

# ACIDENTES DOMÉSTICOS E DE LAZER: caracterização da ocorrência na população idosa de 2013 a 2015



T. Alves; E. Rodrigues; M. Neto; R. Mexia; C. Matias-Dias

Departamento de Epidemiologia - Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, INSA I.P. Portugal

## INTRODUÇÃO

A vigilância dos acidentes domésticos e de lazer (ADL) notificados pelas urgências de unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde assenta no sistema EVITA - Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismos e Acidentes, coordenado pelo Departamento de Epidemiologia do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Sistema que possibilita a caracterização deste tipo de acidentes, cuja causa direta não seja doença, acidente de viação, acidente de trabalho ou violência, bem como, obter a caracterização das vítimas, das situações, agentes envolvidos e identificar situações ou produtos perigosos envolvidos.

**OBJETIVO:** caracterizar a ocorrência de ADL na população portuguesa com mais de 65 anos no período 2013-2015.

## MÉTODOS

O registo dos ADL é realizado durante o ato administrativo de inscrição na urgência, sendo recolhida informação sobre variáveis de caracterização demográfica, do acidente: data, hora, local, atividade no momento do acidente, mecanismo da lesão, tipo de lesão, parte do corpo lesada, descrição do acidente e seguimento do sinistrado.

Os dados referentes aos ADL foram analisados em relação à sua distribuição percentual no que respeita ao local de ocorrência, atividade no momento da ocorrência e mecanismos da lesão. A análise dos dados é descritiva, tendo sido utilizado o software estatístico SPSS 20.0 (SPSS inc.).

## RESULTADOS

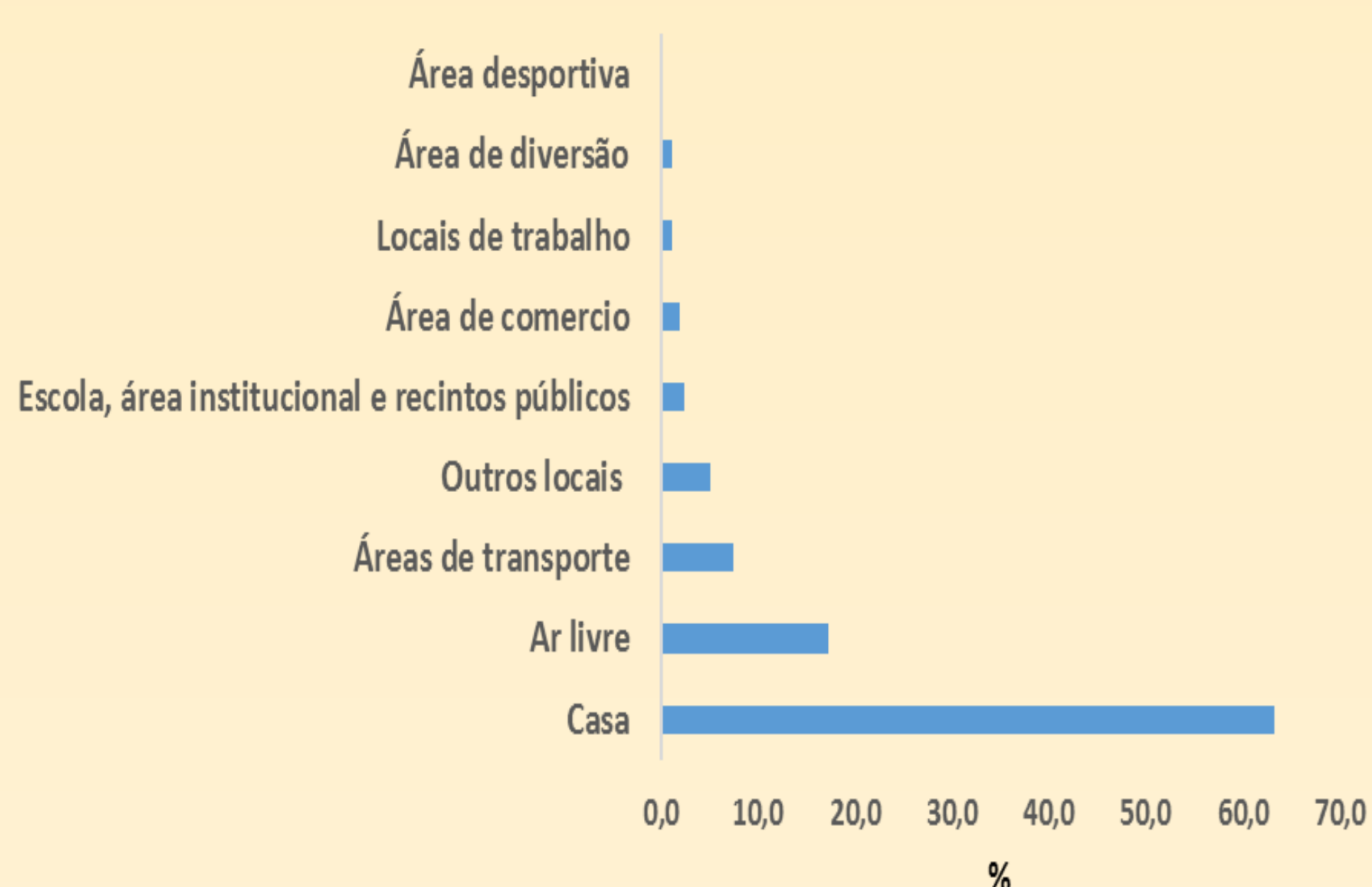
O sistema EVITA recolheu, entre 2013 e 2015, 6107 casos de ADL ocorridos em pessoas com mais de 65 anos, num total de 26681 casos de ADL registados por este sistema.

