



INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO

Sono / Insônia

Janeiro

2026

Perfil epidemiológico sobre hábito de vida: sono em adultos no Distrito Federal no ano de 2024

O presente Informativo Epidemiológico visa divulgar estudo sobre a duração do sono e sintomas de insônia em adultos residentes no Distrito Federal no ano de 2024. Foi elaborado pela Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde - GVDANTPS da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS) da Secretaria Executiva de Assistência à Saúde (SEAS) da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES DF).

A má qualidade do sono é um dos importantes indicadores para a determinação da carga total de doenças estimada pela OMS para a região das Américas¹. Nos últimos anos, alterações no padrão de sono têm sido identificadas como preocupação crescente de saúde pública, devido à sua associação com prejuízos substanciais para o bem-estar individual, como a redução da qualidade de vida e o aumento do risco de desenvolvimento ou agravamento de doenças crônicas e agravos¹, evidenciados também em estudos realizados com a população brasileira^{2,3,4}.

As informações deste informativo foram extraídas do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) do ano de 2024 publicado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2025. Essas variáveis estão representadas neste informativo por meio das frequências de ocorrência dos fatores analisados em adultos (≥ 18 anos)residentes no Distrito Federal⁵. A medida estatística utilizada na análise dos dados foi o percentual dos fatores de risco e o ranqueamento da posição em que se encontra o Distrito Federal (DF) em comparação ao Brasil e às outras capitais, utilizando ordenação simples. O software utilizado nas tabulações dos dados e elaboração de figuras e tabelas foi o Microsoft Office Excel 2016.

Duração de sono

A frequência de adultos no DF com duração curta de sono (<6 horas/noite) foi de 20% em 2024. A maior frequência de duração curta de sono foi encontrada nas mulheres (21,7%) em comparação aos homens (18%) (Tabela 01).

O DF apresentou valor aproximado ao da frequência nacional (20,2%) ficando na 15ª posição das capitais que relataram sono com duração curta. Com relação ao sexo, o feminino ficou na 9ª posição e o masculino na 16ª posição (Tabela 1, Figuras 1, 2 e 3).

Sintomas de Insônia

No DF, a frequência de adultos que referem sintomas de insônia foi de 31,1% em 2024. A maior frequência de relato de sintomas de insônia foi encontrada entre mulheres (38,1%) em comparação aos homens (23,1%).

O DF apresentou um valor aproximado ao da frequência nacional (31,7%) ficando na 15^a posição das capitais que relataram sintomas de insônia. As mulheres ficaram na 10^a posição e os homens na 20^a posição (Tabela 2, Figuras 4, 5 e 6).

Informe Epidemiológico - Sono e Sintomas de Insônia em Adultos

Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Subsecretaria de Vigilância à Saúde
Rodrigo de Assis Republicano Silva

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Juliane Maria Alves Siqueira Malta

Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde
Mélquia da Cunha Lima

Elaboração

Kelva Karina Nogueira de Carvalho de Aquino

Revisão

Lucilene Bentes do Nascimento
Mélquia da Cunha Lima

Endereço: SEPS 712/912 Bloco D Asa Sul
CEP: 70.390-125
Brasília/DF
E-mail: gvdantps.svs.df@saude.df.gov.br

Tabelas e Gráficos

TABELA 1 Percentual* de adultos (≥ 18 anos) com duração curta de sono, por sexo, Distrito Federal e Brasil.

	SEXO					
	TOTAL		MASCULINO		FEMININO	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Distrito Federal	20	17,2-22,7	18	14,3-21,7	21,7	17,7-25,6
Brasil	20,2	19,3- 21,1	18,9	17,5- 20,2	21,3	20,1- 22,5

*Percentual ponderado para ajustar a distribuição sociodemográfica da amostra Vigitel à distribuição da população adulta da cidade projetada para o ano de 2024. IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%.

Fonte: Vigitel 2006-2024.

