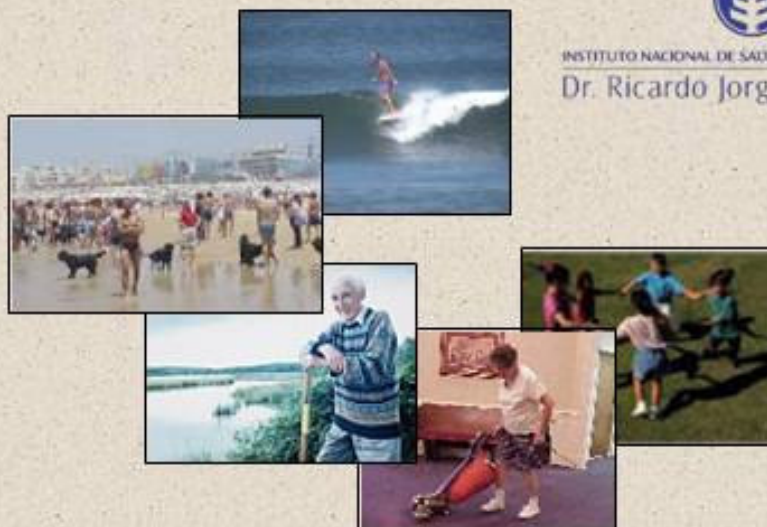




INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE
Dr. Ricardo Jorge



ADELIA 2003

Relatório Final

Onsa
www.onsa.pt



Ministério da Saúde



Portugal em Acção

ADELIA 2003 – Acidentes Domésticos e de Lazer: Informação Adequada

Relatório Final

Autores:

Baltazar Nunes

João Brandão

Isabel Valadares

Lisboa, Setembro de 2004

Índice

AGRADECIMENTOS	1
INTRODUÇÃO	2
MATERIAL E MÉTODOS	3
ORGÂNICA DO SISTEMA	5
DADOS E ANÁLISE ESTATÍSTICA	8
RESULTADOS	9
LOCAL DE OCORRÊNCIA DO ACIDENTE	13
ACTIVIDADE NA ALTURA DO ACIDENTE	16
MECANISMOS DA LESÃO	19
TIPO DE LESÃO	22
PARTE DO CORPO LESADA	25
SEGUIMENTO DO ACIDENTADO	28
DISCUSSÃO E CONCLUSÕES	31
ANEXO I	33

Agradecimentos

O Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, o Observatório Nacional de Saúde e a Coordenação do sistema ADELIA agradecem a todas as pessoas que tornaram possível a implementação do Sistema ADELIA. Dessas pessoas, um agradecimento especial deve ser dirigido:

- Aos interlocutores e a todos os funcionários administrativos das unidades de saúde participantes cuja disponibilidade e interesse tornaram o ADELIA viável:
 - Hospital S. Pedro – Vila Real
 - Hospital Distrital de Chaves
 - Centro de Saúde Vila Flor
 - Centro de Saúde Mirandela
 - Centro de Saúde de Chaves
 - Hospital Distrital de Lamego
 - Centro Hospitalar Cova da Beira
 - Hospital Pediátrico de Coimbra
 - Hospital S. Sebastião
 - Hospital S. Francisco Xavier
 - Centro de Saúde Parede
 - Centro de Saúde Odivelas
 - Hospital Espírito Santo – Évora
 - Hospital S. Luzia – Elvas
 - Centro de Saúde Évora
 - Centro de Saúde Montemor-o-Novo
 - Hospital Distrital de Lagos
 - Hospital Distrital de Faro
 - Centro de Saúde Loulé
 - Hospital Distrital da Horta – Faial
- À Dr.^a Ana Maria Cordeiro, Dr.^a Cristina Carvalho e Dr. José Castanheira, do Instituto de Gestão Informática e Financeira (IGIF) – Porto
- À Dr.^a Margarida Marques, do IGIF – Coimbra.

Introdução

O sistema ADÉLIA – Acidentes Domésticos e de Lazer Informação Adequada, foi criado em 2000, e é coordenado pelo Observatório Nacional de Saúde do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Em termos sucintos é um sistema de recolha de informação sobre acidentes domésticos e de lazer (ADL) que implicaram recurso às urgências das unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde. Este sistema é desenvolvido em estreita colaboração com o Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde (IGIF).

Mais especificamente os principais objectivos do sistema ADÉLIA são:

- a curto prazo: determinar frequências e tendências dos ADL em geral e das suas diversas formas, bem como as características das vítimas, das situações e dos agentes envolvidos;
- a um prazo mais dilatado: identificar situações de risco, bem como produtos perigosos, que propiciem a ocorrência de ADL; estabelecendo assim uma base de apoio para a definição de políticas de prevenção baseadas na evidência.

O presente relatório tem como objectivo a apresentação de uma análise descritiva dos dados recolhidos pelo sistema ADÉLIA durante o ano de 2003.

Material e Métodos

Genericamente o sistema ADÉLIA fundamenta-se no registo de *acidentes domésticos e de lazer* (ADL) em serviços de urgência do SNS.

1 Definição de caso

ADL são todos os acidentes que não são acidente de viação nem de trabalho

No âmbito do sistema ADÉLIA são registadas todas urgências cuja causa não seja doença, acidente de viação, acidente de trabalho ou violência.

2 Fonte de informação

Os serviços de urgência das unidades hospitalares e os seus equivalentes a nível da rede de centros de saúde são a fonte de informação do sistema ADÉLIA.

A amostra de unidades de saúde que constituem o sistema ADÉLIA foi constituída da seguinte forma:

- Por um método de selecção aleatório foram seleccionados 21 hospitais e 20 centros de saúde da rede nacional de unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde.
- A cada uma destas unidades foi enviada uma carta de convite à participação no projecto, explicando os objectivos e a sua forma de funcionamento.
- Após esta consulta foi constituída uma lista final de Hospitais e Centros de Saúde que manifestaram interesse na participação e que reuniam as condições logísticas e técnicas de participação (os sistemas SONHO ou SINUS do IGIF instalados). A lista de unidade de saúde que durante o ano de 2003 fizeram parte do sistema ADÉLIA encontra-se em anexo.

O registo é feito aproveitando o acto administrativo de inscrição na urgência, sendo os administrativos participantes objecto de uma formação específica.

3 Colheita de dados

É recolhida informação sobre variáveis de:

- caracterização demográfica: data de nascimento, sexo;
- caracterização do acidente: data, hora, local, actividade no momento do acidente, mecanismo de lesão, tipo de lesão, parte do corpo lesionada e descrição do acidente.

Orgânica do Sistema

Na figura 1 descreve-se o funcionamento do sistema ADELIA, nas suas várias componentes e fluxos:



Figura 1 - Descrição do Sistema ADELIA nos seus componentes e fluxos (RIS: Rede Informática da Saúde)

De uma forma geral o sistema funciona da seguinte forma:

1. **Registo de todas as urgências por Acidente Doméstico e de Lazer (ADL)** que chegam ao serviço de urgência de determinada unidade de saúde, tendo como suporte uma aplicação modular (módulo ADÉLIA) inserida nas aplicações SINUS e SONHO do IGIF. O registo é feito pelo funcionário da urgência na altura da inscrição do utente, seguindo as instruções de um manual desenvolvido pelo ONSA.

Do conjunto de causas listadas, nos programas SINUS e SONHO, são seleccionadas as causas que satisfazem a definição de ADL.

1.2 **Módulo ADELIA** (figura 2): constituído por uma caixa de diálogo, recolhe informação sobre o acidente e as suas circunstâncias, assim como as características da lesão.

IGIF	Registo de Acidentes	IGIF
URGENCIA N° 1000092		
Nome:		N° Processo:30001006
Sexo: 2 Feminino	N° Utente:	Data Nascimento: 25/08/1964
ACIDENTE		
Data-Hora Atendimento: 06/06/2001-11:00		Data-Hora Acidente: 06/06/2001-09:00
Local da Ocorrência: 05 Area desportiva		
510 Campo de jogos		
Mecanismo de Lesao : 02 Compressao, corte, perfuração		
021 Corte		
Actividade: 05 Exercício Físico		
051 Desporto		
Tipo de Lesao : 04 Ferida Aberta		13 Olho
Parte do Corpo: 01 Cabeça		
Descrição: Jogar futebol feriu olho baliza		
Tipo de Local de Ocorrência [Listar] [Gravar] [Remover] [Sair] [Mostrar Teclas]		
Count: *1 <List><Replace>		

Figura 2 Caixa de diálogo da aplicação do módulo ADELIA

Os campos ou itens disponíveis neste módulo são conforme abordado atrás:

- [Data e hora do acidente](#);
- [Local da ocorrência](#) (espaço onde se deu o acidente – classificação a dois níveis);
- [Mecanismo da lesão](#) (como a lesão foi provocada, por exemplo, por fogo, queda, etc. - classificação a dois níveis);
- [Actividade](#) (o que fazia no momento do acidente, por exemplo, doméstica, educativa, etc. - classificação a dois níveis);
- [Tipo de lesão](#) (por exemplo ferida aberta, queimadura, etc.);
- [Parte do corpo](#) lesada (local da lesão principal, por exemplo, cabeça, tronco, etc. - a classificação a dois níveis);
- [Descrição do acidente](#) (realizada de modo muito sucinto, deve descrever o que provocou a lesão, assinalando o que correu mal, eventuais produtos envolvidos, local do acidente e outras informações que sejam consideradas como pertinentes).

No que respeita aos itens codificados a dois níveis, o 1º nível de resposta, mais genérico, aponta, por exemplo, no que se refere ao local onde se deu o acidente, se foi em 'casa', em 'área de transporte', ao 'ar livre' ou noutro local. Após a selecção do 1º nível, o 2º nível deverá especificar onde, dentro de casa (cozinha, quarto, garagem, etc.), onde na área de transporte, onde ao ar livre, etc. Os dois níveis permitem pormenorizar melhor o acidente (Anexo I). Esta estruturação da base de dados foi concebida de acordo com o manual de codificação V2000 elaborado e fornecido pela Comissão Europeia (Programa de Prevenção de Lesões).

1.3. Para além da informação recolhida directamente sobre o acidente e a lesão (ou lesões) é fornecida, pela aplicação SINUS e SONHO, informação relativa ao [seguimento do doente e, a ocorrência de internamento e a respectiva duração](#).

2. A informação, sobre a forma de uma base de dados, é recolhida de cada unidade de saúde e enviada mensalmente - cada dia 10 do mês a informação do mês anterior é inserida na base de dados - via RIS (Rede Informática da Saúde) para um servidor no ONSA dedicado ao sistema. Este procedimento foi desenvolvido e é mantido pelo Instituto de Gestão Informática de Financeira da Saúde.

3. [Validação da informação recolhida](#): a validade inclui o grau de preenchimento da base de dados e incongruências entre os campos.

4. Elaboração de [relatórios estatísticos](#) mensais e anuais e divulgação respectiva.

Dados e análise estatística

Os dados apresentados neste relatório referem-se aos acidentes domésticos e de lazer, recolhidos nos Hospitais e Centros de Saúde que participaram no sistema ADELIA durante o período de Janeiro a Dezembro de 2003, seguindo a metodologia apresentada na secção anterior.

A análise dos dados é primariamente descritiva, procurando dar uma visão da distribuição percentual dos acidentes registados pelas variáveis que se encontram disponíveis.

Assim apresentar-se-á a distribuição dos acidentes pelas seguintes variáveis: unidade de saúde participante, mês da ocorrência, dia da semana da ocorrência, hora do dia da ocorrência, sexo e grupo etário.

