 | 1,00 | 0,274 | 1,00 | 0,254 | 1,00 | 0,220 | 1,00 | 0,919 | 1,00 | 0,171 |
| Feminino | 1,02 (0,98 - 1,06) | | 1,03 (0,98 - 1,09) | | 1,04 (0,97 - 1,11) | | 0,95 (0,89 - 1,03) | | 1,01 (0,90 - 1,12) | | 0,92 (0,83 - 1,03) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | 1,00 | | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,019 | 1,00 | 0,058 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,72 (0,69 - 0,75) | | 0,85 (0,80 - 0,90) | | 0,79 (0,73 - 0,87) | | 0,92 (0,86 - 0,99) | | 0,90 (0,81 - 1,00) | | 0,77 (0,68 - 0,87) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 0,86 (0,83 - 0,89) | <0,005 | 0,91 (0,86 - 0,95) | <0,005 | 0,95 (0,90 - 1,01) | 0,125 | 0,82 (0,77 - 0,88) | <0,005 | 0,70 (0,64 - 0,77) | <0,005 | 0,73 (0,65 - 0,82) | <0,005 |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,88 (0,85 - 0,91) | | 0,88 (0,83 - 0,92) | | 0,97 (0,93 - 1,02) | | 0,95 (0,89 - 1,02) | | 0,94 (0,85 - 1,04) | | 0,90 (0,79 - 1,03) | |
| Fundamental | 0,54 (0,52 - 0,57) | | 0,58 (0,54 - 0,62) | | 0,66 (0,61 - 0,71) | | 0,59 (0,54 - 0,65) | | 0,50 (0,44 - 0,56) | | 0,34 (0,29 - 0,41) | |
| Analfabeto | 0,30 (0,27 - 0,34) | | 0,41 (0,34 - 0,50) | | 0,53 (0,43 - 0,66) | | 0,47 (0,39 - 0,58) | | 0,22 (0,17 - 0,28) | | 0,31 (0,21 - 0,46) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,47 (0,43 - 0,52) | | 0,60 (0,51 - 0,70) | | 0,71 (0,61 - 0,83) | | 0,53 (0,46 - 0,62) | | 0,47 (0,39 - 0,56) | | 0,22 (0,16 - 0,30) | |
| Regiões | | | | | | | | | | | | |
| Sudeste | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sul | 1,14 (1,09 - 1,20) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Centro-Oeste | 0,93 (0,89 - 0,98) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Nordeste | 0,55 (0,52 - 0,59) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Norte | 0,60 (0,56 - 0,65) | | - | | - | | - | | - | | - | |

(continua)

TABELA 4.15 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Brasil e regiões. Modelo de regressão bivariada

| | (conclusão) | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Tamanho Amostral (n) | 30.101 | | 7.403 | | 3.948 | | 3.743 | | 9.358 | | 5.649 | |
| População Estimada (N) | 75.207.779 | | 33.415.007 | | 11.255.746 | | 5.328.569 | | 20.219.444 | | 4.988.943 | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| C | 0,82 (0,78 - 0,85) | | 0,91 (0,85 - 0,97) | | 0,90 (0,84 - 0,96) | | 0,85 (0,78 - 0,92) | | 0,70 (0,61 - 0,81) | | 0,75 (0,66 - 0,85) | |
| D-E | 0,66 (0,63 - 0,70) | | 0,85 (0,79 - 0,92) | | 0,85 (0,79 - 0,92) | | 0,78 (0,72 - 0,85) | | 0,56 (0,49 - 0,64) | | 0,53 (0,46 - 0,61) | |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,005 | 1,00 | 0,033 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Insuficiente | 0,95 (0,91 - 1,00) | | 0,95 (0,88 - 1,03) | | 1,00 (0,92 - 1,07) | | 1,03 (0,94 - 1,13) | | 0,95 (0,84 - 1,07) | | 0,81 (0,69 - 0,96) | |
| Sedentário | 0,86 (0,82 - 0,90) | | 0,90 (0,85 - 0,96) | | 0,91 (0,85 - 0,98) | | 0,83 (0,76 - 0,91) | | 0,72 (0,65 - 0,81) | | 0,71 (0,62 - 0,82) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não-fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 0,77 (0,73 - 0,81) | | 0,82 (0,76 - 0,90) | | 0,91 (0,85 - 0,97) | | 0,76 (0,68 - 0,84) | | 0,57 (0,50 - 0,66) | | 0,67 (0,55 - 0,81) | |
| Fumante | 0,86 (0,82 - 0,91) | | 0,93 (0,87 - 1,00) | | 0,80 (0,73 - 0,87) | | 0,78 (0,69 - 0,88) | | 0,75 (0,64 - 0,86) | | 0,80 (0,66 - 0,98) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Moderado | 1,31 (1,26 - 1,36) | | 1,20 (1,13 - 1,28) | | 1,17 (1,11 - 1,23) | | 1,18 (1,08 - 1,29) | | 1,57 (1,40 - 1,76) | | 1,26 (1,11 - 1,44) | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,31 (1,25 - 1,38) | | 1,26 (1,18 - 1,34) | | 1,17 (1,05 - 1,30) | | 1,31 (1,20 - 1,43) | | 1,60 (1,43 - 1,79) | | 1,59 (1,37 - 1,85) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Regular | 0,66 (0,63 - 0,69) | | 0,71 (0,66 - 0,77) | | 0,75 (0,68 - 0,83) | | 0,72 (0,66 - 0,79) | | 0,66 (0,59 - 0,75) | | 0,69 (0,60 - 0,80) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,48 (0,43 - 0,54) | | 0,60 (0,50 - 0,71) | | 0,64 (0,53 - 0,77) | | 0,46 (0,36 - 0,59) | | 0,43 (0,35 - 0,53) | | 0,38 (0,28 - 0,52) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| 2 | 0,79 (0,75 - 0,84) | | 0,84 (0,77 - 0,92) | | 0,84 (0,77 - 0,92) | | 0,70 (0,61 - 0,80) | | 0,58 (0,49 - 0,68) | | 0,71 (0,58 - 0,87) | |
| 3 | 0,72 (0,66 - 0,79) | | 0,73 (0,64 - 0,84) | | 0,77 (0,67 - 0,89) | | 0,56 (0,45 - 0,69) | | 0,50 (0,36 - 0,69) | | 0,68 (0,52 - 0,91) | |
| 4+ | 0,65 (0,59 - 0,73) | | 0,65 (0,55 - 0,76) | | 0,72 (0,62 - 0,84) | | 0,60 (0,46 - 0,79) | | 0,43 (0,33 - 0,56) | | 0,41 (0,26 - 0,65) | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

TABELA 4.16 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão multivariada

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 30.101 | | 7.403 | | 3.948 | | 3.743 | | 9.358 | | 5.649 | |
| | 75.207.779 | | 33.415.007 | | 11.255.746 | | 5.328.569 | | 20.219.444 | | 4.988.943 | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,80 (1,68 - 1,93) | <0,005 | 1,58 (1,42 - 1,76) | <0,005 | 1,52 (1,37 - 1,69) | <0,005 | 1,67 (1,43 - 1,96) | <0,005 | 3,37 (2,80 - 4,06) | <0,005 | 3,58 (2,44 - 5,25) | <0,005 |
| 25-39 | 1,49 (1,38 - 1,60) | | 1,40 (1,26 - 1,56) | | 1,38 (1,24 - 1,54) | | 1,39 (1,19 - 1,63) | | 2,18 (1,81 - 2,63) | | 2,80 (1,92 - 4,09) | |
| 40-59 | 1,16 (1,08 - 1,24) | | 1,12 (1,01 - 1,25) | | 1,19 (1,06 - 1,32) | | 1,08 (0,93 - 1,26) | | 1,36 (1,11 - 1,65) | | 1,66 (1,13 - 2,44) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | - | - | 1,00 | 0,017 | 1,00 | 0,037 | - | - | - | - | - | - |
| Feminino | - | | 1,07 (1,01 - 1,12) | | 1,06 (1,00 - 1,13) | | - | | - | | - | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,046 | - | - | 1,00 | 0,021 |
| Outras ¹ | 0,90 (0,86 - 0,93) | | 0,90 (0,85 - 0,95) | | 0,83 (0,76 - 0,91) | | 0,94 (0,88 - 1,00) | | - | | 0,88 (0,78 - 0,98) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | - | - | 1,02 (0,97 - 1,07) | <0,005 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Outros ² | - | | 1,00 | | - | | - | | - | | - | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,92 (0,89 - 0,96) | | 0,89 (0,84 - 0,93) | | 1,00 (0,96 - 1,05) | | 0,97 (0,91 - 1,03) | | 0,90 (0,82 - 0,99) | | 0,93 (0,82 - 1,05) | |
| Fundamental | 0,73 (0,69 - 0,76) | | 0,71 (0,66 - 0,76) | | 0,80 (0,74 - 0,87) | | 0,77 (0,70 - 0,85) | | 0,67 (0,60 - 0,75) | | 0,59 (0,49 - 0,72) | |
| Analfabeto | 0,54 (0,48 - 0,61) | | 0,57 (0,47 - 0,69) | | 0,72 (0,58 - 0,90) | | 0,75 (0,61 - 0,92) | | 0,44 (0,35 - 0,57) | | 0,62 (0,41 - 0,92) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,64 (0,59 - 0,69) | | 0,70 (0,61 - 0,81) | | 0,79 (0,68 - 0,92) | | 0,63 (0,54 - 0,72) | | 0,59 (0,50 - 0,71) | | 0,29 (0,21 - 0,40) | |
| Regiões | | | | | | | | | | | | |
| Sudeste | 1,00 | <0,005 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sul | 1,13 (1,09 - 1,17) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Centro-Oeste | 0,95 (0,91 - 0,99) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Nordeste | 0,65 (0,62 - 0,69) | | - | | - | | - | | - | | - | |
| Norte | 0,68 (0,64 - 0,73) | | - | | - | | - | | - | | - | |

(continua)

TABELA 4.16 – Razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental” (Q1–Q4). Brasil e regiões. Modelo de regressão multivariada

| | (conclusão) | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | Brasil | | Sudeste | | Sul | | Centro-Oeste | | Nordeste | | Norte | |
| Tamanho Amostral (n) | 30.101 | | 7.403 | | 3.948 | | 3.743 | | 9.358 | | 5.649 | |
| População Estimada (N) | 75.207.779 | | 33.415.007 | | 11.255.746 | | 5.328.569 | | 20.219.444 | | 4.988.943 | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | - | - | - | - | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| C | - | - | - | - | - | - | 0,95 (0,89 - 1,02) | - | 0,81 (0,74 - 0,90) | - | 0,89 (0,79 - 1,00) | - |
| D-E | - | - | - | - | - | - | 0,92 (0,86 - 1,00) | - | 0,87 (0,77 - 0,98) | - | 0,85 (0,75 - 0,96) | - |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Insuficiente | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sedentário | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não-fumante | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,011 | - | - | - | - | - | - |
| Ex-fumante | - | - | 0,98 (0,91 - 1,06) | - | 1,03 (0,96 - 1,10) | - | - | - | - | - | - | - |
| Fumante | - | - | 1,02 (0,95 - 1,09) | - | 0,89 (0,82 - 0,97) | - | - | - | - | - | - | - |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,023 | 1,00 | 0,033 | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Moderado | 1,09 (1,06 - 1,14) | - | 1,07 (1,01 - 1,14) | - | 1,08 (1,02 - 1,14) | - | 1,06 (0,98 - 1,15) | - | 1,26 (1,14 - 1,39) | - | - | - |
| Binge drinking | 1,10 (1,06 - 1,15) | - | 1,12 (1,05 - 1,19) | - | 1,04 (0,95 - 1,15) | - | 1,10 (1,02 - 1,19) | - | 1,25 (1,14 - 1,38) | - | - | - |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,010 | - | - | - | - |
| Regular | 0,90 (0,86 - 0,95) | - | 0,89 (0,83 - 0,95) | - | - | - | 0,92 (0,84 - 1,01) | - | - | - | - | - |
| Ruim/Muito Ruim | 0,81 (0,73 - 0,89) | - | 0,83 (0,70 - 0,98) | - | - | - | 0,70 (0,54 - 0,91) | - | - | - | - | - |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | - | - | - | - | - | - | 1,00 | 0,015 | - | - | - | - |
| 2 | - | - | - | - | - | - | 0,85 (0,75 - 0,97) | - | - | - | - | - |
| 3 | - | - | - | - | - | - | 0,77 (0,62 - 0,96) | - | - | - | - | - |
| 4+ | - | - | - | - | - | - | 0,93 (0,71 - 1,22) | - | - | - | - | - |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

5 DISCUSSÃO

5.1 PADRÕES ALIMENTARES

Este foi o primeiro estudo a derivar padrões alimentares utilizando uma amostra representativa da população brasileira. O método empregado para derivar os padrões alimentares – análise de componentes principais – alocou os referidos alimentos de acordo com a correlação subjacente existente entre eles. Foram identificados três padrões alimentares: “Saudável”, “Proteína” e “Ocidental”.

O padrão dietético “Saudável” integrou os marcadores de alimentação saudável (frutas, verduras, legumes e suco de frutas natural): em alguns estudos este padrão é sinônimo de “Prudente” (AX *et al.*, 2016), apresentando elevadas cargas fatoriais para vegetais, legumes, frutas e sucos de frutas naturais, carnes brancas, queijos de baixo teor lipídico, raízes, tubérculos e peixes (MARCHIONI *et al.*, 2007; TOLEDO *et al.*, 2010; NASCIMENTO *et al.*, 2011; SANTOS *et al.*, 2015). A literatura científica internacional também descreve o padrão “Saudável” com os sinônimos de “Vegetais” (BAGLIETTO *et al.*, 2011) ou “Prudente” (AGURS-COLLINS *et al.*, 2009; KUROTANI *et al.*, 2010; TOLEDO *et al.*, 2010; HELEN-NG *et al.*, 2012; CHAN *et al.*, 2013; CASTELLÓ *et al.*, 2014; TUMAS *et al.*, 2014; PARK *et al.*, 2016; SHIN *et al.*, 2016; KRUSÍNSKA *et al.*, 2017; MEHTA *et al.*, 2017a, 2017b): os padrões são compostos por alimentos de origem vegetal – frutas e sucos naturais, verduras, legumes, grãos integrais, óleos e azeites, temperos, cogumelos, algas marinhas e alimentos à base de soja; e de origem animal de baixo teor lipídico – iogurtes, bebidas lácteas fermentadas, queijos, peixes e aves domésticas e frutos do mar.

O padrão dietético “Ocidental” constituiu-se dos alimentos marcadores de alimentação não saudáveis: refrigerantes, sucos artificiais, doces, sanduíches, salgados e pizzas. Estudos prévios que avaliaram padrões dietéticos em grupos populacionais brasileiros também identificaram o padrão “Ocidental”; foram observadas elevadas cargas fatoriais para alimentos como manteiga, margarina, açúcar de adição, pães, massas, gorduras, laticínios, massas e molhos, pizzas, embutidos, refrigerantes, vegetais em conserva, doces e sobremesas (TOLEDO *et al.*, 2010; BORGES *et al.*, 2018; CUNHA *et al.*, 2018). O padrão “Ocidental” também é descrito na literatura internacional (AGURS-COLLINS *et al.*, 2009; COTTET *et al.*, 2009; BUCK *et al.*, 2011; HELEN-NG *et al.*, 2012; CHAN *et al.*, 2013; SAFARI *et al.*, 2013; CASTELLÓ *et al.*, 2014; MELKONIAN *et al.*, 2014; PARK *et al.*, 2016; SHIN *et al.*, 2016;

TU *et al.*, 2016; VAN RYSWYK *et al.*, 2016; MEHTA *et al.*, 2017a, 2017b; TAYYEM *et al.*, 2017) com os sinônimos de “Não Saudável” (BUCK *et al.*, 2011) ou “Moderno” (HELEN-NG *et al.*, 2012). Em comum, esses padrões possuem elevadas cargas fatoriais para carnes vermelhas e seus derivados (embutidos: salames, mortadela, presunto, salsichas, linguiças e bacon), produtos lácteos de elevados teores lipídicos (manteiga), ovos, grãos refinados, bebidas açucaradas e de elevada densidade energética, doces e sobremesas (tortas, bolos e sorvetes), açúcar, conservas, pães e biscoitos, molhos gordurosos, lanches (pizzas, batata frita, hambúrguer) e refrigerantes.

Os padrões “Saudável” e “Ocidental” são, predominantemente, verificados na maioria dos estudos e, na maioria das vezes, descrevem os dois extremos dos hábitos alimentares de populações específicas. Estudos prévios identificaram o padrão Saudável ou Prudente em diferentes grupos populacionais brasileiros. (MARCHIONI *et al.*, 2005, 2007; CANUTO *et al.*, 2010; CUNHA *et al.*, 2010; TOLEDO *et al.*, 2010; CUNHA *et al.*, 2011; VILELA *et al.*, 2014; SANTOS *et al.*, 2015; CASTRO *et al.*, 2016) e o padrão Ocidental (SICHERI, 2002; CANUTO *et al.*, 2010; VILELA *et al.*, 2014; SANTOS *et al.*, 2015; CUNHA *et al.*, 2018)

Entre os dois padrões alimentares extremos – Saudável e Ocidental – existem os padrões intermediários. Estes padrões são dependentes de práticas culturais específicas de cada grupo e refletem a diversidade étnica de um povo (MARCHIONI *et al.*, 2011). Nosso estudo revelou o padrão “Proteína” como o padrão intermediário e se constituiu por carnes brancas, vermelhas e feijão. Padrões intermediários foram descritos previamente na literatura: “Misto” – composto por cereais, ovos, refrigerantes, café, sucos, vegetais, frutas, laticínios, manteiga, margarina, carne, peixe, camarão, doces e álcool (SICHERI, 2002); “Lanches” – composto por pão, manteiga, queijo, carnes suína e bovina, carnes processadas, sanduíches, ovos, laticínios doces e sobremesas (MARCHIONI *et al.*, 2005, 2007; TOLEDO *et al.*, 2010); “Dual” – composto por laticínios, frutas, tomate, vegetais, suco de frutas, vegetais verdes, banana, doces, sobremesas, bebidas açucaradas, carnes processadas, refeições prontas para o consumo, margarinas e biscoitos (MARCHIONI *et al.*, 2011). Todos esses padrões refletem a pluralidade dos hábitos alimentares do povo brasileiro. O padrão intermediário mais comumente identificado na população brasileira é o “Tradicional” (SICHERI, 2002; SICHERI; CASTRO; MOURA, 2003; MARCHIONI *et al.*, 2005, 2007; CUNHA *et al.*, 2010; TOLEDO *et al.*, 2010; CUNHA *et al.*, 2011; MARCHIONI *et al.*, 2011; NASCIMENTO *et al.*, 2011; TRINDADE DE CASTRO, 2014; VILELA *et al.*, 2014; MASSARANI *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2015; CASTRO *et al.*, 2016; PREVIDELLI *et al.*, 2016; BORGES *et al.*, 2018; CUNHA *et al.*, 2018). O padrão “Tradicional” é caracterizado pelo consumo de arroz e feijão (NASCIMENTO *et al.*, 2011), e reflete o hábito alimentar brasileiro mais tradicional.

O padrão “Tradicional” ou “Arroz e Feijão” não foi identificado neste estudo, pois a PNS não avaliou o consumo de arroz, o que poderia ser apontada como uma falha inerente ao instrumento que foi utilizado para coletar os dados de consumo alimentar. Os métodos empregados para a coleta de dados de consumo são fundamentais para a qualidade dos dados que estarão disponíveis para a análise e pode explicar, em parte, as diferenças entre os padrões identificados. Além disso, os métodos são selecionados de acordo com os objetivos propostos pelo estudo inicial; a PNS não possuía em seu escopo avaliar consumo alimentar, desta forma os dados disponíveis, referentes ao consumo de alimentos, carecem de detalhamento. Embora o inquérito não possua os dados sobre consumo de arroz, e outros alimentos tradicionais na culinária brasileira, a representatividade da amostra, e a presença de outros marcadores da alimentação do brasileiro garantem a validade dos achados; soma-se a isto o fato de que o método aplicado – análise de componentes principais – atendeu a todos os requisitos estatísticos necessários, que foram previamente estabelecidos para derivar os padrões: valores adequados de KMO; testes de esfericidade de *Bartlett* e *alpha de Cronbach*.

Assim como os padrões “Saudável” e “Ocidental”, a literatura internacional também descreve padrões intermediários específicos de cada país, por exemplo: o padrão “Polonês Tradicional” (KRUSIŃSKA *et al.*, 2017), o “Arroz de *Kimchi* ¹” (WIE *et al.*, 2017), o “Vegetariano” (LIU *et al.*, 2017), o “*Tex-Mex* ²” (MELKONIAN *et al.*, 2014; TU *et al.*, 2016), o “*Dim Sum* de Carne ³” (BUTLER *et al.*, 2010), o Mediterrâneo (CASTELLÓ *et al.*, 2014; COTTET *et al.*, 2009), e o “*Mchicha* ⁴” (JORDAN *et al.*, 2013) são exemplos de padrões intermediários verificados em outros países.

As comparações dos padrões alimentares da população brasileira com os de outros países devem ser analisadas com cautela. O método estatístico adotado, a análise de componentes principais, é amplamente utilizado para derivar padrões alimentares em diferentes populações, a diferença está nas características alimentares que são específicas de cada país, povo ou cultura (AX *et al.*, 2016). Mesmo dentro de um único país, com influências culturais multiétnicas, como é o Brasil, e devido sua extensão territorial de proporção continental, padrões alimentares distintos entre as regiões já foram descritos anteriormente. (NASCIMENTO *et al.*, 2011)

A dieta é reconhecidamente um importante fator que pode determinar a etiologia de DCNT. As escolhas alimentares, no entanto, podem ser influenciadas por diferentes fatores

¹ Tradicional prato coreano baseado em vegetais fermentados.

² Culinária americana regional, sendo mais popular no estado do Texas. Baseia-se em pratos típicos da culinária mexicana.

³ Prato típico da China (pequenos pasteis recheados de carne).

⁴ Prato tradicional na Tanzânia, usado como sinônimo para um prato à base de folha de amaranto e cebolas, tomates e cenouras em quantidade variada.

sociodemográficos como renda, escolaridade, sexo e etnia (MARCHIONI *et al.*, 2011). Além disso, um determinado comportamento pode exercer influência sobre os demais, e o efeito negativo da combinação desses fatores pode ser mais danoso para a saúde do que a exposição isolada de um deles (LOCH *et al.*, 2015). Diante disso, os tópicos a seguir propõem-se a discutir as associações dos padrões alimentares com variáveis sociodemográficas e relacionadas ao estilo de vida, como forma de considerar a influência de outros determinantes de saúde nas escolhas alimentares.

5.2 PADRÕES ALIMENTARES E VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS

O presente estudo explorou a associação de variáveis sociodemográficas com os padrões dietéticos identificados e verificou que a idade, o sexo, o local de moradia e a escolaridade estiveram associados aos padrões alimentares.

As associações entre o padrão “Saudável” e a idade foram mais fortes à medida que as faixas etárias aumentaram; nas regiões Sul, Nordeste e Norte a adesão ao padrão “Saudável” foi mais que o dobro entre os idosos, comparados com a faixa etária mais jovem (18–24 anos).

Por outro lado, as associações entre os padrões “Proteína” e “Ocidental” e a idade foram mais fortes à medida que as faixas etárias diminuíram. A adesão ao padrão “Proteína” entre os jovens (18–24 anos) das regiões Sudeste, Sul, Nordeste e Norte foi 50% maior comparado aos idosos. As associações mais fortes entre o padrão “Ocidental” e a idade foram verificadas entre os jovens das regiões Nordeste e Norte. A consistência desses achados aponta para a idade como fator importante nas escolhas alimentares. O efeito de dose–resposta dos padrões alimentares em relação à idade foi observado no Brasil e em todas as macrorregiões.

Estudos anteriores demonstraram que pessoas com mais idade preferem dietas saudáveis (KEARNEY *et al.*, 2000; PARK *et al.*, 2005; KRIAUCIONIENE; PETKEVICIENE; KLUMBIENE, 2008; LUKSIENE *et al.*, 2011), enquanto que os mais jovens preferem bebidas açucaradas e alimentos prontos para o consumo (*fast food*) (SÁNCHEZ–VILLEGAS *et al.*, 2003; KRIAUCIONIENE; PETKEVICIENE; KLUMBIENE, 2008; KNUDSEN *et al.*, 2014; BECK *et al.*, 2018). Diversos fatores podem contribuir para que pessoas mais velhas tenham hábitos alimentares mais saudáveis, se comparadas aos mais jovens: maior disposição de tempo para preparar os alimentos; maior conhecimento sobre alimentação saudável e sobre o papel da dieta adequada na prevenção e controle de DCNT. Além disso, a elevada prevalência de DCNT,

entre os mais velhos, leva a busca por estilo de vida saudável, incluindo melhora da dieta. (PALA *et al.*, 2006)

Uma dieta adequada demanda conhecimento, tempo para as compras, para o pré-preparo e cocção dos alimentos, além de planejamento do cardápio, que deve ser variado em quantidade e qualidade. Diante de todas essas barreiras, os jovens optam por alternativas mais práticas, que se resumem a comer fora de casa, ingerindo alimentos de elevada densidade calórica (NASCIMENTO *et al.*, 2011). Um estudo com mais de 34 mil brasileiros reportou que cerca de 40% das pessoas entrevistadas, e mais da metade dos adolescentes (51%), consumiam alimentos fora do domicílio, sendo que o grupo alimentar com maior prevalência de consumo foi o de elevado teor energético e baixa qualidade nutricional: bebidas alcólicas, frituras, pizzas, refrigerantes e sanduíches (BEZERRA *et al.*, 2013). Dentre os argumentos apontados por jovens, para justificar a pouca adesão à alimentação adequada, destacaram-se: falta de tempo para o preparo do próprio alimento; falta de acesso a alimentos saudáveis nos ambientes em que frequentam, como escolas e universidades; instabilidade financeira; pouca habilidade culinária; pouco conhecimento sobre preparo dos alimentos; falta de equipamentos para cozinhar e fácil acesso a produtos processados e ultraprocessados (BERNARDO *et al.*, 2017). Assim, a oferta de alimentos saudáveis em ambientes escolares e universitários, a preço justo, pode ser uma estratégia para promover o maior consumo de alimentos saudáveis entre os jovens. Nosso estudo não levou em consideração se os alimentos consumidos por aqueles que tiveram maior adesão ao padrão “Ocidental” foram consumidos fora da casa ou não, pois o questionário da PNS não especificou o local de consumo do alimento, não permitindo fazer indagações sobre o padrão “Ocidental” e o local de consumo desses alimentos pelos indivíduos entrevistados.