FIGURA 1 Percentual de **adultos** (≥ 18 anos) com duração curta de **sono**, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024

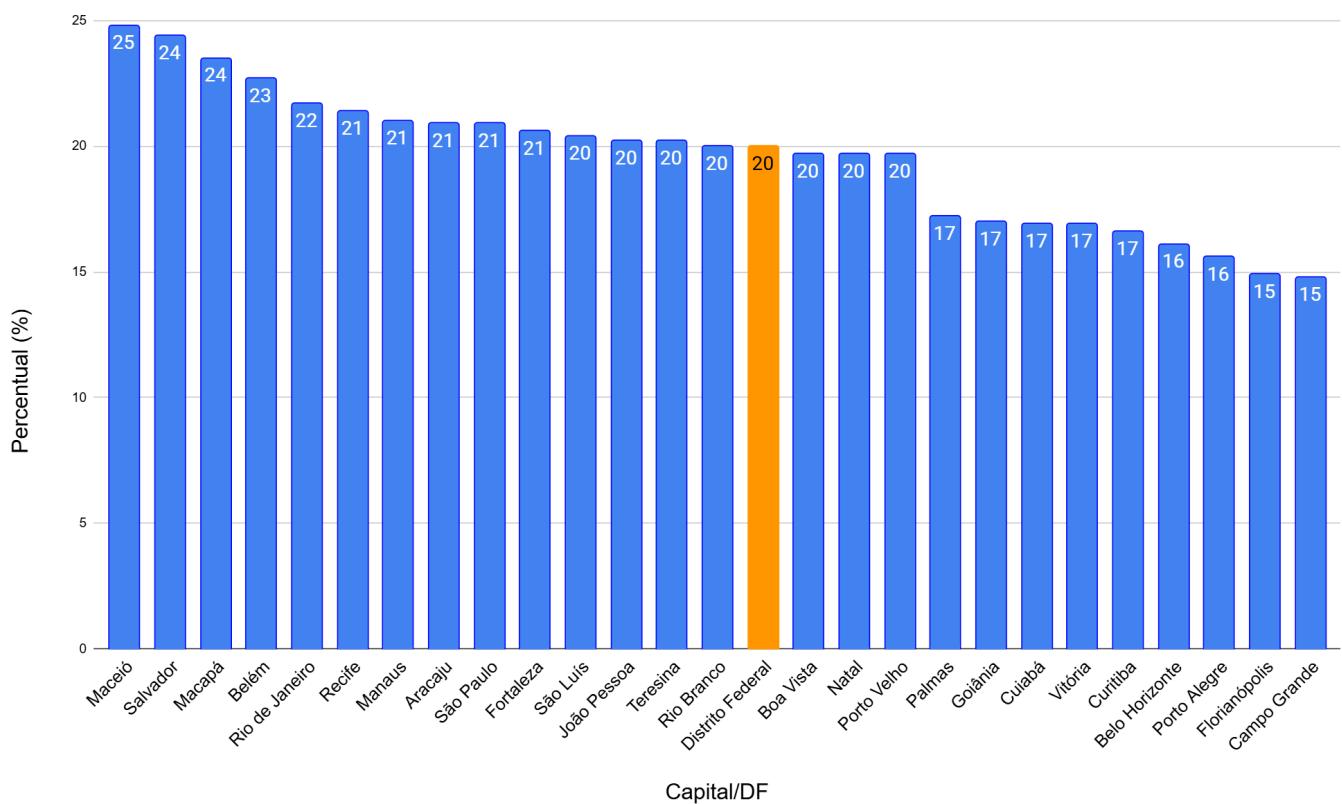


FIGURA 2 Percentual de **mulheres** (≥ 18 anos) com duração curta de **sono**, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024

