MINISTÉRIO DA SAÚDE

Viva Inquérito 2024

Vigilância de violências e acidentes em serviços de urgência e emergência

Indicadores de acidentes

Brasília DF 2026

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

VOLUME 3

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis

Viva Inquérito 2024

Vigilância de violências e acidentes em serviços de urgência e emergência

Indicadores de acidentes

Brasília DF 2026

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

VOLUME 3

2026 Ministério da Saúde.

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

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

1ª edição – 2026 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz
SRTVN 701, via W5 Norte, Edifício PO 700, 6º andar
CEP: 70723-040 – Brasília/DF
Site: www.svs.aids.gov.br/daent
E-mail: daent@saude.gov.br

Ministro da Saúde:
Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário de Vigilância em Saúde e Ambiente:
Fabiano Geraldo Pimenta Junior

Organização:
Cheila Marina de Lima – CGVIVA/Daent/SVSA
Joviana Quintes Avanci – Fiocruz
Letícia de Oliveira Cardoso – Daent/SVSA
Liana Wernersbach Pinto – Fiocruz
Malvina Thaís Pacheco Rodrigues – UFPI
Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas – UFPI
Naíza Nayla Bandeira de Sá – CGVIVA/Daent/SVSA
Raphaela Kistenmacker Pires – UERJ

Colaboração:
Adalgisa Peixoto Ribeiro – UFMG
Alice Cristina Medeiros das Neves – Daent/SVSA
Camila Rodrigues Azevedo – CGVIVA/Daent/SVSA
Cosme Marcelo Furtado Passos da Silva – Fiocruz
Edinilsa Ramos de Souza – Fiocruz
Gabriela Oliveira – CGVIVA/Daent/SVSA
Karin Regina Luhm – UFPR
Ludimyla dos Santos Victor Rodrigues – Daent/SVSA
Marília de Souza Araújo – UFPA
Nadya Helena Alves dos Santos - UFPA
Regina Tomie Ivata Bernal – UFSCar
Rosane Aparecida Monteiro – USP Ribeirão Preto
Simone Gonçalves de Assis – Fiocruz
Vera Lidia Alves de Oliveira – Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba

Revisão técnica-científica:
Camila Arantes Ferreira Brecht D'Oliveira – ILMD/Fiocruz Amazônia
Gabriela Oliveira – CGVIVA/Daent/SVSA
Mabell Kallyne Melo Beserra – CGVIVA/Daent/SVSA
Marina Fernandes Bueno – CGVIVA/Daent/SVSA
Marli de Mesquita Silva Montenegro – CGVIVA/Daent/SVSA
Pablo Santini Cardoso – CGVIVA/Daent/SVSA
Rafael Bello Corassa – CGVIVA/Daent/SVSA
Ricardo Hosannah de Carvalho – CGVIVA/Daent/SVSA
Sabrina Vaz dos Santos e Silva – CGVIVA/Daent/SVSA

Diagramação:
Sabrina Lopes – CGEVSA/Daevs/SVSA

Normalização:
Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

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

Viva Inquérito 2024 : Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços de Urgência e Emergência. Volume 3, Indicadores de Acidentes [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, 2026.

131 p.: il.

Modo de acesso: World Wide Web: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_inquerito_2024_v3_acidentes.pdf
ISBN 978-85-334-3069-3

1. Vigilância em Saúde Pública. 2. Exposição à Violência. 3. Acidentes. I. Título.

CDU 614.2

Catalogação na fonte – Bibliotecário: Daniel Pereira Rosa – CRB 1/3089 – Editora MS/CGDI – OS 2025/0536

Título para indexação:
Viva Survey: Surveillance of violence and accidents in emergency and urgency care services. Volume 2, Accident Indicators

Agradecimentos

Desde 2006, a implantação da Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços de Urgência e Emergência (Viva Inquérito) vem se consolidando como uma importante estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS), coordenada pelo Ministério da Saúde, em colaboração com as Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde e com apoio de instituições acadêmicas.

Esta iniciativa tem contribuído significativamente para a compreensão da magnitude e do perfil dos atendimentos por causas externas (violências e acidentes) nos serviços públicos de urgência e emergência, bem como para a identificação de fatores de risco e de proteção relacionados a esses eventos e às suas especificidades.

Em sua 7ª edição, o Viva Inquérito avançou ao oferecer um retrato inédito da realidade nacional, a partir de uma amostra representativa de serviços públicos de urgência e emergência e conveniados ao SUS, e de uma estratégia metodológica que considerou níveis geográficos das capitais, das regiões metropolitanas das capitais e dos demais municípios das Unidades da Federação (UF). O Viva Inquérito 2024 foi realizado em todas as UF, com exceção dos serviços estaduais de Santa Catarina, por decisão local.

Ao produzir informações qualificadas de diferentes dimensões territoriais, o Viva Inquérito 2024 contribui para o planejamento, o monitoramento e a implementação de políticas públicas afins, além de favorecer a articulação entre os serviços de saúde e outros setores, fortalecendo uma abordagem integrada que combina promoção, proteção, prevenção, vigilância e atenção integral à saúde.

Registramos nossos agradecimentos a todos e todas que contribuíram para a realização do Viva Inquérito 2024: gestores(as) e profissionais técnicos(as) do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde, bem como aos gestores(as) do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems), da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), das Comissões Intergestores Regionais (CIR), do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e aos representantes de outros órgãos governamentais envolvidos na prevenção e vigilância de violências e acidentes no Brasil, que contribuíram na idealização, organização e realização desta pesquisa.

Agradecemos, ainda, de forma especial, às equipes de entrevistadores(as) e supervisores(as) de campo, aos profissionais e trabalhadores(as) da saúde que atuaram nos serviços de urgências e emergências nos locais onde houve coleta de dados para o Viva Inquérito 2024, além de todos(as) os(as) trabalhadores(as), consultores(as) técnicos(as), pesquisadores(as),

estudantes e representantes das universidades e dos Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde, pelo apoio técnico qualificado durante o planejamento, a implementação e a avaliação do inquérito. O comprometimento e o trabalho coletivo de cada um(a) foram fundamentais para o fortalecimento dessa importante ação de vigilância em saúde.

Nossos sinceros agradecimentos a todos(as) os(as) usuários(as) do SUS, que, com generosidade e disposição, compartilharam informações valiosas. Sua colaboração foi imprescindível para compreender melhor as causas externas no contexto da saúde pública, fortalecer a vigilância de violências e acidentes no país e contribuir para a construção de políticas públicas mais justas e eficazes no enfrentamento às violências e acidentes, bem como na promoção da cultura de paz.

Equipe de coordenação do Viva Inquérito

Lista de figuras

FIGURA 1 Elaboração do cadastro de serviços elegíveis, serviços sorteados, turnos pesquisados e número de entrevistas entre atendimentos por violências e acidentes em serviços públicos de urgência e emergência. Viva Inquérito 2024 23

FIGURA 2 Distribuição percentual de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasila (2024) 31

FIGURA 3 Percentual de atendimentos por acidente de transporte no total dos atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da UF, segundo Grandes Regiões - Brasil (2024) 38

FIGURA 4 Percentual de atendimentos por acidente de transporte no total dos atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidades da Federação - Brasil (2024) 40

FIGURA 5 Percentual de atendimentos por acidente de transporte no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capitais - Brasil (2024) 41

FIGURA 6 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões - Brasil (2024) 43

FIGURA 7 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil (2024) 45

FIGURA 8 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil (2024) 46

FIGURA 9 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurançag em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões – Brasil (2024) 48

FIGURA 10 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurança em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil (2024) 50

FIGURA 11 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurança em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil (2024) 51

FIGURA 12 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões – Brasil (2024) 53

FIGURA 13 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasila (2024) 55

FIGURA 14 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil (2024) 56

FIGURA 15 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 58

FIGURA 16 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil (2024) 60

FIGURA 17 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital - Brasil (2024) 61

FIGURA 18 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 63

FIGURA 19 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida[n] utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024) 65

FIGURA 20 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil (2024) 66

FIGURA 21 Distribuição percentual de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios das Unidades da Federação - Brasil (2024) 68

FIGURA 22 Percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da UF, segundo Grandes Regiões - Brasil (2024) 73

FIGURA 23 Percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024) 75

FIGURA 24 Percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil[a] (2024) 76

FIGURA 25 Percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões - Brasil (2024) 78

FIGURA 26 Percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil (2024) 80

FIGURA 27 Percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil (2024) 81

FIGURA 28 Distribuição percentual de atendimentos por queimadura acidental em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios das Unidades da Federação - Brasil (2024) 83

FIGURA 29 Percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões - Brasil (2024) 87

FIGURA 30 Percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil (2024) 89

FIGURA 31 Percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil (2024) 90

FIGURA 32 Distribuição percentual de atendimentos por outros acidentes[o] em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios das Unidades da Federação - Brasil (2024) 92

FIGURA 33 Percentual de atendimentos por outros acidentes no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões - Brasil (2024) 97

FIGURA 34 Percentual de atendimentos por outros acidentes no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil (2024) 99

FIGURA 35 Percentual de atendimentos por outros acidentes no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil (2024) 100

Lista de tabelas

Tabela 1 Distribuição da população atendida por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo características da pessoa atendida - Brasil (2024) 33

Tabela 2 Características gerais da ocorrência e do atendimento por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil (2024) 35

Tabela 3 Características específicas do atendimento por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil (2024) 37

Tabela 4 Percentual de atendimentos por acidente de transporte no total dos atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 39

Tabela 5 Percentual de atendimentos por acidente de transporte no total dos atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil (2024) 42

Tabela 6 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 44

Tabela 7 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil (2024) 47

Tabela 8 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurança em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 49

Tabela 9 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurança em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil (2024) 52

Tabela 10 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 54

Tabela 11 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil (2024) 57

Tabela 12 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 59

Tabela 13 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor, escolaridade - Brasil (2024) 62

Tabela 14 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 64

Tabela 15 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil (2024) 67

Tabela 16 Distribuição da população atendida por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo características da pessoa atendida - Brasil (2024) 69

Tabela 17 Características gerais da ocorrência e do atendimento por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil (2024) 71

Tabela 18 Características específicas do atendimento por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil (2024) 72

Tabela 19 Percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 74

Tabela 20 Percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil (2024) 77

Tabela 21 Percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024) 79

Tabela 22 Percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil (2024) 82

Tabela 23 Distribuição da população atendida por queimadura acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo características da pessoa atendida - Brasil (2024) 84

Tabela 24 Características gerais da ocorrência e do atendimento por queimadura acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil (2024) 85

Tabela 25 Características específicas do atendimento por queimadura acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil (2024) 86

Tabela 26 Percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 88

Tabela 27 Percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil (2024) 91

Tabela 28 Distribuição da população atendida por outros acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo características da pessoa atendida - Brasil (2024) 93

Tabela 29 Características gerais da ocorrência e do atendimento por outros acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil (2024) 95

Tabela 30 Características específicas do atendimento por outros acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil (2024) 96

Tabela 31 Percentual de atendimentos por outros acidentes no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil (2024) 98

Tabela 32 Percentual de atendimentos por outros acidentes no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil (2024) 101

Lista de abreviaturas e siglas

CGVIVA	Coordenação-Geral de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz
CID-10	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - 10ª Revisão
Claves	Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli
CV	Coeficiente de variação
Daent	Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
IC95%	Intervalo de confiança de 95%
LGBTQIA+	Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer, intersexo, assexuais e outras identidades de gênero e orientações sexuais
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
RMC	Regiões Metropolitanas das Capitais
SES	Secretarias Estaduais de Saúde
SIA/SUS	Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde
SIH/SUS	Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SUS	Sistema Único de Saúde
SVSA	Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
UF	Unidades da Federação
UFPA	Universidade Federal do Pará
UFPI	Universidade Federal do Piauí
Viva	Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes

Sumário

Apresentação 15

1 Introdução 17

2 Aspectos metodológicos 20

2.1 Delineamento e população do estudo 20
2.2 Local do estudo 20
2.3 Amostra 21
2.4 Coleta de dados 24
2.5 Processamento e análise de consistência dos dados 27
2.6 Análise dos dados 27
2.7 Indicadores 28
2.8 Aspectos éticos 30

3 Resultados 31

3.1 Acidente de Transporte 31
3.2 Características da pessoa atendida, da ocorrência e do atendimento 31
3.3 Queda acidental 68
3.4 Queimadura acidental 82
3.5 Outros acidentes 91

4 Considerações Finais 102

Referências 106

Apêndices 108

Apêndice A – Amostra – Municípios participantes 109
Apêndice B – Dados coletados nas Unidades da Federação pelo Viva Inquérito 2024 111
Apêndice C – Formulário de coleta de dados Viva Inquérito 2024 115
Apêndice D – Dados sobre populações em situação de vulnerabilidade 124

Anexo 130

Erros-padrão e coeficientes de variação (CV) segundo tamanhos de amostras (n) para estudos transversais com efeito de delineamento igual a 2 131

Apresentação

O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) foi implantado pelo Ministério da Saúde, em 2006, com o objetivo de conhecer a magnitude e a gravidade das causas externas (violências e acidentes) que chegam aos serviços de saúde do país.

À época da sua criação identificou-se uma lacuna significativa nas informações de vigilância de violências e acidentes no Brasil, uma vez que os sistemas então existentes registravam apenas os casos mais graves, ou seja, aqueles que resultavam em hospitalização ou óbito, com base no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Ancorado na Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências de 2001 (Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 2017), na Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde/Núcleos de Prevenção de Violências, de 2004 (Portaria de Consolidação GM/MS nº 2 de 2017) e na Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS (2006, 2014 e 2017) foi criado o Viva.

O Sistema é composto por dois componentes: 1) Vigilância Contínua de Violências Interpessoais e Autoprovocadas - Viva Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (Componente I) e 2) Vigilância Sentinela de Violências e Acidentes nos serviços de urgência e emergência - Viva Inquérito (Componente II).

O Viva Sinan, componente I, utiliza como instrumento de coleta de dados, a ficha de notificação individual de violências interpessoais e autoprovocadas. São objeto de notificação todos os casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e contra pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e qualquer um que tenha orientação sexual ou qualquer pessoa pertencente às dissidências sexuais e de gênero (LGBTQIA+), em todas as faixas etárias. Nos casos de violência extrafamiliar/comunitária, a notificação abrange violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBTQIA+.

Não são objeto de notificação, nesta modalidade de vigilância, as lesões não intencionais (acidentes de transporte, queimaduras, afogamentos, asfixia, dentre outros acidentes), bem como as violências comunitárias contra homens de 20 a 59 anos que não sejam indígenas, pessoas com deficiências e LGBTQIA+.

O Viva Inquérito, componente II, caracteriza-se pela vigilância sentinela dos atendimentos por causas externas em serviços públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS), de urgência e emergência do país, com o objetivo de traçar o perfil das pessoas em situação de violências e acidentes atendidas nesses serviços. Sua relevância reside na capacidade de

captar as especificidades dos casos que demandam atendimento de urgência e emergência, além de ampliar o escopo da vigilância das lesões decorrentes de acidentes. Dessa forma, o Viva Inquérito ocupa lugar estratégico na produção de dados inéditos sobre a morbidade por violências e acidentes nas emergências do país, possibilitando, ainda, o monitoramento de indicadores relacionados a esses eventos.

Ao longo dos anos, o Viva tem avançado na produção e disseminação de informações epidemiológicas que subsidiam a formulação de políticas públicas de enfrentamento, intervenção, prevenção, vigilância, atenção e proteção às pessoas em situação de violência e acidentes, bem como a promoção da cultura de paz. Este Sistema consolidou-se como importante estratégia nacional de produção e sistematização de informações sobre causas externas. Nesta publicação, o Ministério da Saúde apresenta a metodologia e os principais resultados da sétima edição do Viva Inquérito. Com caráter inovador, esta edição contou com amostra representativa dos serviços públicos de urgência e emergência da rede do SUS e dos serviços conveniados ao SUS, que atendem pessoas em situação de violência e/ou acidentes. São apresentados dados de 40.172 atendimentos por causas externas, realizados em 627 serviços distribuídos pelos 26 estados brasileiros e pelo Distrito Federal, com exceção dos serviços estaduais de Santa Catarina, que optaram por não participar. O inquérito abrangeu serviços sorteados em todas as capitais brasileiras, em suas regiões metropolitanas e nos demais municípios das Unidades da Federação (UF), assegurando representatividade nacional.

As informações produzidas são essenciais para a gestão local, pois indicam quais eventos e grupos populacionais devem ser priorizados nas ações de vigilância, atenção, prevenção e promoção da saúde e da cultura de paz. Orientam, ainda, a tomada de decisão quanto às lacunas na qualificação profissional, às necessidades de expansão e reorganização dos serviços, à alocação mais racional de recursos e ao apoio à implementação de políticas de atenção e proteção integral aos grupos mais vulnerabilizados. Além disso, evidenciam a necessidade de intensificação do monitoramento e da vigilância ativa dos casos de violências e acidentes, a fim de prevenir reincidências e evitar novos casos, contribuindo para a avaliação de intervenções e ações exitosas.

Os sistemas de informação em saúde, incluindo o Viva Inquérito, fortalecem as políticas públicas que têm como objetivo último reduzir as violências e os acidentes responsáveis por tanto sofrimento e mortes em nossa sociedade.

Por fim, esta publicação representa um marco simbólico de retomada e aprimoramento do Viva Inquérito, reafirmando seu papel estratégico na produção de evidências. Trata-se de um esforço fundamental para fortalecer a vigilância de violências e acidentes no Brasil, ampliar o conhecimento sobre o tema, subsidiar e fortalecer políticas públicas de prevenção e contribuir para a promoção da cultura de paz nos territórios.

1 Introdução

Os acidentes constituem, há décadas, um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, tanto pela magnitude da morbimortalidade quanto pelas repercussões sociais, familiares e econômicas que produzem (World Health Organization, 2026; Brasil, 2026).

Dentre os eventos acidentais, os acidentes de transporte assumem especial relevância no cenário brasileiro, marcado historicamente pela expansão do transporte rodoviário e, mais recentemente, pelo crescimento expressivo da frota de motocicletas. Além das mortes, esses eventos resultam em grande número de lesões, incapacidades e internações, atingindo particularmente a população jovem e economicamente ativa (Carvalho, 2025; Galvão *et al*., 2024).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os países de baixa e média renda concentram 92% das mortes no trânsito no mundo, apesar de reunirem aproximadamente 60% dos veículos. Pedestres, motociclistas e ciclistas respondem por uma parcela expressivas dessas mortes, evidenciando a maior vulnerabilidade daqueles que dispõem de menor proteção no trânsito. As desigualdades entre as regiões são expressivas, com as maiores taxas de mortalidade observadas na Região Africana e as menores na Europa (World Health Organization, 2026).

No Brasil, dados mais recentes dos sistemas nacionais de informação em saúde confirmam a relevância dos acidentes entre as causas externas no país. Em 2025, dados preliminares do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) demonstraram 76.806 óbitos por acidentes, correspondentes a 49,5% das mortes por causas externas. Entre os óbitos decorrentes de acidentes de transporte, os motociclistas representaram 40,6% das vítimas, reafirmando a vulnerabilidade desse grupo (Brasil, 2026a).

A morbidade decorrente dos acidentes de transporte também se expressa na demanda por atenção hospitalar. Em 2025, o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) (Brasil, 2025a). registrou 292.007 internações por acidentes de transporte, correspondentes a 17,4% das hospitalizações por causas externas. Desse total, 174.224 (59,7%) envolveram motociclistas, mostrando o destaque desse grupo também entre os casos que demandam hospitalização.

A evolução da morbidade e da mortalidade por acidentes de transporte, entretanto, apresenta trajetórias distintas. Entre os períodos de 2001a 2006 e 2019 a 2021, a taxa de internação aumentou de 51,2 para 84,0 por 100 mil habitantes (De Souza *et al.*, 2025). Em relação à mortalidade, dados mais recentes do SIM mostram que, entre 2019 e 2024, o número de óbitos por lesões no trânsito aumentou 16,3%, passando de 31.945 para 37.150, enquanto a taxa de mortalidade aumentou de 15,4 para 17,5 óbitos por 100 mil habitantes.

Nesse período, destaca-se o aumento da taxa de mortalidade entre motociclistas, de 5,4 para 7,3 óbitos por 100 mil habitantes (Brasil, 2026a). Por atingirem de maneira expressiva pessoas jovens e em idade produtiva, esses acidentes também resultam em perda de anos potenciais de vida e produzem impactos familiares, sociais e econômicos.

Para além dos acidentes de transporte, as demais causas externas acidentais respondem por parcela expressiva da morbimortalidade no país e abrangem eventos de natureza bastante diversa. Em 2025, foram registradas 944.210 internações por outras causas externas de lesões acidentais, entre as quais se destacaram as quedas, responsáveis por 57,9% dessas hospitalizações. Também foram numerosas as internações relacionadas à exposição à corrente elétrica, radiação, temperaturas e pressões extremas, que totalizaram 194.837 registros (Brasil, 2025a). No mesmo ano, foram registrados 37.900 óbitos por outras causas externas de lesões acidentais (Brasil, 2026a).

Entre esses eventos, as quedas merecem particular atenção por sua magnitude e pelo impacto sobre a população idosa. Dados do SIM mostram aumento da mortalidade por quedas no Brasil entre 2000 e 2024, com a taxa ajustada por idade passando de 3,48 para 9,14 óbitos por 100 mil habitantes. Entre as pessoas com 80 anos ou mais, a taxa específica de mortalidade aumentou de 48,1 para 200,0 óbitos por 100 mil habitantes dessa faixa etária no mesmo período, em 2000, para 200,0 por 100 mil em 2024 (Brasil, 2026a). Esse quadro assume relevância ainda maior diante do envelhecimento da população brasileira e justifica a necessidade de fortalecer as estratégias de prevenção de quedas e de suas consequências.

Os afogamentos e submersões acidentais também constituem importante causa de mortalidade por acidentes no país. Em 2024, foram registrados 5.157 óbitos por essas causas no Brasil. Entre 2000 e 2024, a taxa de mortalidade ajustada por idade diminuiu de 3,31 para 2,41 óbitos por 100 mil habitantes. Apesar da redução observada no período, os afogamentos permanecem relevantes em diferentes etapas da vida, com maior concentração dos óbitos, em 2024, entre adultos de 20 a 59 anos (Brasil, 2026a).

As queimaduras constituem outro grupo relevante de lesões acidentais. Dados do SIM mostram que, em 2024, foram registrados 2.824 óbitos por queimaduras acidentais no Brasil. Entre 2000 e 2024, a taxa de mortalidade ajustada por idade passou de 1,48 para 1,30 óbito por 100 mil habitantes (Brasil, 2026a). A mortalidade apresentou variações sazonais, com aumento nos períodos chuvosos, especialmente nas regiões Sudeste e Nordeste, além de diferenças nos padrões anual e semanal segundo o mecanismo envolvido (Fernandes *et al.*, 2025).

Esse panorama mostra que, embora agrupados sob uma mesma categoria, os acidentes apresentam perfis epidemiológicos, circunstâncias de ocorrência e fatores de risco distintos. Acidentes de transporte, quedas, queimaduras, intoxicações e outros eventos acidentais atingem de forma desigual os diferentes grupos populacionais e produzem expressiva carga de morbidade, mortalidade e incapacidade. Essa heterogeneidade reforça a necessidade de estratégias de vigilância e prevenção que considerem as especificidades de cada tipo de evento e dos grupos populacionais mais afetados.

Os sistemas de informação sobre mortalidade e de internações hospitalares permitem dimensionar parte importante desse problema, mas não alcançam toda a demanda decorrente dos acidentes que chegam aos serviços de saúde. Uma compreensão mais abrangente de sua magnitude e de seus diferentes perfis requer informações sobre eventos com distintos níveis de gravidade e formas de atenção. Nesse sentido, os atendimentos realizados nos serviços de urgência e emergência constituem uma fonte fundamental para conhecer as características e circunstâncias dos acidentes, que não necessariamente resultam em hospitalização ou morte, uma vez que grande parcela desses casos recebe alta após o atendimento.

É nesse contexto que se insere o Viva Inquérito 2024. A edição de 2024 representa um avanço para a vigilância das causas externas no país ao adotar, pela primeira vez, com desenho amostral destinado a produzir estimativas representativas desses atendimentos, contemplando as 26 capitais e o Distrito Federal, Regiões Metropolitanas das capitais e demais municípios da Unidade da Federação, com exceção dos serviços sob gestão estadual de Santa Catarina, que não participaram do Viva Inquérito 2024 por decisão local. Os procedimentos referentes ao desenho e ao processo amostral encontram-se detalhados no Volume 1 desta publicação (Brasil, 2026c).

Esta publicação apresenta o perfil dos atendimentos decorrentes de acidentes nos serviços de urgência e emergência públicos e conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2026c), considerando as características das pessoas atendidas, os tipos e as circunstâncias dos eventos, os aspectos relacionados ao atendimento e sua distribuição territorial, de modo a identificar grupos e situações de maior vulnerabilidade e subsidiar ações de vigilância e prevenção.

Ao captar atendimentos que não necessariamente resultam em internação ou morte, o Viva Inquérito complementa as informações produzidas pelo SIM e pelo SIH/SUS e amplia o conhecimento sobre a morbidade decorrente dos acidentes no país. A caracterização das pessoas atendidas, dos tipos e circunstâncias dos acidentes e dos desfechos imediatos permite identificar grupos mais vulneráveis e diferentes padrões de ocorrência, oferecendo subsídios para o fortalecimento das ações de vigilância e prevenção e para a organização da atenção às pessoas atendidas no SUS.

2 Aspectos Metodológicos

2.1 Delineamento e população do estudo

O Viva Inquérito caracteriza-se por um delineamento transversal. Diferentemente das edições anteriores, esta edição adota uma abordagem inovadora ao utilizar uma amostra representativa dos atendimentos de lesões decorrentes de violências e acidentes nos serviços públicos de urgência e emergência da rede e conveniados ao SUS, previamente sorteados nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, nas Regiões Metropolitanas das Capitais (RMC) e nos demais municípios da Unidade da Federação (UF). Apenas os serviços sob a gestão estadual de Santa Catarina não participaram da pesquisa, por decisão local.

A conceituação de "acidente" seguiu o estabelecido em edições anteriores, sendo "evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas e/ou emocionais, no âmbito doméstico ou nos outros ambientes sociais como o do trabalho, do trânsito, da escola, de esportes e de lazer" (Brasil, 2013 p.30, 2017).

Foram consideradas as definições constantes da décima revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (Organização Mundial da Saúde, 2017), capítulo XX – Causas externas de morbidade e mortalidade. Entre os eventos de causas acidentais, estão: acidente de transporte (V01-V99), quedas acidentais (W00-W19), queimaduras acidentais (W85-W99, X00-X19) e outros acidentes (sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento por objeto perfurocortante, ferimento por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto/pessoa, entorse (torção), compressão dentro/entre objetos, outros).

2.2 Local do estudo

O Viva Inquérito 2024 ampliou sua cobertura geográfica, sendo conduzido em 27 UF (26 estados e o Distrito Federal), abrangendo 97 municípios das regiões metropolitanas de 21 estados brasileiros e 214 municípios adicionais das UF. Apenas os serviços de gestão estadual de Santa Catarina não participaram, por decisão local. A lista final dos municípios participantes consta no Apêndice A.

2.3 Amostra

Abrangência e tamanho da amostra

A amostra foi composta por pessoas atendidas por lesões decorrentes de causas externas em serviços públicos de urgência e emergência do SUS. Para a definição do tamanho da amostra, considerou-se o critério de precisão para as estimativas de prevalências fixado para o estudo (Anexo A – Erros-padrão e coeficientes de variação (CV) segundo tamanhos de amostras (n) para estudos transversais com efeito de delineamento igual a 2). O tamanho da amostra foi corrigido pelo efeito de delineamento igual a 2, como medida de planejamento para preservar a precisão desejada das estimativas. O efeito de delineamento consiste na razão entre a variância da estimativa sob o desenho amostral do estudo e a variação que seria obtida em amostra aleatória simples de mesmo tamanho; valores maiores que 1 indicam perda de precisão.

A partir deste critério (coeficiente de variação inferior a 30% e erro-padrão inferior a 3%), os tamanhos amostrais foram de, no mínimo, 1.000 pessoas com lesões por causas externas atendidas nos serviços das capitais, 500 nas RMC e 500 nos demais municípios da UF. Inicialmente, foram estimadas 50.500 entrevistas nas 27 UF (26 estados e o Distrito Federal), consideradas como domínios de estudo para o planejamento amostral. As capitais, RMC e os demais municípios foram considerados estratos das UF.

A amostra final foi composta por 40.172 atendimentos de violências e acidentes em serviços públicos de urgência e emergência do SUS em 627 estabelecimentos habilitados, sendo 246 nas capitais, 139 nas RMC e 242 nos demais municípios da UF (Apêndice B).

Os dados referentes às regiões metropolitanas podem ser analisados tanto por região geográfica quanto para o total do Brasil. Por sua vez, os dados referentes aos demais municípios dos estados devem ser analisados apenas para o conjunto do país, em função de decisões metodológicas tomadas ao longo do trabalho de campo. Análises referentes aos demais municípios da UF segundo Grandes Regiões devem ser interpretadas com cautela, devido à baixa precisão das estimativas.

Serviços participantes

Os serviços elegíveis para a participação na pesquisa foram estabelecimentos públicos de saúde ou conveniados ao SUS que prestam atendimentos de urgência e emergência para causas externas, identificados a partir de: (1) dados de produção ambulatorial do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS (Brasil, 2025b), incluindo serviços que realizaram consulta/atendimento às urgências; (2) dados do SIH/SUS (Brasil, 2025a), incluindo serviços que tiveram diagnóstico de internação classificado nos capítulos XIX ou XX da CID-10 (Organização Mundial da Saúde, 2017); e (3) serviços de saúde habilitados para urgência e emergência, segundo relatório de incentivo disponível no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES (Brasil, 2026).

A seleção de serviços públicos de saúde que prestam atendimentos de urgência e emergência para causas externas considerou os seguintes critérios:

1. Hospitais que possuíam registro de internações hospitalares por causas externas (diagnóstico de internação classificado nos capítulos XIX ou XX da CID-10), a partir de consulta ao SIH/SUS em 05 de março de 2024. Foi calculada a média mensal de internações no período de maio a outubro de 2023 e selecionado somente os hospitais que apresentaram média superior ou igual a 25 internações por causas externas por mês.
2. Serviços de saúde do tipo hospital especializado, hospital geral, pronto atendimento, pronto socorro especializado e pronto socorro geral que possuíam registros do procedimento ambulatorial do código "030106-Consulta/Atendimento às urgências".
3. Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) 24h constantes na lista de serviços habilitados pelo Ministério da Saúde.
4. Exclusão de serviços com descrição nominal de maternidade, infantil, hospitais da criança e unidades especializadas em queimados.

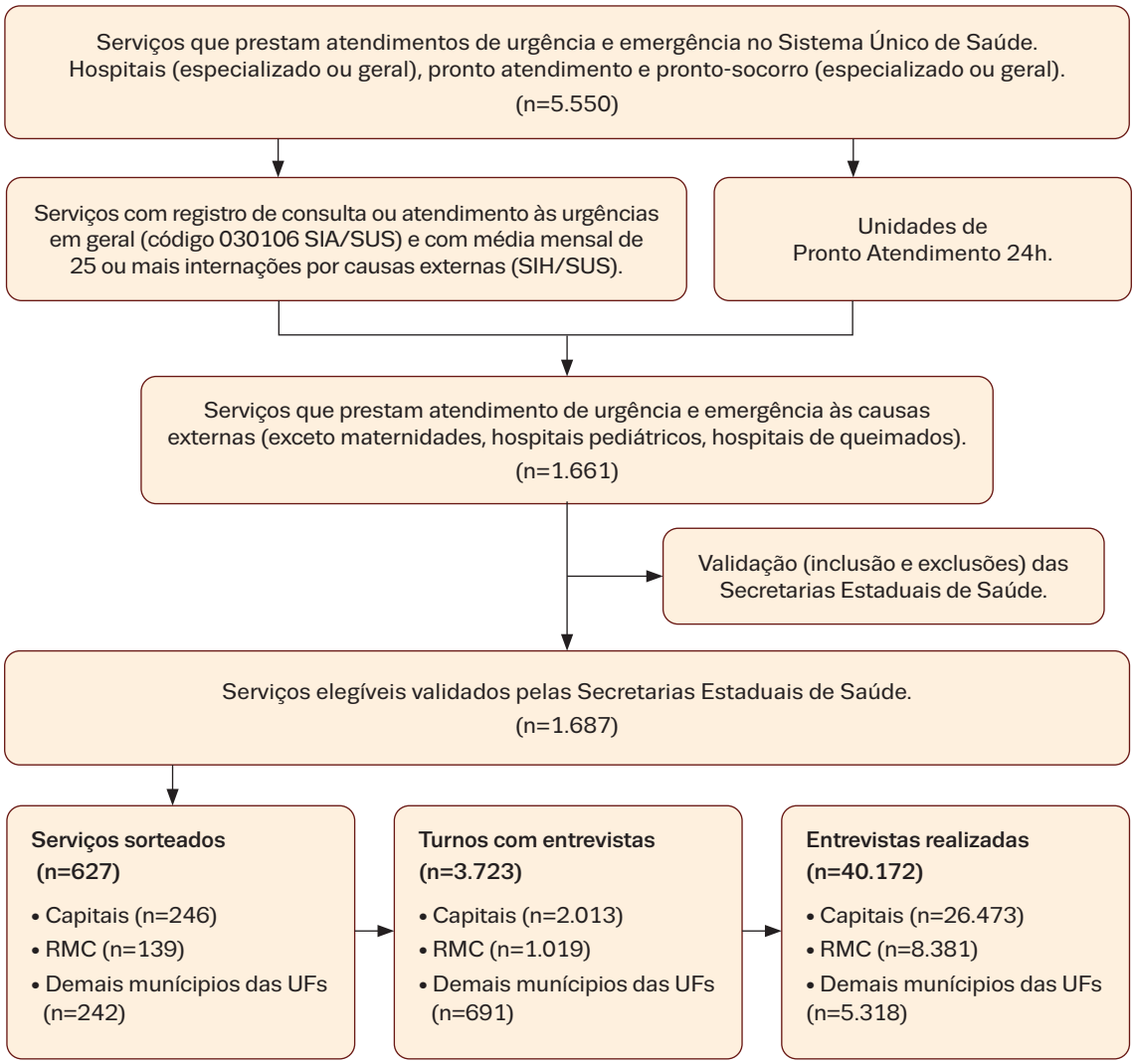
As listas de estabelecimentos por UF que atendiam aos critérios acima foram enviadas às respectivas Secretarias Estaduais de Saúde (SES), para validação dos serviços que prestavam o atendimento de urgência e emergência às causas externas.

Neste processo, aqueles serviços que não atendiam aos critérios previstos foram excluídos. Os serviços remanescentes foram considerados elegíveis para compor a amostra inicial da pesquisa. O cadastro de serviços habilitados foi composto por 1.687 serviços, sendo 316 localizados nas capitais, 276 nas RMC e 1.095 nos demais municípios das UF.

Processo de amostragem

Foi realizada amostragem probabilística por conglomerados em um, dois ou três estágios de seleção: (1) turno: quando o número de serviços elegíveis do estrato era menor que 30; (2) serviço e turno: quando o número de serviços elegíveis do estrato era maior ou igual a 30; e (3) serviço, segmento de dias e turnos: realizado nos demais municípios da UF. Para efeito de sorteio, consideraram-se dois turnos (diurno e noturno) durante o período de coleta de 30 dias, totalizando 60 turnos, sendo 30 diurnos (das 7h às 18h59) e 30 noturnos (das 19h às 6h59). Todos os atendimentos por causas externas ocorridos no turno sorteado foram incluídos na amostra. Em um segundo momento, de forma sequencial, foram incluídos mais 30 dias, com 60 turnos, sorteados nos locais onde a amostra estimada não foi alcançada nos primeiros 30 dias de coleta, totalizando 120 turnos. A Figura 1 apresenta as etapas do desenho amostral da pesquisa.

FIGURA 1 Elaboração do cadastro de serviços elegíveis, serviços sorteados, turnos pesquisados e número de entrevistas entre atendimentos por violências e acidentes em serviços públicos de urgência e emergência. Viva Inquérito 2024



Fonte: Elaborado pelo autor.
RMC: Região Metropolitana das Capitais.
UF: Unidade da Federação.
SIA/SUS: Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde ((Brasil, 2025b).
SIH/SUS: Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2025a).

O tamanho da amostra foi de, no mínimo, 1.000 atendimentos por violências e acidentes nos serviços da capital, 500 na RMC e 500 nos demais municípios da UF. O número de turnos da amostra, para todos os estratos, foi obtido pela razão entre o tamanho da amostra e a média de atendimentos estimada com base nas edições do Viva 2011 (Brasil, 2013) e 2014 (Brasil, 2017c).

Inicialmente, foi identificado o número necessário de turnos para cada estrato da UF. O sorteio sistemático de turnos foi realizado nas seguintes etapas: (1) ordenação dos turnos de 1 a 60, (2) cálculo do intervalo de sorteio, (3) sorteio do início casual e (4) somatório do início casual e o intervalo de sorteio, seguido de forma sucessiva. Turnos ímpares indicam coletas diurnas; os pares, coletas noturnas. O mesmo procedimento foi aplicado para os turnos 61 a 120.

Após os primeiros 30 dias de coleta, foram implementadas decisões estratégicas relacionadas à amostra, pautadas em projeções e considerações operacionais do campo no primeiro mês. Para os estratos que não atingiram o número esperado de entrevistas (1.000 atendimentos nas capitais, 500 nas RMC e 500 nos demais municípios da UF) procedeu-se a novo sorteio de serviços e à inclusão de mais 60 turnos nos 30 dias sequenciais ao 1º mês.

Para esse novo sorteio, não foram considerados 96 serviços (27 na Capital, 15 na RMC e 54 nos demais municípios da UF) que apresentaram média de entrevistas por turno menor ou igual a 3 no primeiro mês (sem exclusão dessas entrevistas na amostra total) e incluídos 32 serviços (17 na Capital e 15 nos demais municípios da UF) que inicialmente foram excluídos no processo de validação e após verificação no campo foram considerados elegíveis.

A amostra final incluiu 40.172 atendimentos de violências e acidentes em serviços públicos de urgência e emergência do SUS em 627 estabelecimentos habilitados: 246 localizados nas capitais, 139 nas RMC e 242 nos demais municípios da UF (Apêndice B). As estratégias implementadas na composição da amostra final não comprometeram a aleatoriedade dos serviços/turnos participantes nem a representatividade nacional nos distintos níveis geográficos, uma vez que foram considerados os pesos amostrais do delineamento e a baixa taxa de recusa (7,7% no geral).

Cabe destacar que o número de turnos sorteados considerou a média de atendimentos por turno obtida nas edições anteriores do Viva Inquérito, que considerava apenas serviços de referência para causas externas nas capitais das UF e, portanto, foi subestimado.

Ressaltamos que o não alcance da amostra esperada não comprometeu a representatividade dos serviços, uma vez que o cadastro de serviços foi elaborado a partir dos critérios de seleção inicial com validação pelas SES, e o percentual de perda de turnos foi de apenas 3,8%. No entanto, a precisão e a confiabilidade dos resultados fixados inicialmente (Anexo A) devem ser analisadas com cautela, pois se alteram à medida em que o tamanho da amostra realizada se afasta da amostra planejada.

2.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados no período de outubro a dezembro de 2024 por meio de formulário eletrônico padronizado (Apêndice C), elaborado pela equipe da Coordenação-Geral de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz (CGVIVA) do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (Daent) da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) do Ministério da Saúde (MS),

em parceria com profissionais do Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (Claves) da Fiocruz, da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e da Universidade Federal do Pará (UFPA), contando ainda com a colaboração de pesquisadores, de técnicos de outras áreas do Ministério da Saúde e de universidades envolvidas com o tema.

O formulário utilizado no Viva Inquérito 2024 preservou a maioria das variáveis utilizadas nas edições anteriores (Brasil, 2013, 2017), totalizando 72 questões que abrangem informações sobre a unidade de atendimento, características sociodemográficas da pessoa atendida, tipo de ocorrência, provável autor de violência, natureza da lesão, bem como dados referentes ao tratamento e aos encaminhamentos realizados.

Algumas questões foram inseridas e atualizadas nesta edição, como: nome social; problema/transtorno de saúde mental diagnosticado por profissional de saúde e principal problema/transtorno de saúde mental diagnosticado; tipo de serviço em que a pessoa buscou atendimento prévio para a mesma ocorrência; migrante, refugiado e/ou apátrida; pertencimento a populações tradicionais ou comunidades específicas; ambulancha ou motolancha como meio de locomoção utilizado para chegar ao serviço de saúde; entregador/condutor/passageiro de aplicativo para lesões de trânsito; veículo envolvido no acidente com excesso de velocidade; substância utilizada em caso de autointoxicação; intencionalidade e repetição em caso de lesão autoprovocada; motivação da violência e repetição da agressão.