Em relação ao sexo, as mulheres de todas as macrorregiões apresentaram maior adesão ao padrão “Saudável”, comparadas aos homens. Por outro lado, a adesão das mulheres ao padrão “Proteína” foi menor que a dos homens, em todas as macrorregiões do país. Apenas as mulheres da região Sudeste apresentaram maior adesão ao padrão “Ocidental”, comparadas aos homens. As mulheres, culturalmente, são mais preocupadas com a saúde e a estética corporal, o que reflete também nas escolhas alimentares. Nossos achados corroboram com estudos prévios, onde as mulheres, geralmente, apresentam maior adesão ao padrão “Saudável”, comparadas aos homens. (KEARNEY *et al.*, 2000; PARK *et al.*, 2005; KNUDSEN *et al.*, 2014; BECK *et al.*, 2018)

Os resultados deste estudo mostraram que os pretos, os pardos e os indígenas aderiram menos ao padrão “Saudável”, exceto na região Nordeste, onde a associação não foi estatisticamente significativa. Menor adesão ao padrão “Ocidental” também foi verificado entre

os mesmos grupos étnicos; apenas a regiões Nordeste não apresentou associações significantes. Por outro lado, maior adesão ao padrão “Proteína” foi verificado entre os negros, os pardos, e os indígenas das regiões Sudeste e Sul, comparados com os brancos e amarelos. Estudos anteriores reportaram diferenças de padrões alimentares entre grupos étnicos distintos (KERVER *et al.*, 2003; PARK *et al.*, 2005). No Brasil, e em países emergentes, a etnia está relacionada com as desigualdades sociais e a distribuição de renda, onde índios, pretos e pardos têm menor acesso ao ensino regular, possuem menor renda, quando comparados com os brancos e amarelos, e desempenham atividades de baixa remuneração. Todos esses fatores contribuem para um padrão de vida que reflete também nas escolhas alimentares. Um estudo apontou que o nível de escolaridade entre brancos, nos Estados Unidos, esteve fortemente associado à adesão ao padrão saudável, enquanto que entre negros a associação foi mais fraca, demonstrando que a magnitude da relação entre cor/raça e as escolhas alimentares pode estar fortemente influenciada pelo nível de escolaridade. (KELL *et al.*, 2015)

Em relação à situação conjugal, os casados apresentaram maior adesão ao padrão “Saudável” nas regiões Sudeste e Nordeste, comparados aos solteiros. Para o padrão “Proteína”, a maior adesão entre os casados foi verificada nas regiões Sudeste, Sul, Centro–Oeste e Norte comparada aos solteiros. Nenhuma associação estatisticamente significativa foi observada entre o padrão “Ocidental” e a situação conjugal. Achados prévios apontam para relações inconsistentes entre a situação conjugal e padrões alimentares (KRIAUCIONIENE; PETKEVICIENE; KLUMBIENE, 2008; THORPE *et al.*, 2016). Indivíduos solteiros tendem a possuir uma dieta mais pobre, e mulheres casadas adotaram padrões alimentares ricos em carnes processadas, bolos e produtos de confeitaria, enquanto os homens casados tenderam a adotar padrões mais saudáveis; contudo a relação conjugal parece exercer efeito positivo sobre a mudança de hábitos alimentares ao longo do tempo (THORPE *et al.*, 2016). Um estudo realizado entre a população urbana da Lituânia revelou que casados eram mais propensos a seguir uma dieta rica em vegetais frescos e cozidos, frutas, ovos, tomates e carnes quando comparados com os solteiros (LUKSIENE *et al.*, 2011). O convívio a dois pode estimular o preparo e o consumo de alimentos mais saudáveis; já os solteiros ou aqueles que moram sozinhos tendem a buscar opções mais rápidas, até mesmo por falta de estímulo para cozinhar. E, na busca por opções mais rápidas, acabam esbarrando em alimentos pouco saudáveis.

Apenas a região sul apresentou associação positiva entre o padrão “Saudável” e o local de residência (zona rural), enquanto que as regiões Norte e Nordeste apresentaram associação inversa para o mesmo padrão. Moradores da zona rural das regiões Sudeste e Nordeste apresentaram maior adesão ao padrão “Proteína”, comparados àqueles que moravam na zona urbana. Em relação ao padrão “Ocidental”, para todas as macrorregiões a adesão foi até 70%

menor entre os moradores da zona rural, quando comparados com a zona urbana. Os níveis de escolaridade e renda dos moradores da zona rural podem ser menores quando comparados com os moradores da zona urbana (KRIAUCIONIENE; PETKEVICIENE; KLUMBIENE, 2008), fatores que são determinantes nas escolhas alimentares. A menor adesão ao padrão “Ocidental”, por parte dos moradores da zona rural, provavelmente se deve ao fato de que pessoas residentes nesses espaços têm menos contato com os alimentos que compuseram o padrão “Ocidental”: as pizzas, lanches e refrigerantes que necessitam de locais urbanos específicos para serem adquiridos.

Verificamos que adesões ao padrão “Saudável” e ao padrão “Ocidental” foram menores entre aqueles com menos escolaridade, em todas as macrorregiões brasileiras, sendo que quanto menor o estrato da escolaridade, menores as forças das associações verificadas. Por outro lado, as associações entre o padrão “Proteína” e a escolaridade foram maiores entre os menos escolarizados; apenas a região Norte não apresentou associação estatisticamente significativa.

Os padrões alimentares podem diferir entre os níveis de escolaridades (KRIAUCIONIENE; PETKEVICIENE; KLUMBIENE, 2008; LUKSIENE *et al.*, 2011). Pessoas com maior escolaridade, geralmente, apresentam padrões alimentares mais saudáveis (IRALA-ESTÉVEZ *et al.*, 2000; MISHRA *et al.*, 2010; LUKSIENE *et al.*, 2011; KNUDSEN *et al.*, 2014), consumindo mais frutas e vegetais e menos alimentos ricos em gorduras saturadas e açúcar (PALA *et al.*, 2006). Os resultados do nosso estudo divergem, em parte, de achados prévios: os padrões “Saudável” e “Ocidental” foram mais comuns entre aqueles com mais anos de escolaridade. A escolaridade é um *proxi* para renda, sendo que pessoas com maior nível educacional tendem a apresentar maior poder aquisitivo. Consequentemente, maior poder de compra pode estar associado com escolhas alimentares mais saudáveis, além disso, pessoas com nível mais elevado de escolaridade têm maior capacidade de compreender informações sobre a importância da adoção de hábitos alimentares saudáveis. (KRIAUCIONIENE; PETKEVICIENE; KLUMBIENE, 2008)

As associações positivas verificadas entre o maior nível de escolaridade e o padrão “Ocidental” retrata o outro lado do poder de comprar dos mais escolarizados: maior poder aquisitivo, dado pelos níveis educacionais mais elevados, pode conferir também maior capacidade de escolha diante da variedade de alimentos disponíveis para consumo. Além disso, as escolhas por alimentos menos saudáveis podem ser influenciadas pelo contexto social e o ambiente onde o indivíduo está inserido: pessoas com maior renda tendem a uma vida social mais ativa, frequentando ambiente onde a disponibilidade de alimentos não saudáveis pode ser maior. Momentos de confraternização também requerem alimentos prazerosos e que exerçam

conforto emocional. Todos estes aspectos podem explicar a dualidade dos resultados. O nível de urbanização das cidades é outro fator determinante; as cidades mais urbanizadas proporcionam um ambiente mais dinâmico de serviços de alimentação. (CLARO; LEVY; BANDONI, 2009)

As associações entre a variável “nível econômico” e os padrões alimentares mostraram que as classes econômicas D e E apresentaram menor adesão ao padrão “Saudável” se comparado com as classes A e B, sendo que as associações foram significantes para a região Centro–Oeste e para a região Nordeste. Por outro lado, as classes D e E apresentaram maiores adesões ao padrão “Proteína” no Centro–Oeste e no Norte, e ao padrão “Ocidental” no Nordeste e Norte. O maior consumo de alimentos proteicos nos estratos mais baixos de renda, nas regiões Centro–Oeste e Nordeste, pode ser justificado por hábitos alimentares específicos destas regiões: no Centro–Oeste o consumo de churrasco e de peixes de água doce, proveniente da região pantaneira, é elevado e pode ter contribuído para a elevada carga fatorial do consumo de proteína nesse padrão alimentar. Já na região Nordeste, o consumo de peixes de água doce também é muito comum, além disso, a região é habitada por um contingente maior de populações indígenas e ribeirinhas que possuem hábito de cultivar maior diversidade de alimentos, como por exemplo, diferentes qualidades de feijões.

A renda familiar é fator determinante na aquisição de alimentos (KRIAUCIONIENE; PETKEVICIENE; KLUMBIENE, 2008; NASCIMENTO *et al.*, 2011): alimentos ricos em gorduras saturadas, *trans* e carboidratos simples, por serem mais baratos, são preferidos pelas pessoas com menor poder aquisitivo e com menor nível de escolaridade (KERVER *et al.*, 2003; VELOSO; SANTANA; OLIVEIRA, 2007). Alimentos orgânicos, considerados mais saudáveis, são mais caros (LUKSIENE *et al.*, 2011). Em países emergentes, como o Brasil, com elevada desigualdade social, é fácil observar que a escolaridade e a renda são dois fatores que se somam e exercem papel central nas escolhas alimentares.

Em síntese, constatamos que os padrões alimentares estão, significativamente, relacionados com as variáveis sociodemográficas estudadas, e tais características da população podem influenciar diretamente nas escolhas alimentares. Deste modo, as estratégias de intervenção que visem mudanças de hábitos alimentares devem ser personalizadas, visando atingir os diferentes estratos da população, levando em consideração os diferentes determinantes das escolhas alimentares. Abordagens mais abrangentes podem não ser tão eficazes nos objetivos propostos: isto é, a idade, as diferenças regionais e locais, assim como a estrutura familiar, o ambiente escolar, o ambiente laboral e de convívio social, a renda e a escolaridade devem ser consideradas no momento de estabelecer estratégias de promoção da alimentação saudável.

Para além das variáveis discutidas neste tópico, outras variáveis – relacionadas ao estilo de vida, como tabagismo, etilismo e inatividade física – também exercem influência sobre as escolhas alimentares. Neste sentido, o próximo tópico objetiva discutir os resultados das análises que consideram as associações entre as variáveis de estilo de vida e padrões alimentares.

5.3 PADRÕES ALIMENTARES E VARIÁVEIS DE ESTILO DE VIDA

Padrões de alimentação saudáveis estão positivamente associados com hábitos de vida saudável, enquanto que padrões não saudáveis estão relacionados com comportamentos de saúde não saudáveis, como fumar e não praticar atividade física (SCHUIT *et al.*, 2002; KNUDSEN *et al.*, 2014; AX *et al.*, 2016). Grosso, *et al.*, 2017 verificaram que indivíduos com elevada adesão ao padrão de alimentação saudável apresentaram associações com a prática de atividade física (OR: 1,53; IC 95%: 1,22–1,91), elevado nível educacional (OR: 1,39; IC 95%: 1,06–1,82) e o não uso de tabaco (OR: 0,48; IC 95%: 0,36–0,65) (GROSSO *et al.*, 2017). Por outro lado, Mishra *et al.*, 2010 verificaram que pessoas que adotaram o padrão “Álcool” foram mais propensas a serem fumantes. (MISHRA *et al.*, 2010)

Verificamos que em todas as regiões brasileiras, indivíduos fisicamente ativos apresentaram maior adesão ao padrão “Saudável”, comparados aos sedentários: na região Sul a adesão foi 12% maior entre aqueles que praticavam atividade física, chegando a 27% na região Norte. A prática de atividade física está associada com maior consumo de frutas, peixes e verduras e menor consumo de carne (SÁNCHEZ-VILLEGAS *et al.*, 2003; ENGESET *et al.*, 2005; OPPERT *et al.*, 2006; MISHRA *et al.*, 2010; CHARREIRE *et al.*, 2011): indivíduos sedentários das regiões Centro-Oeste e Sul apresentaram maior adesão ao padrão “Proteínas” (feijão e carnes) comparados aos fisicamente ativos.

Por outro lado, nenhuma associação estatisticamente significativa foi verificada entre o padrão “Ocidental” e os níveis de atividade física, corroborando com achados que apontam para a inconsistência das associações entre os níveis globais de atividade física e padrões dietéticos (CAMÕES; LOPES, 2008; MISHRA *et al.*, 2010; CHARREIRE *et al.*, 2011). A associação entre dieta e atividade física parece ser mais forte quando as diferentes categorias de atividades físicas são verificadas separadamente (CHARREIRE *et al.*, 2011). Não analisamos as associações dos padrões de dieta com os diferentes tipos de atividade física de modo estratificado, assim, a falta de relação entre o padrão “Ocidental” e a prática de atividade

física pode ser devido ao fato de termos considerado a variável atividade física de maneira global.

Em relação ao consumo de bebida alcoólica, verificamos que a adesão ao padrão “Saudável” foi menor entre aqueles que praticaram “*binge drinking*” comparados aos abstêmios; as associações foram estatisticamente significantes apenas nas regiões Sudeste e Sul. Por outro lado, as adesões ao padrão “Proteína” e ao padrão “Ocidental” foram maiores entre aqueles que praticaram “*binge drinking*” comparados aos abstêmios, nas regiões Sudeste, Centro–Oeste e Nordeste.

O consumo de bebida alcoólica pode modular as escolhas alimentares: indivíduos que consomem álcool tendem a reduzir o consumo de carboidratos (KESSE *et al.*, 2001; LIANGPUNSAKUL, 2010), fibras, vitaminas, minerais, frutas, vegetais e leite (KESSE *et al.*, 2001; FAWEHINMI *et al.*, 2012), por outro lado, tendem ao aumento do consumo de produtos de origem animal, óleos, ácidos graxos, pães e cereais de café–da–manhã (KESSE *et al.*, 2001). Nosso estudo mostrou que aqueles que referiram “*binge drinking*” consumiram menos frutas, legumes e verduras e mais carnes, feijões e produtos industrializados, corroborando com o que já foi descrito previamente na literatura. O consumo de álcool fornece calorias, mas nenhum nutriente; além disso, o consumo da substância leva a redução do apetite e do aporte de nutrientes provenientes da ingestão de outros alimentos (LIANGPUNSAKUL, 2010), desta forma, deve–se desencorajar o consumo de álcool como forma de prevenir os danos causados pelo uso da bebida.

Em relação ao tabagismo, verificamos que os fumantes das regiões Sudeste, Sul, Centro–Oeste e Nordeste apresentaram menor adesão ao padrão “Saudável”, comparados àqueles que não fumavam. Por outro lado, os fumantes das regiões Sudeste, Sul, Nordeste e Norte apresentaram maior adesão ao padrão “Proteína”, comparados àqueles que não fumavam. Por fim, apenas na região Sul, verificamos menor adesão ao padrão “Ocidental” entre os fumantes, comparados aos não fumantes.

Pessoas fumantes tem maior chance de adotar padrões não saudáveis (SCHULZE *et al.*, 2001; PARK *et al.*, 2005; KNUDSEN *et al.*, 2014; BECK *et al.*, 2018), consumindo maior quantidade de alimentos de menor valor nutricional, como gorduras saturadas, carnes processadas, alimentos ricos em colesterol, álcool e *fast food*, por outro lado, consumindo menos vitaminas, fibras e gorduras poli–insaturadas. (DALLONGEVILLE *et al.*, 1998; MISHRA *et al.*, 2010)

Existem teorias que sugerem como uso do tabaco pode influenciar diretamente nas escolhas alimentares: a exposição à nicotina está relacionada com a redução de enzimas que atuam sobre humor, e, em última instância, a mudança de humor acarretaria alteração do apetite;

outra explicação seria que o hábito de fumar levaria a alteração do paladar e a escolha de tipos específicos de alimentos (DALLONGEVILLE *et al.*, 1998). Os alimentos mais palatáveis são ricos em gorduras e açúcares, o que poderia justificar a menor prevalência de fumantes no padrão “Saudável”.

Pessoas que referiram saúde ruim ou muito ruim apresentaram menor adesão ao padrão “Saudável”. A autopercepção do estado de saúde também esteve associada com padrões de dieta em outros estudos: homens e mulheres que autodeclararam estado de saúde muito ruim apresentaram menor consumo de vegetais frescos e frutas, comparados àqueles que declararam bom estado de saúde (LUKSIENE *et al.*, 2011). Pessoas doentes podem ter a percepção de que sua dieta não é adequada e que o fato de estarem doente se deve, em parte, por não praticar alimentação saudável, uma vez que muitas doenças possuem relação direta com a dieta: como hipertensão arterial, hiperlipidemia, hipercolesterolemia, hiperglicemia, diabete etc.

Apenas os moradores das regiões Sudeste e Centro–Oeste apresentaram associações estatisticamente significantes entre os estados de saúde e o padrão “Ocidental”, sendo que aqueles que referiram estado de saúde regular, ruim ou muito ruim apresentaram menor adesão ao consumo de alimentos processados, quando comparados com os que referiram muito boa ou boa saúde, contrapondo o que foi verificado para o padrão “Saudável”. Duas teorias poderiam justificar tal contradição: (1) pessoas saudáveis tendem a se preocupar menos com o que comem; (2) pessoas doentes tendem a buscar hábitos de vida mais saudáveis, uma vez que parte do controle de várias doenças crônicas se dá pela adoção de estilo de vida saudável, incluindo a dieta. Por ser tratar de um estudo transversal, não foi possível verificar a relação de causalidade entre essas duas variáveis. Além do mais, a percepção sobre o estado de saúde está sujeita à subjetividade de cada entrevistado.

A multimorbidade apresentou pouca relação com os padrões alimentares. Para o padrão “Saudável”, apenas as regiões Nordeste e Norte tiveram associações significantes, sendo que aqueles com mais de três doenças apresentaram maior adesão ao padrão quando comparados com quem referiu nenhuma ou uma doença. Em relação ao padrão “Ocidental”, apenas a região Centro–Oeste apresentou associação significativa, sendo que os mais doentes tiveram menor adesão ao padrão. Neste caso, os achados suportam a teoria de que pessoas doentes tendem a adotar estilo de vida mais saudável. Vale ressaltar que, diferentemente da autopercepção do estado de saúde, a variável multimorbidade foi construída com base no conhecimento do entrevistado sobre a presença de uma ou mais doença crônica diagnosticada por um médico. Ao receber o diagnóstico de uma doença, é provável que o indivíduo receba, também, orientações de mudanças de hábitos e seja monitorado ao longo do tempo. Todas as

hipóteses apresentadas podem subsidiar a plausibilidade das associações verificadas entre os padrões alimentares e multimorbidade, porém não a causalidade.

A mudança de padrão de dieta pode apresentar resultados positivos para o indivíduo e para a sociedade; o indivíduo melhora a qualidade de vida, e a sociedade reduz os gastos com serviços de saúde. Como descrito amplamente pela literatura, a adoção de hábitos de alimentação saudável está relacionada com o controle a prevenção de diversas DCNT. Sabe-se que grande parte do financiamento da saúde é utilizada para o tratamento dessas doenças. Investir na prevenção, por meio da promoção da alimentação saudável, prática de atividade física, manutenção do peso corporal adequado e cessação do tabagismo são estratégias para reduzir a carga de DCNT no país e terá impacto direto no orçamento da saúde. Em 2012, cerca de 480 mil casos de câncer foram atribuídos ao excesso de peso, em todo o mundo, sendo que no Brasil, 14 mil casos da doença foram estimados para a mesma causa (IARC, 2012); a promoção da alimentação saudável e a prática de atividade física impactam na prevalência de excesso de peso e poderá resultar na menor incidência de câncer no Brasil e no mundo.

Enfim, verificamos que os padrões de dietas do nosso estudo apresentaram associações significativas com as variáveis sociodemográficas e de estilo de vida, e tais associações variaram de acordo com os estratos de cada variável estudada e as regiões brasileiras. Além disso, grande parte dos nossos achados apresentou consistência com a literatura científica. Neste sentido, fortalecemos a teoria de que os hábitos alimentares são condicionados pelo estilo de vida de um indivíduo e não se faz isoladamente; podemos considerar, ainda, que a adoção da alimentação saudável, por sua vez, pode conduzir a outras escolhas saudáveis, como a cessação do tabagismo e do consumo de álcool e a prática de atividade física, em um mecanismo de mão dupla. Tendo isso em mente, destacamos que as ações de promoção à alimentação saudável devem considerar todo o contexto sociocultural e ambiental em que o indivíduo está inserido, entendendo que as escolhas alimentares dependem de muitos fatores que vão além dos conhecimentos e preferências pelo que é ou não saudável.

5.4 PONTOS FORTES E LIMITAÇÕES DO ESTUDO

A PNS é o inquérito de saúde mais abrangente já realizado no Brasil até a data deste estudo. O tamanho amostral (60.202 indivíduos) é representativo da população brasileira adulta, das macrorregiões geográficas, dos estados, capitais e regiões metropolitanas. De acordo com a revisão de literatura realizada, este é o primeiro estudo brasileiro que se propôs a derivar

padrões dietéticos e associá-los com variáveis sociodemográficas e de estilo de vida. Além disso, as análises tiveram como base os dados mais recentes disponíveis, tanto para a população urbana quanto a rural. A maioria dos estudos brasileiros que derivaram padrões alimentares consideraram apenas amostras populacionais de grandes centros urbanos (SICHIERI, 2002; SICHIERI; CASTRO; MOURA, 2003; MARCHIONI *et al.*, 2005, 2007; TOLEDO *et al.*, 2010; VILELA *et al.*, 2014; VAZ *et al.*, 2018); a PNS, além de dados das regiões metropolitanas, capitais e demais unidades da federação, dispôs também de dados rurais, o que enriqueceu os nossos achados.

As vantagens de utilizar a análise de componentes principais é que o método avalia a dieta de forma global e relaciona-se fortemente com os hábitos culturais específicos da população estudada. Além disso, o objetivo proposto vai de encontro com as recomendações do *World Cancer Research Fund* (WCRF) e da IARC, que sugerem avaliar a dieta por meio de padrões ao invés de nutrientes específicos, quando se propõe estabelecer associações entre alimentação e doença (GROSSO *et al.*, 2017). O objetivo deste estudo não foi estabelecer associações entre dieta e doenças crônicas, no entanto, os resultados abrem caminhos para que nossos achados possam embasar estudos futuros, que visem à associação dos padrões de dieta dos brasileiros com as doenças crônicas não transmissíveis presentes na população.

Por outro lado, os resultados da análise de componentes principais possuem limitações: o número de fatores retidos no modelo final e a nomeação dos padrões identificados estão sujeitos à subjetividade dos pesquisadores (NEWBY; TUCKER, 2004). Os resultados estão vinculados à lista de alimentos que é incluída no modelo (KRIAUCIONIENE; PETKEVICIENE; KLUMBIENE, 2008), e esta lista pode ser mais ou menos detalhada, dependendo do tipo de instrumento utilizado para coletar as informações referentes ao consumo alimentar. Neste estudo foram utilizados 22 itens alimentares (*screening*) para derivar os fatores, limitando as informações relacionadas às quantidades, frequências, diversidade, regionalidades e sazonalidade dos alimentos consumidos pela população brasileira, logo, os resultados devem ser interpretados com cautela.

Outra limitação é que os resultados explicam parcialmente a variabilidade da dieta, podendo não capturar integralmente os padrões alimentares da população estudada (GROSSO *et al.*, 2017); esta limitação é inerente ao instrumento utilizado para coleta dos dados referentes ao consumo alimentar.

Ainda, as interpretações sobre a relação dos padrões dietéticos com outras variáveis em nível individual devem ser vista com cautela, pois a análise de componentes principais não é mutuamente exclusiva (NEWBY; TUCKER, 2004). Considerando que cada indivíduo recebe um *score* fatorial para cada padrão dietético, elevado *score* pode ser verificado para um padrão

e baixo *score* para outro padrão, ou ainda o mesmo indivíduo poderá apresentar altos ou baixos *scores* em mais de um padrão, simultaneamente (NEWBY; TUCKER, 2004). Assim, o padrão dietético individual é a combinação dos três padrões que foram identificados, e não apenas daquele padrão que apresentou maior *score* fatorial (NEWBY; TUCKER, 2004). Finalmente, as relações estabelecidas entre os padrões e as variáveis independentes são mais consistentes quando analisadas de maneira coletiva.

Cada vez mais epidemiologistas têm adotado o método de análise de componentes principais para avaliar a dieta por meio de padrões dietéticos e estabelecer relações com desfechos de morbimortalidade, porém, a utilidade e a solidez do método são dependentes da sua validação e reprodutibilidade (NEWBY; TUCKER, 2004). Assim, estudos como este que agregam robustez à aplicabilidade do método são importantes e devem ser encorajados.

6 CONCLUSÃO

Nosso estudo identificou três padrões dietéticos distintos, explicando 40,2% da variabilidade da dieta dos brasileiros. O padrão “Saudável” e o padrão “Ocidental” refletiram os extremos dos hábitos alimentares da população estudada. Consideramos o padrão “Proteína” como o padrão intermediário, corroborando com padrões intermediários verificados na literatura científica nacional e internacional.

Verificamos que os comportamentos de riscos – padrão “Ocidental”, inatividade física, tabagismo e *binge drinking* – foram mais prováveis de se agrupar como um *cluster* comportamental.

Além disso, os padrões estiveram fortemente associados com variáveis sociodemográficas e de estilo de vida: estes achados suportam a hipótese de que a adoção de comportamentos alimentares específicos está sujeita a interação com outros fatores sociais e demográficos, como idade, o local de residência, nível de escolaridade etc.

A idade mostrou-se fortemente associada aos padrões alimentares, sendo que os mais jovens, em todas as regiões brasileiras, apresentaram maior adesão ao padrão “Ocidental”, enquanto que, à medida que idade aumentou maior foi a adesão ao padrão “Saudável”.

Finalmente, as escolhas alimentares parecem ser condicionadas (ou condicionar) pelo contexto sociocultural, se levarmos em consideração as diferentes macrorregiões estudadas, e ambiental que o indivíduo está inserido, indo além do conhecimento do que é ou não saudável. Para optar por padrões de dietas saudáveis é preciso ir além do conhecimento sobre o tema; é preciso considerar o contexto que o indivíduo está inserido e modificá-lo.

REFERÊNCIAS

AGURS–COLLINS, T. *et al.* **Dietary patterns and breast cancer risk in women participating in the Black Women’s Health Study.** *The American Journal of Clinical Nutrition*, v. 90, n. 3, p. 621–628, 1 set. 2009.

AX, E. *et al.* **Dietary patterns in Swedish adults; results from a national dietary survey.** *British Journal of Nutrition*, v. 115, n. 1, p. 95–104, jan. 2016.

AZEVEDO E SILVA, G. *et al.* **The Fraction of Cancer Attributable to Ways of Life, Infections, Occupation, and Environmental Agents in Brazil in 2020.** *PLoS ONE*, v. 11, n. 2, 10 fev. 2016.

BAGLIETTO, L. *et al.* **Dietary patterns and risk of breast cancer.** *British Journal of Cancer*, v. 104, n. 3, p. 524–531, fev. 2011.

BARROSO, M. **Síntese de Indicadores Sociais: indicadores apontam aumento da pobreza entre 2016 e 2017** [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/23298-sintese-de-indicadores-sociais-indicadores-apontam-aumento-da-pobreza-entre-2016-e-2017>>. Acesso em: 6 dez. 2018.

BECK, K. L. *et al.* **Associations between dietary patterns, socio–demographic factors and anthropometric measurements in adult New Zealanders: an analysis of data from the 2008/09 New Zealand Adult Nutrition Survey.** *European Journal of Nutrition*, v. 57, n. 4, p. 1421–1433, 1 jun. 2018.

BERNARDO, G. L. *et al.* **Food intake of university students.** *Revista de Nutrição*, v. 30, n. 6, p. 847–865, dez. 2017.

BEZERRA, I. N. *et al.* **Consumo de alimentos fora do domicílio no Brasil**. Revista de Saúde Pública, v. 47, p. 200s–211s, fev. 2013.

BORGES, C. A. *et al.* **Dietary patterns associated with overweight among Brazilian adolescents**. Appetite, v. 123, p. 402–409, 1 abr. 2018.

BOSETTI, C. *et al.* **Nutrient-based dietary patterns and pancreatic cancer risk**. Annals of Epidemiology, v. 23, n. 3, p. 124–128, 1 mar. 2013.

BOX, G. E. P. **A general distribution theory for a class of likelihood criteria**. Biometrika, v. 36, n. 3–4, p. 317–346, 1 dez. 1949.

BRASIL. **I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira** [Internet]. Brasília (DF): Gabinete de Segurança Institucional, Secretaria Nacional Antidrogas; 2007. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/155/i-levantamento-nacional-sobre-os-padroes.php>>. Acesso em: 7 jan. 2019.

