

Programa Nacional de Prevenção de Acidentes

Promoção da Alta Segura

Relatório



Direção-Geral da Saúde, 2012





Programa Nacional de Prevenção de Acidentes

Promoção da Alta Segura

Relatório

Direção de Serviços de Promoção e Proteção da Saúde

Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

2012



Portugal, Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde

Promoção da Alta Segura. Programa Nacional de Prevenção de Acidentes, DGS, Lisboa, 2012, p 36

Palavras-chave:

Acidentes/ Segurança/ Sistemas de Retenção de Crianças/Prevenção/ Saúde/ Serviços /Maternidades/ ACES.

RESUMO:

No âmbito do lançamento da Década de Ação pela Segurança no Trânsito, 2011-2020, o Ministério da Saúde deu início a um projeto ‘ancora’, que designou de ‘Alta Segura’. Este projeto tem como principal objetivo, promover a segurança desde o nascimento, reforçando as mensagens ao longo da infância e juventude, contribuindo assim, para o aumento do nível de literacia em saúde e segurança da população portuguesa.

Para isso, tendo em conta a existência de orientações técnicas da DGS dirigidas para a intervenção dos profissionais de saúde nesta matéria, alavancou o projecto ‘Alta Segura’ num diagnóstico de situação focado no conhecimento e na aplicação da norma, bem como, na formação dos recursos humanos que possam, futuramente, potenciar a intervenção do SNS.

Da avaliação das respostas de 67% dos Agrupamentos de Centros de Saúde e 83% dos Centros Hospitalares com Maternidade, de Portugal Continental, concluímos que, nas Maternidades o conhecimento das orientações técnicas é maior, a informação às mães e os ensinamentos sobre transporte seguro de recém-nascidos é mais frequente e os profissionais de saúde têm mais formação sobre Sistemas de Retenção de Crianças.

Em comum, Agrupamentos de Centros de Saúde e Maternidades, têm a receptividade total para a implementação de um projecto de promoção da segurança infantil e da alta segura.

Autor:

Gregória Paixão von Amann, Assistente Graduada Sénior da Carreira Médica de Saúde Pública
Coordenadora do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes
Direção-Geral da Saúde/Direção de Serviços de Promoção e Protecção da Saúde/ Divisão de Saúde Ambiental e Ocupacional

ISBN:

Edição:

Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa.
<http://www.dgs.pt/>

Todos os direitos reservados

Arranjo Gráfico:

Gregória Paixão von Amann

Design da cadeira da capa:

Marta Marques, Arquitecta

Sugestão para citação: Amann, G P. *Promoção da Alta Segura. Relatório.* Programa Nacional de Prevenção de Acidentes. Direção-Geral da Saúde, Lisboa, 2012



ÍNDICE

	Página
ENQUADRAMENTO	7
OBJETIVOS	9
METODOLOGIA	10
RESULTADOS	11
1. Caracterização dos serviços de saúde que responderam	11
2. Caracterização da produção dos ACES e das Maternidades	12
3. Promoção da segurança da grávida e do bebé: conhecimento da Norma	13
4. Promoção da segurança da grávida e do bebé: aplicação da Norma	13
5. Promoção da segurança da grávida e do bebé: aplicação da Norma	14
6. Promoção da segurança do bebé: identificação das necessidades das famílias	15
7. Proteção do recém-nascido: primeira consulta de saúde infantil em segurança	16
8. Formação dos profissionais de saúde sobre Sistemas de Retenção de Crianças	17
9. Disponibilidade de Sistemas de Retenção de Crianças no SNS	18
10. Recetividade para a implementação de um projeto de promoção da alta segura	18
CONCLUSÕES	19
RECOMENDAÇÕES	21
GANHOS DE SAÚDE E CUSTOS DE UM POTENCIAL PROJETO	24
ANEXOS	25





ENQUADRAMENTO

Os acidentes de trânsito são a principal causa de morte nas crianças e nos jovens.

A vulnerabilidade das crianças, enquanto passageiros e/ou peões, exige que os adultos responsáveis por elas, lhes prestem atenção redobrada que defendam o seu direito à segurança e, cuidados especiais que salvaguardem o seu direito à saúde.