Ao final de cada turno de coleta, foi verificada a evolução do caso e preenchido um diário de campo. Em geral, as informações faltantes foram complementadas nas primeiras 24 horas após a admissão, por meio de dados disponíveis no prontuário de saúde do paciente.

O formulário foi estruturado para garantir a padronização das informações. Pela primeira vez, o instrumento foi aplicado de forma digital, por meio de smartphones e/ou tablets, através do software *SurveyCTO Collect* v2.81 (Surveycto, 2025) que incluiu o formulário de coleta das entrevistas e o diário de campo.

O *SurveyCTO Collect* é um software com recursos de monitoramento, segurança rigorosa e recursos de compartilhamento de dados, que favorecem o gerenciamento de dados de pesquisa à distância, com captação e monitoramento de dados em tempo real. O software garantiu a segurança e a integridade dos dados, por meio de criptografia e com captação automática, impossibilitando a mudança no instrumento de coleta. As informações coletadas pelo entrevistador eram enviadas após a finalização de cada entrevista ou ao final do turno.

O formulário digital de diário de campo foi respondido por apenas um dos entrevistadores ou supervisores de cada unidade, consolidando as informações de cada turno. Esta estratégia teve a finalidade de obter informações gerais, como: turno sorteado; estado; município; nome da unidade de saúde; número de portas de entrada na unidade; total de atendimentos de urgência no plantão; total de atendimentos por causas externas; total de questionários preenchidos; total de recusas; total de retornos do paciente e observações adicionais (campo aberto). Essas informações contribuíram para identificar o número de perdas de cada turno.

Ao todo, a equipe de campo envolveu 46 supervisores e 550 entrevistadores, muitos dos quais já haviam participado dos inquéritos anteriores. Todos os integrantes tinham formação na área da saúde e estavam localizados em todo o território nacional. A equipe utilizou camisetas e crachás com a identidade visual do Viva Inquérito 2024, a fim de facilitar a entrada nos serviços de saúde participantes.

Em etapa anterior à coleta de dados, foram realizados treinamentos online, por estado, com os supervisores de campo sob coordenação da equipe científica. Posteriormente, os supervisores de campo realizaram o treinamento dos entrevistadores sob apoio da equipe científica. Além disso, links de acesso a materiais elaborados pela empresa contratada, sobre o preenchimento do formulário, preenchimento do diário de campo e uso do aplicativo *SurveyCTO Collect* (Surveycto, 2025) foram disponibilizados para consultas a qualquer momento. Durante os treinamentos, foi disponibilizado o Manual do Entrevistador, contendo informações sobre a pesquisa, as atribuições do coordenador local, do supervisor e do entrevistador, além de orientações para iniciar a entrevista e o instrutivo para o preenchimento do formulário.

Foi realizado um estudo piloto por meio de uma amostra de conveniência em distintas regiões brasileiras, buscando incorporar serviços das capitais, das RMC e dos demais municípios da UF. Nesta etapa, foram incluídos 15 serviços públicos de urgência e emergência, com aplicação de 223 formulários naqueles que procuraram atendimentos por violências e acidentes, em 30 turnos. Os municípios participantes foram: Itacoatiara, Manaus e Tefé (Amazonas - AM); Salvador (Bahia - BA); Campo Grande e Sidrolândia (Mato Grosso do Sul - MS); Cuiabá, Poconé e Várzea Grande (Mato Grosso - MT); e Caxias do Sul e Porto Alegre (Rio Grande do Sul - RS).

O estudo piloto possibilitou a identificação e antecipação de pontos críticos, oportunidades de aprimoramento no processo de coleta e criação de protocolos internos, contribuindo para o refinamento metodológico da etapa nacional, bem como permitindo ajustes operacionais e técnicos, fundamentais para a robustez e qualidade da coleta. Os dados do piloto não foram incluídos na base final da pesquisa Viva Inquérito 2024.

O fluxo de acesso aos serviços de saúde sorteados decorreu da seguinte maneira: (1) a CGVIVA mobilizou as SES do país para a importância estratégica do inquérito e enviou ofícios formalizando a realização da pesquisa; (2) as SES informavam e sensibilizavam os municípios para a participação; (3) realização de visita prévia da equipe do campo às unidades de saúde sorteadas, para agendamento e organização das entrevistas; e (4) coleta de dados no dia e turno sorteado.

Conforme mencionado anteriormente, a amostra final foi composta por 40.172 atendimentos de violências e acidentes em serviços públicos de urgência e emergência do SUS (Apêndice B), com baixo percentual de recusas (7,7%). As perdas estavam relacionadas a fatores estruturais, operacionais e clínicos que inviabilizaram a aplicação do questionário após o atendimento da pessoa, como evasão do paciente, encaminhamento ou transferência para outro setor, entre outras.

A etapa de contratação e treinamento das equipes envolvidas, o gerenciamento do campo de estudo e a coleta de dados foram realizadas por uma empresa especializada, também responsável pelo monitoramento da qualidade e consistência dos dados. As equipes estavam distribuídas em diferentes grupos, mas sob supervisão central, o que permitiu o acompanhamento em tempo real da coleta de dados, das dificuldades operacionais e dos diferentes entraves. Durante todo o processo, o comitê científico de especialistas, composto pelas instituições acadêmicas inseridas na pesquisa, participou e supervisionou as etapas prévias e de execução da coleta de dados.

2.5 Processamento e análise de consistência dos dados

O uso do *SurveyCTO* possibilitou a organização automática dos dados em planilhas Google e o monitoramento contínuo das informações, o que otimizou a análise diária do material coletado. A equipe central acompanhou a inserção dos dados em tempo real durante a coleta, com a geração de relatórios de consistência ao longo de todo o processo da pesquisa. O sistema foi programado para implementar regras de validação de consistência de forma automática, admitindo apenas os registros de valores válidos nas questões com opções de respostas pré-definidas e apontando as informações discordantes ou inconsistentes, o que possibilitou a correção no momento da coleta e, quando necessária, a recaptura da informação. Além disso, foi feita uma crítica das respostas agregadas do conjunto de dados, por temas do questionário.

Procedeu-se à validação dos dados por meio de rotinas de checagem de consistência, análise de valores extremos, padronização de variáveis e exclusão de duplicidades por parte da empresa contratada. Após essa etapa, a equipe científica, realizou processo de limpeza, no qual foram identificadas e corrigidas inconsistências, duplicidades ou registros incompletos. Ao todo, foram realizadas 83 exclusões (0,21%) e 463 recategorizações (1,15%) relacionadas a erros de classificação quanto ao tipo de ocorrência.

Foram verificadas as consistências das datas de nascimento em relação à data de atendimento, bem como sua coerência com variáveis como escolaridade, ocupação e uso de bebida alcoólica, medicamentos ou outras drogas nas seis horas anteriores. Também foi realizada a verificação do provável agressor em casos envolvendo menores de 10 anos, assim como a identificação de gestantes em faixas etárias inferiores a 9 anos e superiores a 69 anos.

2.6 Análise dos dados

As variáveis que definem a estrutura do plano de amostragem, denominadas de unidade primária de amostragem (unidade sorteada no primeiro estágio da amostragem, como turnos ou serviços de saúde, a partir da qual se selecionam as unidades dos estágios seguintes), estrato (capital, região metropolitana das capitais, demais municípios das UF) e os pesos de delineamento, calculados pelo inverso da fração de amostragem, foram consideradas

nas análises estatísticas. As estimativas ponderadas (calculadas com a aplicação dos pesos amostrais, que corrigem a probabilidade desigual de seleção e a não resposta, permitindo a representatividade da amostra) pontuais e por intervalo de confiança (95%) dos indicadores de interesse do Viva Inquérito foram calculadas para o conjunto total dos atendimentos e segundo as estratificações de Capital, RMC e demais municípios da UF.

Apresentou-se a distribuição relativa dos atendimentos, por tipo de evento, segundo características da pessoa atendida e do atendimento; além da distribuição relativa das ocorrências e seus respectivos indicadores, por sexo e segundo características da pessoa atendida do atendimento.

O erro de amostragem (correspondente à semi-amplitude do intervalo de confiança), o coeficiente de variação (medida relativa de precisão, calculada como a razão entre o erro padrão e a estimativa, expressa em porcentagem) e o número de casos foram utilizados como critério de precisão das estimativas obtidas sob plano de amostragem. Deste modo, as estimativas cujo coeficiente de variação foi maior que 30,0% ou o número de casos foi menor que 30 foram destacados e não foram enfatizados na descrição dos resultados neste relatório.

As análises foram realizadas no *software* R versão 4.5.1 (R Core Team, 2025), utilizando o pacote s*urvey*, que permite incorporar o plano amostral complexo nas estimativas e no cálculo das variâncias. Para fins de conferência, as análises foram replicadas no *software* Stata versão 16.1 (Statacorp, 2019).

2.7 Indicadores

A partir dos atendimentos registrados no Viva Inquérito 2024, foram construídos indicadores relacionados aos atendimentos por acidente de transporte, queda acidental, queimadura acidental, outros acidentes, lesão autoprovocada e agressão.

A edição de 2024 do Viva Inquérito está organizada em três volumes complementares. O **Volume 1** contempla a introdução, os aspectos metodológicos e a apresentação dos principais resultados do inquérito, oferecendo uma visão geral dos objetivos, do delineamento do estudo e dos achados mais relevantes. O Volume 2 contempla os indicadores de violências e o presente volume (Volume 3) está dedicado à apresentação detalhada dos indicadores de acidentes, permitindo uma análise mais aprofundada dos diferentes agravos.

A análise do formulário de coleta de dados do Viva Inquérito (Apêndice C) demonstra que os indicadores e demais achados apresentados nesta publicação representam um painel geral dos resultados e apenas uma parte das informações disponibilizadas pelo inquérito. O conjunto de dados permite a realização de análises adicionais com abordagens específicas, conforme interesses de gestão ou de pesquisa. Os indicadores referentes às pessoas em situação de vulnerabilidade estão apresentados no Apêndice D. Outros dados gerados pelo inquérito podem ser acessados na página do Ministério da Saúde.

Os indicadores foram apresentados nos relatórios, organizados por blocos dos eventos, com vistas a assegurar a padronização das análises, a comparabilidade dos resultados e o suporte à formulação e ao aprimoramento de políticas públicas de prevenção de violências e acidentes e de promoção da saúde, conforme descrito a seguir:

Acidente de transporte

1. Percentual de atendimentos por acidente de transporte no total dos atendimentos por acidentes: número de atendimentos por acidente de transporte/número de atendimentos por acidentes. Foram considerados os atendimentos por acidentes aqueles envolvendo como ocorrência principal acidente de transporte, queda acidental, queimadura acidental e outros acidentes.
2. Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte: número de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista/número de atendimentos por acidente de transporte.
3. Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em ocupante de automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus, cuja pessoa atendida referiu o uso de cinto de segurança: número de atendimentos por lesão de trânsito em ocupante de automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus, cuja pessoa atendida referiu o uso de cinto de segurança/número de atendimentos por lesão de trânsito em ocupante de automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus.
4. Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete: número de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete/número de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista.
5. Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido: número de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido/número de atendimentos por lesão de trânsito.
6. Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida utilizava serviço mediado por aplicativo na condição de motorista, entregador ou passageiro em relação ao total de atendimentos por lesão de trânsito em ocupante de bicicleta, motocicleta, automóvel e equipamento autopropelido: número de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida utilizava serviço mediado por aplicativo na condição de motorista, entregador ou passageiro/número de atendimentos por lesão de trânsito em ocupante de bicicleta, motocicleta, automóvel e equipamento autopropelido.

Queda acidental

7. Percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes: número de atendimentos por queda acidental/número de atendimentos por acidentes.
8. Percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental: número de atendimentos por queda acidental na residência/ número de atendimentos por queda acidental.

Queimadura acidental

9. Percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes: número de atendimentos por queimadura acidental/número de atendimentos por acidentes.

Outros acidentes

10. Percentual de atendimentos por outros acidentes no total de atendimentos por acidentes: número de atendimentos por outros acidentes/número de atendimentos por acidentes. Foram considerados atendimentos por outros acidentes aqueles envolvendo como ocorrência principal sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/ entre objetos e outros.

2.8 Aspectos éticos

O Viva Inquérito foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) do Ministério da Saúde, sob o Parecer nº 6.931.457, CAAE: 78318524.8.0000.0008.

O consentimento foi obtido diretamente da pessoa atendida a partir de 18 anos e em condições de responder. Nos casos de crianças menores de 7 anos ou de participantes impossibilitados de responder, o consentimento foi obtido junto a familiar ou responsável. Para crianças a partir de 7 anos e adolescentes, além do consentimento do responsável, foi obtido o assentimento do participante, elaborado de acordo com a faixa etária (7 a 12 anos e 13 a 17 anos). O consentimento e o assentimento foram realizados por leitura pelo entrevistador e disponibilizados em versão impressa ao participante e/ou responsável.

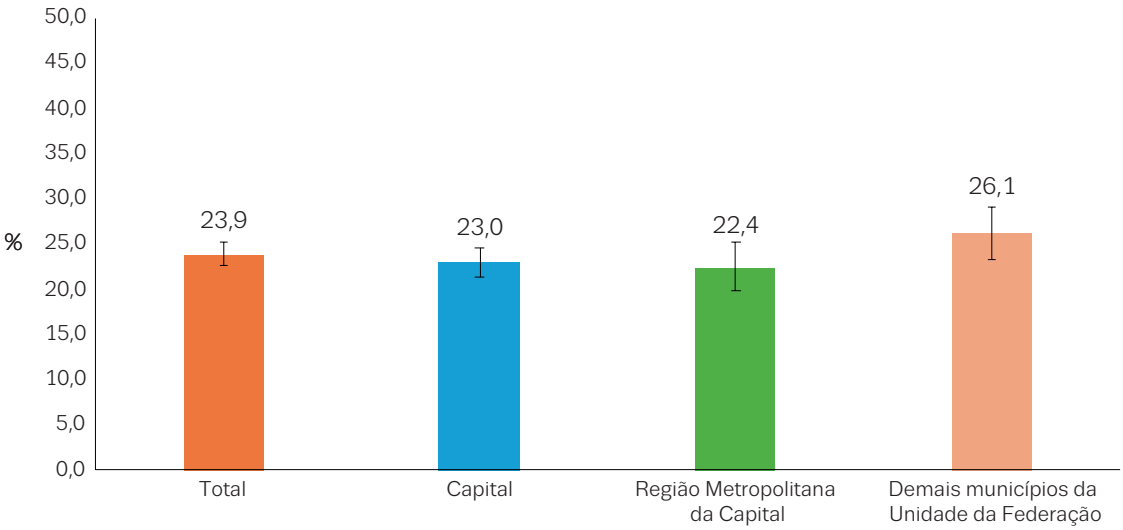
Conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS, garantiram-se o anonimato e a privacidade aos participantes, aos profissionais e aos gestores dos serviços em que a pesquisa foi realizada, bem como o direito de recusar ou interromper a participação a qualquer momento, sem prejuízo de qualquer natureza para si ou para seus familiares.

3 Resultados

3.1 Acidente de Transporte

No Brasil, os atendimentos por acidente de transporte corresponderam a 23,9% do total de atendimentos por causas externas em serviços públicos de urgência e emergência. Nas Capitais, o percentual foi de 23,0%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais 22,4% e nos demais municípios da Unidade da Federação 26,1% (Figura 2).

FIGURA 2 Distribuição percentual[#] de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

3.2 Características da pessoa atendida, da ocorrência e do atendimento

A população atendida por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência no Brasil foi, em sua maioria, composta por homens (67,7%). Os maiores percentuais foram observados em pessoas na faixa etária de 20 a 39 anos (52,9%), raça/cor da pele parda (50,5%) e entre aquelas com Ensino Médio (55,6%). A presença de deficiência foi referida por 3,5% da população atendida por acidente de transporte. O uso de bebida alcoólica nas seis horas anteriores à ocorrência foi reportado em 13,8% dos casos, enquanto o uso de medicamentos e/ou outras drogas, no mesmo período, foi de 7,9% (Tabela 1).

Na comparação por sexo, o percentual de atendimentos por acidente de transporte entre aqueles com Ensino Médio foi a maior para ambos os sexos (56,6% para homens e 53,3% para mulheres). Contudo, o percentual de atendimentos entre aqueles sem escolaridade (2,3%) e que cursaram até o 1º ciclo do Ensino Fundamental (12,0%) destacou-se entre homens, ao passo que as mulheres sobressaíram entre aqueles com Ensino Superior (18,2%). Similarmente, pessoas com raça/cor da pele parda foram as mais frequentes em ambos os sexos (51,4% para homens e 48,4% para mulheres), mas as com raça/cor da pele branca sobressaíram entre as mulheres (35,9%). Entre os homens, o uso de bebida alcoólica nas seis horas anteriores à ocorrência foi reportado em percentual cerca de duas vezes maior do que entre as mulheres (16,3% e 8,4% respectivamente) (Tabela 1).

TABELA 1 Distribuição da população atendida por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo características da pessoa atendida - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=10.277)		Masculino (n=7.066)		Feminino (n=3.211)	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	4,0	[3,1-4,8]	3,6	[2,7-4,6]	4,7	[3,2-6,1]
10 a 19	15,8	[14,0-17,6]	15,8	[14,0-17,7]	15,8	[12,8-18,9]
20 a 39	52,9	[49,8-55,9]	53,7	[50,3-57,2]	51,0	[47,0-54,9]
40 a 59	21,0	[19,3-22,7]	20,6	[18,2-23,1]	21,8	[18,9-24,7]
60 ou mais	6,4	[5,3-7,5]	6,2	[4,8-7,6]	6,7	[3,8-9,6]
Raça/cor da pele						
Branca	30,4	[27,1-33,6]	27,7	[23,8-31,6]	35,9	[31,9-39,9]
Preta	17,3	[14,6-20,0]	18,9	[16,5-21,4]	13,9	[9,3-18,6]
Amarela	1,3	[0,8-1,8]	1,3	[0,6-1,9]	1,3	[0,6-2,1]
Parda	50,5	[47,5-53,5]	51,4	[48,1-54,8]	48,4	[44,0-52,8]
Indígena	0,6[d]	[0,2-1,0]	0,7[d]	[0,2-1,2]	0,4[c]	[0,1-0,8]
Escolaridade						
Sem escolaridade	1,7	[1,1-2,3]	2,3	[1,4-3,2]	0,6	[0,3-0,9]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	10,6	[9,2-12,1]	12,0	[10,0-13,9]	7,8	[6,4-9,2]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	20,2	[16,3-24,1]	20,3	[17,1-23,5]	20,1	[13,6-26,5]
Ensino Médio	55,6	[52,4-58,7]	56,6	[53,8-59,5]	53,3	[48,2-58,5]
Ensino Superior	11,9	[10,5-13,2]	8,9	[7,2-10,5]	18,2	[15,5-20,9]
Deficiência	**3,5**	**[2,1-4,8]**	**3,3**	**[1,6-5,0]**	**3,8[d]**	**[1,1-6,5]**
Uso de bebida alcoólica nas seis horas anteriores à ocorrência[b]	**13,8**	**[9,9-17,6]**	**16,3**	**[11,9-20,7]**	**8,4**	**[5,2-11,7]**
Uso de medicamentos e/ou outras drogas nas seis horas anteriores à ocorrência[b]	**7,9**	**[4,1-11,7]**	**7,5**	**[3,1-11,9]**	**8,7**	**[5,3-12,1]**
Total	**100,0**	**–**	**67,7**	**[65,6-69,8]**	**32,3**	**[30,2-34,4]**

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
b: Inclui participantes com 10 anos ou mais de idade.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

A maioria das ocorrências por acidente de transporte se deu na via pública (92,0%), entre segunda e sexta-feira (63,7%). Dentre os atendimentos de pessoas que relataram exercer atividade remunerada, parte expressiva dos eventos (48,2%) aconteceram durante o trabalho (incluindo o trajeto casa-trabalho-casa). Quanto à natureza da lesão, destacaram-se as contusões, entorses e luxações (43,2%), sendo os membros inferiores a principal parte do corpo atingida (38,9%). A maioria dos atendimentos por acidente de transporte evoluiu para alta hospitalar (75,2%) (Tabela 2).

Na comparação por sexo, entre os homens, o percentual de acidente de transporte durante a madrugada foi maior do que o observado entre as mulheres (11,5% e 6,6% respectivamente). Em relação à natureza da lesão, apesar de contusão, entorse ou luxação terem sido os mais frequentes para ambos os sexos, ela se destacou mais entre as mulheres (49,0%), enquanto lesões do tipo trauma (21,2%) se sobressaíram entre os homens (Tabela 2).

TABELA 2 Características gerais da ocorrência e do atendimento por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=10.277)		Masculino (n=7.066)		Feminino (n=3.211)	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Local de ocorrência						
Residência	4,3	[3,3-5,3]	4,5	[3,2-5,9]	3,8	[2,5-5,2]
Escola	0,2[c]	[0,1-0,3]	0,1[c]	[0,0-0,2]	0,4[c]	[0,0-0,8]
Local de prática esportiva	1,2	[0,6-1,7]	1,4	[0,7-2,2]	0,6[c]	[0,2-1,0]
Bar ou similar, comércio e serviços	1,3	[0,9-1,7]	1,4	[1,0-1,9]	1,0	[0,4-1,6]
Via pública	92,0	[90,7-93,4]	91,2	[89,6-92,9]	93,7	[92,0-95,4]
Outros	1,0[d]	[0,4-1,6]	1,3[d]	[0,4-2,1]	0,4[c]	[0,1-0,8]
Dia da semana da ocorrência						
Segunda a sexta-feira	63,7	[58,1-69,2]	62,3	[56,6-68,0]	66,5	[60,3-72,7]
Sábado/Domingo	36,3	[30,8-41,9]	37,7	[32,0-43,4]	33,5	[27,3-39,7]
Período da ocorrência						
Manhã (6h - 11h59)	28,7	[26,4-30,9]	27,7	[25,3-30,1]	30,6	[25,9-35,3]
Tarde (12h - 17h59)	33,3	[30,2-36,5]	32,0	[28,9-35,1]	36,0	[30,8-41,2]
Noite (18h - 23h59)	28,1	[25,3-30,9]	28,8	[25,7-31,8]	26,8	[23,1-30,5]
Madrugada (0h - 5h59)	9,9	[8,0-11,8]	11,5	[8,6-14,4]	6,6	[5,1-8,0]
Ocorrência durante o trabalho[e]						
Sim	48,2	[44,8-51,7]	48,6	[44,9-52,3]	47,1	[40,9-53,4]
Não	51,8	[48,3-55,2]	51,4	[47,7-55,1]	52,9	[46,6-59,1]
Natureza da lesão						
Sem lesão física	7,0	[4,7-9,4]	6,6	[4,0-9,2]	8,0	[5,4-10,6]
Contusão, entorse ou luxação	43,2	[40,4-46,1]	40,5	[37,3-43,6]	49,0	[43,9-54,2]
Corte ou laceração	30,0	[27,4-32,6]	31,2	[28,5-33,8]	27,7	[23,2-32,2]
Trauma	19,1	[16,8-21,3]	21,2	[18,7-23,7]	14,6	[11,7-17,6]
Queimadura	0,6	[0,3-0,8]	0,6	[0,3-0,9]	0,6[c]	[0,2-0,9]
Parte do corpo atingida						
Cabeça (boca, dentes e outras regiões) ou pescoço	15,6	[11,2-20,1]	14,9	[11,0-18,9]	17,0	[11,1-23,0]
Tronco (coluna, tórax, abdome, genitais, ânus e múltiplos órgãos)	21,9	[19,1-24,8]	21,5	[19,1-23,9]	22,9	[16,8-28,9]
Membros superiores	23,5	[20,8-26,3]	23,9	[21,0-26,9]	22,7	[18,2-27,2]
Membros inferiores	38,9	[35,9-41,9]	39,6	[36,2-43,0]	37,4	[33,1-41,7]
Evolução na emergência						
Alta	75,2	[71,6-78,9]	73,9	[70,1-77,8]	77,9	[73,4-82,4]
Internação hospitalar	13,6	[10,8-16,3]	14,4	[11,7-17,1]	11,7	[8,1-15,4]
Encaminhamento para outros serviços	9,7	[7,7-11,7]	10,0	[7,8-12,2]	9,0	[6,2-11,9]
Evasão/fuga	1,0	[0,6-1,4]	0,9	[0,6-1,2]	1,3[d]	[0,4-2,2]
Óbito	0,5[c]	[0,0-1,5]	0,8[c]	[0,0-2,2]	0,1[c]	[0,0-0,1]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).e: refere-se apenas a pessoas que relataram exercer atividade remunerada.
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Cerca de seis em cada dez atendimentos por acidente de transporte envolveram ocupantes de motocicleta (64,8%). Quanto aos equipamentos utilizados no momento do acidente, o uso de capacete foi referido por 65,4% das pessoas atendidas na condição de ciclista/garupa, motociclista/garupa, ocupante de equipamentos de mobilidade individual autopropelidos, o uso de cinto de segurança foi relatado por 42,4% das pessoas atendidas na condição de ocupante de automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus e 10,6% de todas as pessoas atendidas por acidentes de transporte referiram o uso de celular. Dentre os atendimentos por lesão de trânsito em ocupante de motocicleta, 17,6% referiam-se a condutores e 5,9% a passageiros de motocicleta utilizada em serviços mediados por aplicativos. Para os ocupantes de automóvel, 4,6% eram motoristas de serviços mediados por aplicativos. Cerca de um quinto (21,5%) das pessoas atendidas por acidentes de transporte referiram ter percebido excesso de velocidade nos veículos envolvidos no evento (Tabela 3).

Na comparação por sexo, apesar de a motocicleta ser a ocupação mais frequente para ambos os sexos, ela se destacou entre os homens (68,8%), enquanto ocupantes de veículo pesado (5,1%) e condição de pedestre (10,6%) sobressaíram entre as mulheres. O percentual de condutores de motocicleta para serviços mediados por aplicativos foi maior entre os homens (21,6%), enquanto o percentual de atendimentos de pessoas na condição de passageiras de motocicleta para serviços mediados por aplicativos foi maior entre as mulheres (11,9%) (Tabela 3).

TABELA 3 Características específicas do atendimento por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=10.277)		Masculino (n=7.066)		Feminino (n=3.211)	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Posição/condição da pessoa atendida						
Pedestre	6,8	[5,2-8,4]	5,0	[3,5-6,4]	10,6	[7,3-13,9]
Ciclista/garupa	13,8	[12,1-15,4]	13,7	[11,9-15,5]	13,9	[10,6-17,2]
Motociclista/garupa	64,8	[62,4-67,1]	68,8	[66,3-71,3]	56,3	[52,5-60,1]
Ocupante de automóvel	8,2	[5,9-10,4]	6,8	[3,9-9,6]	11,0	[7,3-14,8]
Ocupante de veículo pesado[f]	3,0	[2,4-3,6]	1,9	[1,4-2,5]	5,1	[3,7-6,6]
Autopropelidos/patinetes	0,9	[0,6-1,3]	0,7	[0,3-1,0]	1,4	[0,7-2,2]
Outros	2,6	[1,9-3,4]	3,1	[2,1-4,2]	1,6	[0,8-2,5]
Equipamentos utilizados no momento do acidente						
Cinto de segurança[g]	42,4	[35,6-49,2]	42,7	[35,2-50,1]	42,1	[31,4-52,9]
Dispositivo de retenção para transporte de crianças[h]	11,2[c]	[0,0-26,3]	20,0[c]	[0,0-44,5]	0,0*	[0,0-0,0]
Capacete[i]	65,4	[61,7-69,2]	67,5	[64,0-70,9]	60,6	[55,1-66,0]
Celular	10,6	[8,5-12,6]	10,6	[8,8-12,5]	10,4	[7,1-13,8]
Serviços mediados por aplicativos						
Entregador[j]	2,1[c]	[0,7-3,4]	2,4[c]	[0,8-3,9]	1,6[c]	[0,0-4,0]
Condutor de motocicleta	17,6	[15,3-20,0]	21,6	[18,6-24,6]	7,6	[5,3-9,9]
Passageiro em motocicleta	5,9	[3,9-7,9]	3,2	[2,0-4,4]	11,9	[6,2-17,7]
Motorista de automóvel	4,6	[2,0-7,1]	4,3[c]	[1,5-7,2]	4,8[c]	[0,4-9,3]
Passageiro em automóvel	4,5[d]	[0,9-8,2]	4,5[c]	[0,0-10,5]	4,6[c]	[1,6-7,6]
Percepção de excesso de velocidade[k]						
Sim	21,5	[18,9-24,2]	20,3	[17,8-22,8]	24,2	[17,9-30,6]
Não	78,5	[75,8-81,1]	79,7	[77,2-82,2]	75,8	[69,4-82,1]

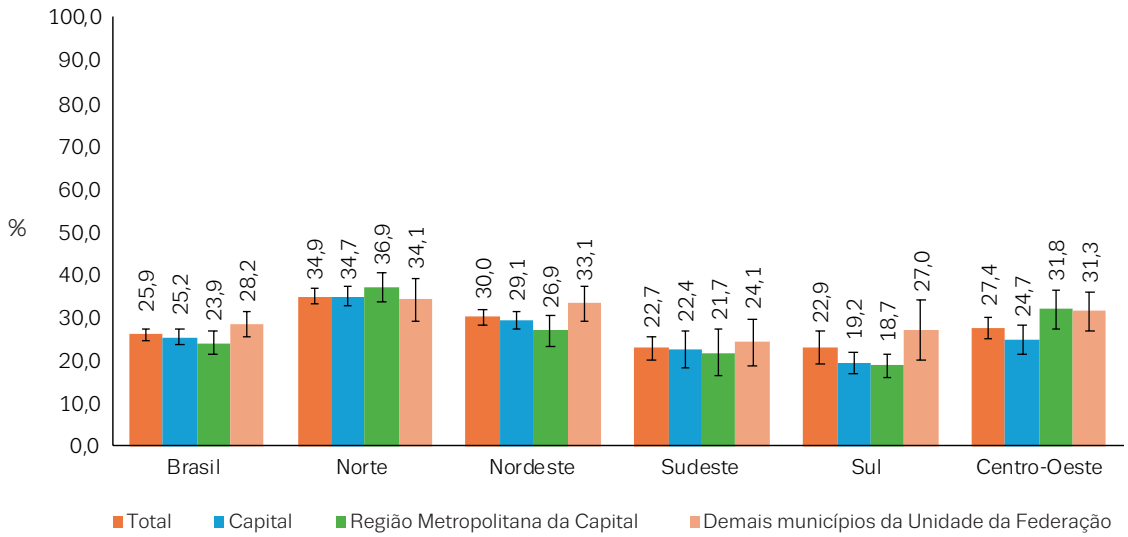
Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).f: inclui ocupante de uma caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus.
g: inclui ocupante de automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus.
h: inclui ocupante menores de 10 anos de idade de automóvel e caminhonete.
i: inclui ciclista/garupa, motociclista/garupa, ocupante de equipamentos de mobilidade individual autopropelidos.
j: inclui ciclista/garupa e ocupante de equipamentos de mobilidade individual autopropelidos.
k: exceto para ocupante de embarcação, veículo aéreo e espacial, outros veículos de transporte e não especificados
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Indicadores relacionados à ocorrência de acidente de transporte

Acidente de transporte no total de atendimentos por acidentes

O percentual de atendimentos por acidente de transporte no total de atendimentos por acidentes no Brasil foi de 25,9%. Nas Capitais, o percentual foi de 25,2%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais 23,9% e nos demais municípios da Unidade da Federação 28,2% (Figura 3). Dentre as Grandes Regiões, variou de 22,7% no Sudeste a 34,9% no Norte. Na maioria dos níveis geográficos, os homens apresentaram maior percentual de atendimentos por acidente de transporte no total de atendimentos por acidentes, quando comparados às mulheres (Tabela 4).

FIGURA 3 Percentual# de atendimentos por acidente de transporte no total dos atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da UF, segundo Grandes Regiões - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

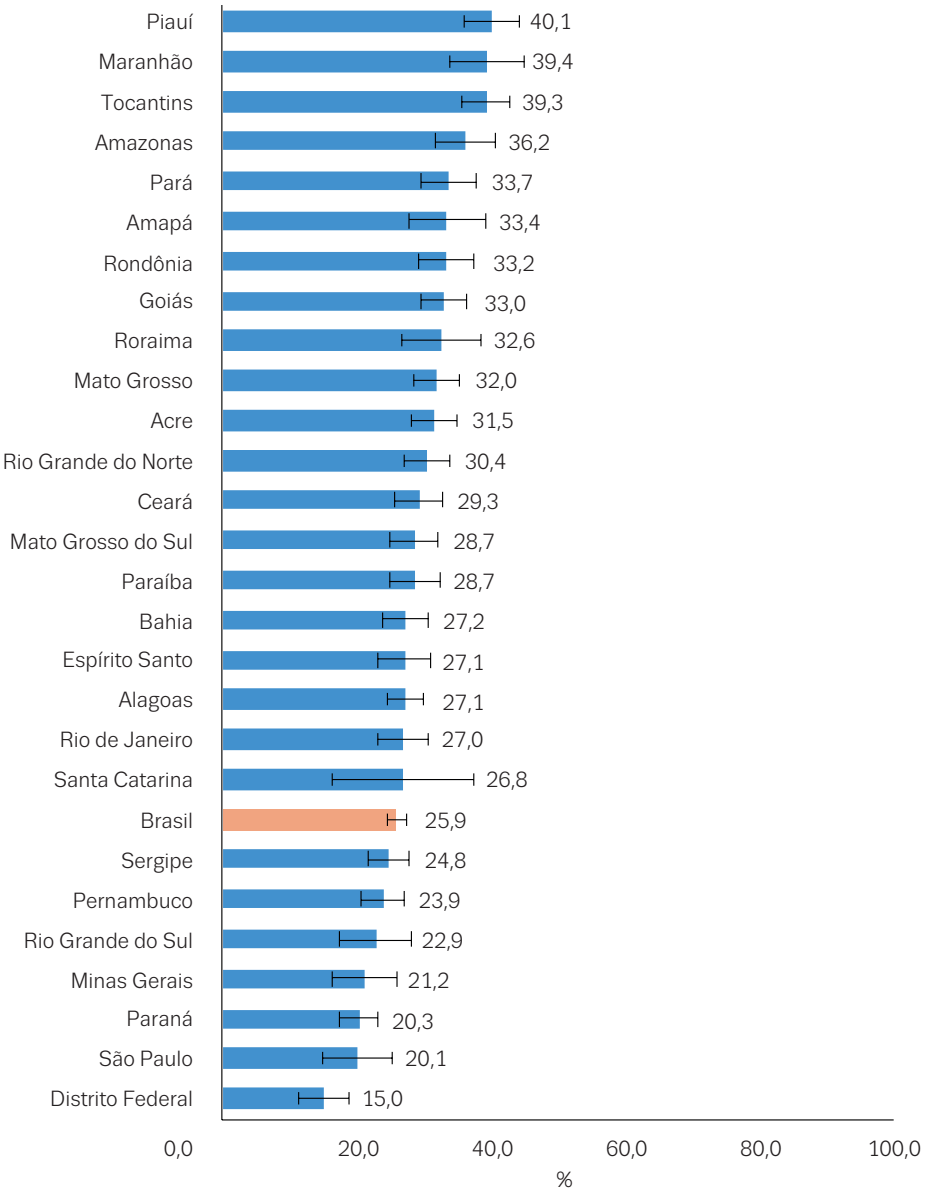
TABELA 4 Percentual de atendimentos por acidente de transporte no total dos atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)

Regiões/Áreas	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
BRASIL	**25,9**	**[24,5-27,3]**	**29,5**	**[27,7-31,3]**	**20,6**	**[19,1-22,1]**
Capital	25,2	[23,3-27,1]	29,0	[26,6-31,3]	20,0	[17,9-22,2]
RMC	23,9	[21,3-26,6]	29,0	[25,8-32,2]	16,5	[13,7-19,3]
Demais municípios da UF	28,2	[25,1-31,3]	30,7	[26,7-34,7]	24,3	[21,2-27,4]
Norte	**34,9**	**[33,0-36,9]**	**36,2**	**[33,9-38,4]**	**32,7**	**[30,2-35,2]**
Capital	34,7	[32,5-37,0]	35,9	[33,0-38,8]	32,5	[29,8-35,3]
RMC	36,9	[33,5-40,2]	38,5	[34,3-42,8]	33,9	[28,1-39,7]
Demais municípios da UF	34,1	[29,1-39,1]	35,1	[29,8-40,4]	32,3	[25,9-38,8]
Nordeste	**30,0**	**[28,2-31,9]**	**35,4**	**[32,9-37,9]**	**21,9**	**[20,1-23,6]**
Capital	29,1	[27,1-31,1]	33,9	[31,4-36,4]	22,0	[20,1-24,0]
RMC	26,9	[23,3-30,5]	32,0	[27,2-36,7]	19,9	[16,6-23,2]
Demais municípios da UF	33,1	[29,2-37,1]	39,1	[33,9-44,3]	22,9	[18,6-27,1]
Sudeste	**22,7**	**[19,8-25,5]**	**26,6**	**[23,2-29,9]**	**17,4**	**[14,3-20,5]**
Capital	22,4	[18,1-26,7]	25,5	[20,4-30,6]	18,4	[13,9-23,0]
RMC	21,7	[16,4-27,0]	28,6	[22,4-34,8]	12,8	[7,9-17,8]
Demais municípios da UF	24,1	[18,6-29,6]	26,8	[20,5-33,2]	19,8	[14,3-25,3]
Sul	**22,9**	**[19,2-26,6]**	**24,7**	**[19,5-29,9]**	**20,4**	**[16,3-24,4]**
Capital	19,2	[16,7-21,7]	23,8	[21,0-26,6]	13,0	[9,8-16,2]
RMC	18,7	[16,1-21,2]	22,0	[18,6-25,4]	12,7	[10,1-15,4]
Demais municípios da UF	27,0	[20,1-33,9]	26,8	[16,2-37,5]	27,2	[20,7-33,6]
Centro-Oeste	**27,4**	**[24,9-29,9]**	**29,7**	**[27,0-32,4]**	**23,6**	**[20,6-26,6]**
Capital	24,7	[21,5-27,9]	28,7	[25,1-32,4]	18,4	[15,3-21,6]
RMC	31,8	[27,3-36,2]	33,8	[29,0-38,7]	28,2	[21,4-35,0]
Demais municípios da UF	31,3	[26,8-35,8]	29,1	[24,0-34,3]	35,1	[29,5-40,7]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Quando comparado por Unidade da Federação, variou de 15,0% no Distrito Federal a 40,1% no Piauí (Figura 4).