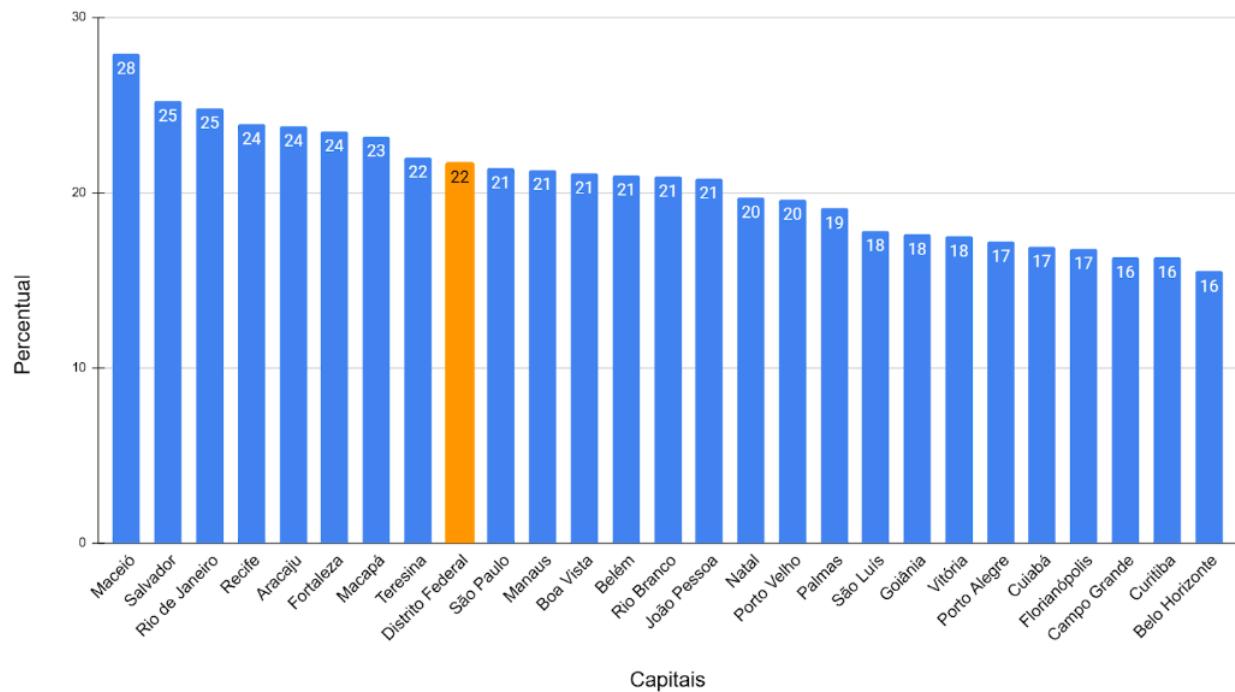


FIGURA 3 Percentual de **homens** (≥ 18 anos) com duração curta de **sono**, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024