O uso de um Sistema de Retenção de Crianças (SRC), vulgo «cadeirinha», adequado à idade e ao peso da mesma, corretamente instalada no carro é a medida mais eficaz de proteção da criança e de redução da morbimortalidade infantil, em caso de acidente de trânsito.

Segundo a Organização Mundial de Saúde *the use of child restraints (infant seats, child seats and booster seats) can reduce deaths of children by between 54% and 80% in the event of a crash.*¹

No âmbito do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes o «transporte seguro de bebês, crianças e jovens» desde a alta da maternidade em veículo automóvel é uma prioridade. Ao longo da infância e da adolescência os comportamentos individuais e o uso de sistemas de proteção adequados na circulação rodoviária, em velocípedes e/ou veículos motorizados, são áreas de grande relevo.

Assim, quando do lançamento da Década de Ação pela Segurança no Trânsito, 2011-2020, o projeto de Promoção da Alta Segura foi considerada prioritário, tendo em conta o potencial de intervenção do Ministério da Saúde, quer ao nível dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), quer dos Centros Hospitalares com Maternidades.

Nos ACES, a vigilância da saúde das grávidas é feita regularmente em saúde materna e, após o nascimento do bebê, muitas famílias mantêm a continuidade de cuidados à criança em saúde infantil.

Nas Maternidades, o período de internamento após o parto oferece inúmeras oportunidades educativas dos pais sobre diversas matérias, incluindo a segurança do bebê após a alta hospitalar.

Estes contextos têm, por isso, condições estruturais e de funcionamento propícias à promoção da saúde e da segurança, que muitas equipas já utilizam, recomendando os Programas em curso sobre estas matérias, que as medidas de segurança se iniciem na gravidez, continuem no momento da alta da maternidade e prossigam ao longo da infância e da juventude.

¹ WHO.10 facts on global road safety, May 2011, <http://www.who.int/features/factfiles/roadsafety/en/index.html>



A Comissão Nacional da Saúde Materna, da Criança e do Adolescente, com a preocupação do transporte do recém-nascido no automóvel à saída da maternidade, recomenda *a adoção em todas as maternidades, de uma política global de promoção do transporte seguro de crianças no automóvel, com especial enfoque na recomendação de manter a posição voltada para trás até aos 4 anos de idade.*

A Direção-Geral da Saúde tem tido, desde sempre, a preocupação com a prevenção dos acidentes ao longo do ciclo de vida e nos ambientes específicos onde as pessoas vivem, estudam e trabalham, com especial enfoque nos grupos mais vulneráveis.

Ao longo dos anos, vários documentos, sob a forma de Textos de Apoio, Circulares Normativas e Informativas foram produzidos para enquadrar a intervenção dos profissionais de saúde nesta matéria. No âmbito dos Programas de Saúde Infantil, Saúde Escolar e Prevenção de Acidentes foram, igualmente, realizadas diversas ações de formação sobre promoção da segurança e prevenção dos acidentes.

No entanto, a avaliação do impacto da formação e da normalização, nas práticas profissionais, não tem acompanhado essa preocupação e investimento.

Por isso, apesar das orientações, das recomendações e de todo o trabalho em curso foi sentida a necessidade de fazer um diagnóstico de situação, prévio, a uma intervenção generalizada.

O diagnóstico de situação do projeto de Promoção da Alta Segura, pretende conhecer o envolvimento dos serviços e dos profissionais de saúde, na educação para a segurança das grávidas e das famílias sobre a utilização de Sistemas de Retenção de Crianças, antes do parto e depois do bebé nascer.

O Relatório que se apresenta é o resultado das respostas dos ACES e dos Centros Hospitalares com Maternidade, de Portugal Continental.



OBJETIVOS

Com o diagnóstico de situação da Promoção da 'Alta Segura' nos ACES e Centros Hospitalares com Maternidade pretendíamos caracterizar a intervenção dos serviços de saúde nesta matéria, tendo em conta os recursos existentes e as atividades realizadas regularmente.

Neste contexto, queríamos avaliar o conhecimento e a aplicação das orientações técnicas da DGS sobre a matéria (Orientação Técnica n.º 001/2010 de 16/09/2010), as competências dos profissionais de saúde sobre SRC, bem como as suas necessidades de formação. Globalmente, pretendíamos, ainda, conhecer a perceção dos serviços sobre os ensinamentos ministrados às famílias sobre segurança da grávida e do recém-nascido; capacidade instalada para apoiar famílias carenciadas; disponibilidade e receptividade para a implementação de um projeto integrado de promoção da segurança da grávida e da criança nos ACES e, para a Alta Segura nos Centros Hospitalares com Maternidade.