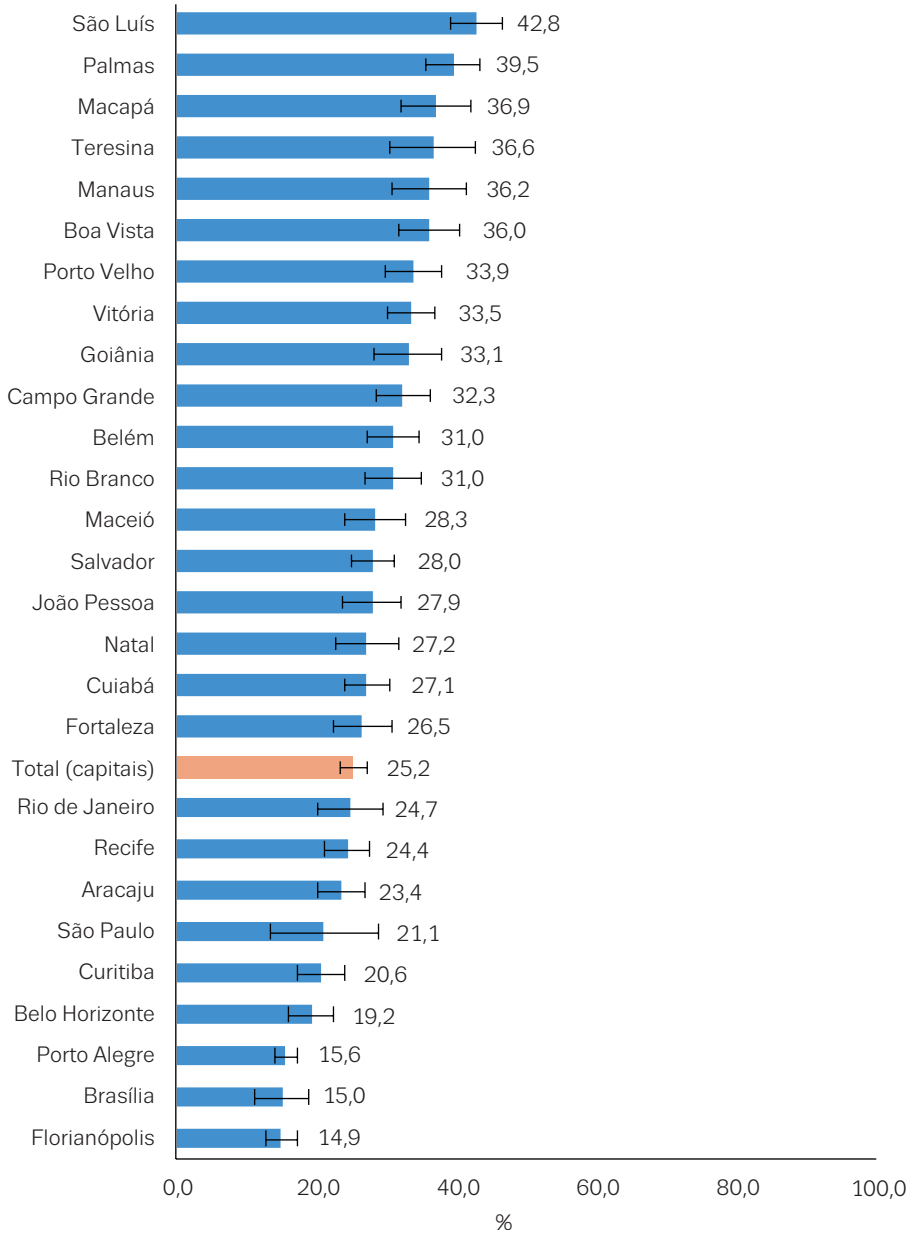
FIGURA 4 Percentual# de atendimentos por acidente de transporte no total dos atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidades da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Dentre as Capitais, variou de 14,9% em Florianópolis a 42,8% em São Luís (Figura 5).

FIGURA 5 Percentual# de atendimentos por acidente de transporte no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capitais - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

O percentual de atendimentos por acidente de transporte no total de atendimentos por acidentes foi mais elevado no grupo com 20 a 39 anos (37,0%) e entre aqueles com maiores níveis de escolaridade (Tabela 5).

Na comparação por sexo, os homens apresentaram maior percentual de atendimentos por acidente de transporte no total de atendimentos por acidentes, do que as mulheres na maioria das categorias das variáveis. Destaque para as faixas etárias a partir dos 20 anos, em especial no grupo de 60 anos ou mais (16,5% entre homens e 6,4% entre mulheres); para a raça/cor da pele branca (26,4% entre homens e 17,6% entre mulheres); e para aqueles sem escolaridade (26,5% entre homens e 3,5% entre mulheres) (Tabela 5).

TABELA 5 Percentual de atendimentos por acidente de transporte no total dos atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil[a] (2024)

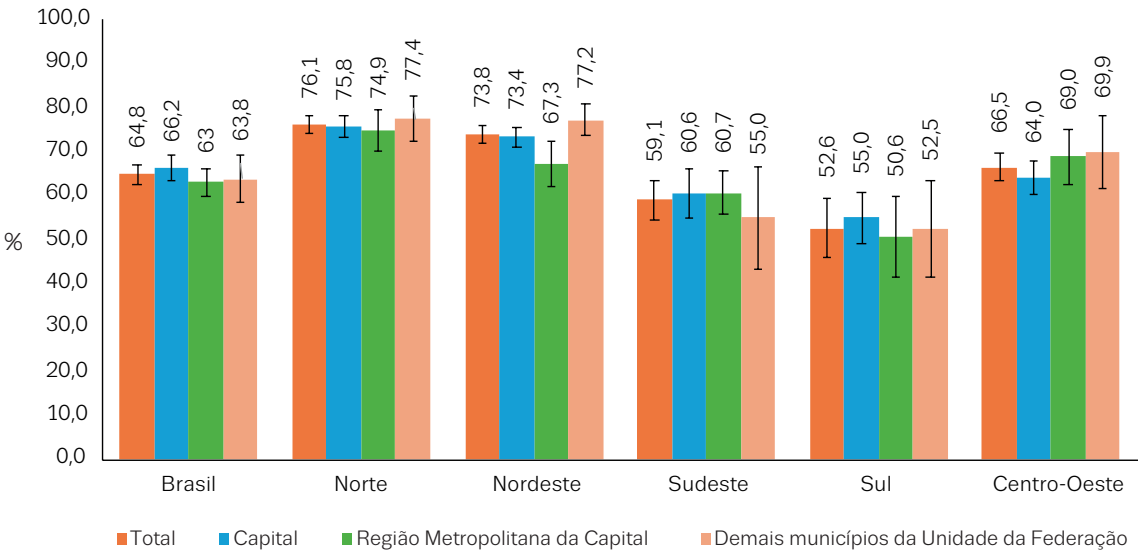
Características	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	9,8	[7,8-11,7]	10,2	[7,6-12,8]	9,2	[6,4-11,9]
10 a 19	28,0	[24,4-31,6]	29,0	[25,0-33,0]	25,9	[20,9-31,0]
20 a 39	37,0	[34,6-39,5]	39,6	[36,8-42,5]	32,3	[29,6-34,9]
40 a 59	23,7	[21,4-25,9]	27,3	[23,7-30,9]	18,7	[15,8-21,6]
60 ou mais	10,8	[9,1-12,5]	16,5	[13,4-19,6]	6,4	[3,9-9,0]
Raça/cor da pele						
Branca	22,2	[20,0-24,3]	26,4	[23,2-29,6]	17,6	[15,6-19,6]
Preta	28,4	[25,7-31,0]	31,1	[28,0-34,3]	22,6	[17,0-28,3]
Amarela	26,7	[15,9-37,5]	32,0	[14,3-49,7]	20,1	[9,6-30,6]
Parda	27,8	[25,9-29,7]	30,9	[28,8-33,0]	22,8	[20,7-24,8]
Indígena	24,6	[11,9-37,3]	31,5[d]	[12,7-50,2]	14,5[c]	[3,3-25,8]
Escolaridade						
Sem escolaridade	15,7	[11,1-20,3]	26,5	[17,8-35,1]	3,5	[1,7-5,4]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	16,6	[14,4-18,8]	21,6	[18,6-24,5]	9,5	[7,5-11,4]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	26,0	[21,7-30,4]	27,4	[23,4-31,5]	23,5	[16,8-30,1]
Ensino Médio	31,7	[29,6-33,8]	36,0	[33,3-38,7]	25,0	[22,6-27,3]
Ensino Superior	28,0	[24,8-31,2]	31,2	[26,4-35,9]	25,4	[21,4-29,4]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte

O percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte no Brasil foi de 64,8%. Nas Capitais, o percentual foi de 66,2%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais 63,0% e nos demais municípios da Unidade da Federação (UF) 63,8%. Dentre as Grandes Regiões, variou de 52,6% no Sul a 76,1% no Norte (Figura 6). Na maioria dos níveis geográficos, os homens apresentaram maior percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte, quando comparados às mulheres (Tabela 6).

FIGURA 6 Percentual# de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

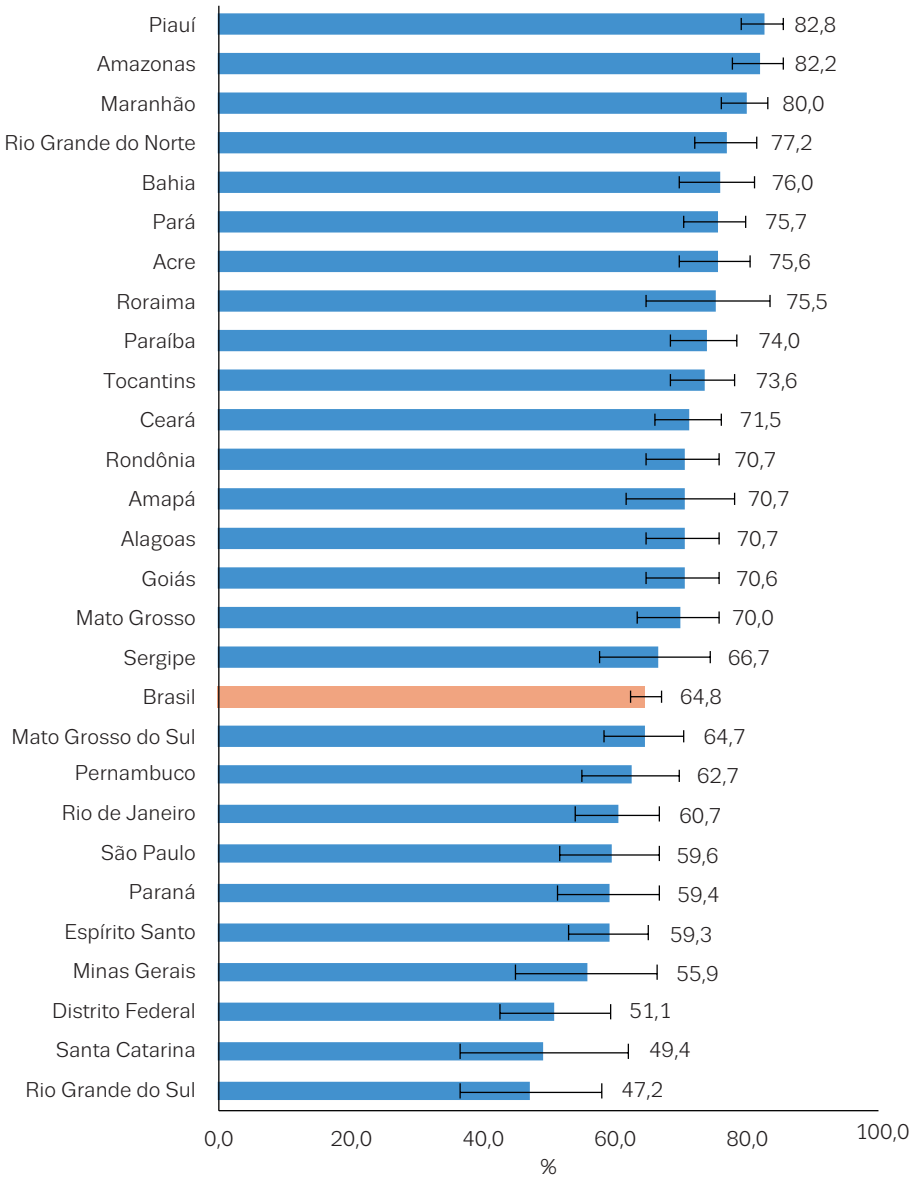
TABELA 6 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)

Regiões/Áreas	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
BRASIL	**64,8**	**[62,4-67,1]**	**68,8**	**[66,3-71,3]**	**56,3**	**[52,5-60,1]**
Capital	66,2	[63,4-69,0]	71,4	[67,7-75,1]	55,8	[51,6-59,9]
RMC	63,0	[60,0-65,9]	66,5	[63,1-70,0]	53,9	[49,2-58,6]
Demais municípios da UF	63,8	[58,3-69,3]	66,7	[61,8-71,7]	58,1	[49,1-67,1]
Norte	**76,1**	**[74,0-78,1]**	**77,9**	**[75,4-80,3]**	**72,4**	**[68,5-76,3]**
Capital	75,8	[73,4-78,3]	78,2	[75,3-81,1]	71,0	[66,6-75,3]
RMC	74,9	[70,2-79,7]	77,4	[72,0-82,8]	70,0	[60,4-79,6]
Demais municípios da UF	77,4	[72,3-82,5]	77,4	[71,0-83,9]	77,3	[68,3-86,4]
Nordeste	**73,8**	**[71,8-75,8]**	**75,4**	**[73,3-77,6]**	**69,8**	**[66,0-73,6]**
Capital	73,4	[71,0-75,7]	76,5	[74,0-79,1]	66,3	[62,3-70,4]
RMC	67,3	[62,2-72,4]	73,1	[68,5-77,8]	54,3	[45,5-63,0]
Demais municípios da UF	77,2	[73,7-80,7]	75,1	[71,1-79,2]	83,4	[77,2-89,6]
Sudeste	**59,1**	**[54,5-63,6]**	**65,1**	**[59,7-70,5]**	**46,7**	**[40,1-53,4]**
Capital	60,6	[55,0-66,1]	68,7	[60,0-77,4]	46,5	[39,8-53,2]
RMC	60,7	[55,6-65,8]	64,1	[57,6-70,6]	51,3	[43,6-59,0]
Demais municípios da UF	55,0	[43,4-66,6]	60,0	[49,9-70,1]	44,3	[24,8-63,8]
Sul	**52,6**	**[45,8-59,4]**	**57,3**	**[50,7-64,0]**	**44,7**	**[33,1-56,4]**
Capital	55,0	[49,2-60,8]	58,8	[51,2-66,5]	45,5	[33,0-57,9]
RMC	50,6	[41,3-59,9]	55,2	[45,7-64,6]	36,6*	[21,5-51,7]
Demais municípios da UF	52,5	[41,5-63,5]	57,7	[45,9-69,6]	46,2*	[30,2-62,2]
Centro-Oeste	**66,5**	**[63,2-69,8]**	**69,1**	**[65,4-72,7]**	**61,1**	**[55,6-66,6]**
Capital	64,0	[60,1-67,8]	67,2	[63,0-71,4]	56,0	[48,7-63,3]
RMC	69,0	[62,7-75,2]	70,9	[63,7-78,1]	64,9	[57,3-72,5]
Demais municípios da UF	69,9	[61,5-78,3]	72,0	[62,2-81,9]	66,7	[54,9-78,5]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Quando comparado por Unidade da Federação, variou de 47,2% no Rio Grande do Sul a 82,8% no Piauí (Figura 7).

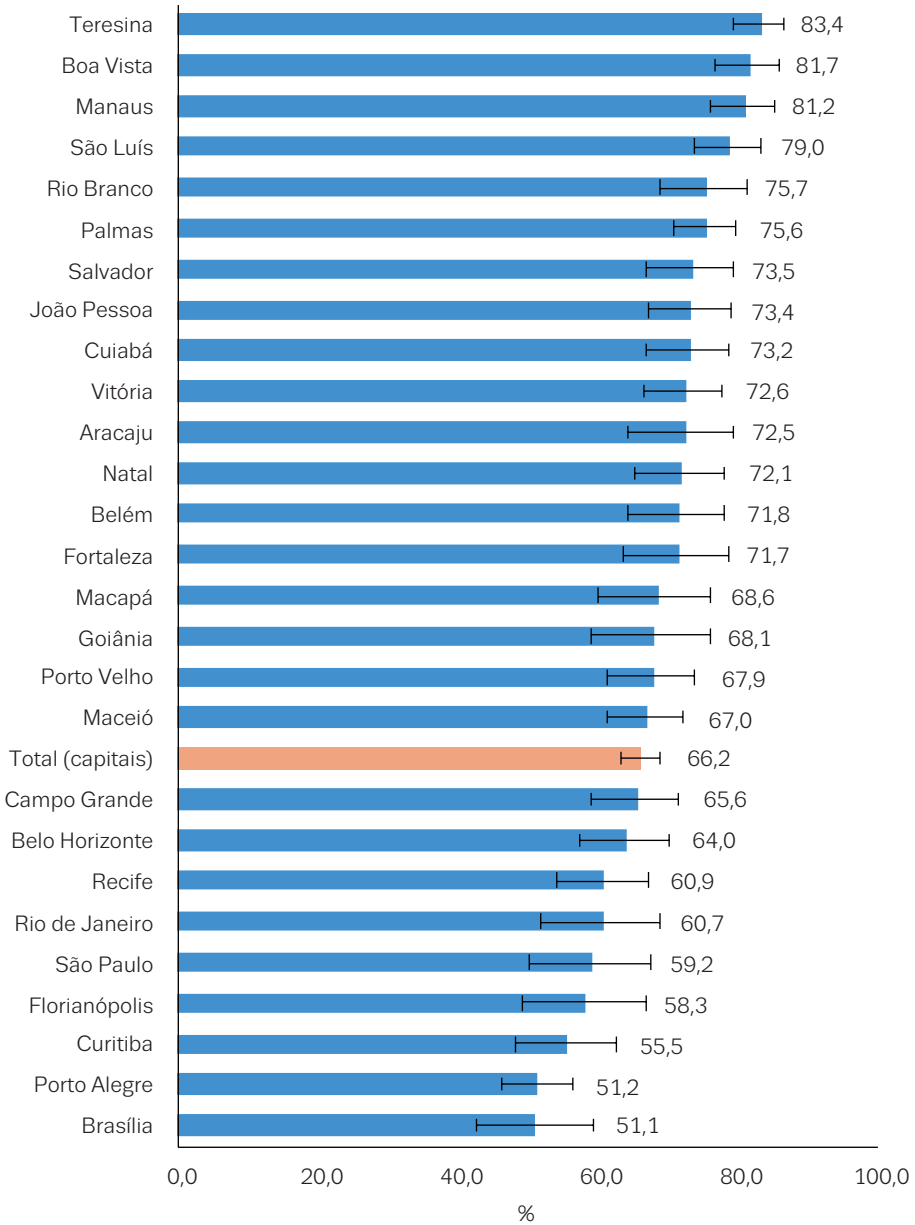
FIGURA 7 Percentual# de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Dentre as Capitais, variou de 51,1% em Brasília a 83,4% em Teresina (Figura 8).

FIGURA 8 Percentual# de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

O percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte foi mais elevado na faixa etária de 20 a 39 anos (77,0%) e naqueles com Ensino Médio (72,8%) e Ensino Superior (70,7%) (Tabela 7).

Na comparação por sexo, os homens apresentaram maior percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte do que as mulheres na maioria das categorias das variáveis. Destaque para a faixa etária de 40 a 59 anos (65,1% entre homens e 40,0% entre mulheres); para a raça/cor da pele preta (71,1% entre homens e 50,9% entre mulheres) e branca (63,7% entre homens e 47,6% entre mulheres); e o para aqueles que cursaram até o 1º ciclo do Ensino Fundamental (54,9% entre homens e 31,9% entre mulheres) (Tabela 7).

TABELA 7 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil[a] (2024)

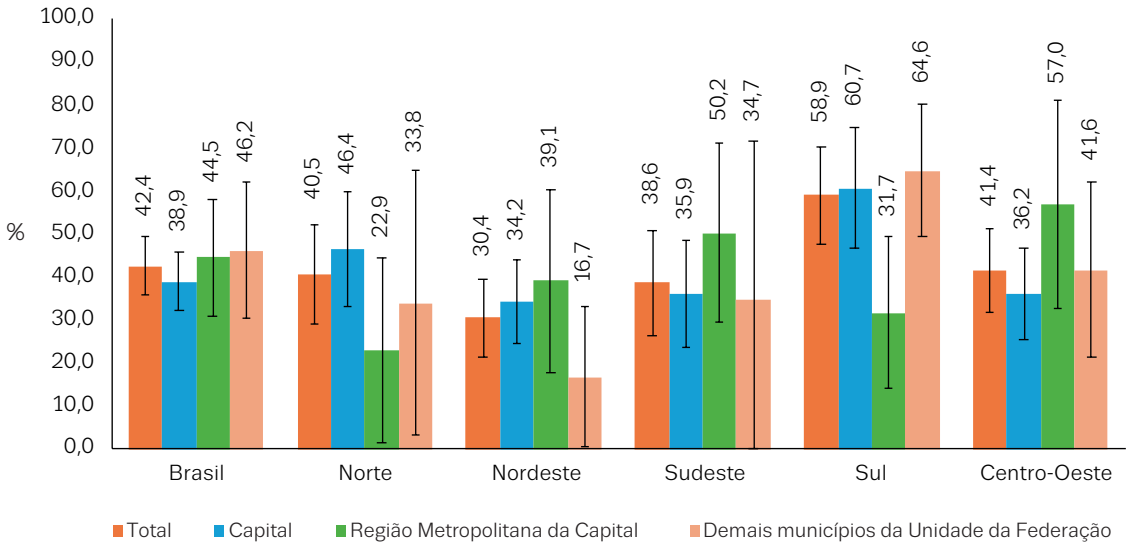
Características	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	17,2	[10,4-24,1]	14,1	[7,5-20,8]	22,3[c]	[7,2-37,4]
10 a 19	59,7	[53,0-66,4]	57,9	[51,5-64,3]	63,4	[52,7-74,1]
20 a 39	77,0	[73,7-80,3]	79,9	[76,5-83,4]	70,6	[65,0-76,1]
40 a 59	56,7	[49,6-63,8]	65,1	[55,1-75,1]	40,0	[32,3-47,8]
60 ou mais	33,5	[24,6-42,5]	43,6	[32,0-55,3]	13,9[d]	[4,8-23,0]
Raça/cor da pele						
Branca	57,5	[52,8-62,2]	63,7	[59,2-68,3]	47,6	[39,6-55,6]
Preta	65,9	[61,7-70,1]	71,1	[66,8-75,5]	50,9	[41,6-60,2]
Amarela	71,9	[49,4-94,3]	67,6	[37,2-98,0]	80,3	[62,3-98,3]
Parda	68,5	[65,6-71,5]	70,7	[66,4-75,0]	63,7	[58,8-68,7]
Indígena	66,5*	[41,9-91,0]	77,5*	[54,5-100,0]	31,6[c]	[0,9-62,3]
Escolaridade						
Sem escolaridade	46,3	[28,5-64,1]	45,7	[26,4-65,1]	51,3*	[26,1-76,6]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	49,5	[43,6-55,4]	54,9	[47,9-62,0]	31,9	[22,7-41,1]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	54,5	[46,5-62,4]	60,2	[50,0-70,4]	42,3	[31,6-53,0]
Ensino Médio	72,8	[70,0-75,7]	76,0	[72,9-79,0]	65,8	[60,2-71,5]
Ensino Superior	70,7	[65,3-76,1]	74,6	[67,8-81,3]	66,7	[58,8-74,6]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Uso de cinto de segurança pela pessoa atendida por lesão de trânsito

O percentual de atendimentos por lesão de trânsito em ocupante de automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus, cuja pessoa atendida referiu o uso de cinto de segurança no Brasil foi de 42,4%. Nas Capitais foi de 38,9%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais 44,5% e nos demais municípios da Unidade da Federação 46,2% (Figura 9). Dentre as Grandes Regiões, variou de 58,9% no Sul a 30,4% no Nordeste. Na maioria dos níveis geográficos, o percentual de uso de cinto de segurança referido pela pessoa atendida foi semelhante entre homens e mulheres (Tabela 8).

FIGURA 9 Percentual[#] de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurança[g] em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões – Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
g: inclui automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

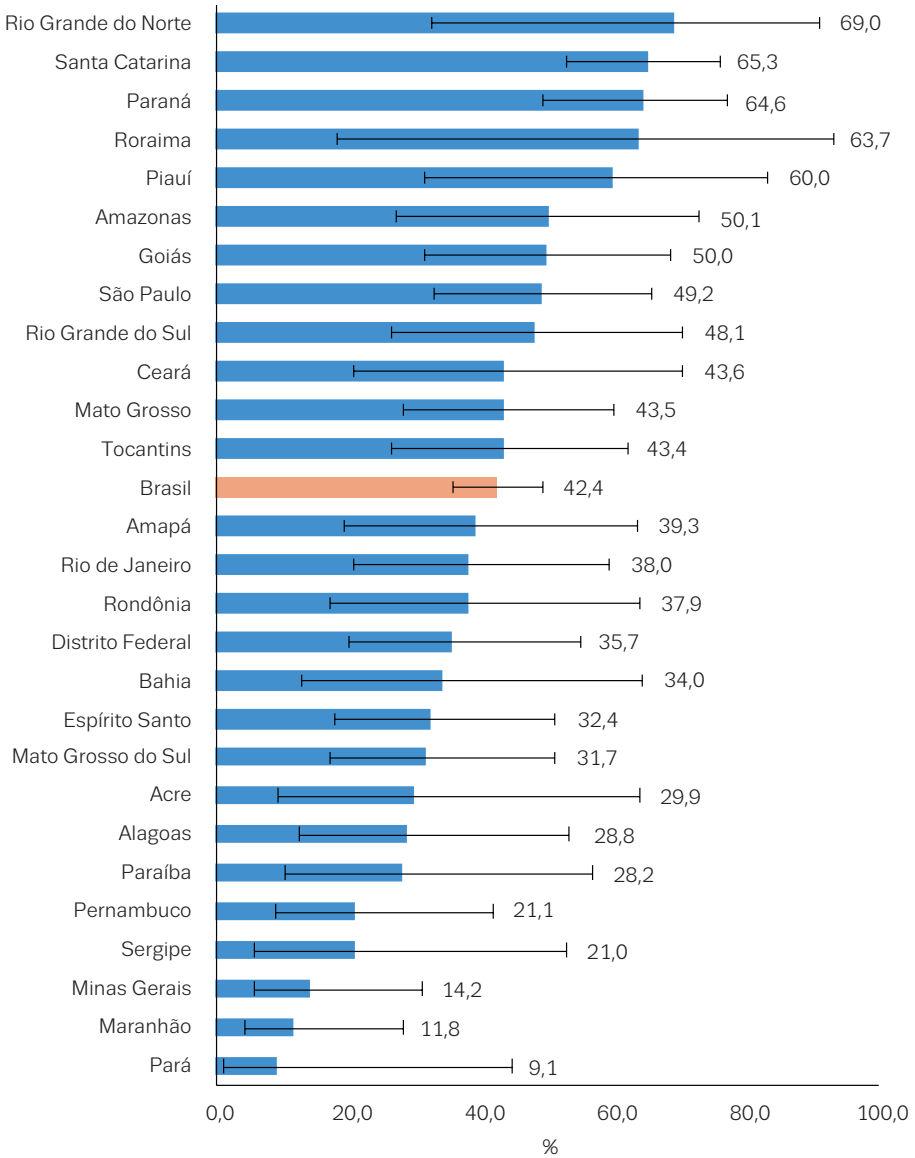
TABELA 8 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurança[g] em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)

Regiões/Áreas	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
BRASIL	**42,4**	**[35,6-49,2]**	**42,7**	**[35,2-50,1]**	**42,1**	**[31,4-52,9]**
Capital	38,9	[32,0-45,8]	44,4	[35,8-53,0]	31,5	[22,8-40,3]
RMC	44,5	[31,0-58,0]	48,3	[30,1-66,6]	40,2	[27,1-53,3]
Demais municípios da UF	46,2	[30,6-61,9]	35,8*	[20,2-51,4]	55,3*	[32,4-78,1]
Norte	**40,5**	**[29,0-52,0]**	**45,1**	**[30,9-59,4]**	**34,5***	**[18,3-50,7]**
Capital	46,4	[33,1-59,8]	50,4*	[33,1-67,7]	41,6*	[23,0-60,1]
RMC	22,9[c]	[1,6-44,2]	37,6[c]	[8,9-66,3]	6,9[c]	[0,0-20,9]
Demais municípios da UF	33,8[c]	[3,0-64,7]	32,8[c]	[0,0-69,9]	35,6[c]	[0,0-91,1]
Nordeste	**30,4**	**[21,4-39,5]**	**35,5**	**[22,2-48,9]**	**24,8**	**[14,4-35,3]**
Capital	34,2	[24,5-43,9]	40,6*	[27,0-54,1]	28,4*	[17,2-39,7]
RMC	39,1*	[17,9-60,3]	47,8*	[20,8-74,8]	29,3[c]	[1,9-56,6]
Demais municípios da UF	16,7[c]	[0,4-33,0]	19,7[c]	[0,0-42,5]	12,1[c]	[0,0-34,7]
Sudeste	**38,6**	**[26,5-50,8]**	**39,5***	**[25,1-54,0]**	**37,5**	**[18,3-56,7]**
Capital	35,9	[23,4-48,5]	40,5*	[24,9-56,2]	29,0*	[14,6-43,4]
RMC	50,2*	[29,4-71,1]	53,1*	[24,9-81,2]	47,0*	[27,3-66,6]
Demais municípios da UF	34,7[c]	[0,0-71,4]	21,2[c]	[0,0-53,8]	44,9[c]	[0,0-98,7]
Sul	**58,9**	**[47,5-70,3]**	**51,1**	**[39,6-62,7]**	**66,2***	**[44,6-87,7]**
Capital	60,7	[46,8-74,6]	65,8*	[47,4-84,2]	52,9*	[29,9-75,9]
RMC	31,7*	[14,1-49,4]	25,5[c]	[0,0-53,5]	40,0*	[16,5-63,5]
Demais municípios da UF	64,6*	[49,2-80,0]	52,5*	[39,1-65,8]	73,5*	[43,2-100,0]
Centro-Oeste	**41,4**	**[31,7-51,0]**	**48,2**	**[36,2-60,2]**	**33,4***	**[20,8-46,0]**
Capital	36,2	[25,6-46,8]	44,5*	[31,1-57,9]	25,2*	[11,5-39,0]
RMC	57,0*	[32,7-81,2]	76,4*	[53,8-98,9]	42,2[c]	[12,3-72,2]
Demais municípios da UF	41,6*	[21,2-61,9]	40,0[c]	[12,8-67,2]	43,5[c]	[15,8-71,3]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).g: inclui automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Quando comparado por Unidade da Federação, variou de 9,1% no Pará a 69,0% no Rio Grande do Norte (Figura 10).

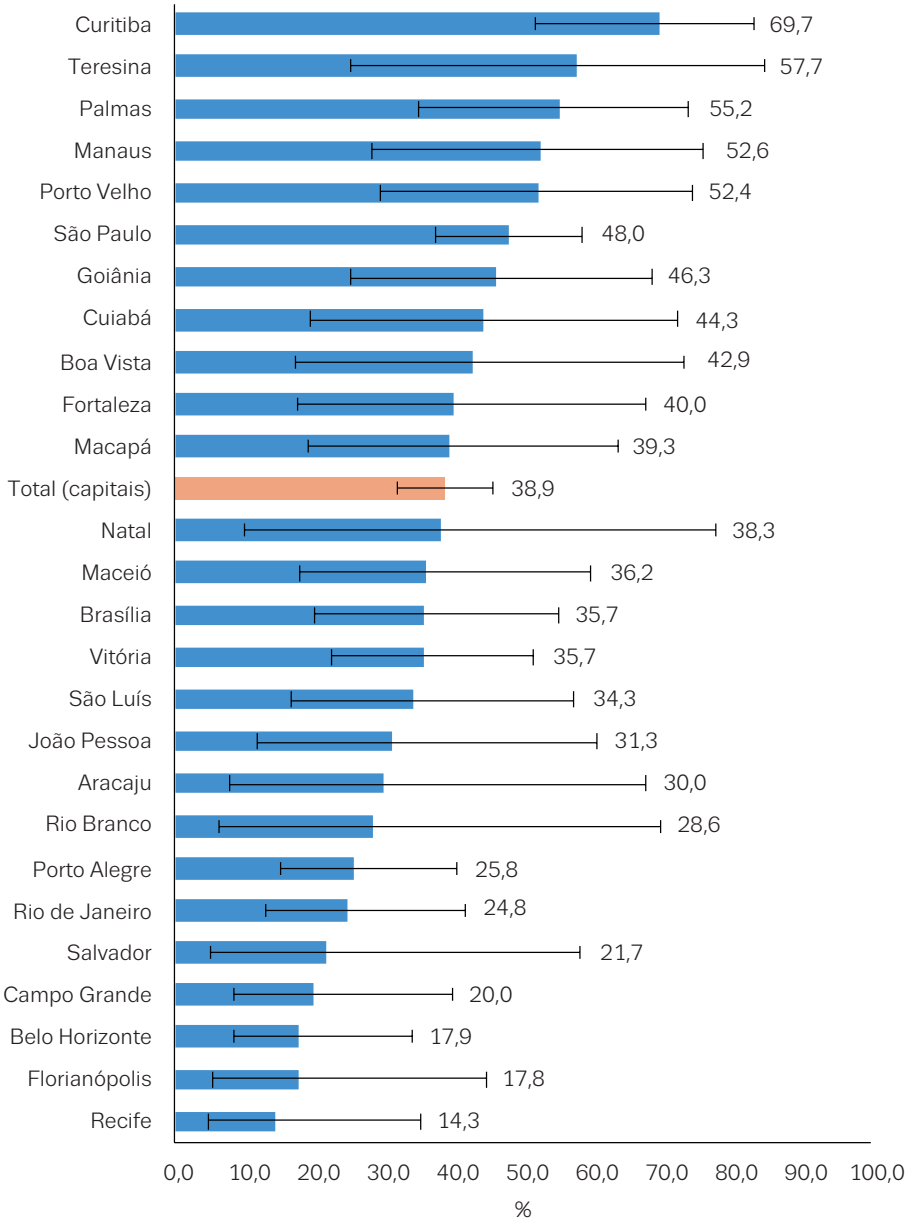
FIGURA 10 Percentual[#] de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurança[g] em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
g: inclui automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Dentre as Capitais, variou de 14,3% em Recife a 69,7% em Curitiba (Figura 11).

FIGURA 11 Percentual# de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurançag em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capitall - Brasila (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
g: inclui automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus.
l: sem informação quanto ao uso de equipamentos nos casos de acidente de transporte terrestre registrados em Belém.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

O percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurança em serviços públicos de urgência e emergência apresentou percentuais semelhantes na maioria das comparações das categorias das variáveis avaliadas, bem como entre os sexos (Tabela 9).

TABELA 9 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurança[g] em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil[a] (2024)

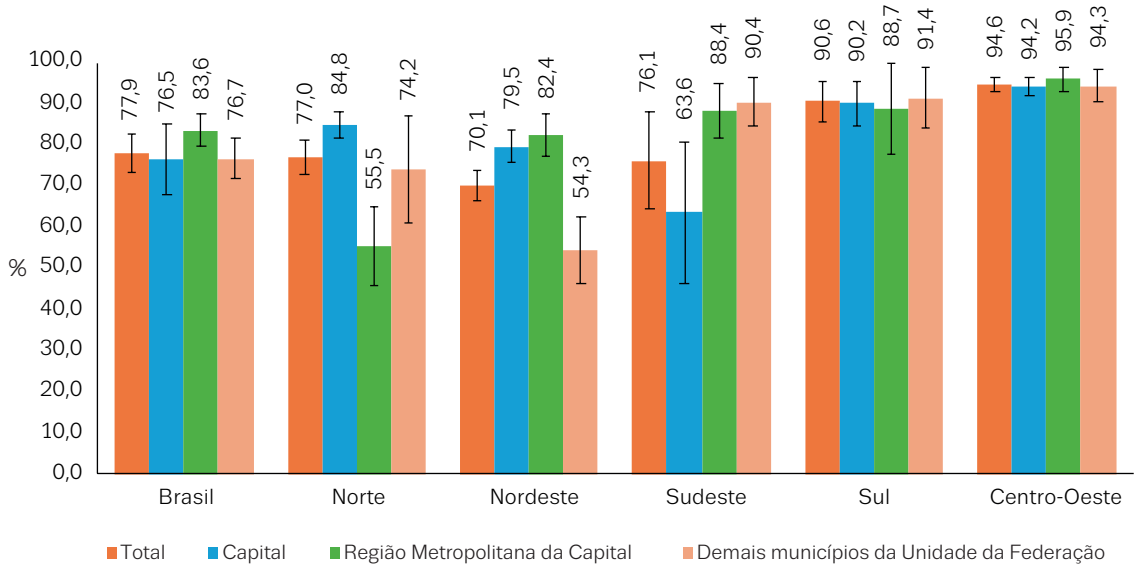
Características	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	28,2[c]	[6,2-50,3]	24,7[c]	[0,0-52,7]	32,3[c]	[3,9-60,7]
10 a 19	14,5[c]	[4,2-24,7]	11,4[c]	[0,0-23,6]	17,3[c]	[1,4-33,2]
20 a 39	49,0	[38,3-59,7]	44,4	[33,9-54,9]	54,8	[36,6-73,1]
40 a 59	43,9	[33,8-53,9]	47,0	[36,7-57,2]	40,3	[24,0-56,5]
60 ou mais	25,9	[15,7-36,1]	40,4*	[25,7-55,1]	15,8[c]	[3,3-28,3]
Raça/cor da pele						
Branca	50,3	[40,2-60,3]	56,8	[46,6-66,9]	45,9	[29,8-62,1]
Preta	25,6	[13,8-37,5]	27,7	[12,7-42,8]	22,8[c]	[3,8-41,8]
Amarela	33,1[c]	[0,0-73,0]	35,2[c]	[0,0-92,5]	29,8[c]	[0,0-77,8]
Parda	42,4	[32,4-52,5]	40,5	[30,7-50,4]	45,6	[26,5-64,7]
Indígena	55,6[c]	[6,3-100,0]	100,0[*]	[100,0-100,0]	26,9[c]	[0,0-67,6]
Escolaridade						
Sem escolaridade	37,3[c]	[5,2-69,5]	50,1[c]	[6,0-94,1]	10,2[c]	[0,0-29,9]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	38,3*	[21,4-55,1]	28,2[c]	[9,6-46,9]	49,1*	[25,2-73,0]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	38,5	[26,0-51,0]	43,3*	[33,3-53,3]	26,8[c]	[5,0-48,6]
Ensino Médio	49,1	[38,9-59,3]	46,2	[34,7-57,7]	52,5	[35,0-70,0]
Ensino Superior	42,1	[30,3-53,8]	46,6	[32,5-60,8]	40,2	[24,7-55,8]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).g: inclui automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Uso de capacete pela pessoa atendida por lesão de trânsito em motociclista

O percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida reportou uso de capacete no Brasil foi de 77,9%. Nas Capitais foi de 76,5%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais 83,6% e demais municípios da Unidade da Federação 76,7% (Figura 12). Dentre as Grandes Regiões, variou de 70,1% no Nordeste a 94,6% no Centro-Oeste. Na maioria dos níveis geográficos, o percentual de uso de capacete referido pela pessoa atendida foi semelhante entre homens e mulheres (Tabela 10).