BRASIL. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)** [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011a. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/plano-de-acoes-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt>>. Acesso em: 31 out. 2018.

BRASIL. **Pesquisa Especial de Tabagismo** [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer; 2011b. Disponível em: <<https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2008/suplementos/tabagismo/default.shtm>>. Acesso em: 31 out. 2018.

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde** [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2013. Disponível em:

<<https://www.pns.iciet.fiocruz.br/index.php?pag=proposicao>>. Acesso em: 28 maio. 2018.

BRASIL. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel)** [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/indicadores-de-saude/vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico-vigitel>>. Acesso em: 31 out. 2018.

BRASIL. **Incidência de Câncer no Brasil: Estimativas 2018** [Internet]. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer; 2018. Disponível em:<<http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/>>. Acesso em: 4 dez. 2018a.

BRASIL. **Observatório da política nacional de controle do tabaco** [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer; 2018. Disponível em:<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/home>. Acesso em: 31 out. 2018b.

BUCK, K. *et al.* **Dietary patterns and the risk of postmenopausal breast cancer in a German case-control study.** *Cancer Causes & Control*, v. 22, n. 2, p. 273–282, 1 fev. 2011.

BUTLER, L. M. *et al.* **A vegetable-fruit-soy dietary pattern protects against breast cancer among postmenopausal Singapore Chinese women.** *The American Journal of Clinical Nutrition*, v. 91, n. 4, p. 1013–1019, 1 abr. 2010.

CAMÕES, M.; LOPES, C. **Dietary intake and different types of physical activity: full-day energy expenditure, occupational and leisure-time.** *Public Health Nutrition*, v. 11, n. 8, p. 841–848, ago. 2008.

CANUTO, R. *et al.* **Focused Principal Component Analysis: a graphical method for exploring dietary patterns.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 11, p. 2149–2156, nov. 2010.

CARVALHO, J. N. DE *et al.* **Prevalence of multimorbidity in the Brazilian adult population according to socioeconomic and demographic characteristics.**

PLOS ONE, v. 12, n. 4, p. e0174322, 6 abr. 2017.

CASTELLÓ, A. *et al.* **Spanish Mediterranean diet and other dietary patterns and breast cancer risk: case–control EpiGEICAM study.** British Journal of Cancer, v.

111, n. 7, p. 1454–1462, set. 2014.

CASTRO, M. B. T. DE *et al.* **Sociodemographic characteristics determine dietary pattern adherence during pregnancy.** Public Health Nutrition, v. 19, n. 7, p. 1245–

1251, maio 2016.

CATTELL, R. B. **The Scree Test For The Number Of Factors.** Multivariate

Behavioral Research, v. 1, n. 2, p. 245–276, 1 abr. 1966.

CAVALCANTE, T. M. *et al.* **Brasil: balanço da Política Nacional de Controle do**

Tabaco na última década e dilemas. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, n. suppl 3, 21 set. 2017.

CEPAS, A. T. **Quanto Custa Tratar Um Paciente com Câncer no SUS em 2016**

[Internet]. São Paulo (SP): Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), Observatório de Oncologia; 2016. Disponível em:

<<https://observatoriodeoncologia.com.br/quanto-custa-tratar-um-paciente-com-cancer-no-sus-em-2016/>>. Acesso em: 4 dez. 2018.

CHAN, J. M. *et al.* **Dietary patterns and risk of pancreatic cancer in a large**

population–based case–control study in the San Francisco Bay Area. Nutrition and cancer, v. 65, n. 1, p. 157–164, 2013.

CHARREIRE, H. *et al.* **Associations between dietary patterns, physical activity (leisure-time and occupational) and television viewing in middle-aged French adults.** *British Journal of Nutrition*, v. 105, n. 6, p. 902–910, mar. 2011.

CLARO, R. M.; LEVY, R. B.; BANDONI, D. H. **Influência da renda sobre as despesas com alimentação fora do domicílio, no Brasil, 2002–2003.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 11, p. 2489–2496, nov. 2009.

COTTET, V. *et al.* **Postmenopausal Breast Cancer Risk and Dietary Patterns in the E3N–EPIC Prospective Cohort Study.** *American Journal of Epidemiology*, v. 170, n. 10, p. 1257–1267, 15 nov. 2009.

CRONBACH, L. J. **Coefficient alpha and the internal structure of tests.** *Psychometrika*, v. 16, n. 3, p. 297–334, 1 set. 1951.

CUNHA, D. B. *et al.* **Association of dietary patterns with BMI and waist circumference in a low-income neighbourhood in Brazil.** *British Journal of Nutrition*, v. 104, n. 6, p. 908–913, set. 2010.

CUNHA, D. B. *et al.* **Factors associated with dietary patterns among low-income adults.** *Public Health Nutrition*, v. 14, n. 9, p. 1579–1585, set. 2011.

CUNHA, D. B. *et al.* **At-home and away-from-home dietary patterns and BMI z-scores in Brazilian adolescents.** *Appetite*, v. 120, p. 374–380, jan. 2018.

CUTLER, D. M.; LLERAS–MUNEY, A. **Understanding Differences in Health Behaviors by Education.** *Journal of health economics*, v. 29, n. 1, p. 1–28, jan. 2010.

DALLONGEVILLE, J. *et al.* **Cigarette Smoking Is Associated with Unhealthy Patterns of Nutrient Intake: a Meta-analysis.** *The Journal of Nutrition*, v. 128, n. 9, p. 1450–1457, 1 set. 1998.

DIEESE. **As desigualdades entre negros e não negros no mercado de trabalho, no período de 2004–2008** [Internet]. São Paulo (SP): Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos; novembro, 2009. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/>>. Acesso em: 21 jan. 2019.

DUALIBI, S.; LARANJEIRA, R. **Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas**. Revista de Saúde Pública, v. 41, n. 5, p. 839–848, out. 2007.

EDEFONTI, V. *et al.* **Nutrient–based dietary patterns and nasopharyngeal cancer: evidence from an exploratory factor analysis**. British Journal of Cancer, v. 112, n. 3, p. 446–454, 3 fev. 2015.

ENGESET, D. *et al.* **Dietary patterns and lifestyle factors in the Norwegian EPIC cohort: The Norwegian Women and Cancer (NOWAC) study**. European Journal of Clinical Nutrition, v. 59, n. 5, p. 675–684, maio 2005.

FAWEHINMI, T. O. *et al.* **Alcohol Consumption and Dietary Patterns: The FinDrink Study**. PLoS ONE, v. 7, n. 6, 12 jun. 2012.

FORNÉS, N. S. DE *et al.* **Escores de consumo alimentar e níveis lipêmicos em população de São Paulo, Brasil**. Revista de Saúde Pública, v. 36, n. 1, p. 12–18, fev. 2002.

GARCIA, L. P.; FREITAS, L. R. S. DE. **Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 24, n. 2, p. 227–237, jun. 2015.

GO, Y.; CHUNG, M.; PARK, Y. **Dietary Patterns for Women With Triple–negative Breast Cancer and Dense Breasts**. Nutrition and Cancer, v. 68, n. 8, p. 1281–1288, dez. 2016.

GROSSO, G. *et al.* **Possible role of diet in cancer: systematic review and multiple meta-analyses of dietary patterns, lifestyle factors, and cancer risk.** Nutrition Reviews, v. 75, n. 6, p. 405–419, 1 jun. 2017.

GUTHOLD, R. *et al.* **Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants.** The Lancet Global Health, set. 2018.

HELEN-NG, L. C. *et al.* **Dietary pattern and oral cancer risk – a factor analysis study.** Community Dentistry and Oral Epidemiology, v. 40, n. 6, p. 560–566, 2012.

HIDAKA, B. H. *et al.* **An empirically derived dietary pattern associated with breast cancer risk is validated in a nested case-control cohort from a randomized primary prevention trial.** Clinical Nutrition ESPEN, v. 17, p. 8–17, 1 fev. 2017.

How can I perform a factor analysis with categorical (or categorical and continuous) variables? [Internet]. Disponível em:

<<https://stats.idre.ucla.edu/stata/faq/how-can-i-perform-a-factor-analysis-with-categorical-or-categorical-and-continuous-variables/>>. Acesso em: 20 fev. 2018.

HU, F. B. **Dietary pattern analysis: a new direction in nutritional epidemiology.** Current Opinion in Lipidology, v. 13, n. 1, p. 3–9, fev. 2002.

IARC. **Cancer Attributable to Obesity** [Internet]. Lyon (Fr): World Health Organization, International Agency for Research on Cancer; 2012. Disponível em: <<http://gco.iarc.fr/obesity/home>>. Acesso em: 19 dez. 2018.

IRALA-ESTÉVEZ, J. D. *et al.* **A systematic review of socio-economic differences in food habits in Europe: consumption of fruit and vegetables.** European Journal of Clinical Nutrition, v. 54, n. 9, p. 706–714, set. 2000.

JAIME, P. C. *et al.* **Prevalência e distribuição sociodemográfica de marcadores de alimentação saudável, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil 2013.**

Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 24, n. 2, p. 267–276, jun. 2015.

JORDAN, I. *et al.* **Dietary patterns and breast cancer risk among women in northern Tanzania: a case–control study.** European Journal of Nutrition, v. 52, n. 3, p. 905–915, 1 abr. 2013.

KAISER, H. F. **The varimax criterion for analytic rotation in factor analysis.**

Psychometrika, v. 23, n. 3, p. 187–200, 1 set. 1958.

KAISER, H. F. **An index of factorial simplicity.** Psychometrika, v. 39, n. 1, p. 31–36, 1 mar. 1974.

KEARNEY, M. *et al.* **Sociodemographic determinants of perceived influences on food choice in a nationally representative sample of Irish adults.** Public Health

Nutrition, v. 3, n. 2, p. 219–226, jun. 2000.

KELL, K. P. *et al.* **Associations between socio–economic status and dietary patterns in US black and white adults.** The British journal of nutrition, v. 113, n. 11, p. 1792–1799, 14 jun. 2015.

KERVER, J. M. *et al.* **Dietary patterns associated with risk factors for cardiovascular disease in healthy US adults.** The American Journal of Clinical Nutrition, v. 78, n. 6, p. 1103–1110, 1 dez. 2003.

KESSE, E. *et al.* **Do eating habits differ according to alcohol consumption? Results of a study of the French cohort of the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (E3N–EPIC).** The American Journal of Clinical Nutrition, v. 74, n. 3, p. 322–327, 1 set. 2001.

KNUDSEN, V. K. *et al.* **Identifying dietary patterns and associated health-related lifestyle factors in the adult Danish population.** European Journal of Clinical Nutrition, v. 68, n. 6, p. 736–740, jun. 2014.

KRIAUCIONIENE, V.; PETKEVICIENE, J.; KLUMBIENE, J. **Dietary patterns and their association with sociodemographic factors in Lithuanian adult population.** Medicina (Kaunas, Lithuania), v. 44, n. 10, p. 799–804, 2008.

KRUSIŃSKA, B. *et al.* **Dietary patterns and breast or lung cancer risk: A pooled analysis of 2 case-control studies in north-eastern Poland.** Advances in Clinical and Experimental Medicine: Official Organ Wroclaw Medical University, v. 26, n. 9, p. 1367–1375, dez. 2017.

KUMAGAI, Y. *et al.* **Dietary patterns and colorectal cancer risk in Japan: the Ohsaki Cohort Study.** Cancer Causes & Control, v. 25, n. 6, p. 727–736, 1 jun. 2014.

KUROTANI, K. *et al.* **Dietary patterns and colorectal cancer in a Japanese population: The Fukuoka Colorectal Cancer Study.** British Journal of Nutrition, v. 104, n. 11, p. 1703–1711, dez. 2010.

LEITZMANN, M. *et al.* **European Code against Cancer 4th Edition: Physical activity and cancer.** Cancer Epidemiology, v. 39, p. S46–S55, dez. 2015.

LEVY-COSTA, R. B. *et al.* **Household food availability in Brazil: distribution and trends (1974–2003).** Revista de Saúde Pública, v. 39, n. 4, p. 530–540, ago. 2005.

LIANGPUNSAKUL, S. **Relationship between alcohol intake and dietary pattern: Findings from NHANES III.** World Journal of Gastroenterology, v. 16, n. 32, p. 4055–4060, 28 ago. 2010.

LINK, L. B. *et al.* **Dietary patterns and breast cancer risk in the California Teachers Study cohort.** The American Journal of Clinical Nutrition, v. 98, n. 6, p. 1524–1532, 1 dez. 2013.

LIU, X. *et al.* **Dietary patterns and the risk of esophageal squamous cell carcinoma: A population-based case-control study in a rural population.**

Clinical Nutrition, v. 36, n. 1, p. 260–266, 1 fev. 2017.

LOCH, M. R. *et al.* **Simultaneidade de comportamentos de risco para a saúde e fatores associados em estudo de base populacional.** Cadernos Saúde Coletiva, v. 23, n. 2, p. 180–187, jun. 2015.

LOCONTE, N. K. *et al.* **Alcohol and Cancer: A Statement of the American Society of Clinical Oncology.** Journal of Clinical Oncology, v. 36, n. 1, p. 83–95, 1 jan. 2018.

LU, P.–Y. *et al.* **Dietary Patterns and Pancreatic Cancer Risk: A Meta-Analysis.** Nutrients, v. 9, n. 1, p. 38, 5 jan. 2017a.

LU, S. *et al.* **The association of dietary pattern and breast cancer in Jiangsu, China: A population-based case-control study.** PLOS ONE, v. 12, n. 9, p. e0184453, 12 set. 2017b.

LUKSIENE, D. I. *et al.* **Health, alcohol and psychosocial factors in Eastern Europe study: dietary patterns and their association with socio-demographic factors in the Lithuanian urban population of Kaunas city.** International Journal of Public Health, v. 56, n. 2, p. 209–216, abr. 2011.

MANGUEIRA, S. DE O. *et al.* **Promoção da Saúde e políticas públicas do álcool no Brasil: revisão integrativa da literatura.** Psicologia & Sociedade, v. 27, n. 1, p. 157–168, abr. 2015.

MARCHIONI, D. M. *et al.* **Patterns of food acquisition in Brazilian households and associated factors: a population-based survey.** Public Health Nutrition, v. 14, n. 9, p. 1586–1592, set. 2011.

MARCHIONI, D. M. L. *et al.* **Identification of dietary patterns using factor analysis in an epidemiological study in São Paulo.** Sao Paulo Medical Journal, v. 123, n. 3, p. 124–127, maio 2005.

MARCHIONI, D. M. L. *et al.* **Dietary patterns and risk of oral cancer: a case–control study in São Paulo, Brazil.** Revista de Saúde Pública, v. 41, n. 1, p. 19–26, fev. 2007.

MASSARANI, F. A. *et al.* **Agregação familiar e padrões alimentares na população brasileira.** Cadernos de Saúde Pública, v. 31, n. 12, p. 2535–2545, dez. 2015.

MEHTA, R. S. *et al.* **Dietary Patterns and Risk of Colorectal Cancer: Analysis by Tumor Location and Molecular Subtypes.** Gastroenterology, v. 152, n. 8, p. 1944–1953.e1, 1 jun. 2017a.

MEHTA, R. S. *et al.* **Association of Dietary Patterns With Risk of Colorectal Cancer Subtypes Classified by Fusobacterium nucleatum in Tumor Tissue.** JAMA Oncology, v. 3, n. 7, p. 921–927, 1 jul. 2017b.

MELKONIAN, S. C. *et al.* **Joint Association of Genome–Wide Association Study–Identified Susceptibility Loci and Dietary Patterns in Risk of Renal Cell Carcinoma Among Non–Hispanic Whites.** American Journal of Epidemiology, v. 180, n. 5, p. 499–507, 1 set. 2014.

MISHRA, G. D. *et al.* **Major dietary patterns of young and middle aged women: results from a prospective Australian cohort study.** European Journal of Clinical Nutrition, v. 64, n. 10, p. 1125–1133, out. 2010.

NASCIMENTO, S. *et al.* **Dietary availability patterns of the brazilian macro–regions.** Nutrition Journal, v. 10, p. 79, 28 jul. 2011.

NEWBY, P. K.; TUCKER, K. L. **Empirically Derived Eating Patterns Using Factor or Cluster Analysis: A Review**. *Nutrition Reviews*, v. 62, n. 5, p. 177–203, 1 maio 2004.

NOGUEIRA, V. C. *et al.* **Fatores socioeconômicos, demográficos e de estilo de vida associados a padrões alimentares de trabalhadores em turnos**. *Ciências e Saúde Coletiva*, v. 22, 2017.

NORAT, T. *et al.* **European Code against Cancer 4th Edition: Diet and cancer**. *Cancer Epidemiology*, v. 39, p. S56–S66, dez. 2015.

OLLBERDING, N. J. *et al.* **Dietary patterns and the risk of non–Hodgkin lymphoma**. *Public Health Nutrition*, v. 17, n. 7, p. 1531–1537, jul. 2014.

OPPERT, J.–M. *et al.* **Leisure–time and occupational physical activity in relation to cardiovascular risk factors and eating habits in French adults**. *Public Health Nutrition*, v. 9, n. 6, p. 746–754, set. 2006.

PALA, V. *et al.* **Associations between dietary pattern and lifestyle, anthropometry and other health indicators in the elderly participants of the EPIC–Italy cohort**. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, v. 16, n. 3, p. 186–201, 1 abr. 2006.

PARK, S.–Y. *et al.* **Dietary Patterns Using the Food Guide Pyramid Groups Are Associated with Sociodemographic and Lifestyle Factors: The Multiethnic Cohort Study**. *The Journal of Nutrition*, v. 135, n. 4, p. 843–849, 1 abr. 2005.

PARK, Y. *et al.* **Dietary patterns and colorectal cancer risk in a Korean population**. *Medicine*, v. 95, n. 25, 24 jun. 2016.

PEARCE, A. *et al.* **Productivity losses due to premature mortality from cancer in Brazil, Russia, India, China, and South Africa (BRICS): A population-based comparison.** *Cancer Epidemiology*, v. 53, p. 27–34, 1 abr. 2018.

PILLI, L. *et al.* **Critério de Classificação Econômica Brasil** [Internet]. São Paulo (SP): Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP); 2018. Disponível em: <<http://www.abep.org/criterio-brasil>>. Acesso em: 21 fev. 2018.

POORTINGA, W. **The prevalence and clustering of four major lifestyle risk factors in an English adult population.** *Preventive Medicine*, v. 44, n. 2, p. 124–128, 1 fev. 2007.

PORTES, L. H. *et al.* **A Política de Controle do Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1837–1848, jun. 2018.

PORTES, L. H.; MACHADO, C. V.; TURCI, S. R. B. **Trajetória da política de controle do tabaco no Brasil de 1986 a 2016.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, 19 fev. 2018.

PREVIDELLI, Á. N. *et al.* **Using Two Different Approaches to Assess Dietary Patterns: Hypothesis-Driven and Data-Driven Analysis.** *Nutrients*, v. 8, n. 10, 23 set. 2016.

SAFARI, A. *et al.* **Dietary patterns and risk of colorectal cancer in Tehran Province: a case-control study.** *BMC Public Health*, v. 13, p. 222, 12 mar. 2013.

SÁNCHEZ-VILLEGAS, A. *et al.* **Gender, age, socio-demographic and lifestyle factors associated with major dietary patterns in the Spanish Project SUN (Seguimiento Universidad de Navarra).** *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 57, n. 2, p. 285–292, fev. 2003.

SANTOS, R. DE O. *et al.* **Dietary patterns for meals of Brazilian adults.** *British Journal of Nutrition*, v. 114, n. 5, p. 822–828, set. 2015.

SCHUIT, A. J. *et al.* **Clustering of Lifestyle Risk Factors in a General Adult Population.** *Preventive Medicine*, v. 35, n. 3, p. 219–224, 1 set. 2002.

SCHULZE, M. B. *et al.* **Dietary patterns and their association with food and nutrient intake in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)–Potsdam study.** *British Journal of Nutrition*, v. 85, n. 3, p. 363–373, mar. 2001.

SCOCCIANTI, C. *et al.* **European Code against Cancer 4th Edition: Alcohol drinking and cancer.** *Cancer Epidemiology*, v. 45, p. 181–188, dez. 2016.

SHIN, S. *et al.* **Dietary pattern and breast cancer risk in Japanese women: the Japan Public Health Center–based Prospective Study (JPHC Study).** *British Journal of Nutrition*, v. 115, n. 10, p. 1769–1779, maio 2016.

SICHIERI, R. **Dietary Patterns and Their Associations with Obesity in the Brazilian City of Rio de Janeiro.** *Obesity Research*, v. 10, n. 1, p. 42–48, 1 jan. 2002.

SICHIERI, R.; CASTRO, J. F. G.; MOURA, A. S. **Fatores associados ao padrão de consumo alimentar da população brasileira urbana.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 19, p. S47–S53, 2003.

SOUZA–JÚNIOR, P. R. B. DE *et al.* **Desenho da amostra da Pesquisa Nacional de Saúde 2013.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 2, p. 207–216, jun. 2015.

SZWARCWALD, C. L. *et al.* **National Health Survey in Brazil: design and methodology of application.** *Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 333–342, fev. 2014.

TAYYEM, R. F. *et al.* **Dietary patterns and colorectal cancer.** *Clinical Nutrition*, v. 36, n. 3, p. 848–852, 1 jun. 2017.

THORPE, M. G. *et al.* **A comparison of the dietary patterns derived by principal component analysis and cluster analysis in older Australians.** *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, v. 13, n. 1, p. 30, 29 fev. 2016.

TOLEDO, A. L. A. DE *et al.* **Dietary patterns and risk of oral and pharyngeal cancer: a case–control study in Rio de Janeiro, Brazil.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 26, n. 1, p. 135–142, jan. 2010.

TRINDADE DE CASTRO, M. B. **Un Patrón Dietético Mixto Se Asocia Con Un Menor Declive En El Cambio.** *Nutricion Hospitalaria*, n. 3, p. 519–523, 1 mar. 2014.

TU, H. *et al.* **Different dietary patterns and reduction of lung cancer risk: A large case–control study in the U.S.** *Scientific Reports*, v. 6, p. 26760, 27 2016.

TUMAS, N. *et al.* **Traditional dietary pattern of South America is linked to breast cancer: an ongoing case–control study in Argentina.** *European Journal of Nutrition*, v. 53, n. 2, p. 557–566, 1 mar. 2014.

UNIFESP. **Levantamento Nacional de Álcool e Drogas** [Internet]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo, Instituto Nacional de Políticas Públicas do Álcool e Outras Drogas (INPAD); 2012. Disponível em: <<https://inpad.org.br/lenad/>>. Acesso em: 30 out. 2018.

VAN RYSWYK, K. *et al.* **Dietary patterns and the risk of female breast cancer among participants of the Canadian National Enhanced Cancer Surveillance System.** *Canadian Journal of Public Health*, v. 107, n. 1, p. e49–55, 27 2016.

VAZ, J. DOS S. *et al.* Dietary patterns are associated with blood lipids at 18-year-olds: a cross-sectional analysis nested in the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort. **Nutrition Journal**, v. 17, n. 1, dez. 2018.

VELOSO, I. S.; SANTANA, V. S.; OLIVEIRA, N. F. **Programas de alimentação para o trabalhador e seu impacto sobre ganho de peso e sobrepeso.** Revista de Saúde Pública, v. 41, n. 5, p. 769–776, out. 2007.

VILELA, A. A. F. *et al.* **Dietary patterns associated with anthropometric indicators of abdominal fat in adults.** Cadernos de Saúde Pública, v. 30, n. 3, p. 502–510, mar. 2014.

WCRF. **Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective** [Internet]. Washington (DC): American Institute for Cancer Research, World Cancer Research Fund; 2007. Disponível em: <<http://www.wcrf.org/int/research-we-fund/continuous-update-project-cup/second-expert-report>>. Acesso em: 16 out. 2017.

WHO. **Cancer** [Internet]. Genebra (Ch): World Health Organization; 2017. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>>. Acesso em: 17 out. 2017.

WHO. **European Code Against Cancer, Scientific Justification** [Internet]. Lyon (Fr): World Health Organization, International agency for Research on Cancer; s.d. Disponível em: <<https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/en/scientific-justification>>. Acesso em: 23 jul. 2018a.

WHO. **Global Cancer Observatory** [Internet]. Lyon (Fr): World Health Organization, International Agency for Research on Cancer; s.d. Disponível em: <<http://gco.iarc.fr/>>. Acesso em: 4 dez. 2018b.

WHO. **Physical Activity and Adults** [Internet]. Genebra (Ch): World Health Organization; s.d. Disponível em:

<https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/en/>. Acesso em: 19 fev. 2018.

WIE, G.A. *et al.* **Identification of major dietary patterns in Korean adults and their association with cancer risk in the Cancer Screening Examination Cohort.** *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 71, n. 10, p. 1223–1229, out. 2017.

ZHANG, C.–X. *et al.* Dietary patterns and breast cancer risk among Chinese women. **Cancer Causes & Control**, v. 22, n. 1, p. 115–124, 1 jan. 2011.

ZOU, G. **A Modified Poisson Regression Approach to Prospective Studies with Binary Data.** *American Journal of Epidemiology*, v. 159, n. 7, p. 702–706, 1 abr. 2004.