Em relação às características do acidente e da lesão, ou seja: local da ocorrência, actividade no momento do acidente, mecanismo da lesão, tipo de lesão e parte do corpo lesada, optou-se, para além da sua distribuição de frequência, por descrever a distribuição das três situações mais prevalentes em cada uma destes itens por sexo grupo etário.

O seguimento dado ao acidentado também foi alvo de análise, tendo sido dada particular atenção ao internamento. Desta forma estudou-se a distribuição da percentagem de internamento e o tempo médio de duração por sexo, grupo etário e tipo de lesão.

Os dados foram analisados com o pacote estatístico SPSS 12.0 (SPSS inc.).

Resultados

Entre Janeiro e Dezembro de 2003 foram recolhidos pelo sistema ADELIA 38.882 acidentes domésticos e de lazer, cuja distribuição pelas unidades de saúde participantes é apresentada na Quadro 1. Os Centros de Saúde contribuíram com cerca de 2,6% do total de registos.

Quadro 1 - Distribuição do número de acidentes ADL registados pelo sistema ADELIA por unidade de saúde participante.

Unidades de Saúde	%	n
Região Norte	21,0	8183
Hospital S. Pedro – Vila Real	7,3	2842
Hospital Distrital de Chaves	3,7	5321
C. S. Vila Flor	0,2	8
C. S. Mirandela	0,0	11
Centro de Saúde de Chaves	0,0	1
Região Centro	33,4	12975
Hospital Distrital de Lamego	1,7	662
Centro Hospitalar Cova da Beira	1,2	456
Hospital Pediátrico de Coimbra	10,2	3949
Hospital S. Sebastião	20,3	7908
Região Lisboa e Vale do Tejo	0,4	179
Hospital S. Francisco Xavier	0,2	84
C. S. Parede	0,1	32
C. S. Odivelas	0,1	63
Região Alentejo	17,4	6771
Hospital Espírito Santo – Évora	12,7	4937
Hospital S. Luzia – Elvas	3,4	1323
C. S. Évora	0,6	202
C. S. Montemor-o-Novo	1,6	609
Região Algarve	22,4	8707
Hospital Distrital de Lagos	16,2	6299
Hospital Distrital de Faro	6,1	2375
C. S. Loulé	0,1	33
Região Autónoma dos Açores	4,3	1690
Hospital Distrital da Horta – Faial	4,3	1690
TOTAL	100	38882

A distribuição dos ADL pelo mês do ano (Figura 3) apresentou uma maior proporção de registos entre Maio e Agosto.

Em relação ao dia da semana (Figura 4) apenas o sábado se destacou com um pequeno acréscimo na ocorrência de acidentes.

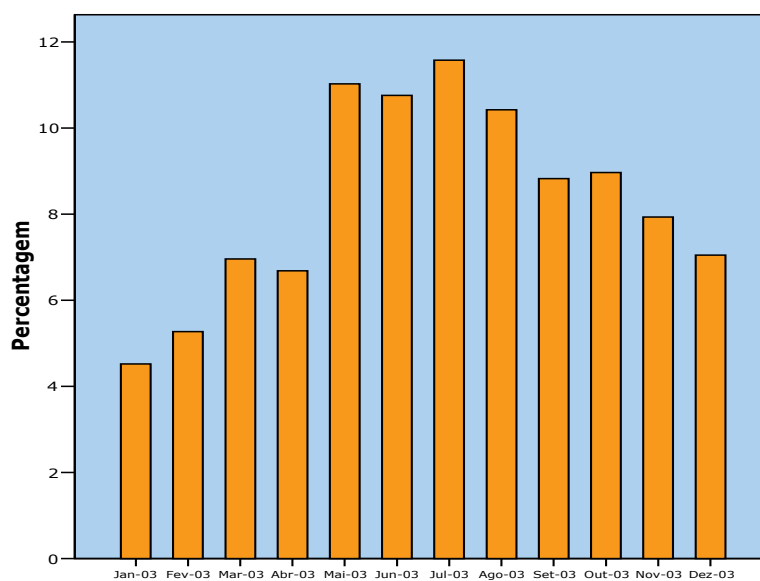


Figura 3 – Distribuição percentual dos acidentes registados por mês.

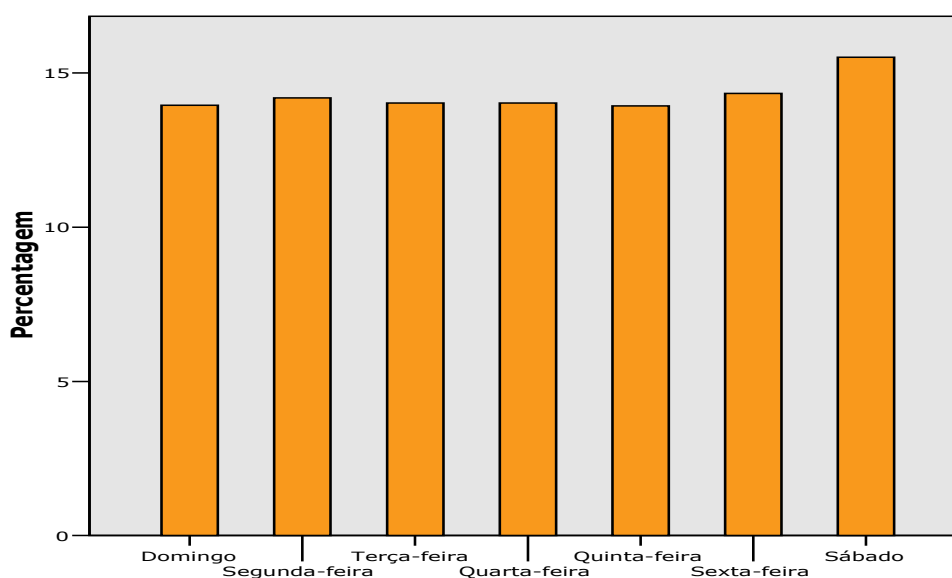


Figura 4 – Distribuição percentual dos acidentes registados por dia da semana.

No que respeita à distribuição da ocorrência dos acidentes pela hora do dia (Figura 5), verificou-se que a maior percentagem de acidentes registados ocorreu entre as 9.00h e as 21.00h (86,8%), sendo o período que vai da 1.00h às 6.00h aquele com a menor percentagem de ocorrência de acidentes (2,8%). Há ainda a registar dois picos de maior ocorrência de acidentes: às 10.00h e às 15.00h.

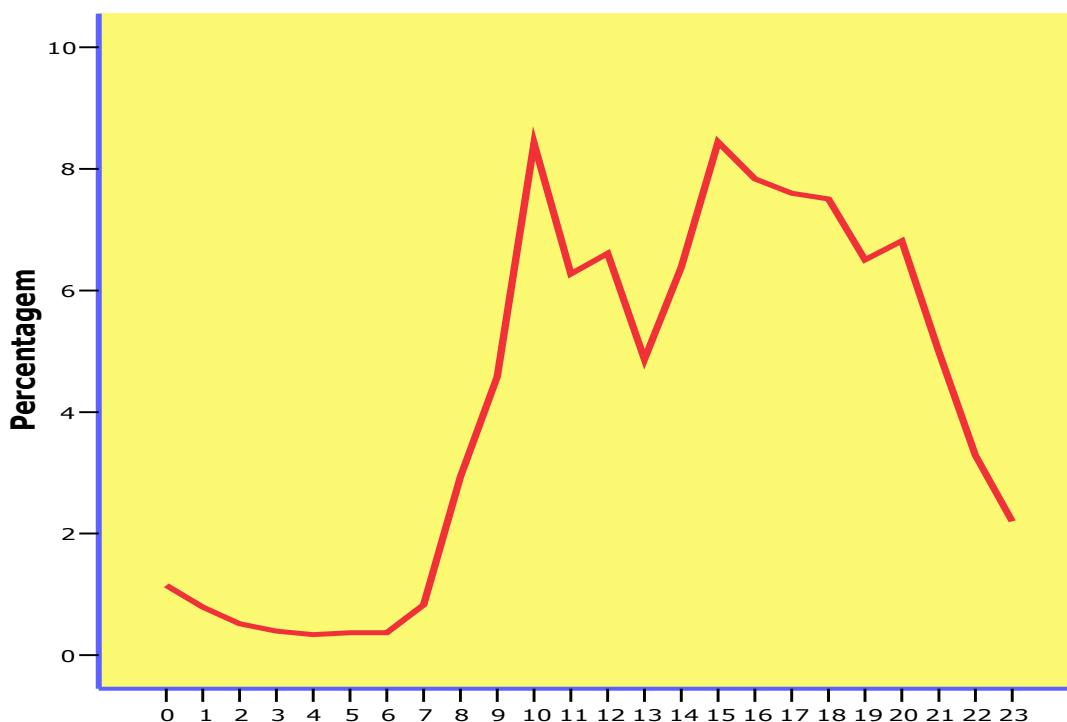


Figura 5 – Distribuição percentual dos acidentes registados por hora do dia.

A distribuição dos acidentados por sexo e grupo etário, para os Hospitais e Centros de Saúde, é apresentada no Quadro 2. Se analisarmos a distribuição percentual por sexo em cada um dos grupos etários podemos verificar que nos Hospitais, a proporção de homens cresce até ao grupo etário dos 15-19 anos, com uma pequena oscilação em sentido contrário no grupo etário 10-14, iniciando em seguida uma diminuição a partir deste grupo etário.

A percentagem de acidentes em homens foi nitidamente superior à das mulheres até ao grupo etário 35-44 anos, ocorrendo uma inversão clara desta tendência nos grupos etários mais elevados.

Quadro 2 - Distribuição dos acidentes domésticos e de lazer nas unidades de saúde participantes por sexo e grupo etário.

Grupo etário	Hospital			Centro de Saúde			Total		
	M %	F %	n	M %	F %	n	M %	F %	N
0 - 4	57,3	42,7	4672	58,7	41,3	109	57,3	42,7	4781
5 - 9	63,3	36,7	3667	62,8	37,2	113	63,3	36,7	3780
10 - 14	62,1	37,9	4604	55,5	44,5	182	61,9	38,1	4786
15 - 19	67,1	32,9	5000	63,1	36,9	130	67,0	33,0	5130
20 - 34	66,5	33,5	4165	65,3	34,7	75	66,5	33,5	4240
35 - 44	60,1	39,9	3477	54,3	45,7	81	60,0	40,0	3558
45 - 54	50,9	49,1	3027	45,6	54,4	68	50,8	49,2	3095
55 - 64	41,2	58,8	2780	42,5	57,5	80	41,3	58,7	2860
65 - 74	37,8	62,2	3185	50,0	50,0	86	38,1	61,9	3271
>= 75	30,1	69,9	3269	37,5	62,5	112	30,3	69,7	3381
Total	55,3	44,7	37846	54,2	45,8	1036	55,3	44,7	38882

Local de ocorrência do acidente

Em ambos os tipos de unidade de saúde, a 'casa' foi assinalada como o local onde ocorreram mais frequentemente os ADL (54,1% nos Hospitais e 41,6% nos Centros de Saúde) (Figura 6).

O segundo local mais assinalado é, tanto para os Hospitais como para os Centros de Saúde, a 'Escola/Instituições', com 11,6% nos Hospitais e 22,0% nos Centros de Saúde. O terceiro é, em ambos os tipos de unidade de saúde, o 'Ar livre'.

Quadro 3 - Distribuição dos ADL registados por local de ocorrência, nos Hospitais e Centros de Saúde.