FIGURA 12 Percentual# de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões – Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

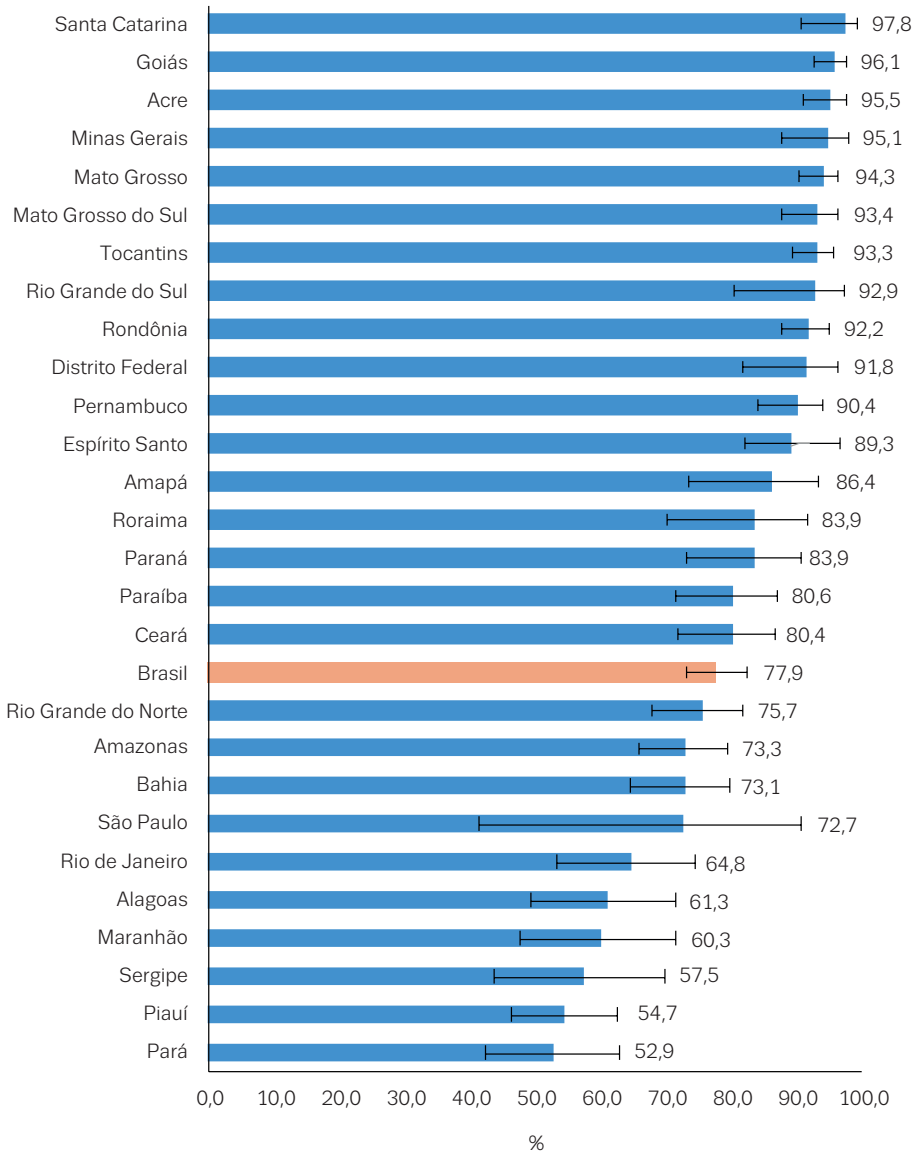
TABELA 10 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)

Regiões/Áreas	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
BRASIL	**77,9**	**[73,3-82,5]**	**79,0**	**[74,5-83,4]**	**75,2**	**[69,5-80,9]**
Capital	76,5	[67,8-85,1]	77,8	[69,3-86,3]	73,1	[63,2-83,0]
RMC	83,6	[79,9-87,3]	84,7	[81,1-88,3]	80,3	[73,8-86,8]
Demais municípios da UF	76,7	[71,9-81,5]	77,1	[72,5-81,8]	75,6	[67,6-83,7]
Norte	**77,0**	**[72,6-81,4]**	**77,0**	**[73,0-81,0]**	**76,9**	**[69,5-84,3]**
Capital	84,8	[81,6-87,9]	84,3	[80,9-87,6]	85,9	[81,2-90,7]
RMC	55,5	[46,0-65,0]	54,7	[45,1-64,3]	57,2	[43,5-70,9]
Demais municípios da UF	74,2	[61,2-87,2]	76,0	[64,7-87,3]	70,9	[48,7-93,0]
Nordeste	**70,1**	**[66,3-74,0]**	**71,6**	**[68,0-75,1]**	**66,4**	**[59,4-73,4]**
Capital	79,5	[75,6-83,5]	80,6	[76,2-85,0]	76,8	[71,6-81,9]
RMC	82,4	[77,2-87,6]	82,9	[77,4-88,4]	81,1	[72,7-89,5]
Demais municípios da UF	54,3	[46,1-62,4]	56,3	[49,4-63,3]	48,7	[34,7-62,8]
Sudeste	**76,1**	**[64,4-87,8]**	**78,2**	**[66,8-89,6]**	**70,1**	**[56,3-83,8]**
Capital	63,6	[46,5-80,7]	66,4	[48,9-83,8]	56,5	[37,3-75,7]
RMC	88,4	[81,7-95,1]	90,9	[85,7-96,1]	79,8	[66,0-93,5]
Demais municípios da UF	90,4	[84,4-96,4]	89,6	[81,8-97,4]	92,6	[83,2-100,0]
Sul	**90,6**	**[85,6-95,6]**	**90,8**	**[86,4-95,2]**	**90,1**	**[81,1-99,1]**
Capital	90,2	[84,7-95,6]	89,2	[83,5-95,0]	93,2	[84,5-100,0]
RMC	88,7	[77,7-99,6]	87,2	[74,8-99,6]	95,4*	[86,2-100,0]
Demais municípios da UF	91,4	[84,0-98,9]	93,3	[87,7-98,9]	88,6*	[76,3-100,0]
Centro-Oeste	**94,6**	**[92,9-96,3]**	**94,4**	**[92,5-96,3]**	**94,9**	**[91,4-98,5]**
Capital	94,2	[92,0-96,3]	94,1	[91,7-96,5]	94,3	[89,3-99,2]
RMC	95,9	[92,8-99,0]	94,7	[90,6-98,8]	98,8	[96,4-100,0]
Demais municípios da UF	94,3	[90,4-98,3]	94,9	[90,5-99,4]	93,3	[85,6-100,0]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Quando comparado por Unidade da Federação, variou de 52,9% no Pará a 97,8% em Santa Catarina (Figura 13).

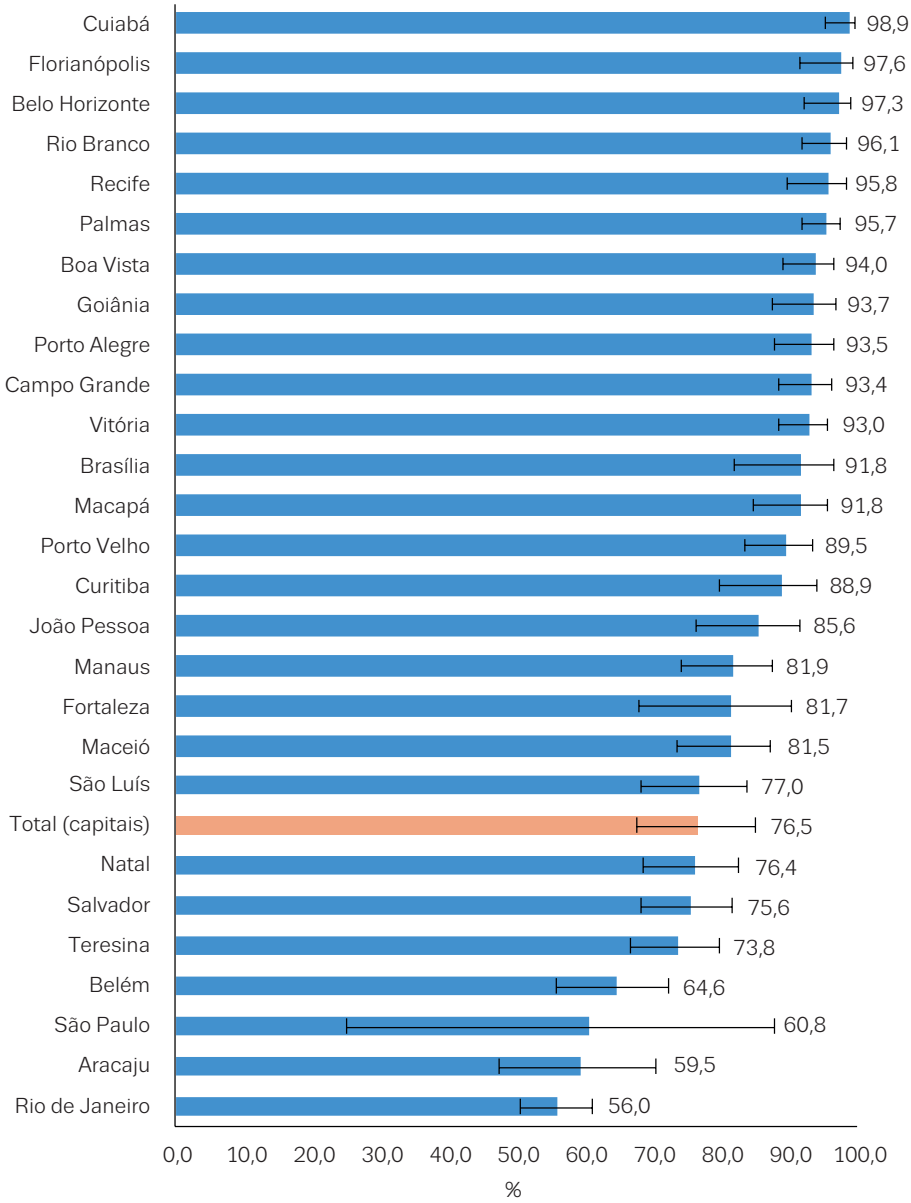
FIGURA 13 Percentual[#] de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Dentre as Capitais, variou de 56,0% no Rio de Janeiro a 98,9% em Cuiabá (Figura 14).

FIGURA 14 Percentual# de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

O percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete apresentou percentuais semelhantes na maioria das categorias das variáveis. Destacam-se indivíduos de 40 a 59 anos (85,3%), aqueles com raça/cor da pele branca (85,8%) e os com Ensino Médio (82,8%) (Tabela 11).

Na comparação por sexo, homens com Ensino Superior apresentaram percentual superior de uso de capacete (91,5%) em comparação às mulheres (71,5%) (Tabela 11).

TABELA 11 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil[a] (2024)

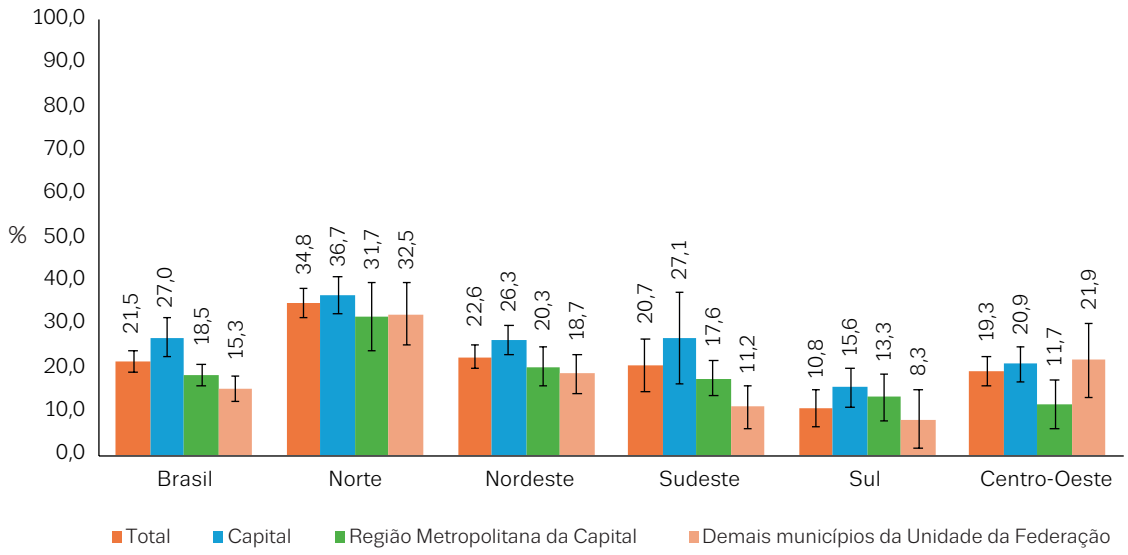
Características	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	48,7*	[26,0-71,5]	44,4*	[22,4-66,3]	53,3[c]	[13,5-93,1]
10 a 19	64,5	[50,4-78,7]	66,3	[54,6-78,1]	61,1	[40,9-81,3]
20 a 39	79,7	[75,1-84,2]	80,3	[75,3-85,3]	78,1	[72,4-83,8]
40 a 59	85,3	[82,3-88,4]	85,9	[82,5-89,3]	83,5	[78,2-88,8]
60 ou mais	71,4	[56,4-86,4]	73,4	[56,4-90,3]	59,4	[33,6-85,2]
Raça/cor da pele						
Branca	85,8	[82,2-89,3]	86,2	[81,9-90,6]	84,7	[80,0-89,5]
Preta	70,5	[61,0-79,9]	71,9	[62,3-81,4]	64,8	[48,3-81,4]
Amarela	69,3	[46,0-92,6]	81,0	[64,2-97,8]	49,7[c]	[15,5-83,9]
Parda	76,6	[71,7-81,6]	78,1	[73,9-82,2]	73,2	[64,5-81,8]
Indígena	84,6*	[67,1-100,0]	82,6*	[61,7-100,0]	100,0*	[100,0-100,0]
Escolaridade						
Sem escolaridade	70,9	[58,5-83,4]	75,9	[64,0-87,7]	34,2[c]	[2,5-66,0]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	70,3	[63,1-77,5]	73,1	[65,6-80,7]	54,2	[38,8-69,7]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	70,6	[62,5-78,7]	76,8	[71,9-81,7]	51,7	[30,3-73,2]
Ensino Médio	82,8	[79,5-86,1]	82,0	[77,3-86,7]	84,9	[80,9-88,9]
Ensino Superior	82,1	[74,0-90,3]	91,5	[87,7-95,3]	71,5	[55,5-87,6]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Percepção de excesso de velocidade de algum veículo entre pessoas atendidas por lesão de trânsito

O percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido no Brasil foi de 21,5%. As Capitais registraram maior percentual (27,0%), comparada as Regiões Metropolitanas das Capitais (18,5%) e aos demais municípios da Unidade da Federação (15,3%) (Figura 15). Dentre as Grandes Regiões, variou de 10,8% no Sul a 34,8% no Norte. Na maioria dos níveis geográficos, o percentual de percepção de excesso de velocidade foi semelhante entre homens e mulheres (Tabela 12).

FIGURA 15 Percentual[#] de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

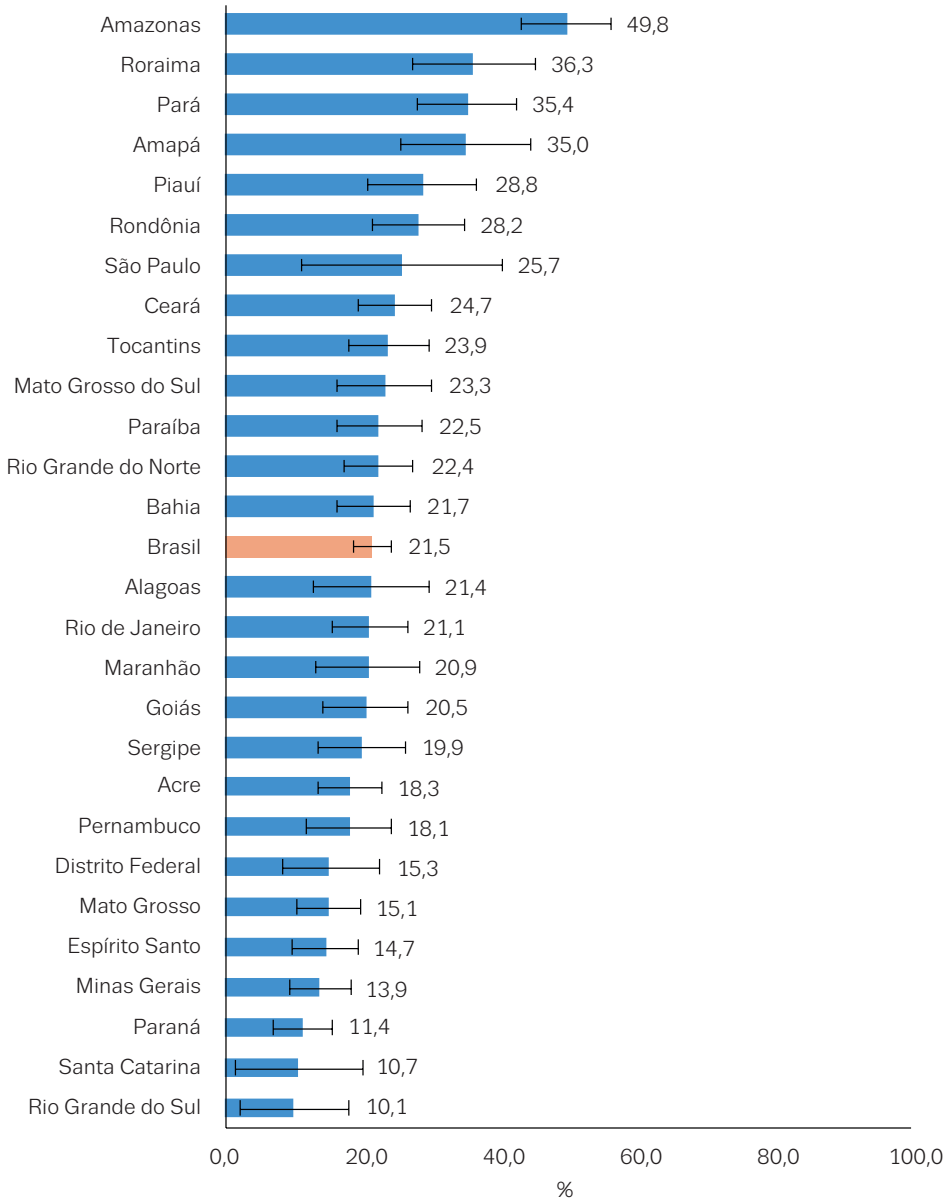
TABELA 12 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)

Regiões/Áreas	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
BRASIL	**21,5**	**[18,9-24,2]**	**20,3**	**[17,8-22,8]**	**24,2**	**[17,8-30,6]**
Capital	27,0	[22,5-31,6]	23,5	[19,0-28,0]	34,5	[24,3-44,7]
RMC	18,5	[15,9-21,1]	18,3	[14,4-22,3]	19,0	[13,2-24,9]
Demais municípios da UF	15,3	[12,4-18,2]	16,7	[13,2-20,2]	12,7	[7,3-18,0]
Norte	**34,8**	**[31,4-38,2]**	**35,9**	**[32,0-39,9]**	**32,6**	**[27,6-37,6]**
Capital	36,7	[32,3-41,0]	37,9	[32,4-43,4]	34,1	[29,0-39,1]
RMC	31,7	[23,9-39,5]	33,2	[26,4-40,0]	28,6	[14,2-43,1]
Demais municípios da UF	32,5	[25,2-39,8]	32,8	[24,9-40,7]	32,0	[18,6-45,3]
Nordeste	**22,6**	**[20,0-25,2]**	**23,2**	**[20,4-25,9]**	**21,3**	**[17,6-24,9]**
Capital	26,3	[22,9-29,7]	25,7	[22,2-29,2]	27,6	[22,8-32,3]
RMC	20,3	[15,9-24,7]	20,9	[15,8-26,1]	18,8	[11,2-26,4]
Demais municípios da UF	18,7	[14,2-23,3]	20,8	[15,7-25,9]	13,0*	[7,1-18,9]
Sudeste	**20,7**	**[14,5-26,9]**	**16,0**	**[10,9-21,1]**	**30,6**	**[16,7-44,6]**
Capital	27,1	[16,6-37,6]	18,4	[9,1-27,7]	43,2	[24,2-62,3]
RMC	17,6	[13,6-21,6]	16,7	[9,4-24,0]	20,5*	[8,6-32,3]
Demais municípios da UF	11,2*	[6,3-16,1]	11,1[c]	[4,5-17,7]	11,4[c]	[0,0-25,2]
Sul	**10,8**	**[6,5-15,1]**	**11,5**	**[6,9-16,2]**	**9,6[d]***	**[3,5-15,7]**
Capital	15,6	[11,1-20,1]	12,3	[8,0-16,7]	23,3	[13,2-33,4]
RMC	13,3*	[8,0-18,6]	13,4*	[7,6-19,3]	13,0[c]	[2,6-23,4]
Demais municípios da UF	8,3[c]	[1,5-15,0]	10,2[c]	[1,6-18,8]	5,9[c]	[0,0-12,3]
Centro-Oeste	**19,3**	**[15,9-22,6]**	**20,1**	**[16,5-23,7]**	**17,6**	**[12,3-22,9]**
Capital	20,9	[16,9-24,9]	21,8	[17,5-26,1]	18,7	[12,1-25,4]
RMC	11,7*	[6,0-17,3]	12,3*	[6,8-17,8]	10,2[c]	[0,0-20,8]
Demais municípios da UF	21,9	[13,4-30,3]	23,0*	[12,9-33,0]	20,2*	[8,9-31,6]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Quando comparado por Unidade da Federação, variou de 10,1% no Rio Grande do Sul a 49,8% no Amazonas (Figura 16).

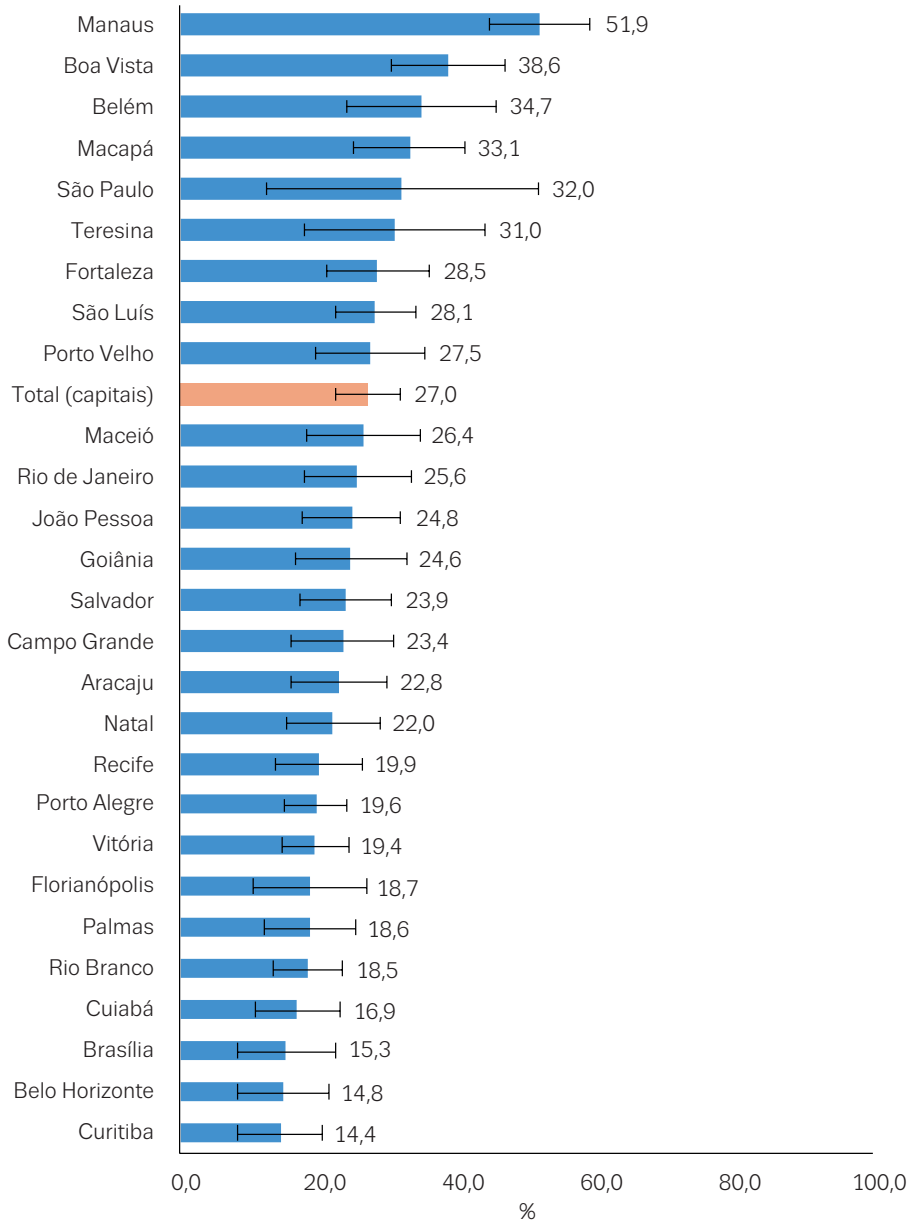
FIGURA 16 Percentual[#] de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Dentre as Capitais, variou de 14,4% a 51,9% em Manaus (Figura 17).

FIGURA 17 Percentual# de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

O percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido apresentou percentuais semelhantes na maioria das comparações das categorias das variáveis avaliadas, bem como entre os sexos (Tabela 13).

TABELA 13 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor, escolaridade - Brasil[a] (2024)

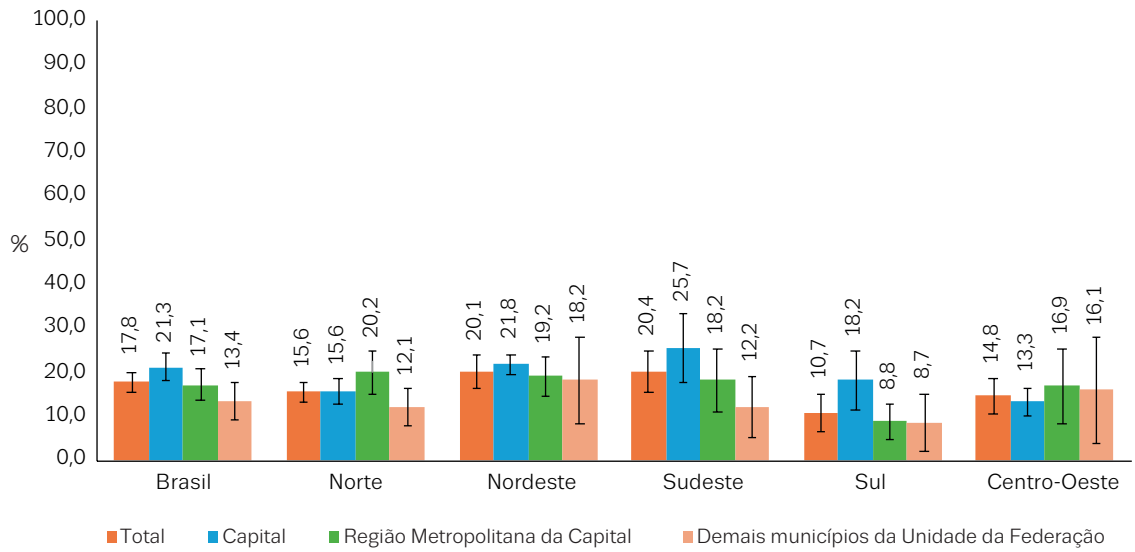
Características	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	10,5	[5,2-15,7]	5,5[c]	[1,5-9,5]	17,7*	[7,6-27,7]
10 a 19	27,1	[16,1-38,1]	26,2	[17,3-35,1]	28,8	[12,0-45,6]
20 a 39	20,7	[18,5-22,9]	20,7	[17,7-23,6]	20,9	[16,0-25,7]
40 a 59	19,7	[15,9-23,5]	17,7	[12,8-22,5]	23,8	[16,9-30,7]
60 ou mais	26,8	[12,1-41,4]	17,3	[11,1-23,5]	45,5[d]	[14,0-76,9]
Raça/cor da pele						
Branca	18,9	[14,5-23,2]	16,9	[13,1-20,8]	22,1	[12,7-31,4]
Preta	27,3	[21,1-33,6]	25,0	[16,6-33,4]	33,9	[23,6-44,1]
Amarela	15,7[c]	[5,9-25,4]	17,7[c]	[3,0-32,5]	10,9[c]	[0,6-21,2]
Parda	21,2	[19,0-23,4]	20,2	[17,3-23,1]	23,5	[17,1-29,8]
Indígena	16,3[c]	[0,0-33,0]	18,8[c]	[0,0-40,3]	5,4[c]	[0,0-14,3]
Escolaridade						
Sem escolaridade	20,2[c]	[7,9-32,5]	20,7[c]	[7,0-34,4]	15,6[c]	[0,4-30,9]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	17,1	[12,0-22,2]	16,0	[10,5-21,5]	20,4	[12,6-28,2]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	26,3	[19,6-32,9]	19,8	[14,5-25,1]	39,8	[16,4-63,2]
Ensino Médio	20,1	[18,0-22,3]	19,9	[17,1-22,8]	20,6	[16,4-24,8]
Ensino Superior	22,7	[17,7-27,7]	23,9	[15,2-32,6]	21,4	[15,2-27,7]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Lesão de trânsito envolvendo serviços mediados por aplicativos

O percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida utilizava serviços mediados por aplicativo na condição de motorista, entregador ou passageiro em relação ao total de atendimentos por lesão de trânsito em ocupante de bicicleta, motocicleta, automóvel e equipamento autopropelido no Brasil foi de 17,8%. As capitais registraram maior percentual (21,3%), comparada aos demais municípios da Unidade da Federação (13,4%). As Regiões Metropolitanas das Capitais, por sua vez, apresentaram 17,1% (Figura 18). Dentre as Grandes Regiões, variou de 10,7% no Sul a 20,4% no Sudeste. Na maioria dos níveis geográficos, o percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida utilizava serviços mediados por aplicativos foi semelhante entre homens e mulheres (Tabela 14).

FIGURA 18 Percentual[#] de atendimentos por lesão de trânsito[m] cuja pessoa atendida[n] utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
m: inclui bicicleta, motocicleta, automóvel e equipamento autopropelido.
n: inclui entregador, passageiro ou condutor.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

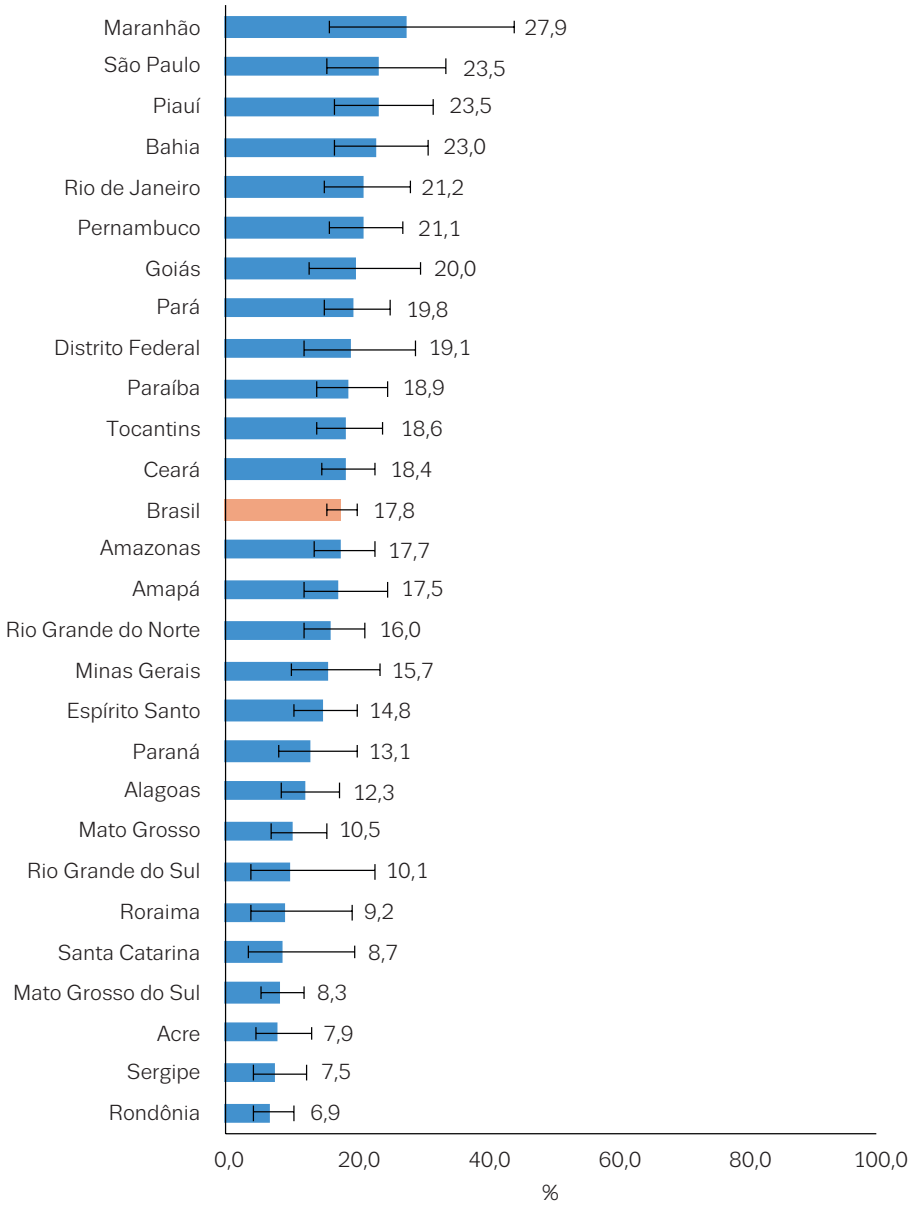
TABELA 14 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito[m] cuja pessoa atendida[n] utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)

Regiões/Áreas	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
BRASIL	**17,8**	**[15,5-20,1]**	**19,4**	**[17,2-21,7]**	**14,1**	**[9,8-18,3]**
Capital	21,3	[18,1-24,5]	22,5	[20,1-24,8]	18,4	[9,6-27,1]
RMC	17,1	[13,6-20,7]	18,2	[14,2-22,2]	14,2	[10,1-18,3]
Demais municípios da UF	13,4	[9,1-17,8]	15,8	[10,2-21,3]	9,1	[5,2-13,0]
Norte	**15,6**	**[13,4-17,8]**	**15,2**	**[12,8-17,6]**	**16,4**	**[13,0-19,8]**
Capital	15,6	[12,7-18,6]	15,7	[12,7-18,8]	15,5	[11,1-19,8]
RMC	20,2	[15,2-25,1]	22,0	[15,8-28,2]	16,6*	[9,3-23,8]
Demais municípios da UF	12,1	[7,8-16,4]	8,8*	[4,4-13,3]	18,3*	[10,7-25,9]
Nordeste	**20,1**	**[16,3-23,8]**	**20,2**	**[16,1-24,2]**	**19,7**	**[15,5-23,9]**
Capital	21,8	[19,7-23,8]	21,7	[19,3-24,0]	22,1	[18,4-25,8]
RMC	19,2	[14,8-23,6]	18,4	[12,6-24,1]	21,5	[12,7-30,2]
Demais municípios da UF	18,2	[8,4-28,1]	19,1	[8,9-29,3]	15,6[c]	[6,0-25,3]
Sudeste	**20,4**	**[15,7-25,1]**	**22,9**	**[18,7-27,0]**	**14,3[d]**	**[3,3-25,3]**
Capital	25,7	[17,9-33,6]	28,2	[22,8-33,6]	19,9[d]	[0,0-41,2]
RMC	18,2	[11,1-25,4]	20,0	[12,2-27,8]	12,6[c]	[4,4-20,7]
Demais municípios da UF	12,2*	[5,4-19,0]	15,3[c]	[6,0-24,5]	5,4[c]	[0,0-12,0]
Sul	**10,7**	**[6,4-14,9]**	**14,5**	**[7,7-21,3]**	**4,5[d]**	**[0,9-8,2]**
Capital	18,2	[11,6-24,9]	19,3	[12,2-26,4]	15,5[c]	[4,7-26,2]
RMC	8,8*	[4,8-12,8]	10,4*	[5,6-15,2]	3,5[c]	[0,0-8,0]
Demais municípios da UF	8,7[c]	[2,2-15,2]	14,4[c]	[1,6-27,2]	2,5[c]	[0,0-6,3]
Centro-Oeste	**14,8**	**[10,7-18,8]**	**15,5**	**[11,6-19,4]**	**13,1**	**[6,8-19,4]**
Capital	13,3	[10,0-16,6]	15,0	[11,3-18,7]	8,5*	[3,6-13,3]
RMC	16,9	[8,3-25,5]	18,4*	[10,5-26,3]	13,2[c]	[0,0-26,7]
Demais municípios da UF	16,1[c]	[4,0-28,1]	14,0[c]	[1,5-26,6]	19,0[c]	[4,6-33,4]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
m: inclui bicicleta, motocicleta, automóvel e equipamento autopropelido.
n: inclui entregador, passageiro ou condutor.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Quando comparado por Unidade da Federação, variou de 6,9% em Rondônia a 27,9% no Maranhão (Figura 19).

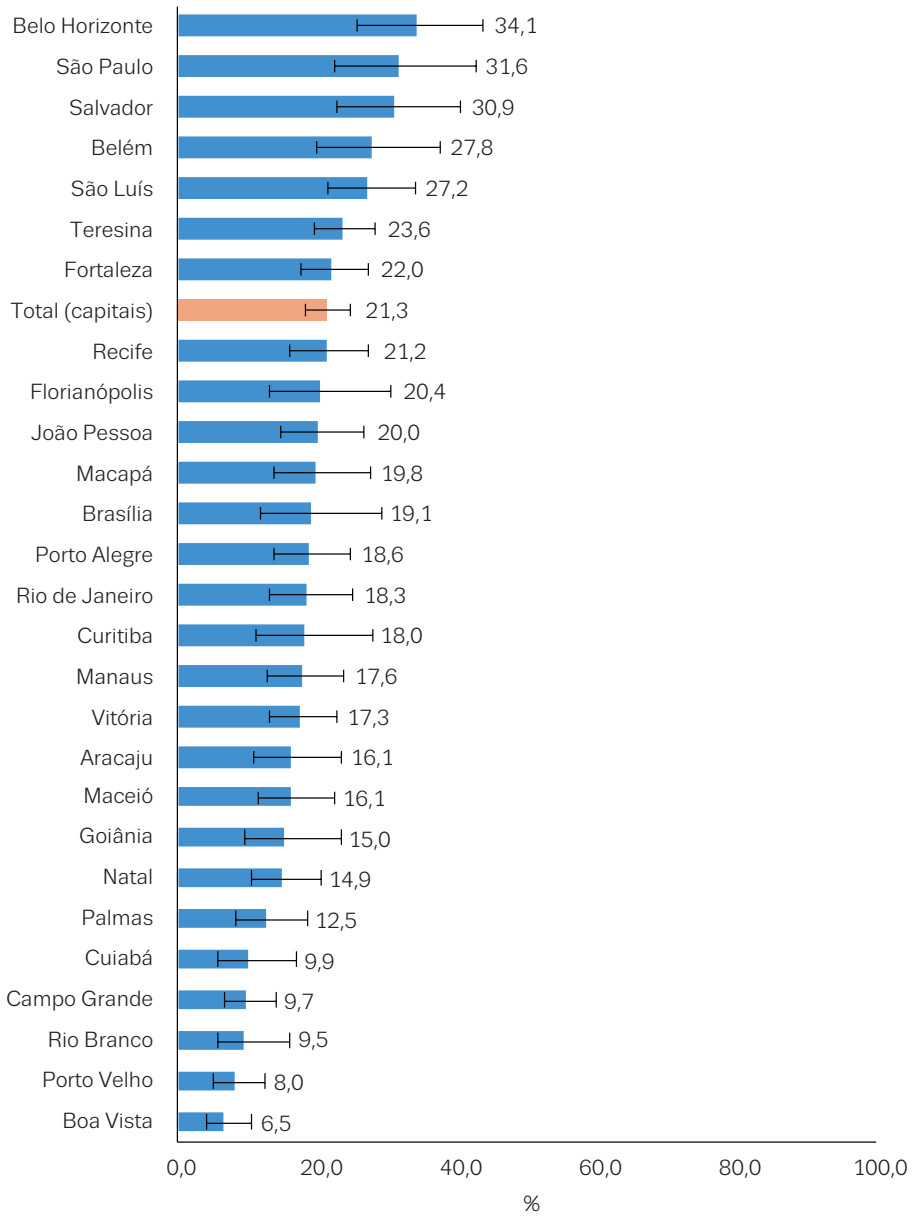
FIGURA 19 Percentual[#] de atendimentos por lesão de trânsito[m] cuja pessoa atendida[n] utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
m: inclui bicicleta, motocicleta, automóvel e equipamento autopropelido.
n: inclui entregador, passageiro ou condutor.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Dentre as Capitais, variou de 6,5% em Boa Vista a 34,1% em Belo Horizonte (Figura 20).

FIGURA 20 Percentual[#] de atendimentos por lesão de trânsito[m] cuja pessoa atendida[n] utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
m: inclui bicicleta, motocicleta, automóvel e equipamento autopropelido.
n: inclui entregador, passageiro ou condutor.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

O percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida utilizava serviços mediados por aplicativos na condição de motorista, entregador ou passageiro apresentou proporções semelhantes na maioria das comparações das categorias das variáveis avaliadas. (Tabela 15).

Na comparação por sexo, os homens apresentaram percentual maior do que as mulheres na faixa etária de 20 a 39 anos (22,3% e 13,8% respectivamente), entre as pessoas com raça/cor da pele branca (16,7% e 9,1% respectivamente) e entre aqueles com Ensino Médio (21,2% e 12,5% respectivamente) (Tabela 15).