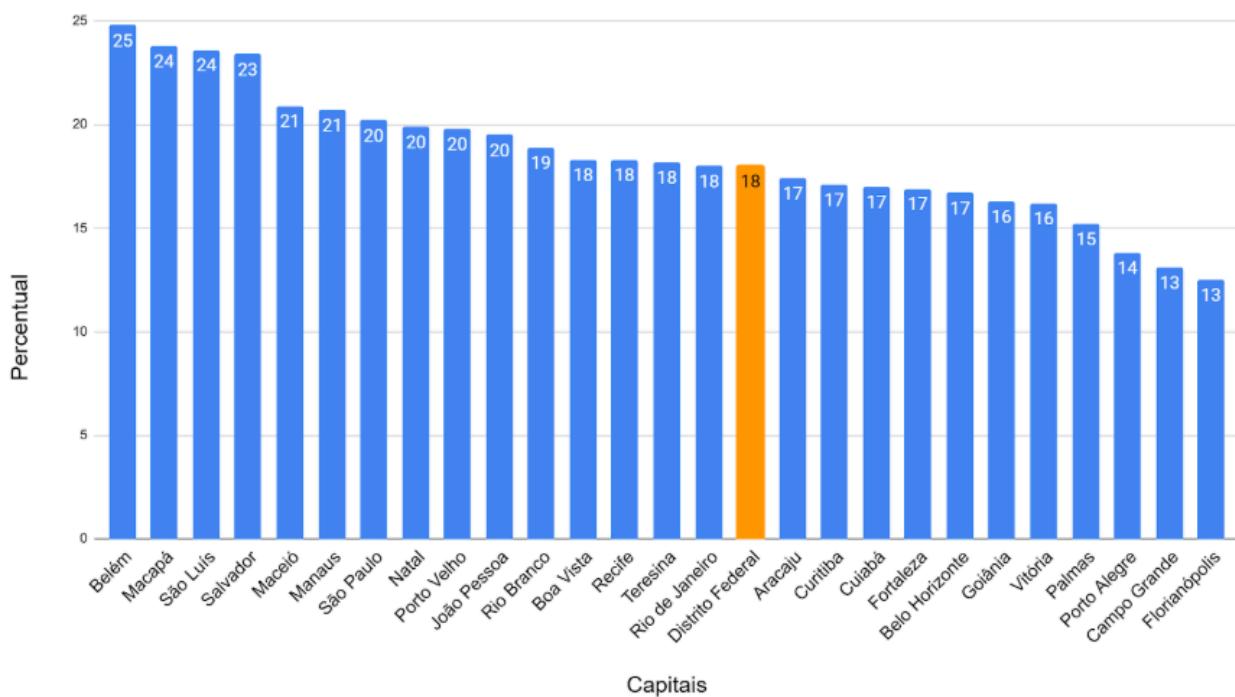
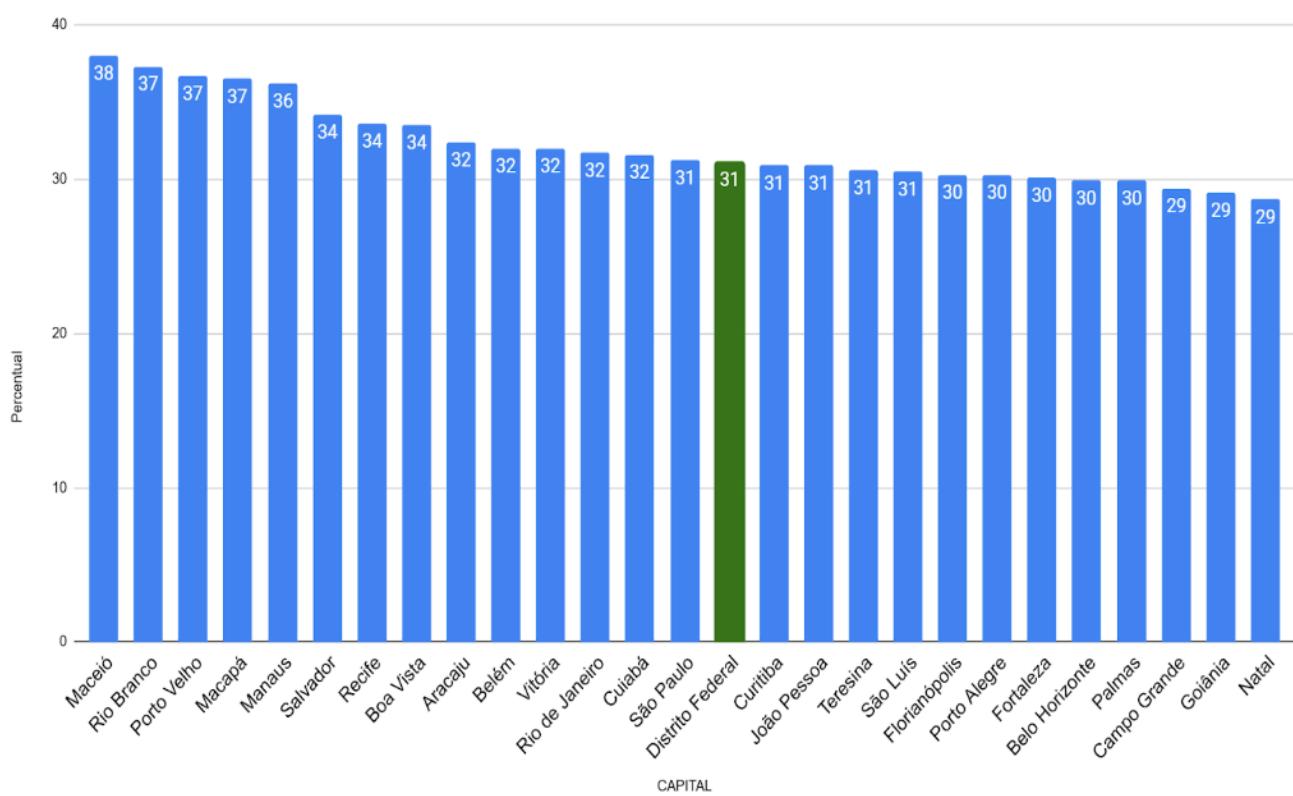