Local da ocorrência	Hospital n=37496	Centro de Saúde n=1036	Total n=38532
Área de Transporte	8,6	6,9	8,5
Casa	54,1	41,6	53,8
Local Trabalho/Campo	4,9	6,1	4,9
Área Comércio/Serviços	0,9	0,6	0,9
Escola/Instituições	11,6	22,0	11,9
Área Desportiva	4,5	5,6	4,5
Área Diversão	2,1	4,2	2,2
Ar Livre	11,4	10,7	11,3
Outros	2,0	2,3	2,0
Sem informação	0,9	0,0	0,9

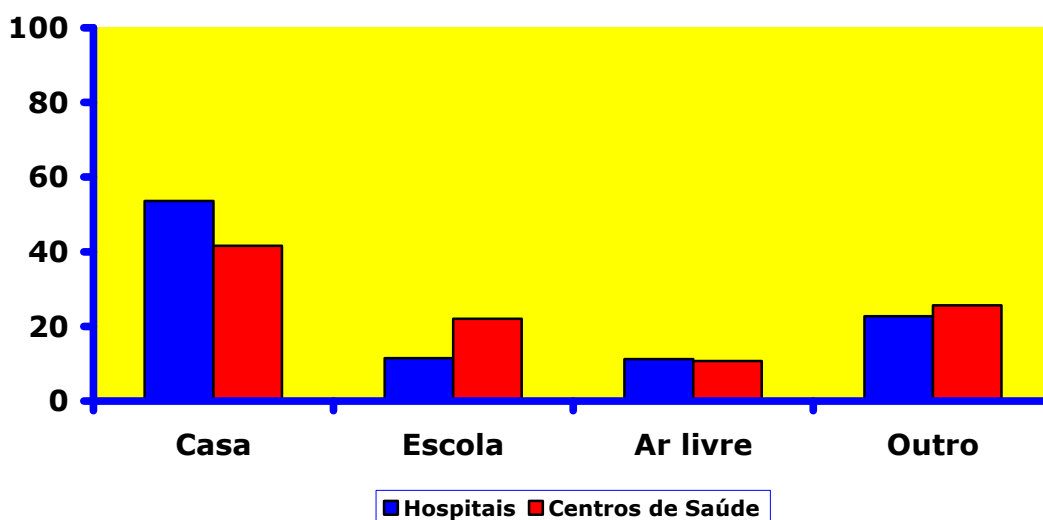
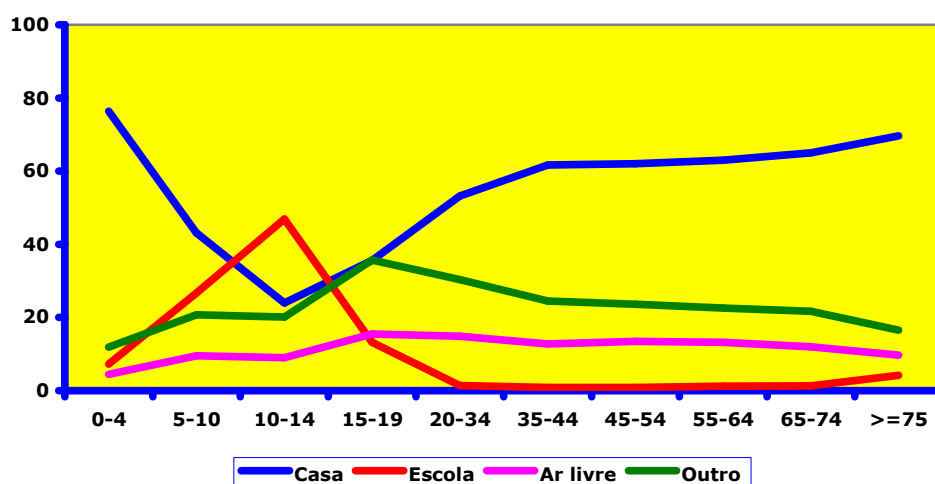


Figura 6-Distribuição percentual dos acidentes registados por local de ocorrência.

Pela observação das figuras 7, 8 e 9, pode verificar-se que a distribuição dos ADL pelos locais de ocorrência não é homogênea ao longo dos grupos etários. Nomeadamente, nos grupos etários mais extremos (≤ 4 , 5-9, 35-64, 65-74 e ≥ 75), a proporção de acidentes ocorridos em 'Casa' é mais elevada do que nos restantes, apresentando sempre valores acima dos 40%.

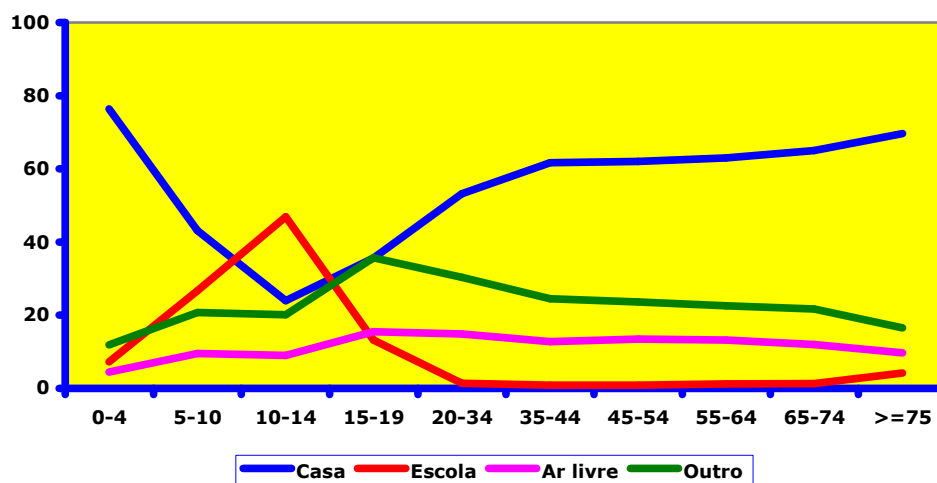
Por outro lado, os acidentes ocorridos na 'Escola/Instituições', mostram uma percentagem mais elevada nos grupos etários que englobam as idades dos 5 aos 19 anos.

Comparando esta distribuição entre os sexos, nota-se que os acidentes ocorridos em 'Casa', apesar de serem os mais frequentes em ambos os sexos, são nos grupos etários dos 15 anos em diante, mais frequentes nas mulheres. Outra diferença verificada é na percentagem de acidentes ao 'Ar livre', que nos grupos etários dos 15 aos 64 anos é mais elevada nos homens.



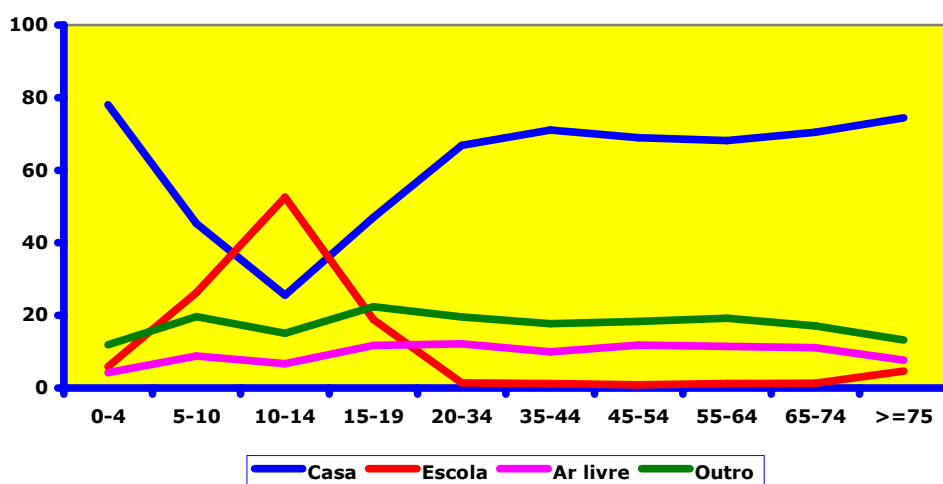
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Casa	76,4	43,1	24,0	35,6	53,2	61,7	62,0	63,0	65,0	69,6	53,8
Escola	7,3	26,7	46,9	13,2	1,4	0,9	0,9	1,2	1,3	4,2	11,9
Ar livre	4,5	9,5	9,0	15,5	14,9	12,8	13,5	13,2	12,0	9,7	11,3
Outro	11,9	20,7	20,1	35,7	30,4	24,5	23,6	22,6	21,7	16,5	23,0
N	4781	3780	4786	5130	4240	3558	3095	2860	3271	3381	38882

Figura 7 - Distribuição percentual dos ADL registados por Local de Ocorrência e grupo etário.



	0-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Casa	75,1	41,9	23	30	46,4	55,4	55,1	55,7	56,1	58,3	46,9
Escola	8,3	26,9	43,5	10,4	1,4	0,8	0,9	1,1	1,1	3,2	12,3
Ar livre	4,7	10	10,3	17,4	16,3	14,7	15,2	15,7	13,6	14,4	13
Outro	11,9	21,2	23,2	42,2	35,8	29,1	28,8	27,6	29,2	24,1	27,8
N	2741	2391	2961	3436	2819	2135	1573	1180	1246	1025	21507

Figura 8 - Distribuição percentual dos ADL registrados por Local de Ocorrência e grupo etário, para o sexo masculino.



	0-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Casa	78	45,3	25,6	47	66,8	71,1	69	68,2	70,5	74,4	62,3
Escola	5,9	26,3	52,6	18,9	1,4	1,2	0,9	1,2	1,3	4,7	11,4
Ar livre	4,2	8,8	6,7	11,7	12,2	10	11,8	11,5	11,1	7,7	9,3
Outro	11,9	19,7	15,1	22,4	19,6	17,7	18,3	19,2	17,1	13,2	17
N	2040	1389	1825	1694	1421	1423	1522	1680	2025	2356	17375

Figura 9 - Distribuição percentual dos ADL registrados por Local de Ocorrência e grupo etário, para o sexo feminino.

Actividade na altura do acidente

Quadro 4 - Distribuição dos ADL registados por actividade na altura do acidente, nos Hospitais e Centros de Saúde

Actividade	Hospital n=37846	Centro de Saúde n=1036	Total n=38882
Doméstica	13,4	18,7	13,6
Bricolage	2,9	3,3	2,9
Educativa	2,4	4,0	2,5
Lazer	25,8	33,3	26,0
Exercício Físico	6,4	10,1	6,5
Actividade vital	7,6	13,0	7,7
Outra	39,7	17,6	39,1

Numa percentagem relevante dos acidentes, (39,1%) a actividade à altura do acidente foi classificada como 'Outra'. Este fenómeno tem uma maior expressão nos Hospitais, 39,7%, em contraste com os Centros de Saúde 17,6%. Considerando as categorias de actividades que compõem a variável, o 'Lazer' foi a que apresentou a proporção mais elevada (26,0%), seguida da 'Doméstica' (13,6%) e da 'Actividade vital' (7,7%). Esta hierarquia foi idêntica tanto nos Hospitais como nos Centros de Saúde.