TABELA 15 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito[m] cuja pessoa atendida[n] utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil[a] (2024)

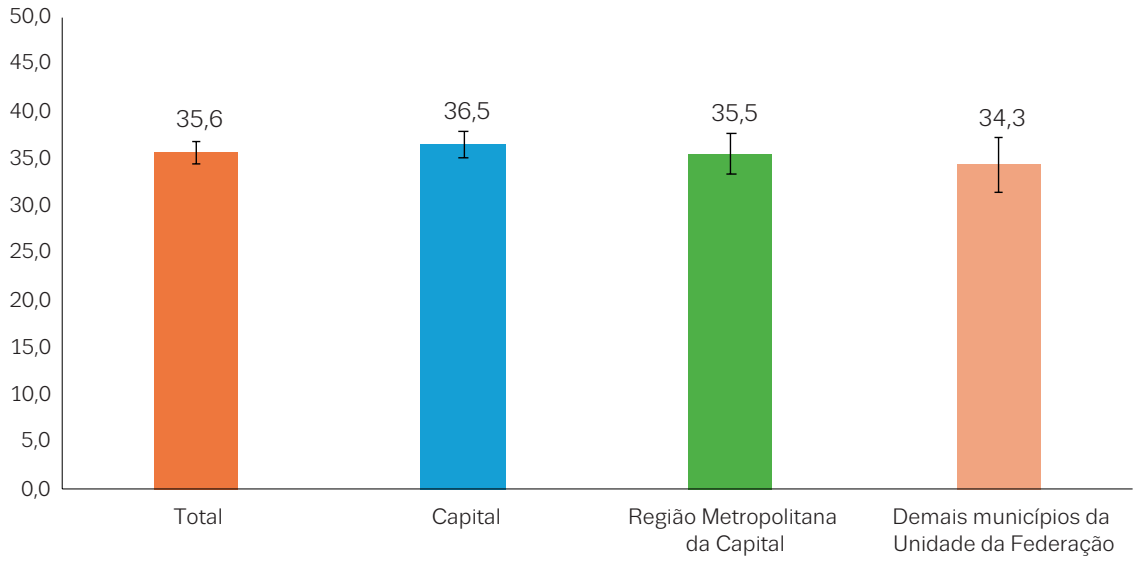
Características	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	5,3[c]	[0,0-13,1]	7,8[c]	[0,0-21,0]	1,8[c]	[0,0-3,8]
10 a 19	15,2	[9,4-20,9]	12,5	[9,0-16,1]	21,0[d]	[2,2-39,7]
20 a 39	19,7	[16,8-22,7]	22,3	[18,7-25,9]	13,8	[10,2-17,3]
40 a 59	18,9	[13,9-23,8]	21,7	[14,7-28,7]	12,2	[7,8-16,7]
60 ou mais	8,2	[4,1-12,3]	6,0[c]	[2,4-9,6]	18,6[c]	[6,5-30,7]
Raça/cor da pele						
Branca	13,9	[11,0-16,9]	16,7	[12,4-20,9]	9,1	[6,3-11,9]
Preta	20,4	[16,9-23,8]	22,5	[17,5-27,5]	13,6[d]	[5,5-21,7]
Amarela	26,3[c]	[9,6-43,0]	25,3[c]	[0,0-50,7]	28,0[c]	[9,7-46,2]
Parda	18,8	[15,2-22,3]	19,7	[16,9-22,4]	16,6	[9,6-23,7]
Indígena	16,4[c]	[0,0-36,5]	16,5[c]	[0,0-39,9]	15,8[c]	[0,0-42,6]
Escolaridade						
Sem escolaridade	4,1[c]	[0,9-7,2]	3,1[c]	[0,4-5,8]	11,1[c]	[0,0-28,0]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	15,8	[9,5-22,1]	17,5	[9,9-25,1]	9,2*	[4,5-14,0]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	16,9	[11,9-21,9]	14,8	[9,4-20,2]	22,8[d]	[2,9-42,6]
Ensino Médio	18,6	[15,8-21,4]	21,2	[18,3-24,2]	12,5	[8,9-16,0]
Ensino Superior	18,1	[13,4-22,7]	20,2	[14,0-26,4]	15,9	[10,1-21,7]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
m: inclui bicicleta, motocicleta, automóvel e equipamento autopropelido.
n: inclui entregador, passageiro ou condutor.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

3.3 Queda acidental

No Brasil, os atendimentos por queda acidental corresponderam a 35,6% do total de atendimentos por causas externas em serviços públicos de urgência e emergência. Nas Capitais, o percentual foi de 36,5%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais 35,5% e nos demais municípios da Unidade da Federação 34,3% (Figura 21).

FIGURA 21 Distribuição percentual[#] de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios das Unidades da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Características da pessoa atendida, da ocorrência e do atendimento

A população atendida por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência no Brasil, apresentou distribuição semelhante entre homens (48,7%) e mulheres (51,3%). As maiores frequências foram observadas a partir dos 20 anos, em especial no grupo de 60 anos ou mais (26,7%), raça/cor da pele parda (43,1%) e branca (39,6%), e entre aquelas com Ensino Médio (40,4%). A presença de deficiência foi referida por 6,4% da população atendida por queda. O uso de bebida alcoólica nas seis horas anteriores à ocorrência foi reportado em 9,1% dos casos, enquanto o consumo de medicamentos e/ou outras drogas, no mesmo período, foi de 12,6% (Tabela 16).

Na comparação por sexo, entre os homens houve maior percentual de atendimentos por queda acidental na faixa etária de 20 a 39 anos (26,2%) e naqueles com raça/cor da pele parda (45,6%), ao passo que, entre as mulheres, destacaram-se os atendimentos de pessoas com 60 anos ou mais (34,3%) e raça/cor da pele parda (40,8%) e branca (45,5%). Entre os homens, o uso de bebida alcoólica nas seis horas anteriores à ocorrência foi reportado em percentual cerca de três vezes maior do que entre as mulheres (14,0% e 4,8% respectivamente) (Tabela 16).

TABELA 16 Distribuição da população atendida por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo características da pessoa atendida - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=13.793)		Masculino (n=6.840)		Feminino (n=6.953)	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	14,6	[13,2-15,9]	18,2	[16,1-20,2]	11,2	[9,5-12,9]
10 a 19	12,8	[11,6-14,1]	16,6	[14,9-18,3]	9,3	[7,7-10,9]
20 a 39	24,2	[22,6-25,8]	26,2	[23,9-28,6]	22,3	[19,6-24,9]
40 a 59	21,6	[20,4-22,8]	20,2	[18,3-22,1]	23,0	[20,7-25,3]
60 ou mais	26,7	[24,8-28,6]	18,8	[16,8-20,8]	34,3	[31,2-37,4]
Raça/cor da pele						
Branca	39,6	[36,3-42,9]	33,5	[30,5-36,4]	45,5	[41,0-49,9]
Preta	15,2	[13,0-17,4]	18,8	[15,2-22,4]	11,8	[10,2-13,4]
Amarela	1,5	[0,7-2,3]	1,6[d]	[0,2-3,1]	1,3	[0,6-2,0]
Parda	43,1	[40,3-45,9]	45,6	[42,2-49,0]	40,8	[37,1-44,4]
Indígena	0,6	[0,3-0,8]	0,5[d]	[0,2-0,9]	0,6[d]	[0,3-1,0]
Escolaridade						
Sem escolaridade	4,9	[4,0-5,7]	4,3	[3,2-5,3]	5,4	[4,2-6,7]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	23,3	[21,5-25,2]	22,5	[20,1-24,8]	24,1	[21,6-26,6]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	21,1	[18,9-23,2]	24,7	[22,0-27,5]	17,8	[15,3-20,2]
Ensino Médio	40,4	[37,9-42,9]	40,9	[38,2-43,7]	39,9	[36,1-43,8]
Ensino Superior	10,3	[9,2-11,4]	7,6	[6,5-8,7]	12,8	[10,9-14,6]
Deficiência	**6,4**	**[5,3-7,4]**	**5,8**	**[4,6-6,9]**	**6,9**	**[5,4-8,5]**
Uso de bebida alcoólica nas seis horas anteriores à ocorrência[b]	**9,1**	**[7,8-10,4]**	**14,0**	**[11,5-16,4]**	**4,8**	**[3,2-6,3]**
Uso de medicamentos e/ou outras drogas nas seis horas anteriores à ocorrência[b]	**12,6**	**[10,3-14,8]**	**9,9**	**[7,7-12,2]**	**14,9**	**[11,3-18,4]**
Total	**100,0**	**-**	**48,7**	**[46,5-50,9]**	**51,3**	**[49,1-53,5]**

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
b: Inclui participantes com 10 anos ou mais de idade.
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

A maioria das ocorrências por queda acidental se deu na residência (61,0%), entre segunda e sexta-feira (66,2%) com maior percentual no período da tarde (35,1%). Dentre os atendimentos de pessoas que relataram exercer atividade remunerada, aproximadamente três em cada dez eventos (33,9%) aconteceram durante o trabalho (incluindo o trajeto casa-trabalho-casa). Quanto à natureza da lesão, destacaram-se as contusões, entorses e luxações (56,4%), sendo os membros inferiores a principal parte do corpo atingida (36,0%). A maioria dos atendimentos evoluiu para alta hospitalar (81,5%) (Tabela 17).

Na comparação por sexo, apesar de a residência ter sido o local com maior percentual para a ocorrência em ambos os sexos ela se destacou mais entre as mulheres (70,1%), enquanto o local de prática esportiva (13,5%), bar, comércio e serviços (11,6%) e escola (7,9%) sobressaíram entre os homens. Em relação à parte do corpo atingida, os membros inferiores se destacaram mais entre as mulheres (40,6% entre mulheres e 31,2% entre homens), enquanto a cabeça ou pescoço foi referida em maior frequência entre os homens (28,5%) em comparação às mulheres (19,2%) (Tabela 17).

TABELA 17 Características gerais da ocorrência e do atendimento por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=13.793)		Masculino (n=6.840)		Feminino (n=6.953)	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Local de ocorrência						
Residência	61,0	[59,2-62,8]	51,4	[48,6-54,2]	70,1	[68,0-72,2]
Escola	5,8	[4,7-6,9]	7,9	[5,9-9,8]	3,9	[3,1-4,7]
Local de prática esportiva	8,1	[7,0-9,1]	13,5	[11,8-15,2]	2,9	[2,3-3,6]
Bar ou similar, comércio e serviços	9,0	[8,0-10,0]	11,6	[10,1-13,1]	6,6	[5,5-7,6]
Via pública	14,6	[13,2-16,0]	14,0	[12,5-15,5]	15,2	[12,8-17,5]
Outros	1,5	[1,1-1,9]	1,6	[1,1-2,1]	1,3	[0,8-1,8]
Dia da semana da ocorrência						
Segunda a sexta-feira	66,2	[62,5-69,9]	65,8	[61,4-70,2]	66,5	[62,3-70,7]
Sábado/Domingo	33,8	[30,1-37,5]	34,2	[29,8-38,6]	33,5	[29,3-37,7]
Período da ocorrência						
Manhã (6h - 11h59)	31,4	[29,2-33,5]	30,0	[27,3-32,7]	32,6	[29,5-35,8]
Tarde (12h - 17h59)	35,1	[33,4-36,8]	36,7	[34,4-39,1]	33,6	[31,3-36,0]
Noite (18h - 23h59)	27,8	[25,6-29,9]	28,3	[25,9-30,6]	27,3	[24,3-30,3]
Madrugada (0h - 5h59)	5,7	[4,3-7,2]	5,0	[3,3-6,7]	6,5	[5,0-7,9]
Ocorrência durante o trabalho[e]						
Sim	33,9	[31,1-36,6]	36,4	[32,7-40,1]	30,9	[27,0-34,8]
Não	66,1	[63,4-68,9]	63,6	[59,9-67,3]	69,1	[65,2-73,0]
Natureza da lesão						
Sem lesão física	13,3	[11,3-15,3]	12,5	[10,0-14,9]	14,1	[11,5-16,7]
Contusão, entorse ou luxação	56,4	[54,2-58,7]	53,1	[50,4-55,8]	59,6	[56,7-62,5]
Corte ou laceração	16,9	[15,6-18,1]	20,7	[18,8-22,5]	13,2	[11,5-14,9]
Trauma	13,3	[11,6-15,1]	13,8	[11,5-16,0]	12,9	[11,0-14,8]
Parte do corpo atingida						
Cabeça (boca, dentes e outras regiões) ou pescoço	23,8	[22,1-25,5]	28,5	[25,7-31,4]	19,2	[17,0-21,5]
Tronco (coluna, tórax, abdome, genitais, ânus e múltiplos órgãos)	15,2	[13,5-16,9]	14,1	[12,4-15,9]	16,2	[13,6-18,9]
Membros superiores	25,0	[23,4-26,6]	26,1	[24,1-28,1]	23,9	[21,4-26,3]
Membros inferiores	36,0	[34,4-37,6]	31,2	[28,9-33,6]	40,6	[38,5-42,8]
Evolução na emergência						
Alta	81,5	[78,0-84,9]	80,7	[78,2-83,2]	82,2	[77,3-87,2]
Internação hospitalar	8,8	[6,1-11,4]	8,7	[6,9-10,6]	8,8	[5,0-12,5]
Encaminhamento para outros serviços	8,2	[6,3-10,1]	9,1	[7,1-11,1]	7,3	[5,3-9,4]
Evasão/fuga	1,2	[0,8-1,5]	1,4	[0,7-2,0]	1,0	[0,6-1,4]
Óbito	0,4[c]	[0,0-1,1]	0,1[c]	[0,0-0,3]	0,7[c]	[0,0-1,9]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
e: refere-se apenas a pessoas que relataram exercer atividade remunerada.
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Cerca de sete em cada dez atendimentos por queda acidental foram do tipo queda do mesmo nível (67,7%), enquanto apenas 1,8% foram provenientes de outras mobílias, como cadeira, mesa, balcão e armário. O percentual de queda acidental do mesmo nível foi mais elevado entre as mulheres (70,9%) em comparação aos homens (64,2%). Por outro lado, as quedas acidentais de andaimes, telhados, lajes, escadas ou degraus (19,5% para homens e 14,5% para mulheres), bem como as de outros níveis (6,4% para homens e 3,3% para mulheres), foram mais frequentes entre os homens (Tabela 18).

TABELA 18 Características específicas do atendimento por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=13.793)		Masculino (n=6.840)		Feminino (n=6.953)	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Tipo de queda						
Mesmo nível	67,7	[65,4-69,9]	64,2	[61,6-66,9]	70,9	[67,6-74,1]
Mobília/objeto utilizado para dormir, repousar, transporte	8,8	[7,5-10,0]	8,3	[7,1-9,4]	9,2	[7,5-10,9]
Outra mobília	1,8	[1,3-2,4]	1,6	[1,0-2,2]	2,1	[1,1-3,1]
Andaime/telhado/laje/escada/degrau	16,9	[15,4-18,5]	19,5	[17,2-21,8]	14,5	[12,1-16,9]
Outros níveis	4,8	[4,0-5,6]	6,4	[5,2-7,5]	3,3	[2,4-4,2]

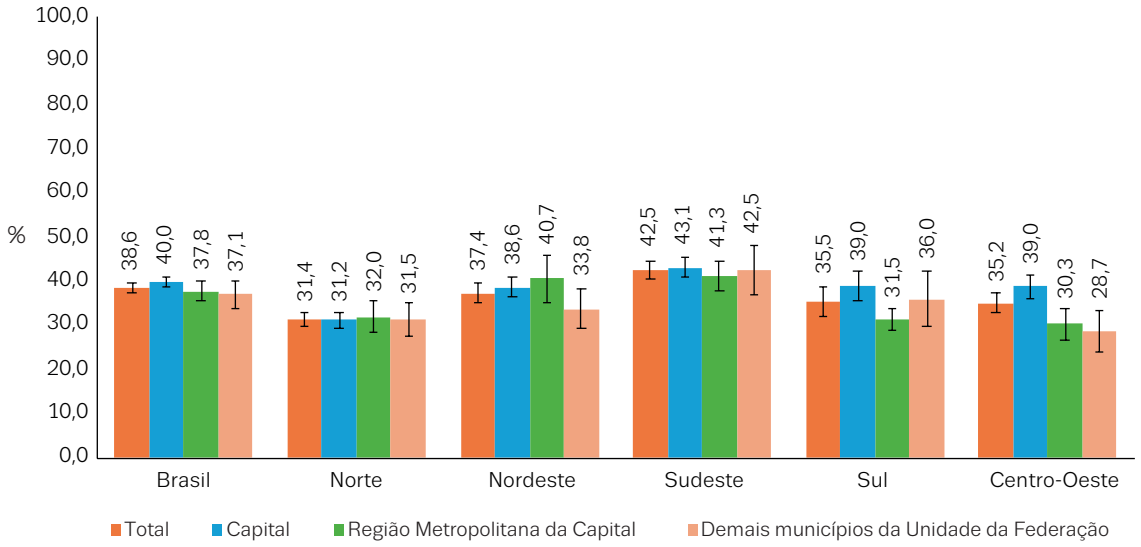
Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Indicadores relacionados à ocorrência de queda acidental

Queda acidental no total de atendimentos por acidentes

A frequência de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes no Brasil foi de 38,6%. Nas Capitais, o percentual foi de 40,0%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais 37,8% e nos demais municípios da Unidade da Federação 37,1% (Figura 22). Dentre as Grandes Regiões, variou de 31,4% no Norte a 42,5% no Sudeste. Em todos os níveis geográficos, as mulheres apresentaram maior percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes, quando comparadas aos homens (Tabela 19).

FIGURA 22 Percentual[#] de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da UF, segundo Grandes Regiões - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

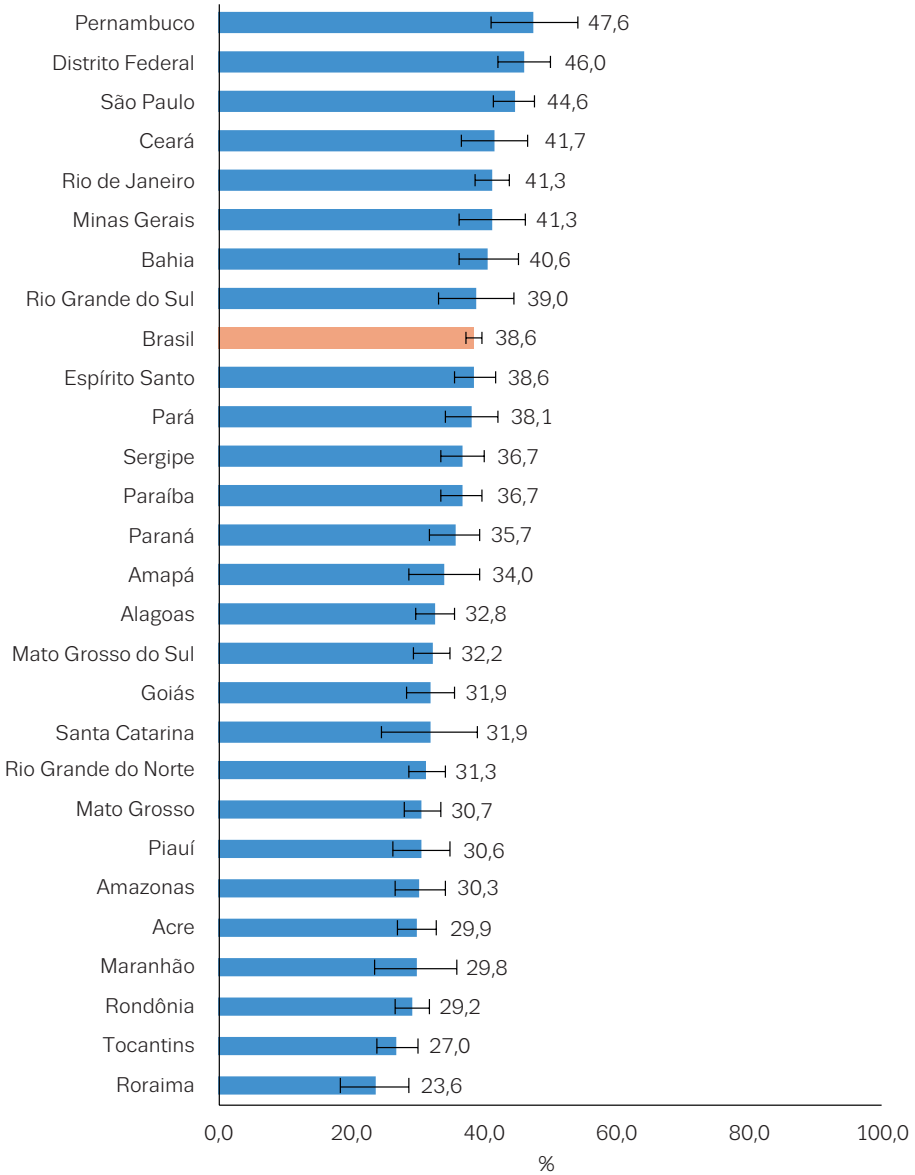
TABELA 19 Percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)

Regiões/Áreas	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
BRASIL	**38,6**	**[37,4-39,9]**	**31,7**	**[30,2-33,2]**	**48,7**	**[46,7-50,7]**
Capital	40,0	[38,8-41,2]	32,7	[30,9-34,6]	50,1	[47,5-52,8]
RMC	37,8	[35,5-40,1]	30,7	[28,6-32,7]	48,2	[44,5-52,0]
Demais municípios da UF	37,1	[33,9-40,2]	30,9	[27,4-34,4]	46,7	[42,6-50,9]
Norte	**31,4**	**[29,9-33,0]**	**26,9**	**[25,2-28,5]**	**39,9**	**[37,4-42,3]**
Capital	31,2	[29,5-32,9]	27,1	[25,2-29,0]	39,1	[36,2-41,9]
RMC	32,0	[28,3-35,6]	27,3	[23,4-31,2]	40,3	[34,3-46,3]
Demais municípios da UF	31,5	[27,6-35,4]	26,0	[22,2-29,9]	41,4	[35,5-47,3]
Nordeste	**37,4**	**[35,1-39,6]**	**29,9**	**[27,8-32,0]**	**48,9**	**[46,2-51,5]**
Capital	38,6	[36,4-40,8]	30,9	[28,6-33,2]	49,9	[47,3-52,5]
RMC	40,7	[35,4-46,1]	32,6	[27,9-37,3]	52,0	[45,1-58,9]
Demais municípios da UF	33,8	[29,3-38,4]	27,2	[23,0-31,4]	45,4	[39,9-50,9]
Sudeste	**42,5**	**[40,5-44,5]**	**35,4**	**[32,7-38,2]**	**52,1**	**[48,6-55,6]**
Capital	43,1	[40,8-45,3]	35,5	[31,6-39,5]	52,5	[47,5-57,5]
RMC	41,3	[37,8-44,7]	33,1	[29,4-36,7]	51,9	[46,0-57,8]
Demais municípios da UF	42,5	[36,9-48,2]	37,1	[31,0-43,2]	51,2	[43,4-59,1]
Sul	**35,5**	**[32,2-38,8]**	**28,3**	**[24,5-32,2]**	**45,5**	**[40,4-50,5]**
Capital	39,0	[35,6-42,3]	30,7	[27,2-34,2]	50,2	[45,6-54,8]
RMC	31,5	[29,1-33,9]	27,1	[24,7-29,5]	39,3	[33,7-45,0]
Demais municípios da UF	36,0	[29,7-42,2]	27,9	[20,2-35,7]	46,0	[37,2-54,8]
Centro-Oeste	**35,2**	**[32,9-37,5]**	**29,8**	**[27,4-32,2]**	**44,1**	**[40,7-47,5]**
Capital	39,0	[36,3-41,6]	32,8	[29,8-35,7]	48,8	[44,8-52,8]
RMC	30,3	[26,6-34,0]	25,2	[21,4-29,1]	39,3	[32,4-46,2]
Demais municípios da UF	28,7	[24,2-33,3]	25,7	[20,3-31,2]	34,2	[29,0-39,4]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina. #: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Quando comparado por Unidade da Federação, variou de 23,6% em Roraima a 47,6% em Pernambuco (Figura 23).

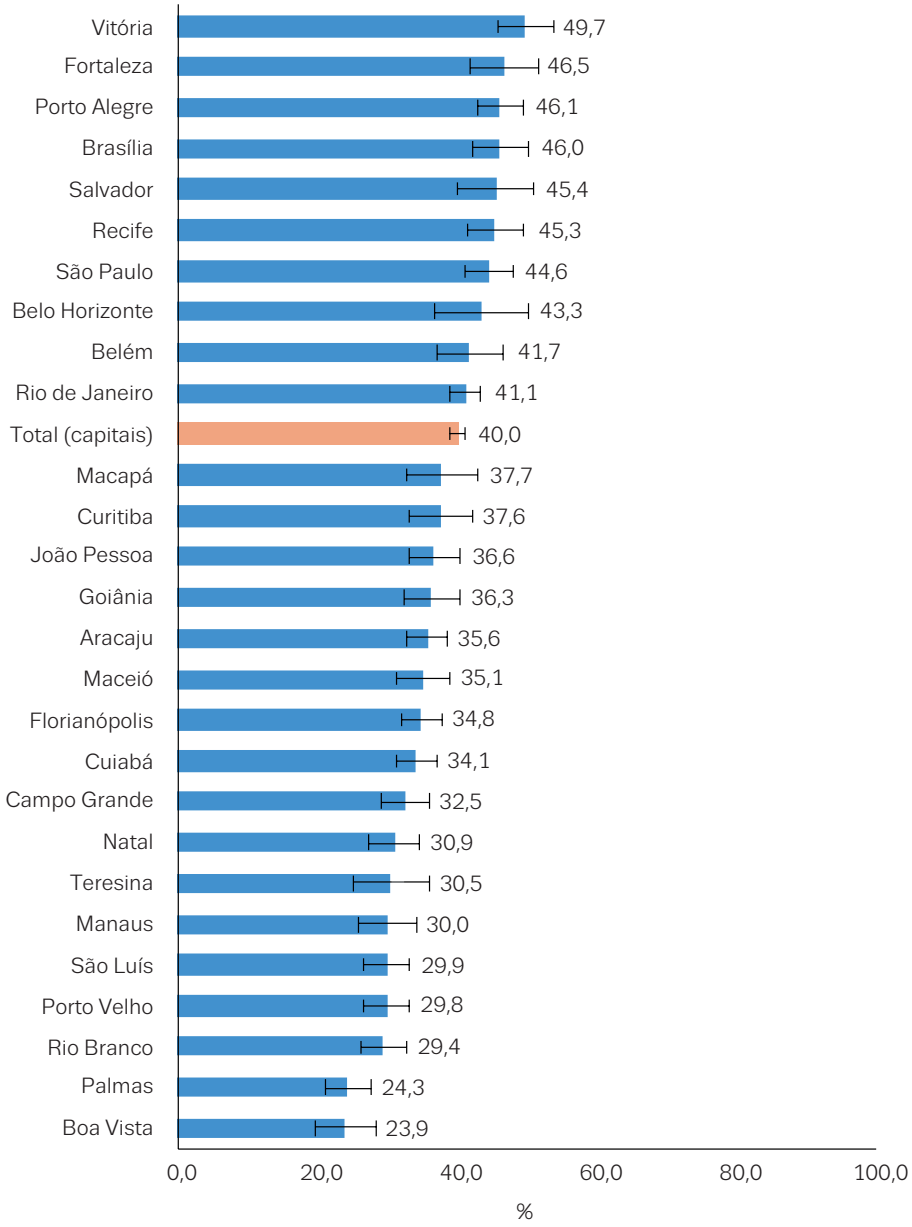
FIGURA 23 Percentual[#] de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Dentre as Capitais, variou de 23,9% em Boa Vista a 49,7% em Vitória (Figura 24).

FIGURA 24 Percentual[#] de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

O percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes foi mais elevado no grupo com 60 anos ou mais (67,9%), seguindo do grupo de 0 a 9 anos (53,9%). Quanto à escolaridade, o maior percentual ocorreu entre as pessoas sem escolaridade (60,8%)) (Tabela 20).

Na comparação por sexo, as mulheres apresentaram percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes maior do que os homens na maioria das categorias das variáveis. A diferença foi maior nas faixas etárias a partir dos 20 anos, em especial no grupo de 60 anos ou mais, onde a queda acidental correspondeu a 78,8% dos atendimentos por acidentes em mulheres, contrastando com 53,6% em homens. Similarmente, esse percentual maior de queda acidental em mulheres foi observado em todos os níveis de escolaridade, com a maior disparidade percentual ocorrendo entre aqueles sem escolaridade (75,8% para mulheres e 47,6% para homens) (Tabela 20).

TABELA 20 Percentual[#] de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil[a] (2024)

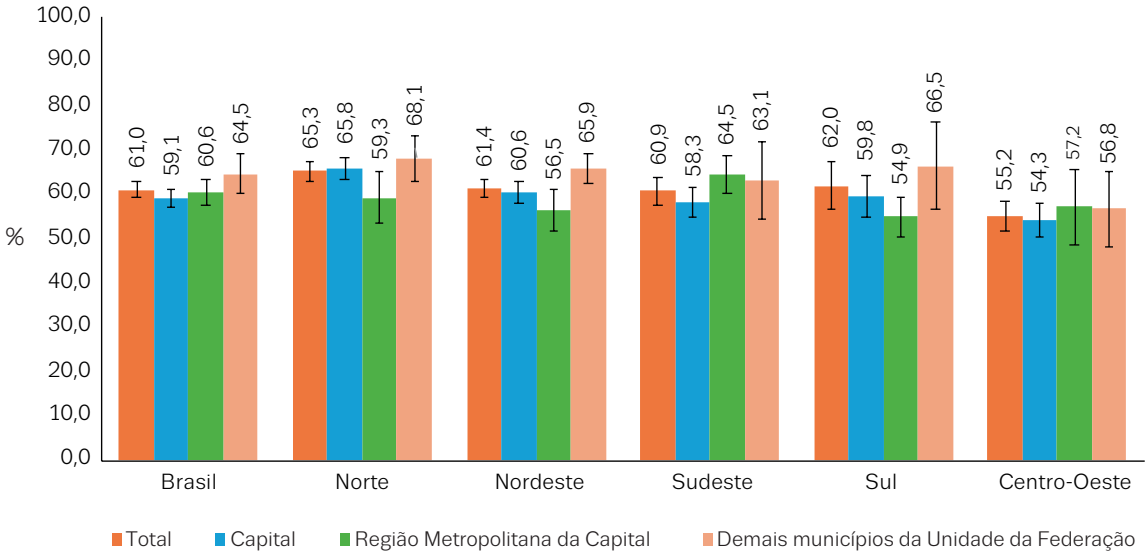
Características	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	53,9	[51,2-56,7]	54,6	[51,3-57,9]	52,9	[48,2-57,7]
10 a 19	34,0	[31,4-36,7]	32,7	[29,3-36,1]	36,5	[31,7-41,3]
20 a 39	25,4	[23,7-27,1]	20,8	[18,9-22,7]	33,8	[30,5-37,1]
40 a 59	36,5	[34,3-38,8]	28,7	[26,0-31,5]	47,2	[42,8-51,5]
60 ou mais	67,9	[65,2-70,6]	53,6	[48,0-59,2]	78,8	[76,1-81,5]
Raça/cor da pele						
Branca	43,3	[40,4-46,3]	34,3	[31,8-36,7]	53,1	[49,3-56,9]
Preta	37,3	[35,0-39,6]	33,2	[29,2-37,3]	45,8	[40,5-51,0]
Amarela	46,1	[30,8-61,4]	45,2	[21,1-69,4]	47,3	[30,2-64,4]
Parda	35,5	[33,6-37,4]	29,4	[27,3-31,6]	45,5	[43,2-47,9]
Indígena	35,8	[23,2-48,4]	26,8	[11,8-41,8]	48,9	[29,1-68,7]
Escolaridade						
Sem escolaridade	60,8	[54,4-67,2]	47,6	[38,7-56,4]	75,8	[67,9-83,8]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	49,7	[46,8-52,6]	38,5	[35,4-41,6]	65,7	[61,5-69,8]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	37,1	[33,9-40,2]	31,9	[28,3-35,5]	46,5	[42,1-50,9]
Ensino Médio	31,4	[29,4-33,5]	24,8	[22,7-26,8]	41,8	[38,9-44,7]
Ensino Superior	33,2	[30,0-36,4]	25,4	[21,9-28,9]	39,7	[34,9-44,5]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Queda acidental na residência

O percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental no Brasil foi de 61,0%. Nas Capitais o percentual foi de 59,1%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais 60,6% e nos demais municípios da Unidade da Federação 64,5% (Figura 25). Dentre as Grandes Regiões, variou de 55,2% no Centro-Oeste a 65,3% no Norte. Em todos os níveis geográficos, as mulheres apresentaram maior percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda, quando comparadas aos homens (Tabela 21).

FIGURA 25 Percentual[#] de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

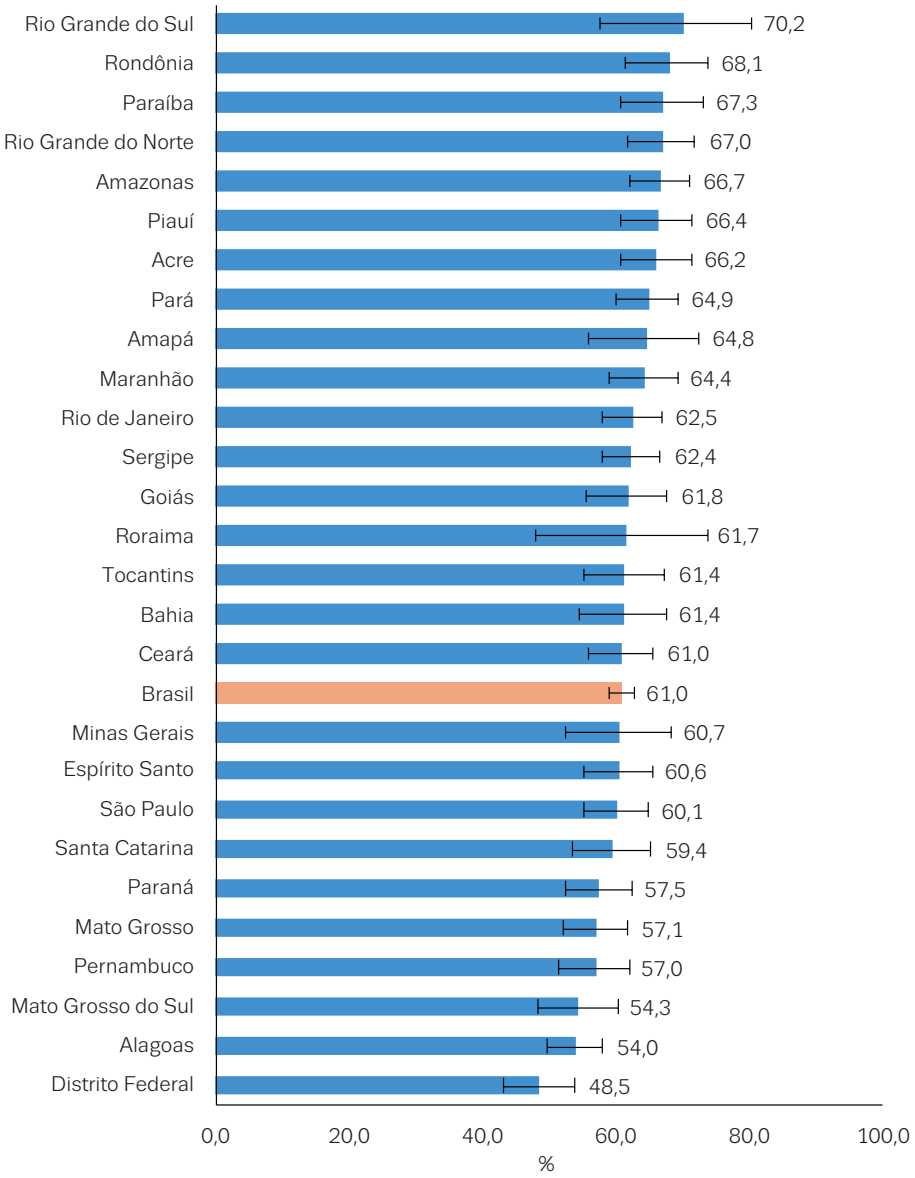
TABELA 21 Percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)

Regiões/Áreas	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
BRASIL	**61,0**	**[59,2-62,8]**	**51,4**	**[48,6-54,2]**	**70,1**	**[68,0-72,2]**
Capital	59,1	[57,0-61,1]	50,7	[47,9-53,5]	66,7	[64,4-69,0]
RMC	60,6	[57,6-63,5]	48,4	[44,2-52,5]	71,9	[69,1-74,7]
Demais municípios da UF	64,5	[60,1-69,0]	54,6	[47,2-62,0]	74,8	[69,4-80,1]
Norte	**65,3**	**[63,0-67,5]**	**56,9**	**[53,8-59,9]**	**75,7**	**[72,5-78,9]**
Capital	65,8	[63,4-68,3]	59,0	[55,9-62,1]	74,7	[70,7-78,7]
RMC	59,3	[53,5-65,0]	44,9	[36,5-53,4]	76,4	[69,9-82,9]
Demais municípios da UF	68,1	[62,8-73,4]	60,0	[52,8-67,3]	77,2	[69,9-84,5]
Nordeste	**61,4**	**[59,4-63,4]**	**52,0**	**[49,2-54,9]**	**70,2**	**[67,8-72,6]**
Capital	60,6	[58,1-63,0]	51,4	[47,8-55,1]	68,9	[66,2-71,5]
RMC	56,5	[51,8-61,2]	42,0	[36,4-47,6]	69,1	[63,0-75,3]
Demais municípios da UF	65,9	[62,4-69,4]	58,9	[53,8-64,0]	73,2	[68,1-78,2]
Sudeste	**60,9**	**[57,8-64,0]**	**51,7**	**[46,7-56,8]**	**69,3**	**[65,7-73,0]**
Capital	58,3	[54,8-61,8]	50,4	[45,3-55,4]	65,0	[60,9-69,0]
RMC	64,5	[60,3-68,8]	52,3	[45,2-59,4]	74,7	[71,1-78,2]
Demais municípios da UF	63,1	[54,5-71,8]	53,7	[39,7-67,6]	74,1	[62,7-85,4]
Sul	**62,0**	**[56,5-67,4]**	**49,9**	**[41,2-58,5]**	**72,5**	**[67,1-77,9]**
Capital	59,8	[55,1-64,4]	48,5	[42,3-54,7]	69,1	[63,5-74,6]
RMC	54,9	[50,3-59,5]	46,3	[40,0-52,5]	65,6	[59,0-72,1]
Demais municípios da UF	66,5	[56,7-76,2]	52,8	[35,2-70,4]	76,8	[67,7-86,0]
Centro-Oeste	**55,2**	**[51,8-58,5]**	**45,7**	**[41,1-50,3]**	**65,7**	**[61,9-69,6]**
Capital	54,3	[50,4-58,1]	45,4	[40,2-50,5]	63,7	[59,4-67,9]
RMC	57,2	[48,8-65,6]	48,2	[36,4-60,1]	67,4	[56,1-78,7]
Demais municípios da UF	56,8	[48,2-65,3]	45,0	[32,3-57,7]	72,8	[62,9-82,7]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Quando comparado por Unidade da Federação, variou de 48,5% no Distrito Federal a 70,2% no Rio Grande do Sul (Figura 26).

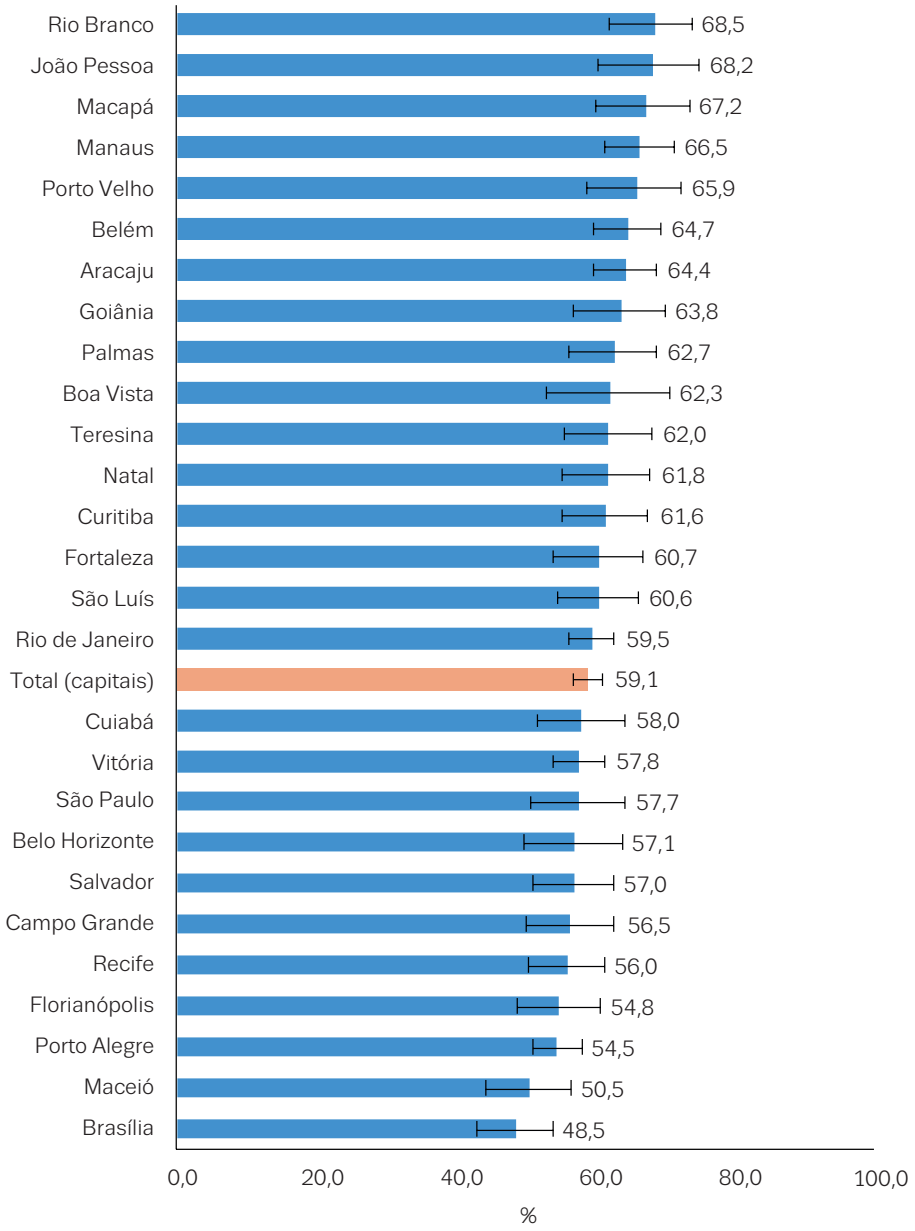
FIGURA 26 Percentual# de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Dentre as Capitais, variou de 48,5% em Brasília a 68,5% em Rio Branco (Figura 27).