TABELA 2 Percentual* de **adultos** (≥ 18 anos) que referem sintomas** de **insônia**, por sexo, Distrito Federal e Brasil. Vigitel, 2024

	SEXO					
	TOTAL		MASCULINO		FEMININO	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Distrito Federal	31,1	27,8-34,3	23,1	18,7-27,4	38,1	33,4-42,8
Brasil	31,7	30,6- 32,7	26,2	24,6- 27,8	36,2	34,8- 37,6

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

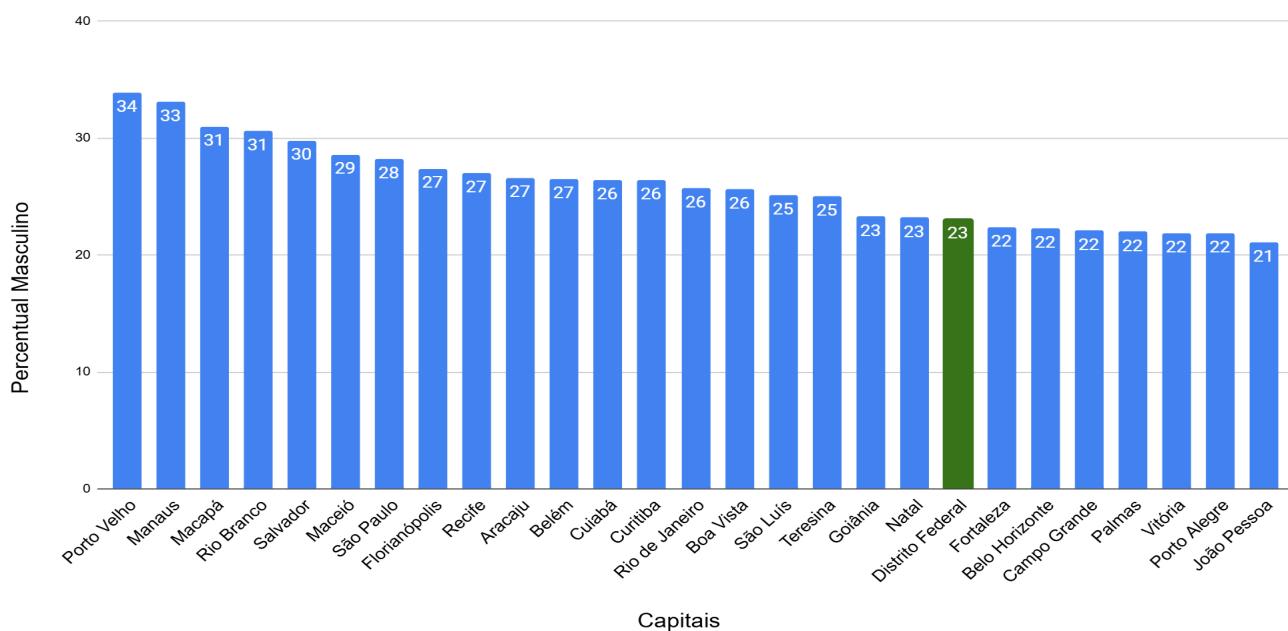
FIGURA 4 Percentual de **adultos*** (≥ 18 anos) que referem sintomas de **insônia**, por sexo, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024