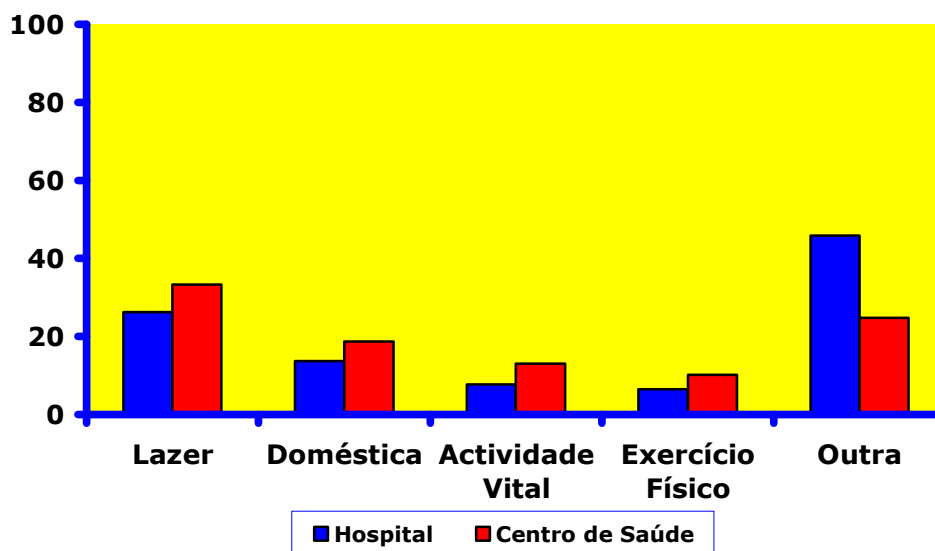
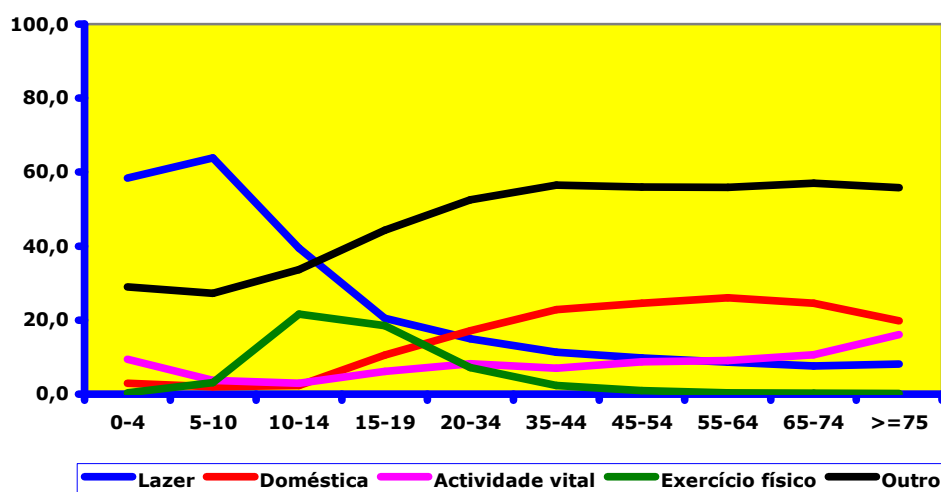


Figura 10 - Distribuição percentual dos acidentes registados pela actividade na altura do acidente.

Na Figura 10 pode-se ver a distribuição percentual dos ADL registados, de acordo com o tipo de actividade desenvolvida na altura pela vítima.

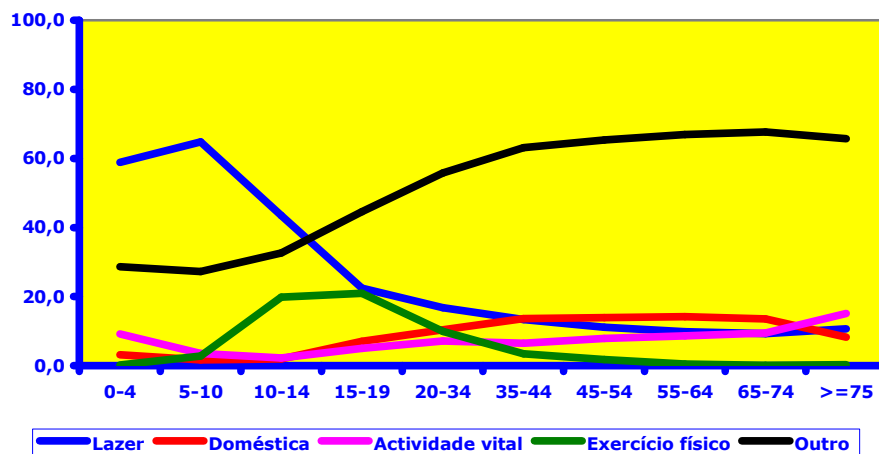
A percentagem de ADL classificados com a actividade 'Outra' por grupo etário cresce congruentemente com a idade, começando com 29% no grupo ≤ 4 anos e atingindo os 55,8% no grupo etário ≥ 75 anos. Até dos 19 anos de idade a actividade que apresenta a percentagem mais elevada é o 'Lazer'. Sem considerar a 'Outra' actividade, dos 20 anos em diante, é na actividade 'Doméstica' que os acidentes mais se concentram. Aponte-se também que é nos grupos etários dos 10-14 e 15-19 que surgem os valores mais elevados da percentagem de acidentes durante o 'Exercício físico'.

No que respeita à comparação entre os sexos, até aos 14 anos de idade, é o 'Lazer' que prevalece em ambos os sexos. Nos homens, esta predominância até aos 34 anos, passando depois a ocupar, em termos de grandeza, um valor muito próximo do apresentado pela actividade 'Doméstica'. Em relação às mulheres, dos 14 anos em diante a distribuição é diferente da dos homens, mais especificamente: dos 15-19 anos é o 'Exercício físico' que apresenta a maior percentagem, e dos 20 anos em diante a actividade 'Doméstica' domina sempre com valores acima ou muito perto dos 40%.



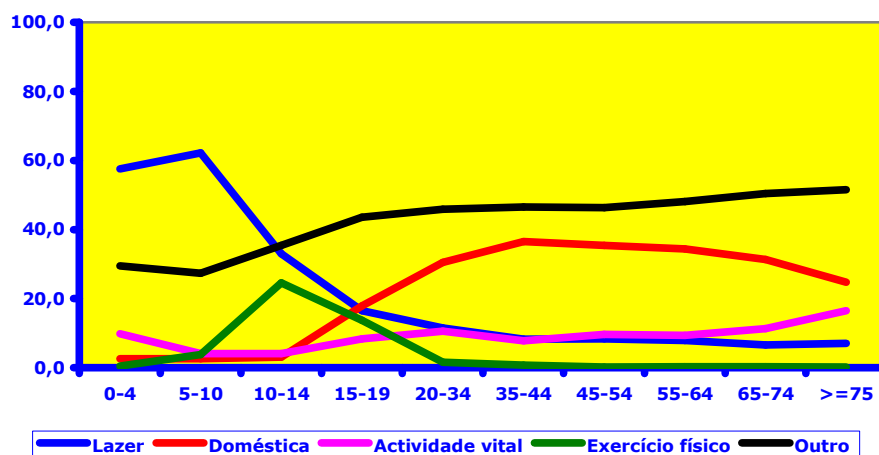
	0-4	5-10	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Lazer	58,4	63,8	39,5	20,5	15,0	11,3	9,8	8,7	7,6	8,1	26,4
Doméstica	2,9	2,0	2,3	10,6	17,1	22,8	24,5	26,1	24,6	19,8	13,8
Actividade vital	9,4	3,7	2,9	6,1	8,3	7,0	8,7	9,0	10,6	16,1	7,9
Exercício físico	0,3	3,1	21,6	18,5	7,1	2,3	1,0	0,3	0,2	0,2	6,6
Outro	29,0	27,3	33,7	44,3	52,5	56,5	56,0	55,9	57,0	55,8	45,3
N	2741	2391	2961	3436	2819	2135	1573	1180	1246	1025	21507

Figura 11 - Distribuição percentual dos ADL registados por Actividade no momento da lesão e grupo etário.



	0-4	5-10	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Lazer	58,9	64,8	43,5	22,4	16,8	13,3	11,1	9,8	9,2	10,7	30,3
Doméstica	3,2	1,7	1,9	7,0	10,3	13,6	13,9	14,2	13,6	8,2	7,6
Actividade vital	9,1	3,6	2,2	5,0	7,1	6,5	7,9	8,6	9,5	15,1	6,6
Exercício físico	0,2	2,8	19,8	20,9	9,9	3,4	1,8	0,4	0,1	0,3	8,2
Outro	28,6	27,3	32,5	44,7	55,8	63,2	65,4	67,0	67,7	65,7	47,3
N	2704	2363	2928	3375	2754	2090	1536	1151	1225	995	21121

Figura 12 - Distribuição percentual dos ADL registados por Actividade no momento da lesão e grupo etário, para o sexo masculino.



	0-4	5-10	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Lazer	57,6	62,2	32,9	16,5	11,5	8,3	8,4	7,9	6,6	7,0	21,7
Doméstica	2,6	2,6	3,0	17,9	30,5	36,6	35,5	34,3	31,3	24,8	21,5
Actividade vital	9,9	4,1	4,1	8,4	10,5	7,8	9,6	9,4	11,3	16,5	9,5
Exercício físico	0,5	3,8	24,5	13,7	1,6	0,8	0,2	0,2	0,3	0,2	4,6
Outro	29,5	27,3	35,5	43,6	46,0	46,6	46,4	48,2	50,5	51,5	42,8
N	2020	1374	1791	1659	1388	1400	1497	1657	1995	2315	17096

Figura 13 - -- Distribuição percentual dos ADL registados por Actividade no momento da lesão e grupo etário, para o sexo feminino

Mecanismos da lesão

No que respeita ao mecanismo da lesão verifica-se que a 'Queda' é a mais registada, com 65,2% nos Hospitais e 58,6% nos Centros de Saúde.

Quadro 5 - Distribuição dos ADL registados por mecanismo da lesão, nos Hospitais e Centros de Saúde

Mecanismos da lesão	Hospital n=36415	Centro de Saúde n=994	Total n=37409
Queda	65,2	58,6	65,1
Atingido por...	14,2	16,7	14,3
Compressão/corte	7,4	17,4	7,6
Corpo estranho orifício natural	2,9	0,4	2,8
Asfixia	<0,05	-	0,0
Corrosão	<0,05	-	0,0
Envenenamento	0,2	-	0,2
Intoxicação	1,4	-	1,4
Queimadura	1,7	2,4	1,7
Electricidade	0,0	-	0,0
Esforço sobre...	3,0	0,5	2,9
Outro	<0,05	-	0,0
Sem informação	3,8	4,1	3,9