FIGURA 27 Percentual[#] de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

O percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental foi mais elevado nos grupos com idade de 60 anos ou mais (78,6%) e entre aqueles sem escolaridade (85,1%) (Tabela 22).

Na comparação por sexo, as mulheres apresentaram maior percentual de atendimentos por queda acidental ocorrida na residência no total de atendimentos por queda acidental, em comparação aos homens em todas as categorias das variáveis (Tabela 22).

TABELA 22 Percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil[a] (2024)

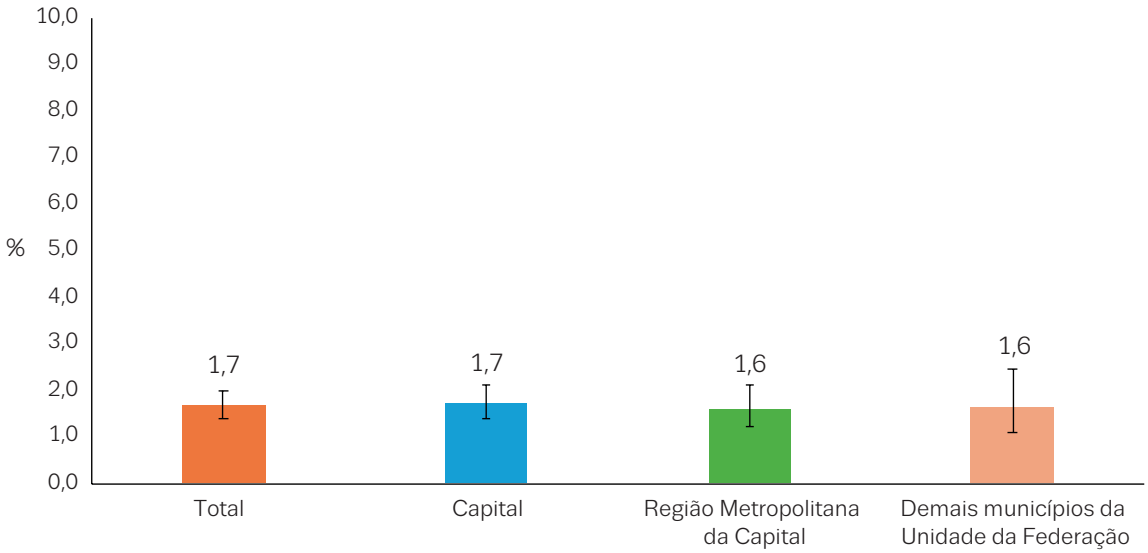
Características	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	69,7	[65,1-74,3]	64,3	[57,6-71,0]	78,0	[73,6-82,4]
10 a 19	36,5	[31,5-41,5]	29,2	[22,4-36,0]	48,8	[41,7-55,9]
20 a 39	48,4	[44,9-52,0]	40,1	[33,4-46,7]	57,8	[52,7-62,8]
40 a 59	62,2	[59,1-65,3]	53,8	[49,0-58,6]	69,2	[65,0-73,5]
60 ou mais	78,6	[76,0-81,2]	72,3	[67,5-77,1]	81,9	[78,6-85,1]
Raça/cor da pele						
Branca	65,0	[62,1-67,8]	53,4	[47,6-59,2]	73,0	[69,5-76,5]
Preta	53,5	[48,0-59,1]	48,0	[41,2-54,7]	61,9	[55,9-67,9]
Amarela	64,3	[53,6-75,0]	58,1	[46,2-70,1]	71,7	[54,2-89,3]
Parda	59,7	[57,2-62,1]	50,8	[47,4-54,2]	69,1	[65,2-73,0]
Indígena	76,6	[62,6-90,5]	71,8*	[49,2-94,5]	80,4*	[62,9-97,8]
Escolaridade						
Sem escolaridade	85,1	[80,7-89,5]	75,3	[66,6-83,9]	92,1	[88,6-95,5]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	63,5	[58,0-69,1]	51,1	[44,2-58,0]	74,0	[67,2-80,8]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	56,4	[52,5-60,3]	45,8	[40,5-51,0]	69,7	[64,5-74,9]
Ensino Médio	53,8	[51,0-56,6]	43,2	[38,5-47,8]	63,6	[60,2-66,9]
Ensino Superior	51,3	[45,0-57,5]	44,4	[36,2-52,7]	54,9	[45,4-64,5]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

3.4 Queimadura acidental

No Brasil, os atendimentos por queimadura acidental corresponderam a 1,7% do total de atendimentos por causas externas em serviços públicos de urgência e emergência. Nas Capitais, o percentual foi de 1,7%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais 1,6% e nos demais municípios da Unidade da Federação 1,6% (Figura 28).

FIGURA 28 Distribuição percentual# de atendimentos por queimadura acidental em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios das Unidades da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Características da pessoa atendida, da ocorrência e do atendimento

A população atendida por queimadura acidental em serviços públicos de urgência e emergência no Brasil foi, em sua maioria, composta por homens (63,4%). Os maiores percentuais foram observados em pessoas na faixa etária de 20 a 39 anos (43,6%), com raça/cor da pele parda (47,8%) e entre aquelas com Ensino Médio (58,3%). O. Na comparação por sexo, padrões semelhantes foram observados em todas as variáveis (Tabela 23).

TABELA 23 Distribuição da população atendida por queimadura acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo características da pessoa atendida - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=648)		Masculino (n=403)		Feminino (n=245)	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	13,7	[8,4-19,0]	13,7	[7,3-20,0]	13,8[d]	[4,9-22,8]
10 a 19	12,5	[7,3-17,7]	15,2	[8,4-22,1]	7,9[c]	[1,9-13,9]
20 a 39	43,6	[33,4-53,8]	39,3	[27,3-51,2]	51,0	[35,8-66,2]
40 a 59	25,3	[19,2-31,3]	27,4	[19,8-35,0]	21,6	[12,8-30,4]
60 ou mais	4,9	[2,8-7,0]	4,4*	[2,0-6,9]	5,7[c]	[2,0-9,4]
Raça/cor da pele						
Branca	31,9	[25,3-38,5]	32,2	[24,7-39,6]	31,3	[19,1-43,6]
Preta	18,8	[13,5-24,1]	21,0	[15,0-27,0]	14,9[d]	[5,4-24,4]
Amarela	1,1[c]	[0,0-2,2]	1,2[c]	[0,0-2,6]	0,9[c]	[0,0-2,5]
Parda	47,8	[40,2-55,4]	45,3	[37,7-52,8]	52,1	[37,3-66,9]
Indígena	0,5[c]	[0,0-1,1]	0,3[c]	[0,0-0,8]	0,8[c]	[0,0-2,3]
Escolaridade						
Sem escolaridade	3,7[c]	[0,0-9,5]	5,2[c]	[0,0-14,0]	1,2[c]	[0,0-2,8]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	10,2	[6,5-13,9]	10,4	[5,8-14,9]	9,9[c]	[3,7-16,1]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	18,0	[11,7-24,3]	21,1	[12,8-29,4]	12,6	[6,1-19,0]
Ensino Médio	58,3	[48,2-68,5]	52,6	[39,7-65,5]	68,3	[56,4-80,3]
Ensino Superior	9,7	[6,0-13,4]	10,7	[5,8-15,6]	8,0[c]	[2,9-13,2]
Deficiência	**1,3[c]**	**[0,3-2,4]**	**0,5[c]**	**[0,0-1,1]**	**2,7[c]**	**[0,0-5,4]**
Uso de bebida alcoólica nas seis horas anteriores à ocorrência[b]	**4,9***	**[2,2-7,5]**	**5,9[c]**	**[1,9-9,8]**	**3,2[c]**	**[0,3-6,1]**
Uso de medicamentos e/ou outras drogas nas seis horas anteriores à ocorrência[b]	**6,8[c]**	**[2,5-11,2]**	**7,1[c]**	**[1,6-12,5]**	**6,4[c]**	**[0,0-13,7]**
Total	**100,0**	**-**	**63,4**	**[53,7-73,1]**	**36,6**	**[26,9-46,3]**

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
b: Inclui participantes com 10 anos ou mais de idade.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

A maioria das ocorrências por queimadura acidental se deu na residência (54,7%), entre segunda e sexta-feira (65,6%). Dentre os atendimentos de pessoas que relataram exercer atividade remunerada, aproximadamente dois em cada três eventos (64,5%) aconteceram durante o trabalho (incluindo o trajeto casa-trabalho-casa). Quanto à parte do corpo atingida, destacaram-se os membros superiores (41,4%). A maioria dos atendimentos evoluiu para alta hospitalar (78,9%) (Tabela 24).

Na comparação por sexo, entre as mulheres, observou-se uma distribuição semelhante quanto ao dia da ocorrência, ao passo que, entre os homens, destacaram-se as ocorrências de segunda à sexta-feira (71,0%). Em relação à parte do corpo atingida, os membros superiores apresentaram maior percentual entre as mulheres (51,8%) (Tabela 24).

TABELA 24 Características gerais da ocorrência e do atendimento por queimadura acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=648)		Masculino (n=403)		Feminino (n=245)	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Local de ocorrência						
Residência	54,7	[44,2-65,2]	51,8	[37,3-66,2]	59,8	[43,0-76,5]
Escola	1,2[c]	[0,0-2,7]	0,3[c]	[0,0-0,7]	2,9[c]	[0,0-6,7]
Local de prática esportiva	1,2[c]	[0,1-2,4]	1,6[c]	[0,0-3,3]	0,6[c]	[0,0-1,6]
Bar ou similar, comércio e serviços	34,2	[24,6-43,8]	34,1	[22,9-45,2]	34,4	[16,8-52,1]
Via pública	5,2	[2,7-7,7]	7,0	[3,2-10,9]	2,0[c]	[0,1-3,9]
Outros	3,5[c]	[0,0-7,3]	5,3[c]	[0,0-11,4]	0,3[c]	[0,0-0,6]
Dia da semana da ocorrência						
Segunda a sexta-feira	65,6	[57,2-74,1]	71,0	[63,3-78,7]	56,4	[40,5-72,3]
Sábado/Domingo	34,4	[25,9-42,8]	29,0	[21,3-36,7]	43,6	[27,7-59,5]
Período da ocorrência						
Manhã (6h - 11h59)	33,9	[24,3-43,6]	32,6	[21,6-43,6]	36,2	[17,8-54,6]
Tarde (12h - 17h59)	37,9	[30,9-44,8]	42,1	[34,4-49,8]	30,5	[17,2-43,7]
Noite (18h - 23h59)	22,7	[14,7-30,8]	19,7	[9,8-29,7]	27,9	[15,2-40,7]
Madrugada (0h - 5h59)	5,5	[2,6-8,3]	5,5[c]	[1,7-9,3]	5,4[c]	[1,2-9,5]
Ocorrência durante o trabalho[e]						
Sim	64,5	[56,2-72,8]	65,1	[55,6-74,5]	63,4	[45,5-81,2]
Não	35,5	[27,2-43,8]	34,9	[25,5-44,4]	36,6	[18,8-54,5]
Parte do corpo atingida						
Cabeça (boca, dentes e outras regiões) ou pescoço	24,8	[18,7-30,9]	30,7	[23,0-38,4]	14,9	[6,6-23,1]
Tronco (coluna, tórax, abdome, genitais, ânus e múltiplos órgãos)	22,7	[13,7-31,6]	26,3	[13,9-38,8]	16,6	[9,6-23,6]
Membros superiores	41,4	[31,0-51,8]	35,1	[23,4-46,9]	51,8	[36,2-67,4]
Membros inferiores	11,2	[6,8-15,6]	7,8	[4,1-11,6]	16,8	[7,0-26,6]
Evolução na emergência						
Alta	78,9	[73,3-84,5]	74,5	[67,7-81,3]	86,2	[78,7-93,8]
Internação hospitalar	11,7	[6,0-17,3]	15,4	[7,6-23,2]	5,3[c]	[1,1-9,5]
Encaminhamento para outros serviços	8,1	[4,9-11,3]	7,8	[4,3-11,3]	8,5[c]	[2,4-14,6]
Evasão/fuga	1,4[c]	[0,0-3,0]	2,2[c]	[0,0-4,8]	0,0*	[0,0-0,0]
Óbito	0,0[c]	[0,0-0,1]	0,1[c]	[0,0-0,2]	0,0*	[0,0-0,0]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
e: refere-se apenas a pessoas que relataram exercer atividade remunerada.
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

As queimaduras causadas por substâncias quentes representaram 48,7% dos atendimentos por queimaduras acidentais, com padrões semelhantes entre os sexos (Tabela 25).

TABELA 25 Características específicas do atendimento por queimadura acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=648)		Masculino (n=403)		Feminino (n=245)	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Tipo de queimadura						
Fogo	18,0	[11,2-24,9]	21,4	[12,3-30,6]	12,1[c]	[2,9-21,3]
Substância quente	48,7	[37,9-59,5]	46,9	[32,0-61,9]	51,7	[36,5-67,0]
Objeto quente	13,3[d]	[5,2-21,4]	9,5	[5,0-13,9]	19,9[c]	[0,8-39,0]
Corrente elétrica	7,2	[4,3-10,1]	8,3	[4,3-12,4]	5,1[c]	[1,5-8,8]
Substância química	12,2	[7,2-17,2]	12,9	[6,9-19,0]	10,9[c]	[2,0-19,8]
Outros	0,6[c]	[0,0-1,5]	0,9[c]	[0,0-2,2]	0,2[c]	[0,0-0,5]

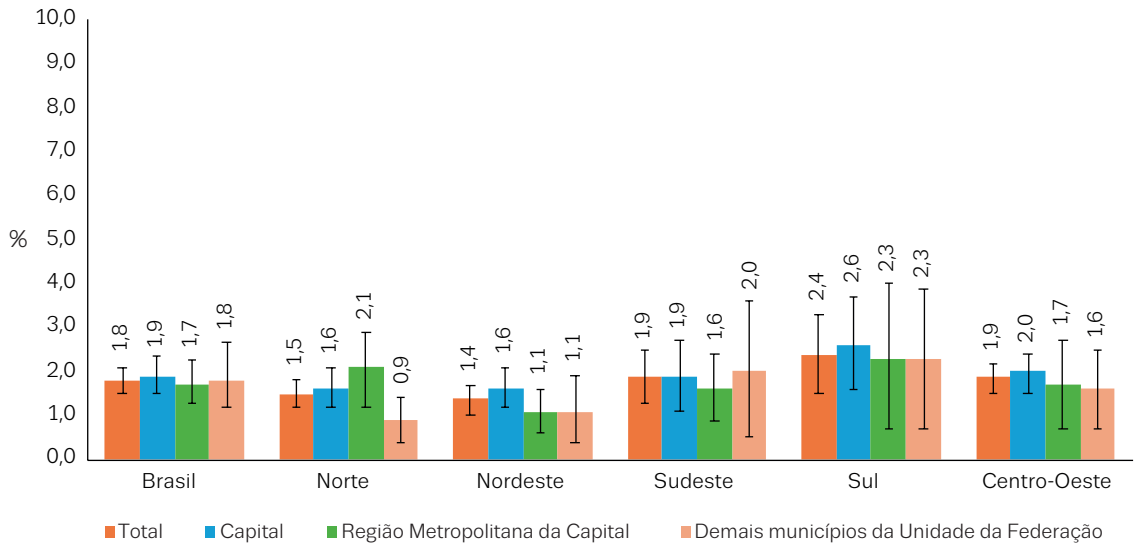
Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Indicadores relacionados à ocorrência de queimadura acidental

Queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes

O percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes no Brasil foi de 1,8%. Nas Capitais, o percentual foi de 1,9%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais (RMC) 1,7% e nos demais municípios da Unidade da Federação (UF) 1,8% (Figura 29). Dentre as Grandes Regiões, variou de 1,4% no Nordeste a 2,4% no Sul. Em todos os níveis geográficos, o percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes foi semelhante entre homens e mulheres (Tabela 26).

FIGURA 29 Percentual# de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

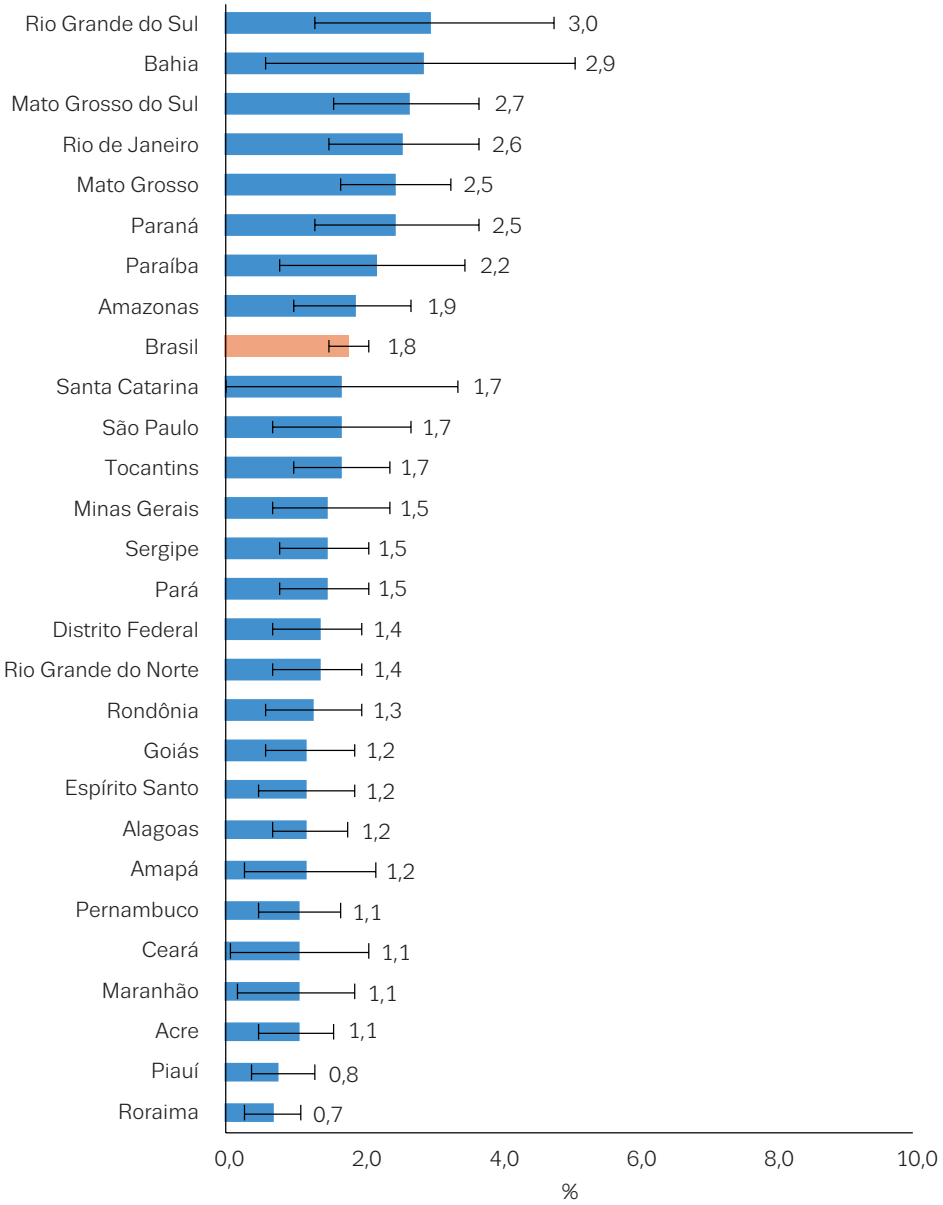
TABELA 26 Percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)

Regiões/Áreas	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
BRASIL	**1,8**	**[1,5-2,1]**	**1,9**	**[1,5-2,4]**	**1,6**	**[1,1-2,1]**
Capital	1,9	[1,5-2,3]	2,2	[1,4-3,0]	1,5	[1,0-1,9]
RMC	1,7	[1,2-2,2]	1,6	[1,0-2,1]	1,9	[1,2-2,6]
Demais municípios da UF	1,8	[1,1-2,5]	1,8	[1,0-2,6]	1,7[c]	[0,4-3,1]
Norte	**1,5**	**[1,2-1,8]**	**1,6**	**[1,2-2,0]**	**1,4**	**[0,9-1,9]**
Capital	1,6	[1,2-2,1]	1,6	[1,1-2,1]	1,7	[1,0-2,4]
RMC	2,1*	[1,2-2,9]	2,3*	[1,1-3,5]	1,7[c]	[0,4-2,9]
Demais municípios da UF	0,9*	[0,4-1,4]	1,1[c]	[0,3-1,8]	0,5[c]	[0,0-1,2]
Nordeste	**1,4**	**[1,0-1,7]**	**1,4**	**[1,0-1,8]**	**1,4**	**[0,9-1,8]**
Capital	1,6	[1,2-2,1]	1,7	[1,2-2,2]	1,6	[1,0-2,2]
RMC	1,1	[0,6-1,6]	0,8*	[0,4-1,3]	1,6[c]	[0,6-2,5]
Demais municípios da UF	1,1[c]	[0,4-1,9]	1,3[c]	[0,3-2,3]	0,9[c]	[0,1-1,7]
Sudeste	**1,9**	**[1,3-2,5]**	**2,0**	**[1,0-2,9]**	**1,8**	**[0,8-2,8]**
Capital	1,9	[1,1-2,7]	2,4[d]*	[0,8-4,1]	1,3[c]	[0,5-2,0]
RMC	1,6	[0,9-2,4]	1,4*	[0,6-2,2]	1,9[c]	[0,6-3,2]
Demais municípios da UF	2,0[c]	[0,5-3,6]	1,6[c]*	[0,2-3,0]	2,8[c]	[0,0-6,1]
Sul	**2,4**	**[1,5-3,3]**	**2,7**	**[1,4-4,0]**	**2,0**	**[0,8-3,1]**
Capital	2,6	[1,6-3,7]	2,8	[1,6-4,0]	2,4	[1,2-3,7]
RMC	2,3[d]	[0,7-4,0]	2,0[c]	[0,2-3,9]	2,9*	[1,3-4,5]
Demais municípios da UF	2,3[c]	[0,7-3,9]	3,1[c]	[0,6-5,6]	1,3[c]	[0,0-3,1]
Centro-Oeste	**1,9**	**[1,5-2,2]**	**2,3**	**[1,8-2,8]**	**1,1***	**[0,6-1,6]**
Capital	2,0	[1,5-2,4]	2,5	[1,9-3,2]	1,2*	[0,6-1,7]
RMC	1,7[c]	[0,7-2,7]	2,4[c]	[0,9-3,9]	0,4[c]	[0,0-1,1]
Demais municípios da UF	1,6*	[0,7-2,5]	1,6[c]	[0,5-2,7]	1,6[c]	[0,1-3,0]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Quando comparado por Unidade da Federação, variou de 0,7% em Roraima a 3,0% no Rio Grande do Sul (Figura 30).

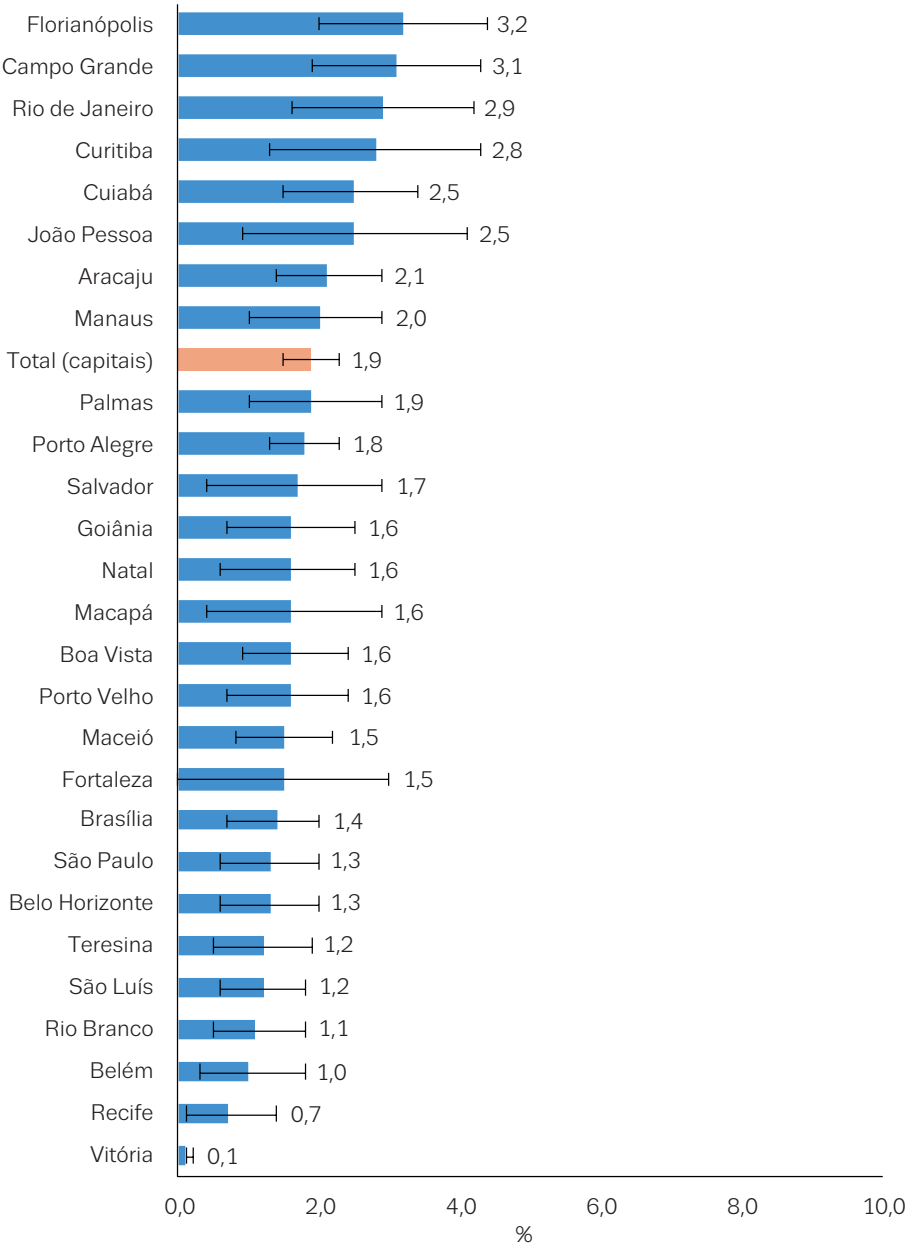
FIGURA 30 Percentual[#] de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Dentre as Capitais, variou de 0,1% em Vitória a 3,2% em Florianópolis (Figura 31).

FIGURA 31 Percentual# de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

O percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes apresentou menores percentuais entre os indivíduos com 60 anos ou mais (0,6%). Nas demais variáveis apresentou percentuais semelhantes na maioria das comparações das categorias avaliadas, bem como entre os sexos (Tabela 27).

TABELA 27 Percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil[a] (2024)

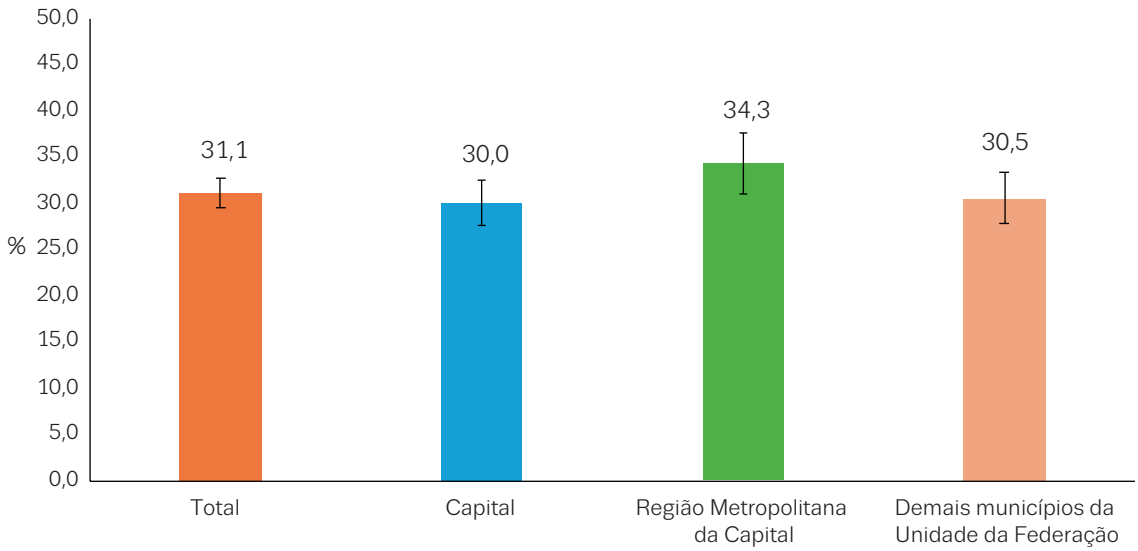
Características	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	2,4	[1,3-3,5]	2,5[d]	[0,9-4,1]	2,2[d]	[0,7-3,6]
10 a 19	1,6	[0,8-2,3]	1,8[d]	[0,7-3,0]	1,0[c]	[0,3-1,8]
20 a 39	2,2	[1,6-2,7]	1,9	[1,4-2,4]	2,6	[1,3-3,9]
40 a 59	2,0	[1,4-2,6]	2,4	[1,5-3,3]	1,5	[0,9-2,0]
60 ou mais	0,6	[0,3-0,8]	0,8*	[0,4-1,2]	0,4[c]	[0,2-0,7]
Raça/cor da pele						
Branca	1,6	[1,2-2,1]	2,0	[1,2-2,8]	1,2	[0,7-1,7]
Preta	2,2	[1,5-2,8]	2,3	[1,5-3,1]	1,9[d]	[0,6-3,2]
Amarela	1,6[c]	[0,0-3,2]	2,1[c]	[0,0-4,5]	1,0[c]	[0,0-3,1]
Parda	1,8	[1,4-2,3]	1,8	[1,3-2,2]	1,9	[1,0-2,9]
Indígena	1,4[c]	[0,0-3,3]	0,9[c]	[0,0-2,4]	2,1[c]	[0,0-6,1]
Escolaridade						
Sem escolaridade	2,2[c]	[0,0-5,7]	3,7[c]	[0,0-10,3]	0,5[c]	[0,0-1,2]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	1,0	[0,7-1,4]	1,1	[0,7-1,6]	0,9[c]	[0,4-1,4]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	1,5	[0,9-2,1]	1,7	[0,9-2,6]	1,1	[0,6-1,6]
Ensino Médio	2,1	[1,6-2,7]	2,0	[1,5-2,5]	2,3	[1,3-3,4]
Ensino Superior	1,5	[0,9-2,0]	2,3	[1,3-3,2]	0,8[c]	[0,3-1,3]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

3.5 Outros acidentes

No Brasil, os atendimentos por outros acidentes corresponderam a 31,1% do total de atendimentos por causas externas em serviços públicos de urgência e emergência. Nas Capitais, o percentual foi de 30,0%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais 34,3% e nos demais municípios da Unidade da Federação 30,5% (Figura 32).

FIGURA 32 Distribuição percentual# de atendimentos por outros acidentes° em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios das Unidades da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
o: Outros acidentes: sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/entre objetos, outros.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Características da pessoa atendida, da ocorrência e do atendimento

A população atendida por outros acidentes em serviços públicos de urgência e emergência no Brasil foi, em sua maioria, composta por homens (64,8%). Os maiores percentuais foram observados em pessoas com 20 a 39 anos (38,7%), aquelas com raça/cor da pele parda (48,6%), e entre as com Ensino Médio (47,8%). A presença de deficiência foi referida por 3,4% da população atendida por outros acidentes. O uso de bebida alcoólica nas seis horas anteriores à ocorrência foi reportado em 5,9% dos casos, enquanto o consumo de medicamentos e/ou outras drogas, no mesmo período, foi de 7,4% (Tabela 28).

Na comparação por sexo, embora o percentual de atendimentos por outros acidentes entre aqueles com Ensino Médio tenha sido maior para ambos os sexos (47,8% para homens e 47,7% para mulheres), o percentual de atendimentos entre aqueles com Ensino Superior foi maior entre as mulheres (17,7%) do que entre os homens (9,5%); enquanto o segundo ciclo do Ensino Fundamental (6º ao 9º ano) sobressaiu entre os homens (23,5%). Entre os homens, houve maior percentual de atendimentos naqueles com raça/cor da pele parda (50,8%), enquanto para mulheres além da raça/cor da pele parda (44,7%), sobressaiu a raça/cor da pele branca (40,3%) (Tabela 28).

TABELA 28 Distribuição da população atendida por outros acidentes[o] em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo características da pessoa atendida - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=12.833)		Masculino (n=8.334)		Feminino (n=4.499)	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	10,5	[9,3-11,7]	9,4	[8,0-10,8]	12,7	[10,7-14,6]
10 a 19	15,8	[14,2-17,3]	15,9	[13,8-18,0]	15,6	[13,3-17,9]
20 a 39	38,7	[36,7-40,7]	40,9	[38,1-43,6]	34,6	[31,0-38,2]
40 a 59	25,7	[23,9-27,4]	25,1	[22,8-27,4]	26,7	[23,6-29,8]
60 ou mais	9,4	[8,2-10,5]	8,8	[7,1-10,4]	10,5	[8,7-12,2]
Raça/cor da pele						
Branca	34,6	[31,8-37,4]	31,5	[28,7-34,4]	40,3	[36,1-44,5]
Preta	15,1	[13,7-16,5]	16,3	[14,5-18,2]	12,8	[10,7-15,0]
Amarela	0,9	[0,6-1,3]	0,7	[0,4-0,9]	1,5	[0,6-2,3]
Parda	48,6	[46,2-51,1]	50,8	[48,1-53,5]	44,7	[41,5-47,8]
Indígena	0,7	[0,4-1,0]	0,7	[0,3-1,1]	0,7[c]	[0,2-1,3]
Escolaridade						
Sem escolaridade	1,8	[1,4-2,2]	1,6	[1,2-1,9]	2,3	[1,4-3,3]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	16,4	[14,4-18,5]	17,6	[15,1-20,1]	14,3	[12,2-16,4]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	21,6	[19,4-23,7]	23,5	[20,6-26,4]	17,9	[15,4-20,4]
Ensino Médio	47,8	[45,4-50,2]	47,8	[44,6-51,0]	47,7	[45,0-50,5]
Ensino Superior	12,4	[11,3-13,5]	9,5	[8,3-10,8]	17,7	[15,0-20,4]
Deficiência	**3,4**	**[2,0-4,7]**	**3,6**	**[1,9-5,4]**	**2,9**	**[1,9-3,9]**
Uso de bebida alcoólica nas seis horas anteriores à ocorrência[b]	**5,9**	**[4,7-7,1]**	**6,8**	**[5,1-8,5]**	**4,2**	**[3,1-5,3]**
Uso de medicamentos e/ou outras drogas nas seis horas anteriores à ocorrência[b]	**7,4**	**[6,3-8,6]**	**6,4**	**[4,8-7,9]**	**9,5**	**[7,2-11,8]**
Total	**100,0**		**64,8**	**[63,2-66,5]**	**35,2**	**[33,5-36,8]**

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
b: Inclui participantes com 10 anos ou mais de idade.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
o: Outros acidentes: sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/entre objetos, outros.
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Os percentuais mais expressivos das ocorrências por outros acidentes se deu na residência (46,8%), entre segunda e sexta-feira (73,2%) e no período da tarde (38,4%). Dentre os atendimentos de pessoas que relataram exercer atividade remunerada, pouco mais da metade dos eventos (53,4%) aconteceram durante o trabalho (incluindo o trajeto casa-trabalho-casa). Quanto à natureza da lesão, destacaram-se os cortes ou lacerações (38,6%) e as contusões, entorses e luxações (35,5%), sendo os membros inferiores (40,4%) e superiores (36,9%) as principais partes do corpo atingidas. A maior ia dos atendimentos evoluiu para alta hospitalar (86,7%) (Tabela 29).

Na comparação por sexo, a residência foi o local de ocorrência mais frequente para ambos os sexos. Contudo, houve maior destaque entre as mulheres (61,9% para mulheres e 38,6% para homens), ao passo que o local de prática esportiva (13,4%) e bar, comércio e serviços (29,8%) sobressaíram entre os homens em comparação às mulheres (5,6% e 14,4%, respectivamente). Entre os homens, as ocorrências durante o trabalho (58,3%) apresentaram maior percentual; enquanto nas mulheres, destacaram-se as ocorrências fora do trabalho (58,9%). Em relação à natureza da lesão, a intoxicação se sobressaiu entre as mulheres (5,9%) em comparação aos homens (3,4%). A alta foi a evolução mais frequente para ambos, destacando-se para mulheres (90,6% para mulheres e 84,6% para homens), já a internação hospitalar sobressaiu entre os homens (5,6%) em relação às mulheres (2,1%) (Tabela 29).

TABELA 29 Características gerais da ocorrência e do atendimento por outros acidentes[o] em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=12.833)		Masculino (n=8.334)		Feminino (n=4.499)	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Local de ocorrência						
Residência	46,8	[44,5-49,0]	38,6	[36,0-41,1]	61,9	[58,9-64,8]
Escola	4,5	[3,8-5,1]	4,1	[3,2-5,0]	5,1	[3,9-6,2]
Local de prática esportiva	10,6	[9,2-12,0]	13,4	[11,4-15,3]	5,6	[4,5-6,7]
Bar ou similar, comércio e serviços	24,4	[22,3-26,4]	29,8	[27,3-32,3]	14,4	[11,7-17,1]
Via pública	10,2	[8,9-11,4]	9,5	[8,0-11,0]	11,4	[9,5-13,4]
Outros	3,6	[2,7-4,4]	4,6	[3,4-5,9]	1,6	[0,8-2,5]
Dia da semana da ocorrência						
Segunda a sexta-feira	73,2	[70,0-76,5]	73,5	[69,7-77,3]	72,7	[69,3-76,1]
Sábado/Domingo	26,8	[23,5-30,0]	26,5	[22,7-30,3]	27,3	[23,9-30,7]
Período da ocorrência						
Manhã (6h - 11h59)	32,8	[30,7-34,9]	33,9	[31,4-36,4]	30,8	[27,1-34,5]
Tarde (12h - 17h59)	38,4	[36,5-40,3]	39,5	[36,9-42,0]	36,5	[33,2-39,8]
Noite (18h - 23h59)	24,2	[22,0-26,5]	22,1	[19,8-24,4]	28,2	[25,0-31,4]
Madrugada (0h - 5h59)	4,5	[3,8-5,3]	4,5	[3,6-5,5]	4,6	[3,5-5,6]
Ocorrência durante o trabalho[e]						
Sim	53,4	[50,4-56,4]	58,3	[55,0-61,6]	41,1	[35,2-47,0]
Não	46,6	[43,6-49,6]	41,7	[38,4-45,0]	58,9	[53,0-64,8]
Natureza da lesão						
Sem lesão física	13,5	[11,3-15,6]	12,5	[10,3-14,6]	15,3	[12,2-18,3]
Contusão, entorse ou luxação	35,5	[32,5-38,5]	34,4	[31,4-37,5]	37,4	[33,1-41,6]
Corte ou laceração	38,6	[36,2-41,0]	40,4	[37,5-43,3]	35,2	[32,0-38,3]
Trauma	5,9	[4,8-6,9]	6,5	[5,2-7,9]	4,6	[3,3-6,0]
Queimadura	0,2	[0,1-0,4]	0,3[c]	[0,1-0,4]	0,2[c]	[0,0-0,4]
Intoxicação	4,3	[3,2-5,3]	3,4	[2,5-4,2]	5,9	[4,4-7,4]
Outras	2,2	[1,6-2,7]	2,5	[1,8-3,3]	1,4	[0,9-2,0]
Parte do corpo atingida						
Cabeça (boca, dentes e outras regiões) ou pescoço	14,6	[12,7-16,4]	15,7	[13,3-18,2]	12,4	[9,5-15,2]
Tronco (coluna, tórax, abdome, genitais, ânus e múltiplos órgãos)	8,1	[6,7-9,5]	8,1	[6,8-9,4]	8,0	[5,6-10,4]
Membros superiores	36,9	[34,8-39,0]	37,6	[34,9-40,3]	35,7	[32,6-38,8]
Membros inferiores	40,4	[38,6-42,2]	38,6	[36,3-40,8]	43,9	[40,8-47,1]
Evolução na emergência						
Alta	86,7	[84,8-88,6]	84,6	[81,9-87,3]	90,6	[88,6-92,6]
Internação hospitalar	4,4	[3,1-5,6]	5,6	[3,7-7,5]	2,1	[1,5-2,7]
Encaminhamento para outros serviços	8,1	[6,4-9,8]	8,9	[6,6-11,3]	6,6	[4,7-8,4]
Evasão/fuga	0,8	[0,6-1,1]	0,9	[0,6-1,1]	0,8	[0,5-1,1]
Óbito	0,0[c]	[0,0-0,0]	0,0[c]	[0,0-0,0]	0,0[c]	[0,0-0,1]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
o: Outros acidentes: sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/entre objetos, outros.
e: refere-se apenas a pessoas que relataram exercer atividade remunerada.
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Dentre os atendimentos por outros acidentes, 20,5% foram referentes a ferimentos por objeto perfurocortante, 19,0% choque contra objeto/pessoa, 17,3% entorse/luxação, 14,2% acidente com animais. Sufocação/engasgamento, afogamento e ferimento por arma de fogo, que não atingiram, individualmente, nem 1% dos casos, envenenamento/intoxicação acidental (2,5%) e compressão dentro/entre objetos (5,7%) foram incorporados na categoria "outros". Entre as mulheres, o percentual de entorses/luxações (21,7%) e acidente com animais (18,8%) foi mais elevada quando comparada aos homens (15,0% e 11,8%, respectivamente) (Tabela 30).