A distribuição percentual por sexo dos ADL revela uma percentagem mais elevada no sexo feminino (64,5%) em relação ao sexo masculino (35,5%).

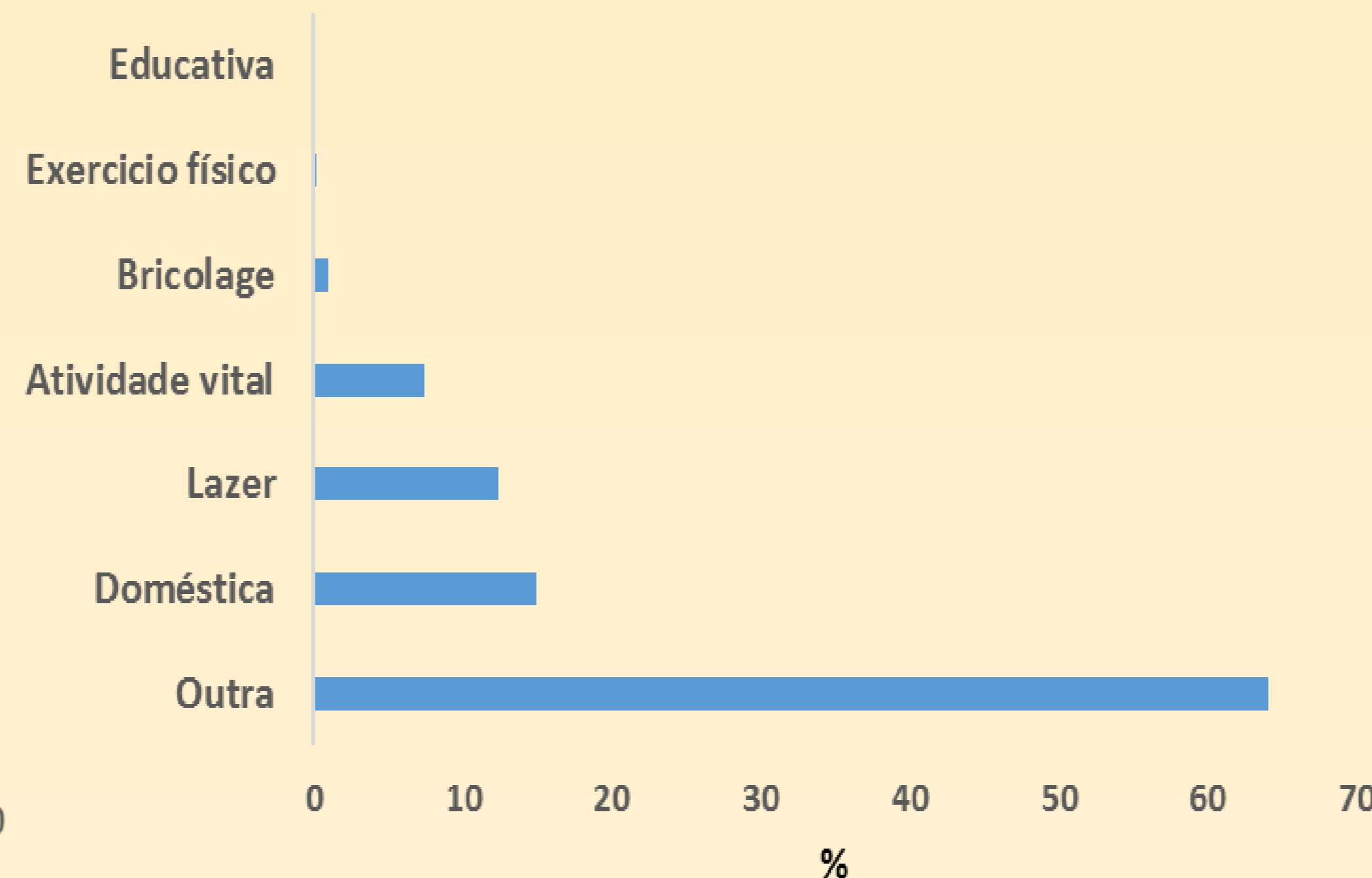
A análise do local de ocorrência do acidente revelou a "Casa" com percentagem mais elevada de ADL (63,3%), sendo a "Cozinha" o local dentro de casa com maior frequência (5,5%), (Figura 1).

Na maioria dos ADL (64,0%), a atividade no momento do acidente foi classificada como "Outra". Considerando as restantes categorias de atividades que compõem a variável, a "Doméstica" revelou a percentagem mais elevada (15,0%) seguida do "Lazer" (12,4%), (Figura 2).