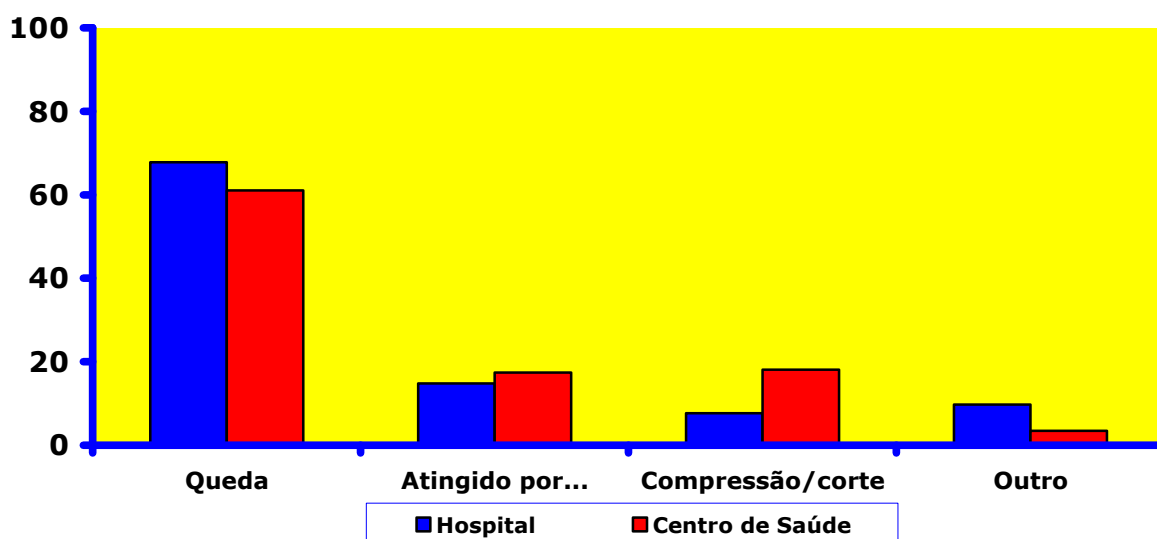
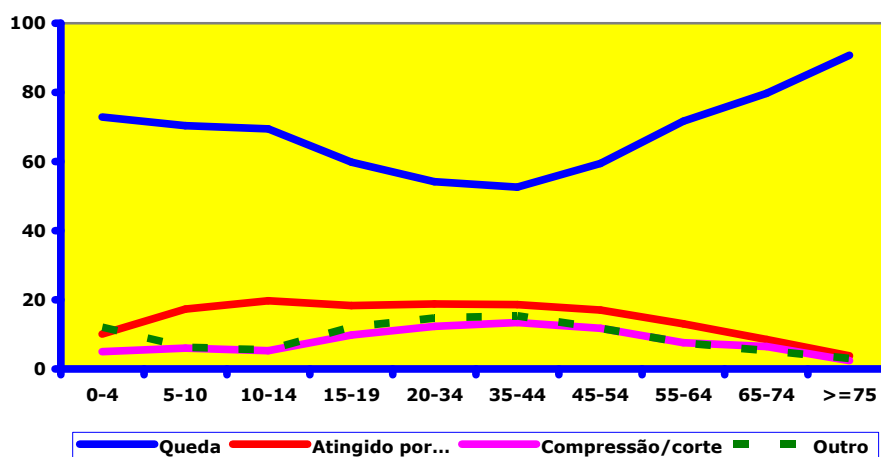


Figura 14 - Percentagem dos mecanismos envolvidos no momento de ADL em cada tipo de unidade de saúde

O mecanismo 'Atingido por...' e 'Compressão/corte' surgem como o 2º e 3º mais apontado, tanto nos Hospitais e Centros de Saúde, conforme se pode verificar na Figura 14.

Os acidentes que têm como mecanismo de lesão a 'Queda' são os mais frequentes em todos os grupos etários, com um peso mais acentuado nos grupos etários extremos, em especial nos indivíduos com mais de 65 anos, onde as quedas representam mais de três quartos dos acidentes registados.

As diferenças entre os sexos não são muito notórias, destaca-se no entanto, um aumento mais precoce da percentagem de acidentes por 'Queda', nas mulheres a partir dos 45 anos. Por outro lado a percentagem de acidentes com mecanismo da lesão 'Atingido por...', é sempre mais elevada no sexo masculino.



	0-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Queda	72,9	70,4	69,4	59,8	54,2	52,6	59,4	71,7	79,7	90,7	67,6
Atingido por...	10,1	17,3	19,7	18,3	18,8	18,6	17,0	13,1	8,5	3,8	14,9
Compressão/corte	5,0	6,0	5,3	9,8	12,3	13,4	11,8	7,6	6,5	2,4	7,9
Outro	12,0	6,3	5,5	12,1	14,7	15,4	11,8	7,6	5,3	3,1	9,6
N	4604	3631	4584	4874	4033	3422	2983	2779	3198	3301	37409

Figura 15 - Distribuição percentual dos ADL registados pelo Mecanismo da Lesão e grupo etário.

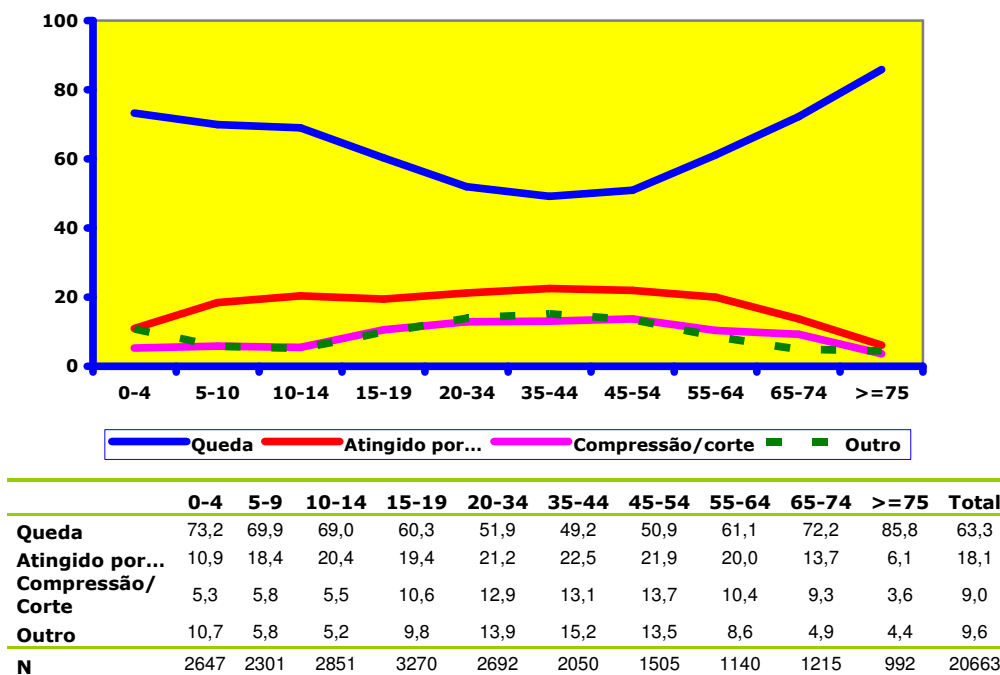


Figura 16 Distribuição percentual dos ADL registados pelo Mecanismo da Lesão e grupo etário, sexo masculino.

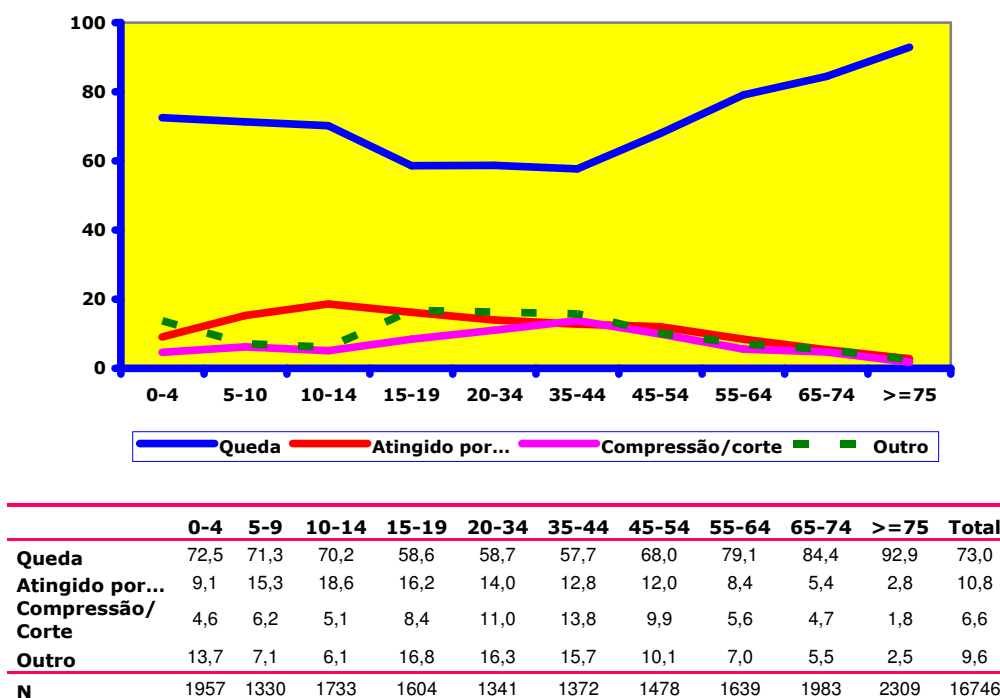


Figura 17 - Distribuição percentual dos ADL registados por Mecanismo de Lesão e grupo etário, sexo feminino.

Tipo de lesão

Analisando a distribuição por tipo de lesão, constata-se que a 'Concussão, contusão/hematoma' é mais frequente nos Hospitais (53,1%) e a segunda mais referida nos Centros de Saúde (48,4%).

Por outro lado a 'Ferida aberta', que é a segunda mais referida nos Hospitais (16,0%), surge como a mais frequente nos Centros de Saúde (39,4%), com valores muito próximos da 'Contusão/hematoma' (Quadro 6; Figura 8).

Quadro 6 - Distribuição dos ADL registados por tipo de lesão, nos Hospitais e Centros de Saúde

Tipo de lesão	Hospital n=37216	Centro de Saúde n=1036	Total n=38252
Concussão, contusão, hematoma	53,1	48,4	52,0
Esfolamento	1,4	4,2	1,5
Ferida aberta	15,6	39,4	16,2
Compressão	0,4	0,9	0,4
Amputação	0,0	-	0,0
Envenenamento	0,7	-	0,6
Queimadura, escaldamento (térmico)	1,8	2,6	1,8
Corrosão (química)	0,2	-	0,2
Electrocussão	0,0	-	0,0
Radiação (raios solares, raio X, etc.)	0,0	-	0,0
Asfixia	0,2	0,1	0,2
Não se diagnosticou nenhuma lesão	0,9	0,1	0,9
<i>Sem informação</i>	<i>1,7</i>	<i>0,0</i>	<i>1,6</i>

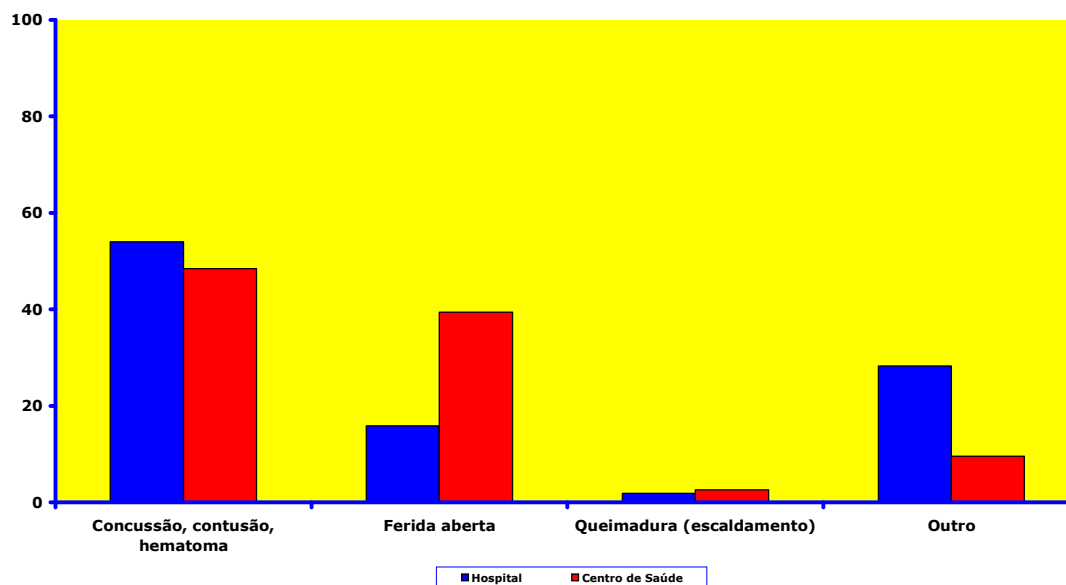


Figura 18 - Percentagem do tipo de lesão dos ADL em cada tipo de unidade de saúde

Apesar de se observarem algumas oscilações nos valores percentuais, podemos afirmar que a distribuição dos tipos de lesão registada para total não varia de forma muito relevante entre os grupos etários, para o total e para cada um dos géneros (Figura 9 a 21).