TABELA 30 Características específicas do atendimento por outros acidentes[o] em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo - Brasil[a] (2024)

Características	Total (n=12.833)		Masculino (n=8.334)		Feminino (n=4.499)	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Outros acidentes						
Corpo estranho	8,9	[7,1-10,7]	9,8	[7,7-11,9]	7,3	[5,3-9,3]
Ferimento acidental por objeto perfurocortante	20,5	[18,9-22,2]	22,0	[19,9-24,0]	17,9	[15,5-20,3]
Acidente com animais	14,2	[12,7-15,8]	11,8	[10,4-13,2]	18,8	[16,0-21,5]
Queda de objeto sobre pessoa	10,7	[9,4-12,0]	11,8	[10,1-13,5]	8,7	[6,8-10,6]
Choque contra objeto/pessoa	19,0	[16,9-21,1]	20,7	[18,1-23,4]	15,9	[13,6-18,2]
Entorse(torção)/luxação	17,3	[15,6-19,0]	15,0	[13,0-17,0]	21,7	[18,5-24,8]
Outros	9,2	[7,8-10,6]	8,9	[7,3-10,5]	9,8	[7,9-11,7]

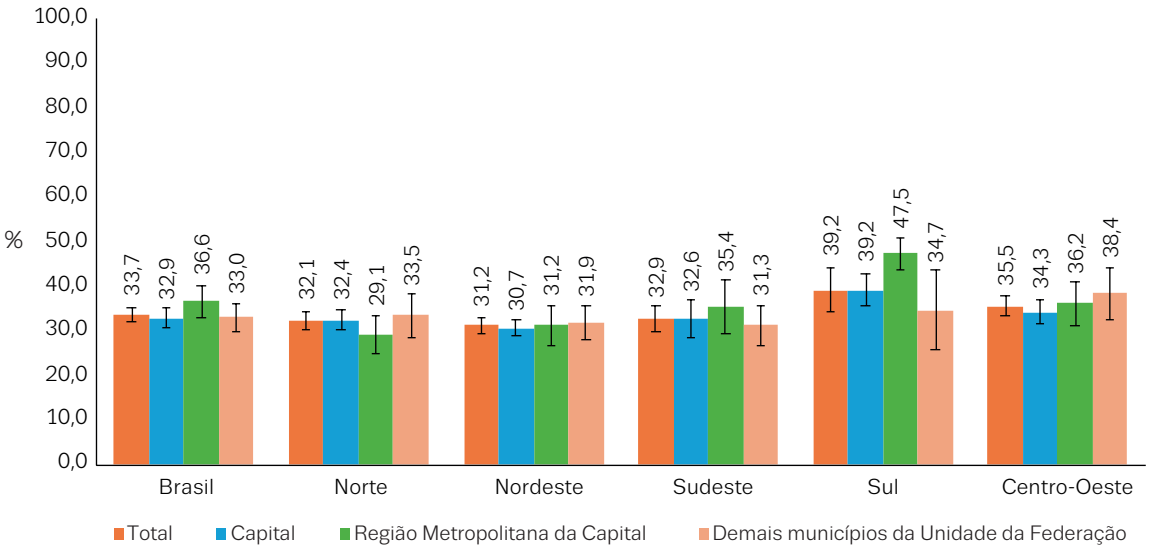
Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
o: Outros acidentes: sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/entre objetos, outros.
#: percentual ponderado (pode não totalizar 100% em razão de arredondamento). Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Indicadores relacionados à ocorrência de outros acidentes

Outros acidentes no total de atendimentos por acidentes

O percentual de atendimentos por outros acidentes no total de atendimentos por acidentes no Brasil foi de 33,7%. Nas Capitais, o percentual foi de 32,9%, nas Regiões Metropolitanas das Capitais (RMC) 36,6% e nos demais municípios da Unidade da Federação (UF) 33,0% (Figura 33). Dentre as Grandes Regiões, variou de 31,2% no Nordeste a 39,2% no Sul (Figura 33). Em todos os níveis geográficos, os homens apresentaram maior percentual de atendimentos por outros acidentes no total de atendimentos por acidentes, quando comparados às mulheres (Tabela 31).

FIGURA 33 Percentual de atendimentos por outros acidentes[o] no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação, segundo Grandes Regiões - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
o: Outros acidentes: sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/entre objetos, outros.

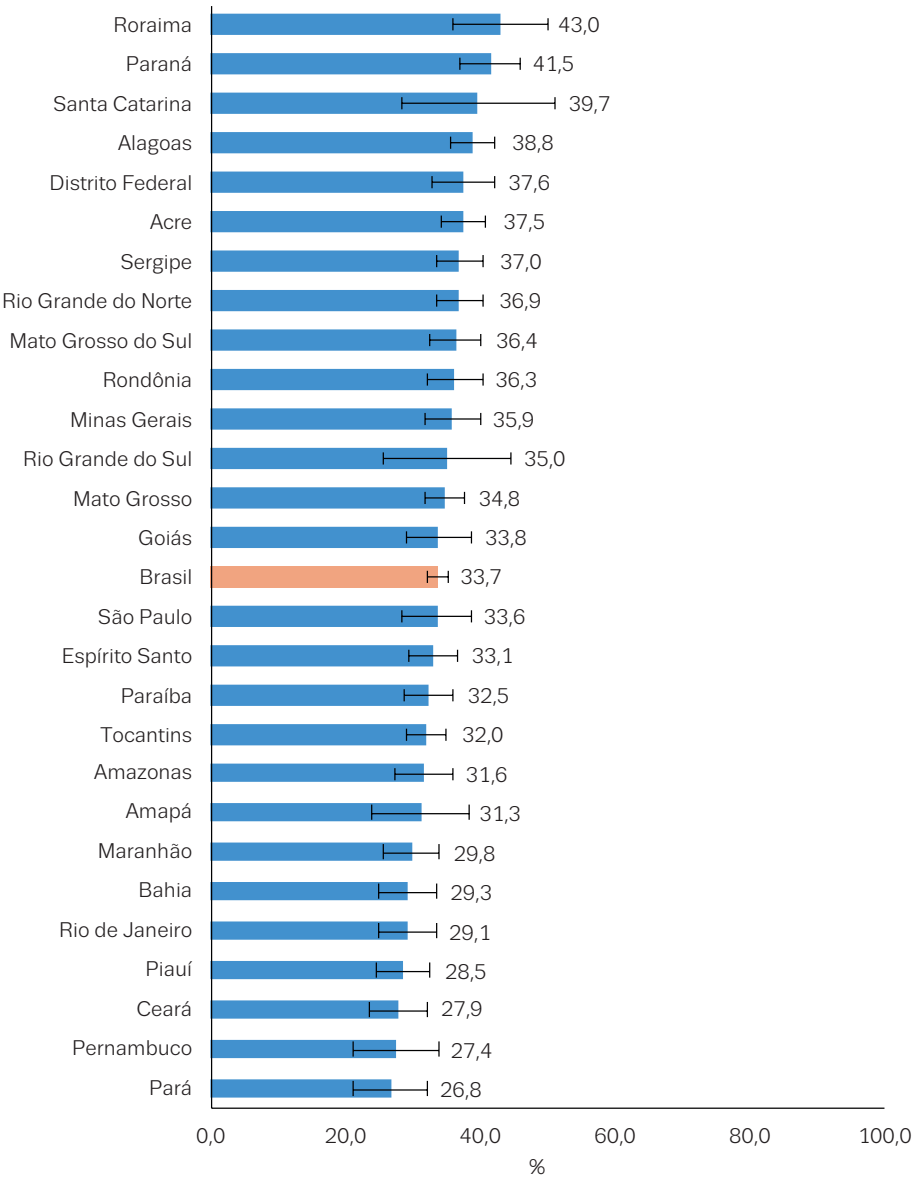
TABELA 31 Percentual de atendimentos por outros acidentes[o] no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo Grandes Regiões, Capital, Região Metropolitana da Capital e demais municípios da Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)

Regiões/Áreas	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
BRASIL	**33,7**	**[32,1-35,3]**	**36,8**	**[35,1-38,6]**	**29,1**	**[27,0-31,2]**
Capital	32,9	[30,7-35,1]	36,1	[34,0-38,2]	28,4	[25,2-31,5]
RMC	36,6	[33,0-40,1]	38,8	[35,3-42,3]	33,4	[29,1-37,6]
Demais municípios da UF	32,9	[29,9-35,9]	36,6	[32,8-40,4]	27,2	[23,7-30,8]
Norte	**32,1**	**[30,1-34,1]**	**35,4**	**[33,0-37,9]**	**26,0**	**[23,8-28,2]**
Capital	32,4	[30,1-34,6]	35,4	[32,6-38,3]	26,7	[23,8-29,5]
RMC	29,1	[24,9-33,2]	31,8	[26,9-36,7]	24,2	[19,4-29,0]
Demais municípios da UF	33,5	[28,4-38,5]	37,8	[31,6-43,9]	25,7	[21,0-30,5]
Nordeste	**31,2**	**[29,4-32,9]**	**33,3**	**[31,2-35,4]**	**27,9**	**[25,5-30,3]**
Capital	30,7	[28,9-32,5]	33,5	[31,4-35,6]	26,5	[24,2-28,9]
RMC	31,2	[26,7-35,8]	34,6	[29,5-39,7]	26,6	[21,2-31,9]
Demais municípios da UF	31,9	[28,1-35,6]	32,5	[28,0-36,9]	30,9	[25,2-36,5]
Sudeste	**32,9**	**[30,0-35,8]**	**36,0**	**[33,3-38,8]**	**28,7**	**[24,7-32,8]**
Capital	32,6	[28,3-37,0]	36,5	[32,4-40,6]	27,8	[21,9-33,8]
RMC	35,4	[29,2-41,6]	37,0	[30,6-43,3]	33,3	[26,1-40,6]
Demais municípios da UF	31,3	[26,8-35,8]	34,5	[30,0-38,9]	26,2	[18,7-33,7]
Sul	**39,2**	**[34,3-44,1]**	**44,2**	**[37,9-50,6]**	**32,2**	**[27,7-36,6]**
Capital	39,2	[35,5-42,9]	42,7	[38,4-47,1]	34,4	[30,0-38,9]
RMC	47,5	[43,9-51,0]	48,8	[45,6-52,0]	45,0	[38,5-51,6]
Demais municípios da UF	34,7	[25,6-43,9]	42,1	[29,0-55,3]	25,5	[19,1-32,0]
Centro-Oeste	**35,5**	**[33,3-37,8]**	**38,2**	**[35,2-41,2]**	**31,2**	**[28,6-33,7]**
Capital	34,3	[31,6-37,0]	36,0	[32,1-39,9]	31,6	[28,5-34,7]
RMC	36,2	[31,3-41,1]	38,5	[32,9-44,2]	32,1	[25,2-39,0]
Demais municípios da UF	38,4	[32,6-44,2]	43,5	[36,3-50,8]	29,1	[23,1-35,1]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
o: Outros acidentes: sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/entre objetos, outros.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Quando comparado por Unidade da Federação, variou de 26,8% no Pará a 43,0% em Roraima. (Figura 34).

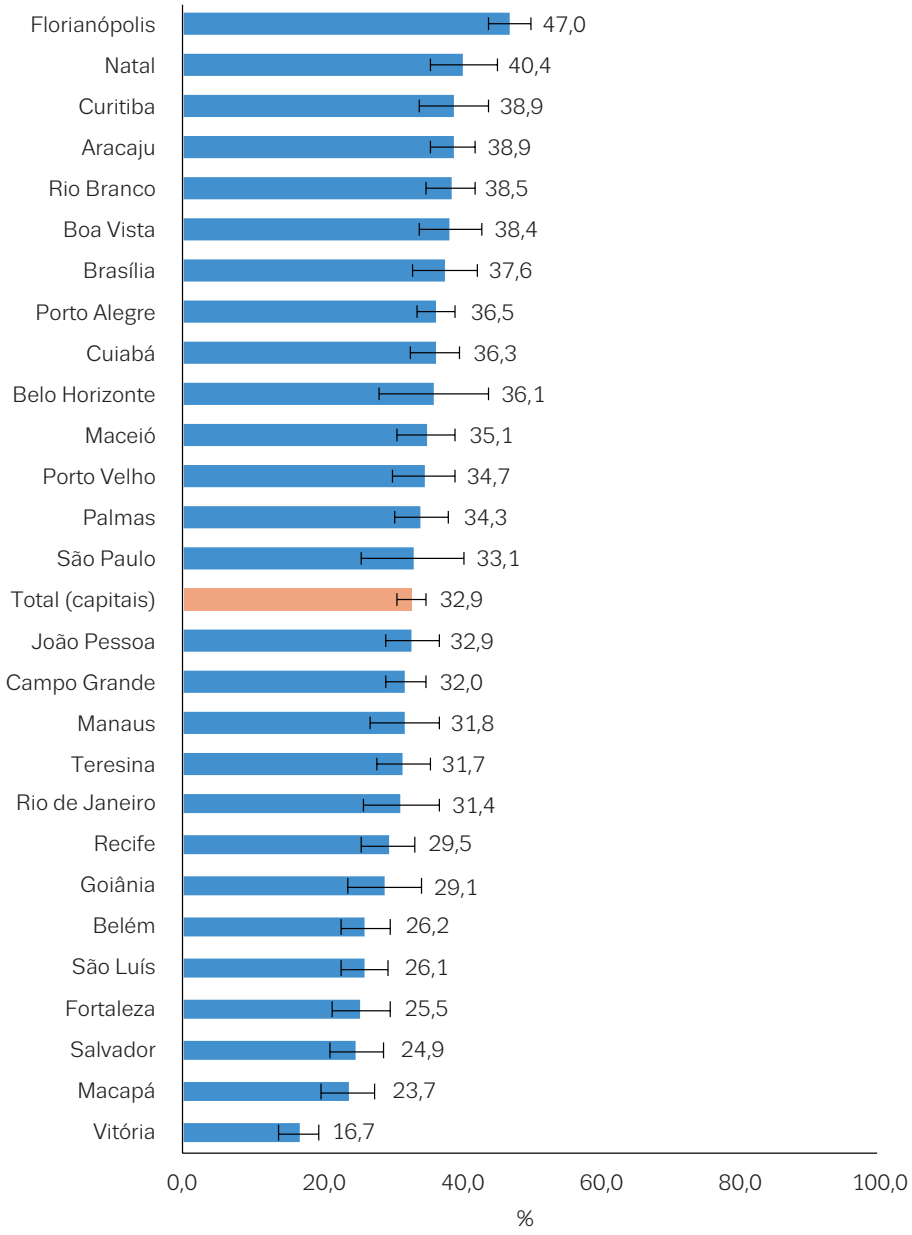
FIGURA 34 Percentual[#] de atendimentos por outros acidentes[o] no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Unidade da Federação - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
o: Outros acidentes: sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/entre objetos, outros.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

Dentre as capitais, variou de 16,7% em Vitória a 47,0% em Florianópolis (47,0%) (Figura 35).

FIGURA 35 Percentual[#] de atendimentos por outros acidentes[o] no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, segundo Capital - Brasil[a] (2024)



Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
o: Outros acidentes: sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/entre objetos, outros.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.

O percentual de atendimentos por outros acidentes no total de atendimentos por acidentes, apresentou menores percentuais entre os indivíduos com 60 anos ou mais (20,7%) e naqueles sem escolaridade (21,3%) (Tabela 32).

Na comparação por sexo, os homens apresentaram maior percentual de atendimentos por outros acidentes no total de atendimentos por acidentes, do que as mulheres na maioria das categorias das variáveis. Destaque para faixas etárias a partir dos 20 anos, em especial no grupo de 60 anos ou mais, onde os outros acidentes corresponderam por 29,1% dos atendimentos em homens, contrastando com 14,4% em mulheres; e para raça/cor da pele branca (37,3% para homens e 28,1% para mulheres) (Tabela 32).

TABELA 32 Percentual de atendimentos por outros acidentes[o] no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo faixa etária, raça/cor e escolaridade - Brasil[a] (2024)

Características	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Faixa etária (anos)						
0 a 9	33,9	[31,1-36,7]	32,7	[28,7-36,7]	35,7	[31,0-40,4]
10 a 19	36,5	[33,8-39,1]	36,4	[33,0-39,9]	36,5	[31,3-41,7]
20 a 39	35,4	[33,2-37,6]	37,7	[34,6-40,7]	31,3	[28,8-33,9]
40 a 59	37,8	[34,7-40,9]	41,6	[38,2-45,0]	32,7	[28,7-36,7]
60 ou mais	20,7	[18,5-23,0]	29,1	[24,3-33,9]	14,4	[11,5-17,2]
Raça/cor da pele						
Branca	32,9	[29,9-35,9]	37,3	[34,2-40,4]	28,1	[24,2-31,9]
Preta	32,2	[28,9-35,5]	33,4	[29,0-37,8]	29,7	[26,6-32,7]
Amarela	25,5	[15,7-35,4]	20,7	[9,8-31,6]	31,6	[16,0-47,1]
Parda	34,8	[33,2-36,4]	37,9	[35,8-40,0]	29,8	[27,6-32,0]
Indígena	38,2	[25,1-51,3]	40,8	[23,3-58,2]	34,5*	[14,6-54,4]
Escolaridade						
Sem escolaridade	21,3	[16,7-25,8]	22,3	[16,8-27,8]	20,1	[12,2-28,0]
1º ciclo Ensino Fundamental (1º ao 5º ano)	32,7	[29,3-36,1]	38,8	[34,6-43,0]	24,0	[20,5-27,5]
2º ciclo Ensino Fundamental (6º ao 9º ano)	35,4	[31,5-39,3]	38,9	[34,9-43,0]	28,9	[24,0-33,9]
Ensino Médio	34,7	[32,4-37,1]	37,2	[34,5-39,9]	30,9	[28,1-33,7]
Ensino Superior	37,3	[34,0-40,6]	41,1	[36,4-45,9]	34,1	[29,6-38,6]

Fonte: Elaborado pelo autor.
a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
o: Outros acidentes: sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/entre objetos, outros.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

4 Considerações finais

Os resultados do Viva Inquérito 2024 evidenciam a importante participação dos acidentes na demanda dos serviços públicos de urgência e emergência e conveniados ao SUS no país e, ao mesmo tempo, a heterogeneidade dos eventos, das circunstâncias de ocorrência e dos grupos populacionais envolvidos. Quedas, acidentes de transporte e outros acidentes responderam pela maior parte dos atendimentos por acidentes em serviços de urgência e emergência do país, compondo um quadro que reúne diferentes padrões de exposição, vulnerabilidade e gravidade. Essa heterogeneidade exige que os acidentes sejam compreendidos não como um conjunto uniforme de eventos, mas a partir das especificidades que assumem nos diferentes grupos sociais e territórios.

As quedas se destacaram como o tipo de acidente mais frequente e assumiram particular relevância entre as pessoas idosas e as mulheres. Entre pessoas com 60 anos ou mais, as quedas responderam por mais de dois terços dos atendimentos por acidentes, alcançando participação ainda maior entre as mulheres dessa faixa etária. A predominância das ocorrências na residência e das quedas do mesmo nível chama atenção para a importância crescente desse evento em um contexto de envelhecimento populacional. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecer estratégias de prevenção que articulem promoção do envelhecimento saudável, avaliação de riscos individuais, adequação dos ambientes domiciliares e acompanhamento pelos serviços de saúde. Mais do que eventos fortuitos, as quedas entre pessoas idosas devem ser reconhecidas como agravos potencialmente preveníveis, relacionados a condições individuais, ambientais e sociais.

Os acidentes de transporte, apresentaram padrão de ocorrência marcadamente masculino e concentrado em adultos jovens, de 20 a 39 anos, evidenciando a maior exposição de uma parcela da população em plena idade produtiva. Nesse cenário, sobressai a participação dos motociclistas, ainda mais elevada nas regiões Norte e Nordeste. As diferenças territoriais observadas sugerem que a presença da motocicleta nos padrões de mobilidade e de trabalho assume intensidades distintas no país e requer respostas igualmente sensíveis às realidades locais.

A relação entre trânsito e trabalho constitui um dos aspectos que merecem particular atenção. Entre as pessoas que exerciam atividade remunerada, uma parcela expressiva dos acidentes de transporte ocorreu em situações relacionadas ao trabalho, incluindo o deslocamento entre a residência e o local de trabalho. A identificação de acidentes envolvendo atividades mediadas por aplicativos acrescenta uma dimensão contemporânea a esse cenário. A expansão de formas de trabalho dependentes da circulação cotidiana nas cidades, especialmente aquelas realizadas com motocicletas, converge com as agendas da segurança no trânsito e da saúde do trabalhador. A exposição ao risco deixa, nesse contexto,

de ser explicada apenas pelas escolhas ou comportamentos individuais e passa a exigir a consideração das condições e da organização do trabalho, das exigências de produtividade e tempo, dos padrões de mobilidade e das condições de segurança viária.

Essa perspectiva é particularmente importante para orientar as ações de prevenção. A elevada participação dos motociclistas nos atendimentos não pode ser enfrentada exclusivamente por medidas dirigidas ao comportamento dos condutores. A prevenção das lesões no trânsito requer uma abordagem sistêmica, que articule infraestrutura viária segura, gestão da velocidade, fiscalização, veículos e equipamentos de proteção adequados, educação para o trânsito, condições de trabalho e atenção oportuna pessoas lesionadas. Essa abordagem desloca o foco da responsabilização exclusiva dos indivíduos para a construção de um sistema de mobilidade capaz de reduzir a ocorrência de eventos e, sobretudo, impedir que eles resultem em lesões graves e mortes.

Políticas nacionais são indispensáveis para estabelecer diretrizes, normas e parâmetros de segurança no trânsito, mas sua efetividade depende também da capacidade de reconhecer contextos locais de exposição, infraestrutura, mobilidade e trabalho e de responder às desigualdades existentes entre os territórios.

As queimaduras, que representam a menor parcela dos atendimentos, revelaram padrões de ocorrência relevantes para a definição de estratégias preventivas. A concentração dos eventos no ambiente doméstico, tendo as substâncias quentes como principal agente, evidencia riscos associados às atividades cotidianas. Ao mesmo tempo, a ocorrência de parcela expressiva das queimaduras durante o trabalho chama atenção para a exposição presente nos ambientes laborais. Esses achados reforçam para a necessidade de estratégias de prevenção que considerem os diferentes contextos de ocorrência, com ações voltadas à redução de riscos nos ambientes doméstico e de trabalho e atenção aos grupos mais expostos.

A categoria dos outros acidentes, por sua vez, respondeu por parcela expressiva da demanda e reuniu mecanismos bastante distintos, entre eles ferimentos por objetos perfurocortantes, choques contra objetos ou pessoas, entorses e luxações e acidentes com animais. A presença de eventos relacionados ao trabalho também nesse grupo amplia a interface entre a vigilância dos acidentes e a saúde do trabalhador. Ao mesmo tempo, a heterogeneidade dessa categoria sinaliza a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre eventos que, embora menos visíveis no debate público do que os acidentes de transporte e as quedas, geram importante demanda aos serviços de urgência e emergência. Os resultados sobre acidentes oriundos do Viva Inquérito 2024 mostram que a prevenção desses eventos requer estratégias diferenciadas segundo sua natureza, etapa de vida, sexo, circunstâncias de ocorrência e território. Em síntese, para os acidentes de transporte, destacaram-se os motociclistas, os adultos jovens, a segurança viária e as interfaces com o trabalho; para as quedas, ganharam centralidade as pessoas idosas e o ambiente domiciliar; para queimaduras e outros acidentes, os resultados apontaram para a importância dos ambientes doméstico e laboral, além da identificação de

situações específicas de exposição. Essa perspectiva permite avançar de ações genéricas de prevenção para intervenções orientadas pelos diferentes padrões de ocorrência identificados na população.

Os achados também reafirmaram a importância de articular diferentes fontes de informação para dimensionar a carga dos acidentes no país. Os sistemas de mortalidade e de internações hospitalares são fundamentais para conhecer os eventos de maior gravidade, mas não alcançam toda a demanda que mobiliza os serviços de saúde. Uma parcela expressiva dos acidentes chega às unidades de urgência e emergência e não evolui necessariamente para hospitalização ou morte. É justamente nesse espaço que o Viva Inquérito oferece uma contribuição singular para a vigilância das causas externas, ao permitir conhecer eventos que permaneceriam pouco visíveis quando considerados apenas os registros de internação e mortalidade.

Mais do que dimensionar a frequência dos atendimentos, o Viva Inquérito possibilita conhecer quem são as pessoas atingidas, onde e em quais circunstâncias os acidentes ocorrem, os mecanismos envolvidos, as condições de proteção e os desfechos imediatos do atendimento. Essas informações permitem reconhecer grupos mais expostos, identificar mudanças nos padrões de ocorrência e revelar dimensões emergentes, como aquelas relacionadas às novas formas de mobilidade e trabalho.

A sétima edição do Viva Inquérito incorporou amostragem probabilística e representatividade dos serviços públicos de urgência e emergência do Brasil. Assim, os resultados não permitem estimar prevalências populacionais, incidência ou risco populacional das violências e dos acidentes. As comparações apresentadas neste relatório devem ser interpretadas como diferenças nos perfis dos atendimentos observados entre grupos segundo características demográficas e tipos de agravos, não como medidas de ocorrência ou risco na população brasileira.

O não alcance da amostra esperada não comprometeu a representatividade dos serviços, uma vez que o cadastro de serviços foi elaborado a partir dos critérios de seleção inicial com validação pelas SES, e o percentual de perda de turnos foi de apenas 3,8%. No entanto, a precisão se altera à medida em que o tamanho da amostra realizada se afasta da amostra planejada. Deste modo, as estimativas cujos intervalos de confiança de 95% foram amplos e coeficiente de variação foi maior que 30,0% ou o número de casos foi menor que 30 foram destacados e não foram enfatizados na descrição dos resultados neste relatório.

A expansão do estudo para regiões metropolitanas e demais municípios das UF exigiu estrutura logística de maior capilaridade, elevando os custos da pesquisa e demandando o deslocamento, treinamento e supervisão de equipes em áreas remotas. Diante disso, o sorteio para realização da segunda fase de coleta contemplou todos os estratos que não havia atingido a meta amostral no primeiro mês, entretanto no estrato dos demais municípios das UF a coleta foi encerrada em 14/11/2024. Porém, isso não comprometeu a amostra, pois o desenho do estudo previu a interpretação dos resultados do domínio demais municípios das UF somente quando agregados por Grandes Regiões.

Por fim, a não participação de serviços da gestão estadual em Santa Catarina, não permitiu inferência para o total de atendimentos em todos os seus serviços de urgência e emergência, restringindo a representatividade do estudo somente aos serviços de gestão municipal e federal na capital, região metropolitana e demais municípios de Santa Caterina.

A edição de 2024 amplia essa contribuição ao produzir, pela primeira vez, estimativas representativas dos atendimentos por causas externas realizados nos serviços públicos de urgência e emergência do país. Sua realização periódica e articulada aos demais componentes da vigilância das causas externas constitui uma estratégia fundamental para acompanhar as transformações no perfil dos acidentes no Brasil e produzir evidências capazes de orientar políticas públicas. Assim, os resultados apresentados não apenas dimensionam uma importante parcela da morbidade por acidentes no país, mas oferecem subsídios para definir prioridades, orientar ações de prevenção e organizar respostas mais adequadas às necessidades dos diferentes grupos populacionais e territórios.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Viva Inquérito 2024: Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços de Urgência e Emergência.** [recurso eletrônico]. Metodologia e Principais Resultados. v.1. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2026c. 70 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/inqueritos-de-saude/viva-inquerito/relatorio-dos-inqueritos/vigilancia-de-violencias-e-acidentes-2024.pdf/@@download/file. 10 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Sistema de Informações Hospitalares (SIH)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025a. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/producao-hospitalar-sih-sus/. Acesso em: 24 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025b. Disponível em: https://sia.datasus.gov.br/principal/index.php. Acesso em: 24 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026a. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def. Acesso em: 24 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde** (CNES). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://cnes.datasus.gov.br/. Acesso em: 11 março 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Viva: Vigilância de Violências e Acidentes, 2010 e 2011**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 784 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_2009_2011_versao_eletronica.pdf . Acesso em: 10 maio. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Viva: Vigilância de Violências e Acidentes: 2013 e 2014**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. 218 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_vigilancia_violencia_acidentes_2013_2014.pdf . Acesso em: 15 maio. 2026.

CARVALHO, C. H. R. de. **Mortalidade e morbidade das motocicletas e os riscos da implantação do mototáxi no Brasil.** Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), 2025. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/entities/publication/2da4761a-bffa-40d2-9291-9347ef7b07fa. Acesso em: 15 jun. 2026.

DE SOUZA, E. R. et al.: Magnitude e evolução temporal das lesões e mortes no trânsito no Brasil, 2001 a 2021. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, 2025.

FERNANDES, S. E. S. et al.: Efeito da sazonalidade na mortalidade por queimaduras no Brasil: estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, 2025. DOI: 10.1590/1413-812320253010.13822025.

GALVÃO, P. V. M. et al.: Características sociodemográficas e anos potenciais de vida perdidos por acidentes com motocicleta no Brasil em 2019. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, e32010235, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1414-462X202432010235.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: décima revisão**. São Paulo: EDUSP, 10. Rev, 2017.

R CORE TEAM. **R: a language and environment for statistical computing**. Vienna: R Foundation for Statistical Computing, versão 4.5.1, 2025.

STATACORP. **Stata Statistical Software: Release 16. College Station**, TX: StataCorp LLC, 2019.

SURVEYCTO. SurveyCTO Collect (versão 2.81) [aplicativo móvel]. [S. l.]: Dobility, 2025.

United Nations Departamento of Economic and Social Affairs Statistics Division. Household Sample Surveys. In: DEVELOPING and Transition Countries (ST/ESA/STAT/SERF/96), New York, 2005. p.27-28

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Road traffic injuries**. World Health Organization, 20 July 2026. Disponível em: Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries. Acesso em: 26 ago. 2026.

Apêndices

Apêndice A – Amostra – Municípios participantes

Unidade da Federação (UF)	Capital	Região Metropolitana da Capital (RMC)	Demais municípios da UF
Acre (AC)	Rio Branco	-	Cruzeiro do Sul
Alagoas (AL)	Maceió	Marechal Deodoro	Arapiraca, Coruripe, Delmiro Gouveia, Palmeira dos Índios, Penedo, Santana do Ipanema, São Miguel dos Campos, Viçosa
Amazonas (AM)	Manaus	Itacoatiara	Parintins, Tefé
Amapá (AP)	Macapá	-	Laranjal do Jari
Bahia (BA)	Salvador	Camaçari, Dias d'Ávila, Lauro de Freitas, Simões Filho, Vera Cruz	Alagoinhas, Campo Formoso, Cruz das Almas, Eunápolis, Feira de Santana, Jacobina, Juazeiro, Poções, Rio Real, Santo Antônio de Jesus
Ceará (CE)	Fortaleza	Cascavel, Caucaia, Eusébio, Horizonte, Maracanaú, Maranguape, Pacatuba, São Gonçalo do Amarante	Camocim, Icó, Iguatu, Itapipoca, Juazeiro do Norte, Quixeramobim, Russas, Sobral, Tianguá
Distrito Federal (DF)	Brasília	-	-
Espírito Santo (ES)	Vitória	Guarapari, Serra, Viana, Vila Velha	Cachoeiro de Itapemirim, Colatina, Linhares, Marataízes, Santa Teresa, São Mateus, Venda Nova do Imigrante
Goiás (GO)	Goiânia	Aparecida de Goiânia, Inhumas, Senador Canedo, Trindade	Águas Lindas de Goiás, Anápolis, Caldas Novas, Catalão, Formosa, Goianésia, Luziânia, Novo Gama, Posse, Rio Verde
Maranhão (MA)	São Luís	Paço do Lumiar, São José de Ribamar	Açailândia, Balsas, Barra do Corda, Barreirinhas, Caxias, Chapadinha, Codó, Coelho Neto, Imperatriz, Peritoró, Santa Inês, Timon
Minas Gerais (MG)	Belo Horizonte	Betim, Contagem, Ibirité, Mateus Leme, Nova Lima, Ribeirão das Neves, Sabará, Santa Luzia, Sarzedo, Vespasiano	Carangola, Frutal, Ipatinga, Ituiutaba, Monte Carmelo, Nova Serrana, Piumhi, Santa Rita do Sapucaí, Ubá, Varginha
Mato Grosso do Sul (MS)	Campo Grande	-	Amambai, Aquidauana, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Dourados, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Sidrolândia, Três Lagoas
Mato Grosso (MT)	Cuiabá	Chapada dos Guimarães, Várzea Grande	Alta Floresta, Cáceres, Campo Novo do Parecis, Campo Verde, Colniza, Guarantã do Norte, Juara, Juína, Poconé, Primavera do Leste, Rondonópolis, Sinop, Tangará da Serra
Pará (PA)	Belém	Ananindeua, Benevides, Castanhal, Marituba	Abaetetuba, Altamira, Bragança, Breves, Itaituba, Novo Repartimento, Oriximiná, Parauapebas, Santarém, Tucuruí
Paraíba (PB)	João Pessoa	Bayeux, Santa Rita	Cajazeiras, Campina Grande, Guarabira, Monteiro, Patos, Piancó, Pombal, Princesa Isabel, Sousa

Continua

Conclusão

Unidade da Federação (UF)	Capital	Região Metropolitana da Capital (RMC)	Demais municípios da UF
Pernambuco (PE)	Recife	Igarassu, Ipojuca, Jaboatão dos Guararapes, Olinda, Paulista, São Lourenço da Mata	Afogados da Ingazeira, Belo Jardim, Bezerros, Caruaru, Garanhuns, Gravatá, Pesqueira, Petrolina, Santa Cruz do Capibaribe, Surubim
Piauí (PI)	Teresina	-	Campo Maior, Esperantina, Floriano, Oeiras, Parnaíba, Picos, Piripiri
Paraná (PR)	Curitiba	Araucária, Campo Largo, Colombo, Fazenda Rio Grande, Lapa, Pinhais, Piraquara, São José dos Pinhais	Apucarana, Cambé, Cianorte, Foz do Iguaçu, Marechal Cândido Rondon, Medianeira, Pato Branco
Rio de Janeiro (RJ)	Rio de Janeiro	Belford Roxo, Cachoeiras de Macacu, Duque de Caxias, Itaguaí, Maricá, Nilópolis, Nova Iguaçu, Petrópolis, São Gonçalo	Araruama, Barra do Piraí, Campos dos Goytacazes, Casimiro de Abreu, Macaé, Nova Friburgo, São Pedro da Aldeia, Três Rios
Rio Grande do Norte (RN)	Natal	Macaíba, Parnamirim, São José de Mipibu	Açu, Caicó, Mossoró, Pau dos Ferros
Rondônia (RO)	Porto Velho	-	Ariquemes, Cacoal, Ji-Paraná, Rolim de Moura, Urupá, Vilhena
Roraima (RR)	Boa Vista	Alto Alegre, Mucajaí	Amajari, Caracaraí, Caroebe, Iracema, Normandia, Pacaraima, Rorainópolis, São João da Baliza, São Luiz, Uiramutã
Rio Grande do Sul (RS)	Porto Alegre	Cachoeirinha, Canoas, Gravataí, Novo Hamburgo, São Leopoldo, Sapiranga, Sapucaia do Sul, Viamão	Bento Gonçalves, Camaquã, Carazinho, Caxias do Sul, Ijuí, Osório, Pelotas, Rio Grande, Santa Cruz do Sul, Santa Rosa, Santo Ângelo, Tramandaí, Venâncio Aires
Santa Catarina (SC)	Florianópolis	Biguaçu, Palhoça, São José	Araranguá, Balneário Camboriú, Blumenau, Chapecó, Criciúma, Itajaí, Joinville, Lages, Penha, São Francisco do Sul
Sergipe (SE)	Aracaju	Nossa Senhora do Socorro	Boquim, Estância, Itabaiana, Itaporanga d'Ajuda, Lagarto, Nossa Senhora das Dores, Poço Redondo, Porto da Folha
São Paulo (SP)	São Paulo	Cotia, Diadema, Francisco Morato, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mauá, Osasco, Santana de Parnaíba, Santo André, São Bernardo do Campo, Suzano	Araraquara, Bauru, Bragança Paulista, Campinas, Cubatão, Hortolândia, Presidente Prudente, Rio Claro, São José dos Campos, Taquaritinga, Vinhedo
Tocantins (TO)	Palmas	Miracema do Tocantins, Paraíso do Tocantins, Porto Nacional	Araguaína, Augustinópolis, Guaraí, Gurupi, Tocantinópolis

Apêndice B – Dados coletados nas Unidades da Federação pelo Viva Inquérito 2024

Região UF	Nº serviços	Nº turnos realizados	Data início	Data término*	Consentimento negativo	Inconsistências excluídas	Amostra final
BRASIL	**627**	**3723**	**10/10/2024**	**15/12/2024***	**3344**	**83**	**40172**
NORTE	**91**	**881**			**865**	**18**	**8501**
AC	6	109	10/10/2024	09/12/2024	79	6	1201
AM	9	89	10/10/2024	09/12/2024	128	0	1337
AP	5	118	10/10/2024	09/12/2024	223	1	630
PA	28	179	10/10/2024	15/12/2024*	104	1	1497
RO	12	104	10/10/2024	09/12/2024	66	7	1124
RR	15	101	10/10/2024	09/11/2024**	86	1	993
TO	16	181	10/10/2024	09/12/2024	179	2	1719
NORDESTE	**202**	**1360**			**952**	**18**	**13467**
AL	20	164	10/10/2024	09/12/2024	93	2	1831
BA	35	251	10/10/2024	15/12/2024*	249	1	1154
CE	36	153	10/10/2024	09/12/2024	48	2	1421
MA	22	173	10/10/2024	04/12/2024**	141	3	1753
PB	20	96	10/10/2024	09/12/2024	13	1	1260
PE	27	105	10/10/2024	09/12/2024	150	3	1514
PI	14	101	10/10/2024	04/12/2024**	64	2	1357
RN	17	198	10/10/2024	15/12/2024*	155	1	1522
SE	11	119	10/10/2024	09/12/2024	39	3	1655
CENTRO--OESTE	**95**	**504**			**253**	**14**	**5243**
DF	23	83	10/10/2024	26/11/2024**	16	2	1048
GO	27	150	10/10/2024	15/12/2024*	113	3	1388
MS	22	107	10/10/2024	07/12/2024**	34	3	1232
MT	23	164	10/10/2024	09/12/2024	90	6	1575
SUDESTE	**164**	**553**			**432**	**18**	**7000**
ES	17	121	10/10/2024	09/12/2024	98	9	2075
MG	34	106	10/10/2024	09/12/2024	168	2	1705
RJ	55	193	10/10/2024	09/12/2024	103	0	1555
SP	58	133	10/10/2024	08/12/2024**	63	7	1665
SUL	**75**	**425**			**842**	**15**	**5961**
PR	30	126	10/10/2024	09/12/2024	131	5	1674
RS	26	119	10/10/2024	09/12/2024**	475	9	2743
SC***	19	180	10/10/2024	11/12/2024*	236	1	1544

*A data oficial de início e término da pesquisa é 10/10/24 a 09/12/24. Em alguns locais foi necessário estender em função de reposições de serviços ou início após a data inicial em função de intercorrências do campo.
**Atingiu a amostra estimada antes do dia previsto.
***SC: serviços públicos de urgência e emergência estaduais não participaram da pesquisa.