APÊNDICE

| | |
|--|-----|
| APÊNDICE 1 – Análise de componentes principais estratificada por região e sexo sem retenção do número de fatores – FATOR 1 de 5 | 102 |
| APÊNDICE 2 – Análise de componentes principais estratificada por região e sexo sem retenção do número de fatores – FATOR 2 de 5 | 103 |
| APÊNDICE 3 – Análise de componentes principais estratificada por região e sexo sem retenção do número de fatores – FATOR 3 de 5 | 104 |
| APÊNDICE 4 – Análise de componentes principais estratificada por região e sexo sem retenção do número de fatores – FATOR 4 de 5 | 105 |
| APÊNDICE 5 – Análise de componentes principais estratificada por região e sexo sem retenção do número de fatores – FATOR 5 de 5 | 106 |
| APÊNDICE 6 – Estratificação por região, sexo e área de residência, da análise de componentes principais do padrão alimentar “Saudável” | 107 |
| APÊNDICE 7 – Estratificação por região, sexo e área de residência, da análise de componentes principais do padrão alimentar “Proteína” | 108 |
| APÊNDICE 8 – Estratificação por região, sexo e área de residência, da análise de componentes principais do padrão alimentar “Ocidental” | 109 |
| APÊNDICE 9 – Estatística das estratificações por região, sexo e área de moradia, da análise de componentes principais. Valores para os três padrões alimentares identificados: “Saudável”, “Proteína” e “Ocidental” | 110 |
| APÊNDICE 10 – Análise de Componentes Principais com o número de fatores a serem retidos antes da rotação ortogonal <i>Varimax</i> | 111 |
| APÊNDICE 11 – Matriz das cargas fatoriais de cada variável, para cada um dos três fatores retidos antes da rotação ortogonal <i>Varimax</i> | 111 |
| APÊNDICE 12 – Valores desagregados do teste do Alpha de <i>Cronbach</i> para cada fator retido | 112 |
| APÊNDICE 13 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Brasil. | 113 |
| APÊNDICE 14 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Brasil. | 115 |

| | |
|--|-----|
| APÊNDICE 15 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Brasil | 117 |
| APÊNDICE 16 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sudeste..... | 119 |
| APÊNDICE 17 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sudeste..... | 121 |
| APÊNDICE 18 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sudeste..... | 123 |
| APÊNDICE 19 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sul | 125 |
| APÊNDICE 20 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sul | 127 |
| APÊNDICE 21 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sul | 129 |
| APÊNDICE 22 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Centro–Oeste | 131 |
| APÊNDICE 23 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Centro–Oeste | 133 |

| | |
|---|-----|
| APÊNDICE 24 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Centro–Oeste | 135 |
| APÊNDICE 25 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Nordeste..... | 137 |
| APÊNDICE 26 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Nordeste..... | 139 |
| APÊNDICE 27 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Nordeste..... | 141 |
| APÊNDICE 28 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Norte | 143 |
| APÊNDICE 29 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Norte | 145 |
| APÊNDICE 30 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Norte | 147 |

APÊNDICE 1 – Análise de componentes principais estratificada por região e sexo sem retenção do número de fatores – FATOR 1 de 5

| | n | Variáveis retidas | Carga Fatorial | Variância | KMO das variáveis retidas | Variabilidade proporcional |
|--------------|--------|-------------------------------|----------------|-----------|---------------------------|----------------------------|
| Brasil | 60.202 | salada crua | 0,84 | 1,63 | 0,59 | 0,14 |
| | | vegetais cozidos ¹ | 0,84 | | 0,60 | |
| | | frutas | 0,41 | | 0,70 | |
| Sudeste | 14.294 | salada crua | 0,82 | 1,73 | 0,61 | 0,14 |
| | | vegetais cozidos ¹ | 0,81 | | 0,61 | |
| | | suco de frutas | 0,32 | | 0,70 | |
| | | frutas | 0,43 | | 0,73 | |
| Sul | 7.548 | salada crua | 0,81 | 1,84 | 0,60 | 0,15 |
| | | vegetais cozidos ¹ | 0,80 | | 0,61 | |
| | | peixe | 0,32 | | 0,70 | |
| | | frutas | 0,49 | | 0,74 | |
| | | suco de frutas | 0,37 | | 0,72 | |
| Centro Oeste | 7.519 | salada crua | 0,85 | 1,62 | 0,61 | 0,13 |
| | | vegetais cozidos ¹ | 0,82 | | 0,63 | |
| | | frutas | 0,37 | | 0,74 | |
| Nordeste | 18.305 | salada crua | 0,81 | 1,67 | 0,63 | 0,14 |
| | | vegetais cozidos ¹ | 0,81 | | 0,63 | |
| | | peixe | 0,31 | | 0,68 | |
| | | suco de frutas | 0,31 | | 0,71 | |
| | | frutas | 0,39 | | 0,73 | |
| Norte | 12.536 | salada crua | 0,61 | 1,79 | 0,66 | 0,15 |
| | | vegetais cozidos ¹ | 0,59 | | 0,65 | |
| | | suco de frutas | 0,66 | | 0,68 | |
| Feminino | 34.282 | frutas | 0,69 | 1,66 | 0,67 | 0,14 |
| | | salada crua | 0,83 | | 0,59 | |
| | | vegetais cozidos ¹ | 0,83 | | 0,60 | |
| Masculino | 25.920 | frutas | 0,44 | 1,59 | 0,70 | 0,13 |
| | | salada crua | 0,85 | | 0,59 | |
| | | vegetais cozidos ¹ | 0,85 | | 0,59 | |
| | | frutas | 0,35 | | 0,70 | |

n: Tamanho amostral; KMO: *Kaiser–Meyer–Olkin*.

¹ Couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha. Não considerou batata, mandioca e inhame – alimentos ricos em amido.

APÊNDICE 2 – Análise de componentes principais estratificada por região e sexo sem retenção do número de fatores – FATOR 2 de 5

| | n | Variáveis retidas | Carga Fatorial | Variância | KMO das variáveis retidas | Variabilidade proporcional |
|--------------|--------|----------------------|----------------|-----------|---------------------------|----------------------------|
| Brasil | 60.202 | refrigerante | 0,60 | 1,43 | 0,62 | 0,12 |
| | | doces ¹ | 0,68 | | 0,61 | |
| | | lanches ² | 0,69 | | 0,58 | |
| Sudeste | 14.294 | carne vermelha | 0,37 | 1,36 | 0,58 | 0,11 |
| | | refrigerante | 0,70 | | 0,63 | |
| | | doces ¹ | 0,70 | | 0,58 | |
| | | lanches ² | 0,47 | | 0,62 | |
| Sul | 7.548 | carne vermelha | 0,41 | 1,35 | 0,57 | 0,11 |
| | | refrigerante | 0,63 | | 0,67 | |
| | | doces ¹ | 0,67 | | 0,57 | |
| | | lanches ² | 0,54 | | 0,61 | |
| Centro Oeste | 7.519 | suco de frutas | 0,59 | 1,37 | 0,73 | 0,11 |
| | | frutas | 0,54 | | 0,74 | |
| | | refrigerante | -0,47 | | 0,63 | |
| | | leite | 0,65 | | 0,71 | |
| Nordeste | 18.305 | refrigerante | 0,67 | 1,47 | 0,61 | 0,12 |
| | | doces ¹ | 0,67 | | 0,61 | |
| | | lanches ² | 0,65 | | 0,58 | |
| Norte | 12.536 | feijão | 0,69 | 1,71 | 0,70 | 0,14 |
| | | salada crua | 0,37 | | 0,66 | |
| | | carne vermelha | 0,63 | | 0,62 | |
| | | peixe | -0,72 | | 0,64 | |
| | | leite | 0,32 | | 0,74 | |
| Feminino | 34.282 | refrigerante | 0,56 | 1,43 | 0,63 | 0,12 |
| | | doces ¹ | 0,70 | | 0,61 | |
| | | lanches ² | 0,69 | | 0,59 | |
| Masculino | 25.920 | refrigerante | 0,66 | 1,43 | 0,62 | 0,12 |
| | | doces ¹ | 0,63 | | 0,62 | |
| | | lanches ² | 0,69 | | 0,58 | |

n: Tamanho amostral; KMO: *Kaiser–Meyer–Olkin*.

¹ Bolos, tortas, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces.

² Sanduíches, salgados e pizzas.

APÊNDICE 3 – Análise de componentes principais estratificada por região e sexo sem retenção do número de fatores – FATOR 3 de 5

| | n | Variáveis retidas | Carga Fatorial | Variância | KMO das variáveis retidas | Variabilidade proporcional |
|--------------|----------|--------------------------|-----------------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Brasil | 60.202 | feijão | 0,75 | 1,32 | 0,56 | 0,11 |
| | | carne vermelha | 0,42 | | 0,58 | |
| | | peixe | -0,66 | | 0,61 | |
| Sudeste | 14.294 | carne vermelha | -0,56 | 1,24 | 0,58 | 0,10 |
| | | frango | 0,83 | | 0,61 | |
| | | peixe | 0,49 | | 0,72 | |
| Sul | 7.548 | feijão | 0,75 | 1,28 | 0,54 | 0,11 |
| | | carne vermelha | 0,47 | | 0,57 | |
| | | peixe | -0,35 | | 0,70 | |
| | | frutas | -0,31 | | 0,74 | |
| | | lanches ¹ | -0,40 | | 0,61 | |
| Centro Oeste | 7.519 | carne vermelha | -0,73 | 1,35 | 0,61 | 0,11 |
| | | frango | 0,81 | | 0,63 | |
| | | peixe | 0,35 | | 0,77 | |
| Nordeste | 18.305 | suco de frutas | 0,55 | 1,29 | 0,71 | 0,11 |
| | | frutas | 0,52 | | 0,73 | |
| | | refrigerante | -0,32 | | 0,61 | |
| | | leite | 0,75 | | 0,72 | |
| Norte | 12.536 | refrigerante | 0,65 | 1,43 | 0,63 | 0,12 |
| | | doces | 0,65 | | 0,68 | |
| | | lanches ¹ | 0,67 | | 0,63 | |
| Feminino | 34.282 | feijão | 0,73 | 1,29 | 0,56 | 0,11 |
| | | carne vermelha | 0,36 | | 0,57 | |
| | | peixe | -0,64 | | 0,61 | |
| Masculino | 25.920 | feijão | 0,77 | 1,36 | 0,57 | 0,11 |
| | | carne vermelha | 0,46 | | 0,60 | |
| | | peixe | -0,68 | | 0,61 | |

n: Tamanho amostral; KMO: *Kaiser–Meyer–Olkin*.

¹ Sanduíches, salgados e pizzas.

APÊNDICE 4 – Análise de componentes principais estratificada por região e sexo sem retenção do número de fatores – FATOR 4 de 5

| | n | Variáveis retidas | Carga Fatorial | Variância | KMO das variáveis retidas | Variabilidade proporcional |
|--------------|----------|--------------------------|-----------------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Brasil | 60.202 | suco de frutas | 0,60 | 1,28 | 0,59 | 0,11 |
| | | frutas | 0,53 | | 0,70 | |
| | | leite | 0,68 | | 0,72 | |
| | | refrigerante | -0,36 | | 0,62 | |
| Sudeste | 14.294 | feijão | 0,82 | 1,22 | 0,52 | 0,10 |
| | | lanches ¹ | 0,44 | | 0,62 | |
| | | carne vermelha | -0,44 | | 0,57 | |
| Sul | 7.548 | frango | 0,86 | 1,11 | 0,57 | 0,09 |
| | | peixe | 0,33 | | 0,70 | |
| | | refrigerante | 0,59 | | 0,63 | |
| Centro Oeste | 7.519 | doces ² | 0,74 | 1,31 | 0,55 | 0,11 |
| | | lanches ¹ | 0,60 | | 0,58 | |
| | | carne vermelha | -0,66 | | 0,54 | |
| Nordeste | 18.305 | frango | 0,86 | 1,23 | 0,51 | 0,10 |
| | | carne vermelha | -0,42 | | 0,62 | |
| Norte | 12.536 | frango | 0,90 | 1,11 | 0,45 | 0,09 |
| | | suco de frutas | 0,55 | | 0,67 | |
| Feminino | 34.282 | frutas | 0,48 | 1,25 | 0,70 | 0,10 |
| | | refrigerante | -0,41 | | 0,63 | |
| | | leite | 0,72 | | 0,71 | |
| | | suco de frutas | 0,70 | | 0,67 | |
| Masculino | 25.920 | frutas | 0,59 | 1,33 | 0,70 | 0,11 |
| | | leite | 0,58 | | 0,73 | |

n: Tamanho amostral; KMO: *Kaiser–Meyer–Olkin*.

¹ Sanduíches, salgados e pizzas.

² Bolos, tortas, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces.

APÊNDICE 5 – Análise de componentes principais estratificada por região e sexo sem retenção do número de fatores – FATOR 5 de 5

| | n | Variáveis retidas | Carga Fatorial | Variância | KMO das variáveis retidas | Variabilidade proporcional |
|--------------|----------|--------------------------|-----------------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Brasil | 60.202 | carne vermelha | -0,61 | 1,19 | 0,58 | 0,10 |
| | | frango | 0,88 | | 0,53 | |
| Sudeste | 14.294 | suco de frutas | 0,45 | 1,20 | 0,70 | 0,10 |
| | | frutas | 0,46 | | 0,73 | |
| | | leite | 0,80 | | 0,66 | |
| Sul | 7.548 | frutas | 0,31 | 1,09 | 0,74 | 0,09 |
| | | leite | 0,90 | | 0,63 | |
| Centro Oeste | 7.519 | feijão | 0,85 | 1,10 | 0,51 | 0,09 |
| | | leite | 0,34 | | 0,73 | |
| | | lanches ¹ | -0,31 | | 0,58 | |
| Nordeste | 18.305 | feijão | 0,78 | 1,22 | 0,51 | 0,10 |
| | | carne vermelha | 0,38 | | 0,54 | |
| | | peixe | -0,54 | | 0,68 | |
| | | lanches ¹ | -0,31 | | 0,58 | |
| Norte | - | - | - | - | - | - |
| Feminino | 34.282 | carne vermelha | -0,66 | 1,24 | 0,57 | 0,10 |
| | | frango | 0,87 | | 0,52 | |
| Masculino | 25.920 | carne vermelha | -0,54 | 1,14 | 0,60 | 0,10 |
| | | frango | 0,89 | | 0,56 | |

n: Tamanho amostral; KMO: *Kaiser–Meyer–Olkin*.

¹ Sanduíches, salgados e pizzas.

APÊNDICE 6– Estratificação por região, sexo e área de residência, da análise de componentes principais do padrão alimentar “Saudável”

| | n | Variáveis retidas | Carga Fatorial | Variância | Variabilidade proporcional |
|--------------|----------|---|-----------------------|------------------|-----------------------------------|
| Brasil | 60.202 | saladas de verduras e legumes crus | 0,75 | 1,87 | 0,16 |
| | | verduras e legumes cozidos ¹ | 0,73 | | |
| | | suco de frutas natural | 0,42 | | |
| | | frutas | 0,59 | | |
| Sudeste | 14.294 | saladas de verduras e legumes crus | 0,77 | 1,85 | 0,15 |
| | | verduras e legumes cozidos ¹ | 0,77 | | |
| | | suco de frutas natural | 0,42 | | |
| | | frutas | 0,54 | | |
| Sul | 7.548 | saladas de verduras e legumes crus | 0,80 | 1,84 | 0,15 |
| | | verduras e legumes cozidos ¹ | 0,81 | | |
| | | frutas | 0,48 | | |
| Centro-Oeste | 7.519 | saladas de verduras e legumes crus | 0,79 | 1,82 | 0,15 |
| | | verduras e legumes cozidos ¹ | 0,76 | | |
| | | suco de frutas natural | 0,41 | | |
| | | frutas | 0,53 | | |
| Nordeste | 18.305 | saladas de verduras e legumes crus | 0,72 | 1,95 | 0,16 |
| | | verduras e legumes cozidos ¹ | 0,71 | | |
| | | suco de frutas natural | 0,57 | | |
| | | frutas | 0,58 | | |
| Norte | 12.536 | saladas de verduras e legumes crus | 0,67 | 1,88 | 0,16 |
| | | verduras e legumes cozidos ¹ | 0,62 | | |
| | | suco de frutas natural | 0,61 | | |
| | | frutas | 0,63 | | |
| Masculino | 25.920 | saladas de verduras e legumes crus | 0,74 | 1,90 | 0,16 |
| | | verduras e legumes cozidos ¹ | 0,72 | | |
| | | suco de frutas natural | 0,46 | | |
| | | frutas | 0,57 | | |
| Feminino | 34.282 | saladas de verduras e legumes crus | 0,76 | 1,84 | 0,15 |
| | | verduras e legumes cozidos ¹ | 0,74 | | |
| | | suco de frutas natural | 0,40 | | |
| | | frutas | 0,61 | | |
| Urbano | 49.245 | saladas de verduras e legumes crus | 0,78 | 1,83 | 0,15 |
| | | verduras e legumes cozidos ¹ | 0,76 | | |
| | | frutas | 0,57 | | |
| Rural | 10.957 | saladas de verduras e legumes crus | 0,65 | 1,84 | 0,15 |
| | | verduras e legumes cozidos ¹ | 0,65 | | |
| | | suco de frutas natural | 0,55 | | |
| | | frutas | 0,62 | | |

n: Tamanho amostral.

¹ Couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha. Não considerou batata, mandioca e inhame – alimentos ricos em amido.

APÊNDICE 7 – Estratificação por região, sexo e área de residência, da análise de componentes principais do padrão alimentar “Proteína”

| | n | Variáveis retidas | Carga Fatorial | Variância | Variabilidade proporcional |
|--------------|----------|-----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------------------|
| Brasil | 60.202 | feijão | 0,54 | 1,53 | 0,13 |
| | | carne vermelha | 0,69 | | |
| | | peixe | -0,62 | | |
| Sudeste | 14.294 | feijão | -0,46 | 1,51 | 0,13 |
| | | carne vermelha | -0,67 | | |
| | | peixe | 0,51 | | |
| | | frango | 0,45 | | |
| Sul | 7.548 | feijão | 0,41 | 1,47 | 0,12 |
| | | carne vermelha | 0,65 | | |
| | | suco | -0,40 | | |
| | | refrigerantes e sucos artificiais | 0,61 | | |
| Centro-Oeste | 7.519 | carne vermelha | -0,73 | 1,57 | 0,13 |
| | | frango | 0,56 | | |
| | | peixe | 0,45 | | |
| Nordeste | 18.305 | refrigerantes e sucos artificiais | 0,62 | 1,43 | 0,12 |
| | | doces | 0,64 | | |
| | | sanduíches, salgados e pizzas | 0,71 | | |
| Norte | 12.536 | feijão | 0,64 | 1,73 | 0,14 |
| | | carne vermelha | 0,74 | | |
| | | peixe | -0,68 | | |
| Masculino | 25.920 | feijão | 0,59 | 1,51 | 0,13 |
| | | carne vermelha | 0,65 | | |
| | | peixe | -0,70 | | |
| Feminino | 34.282 | frango | -0,30 | 1,53 | 0,13 |
| | | feijão | 0,49 | | |
| | | carne vermelha | 0,71 | | |
| Urbano | 49.245 | peixe | -0,61 | 1,57 | 0,13 |
| | | frango | -0,45 | | |
| | | feijão | -0,46 | | |
| | | carne vermelha | -0,69 | | |
| Rural | 10.957 | peixe | 0,59 | 1,70 | 0,14 |
| | | frango | 0,45 | | |
| | | feijão | 0,70 | | |
| | | carne vermelha | 0,64 | | |
| | | peixe | -0,77 | | |

n: Tamanho amostral.

APÊNDICE 8 – Estratificação por região, sexo e área de residência, da análise de componentes principais do padrão alimentar “Occidental”

| | n | Variáveis retidas | Carga Fatorial | Variância | Variabilidade proporcional |
|--------------|----------|-----------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------------------|
| Brasil | 60.202 | refrigerantes e sucos artificiais | 0,60 | 1,41 | 0,12 |
| | | doces ¹ | 0,66 | | |
| | | sanduíches, salgados e pizzas | 0,70 | | |
| Sudeste | 14.294 | refrigerantes e sucos artificiais | 0,51 | 1,36 | 0,11 |
| | | doces ¹ | 0,70 | | |
| | | sanduíches, salgados e pizzas | 0,65 | | |
| Sul | 7.548 | feijão | -0,48 | 1,34 | 0,11 |
| | | doces ¹ | 0,66 | | |
| | | sanduíches, salgados e pizzas | 0,67 | | |
| Centro-Oeste | 7.519 | refrigerantes e sucos artificiais | 0,57 | 1,33 | 0,11 |
| | | doces ¹ | 0,69 | | |
| | | sanduíches, salgados e pizzas | 0,66 | | |
| Nordeste | 18.305 | feijão | 0,50 | 1,43 | 0,12 |
| | | carne vermelha | 0,76 | | |
| | | peixe | -0,45 | | |
| | | frango | -0,51 | | |
| Norte | 12.536 | refrigerantes e sucos artificiais | 0,66 | 1,42 | 0,12 |
| | | doces ¹ | 0,64 | | |
| | | sanduíches, salgados e pizzas | 0,66 | | |
| Masculino | 25.920 | refrigerantes e sucos artificiais | 0,64 | 1,42 | 0,12 |
| | | doces ¹ | 0,64 | | |
| | | sanduíches, salgados e pizzas | 0,69 | | |
| Feminino | 34.282 | refrigerantes e sucos artificiais | 0,59 | 1,43 | 0,12 |
| | | doces ¹ | 0,65 | | |
| | | sanduíches, salgados e pizzas | 0,70 | | |
| Urbano | 49.245 | refrigerantes e sucos artificiais | 0,53 | 1,38 | 0,12 |
| | | doces ¹ | 0,68 | | |
| | | sanduíches, salgados e pizzas | 0,71 | | |
| Rural | 10.957 | refrigerantes e sucos artificiais | 0,70 | 1,34 | 0,11 |
| | | doces ¹ | 0,60 | | |
| | | sanduíches, salgados e pizzas | 0,62 | | |

n: Tamanho amostral.

¹ Bolos, tortas, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces.

APÊNDICE 9 – Estatística das estratificações por região, sexo e área de moradia, da análise de componentes principais. Valores para os três padrões alimentares identificados: “Saudável”, “Proteína” e “Ocidental”

| | n | KMO | p-valor ¹ | Variabilidade total |
|--------------|----------|------------|-----------------------------|----------------------------|
| Brasil | 60.202 | 0,61 | <0,001 | 0,40 |
| Sudeste | 14.294 | 0,63 | <0,001 | 0,39 |
| Sul | 7.548 | 0,63 | <0,001 | 0,39 |
| Centro-Oeste | 7.519 | 0,65 | <0,001 | 0,39 |
| Nordeste | 18.305 | 0,62 | <0,001 | 0,40 |
| Norte | 12.536 | 0,65 | <0,001 | 0,42 |
| Masculino | 25.920 | 0,61 | <0,001 | 0,40 |
| Feminino | 34.282 | 0,60 | <0,001 | 0,40 |
| Urbano | 49.245 | 0,61 | <0,001 | 0,40 |
| Rural | 10.957 | 0,62 | <0,001 | 0,41 |

n: Tamanho amostral; KMO: *Kaiser–Meyer–Olkin*.

¹ Teste de esfericidade de *Bartlett*.

A variabilidade total determina o percentual de variabilidade da dieta que pode ser explicado por todos os fatores identificados. O KMO e o teste de esfericidade de *Bartlett* determinam a adequação da aplicabilidade do método (análise de componentes principais) à amostra, KMO maiores que 0,6 e p-valor <0,05 para o teste de esfericidade de *Bartlett* indicam aplicabilidade adequada do método.

APÊNDICE 10 – Análise de Componentes Principais com o número de fatores a serem retidos antes da rotação ortogonal *Varimax*

| Fatores | Eigenvalue | Proporção | Proporção Cumulativa |
|----------------|-------------------|------------------|-----------------------------|
| Fator 1 | 1,91 | 0,16 | 0,16 |
| Fator 2 | 1,63 | 0,14 | 0,30 |
| Fator 3 | 1,27 | 0,11 | 0,40 |
| Fator 4 | 1,06 | 0,09 | 0,49 |
| Fator 5 | 1,04 | 0,09 | 0,58 |
| Fator 6 | 0,93 | 0,08 | 0,65 |
| Fator 7 | 0,83 | 0,07 | 0,72 |
| Fator 8 | 0,77 | 0,06 | 0,79 |
| Fator 9 | 0,73 | 0,06 | 0,85 |
| Fator 10 | 0,72 | 0,06 | 0,91 |
| Fator 11 | 0,61 | 0,05 | 0,96 |
| Fator 12 | 0,49 | 0,04 | 1,00 |

APÊNDICE 11 – Matriz das cargas fatoriais de cada variável, para cada um dos três fatores retidos antes da rotação ortogonal *Varimax*

| Variáveis | Fator 1 | Fator 2 | Fator 3 | Uniqueness |
|---|----------------|----------------|----------------|-------------------|
| Feijão | 0,05 | 0,33 | -0,53 | 0,60 |
| Saladas de verduras e legumes crus | 0,64 | 0,42 | -0,09 | 0,41 |
| Verduras e legumes cozidos ¹ | 0,66 | 0,32 | -0,05 | 0,46 |
| Carne vermelha | -0,22 | 0,61 | -0,28 | 0,50 |
| Frango | 0,25 | -0,19 | 0,29 | 0,82 |
| Peixe | 0,23 | -0,52 | 0,27 | 0,60 |
| Suco de frutas natural | 0,50 | -0,09 | 0,03 | 0,74 |
| Frutas | 0,60 | 0,10 | 0,18 | 0,59 |
| Refirgerantes | -0,40 | 0,44 | 0,33 | 0,54 |
| Leite | 0,33 | 0,09 | 0,07 | 0,88 |
| Doces ² | -0,05 | 0,48 | 0,48 | 0,54 |
| Lanches ³ | -0,12 | 0,34 | 0,61 | 0,50 |

¹ Couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha. Não considerou batata, mandioca e inhame – alimentos ricos em amido. ² Bolos, tortas, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces. ³ Sanduiches, salgados e pizzas.

APÊNDICE 12 – Valores desagregados do teste do Alpha de *Cronbach* para cada fator retido

| Item | Observações | Sinal | <i>item-test correlation</i> | <i>item-rest correlation</i> | Média da correlação entre os itens | <i>Alpha de Cronbach</i> |
|--|-------------|-------|------------------------------|------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| Fator 1 | | | | | | |
| Saladas de verduras ou legumes crus | 60.202 | + | 0,71 | 0,43 | 0,19 | 0,41 |
| verduras ou legumes cozidos ¹ | 60.202 | + | 0,71 | 0,42 | 0,19 | 0,42 |
| Suco de frutas natural | 60.202 | + | 0,55 | 0,20 | 0,33 | 0,59 |
| Frutas | 60.202 | + | 0,65 | 0,33 | 0,25 | 0,50 |
| <i>Test scale</i> | | | | | 0,24 | 0,56 |
| Fator 2 | | | | | | |
| Feijão | 60.202 | + | 0,65 | 0,20 | 0,23 | 0,38 |
| Carne vermelha | 60.202 | + | 0,68 | 0,25 | 0,17 | 0,29 |
| Peixe | 60.202 | - | 0,69 | 0,27 | 0,14 | 0,25 |
| <i>Test scale</i> | | | | | 0,18 | 0,40 |
| Fator 3 | | | | | | |
| Refrigerante | 60.202 | + | 0,67 | 0,24 | 0,19 | 0,32 |
| Doces ² | 60.202 | + | 0,68 | 0,25 | 0,17 | 0,29 |
| Lanches ³ | 60.202 | + | 0,67 | 0,24 | 0,20 | 0,33 |
| <i>Test scale</i> | | | | | 0,19 | 0,41 |

¹ Couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha. Não considerou batata, mandioca e inhame – alimentos ricos em amido. ² Bolos, tortas, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces. ³ Sanduiches, salgados e pizzas.