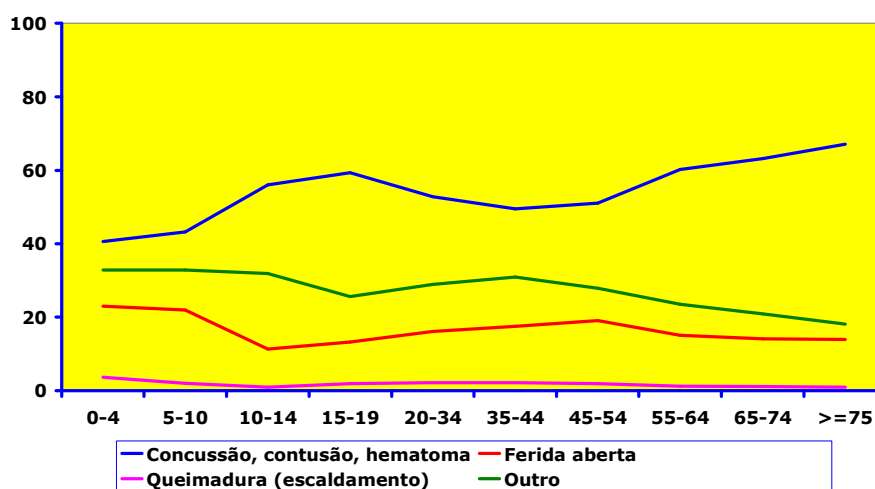
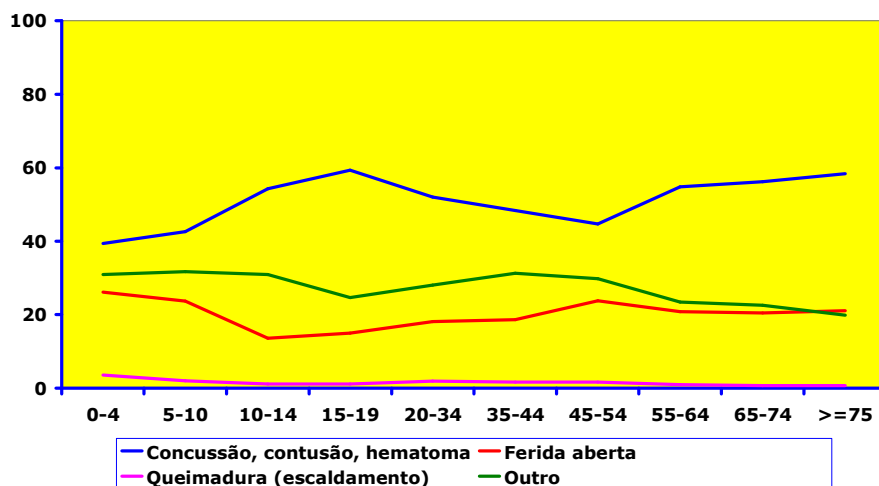
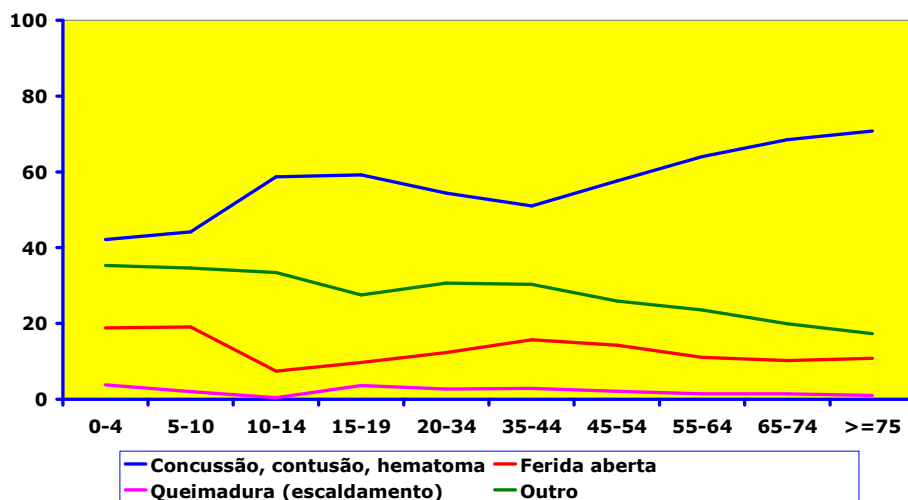


Figura 19 - Distribuição percentual dos ADL registados por tipo de lesão e grupo etário.



	0-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Concussão, contusão, hematoma	39,4	42,6	54,3	59,3	52,0	48,4	44,7	54,8	56,2	58,4	50,6
Ferida aberta	26,1	23,7	13,6	15,0	18,1	18,6	23,8	20,8	20,5	21,1	19,5
Queimadura (escaldamento)	3,6	2,0	1,1	1,1	1,9	1,7	1,6	1,0	0,7	0,7	1,7
Outro	30,9	31,7	30,9	24,6	28,0	31,3	29,8	23,4	22,6	19,9	28,2
N	2705	2363	2926	3368	2762	2093	1536	1160	1230	997	21140

Figura 20 - Distribuição percentual dos ADL registrados por tipo de lesão e grupo etário, sexo masculino.



	0-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Contusão, hematoma	42,1	44,2	58,7	59,2	54,4	51,0	57,6	64,0	68,5	70,8	57,9
Ferida aberta	18,8	19,1	7,4	9,7	12,3	15,7	14,3	11,1	10,2	10,8	12,7
Concussão	3,8	2,0	0,4	3,6	2,7	2,9	2,1	1,4	1,4	1,0	2,1
Outro	35,3	34,6	33,4	27,5	30,6	30,3	25,9	23,6	19,9	17,3	27,3
N	2020	1374	1794	1662	1394	1401	1497	1656	1993	2321	17112

Figura 21 - Distribuição percentual dos ADL registrados por tipo de lesão e grupo etário, sexo feminino.

Parte do corpo lesada

A parte do corpo que é lesada com mais frequência, são os 'Membros' (Hospitais – 58,8% e Centros de Saúde – 58,2%), seguida da 'Cabeça' (Hospitais – 31,4% e Centros de Saúde – 35,9%), como se ilustra o Quadro 7 e Figura 22.

Quadro 7 - Distribuição dos ADL registados por parte do corpo lesada

Parte do Corpo	Hospital n=37153	Centro de Saúde n=1036	Total n=38189
Cabeça	29,6	32,8	29,1
Tronco	10,2	5,9	9,9
Membros	59,4	61,2	58,4
Não Aplicável	0,8	0,1	0,8
<i>Sem informação</i>	<i>1,8</i>	<i>0,0</i>	<i>1,8</i>

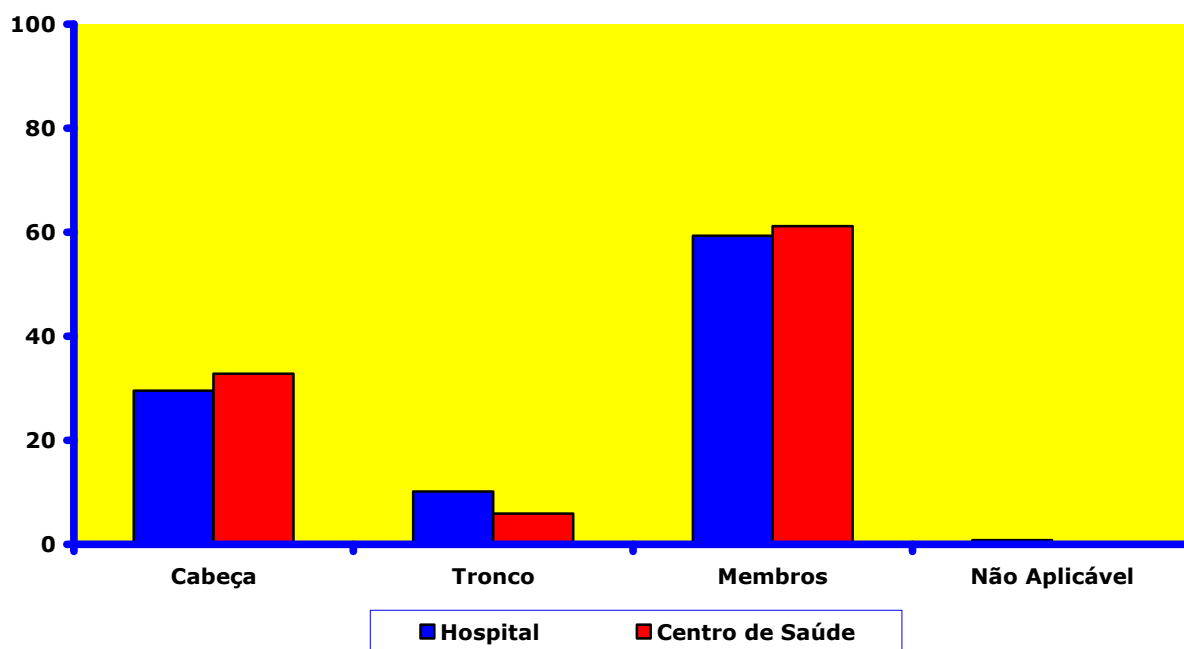
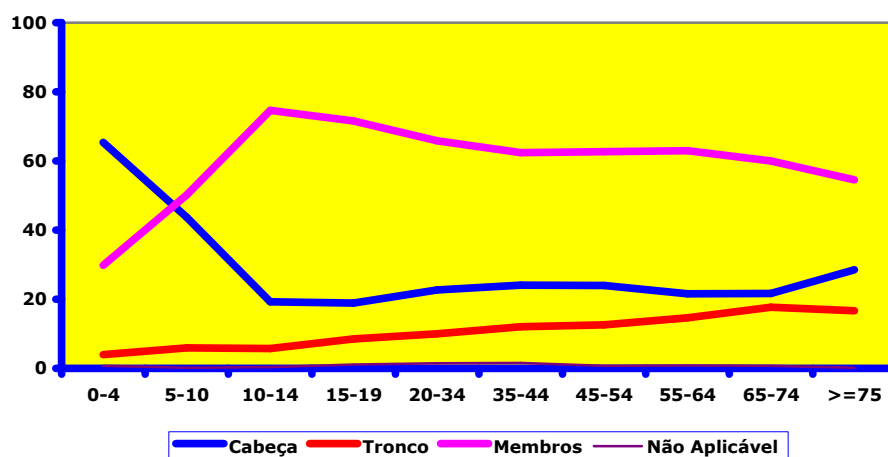


Figura 22 - Distribuição dos ADL por parte do corpo envolvida, em cada tipo de unidade de saúde.

