

Universidade Eduardo Mondlane; EPIUnit-Instituto de Saúde Pública, Universidade do Porto; Departamento de Ciências da Saúde Pública e Forenses e Educação Médica, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto.

Background/Objectives: To describe the proportion and characteristics of the unintentional accidents and injuries in Mozambique using data obtained through the STEPS approach in 2015.

Methods: Cross-sectional study using a representative sample of Mozambicans aged 15–64 years ($n = 3119$) conducted in 2014–2015 following the Stepwise Approach to Chronic Disease Risk Factor Surveillance. We calculated the proportion of road traffic accidents and injuries by socio-economic, use of helmet or belt and alcohol intake characteristics. Also, we calculated the proportion of other accidental injuries (cut, fall, burn, animal bite) by socio-economic and alcohol intake characteristics. We fitted logistic regression models to obtain adjusted odds ratios (OR) of road traffic accidents, injuries and other non-traffic injuries for the main covariates.

Results: We found that non-traffic injuries were more common than traffic injuries (14% and 2% respectively). Traffic injuries were more common among passengers (4 out 10) and they were higher among women, those with lower level of education, from rural places and not using seat belt or helmet. The most common non-traffic injury was “cut” (7 out 10) and the injury happened more frequently in the ‘Machamba’ (place of work in the agricultural field) (5 out 10). Non-traffic injuries were more common among men, those aged 25–44 years, with higher level of education and from rural places.

Conclusions/Recommendations: We conclude that to monitor the unintentional injuries with the STEPS approach in the following years is necessary in Mozambique. The monitoring will help to address how to prevent and reduce the morbidity of non-intentional injuries.

392. QUEDAS EM CONTEXTO DOMÉSTICO E DE LAZER - UMA OCORRÊNCIA OBSERVADA EM EVITA

T. Alves, A. Santos, E. Rodrigues, M. Neto, R. Mexia, C. Matias-Dias
Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge.

Antecedentes/Objetivos: Os acidentes em contexto doméstico e de lazer (ADL), em especial aqueles que atingem grupos mais vulneráveis da população como crianças e idosos, requerem o planeamento, execução e avaliação de intervenções preventivas e mitigadoras das consequências deles decorrentes baseadas em evidência epidemiológica. O presente estudo teve como objetivo estimar a frequência de casos de recurso à urgência hospitalar por quedas, enquanto mecanismo de lesão, e a sua caracterização quanto ao local de ocorrência, tipo de lesão e resposta desencadeada nos serviços de saúde, no ano de 2018, tendo em vista um melhor conhecimento acerca dos ADL em Portugal.

Métodos: Foram analisados dados gerados pelo sistema EVITA, alimentado pelo registo de ADL nos Serviços de Urgência das unidades hospitalares do SNS que participam neste sistema. Dos 38 Centros Hospitalares em condições de participar em EVITA, por terem SONHO, reportam 21. Foi analisada a frequência e distribuição das quedas, em função do local de ocorrência, tipo de lesão e destino após alta e realizadas comparações bivariáveis para as variáveis categóricas utilizando o teste do Qui-quadrado de Pearson. O nível de significância do teste foi estabelecido em 5%.

Resultados: No ano de 2018, foram registadas no sistema EVITA 67 754 quedas. Com maior frequência no sexo feminino (54,3%), do que nos homens (45,7%), e nos grupos etários entre os 0 e os 14 anos (27,1%) e 65 e mais anos (37,6%), sendo estas diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,01$). Quase metade das quedas ocorreram em casa (48,1%), seguindo-se o contexto escolar/área institucional ou recintos públicos (18,7%) e ao ar livre (11,5%), encontrando-se dife-

renças estatisticamente significativas entre os diferentes locais de ocorrência ($p < 0,01$). O tipo de lesão mais frequentemente observado foi a contusão/hematoma (64,3%) e a ferida aberta (14,1%). Na sequência de acidente causado por queda, a maioria das vítimas teve alta para o “Exterior não referenciado” (61,0%) e para “Referenciação para Consulta” (26,4%), tendo-se verificado com menor frequência, os casos de internamento hospitalar (7,1%) e de situações de óbito (0,04%). Estes resultados estão em linha com os dados europeus revelados pela EuroSafe.

Conclusões/Recomendações: Considerando que uma fração relevante das quedas poderão ser prevenidas, a informação agora produzida reforça a importância deste problema quanto à sua magnitude e sugere, além de alvos para programas de prevenção, linhas de investigação futura sobre grupos específicos, mecanismos de lesão e aprofundamento da investigação acerca dos determinantes das quedas.

777. MENOS MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁFICO ENTRE LOS ADULTOS QUE HABÍAN RESIDIDO EN HOGARES CON PEORES CONDICIONES

J. Pulido, I. Lorenzo, I. Alonso, V. Martínez-Ruiz, J. Hoyos, J.J. Zamorano-León, E. Regidor, G. Barrio

Departamento de Salud Pública y Materno-Infantil, Universidad Complutense de Madrid; CIBERESP; Escuela Nacional de Sanidad, ISCIII; Departamento de Medicina Preventiva, Universidad de Granada.

Antecedentes/Objetivos: Existe suficiente evidencia acerca de la relación inversa entre la posición socioeconómica (PSE) según nivel de estudios y ocupación y la mortalidad por lesiones en accidente de tráfico (LAT). Sin embargo, son escasos los estudios que han evaluado esta asociación con variables de riqueza material. El objetivo de este estudio fue valorar los determinantes socioeconómicos de la mortalidad por LAT en España durante 2002–2011 en diferentes grupos de edad.

Métodos: Estudio prospectivo sobre toda la población residente en España en noviembre de 2001 (Censo 2001, $n > 40.000.000$). Fue seguida hasta diciembre de 2011 para determinar estado vital, fecha y causa básica de defunción según la CIE-10. Los desenlaces principales fueron los fallecidos por lesiones en accidente de tráfico (LAT) ocurridos en la vía pública. Los sujetos fueron clasificados en diferentes grupos de edad (< 15 años, 30–64 años y ≥ 65 años), por tipo de usuario de la vía (ocupante de vehículo de motor -OVM- y peatón) y según posición socioeconómica, usando indicadores relacionados con la vivienda de residencia: Número de miembros, hacinamiento y presencia de problemas externos (ruido, contaminación y/o violencia). Se calcularon riesgos relativos ajustados (RRa) mediante modelos de regresión de Poisson en cada estrato, teniendo en cuenta el efecto del género, edad, estado civil, área de residencia, número de coches disponibles, nivel de estudios y tipo de empleo.

Resultados: En niños, la mortalidad por LAT como peatón fue mayor en los que habían residido en viviendas con los tres problemas externos (RRa = 1,97; IC95%: 1,10–3,51). En relación a los fallecidos como OVM, observamos un menor riesgo de mortalidad en los adultos de > 30 años, sobre todo en el grupo de 30–64 años que habían vivido en condiciones de hacinamiento (RRa = 0,92; IC95%: 0,85–0,99) y con los tres problemas externos (RRa = 0,90; IC95%: 0,83–0,98). Vivir sólo se encontró asociado con mayor mortalidad por LAT tanto en peatones como en OVM en sujetos ≥ 65 años.

Conclusiones/Recomendaciones: A diferencia de lo que sucede con nivel educativo y ocupación, existe una asociación positiva entre posición socioeconómica y mortalidad por LAT como ocupante de vehículo de motor usando indicadores sobre las condiciones de la vivienda. Una menor exposición al tráfico en la población con peores recursos materiales podría explicar esta diferencia. Por otro lado, éste