APÊNDICE 13 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Brasil

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 30.101 69.093.963 | | | | 3º Quartil 30.102 70.971.387 | | | | 4º Quartil 30.101 72.190.359 | | | |
|--|------------------------------------|---------|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 0,83 (0,77 - 0,89) | <0,005 | 0,71 (0,65 - 0,77) | <0,005 | 0,70 (0,65 - 0,76) | <0,005 | 0,60 (0,56 - 0,65) | <0,005 | 0,59 (0,55 - 0,64) | <0,005 | 0,53 (0,49 - 0,58) | <0,005 |
| 25-39 | 0,95 (0,90 - 1,00) | | 0,82 (0,77 - 0,87) | | 0,83 (0,79 - 0,87) | | 0,71 (0,67 - 0,75) | | 0,75 (0,72 - 0,79) | | 0,68 (0,64 - 0,71) | |
| 40-59 | 0,96 (0,91 - 1,01) | | 0,88 (0,83 - 0,93) | | 0,93 (0,88 - 0,97) | | 0,84 (0,80 - 0,88) | | 0,87 (0,83 - 0,91) | | 0,81 (0,78 - 0,85) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 1,10 (1,06 - 1,14) | | 1,08 (1,04 - 1,12) | | 1,20 (1,15 - 1,25) | | 1,14 (1,10 - 1,18) | | 1,32 (1,28 - 1,38) | | 1,21 (1,17 - 1,26) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,83 (0,80 - 0,87) | | 0,92 (0,88 - 0,96) | | 0,79 (0,76 - 0,82) | | 0,94 (0,90 - 0,97) | | 0,72 (0,70 - 0,75) | | 0,92 (0,89 - 0,96) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,06 (1,02 - 1,11) | <0,005 | 1,06 (1,02 - 1,11) | <0,005 | 1,11 (1,06 - 1,15) | <0,005 | 1,09 (1,05 - 1,13) | <0,005 | 1,10 (1,06 - 1,15) | <0,005 | 1,08 (1,04 - 1,12) | <0,005 |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,90 (0,86 - 0,95) | | 0,95 (0,90 - 1,00) | | 0,84 (0,80 - 0,88) | | 0,91 (0,87 - 0,95) | | 0,78 (0,75 - 0,82) | | 0,90 (0,86 - 0,94) | |
| Fundamental | 0,82 (0,78 - 0,87) | | 0,85 (0,80 - 0,90) | | 0,73 (0,70 - 0,77) | | 0,77 (0,73 - 0,82) | | 0,69 (0,65 - 0,72) | | 0,76 (0,72 - 0,79) | |
| Analfabeto | 0,69 (0,64 - 0,75) | | 0,72 (0,66 - 0,79) | | 0,63 (0,58 - 0,69) | | 0,67 (0,61 - 0,73) | | 0,49 (0,44 - 0,54) | | 0,58 (0,53 - 0,63) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,79 (0,74 - 0,84) | | 0,88 (0,83 - 0,94) | | 0,70 (0,66 - 0,75) | | 0,86 (0,81 - 0,92) | | 0,60 (0,56 - 0,65) | | 0,83 (0,78 - 0,89) | |
| Regiões | | | | | | | | | | | | |
| Sudeste | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Sul | 0,95 (0,89 - 1,01) | | 0,95 (0,90 - 1,01) | | 0,96 (0,90 - 1,02) | | 0,96 (0,90 - 1,01) | | 0,88 (0,82 - 0,93) | | 0,89 (0,85 - 0,94) | |
| Centro-Oeste | 0,95 (0,90 - 1,01) | | 1,00 (0,94 - 1,06) | | 0,97 (0,92 - 1,03) | | 1,02 (0,97 - 1,08) | | 0,95 (0,90 - 1,00) | | 0,99 (0,95 - 1,04) | |
| Nordeste | 0,80 (0,76 - 0,84) | | 0,88 (0,84 - 0,93) | | 0,75 (0,71 - 0,79) | | 0,86 (0,82 - 0,91) | | 0,58 (0,55 - 0,62) | | 0,71 (0,67 - 0,76) | |
| Norte | 0,67 (0,63 - 0,72) | | 0,74 (0,68 - 0,79) | | 0,54 (0,50 - 0,59) | | 0,63 (0,58 - 0,69) | | 0,39 (0,36 - 0,43) | | 0,49 (0,45 - 0,54) | |

(continua)

APÊNDICE 13 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Brasil

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 30.101 69.093.963 | | | | 3º Quartil 30.102 70.971.387 | | | | 4º Quartil 30.101 72.190.359 | | | |
|--|------------------------------------|---------|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| C | 0,90 (0,85 - 0,95) | | - | | 0,86 (0,82 - 0,90) | | 0,97 (0,92 - 1,02) | | 0,84 (0,80 - 0,88) | | 1,01 (0,96 - 1,05) | |
| D-E | 0,80 (0,76 - 0,85) | | - | | 0,73 (0,69 - 0,77) | | 0,92 (0,87 - 0,97) | | 0,67 (0,64 - 0,70) | | 0,92 (0,88 - 0,97) | |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,143 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Insuficiente | 0,99 (0,94 - 1,04) | | 0,96 (0,92 - 1,01) | | 0,95 (0,90 - 1,00) | | 0,91 (0,86 - 0,95) | | 0,89 (0,84 - 0,94) | | 0,86 (0,82 - 0,90) | |
| Sedentário | 0,96 (0,91 - 1,00) | | 0,93 (0,89 - 0,97) | | 0,91 (0,87 - 0,95) | | 0,87 (0,83 - 0,91) | | 0,86 (0,82 - 0,90) | | 0,83 (0,80 - 0,87) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 0,96 (0,91 - 1,01) | | 0,96 (0,91 - 1,01) | | 0,94 (0,89 - 0,99) | | 0,92 (0,88 - 0,97) | | 0,92 (0,88 - 0,97) | | 0,91 (0,87 - 0,96) | |
| Fumante | 0,82 (0,78 - 0,87) | | 0,86 (0,81 - 0,91) | | 0,77 (0,72 - 0,82) | | 0,82 (0,78 - 0,88) | | 0,66 (0,62 - 0,71) | | 0,76 (0,71 - 0,81) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,032 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,006 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Moderado | 0,97 (0,92 - 1,01) | | 0,96 (0,92 - 1,01) | | 0,98 (0,94 - 1,03) | | 0,97 (0,93 - 1,01) | | 0,96 (0,92 - 1,00) | | 0,95 (0,92 - 0,99) | |
| <i>Binge drinking</i> | 0,90 (0,85 - 0,95) | | 0,93 (0,88 - 0,99) | | 0,82 (0,77 - 0,87) | | 0,90 (0,84 - 0,96) | | 0,72 (0,67 - 0,77) | | 0,84 (0,79 - 0,90) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Regular | 0,91 (0,87 - 0,95) | | 0,93 (0,89 - 0,97) | | 0,87 (0,83 - 0,91) | | 0,87 (0,83 - 0,91) | | 0,85 (0,81 - 0,89) | | 0,87 (0,84 - 0,91) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,87 (0,80 - 0,94) | | 0,91 (0,84 - 0,99) | | 0,78 (0,72 - 0,85) | | 0,81 (0,74 - 0,88) | | 0,74 (0,67 - 0,80) | | 0,79 (0,73 - 0,86) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| 2 | 1,05 (0,99 - 1,11) | | - | | 1,14 (1,08 - 1,20) | | 1,08 (1,02 - 1,14) | | 1,15 (1,08 - 1,21) | | 1,03 (0,98 - 1,08) | |
| 3 | 1,13 (1,05 - 1,22) | | - | | 1,24 (1,16 - 1,32) | | 1,13 (1,06 - 1,21) | | 1,31 (1,24 - 1,39) | | 1,13 (1,07 - 1,20) | |
| 4+ | 1,09 (1,00 - 1,19) | | - | | 1,24 (1,15 - 1,32) | | 1,14 (1,06 - 1,23) | | 1,34 (1,27 - 1,41) | | 1,18 (1,11 - 1,26) | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 14 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Brasil

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|--|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|--------|
| | 30.101 | | | | 30.102 | | | | 30.101 | | | |
| | 64.559.971 | | | | 68.774.896 | | | | 72.135.995 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,11 (1,04 - 1,18) | <0,005 | 1,17 (1,09 - 1,26) | <0,005 | 1,32 (1,24 - 1,40) | <0,005 | 1,41 (1,31 - 1,50) | <0,005 | 1,38 (1,30 - 1,47) | <0,005 | 1,52 (1,42 - 1,62) | <0,005 |
| 25-39 | 1,11 (1,05 - 1,16) | | 1,14 (1,08 - 1,21) | | 1,28 (1,22 - 1,36) | | 1,34 (1,27 - 1,42) | | 1,33 (1,26 - 1,41) | | 1,40 (1,33 - 1,48) | |
| 40-59 | 1,08 (1,02 - 1,15) | | 1,09 (1,03 - 1,15) | | 1,19 (1,13 - 1,26) | | 1,19 (1,13 - 1,26) | | 1,22 (1,16 - 1,29) | | 1,20 (1,14 - 1,26) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 0,86 (0,83 - 0,89) | | 0,87 (0,84 - 0,90) | | 0,80 (0,77 - 0,82) | | 0,82 (0,79 - 0,85) | | 0,73 (0,70 - 0,75) | | 0,80 (0,77 - 0,82) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,882 | - | - | 1,00 | 0,882 | - | - |
| Outras ¹ | 0,92 (0,89 - 0,96) | | - | | 0,94 (0,91 - 0,97) | | - | | 1,00 (0,96 - 1,03) | | - | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,07 (1,03 - 1,11) | <0,005 | 1,07 (1,03 - 1,11) | <0,005 | 1,06 (1,02 - 1,09) | <0,005 | 1,06 (1,03 - 1,10) | <0,005 | 1,09 (1,06 - 1,13) | <0,005 | 1,08 (1,05 - 1,12) | <0,005 |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 1,13 (1,07 - 1,19) | | 1,17 (1,11 - 1,23) | | 1,22 (1,16 - 1,29) | | 1,24 (1,18 - 1,31) | | 1,37 (1,29 - 1,45) | | 1,34 (1,27 - 1,42) | |
| Fundamental | 1,09 (1,04 - 1,15) | | 1,18 (1,11 - 1,24) | | 1,22 (1,16 - 1,29) | | 1,35 (1,28 - 1,42) | | 1,46 (1,38 - 1,55) | | 1,54 (1,46 - 1,64) | |
| Analfabeto | 0,99 (0,91 - 1,07) | | 1,15 (1,06 - 1,24) | | 1,03 (0,95 - 1,11) | | 1,34 (1,24 - 1,45) | | 1,20 (1,11 - 1,30) | | 1,60 (1,47 - 1,73) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | 0,070 | - | - | 1,00 | 0,530 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,95 (0,89 - 1,00) | | - | | 0,98 (0,93 - 1,04) | | - | | 1,10 (1,05 - 1,15) | | 1,17 (1,12 - 1,22) | |
| Regiões | | | | | | | | | | | | |
| Sudeste | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Sul | 1,02 (0,97 - 1,08) | | 1,02 (0,96 - 1,08) | | 1,01 (0,96 - 1,06) | | 0,99 (0,95 - 1,04) | | 0,99 (0,94 - 1,04) | | 0,96 (0,92 - 1,00) | |
| Centro-Oeste | 1,04 (0,99 - 1,10) | | 1,04 (0,99 - 1,10) | | 1,13 (1,08 - 1,18) | | 1,12 (1,07 - 1,16) | | 1,25 (1,21 - 1,29) | | 1,21 (1,17 - 1,25) | |
| Nordeste | 0,85 (0,81 - 0,89) | | 0,82 (0,78 - 0,86) | | 0,74 (0,70 - 0,78) | | 0,70 (0,67 - 0,74) | | 0,63 (0,60 - 0,67) | | 0,59 (0,56 - 0,62) | |
| Norte | 0,64 (0,59 - 0,69) | | 0,60 (0,56 - 0,65) | | 0,52 (0,48 - 0,56) | | 0,48 (0,44 - 0,52) | | 0,46 (0,42 - 0,50) | | 0,42 (0,38 - 0,46) | |

(continua)

APÊNDICE 14 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Brasil

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 30.101 64.559.971 | | | | 3º Quartil 30.102 68.774.896 | | | | 4º Quartil 30.101 72.135.995 | | | |
|--|------------------------------------|---------|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| C | 0,99 (0,94 - 1,03) | | - | | 1,01 (0,97 - 1,06) | | - | | 1,04 (1,00 - 1,09) | | - | |
| D-E | 0,92 (0,88 - 0,97) | | - | | 0,92 (0,87 - 0,96) | | - | | 0,98 (0,93 - 1,02) | | - | |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,154 | 1,00 | 0,011 | 1,00 | 0,335 | - | - | 1,00 | 0,598 | - | - |
| Insuficiente | 1,04 (0,99 - 1,09) | | 1,06 (1,01 - 1,11) | | 1,03 (0,99 - 1,08) | | - | | 1,01 (0,97 - 1,06) | | - | |
| Sedentário | 1,04 (0,99 - 1,09) | | 1,06 (1,02 - 1,11) | | 1,01 (0,97 - 1,05) | | - | | 0,99 (0,95 - 1,03) | | - | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 0,98 (0,93 - 1,03) | | - | | 0,99 (0,95 - 1,04) | | 1,01 (0,97 - 1,06) | | 1,05 (1,01 - 1,10) | | 1,04 (1,00 - 1,09) | |
| Fumante | 1,10 (1,04 - 1,15) | | - | | 1,17 (1,13 - 1,22) | | 1,12 (1,07 - 1,16) | | 1,28 (1,24 - 1,33) | | 1,15 (1,11 - 1,19) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Moderado | 1,04 (1,00 - 1,09) | | - | | 1,11 (1,07 - 1,16) | | - | | 1,13 (1,09 - 1,18) | | 1,02 (0,98 - 1,06) | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,08 (1,03 - 1,14) | | - | | 1,18 (1,12 - 1,24) | | - | | 1,29 (1,24 - 1,34) | | 1,09 (1,05 - 1,14) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Regular | 0,94 (0,90 - 0,98) | | - | | 0,92 (0,88 - 0,95) | | - | | 0,92 (0,88 - 0,95) | | - | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,88 (0,82 - 0,94) | | - | | 0,82 (0,76 - 0,89) | | - | | 0,86 (0,80 - 0,93) | | - | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,012 |
| 2 | 0,95 (0,88 - 1,02) | | 0,93 (0,88 - 0,98) | | 0,85 (0,79 - 0,93) | | 0,92 (0,86 - 0,97) | | 0,83 (0,77 - 0,90) | | 0,96 (0,91 - 1,01) | |
| 3 | 0,86 (0,78 - 0,94) | | 0,96 (0,89 - 1,04) | | 0,81 (0,74 - 0,88) | | 0,90 (0,83 - 0,98) | | 0,77 (0,71 - 0,85) | | 0,93 (0,87 - 1,00) | |
| 4+ | 0,86 (0,78 - 0,94) | | 0,87 (0,79 - 0,95) | | 0,81 (0,74 - 0,88) | | 0,87 (0,79 - 0,95) | | 0,77 (0,71 - 0,85) | | 0,88 (0,80 - 0,96) | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 15 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Brasil

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 30.101 | | | | 30.102 | | | | 30.101 | | | |
| | 68.239.229 | | | | 69.681.666 | | | | 75.207.779 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,46 (1,36 - 1,56) | <0,005 | 1,28 (1,19 - 1,38) | <0,005 | 1,83 (1,70 - 1,96) | <0,005 | 1,55 (1,43 - 1,67) | <0,005 | 2,37 (2,21 - 2,54) | <0,005 | 1,80 (1,68 - 1,93) | <0,005 |
| 25-39 | 1,30 (1,23 - 1,38) | | 1,17 (1,10 - 1,25) | | 1,58 (1,49 - 1,68) | | 1,37 (1,28 - 1,46) | | 1,90 (1,77 - 2,05) | | 1,49 (1,38 - 1,60) | |
| 40-59 | 1,11 (1,05 - 1,18) | | 1,05 (0,99 - 1,12) | | 1,22 (1,14 - 1,31) | | 1,12 (1,04 - 1,19) | | 1,34 (1,25 - 1,45) | | 1,16 (1,08 - 1,24) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,859 | - | - | 1,00 | 0,005 | - | - | 1,00 | 0,261 | - | - |
| Feminino | 1,00 (0,96 - 1,04) | | - | | 0,94 (0,91 - 0,98) | | - | | 1,02 (0,98 - 1,06) | | - | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,91 (0,88 - 0,95) | | - | | 0,83 (0,80 - 0,86) | | 0,94 (0,90 - 0,98) | | 0,72 (0,69 - 0,75) | | 0,90 (0,86 - 0,93) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,00 (0,96 - 1,04) | 0,924 | - | - | 0,96 (0,92 - 1,00) | 0,050 | - | - | 0,86 (0,83 - 0,89) | <0,005 | - | - |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,93 (0,88 - 0,98) | | 0,94 (0,90 - 0,99) | | 0,91 (0,87 - 0,95) | | 0,94 (0,90 - 0,98) | | 0,88 (0,85 - 0,91) | | 0,92 (0,89 - 0,96) | |
| Fundamental | 0,75 (0,71 - 0,79) | | 0,84 (0,80 - 0,89) | | 0,67 (0,63 - 0,70) | | 0,81 (0,77 - 0,85) | | 0,54 (0,52 - 0,57) | | 0,73 (0,69 - 0,76) | |
| Analfabeto | 0,60 (0,55 - 0,65) | | 0,77 (0,70 - 0,84) | | 0,45 (0,41 - 0,49) | | 0,67 (0,61 - 0,75) | | 0,30 (0,27 - 0,34) | | 0,54 (0,48 - 0,61) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,78 (0,73 - 0,83) | | 0,84 (0,79 - 0,89) | | 0,66 (0,61 - 0,71) | | 0,78 (0,73 - 0,84) | | 0,47 (0,43 - 0,52) | | 0,64 (0,59 - 0,69) | |
| Regiões | | | | | | | | | | | | |
| Sudeste | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Sul | 1,14 (1,07 - 1,21) | | 1,16 (1,09 - 1,23) | | 1,12 (1,06 - 1,19) | | 1,14 (1,08 - 1,21) | | 1,14 (1,09 - 1,20) | | 1,13 (1,09 - 1,17) | |
| Centro-Oeste | 1,01 (0,95 - 1,06) | | 1,00 (0,95 - 1,06) | | 0,99 (0,94 - 1,05) | | 1,00 (0,95 - 1,05) | | 0,93 (0,89 - 0,98) | | 0,95 (0,91 - 0,99) | |
| Nordeste | 0,83 (0,78 - 0,87) | | 0,86 (0,82 - 0,91) | | 0,67 (0,63 - 0,71) | | 0,73 (0,69 - 0,77) | | 0,55 (0,52 - 0,59) | | 0,65 (0,62 - 0,69) | |
| Norte | 0,95 (0,89 - 1,01) | | 0,96 (0,91 - 1,02) | | 0,81 (0,76 - 0,87) | | 0,85 (0,80 - 0,91) | | 0,60 (0,56 - 0,65) | | 0,68 (0,64 - 0,73) | |

(continua)

APÊNDICE 15 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Brasil

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 30.101 68.239.229 | | | | 3º Quartil 30.102 69.681.666 | | | | 4º Quartil 30.101 75.207.779 | | | |
|--|------------------------------------|---------|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| C | 0,91 (0,85 - 0,96) | | - | | 0,85 (0,81 - 0,89) | | - | | 0,82 (0,78 - 0,85) | | - | |
| D-E | 0,80 (0,76 - 0,85) | | - | | 0,74 (0,70 - 0,78) | | - | | 0,66 (0,63 - 0,70) | | - | |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Insuficiente | 0,94 (0,89 - 1,00) | | - | | 0,97 (0,92 - 1,02) | | - | | 0,95 (0,91 - 1,00) | | - | |
| Sedentário | 0,90 (0,86 - 0,94) | | - | | 0,87 (0,83 - 0,91) | | - | | 0,86 (0,82 - 0,90) | | - | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Ex-fumante | 0,87 (0,82 - 0,92) | | 0,95 (0,89 - 1,00) | | 0,84 (0,80 - 0,89) | | - | | 0,77 (0,73 - 0,81) | | - | |
| Fumante | 0,85 (0,79 - 0,90) | | 0,89 (0,84 - 0,95) | | 0,89 (0,84 - 0,95) | | - | | 0,86 (0,82 - 0,91) | | - | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Moderado | 1,14 (1,09 - 1,20) | | 1,09 (1,04 - 1,14) | | 1,21 (1,16 - 1,27) | | 1,08 (1,04 - 1,13) | | 1,31 (1,26 - 1,36) | | 1,09 (1,06 - 1,14) | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,10 (1,04 - 1,17) | | 1,07 (1,01 - 1,13) | | 1,23 (1,17 - 1,30) | | 1,11 (1,05 - 1,16) | | 1,31 (1,25 - 1,38) | | 1,10 (1,06 - 1,15) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Regular | 0,83 (0,79 - 0,87) | | 0,94 (0,89 - 0,98) | | 0,75 (0,71 - 0,78) | | 0,92 (0,88 - 0,96) | | 0,66 (0,63 - 0,69) | | 0,90 (0,86 - 0,95) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,72 (0,66 - 0,78) | | 0,88 (0,81 - 0,96) | | 0,60 (0,55 - 0,67) | | 0,83 (0,76 - 0,92) | | 0,48 (0,43 - 0,54) | | 0,81 (0,73 - 0,89) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| 2 | 0,90 (0,84 - 0,97) | | - | | 0,83 (0,78 - 0,88) | | - | | 0,79 (0,75 - 0,84) | | - | |
| 3 | 0,86 (0,79 - 0,94) | | - | | 0,78 (0,71 - 0,85) | | - | | 0,72 (0,66 - 0,79) | | - | |
| 4+ | 0,83 (0,75 - 0,91) | | - | | 0,76 (0,68 - 0,84) | | - | | 0,65 (0,59 - 0,73) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 16 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sudeste

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 5.557 25.954.162 | | | | 3º Quartil 6.167 27.759.421 | | | | 4º Quartil 7.140 31.866.476 | | | |
|--|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 0,80 (0,70 - 0,91) | 0,009 | 0,72 (0,62 - 0,83) | <0,005 | 0,72 (0,63 - 0,82) | <0,005 | 0,63 (0,55 - 0,71) | <0,005 | 0,67 (0,60 - 0,75) | <0,005 | 0,62 (0,55 - 0,69) | <0,005 |
| 25-39 | 0,92 (0,84 - 1,00) | | 0,84 (0,76 - 0,93) | | 0,82 (0,76 - 0,89) | | 0,70 (0,64 - 0,76) | | 0,80 (0,75 - 0,85) | | 0,73 (0,68 - 0,78) | |
| 40-59 | 0,91 (0,84 - 0,99) | | 0,87 (0,80 - 0,95) | | 0,88 (0,82 - 0,95) | | 0,80 (0,74 - 0,86) | | 0,87 (0,82 - 0,92) | | 0,83 (0,78 - 0,87) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,041 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 1,07 (1,00 - 1,14) | | - | | 1,16 (1,09 - 1,24) | | 1,15 (1,08 - 1,22) | | 1,23 (1,16 - 1,29) | | 1,17 (1,11 - 1,23) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,006 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,006 |
| Outras ¹ | 0,88 (0,82 - 0,95) | | 0,91 (0,84 - 0,97) | | 0,89 (0,83 - 0,94) | | - | | 0,86 (0,81 - 0,90) | | 0,93 (0,88 - 0,98) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,09 (1,02 - 1,17) | 0,012 | - | - | 1,13 (1,06 - 1,21) | <0,005 | 1,11 (1,04 - 1,18) | <0,005 | 1,13 (1,07 - 1,19) | <0,005 | 1,09 (1,03 - 1,15) | <0,005 |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | 0,008 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,89 (0,82 - 0,98) | | 0,92 (0,84 - 1,01) | | 0,87 (0,81 - 0,94) | | 0,90 (0,83 - 0,97) | | 0,83 (0,78 - 0,88) | | 0,90 (0,85 - 0,95) | |
| Fundamental | 0,88 (0,80 - 0,97) | | 0,87 (0,79 - 0,96) | | 0,84 (0,77 - 0,91) | | 0,80 (0,73 - 0,87) | | 0,81 (0,76 - 0,87) | | 0,80 (0,75 - 0,85) | |
| Analfabeto | 0,80 (0,69 - 0,92) | | 0,75 (0,64 - 0,87) | | 0,77 (0,66 - 0,90) | | 0,71 (0,60 - 0,83) | | 0,68 (0,59 - 0,79) | | 0,64 (0,55 - 0,75) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | 0,286 | - | - | 1,00 | 0,007 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Rural | 0,92 (0,79 - 1,07) | | - | | 0,84 (0,74 - 0,96) | | - | | 0,82 (0,73 - 0,92) | | - | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | 0,117 | - | - | 1,00 | 0,025 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| C | 0,92 (0,84 - 1,00) | | - | | 0,91 (0,84 - 0,98) | | - | | 0,90 (0,84 - 0,96) | | - | |
| D-E | 0,93 (0,85 - 1,01) | | - | | 0,90 (0,83 - 0,98) | | - | | 0,88 (0,82 - 0,94) | | - | |

(continua)

APÊNDICE 16 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sudeste

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 5.557 25.954.162 | | | | 3º Quartil 6.167 27.759.421 | | | | 4º Quartil 7.140 31.866.476 | | | |
|--|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,141 | 1,00 | 0,016 | 1,00 | 0,086 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Insuficiente | 0,95 (0,86 - 1,04) | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | 0,90 (0,82 - 0,98) | | 0,91 (0,84 - 0,98) | | 0,87 (0,81 - 0,94) | |
| Sedentário | 0,93 (0,85 - 1,00) | | 0,89 (0,83 - 0,97) | | 0,92 (0,85 - 1,00) | | 0,89 (0,82 - 0,96) | | 0,87 (0,82 - 0,93) | | 0,83 (0,78 - 0,89) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,005 | 1,00 | 0,006 | 1,00 | 0,056 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 1,02 (0,93 - 1,12) | | 0,98 (0,89 - 1,07) | | 0,96 (0,88 - 1,05) | | 0,94 (0,86 - 1,02) | | 0,96 (0,90 - 1,03) | | 0,94 (0,88 - 1,01) | |
| Fumante | 0,85 (0,76 - 0,93) | | 0,85 (0,77 - 0,94) | | 0,86 (0,78 - 0,94) | | 0,90 (0,82 - 0,99) | | 0,76 (0,70 - 0,82) | | 0,83 (0,76 - 0,90) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,029 | - | - | 1,00 | 0,018 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,015 |
| Moderado | 0,96 (0,89 - 1,04) | | - | | 0,97 (0,91 - 1,04) | | - | | 0,96 (0,91 - 1,02) | | 0,96 (0,91 - 1,02) | |
| <i>Binge drinking</i> | 0,88 (0,80 - 0,97) | | - | | 0,86 (0,78 - 0,96) | | - | | 0,77 (0,69 - 0,85) | | 0,86 (0,78 - 0,95) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | 0,250 | - | - | 1,00 | 0,110 | 1,00 | 0,025 | 1,00 | 0,219 | - | - |
| Regular | 0,95 (0,88 - 1,03) | | - | | 0,95 (0,89 - 1,02) | | 0,92 (0,86 - 0,99) | | 0,97 (0,91 - 1,03) | | - | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,89 (0,75 - 1,07) | | - | | 0,88 (0,76 - 1,01) | | 0,87 (0,76 - 1,00) | | 0,90 (0,80 - 1,02) | | - | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,499 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| 2 | 1,05 (0,96 - 1,15) | | - | | 1,13 (1,03 - 1,23) | | - | | 1,10 (1,02 - 1,19) | | - | |
| 3 | 1,08 (0,96 - 1,21) | | - | | 1,16 (1,04 - 1,29) | | - | | 1,18 (1,10 - 1,28) | | - | |
| 4+ | 0,99 (0,85 - 1,17) | | - | | 1,15 (1,04 - 1,28) | | - | | 1,19 (1,11 - 1,28) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 17 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sudeste

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 6.012 24.938.817 | | | | 3º Quartil 6.644 28.557.458 | | | | 4º Quartil 6.854 30.948.592 | | | |
|--|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,08 (0,96 - 1,21) | 0,187 | 1,18 (1,04 - 1,33) | 0,006 | 1,36 (1,23 - 1,50) | <0,005 | 1,49 (1,34 - 1,65) | <0,005 | 1,45 (1,32 - 1,58) | <0,005 | 1,63 (1,48 - 1,79) | <0,005 |
| 25-39 | 1,09 (1,01 - 1,19) | | 1,16 (1,06 - 1,27) | | 1,34 (1,23 - 1,46) | | 1,45 (1,33 - 1,59) | | 1,42 (1,32 - 1,54) | | 1,53 (1,41 - 1,66) | |
| 40-59 | 1,05 (0,96 - 1,15) | | 1,08 (0,99 - 1,18) | | 1,17 (1,07 - 1,27) | | 1,20 (1,10 - 1,31) | | 1,22 (1,13 - 1,32) | | 1,24 (1,15 - 1,34) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 0,87 (0,82 - 0,93) | | 0,88 (0,82 - 0,94) | | 0,85 (0,81 - 0,90) | | 0,87 (0,82 - 0,92) | | 0,77 (0,73 - 0,81) | | 0,83 (0,79 - 0,87) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | 0,144 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 1,05 (0,98 - 1,12) | | - | | 1,12 (1,06 - 1,18) | | - | | 1,22 (1,16 - 1,28) | | 1,10 (1,05 - 1,16) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,09 (1,02 - 1,16) | 0,011 | 1,09 (1,02 - 1,16) | 0,008 | 1,05 (0,99 - 1,11) | 0,106 | 1,06 (1,00 - 1,12) | 0,045 | 1,07 (1,02 - 1,13) | 0,005 | 1,07 (1,02 - 1,13) | <0,005 |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 1,23 (1,13 - 1,34) | | 1,22 (1,12 - 1,33) | | 1,33 (1,23 - 1,43) | | 1,29 (1,19 - 1,39) | | 1,51 (1,37 - 1,66) | | 1,40 (1,28 - 1,53) | |
| Fundamental | 1,22 (1,11 - 1,33) | | 1,25 (1,13 - 1,37) | | 1,35 (1,24 - 1,47) | | 1,42 (1,30 - 1,54) | | 1,61 (1,46 - 1,78) | | 1,65 (1,50 - 1,82) | |
| Analfabeto | 1,18 (1,03 - 1,36) | | 1,24 (1,08 - 1,43) | | 1,20 (1,05 - 1,37) | | 1,37 (1,20 - 1,57) | | 1,37 (1,19 - 1,58) | | 1,57 (1,36 - 1,81) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | 0,025 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 1,11 (1,01 - 1,23) | | - | | 1,24 (1,15 - 1,33) | | 1,13 (1,05 - 1,22) | | 1,32 (1,25 - 1,39) | | 1,16 (1,10 - 1,23) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | 0,586 | - | - | 1,00 | 0,195 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| C | 1,04 (0,96 - 1,12) | | - | | 1,06 (1,00 - 1,12) | | - | | 1,11 (1,04 - 1,18) | | - | |
| D-E | 1,03 (0,96 - 1,12) | | - | | 1,03 (0,96 - 1,10) | | - | | 1,13 (1,06 - 1,21) | | - | |