Especificamente, os objetivos desta investigação eram:

1. Caracterizar a intervenção dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) no âmbito da promoção da segurança da grávida e da criança, a partir da:
 - a. Identificação dos profissionais de saúde que realizam atividades de saúde materna e saúde infantil, o tipo de informação que prestam e a formação que têm sobre Sistemas de Retenção de Crianças (SRC);
 - b. Avaliação do conhecimento e da aplicação da orientação técnica da DGS no que se refere ao transporte seguro de crianças em automóvel, por parte dos profissionais de saúde;
 - c. Identificação da prevalência de famílias com SRC próprio e das que dele necessitam;
 - d. Caracterização da disponibilidade dos ACES para responder às famílias mais carenciadas;
 - e. Avaliação da receptividade dos ACES para a implementação de um projeto nesta área.
2. Caracterizar a intervenção dos Centros Hospitalares com Maternidade no âmbito da promoção da alta segura, a partir da:
 - a. Identificação dos profissionais de saúde que trabalham nas Maternidades, do tipo de informação que prestam às puérperas e da formação que têm sobre Sistemas de Retenção de Crianças (SRC);



- b. Avaliação do conhecimento e da aplicação da orientação técnica da DGS sobre transporte seguro de crianças em automóvel, por parte dos profissionais de saúde;
- c. Identificação das famílias com SRC próprio no momento da alta e das que dele necessitam;
- d. Caracterização da disponibilidade dos Serviços de Obstetrícia para emprestar SRC às famílias mais carenciadas;
- e. Avaliação da receptividade das Maternidades para a implementação de um projeto de promoção da alta segura.

Para a consecução do diagnóstico de situação, a Direção-Geral da Saúde desenvolveu todos os procedimentos operacionais, centralizando o envio, recolha e tratamento da informação.

METODOLOGIA

Para responder aos objetivos formulados, optou-se por um estudo transversal e descritivo.

O instrumento de recolha de dados foi um Questionário-tipo, de auto preenchimento, enviado para todas as ARS que o desmultiplicaram, de modo a ser preenchido por todos os ACES e Centros Hospitalares com Maternidade.

Nos ACES, o grupo-alvo do estudo para o preenchimento dos Questionários foram os responsáveis pelas áreas de Saúde Materna e Saúde Infantil e, nos Centros Hospitalares com Maternidade os diretores de serviço e os enfermeiros chefes responsáveis pelo pós-parto.

O Questionado usado para a recolha de dados continha um conjunto de questões com respostas fechadas, adaptado a cada um dos serviços, ACES e Maternidades, com identificação do respondente. (Questionários em Anexo).

A dimensão geográfica do diagnóstico de situação foi limitada a Portugal Continental, no universo dos Centros Hospitalares com Maternidades e Agrupamentos de Centros de Saúde (Listagem em anexo).

O processo de recolha de dados decorreu entre Maio e Agosto de 2011. O registo dos dados dos Questionários para tratamento estatístico foi feito numa matriz EXCELL e a análise dos mesmos foi feita por métodos quantitativos.



RESULTADOS

1. Caracterização dos serviços de saúde que responderam:

Dos 73 Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) existentes, responderam 67% ao Questionário (49), com variações regionais muito significativas, conforme se pode observar no Quadro 1.

Quadro 1

ACES	Existentes	Responderam	% de Respostas
Norte	26	25	96%
Centro	17	5	29%
Lisboa	22	14	64%
Alentejo	5	4	80%
Algarve	3	1	33%
Total	73	49	67%