Os membros são a localização mais referida nos acidentes registados, em todos os grupos etários com excepção dos acidentes com indivíduos pertencentes ao grupo etário ≤ 4 anos, onde a cabeça é a parte do corpo afectada com maior frequência (65.4%) (Figura 23).

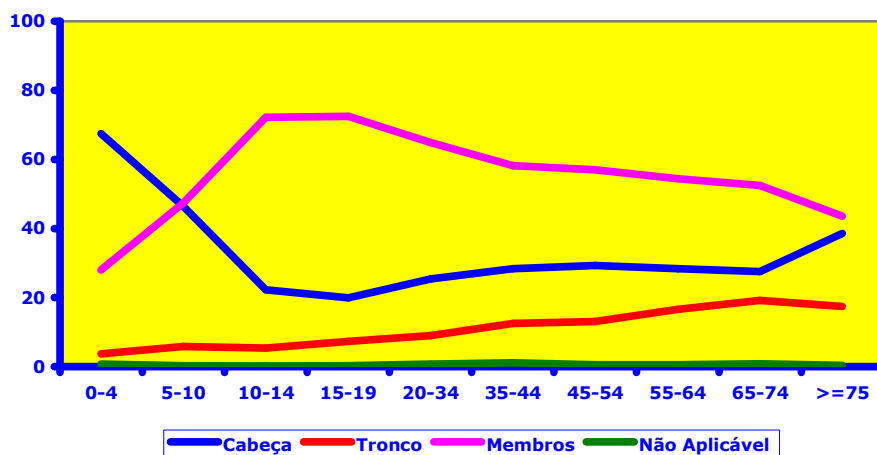
A percentagem de acidentes que lesam o tronco vai subindo gradualmente com a idade, começando com 4,0% no grupo etário ≤ 4 anos e atingindo 16,7% no grupo etário ≥ 75 anos.

No que respeita à percentagem de acidentes que provocam lesão nos membros, o comportamento ao longo dos grupos etário não é tão regular, pois a partir do grupo etário 5-9 anos, tem um crescimento até ao grupo etário dos 15-19 anos, descendo em seguida de forma consistente.



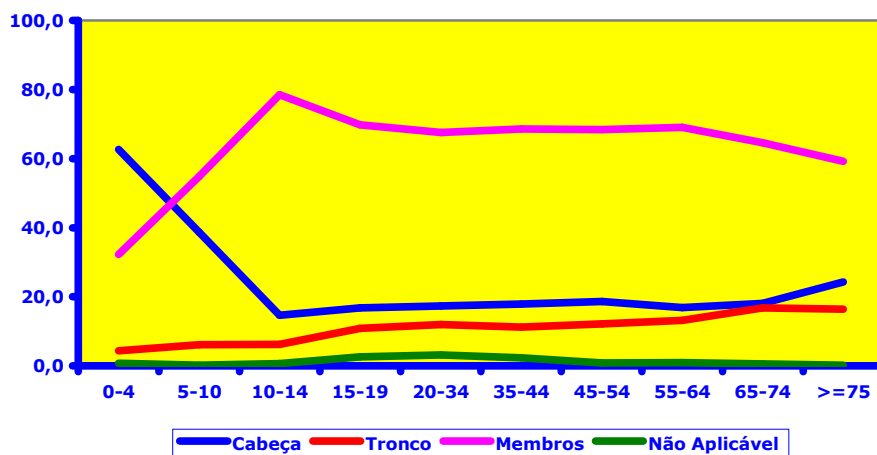
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Cabeça	65,4	43,7	19,3	18,9	22,7	24,1	24,0	21,6	21,7	28,5	29,7
Tronco	4,0	5,9	5,7	8,5	10,0	12,0	12,6	14,6	17,7	16,7	10,1
Membros	29,8	50,2	74,6	71,6	65,8	62,4	62,7	63,0	60,0	54,5	59,5
Não Aplicável	0,7	0,2	0,4	1,1	1,5	1,6	0,7	0,8	0,7	0,2	0,8
N	4701	3735	4720	5020	4150	3489	3023	2817	3223	3311	38189

Figura 23 - Distribuição percentual dos ADL registados por Parte do Corpo Lesada e grupo etário.



	0-4	5-10	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Cabeça	67,5	46,5	22,2	19,9	25,4	28,3	29,3	28,3	27,5	38,6	33,3
Tronco	3,7	5,8	5,4	7,3	9	12,5	13,1	16,6	19,2	17,4	9,3
Membros	28	47,4	72,2	72,5	64,9	58,2	57	54,4	52,5	43,6	56,9
Não Aplicável	0,7	0,3	0,2	0,3	0,7	1,1	0,6	0,6	0,8	0,4	0,5
N	2689	2361	2926	3364	2758	2088	1527	1161	1229	995	21098

Figura 24 - Distribuição percentual dos ADL registados por Parte do Corpo Lesada e grupo etário, sexo masculino.



	0-4	5-9	10-14	15-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65-74	>=75	Total
Cabeça	62,7	38,7	14,7	16,8	17,3	17,8	18,6	16,8	18,1	24,2	25,2
Tronco	4,3	6,1	6,2	10,8	11,9	11,2	12,1	13,1	16,8	16,4	11,1
Membros	32,3	54,9	78,5	69,8	67,6	68,6	68,4	69,1	64,6	59,2	62,6
Não Aplicável	0,7	0,2	0,6	2,6	3,2	2,4	0,8	1,0	0,6	0,2	1,1
N	2012	1374	1794	1656	1392	1401	1496	1656	1994	2316	17091

Figura 25 - Distribuição percentual dos ADL registados por Parte do Corpo Lesada e grupo etário, sexo feminino.

Seguimento do acidentado

Quanto ao seguimento dado ao acidentado, o ‘Exterior não referenciado’ representa 70,7% dos registos nos Hospitais seguido da ‘Consulta externa’ (6,4%) e do ‘Serviço de internamento’ (5,1%). Nos Centros de Saúde é o ‘Domicílio’ que surge em primeiro lugar 51,8% seguido dos “Cuidados hospitalares” com 35,3%. **A percentagem de falecidos é de 0.03% (12)** (Quadro 8).

Quadro 8 – Distribuição dos ADL por seguimento dado ao acidentado.

Seguimento	Hospital n=37603	Seguimento	Centro de Saúde n=1028
Abandono	0,5	Domicilio	51,8
Consulta externa	6,4	Ambulatório	12,8
Serviço de internamento	5,1	Internamento	0,1
Exterior não referenciado	70,7	Cuidados Hospitalares	35,3
Falecido	0,0	Falecido	0,0
Outro Hospital	0,0	Sem informação	0,0
Saída contra parecer medico	0,0		
ARS/Centro de saúde	2,3		
Alta administrativa	0,2		
Recobro	0,0		
Outro	13,4		
<i>Sem informação</i>	<i>0,6</i>		

Cerca de 5,1% dos acidentes geraram um internamento. Este valor não se distribui uniformemente entre os grupos etários, como se pode verificar pelo Quadro 6. A percentagem de internamento toma os seus valores mais elevados nos grupos etários extremos, apresentando valores mais elevados nos indivíduos mais idosos (≥ 75 , 13,5%). Por outro lado é no grupo etário 15-19 anos que a percentagem de internamento atinge o valor mais baixo, com 2,2%.

Em termos gerais, o tempo médio de internamento foi de 6,5 dias. No entanto este valor cresce com a idade do acidentado, começando com um valor médio de 1,8 dias para o grupo etário ≤ 4 e atingindo um tempo médio de 12,4 dias no grupo etário ≥ 75 .

Entre os sexos não parecem existir diferenças muito notórias.

Quadro 9 - Percentagem de ADL com internamento e média do tempo de internamento (em dias) por sexo e grupo etário.

	Masculino				Feminino				Total			
	%	n	Média	n*	%	n	Média	n*	%	n	Média	n*
Total	4,6	21369	5,1	930	5,5	17270	7,9	887	5,0	38639	6,5	1817
Grupo etário												
≤ 4	5,8	2694	2,0	152	6,1	2005	1,6	121	5,9	4699	1,8	273
5 - 9	6,0	2351	2,5	137	4,0	1368	1,8	53	5,2	3719	2,3	190
10 - 14	4,1	2934	2,5	120	2,6	1801	1,6	47	3,5	4735	2,2	167
15 - 19	2,2	3431	5,7	75	2,2	1692	2,3	37	2,2	5123	4,6	112
20 - 34	2,1	2813	5,3	57	3,2	1418	4,7	45	2,5	4231	5,0	102
35 - 44	3,3	2131	4,6	69	3,1	1420	4,0	44	3,2	3551	4,4	113
45 -54	4,3	1570	6,3	62	3,6	1518	5,7	50	3,9	3088	6,0	112
55 - 64	4,3	1180	6,4	51	4,5	1679	8,8	68	4,4	2859	7,8	119
65 - 74	8,6	1242	8,7	97	7,0	2014	11,9	132	7,6	3256	10,5	229
≥ 75	12,7	1023	11,1	110	13,9	2355	12,9	290	13,5	3378	12,4	400

n* - número casos internados com valores de tempo de internamento válido

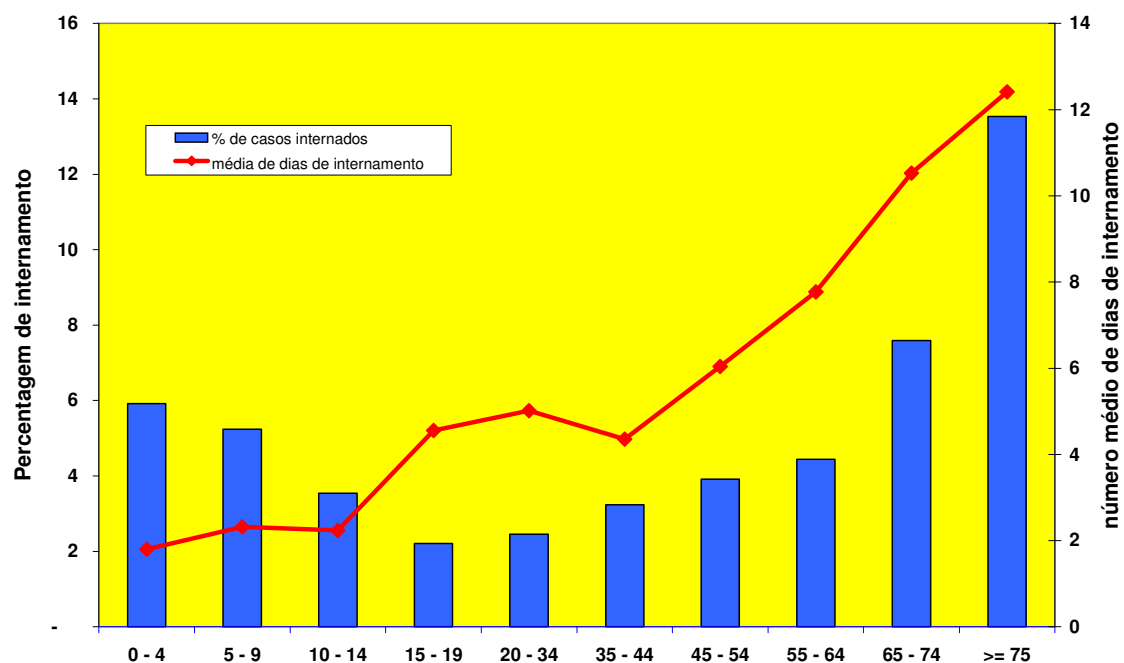


Figura 26 – Distribuição da percentagem de internamento e referente número médio de dias de internamento por grupo etário.