(continua)

APÊNDICE 17 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sudeste

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 6.012 24.938.817 | | | | 3º Quartil 6.644 28.557.458 | | | | 4º Quartil 6.854 30.948.592 | | | |
|--|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,008 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,073 | 1,00 | 0,006 | 1,00 | 0,044 | 1,00 | <0,005 |
| Insuficiente | 1,13 (1,04 - 1,23) | | 1,14 (1,04 - 1,23) | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | 1,11 (1,04 - 1,18) | | 1,06 (0,99 - 1,13) | | 1,13 (1,06 - 1,20) | |
| Sedentário | 1,09 (1,02 - 1,18) | | 1,09 (1,02 - 1,18) | | 1,02 (0,96 - 1,08) | | 1,05 (0,99 - 1,12) | | 0,97 (0,91 - 1,03) | | 1,05 (0,99 - 1,12) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | 0,034 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,008 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 1,00 (0,91 - 1,10) | | - | | 0,99 (0,92 - 1,07) | | 1,01 (0,93 - 1,09) | | 1,04 (0,98 - 1,11) | | 1,02 (0,96 - 1,09) | |
| Fumante | 1,12 (1,03 - 1,22) | | - | | 1,15 (1,08 - 1,23) | | 1,11 (1,04 - 1,18) | | 1,23 (1,17 - 1,30) | | 1,11 (1,05 - 1,17) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,204 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Moderado | 1,01 (0,94 - 1,09) | | - | | 1,05 (0,98 - 1,12) | | - | | 1,08 (1,02 - 1,16) | | 1,06 (1,00 - 1,13) | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,09 (0,99 - 1,19) | | - | | 1,16 (1,08 - 1,25) | | - | | 1,25 (1,18 - 1,33) | | 1,11 (1,04 - 1,18) | |
| Auto percepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | 0,639 | - | - | 1,00 | 0,727 | - | - | 1,00 | 0,912 | - | - |
| Regular | 1,04 (0,96 - 1,11) | | - | | 0,99 (0,93 - 1,05) | | - | | 0,99 (0,93 - 1,05) | | - | |
| Ruim/Muito Ruim | 1,00 (0,87 - 1,14) | | - | | 0,95 (0,84 - 1,08) | | - | | 0,99 (0,89 - 1,11) | | - | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,107 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| 2 | 0,90 (0,82 - 0,99) | | - | | 0,85 (0,78 - 0,93) | | - | | 0,83 (0,76 - 0,91) | | - | |
| 3 | 0,94 (0,83 - 1,07) | | - | | 0,89 (0,79 - 1,00) | | - | | 0,79 (0,70 - 0,90) | | - | |
| 4+ | 0,91 (0,80 - 1,04) | | - | | 0,82 (0,71 - 0,93) | | - | | 0,81 (0,72 - 0,92) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

– : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 18 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sudeste

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 6.167 | | | | 6.688 | | | | 7.403 | | | |
| | 26.028.704 | | | | 28.733.969 | | | | 33.415.007 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,23 (1,06 - 1,42) | <0,005 | 1,10 (0,95 - 1,28) | <0,005 | 1,65 (1,47 - 1,85) | <0,005 | 1,34 (1,18 - 1,53) | <0,005 | 1,97 (1,78 - 2,17) | <0,005 | 1,58 (1,42 - 1,76) | <0,005 |
| 25-39 | 1,27 (1,15 - 1,41) | | 1,16 (1,04 - 1,30) | | 1,55 (1,41 - 1,71) | | 1,30 (1,17 - 1,44) | | 1,74 (1,57 - 1,93) | | 1,40 (1,26 - 1,56) | |
| 40-59 | 1,06 (0,95 - 1,17) | | 1,00 (0,90 - 1,11) | | 1,20 (1,08 - 1,33) | | 1,08 (0,97 - 1,20) | | 1,28 (1,15 - 1,42) | | 1,12 (1,01 - 1,25) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,531 | - | - | 1,00 | 0,023 | - | - | 1,00 | 0,274 | 1,00 | 0,017 |
| Feminino | 1,02 (0,95 - 1,11) | | - | | 0,92 (0,86 - 0,99) | | - | | 1,03 (0,98 - 1,09) | | 1,07 (1,01 - 1,12) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | 0,614 | - | - | 1,00 | 0,028 | - | - | 1,00 | | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,98 (0,91 - 1,06) | | - | | 0,93 (0,86 - 0,99) | | - | | 0,85 (0,80 - 0,90) | | 0,90 (0,85 - 0,95) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,05 (0,98 - 1,14) | 0,181 | - | - | 1,00 (0,94 - 1,07) | 0,917 | - | - | 0,91 (0,86 - 0,95) | <0,005 | 1,02 (0,97 - 1,07) | <0,005 |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,84 (0,77 - 0,92) | | 0,84 (0,77 - 0,92) | | 0,87 (0,81 - 0,94) | | 0,87 (0,81 - 0,94) | | 0,88 (0,83 - 0,92) | | 0,89 (0,84 - 0,93) | |
| Fundamental | 0,70 (0,64 - 0,77) | | 0,74 (0,67 - 0,81) | | 0,66 (0,61 - 0,72) | | 0,76 (0,70 - 0,83) | | 0,58 (0,54 - 0,62) | | 0,71 (0,66 - 0,76) | |
| Analfabeto | 0,59 (0,50 - 0,71) | | 0,64 (0,53 - 0,77) | | 0,46 (0,38 - 0,56) | | 0,58 (0,47 - 0,71) | | 0,41 (0,34 - 0,50) | | 0,57 (0,47 - 0,69) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,011 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,77 (0,68 - 0,87) | | 0,82 (0,72 - 0,93) | | 0,75 (0,64 - 0,87) | | 0,82 (0,70 - 0,96) | | 0,60 (0,51 - 0,70) | | 0,70 (0,61 - 0,81) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | 0,018 | - | - | 1,00 | 0,015 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| C | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | | 0,92 (0,85 - 0,99) | | - | | 0,91 (0,85 - 0,97) | | - | |
| D-E | 0,87 (0,78 - 0,96) | | - | | 0,88 (0,80 - 0,96) | | - | | 0,85 (0,79 - 0,92) | | - | |

(continua)

APÊNDICE 18 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sudeste

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|--|--------------------|---------|--------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 6,167 | | | | 6.688 | | | | 7.403 | | | |
| | 26.028.704 | | | | 28.733.969 | | | | 33.415.007 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,348 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,005 | - | - |
| Insuficiente | 0,97 (0,87 - 1,08) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | | 0,95 (0,88 - 1,03) | | - | |
| Sedentário | 0,94 (0,87 - 1,02) | | - | | 0,87 (0,81 - 0,94) | | - | | 0,90 (0,85 - 0,96) | | - | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | 0,082 | - | - | 1,00 | 0,024 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 0,90 (0,80 - 1,01) | | - | | 0,88 (0,81 - 0,97) | | - | | 0,82 (0,76 - 0,90) | | 0,98 (0,91 - 1,06) | |
| Fumante | 0,90 (0,80 - 1,01) | | - | | 0,96 (0,87 - 1,05) | | - | | 0,93 (0,87 - 1,00) | | 1,02 (0,95 - 1,09) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,068 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Moderado | 1,08 (0,99 - 1,18) | | - | | 1,19 (1,11 - 1,28) | | 1,10 (1,02 - 1,18) | | 1,20 (1,13 - 1,28) | | 1,07 (1,01 - 1,14) | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,11 (0,99 - 1,23) | | - | | 1,28 (1,18 - 1,39) | | 1,15 (1,06 - 1,24) | | 1,26 (1,18 - 1,34) | | 1,12 (1,05 - 1,19) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,043 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Regular | 0,84 (0,77 - 0,92) | | - | | 0,79 (0,73 - 0,86) | | 0,94 (0,86 - 1,02) | | 0,71 (0,66 - 0,77) | | 0,89 (0,83 - 0,95) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,73 (0,59 - 0,89) | | - | | 0,61 (0,49 - 0,75) | | 0,79 (0,64 - 0,96) | | 0,60 (0,50 - 0,71) | | 0,83 (0,70 - 0,98) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,068 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| 2 | 0,98 (0,88 - 1,08) | | - | | 0,88 (0,80 - 0,96) | | - | | 0,84 (0,77 - 0,92) | | - | |
| 3 | 0,91 (0,79 - 1,06) | | - | | 0,74 (0,64 - 0,87) | | - | | 0,73 (0,64 - 0,84) | | - | |
| 4+ | 0,81 (0,69 - 0,96) | | - | | 0,70 (0,58 - 0,84) | | - | | 0,65 (0,55 - 0,76) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 19 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sul

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 3.178 9.608.726 | | | | 3º Quartil 3.478 10.374.128 | | | | 4º Quartil 3.632 10.185.306 | | | |
|--|----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 0,79 (0,66 - 0,94) | 0,031 | - | - | 0,62 (0,52 - 0,75) | <0,005 | 0,59 (0,49 - 0,70) | <0,005 | 0,54 (0,46 - 0,63) | <0,005 | 0,49 (0,41 - 0,58) | <0,005 |
| 25-39 | 0,93 (0,80 - 1,08) | | - | | 0,80 (0,71 - 0,90) | | 0,75 (0,66 - 0,85) | | 0,72 (0,64 - 0,81) | | 0,63 (0,56 - 0,71) | |
| 40-59 | 0,99 (0,87 - 1,13) | | - | | 0,95 (0,85 - 1,06) | | 0,93 (0,84 - 1,03) | | 0,89 (0,81 - 0,99) | | 0,84 (0,77 - 0,93) | |
| 60+ | 1,00 | | - | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,011 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 1,19 (1,09 - 1,30) | | 1,13 (1,03 - 1,25) | | 1,27 (1,17 - 1,38) | | 1,19 (1,09 - 1,29) | | 1,43 (1,31 - 1,56) | | 1,31 (1,21 - 1,43) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,036 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,83 (0,74 - 0,93) | | 0,83 (0,74 - 0,93) | | 0,79 (0,70 - 0,88) | | 0,88 (0,78 - 0,99) | | 0,75 (0,67 - 0,84) | | 0,85 (0,77 - 0,95) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,14 (1,03 - 1,26) | 0,009 | 1,13 (1,02 - 1,24) | 0,015 | 1,17 (1,07 - 1,29) | 0,005 | - | - | 1,13 (1,04 - 1,23) | 0,005 | - | - |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | 0,651 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,96 (0,84 - 1,10) | | - | | 0,87 (0,77 - 0,98) | | 0,91 (0,81 - 1,02) | | 0,85 (0,77 - 0,94) | | 0,88 (0,80 - 0,97) | |
| Fundamental | 0,92 (0,80 - 1,05) | | - | | 0,78 (0,69 - 0,89) | | 0,73 (0,64 - 0,83) | | 0,76 (0,68 - 0,86) | | 0,70 (0,62 - 0,78) | |
| Analfabeto | 0,93 (0,74 - 1,15) | | - | | 0,87 (0,73 - 1,04) | | 0,72 (0,59 - 0,87) | | 0,81 (0,66 - 1,00) | | 0,65 (0,53 - 0,81) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | 0,083 | - | - | 1,00 | 0,062 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,155 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 1,10 (0,99 - 1,23) | | - | | 1,10 (1,00 - 1,21) | | 1,18 (1,07 - 1,30) | | 1,07 (0,97 - 1,18) | | 1,15 (1,04 - 1,27) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | 0,008 | 1,00 | 0,009 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,025 | 1,00 | 0,026 | - | - |
| C | 0,86 (0,78 - 0,96) | | 0,87 (0,79 - 0,96) | | 0,82 (0,74 - 0,92) | | 0,87 (0,78 - 0,97) | | 0,91 (0,82 - 1,01) | | - | |
| D-E | 0,87 (0,77 - 0,97) | | 0,86 (0,77 - 0,96) | | 0,87 (0,77 - 0,97) | | 0,89 (0,80 - 0,99) | | 0,86 (0,76 - 0,96) | | - | |

(continua)

APÊNDICE 19 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sul

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 3.178 9.608.726 | | | | 3º Quartil 3.478 10.374.128 | | | | 4º Quartil 3.632 10.185.306 | | | |
|--|----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,748 | - | - | 1,00 | 0,812 | - | - | 1,00 | 0,145 | 1,00 | 0,005 |
| Insuficiente | 1,03 (0,91 - 1,16) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | | 0,90 (0,79 - 1,02) | | 0,86 (0,77 - 0,97) | |
| Sedentário | 1,04 (0,94 - 1,15) | | - | | 0,98 (0,89 - 1,08) | | - | | 0,93 (0,84 - 1,03) | | 0,88 (0,80 - 0,97) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | 0,011 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 0,94 (0,83 - 1,08) | | - | | 1,00 (0,89 - 1,11) | | 1,02 (0,92 - 1,12) | | 0,95 (0,85 - 1,07) | | 0,99 (0,90 - 1,10) | |
| Fumante | 0,82 (0,72 - 0,93) | | - | | 0,68 (0,58 - 0,79) | | 0,75 (0,65 - 0,87) | | 0,60 (0,50 - 0,72) | | 0,72 (0,60 - 0,86) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Moderado | 0,89 (0,80 - 0,98) | | 0,90 (0,81 - 0,99) | | 0,94 (0,86 - 1,03) | | 0,99 (0,91 - 1,09) | | 0,89 (0,81 - 0,97) | | 0,93 (0,86 - 1,02) | |
| Binge drinking | 0,72 (0,60 - 0,86) | | 0,76 (0,63 - 0,92) | | 0,59 (0,48 - 0,72) | | 0,70 (0,57 - 0,85) | | 0,51 (0,42 - 0,62) | | 0,63 (0,53 - 0,76) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | 0,660 | - | - | 1,00 | 0,837 | - | - | 1,00 | 0,199 | 1,00 | 0,007 |
| Regular | 1,00 (0,90 - 1,12) | | - | | 0,98 (0,89 - 1,07) | | - | | 0,95 (0,86 - 1,05) | | 0,88 (0,80 - 0,97) | |
| Ruim/Muito Ruim | 1,08 (0,91 - 1,30) | | - | | 0,96 (0,82 - 1,13) | | - | | 0,83 (0,66 - 1,05) | | 0,76 (0,60 - 0,97) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,105 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| 2 | 1,03 (0,90 - 1,17) | | - | | 1,10 (0,98 - 1,23) | | - | | 1,11 (0,99 - 1,25) | | - | |
| 3 | 1,22 (1,04 - 1,42) | | - | | 1,30 (1,16 - 1,45) | | - | | 1,32 (1,17 - 1,49) | | - | |
| 4+ | 1,05 (0,86 - 1,29) | | - | | 1,14 (0,97 - 1,33) | | - | | 1,21 (1,06 - 1,38) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 20 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sul

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 3.430 | | | | 3.490 | | | | 3.484 | | | |
| | 8.666.567 | | | | 9.690.513 | | | | 10.111.326 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,17 (1,01 - 1,35) | 0,092 | - | - | 1,20 (1,04 - 1,38) | 0,011 | 1,21 (1,04 - 1,41) | 0,008 | 1,36 (1,19 - 1,57) | <0,005 | 1,53 (1,32 - 1,76) | <0,005 |
| 25-39 | 1,15 (1,02 - 1,30) | | - | | 1,17 (1,05 - 1,30) | | 1,17 (1,04 - 1,31) | | 1,26 (1,12 - 1,43) | | 1,39 (1,22 - 1,58) | |
| 40-59 | 1,14 (1,01 - 1,29) | | - | | 1,19 (1,07 - 1,33) | | 1,20 (1,08 - 1,33) | | 1,27 (1,12 - 1,44) | | 1,27 (1,12 - 1,45) | |
| 60+ | 1,00 | | - | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 0,85 (0,78 - 0,92) | | 0,87 (0,80 - 0,95) | | 0,78 (0,73 - 0,84) | | 0,81 (0,75 - 0,87) | | 0,74 (0,68 - 0,79) | | 0,76 (0,71 - 0,81) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | 0,105 | 1,00 | 0,045 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 1,10 (0,98 - 1,23) | | 1,12 (1,00 - 1,25) | | 1,22 (1,12 - 1,32) | | 1,16 (1,07 - 1,27) | | 1,27 (1,17 - 1,37) | | 1,18 (1,09 - 1,27) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,11 (1,02 - 1,22) | 0,021 | 1,10 (1,01 - 1,21) | 0,030 | 1,14 (1,06 - 1,24) | <0,005 | 1,10 (1,02 - 1,19) | 0,012 | 1,18 (1,08 - 1,29) | <0,005 | 1,12 (1,03 - 1,22) | 0,008 |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | 0,501 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 1,06 (0,94 - 1,20) | | - | | 1,28 (1,14 - 1,45) | | 1,25 (1,11 - 1,39) | | 1,51 (1,32 - 1,72) | | 1,43 (1,27 - 1,61) | |
| Fundamental | 1,08 (0,96 - 1,21) | | - | | 1,30 (1,15 - 1,47) | | 1,31 (1,17 - 1,47) | | 1,60 (1,41 - 1,81) | | 1,59 (1,42 - 1,77) | |
| Analfabeto | 0,98 (0,79 - 1,23) | | - | | 1,14 (0,93 - 1,41) | | 1,23 (0,99 - 1,53) | | 1,36 (1,13 - 1,64) | | 1,58 (1,30 - 1,91) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | 0,018 | 1,00 | 0,034 | 1,00 | 0,033 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Rural | 1,16 (1,02 - 1,31) | | 1,14 (1,01 - 1,29) | | 1,12 (1,01 - 1,25) | | - | | 1,19 (1,09 - 1,31) | | - | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | 0,958 | - | - | 1,00 | 0,090 | - | - | 1,00 | 0,012 | - | - |
| C | 1,01 (0,92 - 1,11) | | - | | 1,11 (1,01 - 1,22) | | - | | 1,12 (1,04 - 1,21) | | - | |
| D-E | 1,01 (0,90 - 1,13) | | - | | 1,08 (0,96 - 1,20) | | - | | 1,06 (0,96 - 1,16) | | - | |

(continua)

APÊNDICE 20 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sul

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 3.430 8.666.567 | | | | 3º Quartil 3.490 9.690.513 | | | | 4º Quartil 3.484 10.111.326 | | | |
|--|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,108 | - | - | 1,00 | 0,199 | 1,00 | 0,011 | 1,00 | 0,297 | 1,00 | 0,014 |
| Insuficiente | 1,07 (0,95 - 1,21) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | 1,09 (0,99 - 1,19) | | 1,02 (0,92 - 1,15) | | 1,06 (0,96 - 1,17) | |
| Sedentário | 1,11 (1,00 - 1,24) | | - | | 1,08 (0,99 - 1,17) | | 1,13 (1,04 - 1,22) | | 1,07 (0,98 - 1,16) | | 1,13 (1,04 - 1,22) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | 0,051 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,010 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 0,96 (0,85 - 1,08) | | - | | 1,04 (0,95 - 1,14) | | 1,02 (0,94 - 1,11) | | 1,07 (0,97 - 1,18) | | 1,03 (0,95 - 1,13) | |
| Fumante | 1,13 (1,01 - 1,26) | | - | | 1,23 (1,13 - 1,33) | | 1,14 (1,05 - 1,24) | | 1,30 (1,21 - 1,40) | | 1,17 (1,09 - 1,26) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,627 | - | - | 1,00 | 0,427 | - | - | 1,00 | 0,048 | - | - |
| Moderado | 0,96 (0,88 - 1,05) | | - | | 1,04 (0,97 - 1,12) | | - | | 1,04 (0,97 - 1,12) | | - | |
| <i>Binge drinking</i> | 0,96 (0,82 - 1,13) | | - | | 1,07 (0,94 - 1,22) | | - | | 1,16 (1,03 - 1,31) | | - | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | 0,771 | - | - | 1,00 | 0,701 | - | - | 1,00 | 0,761 | - | - |
| Regular | 0,96 (0,87 - 1,07) | | - | | 0,97 (0,88 - 1,07) | | - | | 1,01 (0,93 - 1,11) | | - | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,98 (0,83 - 1,15) | | - | | 0,94 (0,78 - 1,13) | | - | | 0,95 (0,80 - 1,12) | | - | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,013 | 1,00 | 0,033 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,053 | 1,00 | <0,005 | - | - |
| 2 | 0,89 (0,79 - 1,00) | | 0,89 (0,78 - 1,00) | | 0,87 (0,77 - 0,97) | | 0,89 (0,79 - 1,01) | | 0,95 (0,86 - 1,05) | | - | |
| 3 | 0,93 (0,80 - 1,08) | | 0,94 (0,81 - 1,10) | | 0,84 (0,71 - 0,99) | | 0,87 (0,74 - 1,03) | | 0,83 (0,71 - 0,97) | | - | |
| 4+ | 0,77 (0,64 - 0,93) | | 0,79 (0,65 - 0,95) | | 0,79 (0,66 - 0,95) | | 0,82 (0,69 - 0,99) | | 0,70 (0,58 - 0,84) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 21 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sul

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 2.581 7.741.367 | | | | 3º Quartil 3.039 8.673.456 | | | | 4º Quartil 3.948 11.255.746 | | | |
|--|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,49 (1,29 - 1,72) | <0,005 | 1,41 (1,21 - 1,66) | <0,005 | 1,55 (1,36 - 1,77) | <0,005 | 1,32 (1,15 - 1,52) | <0,005 | 1,77 (1,59 - 1,97) | <0,005 | 1,52 (1,37 - 1,69) | <0,005 |
| 25-39 | 1,25 (1,09 - 1,44) | | 1,15 (0,99 - 1,34) | | 1,38 (1,23 - 1,55) | | 1,20 (1,07 - 1,36) | | 1,59 (1,43 - 1,77) | | 1,38 (1,24 - 1,54) | |
| 40-59 | 1,15 (1,02 - 1,29) | | 1,10 (0,97 - 1,25) | | 1,17 (1,04 - 1,31) | | 1,10 (0,98 - 1,24) | | 1,27 (1,13 - 1,43) | | 1,19 (1,06 - 1,32) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,784 | - | - | 1,00 | 0,453 | - | - | 1,00 | 0,254 | 1,00 | 0,037 |
| Feminino | 0,99 (0,89 - 1,09) | | - | | 1,04 (0,95 - 1,13) | | - | | 1,04 (0,97 - 1,11) | | 1,06 (1,00 - 1,13) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,018 | 1,00 | 0,029 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,83 (0,73 - 0,94) | | - | | 0,90 (0,82 - 0,98) | | 0,91 (0,83 - 0,99) | | 0,79 (0,73 - 0,87) | | 0,83 (0,76 - 0,91) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,02 (0,93 - 1,13) | 0,639 | - | - | 1,00 (0,92 - 1,08) | 0,963 | - | - | 0,95 (0,90 - 1,01) | 0,125 | - | - |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 1,02 (0,91 - 1,14) | | 1,03 (0,93 - 1,15) | | 0,97 (0,89 - 1,05) | | 0,97 (0,89 - 1,05) | | 0,97 (0,93 - 1,02) | | 1,00 (0,96 - 1,05) | |
| Fundamental | 0,77 (0,68 - 0,87) | | 0,84 (0,74 - 0,95) | | 0,73 (0,67 - 0,80) | | 0,84 (0,76 - 0,92) | | 0,66 (0,61 - 0,71) | | 0,80 (0,74 - 0,87) | |
| Analfabeto | 0,65 (0,52 - 0,81) | | 0,76 (0,60 - 0,96) | | 0,54 (0,44 - 0,68) | | 0,66 (0,53 - 0,83) | | 0,53 (0,43 - 0,66) | | 0,72 (0,58 - 0,90) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | 0,107 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,88 (0,76 - 1,03) | | - | | 0,76 (0,66 - 0,87) | | 0,81 (0,70 - 0,94) | | 0,71 (0,61 - 0,83) | | 0,79 (0,68 - 0,92) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | 0,034 | - | - | 1,00 | 0,038 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| C | 0,97 (0,86 - 1,10) | | - | | 0,90 (0,82 - 1,00) | | - | | 0,90 (0,84 - 0,96) | | - | |
| D-E | 0,86 (0,76 - 0,97) | | - | | 0,88 (0,79 - 0,97) | | - | | 0,85 (0,79 - 0,92) | | - | |

(continua)

APÊNDICE 21 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Sul

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 2.581 7.741.367 | | | | 3º Quartil 3.039 8.673.456 | | | | 4º Quartil 3.948 11.255.746 | | | |
|--|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,580 | - | - | 1,00 | 0,090 | - | - | 1,00 | 0,033 | - | - |
| Insuficiente | 0,99 (0,87 - 1,12) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | | 1,00 (0,92 - 1,07) | | - | |
| Sedentário | 0,94 (0,84 - 1,06) | | - | | 0,90 (0,82 - 0,99) | | - | | 0,91 (0,85 - 0,98) | | - | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,011 |
| Ex-fumante | 0,94 (0,85 - 1,04) | | 1,01 (0,91 - 1,12) | | 0,92 (0,85 - 1,00) | | - | | 0,91 (0,85 - 0,97) | | 1,03 (0,96 - 1,10) | |
| Fumante | 0,73 (0,63 - 0,83) | | 0,78 (0,68 - 0,89) | | 0,81 (0,72 - 0,91) | | - | | 0,80 (0,73 - 0,87) | | 0,89 (0,82 - 0,97) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,046 | - | - | 1,00 | 0,011 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,023 |
| Moderado | 1,12 (1,02 - 1,23) | | - | | 1,11 (1,03 - 1,19) | | - | | 1,17 (1,11 - 1,23) | | 1,08 (1,02 - 1,14) | |
| <i>Binge drinking</i> | 0,97 (0,77 - 1,21) | | - | | 1,00 (0,83 - 1,21) | | - | | 1,17 (1,05 - 1,30) | | 1,04 (0,95 - 1,15) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,021 | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Regular | 0,77 (0,68 - 0,87) | | - | | 0,76 (0,68 - 0,84) | | 0,87 (0,79 - 0,96) | | 0,75 (0,68 - 0,83) | | - | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,82 (0,68 - 0,99) | | - | | 0,77 (0,64 - 0,93) | | 0,92 (0,76 - 1,12) | | 0,64 (0,53 - 0,77) | | - | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,029 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| 2 | 0,88 (0,76 - 1,02) | | - | | 0,81 (0,72 - 0,92) | | - | | 0,84 (0,77 - 0,92) | | - | |
| 3 | 0,83 (0,71 - 0,98) | | - | | 0,81 (0,69 - 0,94) | | - | | 0,77 (0,67 - 0,89) | | - | |
| 4+ | 0,86 (0,73 - 1,03) | | - | | 0,84 (0,72 - 0,99) | | - | | 0,72 (0,62 - 0,84) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 22 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Centro–Oeste