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

FIGURA 5 Percentual de **homens*** (≥ 18 anos) com sintomas de **insônia**, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024

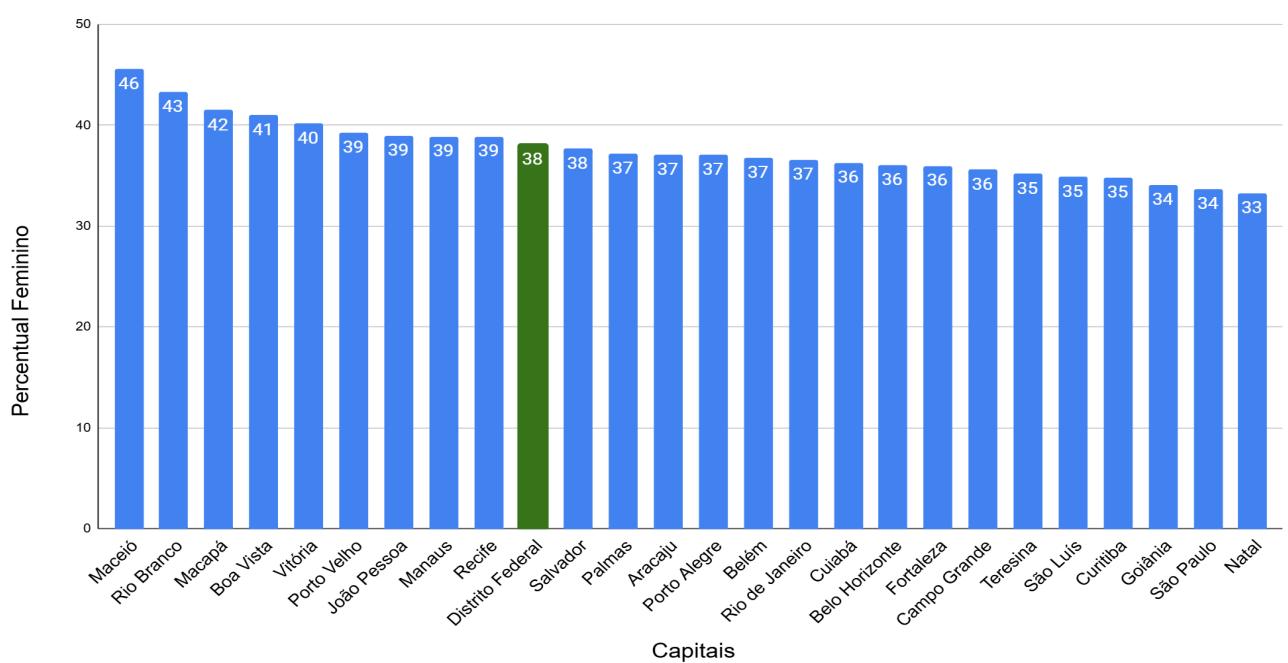
Percentual Masculino versus CAPITAL



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

FIGURA 6 Percentual de **mulheres** (≥ 18 anos) com sintomas de **insônia***, segundo as capitais dos estados brasileiros e o Distrito Federal. Vigitel, 2024

FEMININO_% versus CAPITAL



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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: WHO, 2014.
2. MORIN, Charles M. et al. Epidemiology of insomnia. *Sleep Medicine Clinics*, Amsterdã, v. 17, n. 2, p. 173–191, 2022.
3. MALHOTRA, Atul; LOSCALZO, Joseph. Sleep and cardiovascular disease: an overview. *Progress in Cardiovascular Diseases*, Amsterdã, v. 51, n. 4, p. 279–284, jan./fev. 2009. DOI: 10.1016/j.pcad.2008.10.004.
4. CINTRA, Fatima et al. The association between the Framingham risk score and sleep: a São Paulo epidemiological sleep study. *Sleep Medicine*, Amsterdã, v. 13, n. 6, p. 577- 582, 2012. DOI: 10.1016/j.sleep.2011.12.016.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2006-2024 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2024 [recurso eletrônico]* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025.