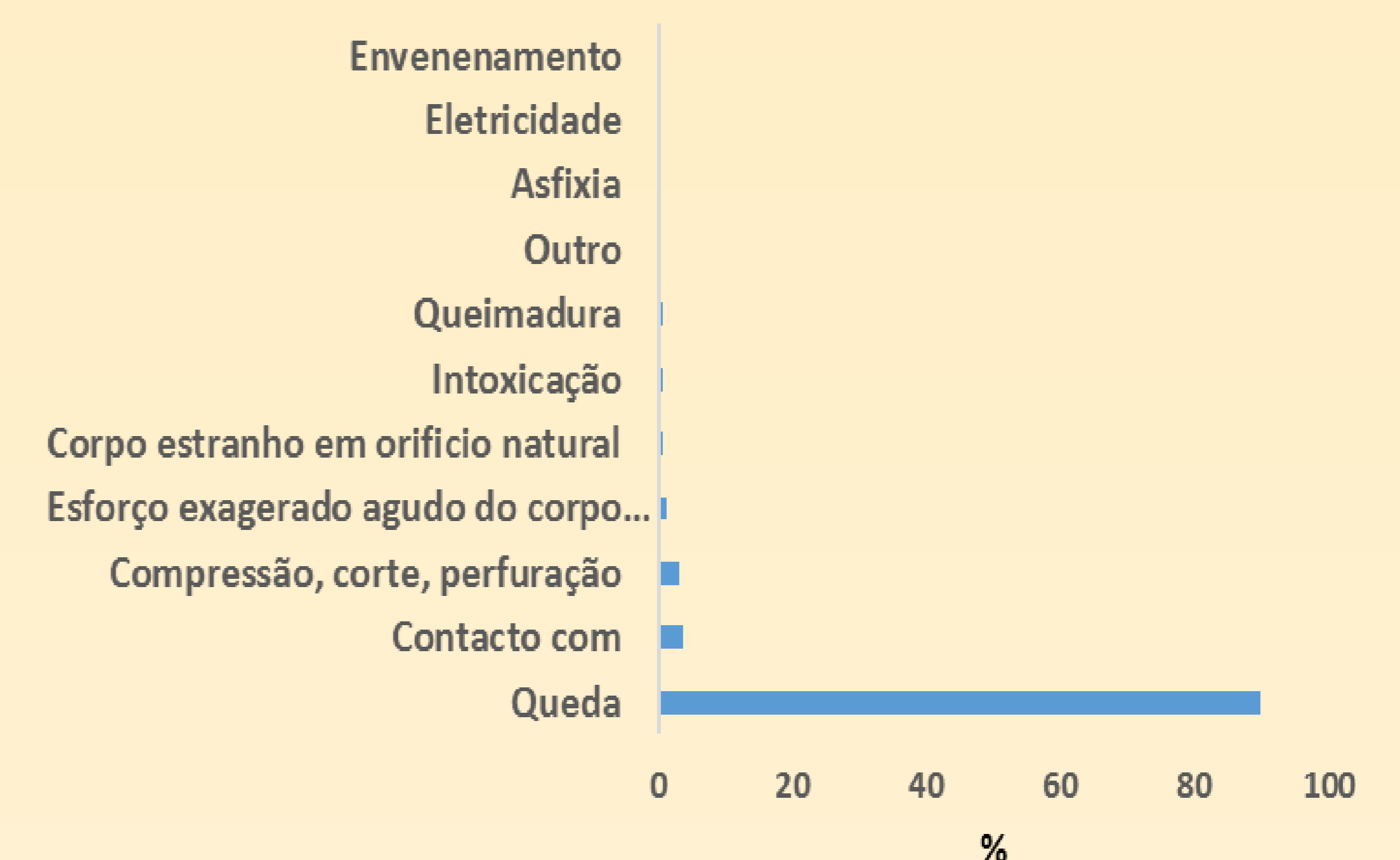
De entre os mecanismos de lesão que mais contribuíram para o número de ADL, as quedas destacam-se com a percentagem mais elevada (90,0%), (Figura 3).



**Figura 1:** Distribuição dos ADL por local de ocorrência



**Figura 2:** Distribuição dos ADL por tipo de atividade durante o acidente



**Figura 3:** Distribuição dos ADL por mecanismo de lesão no momento do acidente

**CONCLUSÕES:** Atendendo ao impacto conhecido dos ADL na mortalidade e morbilidade da população, particularmente, em pessoas mais vulneráveis. Considera-se que este estudo poderá contribuir para uma melhor caracterização deste problema de forma a facilitar a determinação e aplicação de políticas de prevenção, com eventual envolvimento de diversos parceiros. No entanto, relevamos que, pelo facto de a informação sobre a lesão ser obtida sem triagem ou diagnóstico médico prévio e tratar-se de uma amostra de conveniência de serviços de urgências do SNS sem representatividade nacional, a mesma deverá ser utilizada com precaução e a sua interpretação contextualizada com outras fontes de informação. No entanto, o sistema EVITA é o único que recolhe este tipo de informação em Portugal, e a sua constante melhoria futura deverá, idealmente, ultrapassar esta limitação.