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 3.071 4.501.918 | | | | 3º Quartil 3.283 4.924.729 | | | | 4º Quartil 3.841 5.316.604 | | | |
|--|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 0,91 (0,79 - 1,05) | 0,512 | - | - | 0,81 (0,71 - 0,93) | 0,010 | 0,64 (0,55 - 0,74) | <0,005 | 0,66 (0,58 - 0,77) | <0,005 | 0,54 (0,46 - 0,62) | <0,005 |
| 25-39 | 0,92 (0,82 - 1,04) | | - | | 0,90 (0,81 - 1,01) | | 0,74 (0,65 - 0,84) | | 0,83 (0,76 - 0,91) | | 0,71 (0,64 - 0,78) | |
| 40-59 | 0,94 (0,83 - 1,06) | | - | | 0,97 (0,88 - 1,07) | | 0,87 (0,78 - 0,97) | | 0,94 (0,86 - 1,02) | | 0,86 (0,79 - 0,93) | |
| 60+ | 1,00 | | - | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 1,17 (1,08 - 1,28) | | 1,17 (1,07 - 1,27) | | 1,28 (1,18 - 1,39) | | 1,24 (1,15 - 1,34) | | 1,41 (1,31 - 1,52) | | 1,34 (1,24 - 1,43) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | 0,035 | 1,00 | 0,041 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,90 (0,82 - 0,99) | | 0,90 (0,82 - 1,00) | | 0,88 (0,81 - 0,96) | | - | | 0,82 (0,76 - 0,87) | | 0,89 (0,84 - 0,95) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,00 (0,92 - 1,09) | 0,968 | - | - | 1,07 (0,99 - 1,16) | 0,072 | - | - | 1,09 (1,02 - 1,16) | 0,015 | - | - |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | 0,009 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,94 (0,83 - 1,06) | | - | | 0,90 (0,81 - 0,99) | | 0,94 (0,86 - 1,03) | | 0,81 (0,75 - 0,87) | | 0,90 (0,84 - 0,97) | |
| Fundamental | 0,82 (0,73 - 0,93) | | - | | 0,74 (0,67 - 0,82) | | 0,75 (0,68 - 0,83) | | 0,69 (0,63 - 0,75) | | 0,76 (0,69 - 0,82) | |
| Analfabeto | 0,87 (0,73 - 1,03) | | - | | 0,75 (0,63 - 0,89) | | 0,68 (0,56 - 0,82) | | 0,68 (0,60 - 0,78) | | 0,69 (0,60 - 0,80) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | 0,823 | - | - | 1,00 | 0,009 | - | - | 1,00 | 0,008 | - | - |
| Rural | 0,99 (0,90 - 1,09) | | - | | 0,84 (0,74 - 0,96) | | - | | 0,84 (0,74 - 0,95) | | - | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | 0,009 | 1,00 | 0,008 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| C | 0,85 (0,76 - 0,95) | | 0,85 (0,76 - 0,95) | | 0,81 (0,74 - 0,89) | | 0,87 (0,80 - 0,95) | | 0,78 (0,71 - 0,84) | | 0,86 (0,80 - 0,93) | |
| D-E | 0,87 (0,78 - 0,97) | | 0,87 (0,78 - 0,97) | | 0,82 (0,75 - 0,90) | | 0,90 (0,82 - 0,98) | | 0,79 (0,73 - 0,86) | | 0,91 (0,84 - 0,98) | |

(continua)

APÊNDICE 22 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Centro–Oeste

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 3.071 4.501.918 | | | | 3º Quartil 3.283 4.924.729 | | | | 4º Quartil 3.841 5.316.604 | | | |
|--|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,219 | - | - | 1,00 | 0,704 | - | - | 1,00 | 0,057 | 1,00 | <0,005 |
| Insuficiente | 1,06 (0,95 - 1,19) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | 0,90 (0,84 - 0,98) | |
| Sedentário | 1,08 (0,99 - 1,19) | | - | | 0,96 (0,88 - 1,05) | | - | | 0,91 (0,84 - 1,00) | | 0,88 (0,81 - 0,95) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | 0,006 | 1,00 | 0,034 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 0,92 (0,82 - 1,03) | | 0,94 (0,84 - 1,06) | | 0,86 (0,77 - 0,97) | | 0,87 (0,79 - 0,97) | | 0,91 (0,83 - 1,00) | | 0,92 (0,85 - 1,00) | |
| Fumante | 0,83 (0,74 - 0,94) | | 0,86 (0,76 - 0,97) | | 0,77 (0,68 - 0,87) | | 0,84 (0,75 - 0,95) | | 0,67 (0,59 - 0,77) | | 0,77 (0,68 - 0,87) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,045 | - | - | 1,00 | 0,014 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Moderado | 1,03 (0,94 - 1,13) | | - | | 1,05 (0,97 - 1,14) | | - | | 1,04 (0,98 - 1,11) | | 1,08 (1,02 - 1,15) | |
| <i>Binge drinking</i> | 0,88 (0,79 - 0,99) | | - | | 0,86 (0,75 - 0,97) | | - | | 0,76 (0,67 - 0,86) | | 0,90 (0,80 - 1,01) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | 0,935 | - | - | 1,00 | 0,082 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Regular | 0,98 (0,89 - 1,09) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | | 0,93 (0,86 - 1,00) | | 0,93 (0,86 - 1,00) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,98 (0,83 - 1,16) | | - | | 0,84 (0,69 - 1,01) | | - | | 0,76 (0,63 - 0,91) | | 0,75 (0,63 - 0,89) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,851 | - | - | 1,00 | 0,334 | - | - | 1,00 | 0,027 | - | - |
| 2 | 0,99 (0,86 - 1,14) | | - | | 1,04 (0,92 - 1,18) | | - | | 1,02 (0,92 - 1,15) | | - | |
| 3 | 1,00 (0,82 - 1,23) | | - | | 1,11 (0,94 - 1,31) | | - | | 1,15 (1,01 - 1,30) | | - | |
| 4+ | 1,08 (0,90 - 1,30) | | - | | 1,12 (0,95 - 1,32) | | - | | 1,17 (1,03 - 1,33) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 23 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Centro–Oeste

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 2.089 | | | | 2.796 | | | | 4.326 | | | |
| | 2.696.589 | | | | 3.766.131 | | | | 6.375.641 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,09 (0,94 - 1,26) | 0,498 | - | - | 1,28 (1,16 - 1,41) | <0,005 | 1,45 (1,29 - 1,62) | <0,005 | 1,16 (1,10 - 1,22) | <0,005 | 1,27 (1,20 - 1,35) | <0,005 |
| 25-39 | 1,02 (0,91 - 1,16) | | - | | 1,14 (1,04 - 1,25) | | 1,25 (1,13 - 1,38) | | 1,09 (1,03 - 1,15) | | 1,16 (1,09 - 1,23) | |
| 40-59 | 0,98 (0,88 - 1,09) | | - | | 1,11 (1,00 - 1,22) | | 1,16 (1,05 - 1,28) | | 1,06 (1,00 - 1,12) | | 1,09 (1,03 - 1,16) | |
| 60+ | 1,00 | | - | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,057 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 0,91 (0,83 - 1,00) | | - | | 0,89 (0,84 - 0,95) | | 0,90 (0,85 - 0,96) | | 0,89 (0,86 - 0,92) | | 0,91 (0,88 - 0,94) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | 0,012 | 1,00 | 0,008 | 1,00 | 0,017 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Outras ¹ | 1,12 (1,02 - 1,22) | | 1,12 (1,03 - 1,23) | | 1,07 (1,01 - 1,14) | | - | | 1,06 (1,02 - 1,10) | | - | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,12 (1,02 - 1,22) | 0,018 | 1,12 (1,03 - 1,23) | 0,012 | 1,07 (1,01 - 1,14) | 0,027 | 1,09 (1,02 - 1,16) | 0,008 | 1,07 (1,04 - 1,11) | <0,005 | 1,07 (1,03 - 1,11) | <0,005 |
| Outros ² | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | 0,057 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 1,07 (0,94 - 1,21) | | - | | 1,17 (1,07 - 1,28) | | 1,13 (1,04 - 1,23) | | 1,20 (1,13 - 1,27) | | 1,16 (1,10 - 1,23) | |
| Fundamental | 1,17 (1,04 - 1,32) | | - | | 1,20 (1,10 - 1,31) | | 1,22 (1,12 - 1,33) | | 1,24 (1,17 - 1,32) | | 1,24 (1,17 - 1,31) | |
| Analfabeto | 1,13 (0,96 - 1,32) | | - | | 1,18 (1,05 - 1,32) | | 1,27 (1,12 - 1,44) | | 1,21 (1,13 - 1,30) | | 1,29 (1,19 - 1,39) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | 0,038 | - | - | 1,00 | 0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Rural | 1,12 (1,01 - 1,26) | | - | | 1,12 (1,03 - 1,20) | | - | | 1,09 (1,05 - 1,13) | | - | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | 0,175 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,030 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| C | 1,04 (0,93 - 1,16) | | - | | 1,14 (1,05 - 1,24) | | 1,07 (0,99 - 1,16) | | 1,12 (1,07 - 1,17) | | 1,08 (1,04 - 1,13) | |
| D-E | 1,11 (0,99 - 1,25) | | - | | 1,18 (1,09 - 1,29) | | 1,12 (1,03 - 1,21) | | 1,14 (1,08 - 1,19) | | 1,09 (1,04 - 1,14) | |

(continua)

APÊNDICE 23 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Centro–Oeste

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 2.089 | | | | 3º Quartil 2.796 | | | | 4º Quartil 4.326 | | | |
|--|---------------------|---------|--------------|---------|---------------------|---------|--------------------|---------|---------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,465 | - | - | 1,00 | 0,092 | 1,00 | 0,016 | 1,00 | 0,006 | 1,00 | <0,005 |
| Insuficiente | 1,05 (0,93 - 1,18) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | 1,06 (0,98 - 1,15) | | 1,04 (0,99 - 1,08) | | 1,04 (1,00 - 1,08) | |
| Sedentário | 1,05 (0,96 - 1,16) | | - | | 1,07 (1,01 - 1,14) | | 1,09 (1,02 - 1,16) | | 1,06 (1,02 - 1,10) | | 1,08 (1,04 - 1,12) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | 0,594 | - | - | 1,00 | 0,298 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Ex-fumante | 1,04 (0,93 - 1,17) | | - | | 0,95 (0,87 - 1,03) | | - | | 1,03 (0,99 - 1,07) | | - | |
| Fumante | 1,06 (0,93 - 1,20) | | - | | 1,04 (0,96 - 1,14) | | - | | 1,08 (1,04 - 1,13) | | - | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,728 | - | - | 1,00 | 0,272 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,021 |
| Moderado | 0,96 (0,86 - 1,08) | | - | | 1,00 (0,93 - 1,07) | | - | | 1,02 (0,98 - 1,06) | | 1,03 (0,99 - 1,07) | |
| <i>Binge drinking</i> | 0,96 (0,83 - 1,11) | | - | | 1,07 (0,98 - 1,17) | | - | | 1,10 (1,06 - 1,14) | | 1,06 (1,02 - 1,10) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | 0,357 | - | - | 1,00 | 0,456 | - | - | 1,00 | 0,657 | - | - |
| Regular | 1,06 (0,96 - 1,17) | | - | | 0,98 (0,92 - 1,05) | | - | | 1,01 (0,98 - 1,04) | | - | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,93 (0,76 - 1,15) | | - | | 0,91 (0,79 - 1,06) | | - | | 0,97 (0,90 - 1,05) | | - | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,230 | - | - | 1,00 | 0,015 | - | - | 1,00 | 0,034 | - | - |
| 2 | 1,00 (0,88 - 1,14) | | - | | 0,94 (0,85 - 1,03) | | - | | 0,99 (0,94 - 1,04) | | - | |
| 3 | 1,06 (0,90 - 1,24) | | - | | 0,88 (0,76 - 1,02) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,01) | | - | |
| 4+ | 0,81 (0,65 - 1,01) | | - | | 0,82 (0,70 - 0,95) | | - | | 0,90 (0,82 - 0,98) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p–valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

– : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 24 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Centro–Oeste

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 3.350 | | | | 3.564 | | | | 3.743 | | | |
| | 4.665.108 | | | | 5.072.427 | | | | 5.328.569 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,59 (1,39 - 1,82) | <0,005 | 1,36 (1,17 - 1,58) | <0,005 | 2,01 (1,76 - 2,30) | <0,005 | 1,77 (1,53 - 2,04) | <0,005 | 2,29 (1,96 - 2,66) | <0,005 | 1,67 (1,43 - 1,96) | <0,005 |
| 25-39 | 1,28 (1,13 - 1,45) | | 1,16 (1,01 - 1,33) | | 1,66 (1,47 - 1,87) | | 1,48 (1,30 - 1,68) | | 1,82 (1,56 - 2,13) | | 1,39 (1,19 - 1,63) | |
| 40-59 | 1,15 (1,02 - 1,30) | | 1,10 (0,97 - 1,26) | | 1,28 (1,13 - 1,45) | | 1,21 (1,06 - 1,38) | | 1,24 (1,06 - 1,45) | | 1,08 (0,93 - 1,26) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,839 | - | - | 1,00 | 0,041 | - | - | 1,00 | 0,220 | - | - |
| Feminino | 0,99 (0,92 - 1,07) | | - | | 0,93 (0,86 - 1,00) | | - | | 0,95 (0,89 - 1,03) | | - | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | 0,703 | - | - | 1,00 | 0,777 | - | - | 1,00 | 0,019 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 1,02 (0,93 - 1,11) | | - | | 1,01 (0,93 - 1,10) | | - | | 0,92 (0,86 - 0,99) | | 0,94 (0,88 - 1,00) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 0,98 (0,90 - 1,06) | 0,625 | - | - | 0,94 (0,87 - 1,02) | 0,160 | - | - | 0,82 (0,77 - 0,88) | <0,005 | - | - |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 1,11 (1,01 - 1,23) | | 1,11 (1,01 - 1,23) | | 1,02 (0,94 - 1,11) | | 1,03 (0,95 - 1,12) | | 0,95 (0,89 - 1,02) | | 0,97 (0,91 - 1,03) | |
| Fundamental | 0,82 (0,74 - 0,92) | | 0,93 (0,83 - 1,05) | | 0,75 (0,68 - 0,82) | | 0,88 (0,80 - 0,96) | | 0,59 (0,54 - 0,65) | | 0,77 (0,70 - 0,85) | |
| Analfabeto | 0,80 (0,68 - 0,95) | | 0,98 (0,82 - 1,17) | | 0,67 (0,56 - 0,79) | | 0,94 (0,79 - 1,11) | | 0,47 (0,39 - 0,58) | | 0,75 (0,61 - 0,92) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,78 (0,68 - 0,88) | | 0,80 (0,71 - 0,92) | | 0,71 (0,63 - 0,80) | | 0,75 (0,67 - 0,85) | | 0,53 (0,46 - 0,62) | | 0,63 (0,54 - 0,72) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | 0,160 | - | - | 1,00 | 0,010 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| C | 0,94 (0,85 - 1,05) | | - | | 0,92 (0,84 - 1,00) | | - | | 0,85 (0,78 - 0,92) | | 0,95 (0,89 - 1,02) | |
| D-E | 0,90 (0,81 - 1,00) | | - | | 0,86 (0,78 - 0,95) | | - | | 0,78 (0,72 - 0,85) | | 0,92 (0,86 - 1,00) | |

(continua)

APÊNDICE 24 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Centro–Oeste

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 3.350 4.665.108 | | | | 3º Quartil 3.564 5.072.427 | | | | 4º Quartil 3.743 5.328.569 | | | |
|--|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,251 | - | - | 1,00 | 0,060 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Insuficiente | 1,04 (0,93 - 1,16) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | | 1,03 (0,94 - 1,13) | | - | |
| Sedentário | 0,94 (0,85 - 1,04) | | - | | 0,92 (0,83 - 1,02) | | - | | 0,83 (0,76 - 0,91) | | - | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Ex-fumante | 0,76 (0,67 - 0,87) | | 0,85 (0,75 - 0,96) | | 0,81 (0,72 - 0,90) | | - | | 0,76 (0,68 - 0,84) | | - | |
| Fumante | 0,79 (0,67 - 0,87) | | 0,79 (0,68 - 0,91) | | 0,85 (0,75 - 0,95) | | - | | 0,78 (0,69 - 0,88) | | - | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,009 | 1,00 | 0,010 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,032 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,033 |
| Moderado | 1,01 (0,91 - 1,12) | | 1,00 (0,91 - 1,11) | | 1,09 (1,00 - 1,19) | | 1,02 (0,94 - 1,11) | | 1,18 (1,08 - 1,29) | | 1,06 (0,98 - 1,15) | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,19 (1,06 - 1,33) | | 1,18 (1,06 - 1,33) | | 1,25 (1,14 - 1,37) | | 1,12 (1,03 - 1,23) | | 1,31 (1,20 - 1,43) | | 1,10 (1,02 - 1,19) | |
| Auto percepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,011 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,010 |
| Regular | 0,87 (0,80 - 0,96) | | - | | 0,85 (0,78 - 0,93) | | 0,96 (0,89 - 1,05) | | 0,72 (0,66 - 0,79) | | 0,92 (0,84 - 1,01) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,71 (0,58 - 0,87) | | - | | 0,60 (0,46 - 0,78) | | 0,71 (0,57 - 0,89) | | 0,46 (0,36 - 0,59) | | 0,70 (0,54 - 0,91) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,015 |
| 2 | 0,82 (0,71 - 0,94) | | - | | 0,79 (0,68 - 0,91) | | - | | 0,70 (0,61 - 0,80) | | 0,85 (0,75 - 0,97) | |
| 3 | 0,72 (0,58 - 0,89) | | - | | 0,66 (0,54 - 0,81) | | - | | 0,56 (0,45 - 0,69) | | 0,77 (0,62 - 0,96) | |
| 4+ | 0,81 (0,67 - 0,99) | | - | | 0,64 (0,51 - 0,81) | | - | | 0,60 (0,46 - 0,79) | | 0,93 (0,71 - 1,22) | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

– : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 25 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Nordeste

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 10.196 21.841.587 | | | | 3º Quartil 9.840 21.389.719 | | | | 4º Quartil 8.775 18.942.835 | | | |
|--|------------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 0,91 (0,81 - 1,03) | 0,228 | 0,67 (0,58 - 0,76) | <0,005 | 0,78 (0,67 - 0,90) | <0,005 | 0,54 (0,46 - 0,62) | <0,005 | 0,56 (0,48 - 0,66) | <0,005 | 0,36 (0,31 - 0,42) | <0,005 |
| 25-39 | 1,03 (0,94 - 1,13) | | 0,80 (0,73 - 0,88) | | 0,89 (0,80 - 0,99) | | 0,64 (0,58 - 0,72) | | 0,79 (0,71 - 0,89) | | 0,54 (0,48 - 0,61) | |
| 40-59 | 0,98 (0,89 - 1,08) | | 0,87 (0,79 - 0,96) | | 0,97 (0,88 - 1,07) | | 0,81 (0,74 - 0,89) | | 0,83 (0,73 - 0,93) | | 0,68 (0,61 - 0,76) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,047 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 1,09 (1,03 - 1,16) | | 1,06 (1,00 - 1,13) | | 1,19 (1,10 - 1,28) | | 1,13 (1,05 - 1,21) | | 1,38 (1,25 - 1,51) | | 1,23 (1,13 - 1,33) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,92 (0,86 - 0,99) | | - | | 0,89 (0,82 - 0,97) | | - | | 0,82 (0,76 - 0,89) | | - | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,05 (0,98 - 1,12) | 0,190 | - | - | 1,09 (1,01 - 1,19) | 0,030 | 1,09 (1,01 - 1,17) | 0,027 | 1,09 (1,00 - 1,19) | 0,063 | 1,11 (1,02 - 1,21) | 0,017 |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,94 (0,86 - 1,04) | | 0,98 (0,90 - 1,07) | | 0,81 (0,74 - 0,88) | | 0,88 (0,81 - 0,96) | | 0,77 (0,69 - 0,85) | | 0,88 (0,80 - 0,97) | |
| Fundamental | 0,80 (0,73 - 0,89) | | 0,85 (0,77 - 0,94) | | 0,66 (0,60 - 0,73) | | 0,75 (0,68 - 0,83) | | 0,56 (0,50 - 0,63) | | 0,66 (0,59 - 0,73) | |
| Analfabeto | 0,67 (0,59 - 0,76) | | 0,68 (0,59 - 0,78) | | 0,58 (0,50 - 0,67) | | 0,62 (0,53 - 0,73) | | 0,38 (0,32 - 0,45) | | 0,43 (0,35 - 0,51) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,76 (0,70 - 0,83) | | 0,81 (0,74 - 0,89) | | 0,68 (0,61 - 0,76) | | 0,81 (0,72 - 0,92) | | 0,54 (0,46 - 0,63) | | 0,71 (0,61 - 0,83) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| C | 1,02 (0,87 - 1,20) | | - | | 0,90 (0,80 - 1,01) | | 1,01 (0,92 - 1,11) | | 0,90 (0,78 - 1,03) | | 1,06 (0,95 - 1,18) | |
| D-E | 0,86 (0,73 - 1,01) | | - | | 0,68 (0,60 - 0,76) | | 0,86 (0,77 - 0,97) | | 0,60 (0,52 - 0,70) | | 0,89 (0,78 - 1,00) | |

(continua)

APÊNDICE 25 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Nordeste

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 10.196 21.841.587 | | | | 3º Quartil 9.840 21.389.719 | | | | 4º Quartil 8.775 18.942.835 | | | |
|--|------------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,207 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Insuficiente | 1,03 (0,94 - 1,12) | | - | - | 0,93 (0,85 - 1,02) | | 0,91 (0,83 - 1,00) | | 0,86 (0,76 - 0,97) | | 0,85 (0,76 - 0,96) | |
| Sedentário | 0,94 (0,87 - 1,01) | | - | - | 0,82 (0,75 - 0,90) | | 0,81 (0,74 - 0,89) | | 0,79 (0,72 - 0,88) | | 0,80 (0,73 - 0,88) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 0,91 (0,84 - 1,00) | | 0,92 (0,84 - 1,01) | | 0,91 (0,83 - 1,00) | | 0,87 (0,80 - 0,95) | | 0,84 (0,75 - 0,94) | | 0,82 (0,74 - 0,91) | |
| Fumante | 0,74 (0,67 - 0,83) | | 0,78 (0,70 - 0,87) | | 0,66 (0,59 - 0,74) | | 0,70 (0,63 - 0,79) | | 0,49 (0,42 - 0,57) | | 0,57 (0,49 - 0,66) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,416 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Moderado | 0,95 (0,88 - 1,03) | | - | - | 0,94 (0,86 - 1,02) | | - | - | 0,88 (0,80 - 0,97) | | - | - |
| <i>Binge drinking</i> | 0,97 (0,88 - 1,06) | | - | - | 0,82 (0,73 - 0,93) | | - | - | 0,77 (0,68 - 0,88) | | - | - |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Regular | 0,89 (0,83 - 0,95) | | 0,89 (0,82 - 0,96) | | 0,82 (0,75 - 0,90) | | 0,79 (0,72 - 0,86) | | 0,79 (0,72 - 0,86) | | 0,76 (0,69 - 0,84) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,84 (0,75 - 0,95) | | 0,88 (0,78 - 0,99) | | 0,76 (0,66 - 0,87) | | 0,76 (0,65 - 0,88) | | 0,69 (0,58 - 0,82) | | 0,70 (0,59 - 0,84) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,204 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,030 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| 2 | 1,04 (0,94 - 1,15) | | - | - | 1,14 (1,02 - 1,28) | | 1,11 (1,00 - 1,24) | | 1,17 (1,03 - 1,33) | | 1,10 (0,99 - 1,22) | |
| 3 | 1,09 (0,95 - 1,25) | | - | - | 1,14 (1,00 - 1,30) | | 1,13 (0,98 - 1,30) | | 1,35 (1,14 - 1,59) | | 1,24 (1,07 - 1,43) | |
| 4+ | 1,13 (0,98 - 1,30) | | - | - | 1,25 (1,08 - 1,46) | | 1,23 (1,05 - 1,44) | | 1,54 (1,35 - 1,76) | | 1,33 (1,17 - 1,52) | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 26 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Nordeste

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 11.113 21.407.520 | | | | 3º Quartil 9.950 20.359.248 | | | | 4º Quartil 8.546 18.546.789 | | | |
|--|------------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,29 (1,16 - 1,44) | <0,005 | 1,27 (1,13 - 1,42) | <0,005 | 1,51 (1,33 - 1,71) | <0,005 | 1,47 (1,28 - 1,68) | <0,005 | 1,41 (1,19 - 1,67) | <0,005 | 1,51 (1,26 - 1,81) | <0,005 |
| 25-39 | 1,22 (1,11 - 1,33) | | 1,21 (1,10 - 1,33) | | 1,44 (1,29 - 1,61) | | 1,38 (1,23 - 1,55) | | 1,32 (1,15 - 1,51) | | 1,38 (1,19 - 1,60) | |
| 40-59 | 1,18 (1,07 - 1,30) | | 1,17 (1,06 - 1,29) | | 1,29 (1,15 - 1,46) | | 1,25 (1,12 - 1,41) | | 1,21 (1,05 - 1,41) | | 1,20 (1,04 - 1,38) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 0,79 (0,75 - 0,84) | | 0,80 (0,76 - 0,85) | | 0,66 (0,61 - 0,70) | | 0,70 (0,65 - 0,75) | | 0,57 (0,52 - 0,62) | | 0,64 (0,58 - 0,70) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | 0,935 | - | - | 1,00 | 0,526 | - | - | 1,00 | 0,311 | - | - |
| Outras ¹ | 1,00 (0,94 - 1,07) | | - | | 1,03 (0,94 - 1,12) | | - | | 1,06 (0,95 - 1,18) | | - | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,04 (0,97 - 1,11) | 0,273 | - | - | 1,06 (0,99 - 1,13) | 0,111 | - | - | 1,10 (0,99 - 1,22) | 0,078 | - | - |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 1,18 (1,09 - 1,29) | | 1,17 (1,08 - 1,28) | | 1,28 (1,12 - 1,46) | | 1,20 (1,06 - 1,37) | | 1,29 (1,10 - 1,51) | | 1,20 (1,03 - 1,40) | |
| Fundamental | 1,15 (1,06 - 1,26) | | 1,21 (1,11 - 1,32) | | 1,31 (1,17 - 1,48) | | 1,28 (1,13 - 1,45) | | 1,58 (1,36 - 1,83) | | 1,40 (1,22 - 1,62) | |
| Analfabeto | 1,07 (0,95 - 1,20) | | 1,21 (1,07 - 1,36) | | 1,15 (0,99 - 1,34) | | 1,25 (1,05 - 1,49) | | 1,54 (1,31 - 1,82) | | 1,54 (1,29 - 1,83) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | 0,050 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,043 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 1,08 (1,00 - 1,17) | | - | | 1,18 (1,07 - 1,29) | | 1,11 (1,00 - 1,22) | | 1,56 (1,42 - 1,71) | | 1,40 (1,26 - 1,55) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | 0,616 | - | - | 1,00 | 0,254 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| C | 1,05 (0,95 - 1,15) | | - | | 1,13 (0,98 - 1,31) | | - | | 1,21 (1,01 - 1,44) | | - | |
| D-E | 1,03 (0,94 - 1,13) | | - | | 1,10 (0,95 - 1,27) | | - | | 1,36 (1,17 - 1,59) | | - | |

(continua)