Quadro 10 - Distribuição da percentagem de ADL com internamentos e a média (em dias) do respectivo tempo de internamento por tipo de lesão.

Tipo de Lesão	%	n	Média	n*
Concussão, contusão, hematoma	5,3	20525	8,9	1009
Esfolamento	2,0	564	5,0	9
Ferida aberta	2,6	6257	3,9	158
Compressão	3,1	161	4,2	5
Amputação	23,1	13	3,0	3
Envenenamento	35,6	247	2,7	86
Queimadura, escaldamento (térmico)	9,6	708	8,4	60
Corrosão (química)	23,0	61	3,1	14
Electrocussão	22,2	9	1,5	2
Radiação (raios solares, raio X, etc.)	0,0	3	-	-
Asfixia	13,6	59	2,6	8
Não se diagnosticou nenhuma lesão	4,5	330	0,7	14
Tipo de lesão não especificado	4,7	9075	2,8	422

n* - número casos internados

A distribuição da percentagem de internamento e do seu respectivo tempo médio pelo tipo de lesão também não é uniforme (Quadro 7). Nomeadamente, os valores mais elevados são atingidos no 'Envenenamento' (35,6%), a 'Amputação' (23,1%), a 'Corrosão (química)' (23,0%), a 'Electrocussão' (22,2%) e a 'Asfixia' (13,6%). Por outro lado, os tipos de lesão que originam o maior tempo de internamento são a 'Contusão, Concussão e hematoma' (8,9 dias) e a 'Queimadura, escaldamento (térmico)' (8,4 dias).

Discussão e Conclusões

Em 2003 registaram-se mais 17.930 ADL que no ano anterior, aumento este que se supõe ser devido a uma consolidação do funcionamento do sistema.

A região menos representada é Lisboa e Vale do Tejo (0.4%). Esta falta de representatividade nacional do sistema indica-nos a necessidade de preencher esta lacuna.

A distribuição dos ADL pela **hora da ocorrência** indica-nos **dois picos de frequência: às 10 horas e às 15 horas.**

A distribuição percentual dos ADL pelo sexo em cada grupo etário, mostra **uma percentagem de homens mais elevada até ao grupo etário 35-44 anos.** Do grupo etário dos 55-64 anos são as mulheres que surgem com a percentagem mais elevada.

O local de ocorrência do ADL mais referido é a ‘Casa’. Na distribuição da percentagem de ADL ocorridos em ‘Casa’ pelos grupos etários, **os valores mais elevados surgem nas idades extremas.** No grupo etário dos 10 – 14 anos o local de ocorrência mais referido é a ‘Escola/instituições’.

A actividade mais referida à altura do acidente foi a ‘Outra’, o que mostra alguma desadequação das opções disponíveis à realidade. Por outro lado podemos afirmar no entanto que a percentagem de ADL ocorridos durante a actividade de ‘Lazer’ diminui com a idade. A percentagem de ADL em actividade ‘Doméstica’ cresce com a idade e apresenta valores mais elevados nas mulheres dos 19 anos em diante.

O mecanismo de lesão mais referido foi a ‘Queda’ (65.1%). Este mecanismo foi **o mais prevalente em todos os grupos etários** com um impacte maior nas idades extremas.

Cerca de 52,0% dos ADL provocam uma ‘Concussão, contusão/hematoma’. Esta variável deve ser analisada com todo o cuidado pois a informação é declarada pelo acidentado ou acompanhante, ou seja sem base no diagnóstico médico.

Em termos gerais **os membros é a parte do corpo que aparece mais frequentemente como lesada (57.4%).** No entanto refira-se que **nos indivíduos com 4 ou menos anos é a cabeça a parte do corpo mais atingida.** A percentagem de ADL que lesam o tronco aumenta com a idade.

5.1 % dos ADL que chegam aos hospitais tem como consequência internamento. Por outro lado **70.7% seguem para o exterior não referenciado.** Nos Centros de Saúde **35.3% necessitam de cuidados hospitalares**, e cerca de 0.1% ficam internados.

Nos hospitais **a percentagem de internamento é mais elevada nos grupos etários extremos <4 e ≥75 anos.** O valor mais baixo é atingido no grupo dos 15 – 19 anos (2.2%).

Nesta fase o sistema ADÉLIA possui algumas fraquezas que nos colocam algumas questões sobre o sistema. Entre elas temos:

- O facto de algumas regiões de Portugal terem baixa representação (Lisboa e Vale do Tejo) leva a uma falta de representatividade a nível nacional;
- A informação sobre o diagnóstico da lesão é obtida antes do tratamento do indivíduo, levando-nos a considerá-la menos fiável.
- A recolha da informação no momento da inscrição, que poderá não ser o momento mais adequado do ponto de vista da qualidade da informação obtida, e poderá também levar a uma não total cobertura dos casos de ADL que chegam à unidade de saúde. No entanto, é o único possível devido ao facto da informação ser recolhida por via do sistema informático SONHO e SINUS.

Por outro lado, o sistema ADÉLIA é único. A informação que recolhe não pode ser obtida por outra via. Não existe outro sistema que forneça informação actualizada sobre as características e causas dos ADL ocorridos em Portugal.

Outro elemento de grande importância a considerar é a infra-estrutura em que está implementado. Esta permite que a informação recolhida sobre os ADL, seja armazenada em tempo real de forma estruturada numa base de dados, que é enviada com o atraso de um mês para o ONSA, onde é validada para subsequente análise e tratamento, permitindo assim o acesso a informação actualizada sobre a ocorrência e as características dos ADL que recorreram às unidades de saúde participantes para tratamento.

Acrescente-se que esta infra-estrutura facilita, sem grandes dificuldades e custos, a expansão da rede de unidades de saúde participantes a todas aquelas que utilizem o SONHO ou SINUS.

Em conclusão o ano 2003 é o segundo ano de funcionamento do sistema ADÉLIA, e pelos resultados obtidos que não diferem muito dos obtidos em 2002, indica-nos uma tendência para a consolidação do seu funcionamento.

Anexo I

Local da Ocorrência

Nível 1

Cod	Descrição
0	Áreas de transporte
1	Casa
2	Locais de trabalho e campo
3	Área de comércio e serviços
4	Escola, área institucional e recintos públicos
5	Área desportiva
6	Área de diversão e entretenimento
7	Ar livre
9	Outros locais e não especificados

Nível 2

0 Áreas de transporte

Cod	Descrição
001	Passeio
010	Pista de bicicletas
020	Auto-estrada
030	Estrada rural
040	Estrada urbana
060	Paragem de autocarro
070	Cais
002	Rua
061	Estação de comboios

1 Casa

Cod	Descrição
101	Cozinha
110	Sala de estar
120	Casa de banho ou de lavagens
130	Escadas interiores
140	Interior da residência, outros
150	Residência, exteriores
160	Pátio de recreio na área residencial
170	Jardim
181	Caminho automóvel privado
111	Quarto
121	Lavandaria
182	Estacionamento
180	Garagem

2 Locais de trabalho e campo

Cod	Descrição
202	Quinta
212	Floresta
220	Mina
232	Oficina
240	Obras públicas
260	Armazém
270	Escritório
211	Plantação
221	Pedreira
230	Fábrica
231	Estaleiro naval
200	Quintal
201	Fazenda
210	Campo

3 Área de serviço e comércio

Cod	Descrição
300	Loja
320	Hotel
301	Mercado
321	Motel
340	Centro comercial
330	Supermercado

4 Escola, área institucional e recintos públicos

Cod	Descrição
400	Creche
412	Escola
420	Recreio escolar
440	Serviços públicos
451	Hospital
460	Casa de repouso
470	Quartel
411	Colégio
410	Universidade
452	Clinica
450	Centro de saúde
403	Infantário
402	Jardim infantil
401	Ama
462	Lar
461	Instituição para deficientes

5 Área desportiva

Cod	Descrição
500	Ginásio
510	Campo de jogos
520	Piscina
590	Área desportiva não especificada
511	Estádio

6 Área de diversão e entretenimento

Cod	Descrição
601	Restaurante
610	Discoteca
621	Cinema
630	Parque de diversões
640	Parque infantil
650	Jardim público
690	Área de parque, diversão e entretenimento, não
603	Café
602	Bar
600	Pastelaria
620	Teatro
622	Sala de concertos

7 Ar livre

Cod	Descrição
700	Terreno não cultivado
740	Praia
760	Campismo
800	Mar
810	Lago
820	Rio
830	Embarcação
890	Mar e zona aquática, não especificado
821	Ribeira
822	Barragem
823	Albufeira

Mecanismo da Lesão**Nível 1**

Cod	Descrição
00	Queda
01	Atingido por
02	Compressão, corte, perfuração
03	Corpo estranho em orifício natural
04	Asfixia
05	Corrosão
06	Envenenamento
07	Intoxicação
08	Queimadura
09	Electricidade
10	Esforço exagerado agudo do corpo ou parte do corpo
11	Acústico
99	Outro

Nível 2

00 Queda

Cod	Descrição
001	Queda ao mesmo nível
003	Queda sobre ou de escadas
009	Queda, não especificado

01 Atingido por

Cod	Descrição
010	Objecto em movimento
011	Objecto parado
012	Pessoa
013	Animal

02 Compressão, corte, perfuração

Cod	Descrição
020	Beliscão, compressão
021	Corte
022	Golpe
023	Rasgão
024	Furo, perfuração
025	Mordida
026	Picada

03 Corpo estranho em orifício natural

Cod	Descrição
030	Olho
031	Nariz
032	Boca
033	Orelha
038	Outro orifício natural

04 Asfixia

Cod	Descrição
040	Estrangulamento
042	Afogamento
049	Asfixia, não especificado

08 Queimadura

Cod	Descrição
080	Líquido
081	Vapor
082	Objecto
083	Chamas/Incêndio

Actividade

Nível 1

Cod	Descrição
1	Doméstica
2	Bricolage
3	Educativa
4	Lazer
5	Exercício físico
6	Actividade vital (básica)
8	Outra actividade

Nível 2

1 Doméstica

Cod	Descrição
10	Cozinhar
11	Limpar
12	Tratar de crianças, etc.
13	Compras
14	Jardinagem

4 Lazer

Cod	Descrição
40	Brincar
41	Hobby
49	Actividade lúdica e de lazer não

5 Desporto

Cod	Descrição
50	Educação Física
51	Desporto
59	Actividade desportiva não especificada

6 Actividade vital (Básica)

Cod	Descrição
60	Comer
61	Dormir
62	Higiene pessoal
69	Outra actividade vital não especificada

Tipo de lesão

Cod	Descrição
1	Concussão
2	Contusão, hematoma
3	Esfolamento
4	Ferida aberta
11	Compressão
12	Amputação
13	Envenenamento
14	Queimadura, escaldamento (térmico)
15	Corrosão (química)
16	Electrocussão
17	Radiação (raios solares, raio X, etc.)
19	Asfixia
97	Não se diagnosticou nenhuma lesão
99	Tipo de lesão não especificado

Parte do corpo lesada

Cabeça

Cod	Descrição
02	Não
12	Craneio
13	Olho
14	Orelha
15	Nariz
16	Boca
17	Pescoço
19	Outro

Tronco

Cod	Descrição
02	Não
21	Peito, esterno
22	Coluna
23	Abdómen
24	Pélvis
25	Genitais
29	Outro

Membros

Cod	Descrição
02	Não
31	Ombro
32	Braço
33	Mão
34	Anca
35	Perna
36	Pé
39	Outro