



E. Rodrigues, T. Alves, 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 (SNS) é a base do sistema EVITA - Epidemiologia e Vigilância dos Traumatismos e Acidentes, coordenado pelo Departamento de Epidemiologia do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, em colaboração com a Administração Central dos Sistemas de Saúde.

Este registo e sistema de vigilância tem como objetivo determinar frequências e tendências relativas à ocorrência 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 de risco e de produtos perigosos envolvidos

MÉTODOS

O sistema EVITA é alimentado pelo registo de ADL recolhidos nos serviços de urgência do SNS participantes neste sistema. ADL são todos os acidentes domésticos ou de lazer registados nas urgências do SNS, cuja causa não seja doença, acidente de viação, acidente de trabalho ou violência. O registo dos ADL é feito aproveitando o ato administrativo de inscrição na urgência, através de uma aplicação eletrónica, sendo os funcionários administrativos objeto de uma formação específica. É recolhida informação sobre variáveis de caracterização demográfica: data de nascimento, sexo; caracterização 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 resultados apresentados reportam-se aos dados recolhidos pelo sistema EVITA entre 1 de janeiro de 2013 e 31 de dezembro de 2015, um total de 26681 ADL. A análise dos dados é descritiva, tendo sido utilizado o software estatístico SPSS 20.0 (SPSS inc.).

RESULTADOS

A distribuição percentual por sexo dos ADL revela uma percentagem mais elevada no sexo masculino (52,6) em relação ao sexo feminino (47,4), que também pode ser observada nos grupos etários entre os 0 e 54 anos. Por outro lado, todos os grupos etários seguintes (>= 55 anos) revelaram um padrão inverso (Quadro 1).

Quadro 1: Distribuição dos acidentes domésticos e de lazer por sexo e grupo etário

Grupo etário	Masculino	Feminino	Total
	%	%	
0 - 4	56,1	43,9	9,3
5 - 9	59,6	40,4	9,4
10 - 14	58,1	41,9	12,6
15 - 19	58,8	41,2	8,1
20 - 34	64,0	36,0	12,7
35 - 44	61,9	38,1	8,7
45 - 54	55,6	44,4	8,2
55 - 64	43,7	56,3	8,2
65 - 74	41,0	59,0	8,6
>= 75	32,1	67,9	14,3
Total	52,6	47,4	100

Observando os mecanismos de lesão que mais contribuíram para o número de ADL, as quedas (68,8) destacam-se de forma pronunciada como a causa de ADL mais frequente (Figura 1).

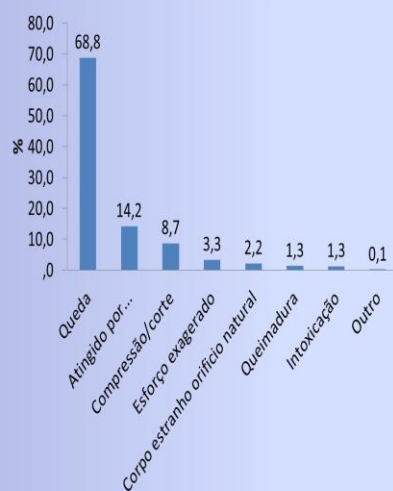


Figura 1: Distribuição dos ADL registados por mecanismo de lesão no momento do acidente

A análise do local de ocorrência do acidente revelou, durante os anos analisados, a "Casa" (46,1), seguido da "Ar livre" (18,3) e Escola (15,6) como os locais de ocorrência com percentagem mais elevada de ADL (Figura 2).

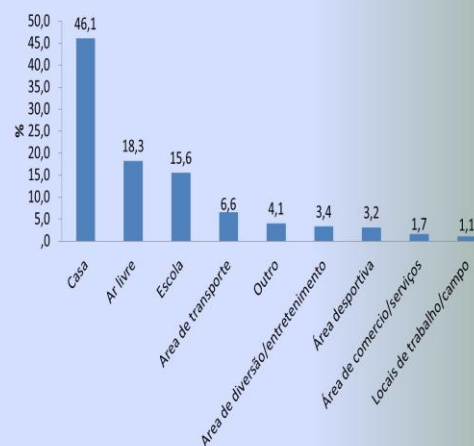


Figura 2: Distribuição dos ADL por local de ocorrência

CONCLUSÕES As lesões causadas por "queda" e em "Casa" foram as mais frequentemente registadas por EVITA entre 2013 e 2015. O padrão de distribuição etária e por sexo de ADL revelado por este sistema entre 2013 e 2015 indica alguns grupos de idade como potencial alvo para programas de intervenção. No entanto, o facto de a informação sobre a lesão ser obtida sem triagem nem diagnóstico médico prévio e tratar-se de uma amostra de conveniência de serviços de urgências do SNS sem representatividade nacional, aconselham precaução na interpretação. No entanto, EVITA é único e a informação que recolhe não é obtida atualmente por outra via em Portugal.