APÊNDICE 26 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Nordeste

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 11.113 | | | | 9.950 | | | | 8.546 | | | |
| | 21.407.520 | | | | 20.359.248 | | | | 18.546.789 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,415 | - | - | 1,00 | 0,493 | - | - | 1,00 | 0,535 | - | - |
| Insuficiente | 0,95 (0,88 - 1,03) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | | 0,95 (0,85 - 1,05) | | - | |
| Sedentário | 0,96 (0,88 - 1,04) | | - | | 0,95 (0,87 - 1,04) | | - | | 0,96 (0,86 - 1,07) | | - | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | 0,098 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 0,97 (0,90 - 1,05) | | - | | 1,01 (0,93 - 1,10) | | 1,07 (0,98 - 1,17) | | 1,10 (1,00 - 1,21) | | 1,09 (0,99 - 1,21) | |
| Fumante | 1,09 (1,00 - 1,20) | | - | | 1,22 (1,13 - 1,32) | | 1,14 (1,05 - 1,23) | | 1,45 (1,33 - 1,59) | | 1,23 (1,13 - 1,35) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,022 |
| Moderado | 1,08 (1,01 - 1,16) | | - | | 1,22 (1,12 - 1,32) | | - | | 1,17 (1,04 - 1,33) | | 1,00 (0,89 - 1,12) | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,18 (1,09 - 1,27) | | - | | 1,33 (1,22 - 1,45) | | - | | 1,51 (1,35 - 1,68) | | 1,15 (1,03 - 1,29) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,006 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,077 | - | - |
| Regular | 0,90 (0,84 - 0,97) | | 0,93 (0,87 - 0,99) | | 0,93 (0,87 - 1,00) | | - | | 0,93 (0,84 - 1,03) | | - | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,82 (0,74 - 0,91) | | 0,86 (0,77 - 0,95) | | 0,75 (0,64 - 0,87) | | - | | 0,86 (0,74 - 0,99) | | - | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| 2 | 0,84 (0,77 - 0,93) | | - | | 0,82 (0,73 - 0,92) | | 0,92 (0,82 - 1,04) | | 0,77 (0,68 - 0,87) | | 0,90 (0,79 - 1,02) | |
| 3 | 0,86 (0,75 - 0,98) | | - | | 0,59 (0,48 - 0,72) | | 0,70 (0,57 - 0,86) | | 0,75 (0,63 - 0,90) | | 0,92 (0,75 - 1,12) | |
| 4+ | 0,72 (0,61 - 0,85) | | - | | 0,61 (0,49 - 0,77) | | 0,75 (0,60 - 0,93) | | 0,44 (0,33 - 0,59) | | 0,58 (0,43 - 0,78) | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 27 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Nordeste

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 11.155 23.565.554 | | | | 3º Quartil 10.340 21.401.724 | | | | 4º Quartil 9.358 20.219.444 | | | |
|--|------------------------------------|---------|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,86 (1,66 - 2,08) | <0,005 | 1,60 (1,41 - 1,80) | <0,005 | 2,47 (2,12 - 2,87) | <0,005 | 2,03 (1,73 - 2,38) | <0,005 | 5,27 (4,40 - 6,31) | <0,005 | 3,37 (2,80 - 4,06) | <0,005 |
| 25-39 | 1,50 (1,35 - 1,65) | | 1,31 (1,17 - 1,45) | | 1,86 (1,63 - 2,13) | | 1,55 (1,34 - 1,79) | | 3,19 (2,64 - 3,84) | | 2,18 (1,81 - 2,63) | |
| 40-59 | 1,25 (1,13 - 1,40) | | 1,14 (1,02 - 1,27) | | 1,27 (1,10 - 1,47) | | 1,13 (0,98 - 1,32) | | 1,74 (1,42 - 2,13) | | 1,36 (1,11 - 1,65) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,885 | - | - | 1,00 | 0,148 | - | - | 1,00 | 0,919 | - | - |
| Feminino | 1,00 (0,93 - 1,06) | | - | | 0,94 (0,87 - 1,02) | | - | | 1,01 (0,90 - 1,12) | | - | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | 0,746 | - | - | 1,00 | 0,009 | - | - | 1,00 | 0,058 | - | - |
| Outras ¹ | 1,01 (0,93 - 1,10) | | - | | 0,90 (0,83 - 0,98) | | - | | 0,90 (0,81 - 1,00) | | - | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 0,93 (0,87 - 0,99) | 0,034 | - | - | 0,87 (0,81 - 0,94) | <0,005 | - | - | 0,70 (0,64 - 0,77) | <0,005 | - | - |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 1,00 (0,91 - 1,09) | | 0,99 (0,90 - 1,08) | | 1,01 (0,92 - 1,12) | | 1,01 (0,92 - 1,12) | | 0,94 (0,85 - 1,04) | | 0,90 (0,82 - 0,99) | |
| Fundamental | 0,79 (0,72 - 0,87) | | 0,88 (0,81 - 0,97) | | 0,68 (0,61 - 0,76) | | 0,83 (0,74 - 0,93) | | 0,50 (0,44 - 0,56) | | 0,67 (0,60 - 0,75) | |
| Analfabeto | 0,64 (0,56 - 0,73) | | 0,80 (0,69 - 0,92) | | 0,49 (0,42 - 0,58) | | 0,72 (0,60 - 0,87) | | 0,22 (0,17 - 0,28) | | 0,44 (0,35 - 0,57) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,83 (0,75 - 0,91) | | 0,86 (0,78 - 0,95) | | 0,74 (0,66 - 0,84) | | 0,82 (0,73 - 0,93) | | 0,47 (0,39 - 0,56) | | 0,59 (0,50 - 0,71) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| C | 0,87 (0,77 - 0,97) | | - | | 0,78 (0,70 - 0,86) | | 0,81 (0,74 - 0,89) | | 0,70 (0,61 - 0,81) | | 0,81 (0,74 - 0,90) | |
| D-E | 0,79 (0,71 - 0,88) | | - | | 0,69 (0,62 - 0,76) | | 0,83 (0,75 - 0,91) | | 0,56 (0,49 - 0,64) | | 0,87 (0,77 - 0,98) | |

(continua)

APÊNDICE 27 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Nordeste

(conclusão)

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 11.155 23.565.554 | | | | 3º Quartil 10.340 21.401.724 | | | | 4º Quartil 9.358 20.219.444 | | | |
|--|------------------------------------|---------|--------------------|---------|------------------------------------|---------|--------------------|---------|-----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,010 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Insuficiente | 0,87 (0,80 - 0,96) | | 0,92 (0,84 - 1,00) | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | | 0,95 (0,84 - 1,07) | | - | |
| Sedentário | 0,81 (0,75 - 0,88) | | 0,90 (0,84 - 0,97) | | 0,84 (0,76 - 0,92) | | - | | 0,72 (0,65 - 0,81) | | - | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Ex-fumante | 0,80 (0,74 - 0,87) | | - | | 0,75 (0,66 - 0,85) | | - | | 0,57 (0,50 - 0,66) | | - | |
| Fumante | 0,84 (0,76 - 0,93) | | - | | 0,81 (0,71 - 0,92) | | - | | 0,75 (0,64 - 0,86) | | - | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Moderado | 1,25 (1,15 - 1,35) | | 1,16 (1,07 - 1,25) | | 1,23 (1,12 - 1,34) | | 1,11 (1,02 - 1,20) | | 1,57 (1,40 - 1,76) | | 1,26 (1,14 - 1,39) | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,15 (1,05 - 1,26) | | 1,06 (0,97 - 1,15) | | 1,32 (1,19 - 1,47) | | 1,15 (1,05 - 1,27) | | 1,60 (1,43 - 1,79) | | 1,25 (1,14 - 1,38) | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Regular | 0,85 (0,79 - 0,92) | | - | | 0,74 (0,68 - 0,81) | | - | | 0,66 (0,59 - 0,75) | | - | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,72 (0,64 - 0,81) | | - | | 0,62 (0,53 - 0,73) | | - | | 0,43 (0,35 - 0,53) | | - | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| 2 | 0,80 (0,69 - 0,93) | | - | | 0,70 (0,60 - 0,80) | | - | | 0,58 (0,49 - 0,68) | | - | |
| 3 | 0,77 (0,65 - 0,92) | | - | | 0,73 (0,60 - 0,89) | | - | | 0,50 (0,36 - 0,69) | | - | |
| 4+ | 0,75 (0,62 - 0,91) | | - | | 0,67 (0,53 - 0,84) | | - | | 0,43 (0,33 - 0,56) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 28 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Norte

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 8.099 7.187.569 | | | | 3º Quartil 7.334 6.523.390 | | | | 4º Quartil 6.713 5.879.138 | | | |
|--|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 0,87 (0,72 - 1,05) | 0,007 | 0,70 (0,57 - 0,86) | <0,005 | 0,70 (0,57 - 0,85) | <0,005 | 0,46 (0,37 - 0,57) | <0,005 | 0,67 (0,50 - 0,89) | <0,005 | 0,45 (0,33 - 0,61) | <0,005 |
| 25-39 | 1,00 (0,85 - 1,17) | | 0,83 (0,70 - 1,00) | | 0,90 (0,75 - 1,07) | | 0,64 (0,53 - 0,78) | | 0,81 (0,65 - 1,00) | | 0,55 (0,42 - 0,71) | |
| 40-59 | 1,13 (0,96 - 1,32) | | 1,03 (0,87 - 1,21) | | 0,98 (0,82 - 1,17) | | 0,82 (0,69 - 0,98) | | 1,10 (0,89 - 1,36) | | 0,88 (0,71 - 1,09) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,033 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,029 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 1,11 (1,01 - 1,22) | | - | | 1,23 (1,10 - 1,37) | | 1,12 (1,01 - 1,24) | | 1,52 (1,31 - 1,78) | | 1,39 (1,21 - 1,60) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,84 (0,75 - 0,93) | | - | | 0,70 (0,61 - 0,80) | | 0,82 (0,73 - 0,93) | | 0,61 (0,51 - 0,72) | | 0,76 (0,65 - 0,89) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,02 (0,92 - 1,13) | 0,727 | - | - | 0,97 (0,87 - 1,09) | 0,662 | - | - | 1,04 (0,88 - 1,23) | 0,623 | - | <0,005 |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 0,85 (0,75 - 0,96) | | 0,90 (0,80 - 1,01) | | 0,77 (0,67 - 0,88) | | 0,86 (0,76 - 0,97) | | 0,53 (0,45 - 0,62) | | 0,63 (0,54 - 0,72) | |
| Fundamental | 0,68 (0,59 - 0,77) | | 0,70 (0,61 - 0,80) | | 0,50 (0,42 - 0,58) | | 0,57 (0,49 - 0,67) | | 0,37 (0,30 - 0,45) | | 0,45 (0,37 - 0,54) | |
| Analfabeto | 0,65 (0,53 - 0,81) | | 0,63 (0,50 - 0,80) | | 0,49 (0,39 - 0,60) | | 0,54 (0,43 - 0,68) | | 0,40 (0,29 - 0,54) | | 0,44 (0,30 - 0,65) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,64 (0,54 - 0,76) | | 0,69 (0,58 - 0,83) | | 0,44 (0,34 - 0,57) | | 0,56 (0,43 - 0,71) | | 0,37 (0,27 - 0,49) | | 0,49 (0,37 - 0,66) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| C | 0,87 (0,77 - 0,99) | | - | | 0,95 (0,80 - 1,12) | | - | | 0,92 (0,77 - 1,10) | | - | |
| D-E | 0,75 (0,65 - 0,86) | | - | | 0,73 (0,61 - 0,87) | | - | | 0,63 (0,51 - 0,77) | | - | |

(continua)

APÊNDICE 28 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Saudável”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Norte

(conclusão)

| | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|-------------------------------|--------------------|---------|--------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 8.099 | | | | 7.334 | | | | 6.713 | | | |
| | 7.187.569 | | | | 6.523.390 | | | | 5.879.138 | | | |
| Tamanho Amostral (n) | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| População Estimada (N) | | | | | | | | | | | | |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,140 | - | - | 1,00 | 0,042 | 1,00 | 0,006 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Insuficiente | 1,00 (0,87 - 1,15) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | 0,90 (0,78 - 1,05) | | 0,84 (0,68 - 1,03) | | 0,79 (0,65 - 0,95) | |
| Sedentário | 0,90 (0,80 - 1,01) | | - | | 0,84 (0,74 - 0,96) | | 0,81 (0,71 - 0,92) | | 0,75 (0,63 - 0,89) | | 0,73 (0,61 - 0,87) | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | 0,172 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,007 | 1,00 | 0,013 | - | - |
| Ex-fumante | 0,89 (0,77 - 1,02) | | - | | 0,92 (0,76 - 1,11) | | 0,92 (0,78 - 1,10) | | 0,94 (0,77 - 1,15) | | - | |
| Fumante | 0,91 (0,77 - 1,08) | | - | | 0,63 (0,51 - 0,77) | | 0,72 (0,59 - 0,88) | | 0,68 (0,53 - 0,88) | | - | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,491 | - | - | 1,00 | 0,085 | - | - | 1,00 | 0,133 | - | - |
| Moderado | 0,96 (0,85 - 1,09) | | - | | 0,86 (0,75 - 1,00) | | - | | 0,90 (0,76 - 1,07) | | - | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,07 (0,93 - 1,23) | | - | | 0,90 (0,74 - 1,09) | | - | | 0,80 (0,61 - 1,03) | | - | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | 0,049 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,015 | 1,00 | <0,005 |
| Regular | 0,91 (0,81 - 1,02) | | - | | 0,84 (0,74 - 0,96) | | 0,88 (0,77 - 0,99) | | 0,74 (0,61 - 0,90) | | 0,75 (0,64 - 0,89) | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,80 (0,65 - 0,99) | | - | | 0,59 (0,45 - 0,78) | | 0,63 (0,47 - 0,84) | | 0,66 (0,48 - 0,91) | | 0,65 (0,47 - 0,90) | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,100 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| 2 | 1,04 (0,89 - 1,21) | | - | | 1,02 (0,83 - 1,25) | | 0,99 (0,80 - 1,22) | | 1,25 (1,00 - 1,57) | | 1,11 (0,89 - 1,40) | |
| 3 | 1,17 (0,96 - 1,42) | | - | | 1,48 (1,20 - 1,84) | | 1,39 (1,14 - 1,70) | | 1,70 (1,35 - 2,15) | | 1,48 (1,20 - 1,82) | |
| 4+ | 1,39 (1,03 - 1,89) | | - | | 1,59 (1,16 - 2,17) | | 1,44 (1,10 - 1,87) | | 1,51 (1,06 - 2,16) | | 1,25 (0,89 - 1,74) | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 29 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Norte

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|--|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 7.457 | | | | 7.222 | | | | 6.891 | | | |
| | 6.850.478 | | | | 6.401.547 | | | | 6.153.627 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,19 (0,98 - 1,45) | 0,009 | - | - | 1,47 (1,16 - 1,87) | 0,007 | 1,46 (1,16 - 1,84) | <0,005 | 1,75 (1,35 - 2,26) | <0,005 | 1,90 (1,47 - 2,44) | <0,005 |
| 25-39 | 1,34 (1,09 - 1,64) | | - | | 1,44 (1,14 - 1,82) | | 1,46 (1,16 - 1,83) | | 1,70 (1,32 - 2,17) | | 1,69 (1,32 - 2,16) | |
| 40-59 | 1,13 (0,91 - 1,41) | | - | | 1,31 (1,04 - 1,66) | | 1,30 (1,04 - 1,64) | | 1,38 (1,05 - 1,80) | | 1,32 (1,01 - 1,72) | |
| 60+ | 1,00 | | - | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,818 | - | - | 1,00 | 0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Feminino | 1,01 (0,91 - 1,13) | | - | | 0,85 (0,75 - 0,95) | | 0,81 (0,72 - 0,90) | | 0,81 (0,71 - 0,91) | | 0,81 (0,72 - 0,91) | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Outras ¹ | 0,74 (0,65 - 0,83) | | 0,78 (0,70 - 0,87) | | 0,63 (0,56 - 0,72) | | 0,66 (0,59 - 0,74) | | 0,73 (0,63 - 0,85) | | 0,71 (0,62 - 0,82) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 1,04 (0,92 - 1,16) | 0,541 | - | - | 0,99 (0,87 - 1,13) | 0,882 | - | - | 1,17 (1,02 - 1,35) | 0,029 | 1,27 (1,10 - 1,45) | <0,005 |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | | 1,00 | | 1,00 | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,335 | - | - |
| Médio | 1,05 (0,90 - 1,21) | | - | | 0,95 (0,80 - 1,11) | | - | | 1,15 (0,92 - 1,44) | | - | |
| Fundamental | 0,80 (0,68 - 0,95) | | - | | 0,74 (0,61 - 0,89) | | - | | 1,04 (0,84 - 1,30) | | - | |
| Analfabeto | 0,77 (0,60 - 0,98) | | - | | 0,87 (0,68 - 1,10) | | - | | 0,94 (0,72 - 1,23) | | - | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,015 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,59 (0,47 - 0,75) | | 0,60 (0,48 - 0,76) | | 0,61 (0,48 - 0,78) | | 0,63 (0,49 - 0,80) | | 0,75 (0,59 - 0,94) | | 0,70 (0,55 - 0,89) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | 0,319 | 1,00 | 0,014 |
| C | 0,90 (0,79 - 1,03) | | - | | 0,86 (0,73 - 1,01) | | - | | 1,15 (0,94 - 1,41) | | 1,21 (1,00 - 1,46) | |
| D-E | 0,76 (0,65 - 0,88) | | - | | 0,73 (0,62 - 0,86) | | - | | 1,16 (0,95 - 1,41) | | 1,33 (1,10 - 1,62) | |

(continua)

APÊNDICE 29 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Proteína”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Norte

(conclusão)

| | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|-------------------------------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | 7.457 | | | | 7.222 | | | | 6.891 | | | |
| | 6.850.478 | | | | 6.401.547 | | | | 6.153.627 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | 0,439 | - | - | 1,00 | 0,856 | - | - | 1,00 | 0,627 | - | - |
| Insuficiente | 0,94 (0,81 - 1,09) | | - | - | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | - | 0,93 (0,77 - 1,13) | | - | - |
| Sedentário | 0,91 (0,79 - 1,06) | | - | - | 0,96 (0,83 - 1,11) | | - | - | 0,94 (0,80 - 1,10) | | - | - |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | 0,457 | - | - | 1,00 | 0,065 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Ex-fumante | 0,93 (0,80 - 1,08) | | - | - | 0,88 (0,73 - 1,06) | | - | - | 1,01 (0,82 - 1,23) | | 1,12 (0,93 - 1,36) | |
| Fumante | 0,92 (0,78 - 1,10) | | - | - | 1,17 (0,98 - 1,39) | | - | - | 1,37 (1,17 - 1,61) | | 1,36 (1,16 - 1,59) | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,419 | - | - | 1,00 | 0,017 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Moderado | 1,03 (0,89 - 1,19) | | - | - | 1,15 (0,99 - 1,34) | | - | - | 1,23 (1,07 - 1,41) | | - | - |
| <i>Binge drinking</i> | 1,11 (0,95 - 1,30) | | - | - | 1,28 (1,07 - 1,54) | | - | - | 1,39 (1,17 - 1,67) | | - | - |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | 0,039 | - | - | 1,00 | 0,627 | - | - | 1,00 | 0,332 | - | - |
| Regular | 0,84 (0,74 - 0,97) | | - | - | 0,94 (0,82 - 1,07) | | - | - | 0,91 (0,78 - 1,06) | | - | - |
| Ruim/Muito Ruim | 0,84 (0,65 - 1,09) | | - | - | 0,96 (0,71 - 1,31) | | - | - | 0,85 (0,64 - 1,13) | | - | - |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,028 | 1,00 | 0,010 | 1,00 | 0,306 | - | - | 1,00 | 0,124 | - | - |
| 2 | 0,99 (0,84 - 1,17) | | 0,96 (0,81 - 1,14) | | 0,95 (0,79 - 1,14) | | - | - | 1,10 (0,90 - 1,33) | | - | - |
| 3 | 0,79 (0,62 - 1,00) | | 0,77 (0,60 - 0,97) | | 0,78 (0,60 - 1,02) | | - | - | 0,85 (0,65 - 1,12) | | - | - |
| 4+ | 0,63 (0,43 - 0,93) | | 0,59 (0,40 - 0,87) | | 0,91 (0,58 - 1,42) | | - | - | 0,71 (0,48 - 1,06) | | - | - |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.

APÊNDICE 30 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Norte

| Tamanho Amostral (n) População Estimada (N) | 2º Quartil 6.648 6.238.495 | | | | 3º Quartil 6.471 5.800.089 | | | | 4º Quartil 5.649 4.988.943 | | | |
|--|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|----------------------------------|---------|--------------------|---------|
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Faixas etárias | | | | | | | | | | | | |
| 18-24 | 1,46 (1,24 - 1,72) | <0,005 | 1,46 (1,24 - 1,72) | <0,005 | 2,44 (2,03 - 2,93) | <0,005 | 2,24 (1,86 - 2,70) | <0,005 | 5,09 (3,41 - 7,58) | <0,005 | 3,58 (2,44 - 5,25) | <0,005 |
| 25-39 | 1,32 (1,15 - 1,52) | | 1,33 (1,16 - 1,53) | | 2,06 (1,73 - 2,46) | | 1,91 (1,60 - 2,27) | | 3,56 (2,39 - 5,29) | | 2,80 (1,92 - 4,09) | |
| 40-59 | 1,01 (0,87 - 1,18) | | 1,01 (0,87 - 1,18) | | 1,43 (1,16 - 1,75) | | 1,37 (1,12 - 1,68) | | 1,85 (1,22 - 2,80) | | 1,66 (1,13 - 2,44) | |
| 60+ | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | | 1,00 | |
| Sexo | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 1,00 | 0,994 | - | - | 1,00 | 0,416 | - | - | 1,00 | 0,171 | - | - |
| Feminino | 1,00 (0,91 - 1,10) | | - | | 0,96 (0,87 - 1,06) | | - | | 0,92 (0,83 - 1,03) | | - | |
| Cor/etnia/raça | | | | | | | | | | | | |
| Branca/Amarela | 1,00 | 0,597 | - | - | 1,00 | 0,107 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,021 |
| Outras ¹ | 0,97 (0,87 - 1,08) | | - | | 0,91 (0,81 - 1,02) | | - | | 0,77 (0,68 - 0,87) | | 0,88 (0,78 - 0,98) | |
| Situação conjugal | | | | | | | | | | | | |
| Casado | 0,94 (0,86 - 1,03) | 0,216 | - | - | 0,92 (0,83 - 1,02) | 0,106 | - | - | 0,73 (0,65 - 0,82) | <0,005 | - | - |
| Outros ² | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | | 1,00 | | - | |
| Escolaridade | | | | | | | | | | | | |
| Superior | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Médio | 1,01 (0,89 - 1,15) | | - | | 0,95 (0,85 - 1,06) | | - | | 0,90 (0,79 - 1,03) | | 0,93 (0,82 - 1,05) | |
| Fundamental | 0,78 (0,68 - 0,90) | | - | | 0,64 (0,56 - 0,74) | | - | | 0,34 (0,29 - 0,41) | | 0,59 (0,49 - 0,72) | |
| Analfabeto | 0,73 (0,62 - 0,87) | | - | | 0,57 (0,46 - 0,70) | | - | | 0,31 (0,21 - 0,46) | | 0,62 (0,41 - 0,92) | |
| Área de residência | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| Rural | 0,69 (0,59 - 0,80) | | 0,68 (0,58 - 0,80) | | 0,51 (0,41 - 0,64) | | 0,54 (0,44 - 0,67) | | 0,22 (0,16 - 0,30) | | 0,29 (0,21 - 0,40) | |
| Nível econômico | | | | | | | | | | | | |
| A-B | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 | 1,00 | <0,005 |
| C | 0,96 (0,86 - 1,07) | | - | | 0,80 (0,72 - 0,89) | | 0,87 (0,78 - 0,96) | | 0,75 (0,66 - 0,85) | | 0,89 (0,79 - 1,00) | |
| D-E | 0,84 (0,75 - 0,94) | | - | | 0,66 (0,59 - 0,75) | | 0,83 (0,75 - 0,93) | | 0,53 (0,46 - 0,61) | | 0,85 (0,75 - 0,96) | |

(continua)

APÊNDICE 30 – Razões de prevalência e intervalos de confiança (IC 95%) para a associação de variáveis sociodemográficas e de estilo de vida com o padrão alimentar “Ocidental”. Modelos bivariados e multivariados. Todos os quartis. Região Norte

(conclusão)

| | 2º Quartil | | | | 3º Quartil | | | | 4º Quartil | | | |
|-------------------------------|--------------------|---------|--------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------|---------|
| | 6.648 | | | | 6.471 | | | | 5.649 | | | |
| | 6.238.495 | | | | 5.800.089 | | | | 4.988.943 | | | |
| | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | | Bivariado | | Multivariado | |
| | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor | RP (IC 95%) | p-valor |
| Atividade física | | | | | | | | | | | | |
| Suficiente | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Insuficiente | 0,94 (0,82 - 1,08) | | - | | 0,93 (0,85 - 1,02) | | - | | 0,81 (0,69 - 0,96) | | - | |
| Sedentário | 0,82 (0,74 - 0,91) | | - | | 0,81 (0,72 - 0,90) | | - | | 0,71 (0,62 - 0,82) | | - | |
| Tabagismo | | | | | | | | | | | | |
| Não fumante | 1,00 | 0,106 | - | - | 1,00 | 0,032 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Ex-fumante | 0,90 (0,80 - 1,02) | | - | | 0,86 (0,75 - 0,98) | | - | | 0,67 (0,55 - 0,81) | | - | |
| Fumante | 0,88 (0,77 - 1,01) | | - | | 0,89 (0,77 - 1,04) | | - | | 0,80 (0,66 - 0,98) | | - | |
| Álcool | | | | | | | | | | | | |
| Abstêmio | 1,00 | 0,072 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Moderado | 1,09 (0,99 - 1,20) | | - | | 1,20 (1,07 - 1,34) | | - | | 1,26 (1,11 - 1,44) | | - | |
| <i>Binge drinking</i> | 1,16 (1,00 - 1,35) | | - | | 1,26 (1,10 - 1,45) | | - | | 1,59 (1,37 - 1,85) | | - | |
| Autopercepção de saúde | | | | | | | | | | | | |
| Muito boa/Boa | 1,00 | <0,005 | - | - | 1,00 | <0,005 | 1,00 | 0,035 | 1,00 | <0,005 | - | - |
| Regular | 0,86 (0,78 - 0,94) | | - | | 0,75 (0,67 - 0,84) | | 0,88 (0,79 - 0,98) | | 0,69 (0,60 - 0,80) | | - | |
| Ruim/Muito Ruim | 0,72 (0,59 - 0,88) | | - | | 0,60 (0,48 - 0,77) | | 0,83 (0,66 - 1,05) | | 0,38 (0,28 - 0,52) | | - | |
| Multimorbidade | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1,00 | 0,006 | - | - | 1,00 | 0,029 | - | - | 1,00 | <0,005 | - | - |
| 2 | 0,87 (0,74 - 1,02) | | - | | 0,85 (0,72 - 1,00) | | - | | 0,71 (0,58 - 0,87) | | - | |
| 3 | 0,73 (0,58 - 0,92) | | - | | 0,77 (0,60 - 0,99) | | - | | 0,68 (0,52 - 0,91) | | - | |
| 4+ | 0,66 (0,44 - 0,98) | | - | | 0,72 (0,49 - 1,05) | | - | | 0,41 (0,26 - 0,65) | | - | |

RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de Confiança de 95%.

p-valor: Teste de *Wald*.

¹ Preto(a), pardo(a), indígena. ² Solteiro(a), divorciado(a), separado(a) ou desquitado(a) judicialmente, viúvo(a).

- : Variável não estatisticamente significativa para o modelo.