Dados coletados nas capitais pelo Viva Inquérito 2024

Região UF	Capital	Nº serviços	Nº turnos realizados	Data início	Data término*	Consentimento negativo	Inconsistências excluídas	Amostra final
BRASIL		**246**	**2013**	**10/10/2024**	**15/12/2024***	**2273**	**58**	**26473**
NORTE		**29**	**497**			**697**	**16**	**6019**
AC	Rio Branco	4	78	10/10/2024	09/12/2024	78	5	954
AM	Manaus	5	35	10/10/2024	09/12/2024	108	0	877
AP	Macapá	3	102	10/10/2024	09/12/2024	223	1	599
PA	Belém	8	91	10/10/2024	12/12/2024*	39	0	780
RO	Porto Velho	5	71	10/10/2024	09/12/2024	39	7	889
RR	Boa Vista	1	48	10/10/2024	09/11/2024**	77	1	911
TO	Palmas	3	72	10/10/2024	08/12/2024**	133	2	1009
NORDESTE		**73**	**704**			**567**	**12**	**8244**
AL	Maceió	9	95	10/10/2024	01/12/2024**	58	0	1004
BA	Salvador	17	145	10/10/2024	15/12/2024*	156	1	744
CE	Fortaleza	16	74	10/10/2024	09/12/2024	35	2	821
MA	São Luís	7	98	10/10/2024	04/12/2024**	82	2	999
PB	João Pessoa	6	42	10/10/2024	09/12/2024	11	1	967
PE	Recife	6	46	10/10/2024	09/12/2024	90	1	859
PI	Teresina	5	65	10/10/2024	04/12/2024**	26	2	1005
RN	Natal	5	90	10/10/2024	15/12/2024*	90	0	842
SE	Aracaju	2	49	10/10/2024	03/12/2024**	19	3	1003
CENTRO-OESTE		**45**	**343**			**178**	**12**	**3826**
DF	Brasília	23	83	10/10/2024	26/11/2024**	16	2	1048
GO	Goiânia	10	95	10/10/2024	15/12/2024*	70	3	833
MS	Campo Grande	7	77	10/10/2024	07/12/2024**	25	3	999
MT	Cuiabá	5	88	10/10/2024	09/12/2024	67	4	946
SUDESTE		**80**	**246**			**196**	**9**	**4217**
ES	Vitória	1	46	10/10/2024	09/11/2024**	55	4	1262
MG	Belo Horizonte	11	46	10/10/2024	30/11/2024**	47	0	1001
RJ	Rio de Janeiro	34	86	10/10/2024	09/12/2024	64	0	958
SP	São Paulo	34	68	22/10/2024*	08/12/2024**	30	5	996
SUL		**19**	**223**			**635**	**9**	**4167**
PR	Curitiba	13	59	10/10/2024	09/12/2024	71	1	944
RS	Porto Alegre	2	47	10/10/2024	09/11/2024**	370	7	2208
SC***	Florianópolis	4	117	10/10/2024	07/12/2024**	194	1	1015

*a data oficial de início e término da pesquisa é 10/10/24 a 09/12/24. Em alguns locais foi necessário estender em função de reposições de serviços ou início após a data inicial em função de intercorrências do campo.
**atingiu a amostra estimada antes do dia previsto.
***SC: serviços públicos de urgência e emergência estaduais não participaram da pesquisa.

Dados coletados nas regiões metropolitanas das capitais pelo Viva Inquérito 2024

Região Metropolitana	Nº serviços	Nº turnos realizados	Data início campo	Data término campo*	Consentimento negativo	Inconsistências excluídas	Amostra final
BRASIL	**139**	**1019**			**663**	**16**	**8381**
NORTE	**19**	**188**			**69**	**1**	**1299**
AM	2	33	10/10/2024	09/12/2024	11	0	327
PA	9	56	10/10/2024	15/12/2024*	35	1	449
RR	3	21	10/10/2024	09/11/2024[a]	4	0	15
TO	5	78	10/10/2024	09/12/2024	19	0	508
NORDESTE	**38**	**413**			**247**	**4**	**3166**
AL	1	43	10/10/2024	09/12/2024	31	1	458
BA	8	86	10/10/2024	09/12/2024	85	0	362
CE	11	54	10/10/2024	09/12/2024	4	0	455
MA	2	46	10/10/2024	03/12/2024**	40	1	508
PB	2	28	10/10/2024	09/12/2024	1	0	145
PE	9	32	10/10/2024	09/12/2024	34	2	447
RN	4	84	10/10/2024	10/12/2024*	40	0	503
SE	1	40	10/10/2024	09/12/2024	12	0	288
CENTRO-OESTE	**11**	**78**			**34**	**1**	**760**
GO	7	34	10/10/2024	15/12/2024*	18	0	407
MT	4	44	10/10/2024	09/12/2024	16	1	353
SUDESTE	**46**	**209**			**159**	**5**	**2000**
ES	7	41	10/10/2024	09/12/2024	18	3	499
MG	13	38	10/10/2024	09/12/2024	89	2	471
RJ	13	87	10/10/2024	30/11/2024**	29	0	522
SP	13	43	10/10/2024	20/11/2024**	23	0	508
SUL	**25**	**131**			**154**	**5**	**1156**
PR	10	43	10/10/2024	09/12/2024	40	3	509
RS	11	45	10/10/2024	09/12/2024	89	2	333
SC***	4	43	10/10/2024	11/12/2024*	25	0	314

*a data oficial de início e término da pesquisa é 10/10/24 a 09/12/24. Em alguns locais foi necessário estender em função de reposições de serviços ou início após a data inicial em função de intercorrências do campo.
**atingiu a amostra estimada antes do dia previsto.
***SC: serviços públicos de urgência e emergência estaduais não participaram da pesquisa.
a: Coleta de dados apenas no 1º mês. Projeção desfavorável para a continuidade no 2º mês.

Dados coletados nos demais municípios da unidade da Federação pelo Viva Inquérito 2024

Região UF	Nº serviços	Nº turnos realizados	Data início	Data término*	Consentimento negativo	Inconsistências excluídas	Amostra final
BRASIL	**242**	**691**			**408**	**9**	**5318**
NORTE	**43**	**196**			**99**	**1**	**1183**
AC	2	31	10/10/2024	14/11/2024	1	1	247
AM	2	21	10/10/2024	14/11/2024	9	0	133
AP	2	16	10/10/2024	09/11/2024	0	0	31
PA	11	32	10/10/2024	14/11/2024	30	0	268
RO	7	33	10/10/2024	14/11/2024	27	0	235
RR	11	32	10/10/2024	09/11/2024	5	0	67
TO	8	31	10/10/2024	14/11/2024	27	0	202
NORDESTE	**91**	**243**			**138**	**2**	**2057**
AL	10	26	10/10/2024	14/11/2024	4	1	369
BA	10	20	10/10/2024	09/11/2024	8	0	48
CE	9	25	10/10/2024	14/11/2024	9	0	145
MA	13	29	10/10/2024	14/11/2024	19	0	246
PB	12	26	10/10/2024	14/11/2024	1	0	148
PE	12	27	10/10/2024	14/11/2024	26	0	208
PI	9	36	10/10/2024	14/11/2024	38	0	352
RN	8	24	10/10/2024	09/11/2024	25	1	177
SE	8	30	10/10/2024	14/11/2024	8	0	364
CENTRO--OESTE	**39**	**83**			**41**	**1**	**657**
GO	10	21	10/10/2024	14/11/2024	25	0	148
MS	15	30	10/10/2024	14/11/2024	9	0	233
MT	14	32	10/10/2024	14/11/2024	7	1	276
SUDESTE	**38**	**98**			**77**	**4**	**783**
ES	9	34	10/10/2024	14/11/2024	25	2	314
MG	10	22	10/10/2024	14/11/2024	32	0	233
RJ	8	20	10/10/2024	14/11/2024	10	0	75
SP	11	22	10/10/2024	09/11/2024	10	2	161
SUL	**31**	**71**			**53**	**1**	**638**
PR	7	24	10/10/2024	14/11/2024	20	1	221
RS	13	27	10/10/2024	14/11/2024	16	0	202
SC**	11	20	10/10/2024	09/11/2024	17	0	215

*a data oficial de início e término da pesquisa é 10/10/24 a 09/12/24. Em função de dificuldades operacionais, a coleta de dados foi interrompida em 14/11/24.
**SC: serviços públicos de urgência e emergência estaduais não participaram da pesquisa.

Apêndice C – Formulário de coleta de dados Viva Inquérito 2024

Questionário Viva Inquérito 2024

DADOS GERAIS	
Nome do Campo	**Categoria**
1. Nome e o código do(a) entrevistador(a)	Preenchimento automático
Data do preenchimento	
ID	
2. N.° do turno sorteado	
DEFINIÇÃO DE CASO: vítima de violência ou acidente atendida **pela primeira vez** neste serviço, em decorrência desta violência ou acidente, com ou sem lesão física.	
3. UF	Tabela com códigos e siglas padronizados pelo IBGE
4. Município	Tabela com código e nome dos municípios do cadastro do IBGE
5. Unidade de saúde 5.1 Código Cnes	Códigos e nomes da tabela do cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (Cnes)
6. Concorda em participar da entrevista?	01. Sim (vítima) 02. Sim (familiar) 03. Sim (acompanhante) 04. Não (vítima) 05. Não (familiar) 06. Não (acompanhante)
7. Data do atendimento	dd/mm/aaaa
Dia da semana do atendimento	Preenchida automaticamente, a partir da data do atendimento
8. Hora do atendimento	(hh:mm)
DADOS DA PESSOA ATENDIDA	
9. Qual o seu nome completo?	
10. Você sabe sua data de nascimento?	dd/mm/aaaa Não sabe
11. Qual sua idade (em anos)?	____anos 99. Ignorado
12. Qual o seu sexo de nascimento?	01. Masculino 02. Feminino 99. Ignorado
13. Qual a sua orientação sexual? (LER)	01. Heterossexual 02. Gay 03. Lésbica 04. Bissexual 05. Outra. (Especifique) _____ 06. Não quis responder 88. Não se aplica 99. Ignorado

Continua

Continuação

14. Qual a sua identidade de gênero? (LER)	1. Mulher (mulher cisgênero) 2.Homem (homem cisgênero) 3.Mulher transgênero 4.Homem transgênero 5. Travesti 6. Não binárie 7. Outra. (Especifique) _____ 88. Não se aplica 99. Ignorado
15. Qual o seu nome social?	
16. Você está gestante?	01. Sim 02. Não 88. Não se aplica 99. Ignorado
17. Qual sua raça ou cor da pele (LER)?	01. Branca 02. Preta 03. Amarela 04. Parda 05. Indígena 99. Ignorado
18. Você estudou até que série/ano ou grau?	01. Analfabeto/ sem escolaridade ou só frequentou creche/ pré-escola 02. Fundamental 1 incompleto 03. Fundamental 1 completo 04. Fundamental 2 incompleto 05. Fundamental 2 completo 06. Ensino médio incompleto 07. Ensino médio completo 08. Superior incompleto 09. Superior completo 10. Não sabe 88. Não se aplica 99. Ignorado
19.Atualmente você frequenta creche/escola/faculdade/ universidade?	01. Sim 02. Não 99. Ignorado
20. Você exerce alguma atividade remunerada ou trabalho atualmente?	01. Sim 02. Não 99. Ignorado
21. Qual a sua ocupação?	Todas as profissões – Escala CBO
22. Classificação CBO	
23. Atualmente, você é? (LER)	01. Desempregado 02. Aposentado 03. Do lar 04. Estudante 05. Outros____
24. Você possui algum plano de saúde ou convênio médico?	01. Sim 02. Não 99. Ignorado

Continua

Continuação

25. Você é uma pessoa com deficiência diagnosticada por profissional de saúde?	01. Sim 02. Não 99. Ignorado
26. Qual tipo de deficiência?	01. Física 02. Intelectual 03. Visual 04. Auditiva 05. Outras deficiências/ síndromes ____
27. Você possui algum problema/transtorno de saúde mental diagnosticado por profissional de saúde?	01. Sim 02. Não 99. Ignorado
28. Qual o principal problema/transtorno de saúde mental diagnosticado?	01. Depressão 02. Transtorno de ansiedade 03. Autismo 04. Transtorno bipolar 05. Esquizofrenia 06. Outro: _____ 99. Ignorado
29. Você se considera integrante de alguma destas populações tradicionais ou comunidades (LER)	01. Cigano 02. Quilombola 03. Aldeado 04. Pessoa em situação de rua 05. População privada de liberdade 06. População do campo, da água e da floresta 07. Migrante, refugiado e/ou apátridas 08. Nenhuma das opções 99. Ignorado
30. Qual o nome completo da sua mãe?	
31. A sua mãe estudou até que série/ano ou grau?	01. Analfabeto/ sem escolaridade ou só frequentou creche/ pré-escola 02. Fundamental 1 incompleto 03.Fundamental 1 completo 04. Fundamental 2 incompleto 05. Fundamental 2 completo 06. Ensino médio incompleto 07. Ensino médio completo 08. Superior incompleto 09. Superior completo 10. Não sabe 99. Ignorado
32. Qual meio de locomoção você utilizou para chegar até aqui?	01. A pé 02. Veículo particular 03. Viatura policial 04. Samu/Siate/Corpo de bombeiros 05. Ambulância 06. Resgate 07. Ambulancha/motolancha 08. Transporte coletivo 09. Outro: _____ 99. Ignorado

Continua

Continuação

33. Procurou atendimento em outro serviço, por essa ocorrência, antes de vir para este local?	01. Sim 02. Não 99. Ignorado
33a. Em qual serviço?	01. Farmácia 02. Unidade Básica de Saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família) 03. Policlínica pública, Posto de Assistência Médica (PAM) ou Centro de Especialidades público 04. Unidade de Pronto Atendimento (UPA), outro tipo de pronto atendimento público (24 horas), pronto-socorro ou emergência de hospital público 05. Ambulatório de hospital público 06. Consultório particular, clínica privada ou ambulatório de hospital privado 07. Pronto atendimento ou emergência de hospital privado 08. Atendimento domiciliar 09. Outro serviço
RESIDÊNCIA	
34. País da residência	
35. UF da residência	Tabela com códigos e siglas padronizados pelo IBGE
36. Município da residência	Tabela com código e nome dos municípios do cadastro do IBGE (tabela município.dbf)
37. Zona da residência	01. Urbana 02. Rural 99. Ignorado
DADOS ESPECÍFICOS DA OCORRÊNCIA	
38. Qual a data da ocorrência?	dd/mm/aaaa
Dia da semana da ocorrência	
39. Qual a hora da ocorrência do acidente e/ou da violência?	(hh:mm) Não sabe
40.Qual o local da ocorrência?	01. Residência da pessoa atendida 02. Outras residências 03. Habitação coletiva 04. Creche/escola/universidade 05. Local de prática esportiva/ recreação 06. Bar ou similar 07. Via pública 08. Comércio/serviços 09. Indústrias/construção 10. Outro: _____ 99. Ignorado
41. Qual o país da ocorrência?	Tabela com código e descrição de países.
42. UF da ocorrência	Tabela com códigos e siglas padronizados pelo IBGE
43. Município da ocorrência	Tabela com código e nome dos municípios do cadastro do IBGE (tabela municipi.dbf)
44. Zona da ocorrência	01. Urbana 02. Rural 99. Ignorado

Continua

Continuação

45. Perguntar: O que aconteceu? Como?	
46. Tipo de ocorrência. Selecionar de acordo com o que foi relatado na pergunta anterior Caso a pessoa fique na dúvida sobre o que ocorreu, pergunte a ela qual caminho deve seguir. Ex.: "Queda Acidental" ou "Agressão"	01. Acidente de transporte 02. Queda acidental 03. Queimadura acidental 04. Outros acidentes 05. Lesão autoprovocada (se machucou de propósito ou tentativa de suicídio) 06. Agressão/maus tratos/negligência 07. Intervenção por agente de segurança/justiça público 99. Ignorado
ACIDENTE DE TRANSPORTE	
47. Tipo de acidente. No momento do acidente, qual posição/condição você estava ocupando?	01. Pedestre 02. Ciclista/garupa 03. Motociclista/garupa 04. Ocupante de triciclo motorizado 05. Ocupante de um automóvel 06. Ocupante de uma caminhonete 07. Ocupante de um veículo de transporte pesado 08. Ocupante de um ônibus 09. Ocupante de outros veículos de transporte terrestre (trem, bonde, carroça e veículos agrícolas) 10. Ocupante de embarcação 11. Ocupante de veículo aéreo e espacial 12. Ocupante de equipamentos de mobilidade individual autopropelidos (Patinete/Segway etc.) 13.Ocupante de outros veículos de transporte 14. Não especificados 99. Ignorado
48. No momento do acidente, qual outra parte foi envolvida?	01. Automóvel 02. Motocicleta 03. Bicicleta 04. Patinete 05. Caminhão 06. Ônibus 07. Trem 08. Veículos aquáticos 09. Objeto fixo 10. Animal 11.Pedestre 12. Outros: _____ 13. Não teve outra parte envolvida 99. Ignorado
49.1/2/3/4/5/6/99. No momento do acidente você usava algum desses equipamentos? (LER)	Cinto de segurança Cadeirinha/assento infantil Capacete Celular Colete salva-vida Outro item de segurança: _____ Ignorado

Continua

Continuação

49a/b/b1/c/c1. Durante o acidente de trânsito, você atuava como entregador por aplicativo? Durante o acidente de trânsito, você atuava como condutor de transporte por aplicativo? Durante o acidente de trânsito, você estava como passageiro em moto por aplicativo? Durante o acidente de trânsito, você atuava como motorista por aplicativo? Durante o acidente de trânsito, você estava como passageiro de transporte por aplicativo?	01. Sim 02. Não 99. Ignorado
50. Algum veículo envolvido no acidente estava com excesso de velocidade?	01.Sim 02.Não 99. Ignorado
QUEDA ACIDENTAL	
51. Tipo de queda. De onde você caiu?	01. Do mesmo nível (escorregão/tropeção/ passo em falso) 02. De mobília/objeto utilizado para dormir, repousar, transporte 03. De outra mobília 04. De andaime/telhado/laje/ escada/degrau 05. De outros níveis 99. Ignorado
QUEIMADURA ACIDENTAL	
52. Tipo de queimadura. Que material ou substância causou a queimadura?	01. Fogo/chama 02. Substância quente 03. Objeto quente 04. Corrente elétrica 05. Substância química 06. Outros: _____ 99. Ignorado
OUTROS ACIDENTES	
53. Outros acidentes. Qual tipo de acidente?	01. Sufocação/engasgamento 02. Corpo estranho 03. Afogamento 04. Envenenamento/intoxicação 05. Ferimento por objeto perfurocortante 06. Ferimento por arma de fogo 07. Acidente com animais 08. Queda de objeto sobre pessoa 09. Choque contra objeto/pessoa 10. Entorse (torção)/luxação) 11. Compressão dentro/entre objetos 12. Outros: _____ 99. Ignorado

Continua

Continuação

LESÃO AUTOPROVOCADA	
54. Qual meio utilizado?	01. Envenenamento/intoxicação 02. Objeto perfurocortante 03. Precipitação de lugar elevado 04. Enforcamento 05. Arma de fogo 06. Se lançar frente a veículo em movimento 07. Outro: _____ 99. Ignorado
55. Em caso de autointoxicação, que substância foi utilizada?	01. Medicamento de uso psiquiátrico antidepressivo/ ansiolítico/estabilizador de humor (fluoxetina, paroxetina, sertralina, escitalopram, zolpidem, alprazolam, diazepam, lítio etc.) 02. Outros Medicamentos como análgésico/anti-infllamatório (paracetamol, dipirona, ibuprofeno etc.) 03. Bebida alcoólica 04. Drogas de abuso 05. Produto de limpeza 06. Raticida 07. Veneno de uso doméstico 08. Veneno/pesticida/defensivo de uso agrícola (agrotóxico) 09. Outras substâncias 99. Ignorado
56. Qual intenção tinha com este ato? (LER)	01. Se ferir/machucar 02. Tirar a própria vida 99. Ignorado
57. Isso já aconteceu antes?	01. Sim 02. Não 99. Ignorado
AGRESSÃO/MAUS-TRATOS/NEGLIGÊNCIA/INTERVENÇÃO POR AGENTE LEGAL PÚBLICO	
58. Natureza da principal agressão	01. Física 02. Sexual 03. Psicológica 04. Negligência/abandono 05. Patrimonial/ financeira 06. Outro: _____ 99. Ignorado
59. Meio utilizado na principal agressão	01.Força corporal/batida/empurrão/chute/espancamento 02. Objeto perfurocortante 03. Arma de fogo 04. Objeto contundente 05.Substância quente/objeto quente/corrente elétrica 06. Envenenamento 07. Ameaça 08. Humilhação 09. Outro: _____ 99. Ignorado

Continua

Continuação

60. Violência motivada por:	01. Racismo 02. Xenofobia 03. LGBTfobia 04. Intolerância religiosa 05. Sexismo 06. Conflito geracional/etarismo/idadismo 07. Situação de rua 08. Capacitismo/deficiência 09. Outro: _____ 10. Não sei 88. Não se aplica 99. Ignorado
61. Provável autor da principal agressão	01. Cônjuge, companheiro(a) ou parceiro(a) 02. Ex-cônjuge ou ex-companheiro(a), ex-parceiro(a), ex-namorado(a) 03. Namorado(a) 04. Pai/mãe 05. Padrasto/madrasta 06.Filho(a),enteado(a) 07. Irmão(ã) 08. Outro parente 09. Amigo(a)/colega, vizinho(a) 10. Empregado(a) em geral 11. Patrão/patroa/chefe 12. Pessoa desconhecida 13. Agente de segurança/justiça público 14. Outro: _____ 15. Não sabe 99. Ignorado
62. Sexo do provável autor da agressão	01. Masculino 02. Feminino 03. Ambos os sexos 99. Ignorado
63. Número de envolvidos	01. Um 02. Dois ou mais 99. Ignorado
64. Você suspeita que o agressor usou bebida alcoólica ou outras drogas?	01. Sim, bebida alcoólica 02. Sim, outras drogas 03. Sim, bebida alcoólica e outras drogas 04. Não usou 05. Não sabe 99. Ignorado
65. Isso já aconteceu antes?	01. Sim 02. Não 99. Ignorado
PERGUNTA DE VALIDAÇÃO AO FINAL DE TODOS OS BLOCOS: VOCÊ CONFIRMA AS INFORMAÇÕES DECLARADAS OU GOSTARIA DE ALTERAR O QUE OCORREU?	01. Confirmo as alterações 02. Gostaria de alterar o ocorrido

Continua

Conclusão

66. A ocorrência aconteceu durante o trabalho?	01. Aconteceu no local fixo de trabalho 02. Aconteceu no local móvel de trabalho 03. Aconteceu no trajeto casa-trabalho-casa 04. Não 99. Ignorado
67. Nas seis horas anteriores à ocorrência, você [a vítima] ingeriu bebida alcoólica?	01. Sim 02. Não 03. Não se aplica 99. Ignorado
68. Nas seis horas anteriores à ocorrência, você [a vítima] consumiu algum tipo de medicamento ou droga, exceto bebida alcoólica e cigarro?	01. Sim 02. Não 03. Não se aplica 99. Ignorado
LESÃO/EVOLUÇÃO	
69. Natureza da lesão (considerar somente a lesão principal)	01. Sem lesão física 02. Contusão 03. Corte/laceração 04. Entorse/luxação 05. Fratura 06. Amputação 07. Perfuração por arma de fogo 08. Traumatismo dentário 09. Traumatismo crânioencefálico 10. Politraumatismo 11. Intoxicação 12. Queimadura 13. Outra __ 14. Não foi possível obter essa informação 99. Ignorado
70. Parte do corpo atingida (considerar somente a lesão principal)	01. Boca/dentes 02. Crânio/encéfalo 03. Outra região da cabeça/face 04. Pescoço 05. Coluna/medula 06. Tórax/dorso 07. Abdome/quadril 08. Membros superiores 09. Membros inferiores 10. Genitais/ânus 11. Múltiplos órgãos/regiões 12. Não foi possível obter essa informação 99. Ignorado
71. Evolução na emergência (primeiras 24 horas):	01. Alta 02. Internação hospitalar 03. Encaminhamento para outros serviços 04. Evasão/fuga 05. Óbito 06. Não foi possível obter essa informação 99. Ignorado
72. N.º do prontuário	

Apêndice D – Dados sobre populações em situação de vulnerabilidade

Percentual de atendimentos por acidente, no total de atendimentos, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade

TABELA D1 Percentual de atendimentos por acidente em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasila (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Cigano	92,5	[82,4-100,0]	96,4*	[89,3-100,0]	85,6*	[67,4-100,0]
Quilombola	81,0	[64,7-97,4]	78,9	[57,9-99,9]	85,9	[63,3-100,0]
Aldeado	92,7	[83,9-100,0]	98,3	[96,1-100,0]	84,2*	[63,4-100,0]
Pessoa em situação de rua	51,7	[39,1-64,2]	52,4	[38,7-66,1]	45,2*	[21,2-69,3]
População privada de liberdade	58,9	[38,6-79,1]	52,9	[29,8-76,1]	85,6*	[72,6-98,5]
População do campo, água e floresta	95,1	[90,8-99,3]	93,5	[87,5-99,4]	98,5	[96,8-100,0]
Migrante, refugiado ou apátrida	96,1	[91,9-100,0]	96,4	[90,8-100,0]	95,4	[89,4-100,0]
Nenhuma das opções	92,5	[91,3-93,8]	92,5	[91,0-93,9]	92,6	[91,1-94,2]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina. #: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Indicadores relacionados à ocorrência de acidente

Acidente de transporte no total de atendimentos por acidente

TABELA D2 Percentual de atendimentos por acidente de transporte no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasil[a] (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Cigano	30,0[c]	[10,7-49,2]	33,3[c]	[6,3-60,2]	23,4[c]	[0,0-47,9]
Quilombola	27,7	[15,6-39,7]	33,7	[16,9-50,5]	14,5[c]	[4,6-24,4]
Aldeado	21,4[c]	[7,3-35,4]	19,4[c]	[3,2-35,6]	24,9[c]	[3,6-46,2]
Pessoa em situação de rua	24,7*	[12,3-37,1]	26,2*	[12,6-39,9]	9,5[c]	[0,0-25,8]
População privada de liberdade	31,8[c]	[8,5-55,1]	39,7[c]	[11,4-68,0]	9,8[c]	[0,0-24,3]
População do campo, água e floresta	18,7	[9,8-27,7]	18,4[d]	[7,5-29,3]	19,5[c]	[7,7-31,3]
Migrante, refugiado ou apátrida	15,4	[7,1-23,8]	18,5[d]	[7,5-29,6]	9,4[c]	[1,4-17,4]
Nenhuma das opções	26,0	[24,7-27,2]	29,7	[28,1-31,2]	20,7	[19,1-22,3]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte

TABELA D3 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista no total de atendimentos por acidente de transporte em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasil[a] (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Cigano	67,9*	[39,6-96,2]	90,4*	[76,3-100,0]	5,2[c]	[0,0-16,2]
Quilombola	81,6	[67,3-95,8]	88,8	[77,0-100,0]	45,1[c]	[8,6-81,7]
Aldeado	86,9*	[72,5-100,0]	95,5*	[88,0-100,0]	74,9*	[43,6-100,0]
Pessoa em situação de rua	1,0[c]	[0,0-3,0]	1,0[c]	[0,0-3,1]	0,0*	[0,0-0,0]
População privada de liberdade	55,3[c]	[7,0-100,0]	57,8[c]	[5,6-100,0]	26,9[c]	[0,0-81,5]
População do campo, água e floresta	63,7	[50,6-76,8]	62,6*	[48,1-77,1]	65,9*	[43,5-88,2]
Migrante, refugiado ou apátrida	34,8[c]	[9,4-60,1]	40,0[c]	[10,1-69,8]	14,8[c]	[0,0-34,8]
Nenhuma das opções	64,6	[62,0-67,3]	68,4	[65,5-71,4]	56,8	[52,8-60,8]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Uso de cinto de segurança pela pessoa atendida por lesão de trânsito

TABELA D4 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida referiu uso de cinto de segurança[g] em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasil[a] (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Cigano	0,0*	[0,0-0,0]	0,0*	[0,0-0,0]	0,0*	[0,0-0,0]
Quilombola	100,0*	[100,0-100,0]	-	-	100,0*	[100,0-100,0]
Aldeado	0,0*	[0,0-0,0]	-	-	0,0*	[0,0-0,0]
Pessoa em situação de rua	0,0*	[0,0-0,0]	0,0*	[0,0-0,0]	-	-
População privada de liberdade	0,0*	[0,0-0,0]	-	-	0,0*	[0,0-0,0]
População do campo, água e floresta	52,7[c]	[0,0-100,0]	100,0*	[100,0-100,0]	19,5[c]	[0,0-60,9]
Migrante, refugiado ou apátrida	60,4[c]	[0,0-100,0]	60,4[c]	[0,0-100,0]	-	-
Nenhuma das opções	42,0	[34,1-49,8]	44,1	[35,2-52,9]	39,5	[29,3-49,7]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
d: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0%).
g: inclui automóvel, caminhonete, veículo de transporte pesado e ônibus.#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Uso de capacete pela pessoa atendida por lesão de trânsito em motociclista

TABELA D5 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito em motociclista cuja pessoa atendida referiu uso de capacete em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasil[a] (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Cigano	72,6*	[38,9-100,0]	72,1*	[37,4-100,0]	100,0*	[100,0-100,0]
Quilombola	73,3*	[50,8-95,7]	76,3*	[53,5-99,0]	43,7[c]	[0,0-96,9]
Aldeado	58,4*	[34,8-82,1]	51,1*	[25,2-77,0]	71,6*	[29,5-100,0]
Pessoa em situação de rua	0,0*	[0,0-0,0]	0,0*	[0,0-0,0]	-	-
População privada de liberdade	100,0*	[100,0-100,0]	100,0*	[100,0-100,0]	100,0*	[100,0-100,0]
População do campo, água e floresta	56,9*	[28,4-85,5]	63,4*	[37,1-89,6]	45,4[c]	[0,0-91,6]
Migrante, refugiado ou apátrida	94,3*	[85,5-100,0]	93,7*	[83,7-100,0]	100,0*	[100,0-100,0]
Nenhuma das opções	78,8	[74,6-82,9]	80,0	[76,2-83,9]	75,7	[69,7-81,6]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Percepção de excesso de velocidade de algum veículo entre pessoas atendidas por lesão de trânsito

TABELA D6 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito cuja pessoa atendida percebeu excesso de velocidade de algum veículo envolvido em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasil[a] (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Cigano	12,4[c]	[0,0-31,5]	2,7[c]	[0,0-8,5]	34,6[c]	[0,0-84,4]
Quilombola	15,1[c]	[0,0-30,4]	16,0[c]	[0,0-34,3]	10,7[c]	[0,0-28,0]
Aldeado	15,6[c]	[0,0-32,0]	21,4[c]	[0,0-44,6]	7,3[c]	[0,0-21,8]
Pessoa em situação de rua	12,4[c]	[0,0-28,9]	13,4[c]	[0,0-31,3]	0,0*	[0,0-0,0]
População privada de liberdade	18,8[c]	[0,0-46,7]	6,9[c]	[0,0-22,1]	100,0*	[100,0-100,0]
População do campo, água e floresta	29,5*	[13,8-45,2]	16,5[c]	[3,7-29,4]	52,0[c]	[21,4-82,5]
Migrante, refugiado ou apátrida	6,9[c]	[0,0-16,0]	6,3[c]	[0,0-16,4]	9,6[c]	[0,0-28,6]
Nenhuma das opções	21,2	[18,9-23,4]	19,3	[16,7-21,9]	25,0	[18,1-31,8]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Lesão de trânsito envolvendo serviços mediados por aplicativos

TABELA D7 Percentual de atendimentos por lesão de trânsito[m] cuja pessoa atendida[n] utilizava serviços mediados por aplicativos em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasil[a] (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Cigano	4,1[c]	[0,0-10,7]	2,6[c]	[0,0-8,3]	12,7[c]	[0,0-43,5]
Quilombola	36,7[c]	[1,2-72,2]	39,8[c]	[2,4-77,1]	4,2[c]	[0,0-13,2]
Aldeado	6,4[c]	[0,0-17,0]	9,7[c]*	[0,0-26,2]	0,0*	[0,0-0,0]
Pessoa em situação de rua	10,1[c]	[0,0-31,4]	10,1[c]	[0,0-31,4]	-	-
População privada de liberdade	50,1[c]	[0,0-100,0]	48,8[c]	[0,0-100,0]	100,0*	[100,0-100,0]
População do campo, água e floresta	27,4[c]	[9,0-45,8]	26,1[c]	[3,6-48,6]	30,5c	[0,0-62,3]
Migrante, refugiado ou apátrida	24,8[c]	[0,0-54,9]	31,5[c]	[0,0-67,1]	0,0*	[0,0-0,0]
Nenhuma das opções	17,9	[15,4-20,4]	19,5	[17,1-21,8]	14,3	[9,8-18,9]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
m: inclui bicicleta, motocicleta, automóvel e equipamento autopropelido.
n: inclui entregador, passageiro ou condutor.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Queda acidental no total de atendimentos por acidentes

TABELA D8 Percentual de atendimentos por queda acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasil[a] (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Cigano	32,2[c]	[11,5-52,9]	10,2[c]	[0,0-21,9]	75,5*	[51,0-100,0]
Quilombola	31,9	[21,1-42,7]	20,2	[9,9-30,5]	57,4*	[39,3-75,5]
Aldeado	59,1*	[38,4-79,8]	58,6*	[37,5-79,6]	60,2*	[31,5-88,8]
Pessoa em situação de rua	43,1	[26,3-59,9]	44,2	[26,1-62,4]	31,9[c]	[0,0-64,5]
População privada de liberdade	38,6*	[19,2-58,0]	37,4[c]	[14,4-60,4]	41,9[c]	[16,9-66,8]
População do campo, água e floresta	42,0	[24,0-60,0]	33,1	[17,1-49,2]	59,7	[37,9-81,5]
Migrante, refugiado ou apátrida	41,4	[29,0-53,7]	35,5	[21,3-49,7]	52,8*	[31,0-74,6]
Nenhuma das opções	38,4	[37,1-39,6]	31,3	[29,9-32,7]	48,6	[46,6-50,6]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Queda acidental na residência

TABELA D9 Percentual de atendimentos por queda acidental na residência no total de atendimentos por queda acidental em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasil[a] (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Cigano	34,9[c]	[5,3-64,5]	21,3[c]	[0,0-56,8]	38,5[c]	[1,4-75,7]
Quilombola	47,1*	[28,6-65,5]	36,0*	[15,5-56,5]	55,5*	[28,5-82,5]
Aldeado	54,3*	[37,5-71,1]	32,9[c]	[0,0-66,1]	90,7*	[74,4-100,0]
Pessoa em situação de rua	49,5*	[21,5-77,6]	50,1[c]	[20,5-79,7]	41,9[c]	[0,0-100,0]
População privada de liberdade	53,9*	[27,7-80,2]	66,0*	[41,0-91,1]	14,3[c]	[0,0-41,2]
População do campo, água e floresta	63,0	[49,0-76,9]	46,0[c]	[10,7-81,3]	81,8*	[61,9-100,0]
Migrante, refugiado ou apátrida	68,5	[53,4-83,6]	67,3*	[46,4-88,1]	70,1*	[46,4-93,9]
Nenhuma das opções	60,6	[58,9-62,4]	51,1	[48,5-53,8]	69,5	[67,3-71,7]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes

TABELA D10 Percentual de atendimentos por queimadura acidental no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasil[a] (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%#	IC95%	%#	IC95%	%#	IC95%
Cigano	0,0*	[0,0-0,0]	0,0*	[0,0-0,0]	0,0*	[0,0-0,0]
Quilombola	2,0[c]	[0,0-4,8]	1,8[c]	[0,0-5,4]	2,3[c]	[0,0-6,8]
Aldeado	0,9[c]	[0,0-2,2]	0,8[c]	[0,0-2,3]	1,1[c]	[0,0-3,3]
Pessoa em situação de rua	3,5[c]	[0,0-9,5]	3,9[c]	[0,0-10,4]	0,0*	[0,0-0,0]
População privada de liberdade	0,0*	[0,0-0,0]	0,0*	[0,0-0,0]	0,0*	[0,0-0,0]
População do campo, água e floresta	0,6[c]	[0,0-1,3]	0,9[c]	[0,0-1,9]	0,0*	[0,0-0,0]
Migrante, refugiado ou apátrida	2,2[c]*	[0,0-5,3]	1,3[c]	[0,0-3,6]	4,0[c]	[0,0-11,9]
Nenhuma das opções	1,8	[1,4-2,1]	2,0	[1,5-2,5]	1,4	[1,1-1,8]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Outros acidentes no total de atendimentos por acidentes

TABELA D11 Percentual de atendimentos por outros acidentes[o] no total de atendimentos por acidentes em serviços públicos de urgência e emergência, por sexo, segundo populações em situação de vulnerabilidade, Brasil[a] (2024)

Populações	Total		Masculino		Feminino	
	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%	%[#]	IC95%
Cigano	37,8[c]	[11,6-64,0]	56,5*	[26,6-86,5]	1,0[c]	[0,0-3,1]
Quilombola	38,4	[25,9-51,0]	44,2	[28,1-60,4]	25,8*	[11,3-40,3]
Aldeado	18,6[c]	[6,7-30,6]	21,3[c]	[7,4-35,2]	13,8[c]	[0,0-28,0]
Pessoa em situação de rua	28,7*	[16,2-41,2]	25,7*	[12,5-38,8]	58,6*	[28,3-88,9]
População privada de liberdade	29,6*	[12,9-46,4]	22,9[c]	[5,1-40,7]	48,3*	[23,0-73,6]
População do campo, água e floresta	38,7	[24,5-52,8]	47,6	[33,0-62,1]	20,9[c]	[7,3-34,4]
Migrante, refugiado ou apátrida	41,0	[28,5-53,4]	44,7	[30,0-59,3]	33,7[c]	[13,3-54,1]
Nenhuma das opções	33,9	[32,2-35,6]	37,1	[35,3-38,9]	29,3	[27,0-31,5]

a: exceto serviços públicos de urgência e emergência estaduais de Santa Catarina.
c: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (coeficiente de variação maior que 30,0% e número de casos menor que 30).
o: Outros acidentes: sufocação/engasgamento, corpo estranho, afogamento, envenenamento/intoxicação, ferimento acidental por objeto perfurocortante, ferimento acidental por arma de fogo, acidente com animais, queda de objeto sobre a pessoa, choque contra objeto ou outra pessoa, entorse (torção/luxação), compressão dentro/entre objetos, outros.
#: percentual ponderado. Mais informações na seção de métodos.
IC95%: intervalo de confiança de 95%.
*: estimativa deve ser utilizada com cautela, dada sua baixa precisão (número de casos menor que 30).

Anexo

Erros-padrão e coeficientes de variação (CV) segundo tamanhos de amostras (n) para estudos transversais com efeito de delineamento igual a 2

n	Prevalências (%)									
	5		10		25		40		50	
	Erro padrão	CV	Erro padrão	CV	Erro padrão	CV	Erro padrão	CV	Erro padrão	CV
250	1,95	39	2,68	27	3,87	15	4,38	11	4,47	9
500	1,38	28	1,90	19	2,74	11	3,10	8	3,16	6
750	1,13	23	1,55	15	2,24	9	2,53	6	2,58	5
1.000	0,97	19	1,34	13	1,94	8	2,19	5	2,24	4
1.500	0,80	16	1,10	11	1,58	6	1,79	4	1,83	4
2.000	0,69	14	0,95	9	1,37	5	1,55	4	1,58	3

Fonte: United Nations Department of Economic and Social Affairs Statistics Division. Household Sample Surveys. In: DEVELOPING and Transition Countries (ST/ESA/STAT/SERF/96), New York, 2005. p.27-28.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
CLIQUE AQUI e responda à pesquisa.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.saude.gov.br

Ouv SUS 136
Ouvidoria-Geral do SUS

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Governo Federal