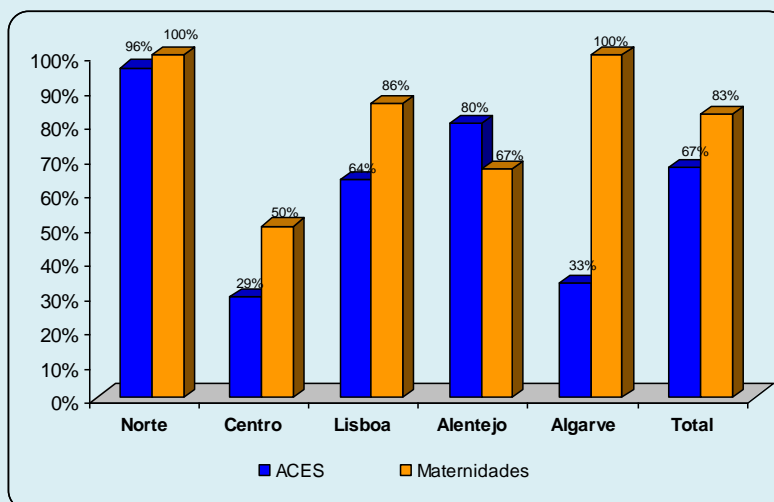
Quanto à resposta dos Centros Hospitalares com Maternidade ou Bloco de Partos, dos 40 existentes, responderam 83% ao Questionário (33), conforme se pode observar no Quadro 2.

Quadro 2

Maternidades	Existentes	Responderam	% de Respostas
Norte	13	13	100%
Centro	8	4	50%
Lisboa	14	12	86%
Alentejo	3	2	67%
Algarve	2	2	100%
Total	40	33	83%

Globalmente a percentagem de respostas é muito significativa, conforme se pode ver na Figura 1.

Figura 1: Percentagem de ACES e Maternidades respondentes por Região de Saúde





2. Caracterização da produção dos ACES e das Maternidades

Nos 49 ACES que responderam são vigiadas, no âmbito da saúde da materna e em medicina geral e familiar, 47.286 grávidas/ano.

As crianças, com menos de um ano, vigiadas nesses mesmos ACES são de 54.434.

A distribuição por ACES é a que se apresenta no Quadro 3.

Quadro 3

ARS	Média de grávidas vigiadas/ano	Média de crianças < 1 ano vigiadas
Norte	23999	30735
Centro	1608	1558
LVT	18006	18262
Alentejo	1904	2438
Algarve	1769	1441
Total	47.286	54.434

Nas 33 Maternidades que responderam, nascem, mensalmente, 6.269 crianças, conforme se pode observar no Quadro 4.

A média de nascimentos distribui-se por Regiões conforme se apresenta no Quadro 4.

Estima-se que nas maternidades respondentes nascem, em média, 75.000 crianças/ano.

Quadro 4

ARS	Média mensal de Nascimentos
Norte	2604
Centro	660
LVT	2368
Alentejo	245
Algarve	392
Total	6.269

3. Caracterização dos recursos humanos dos ACES e das Maternidades

Nos 49 ACES, a vigilância das mães e das crianças é assegurada por 7.531 profissionais de saúde, essencialmente, médicos (3.297) e enfermeiros (3.951).

Quadro 5

ARS	Médicos	Enferm.º	Outros	Total
Norte	2092	2670	149	4911
Centro	151	173	32	356
LVT	746	785	89	1620
Alentejo	219	298	11	528
Algarve	89	25	2	116
Total	3297	3951	283	7531

Nas 33 Maternidades, o apoio à mãe e ao bebé é assegurado por 3.077 profissionais de saúde, maioritariamente, enfermeiros (1494), outros profissionais (860) e médicos (723).

Quadro 6

ARS	Médicos	Enferm.º	Outros	Total
Norte	270	519	261	1050
Centro	88	216	94	398
LVT	332	649	467	1448
Alentejo	8	49	13	70
Algarve	25	61	25	111
Total	723	1494	860	3077



4. Promoção da segurança da grávida e do bebé: conhecimento da Norma

A Orientação Técnica da DGS, n.º 001/2010 de 16/09/2010, sobre Transporte de Crianças em Automóvel desde a alta da maternidade é um guia de boas práticas que deverá normalizar a intervenção dos profissionais de saúde nesta matéria. O conhecimento da Norma deveria, por isso, ser do conhecimento dos mesmos e conduzir as suas práticas.

Teoricamente, a Orientação Técnica é do conhecimento dos profissionais de saúde, já que 85% dos que trabalham nas Maternidades e 59% dos que trabalham nos ACES têm conhecimento da mesma. No entanto, existem diferenças regionais significativas, conforme se pode ver nos Quadros 7 e 8 e Figura 2.

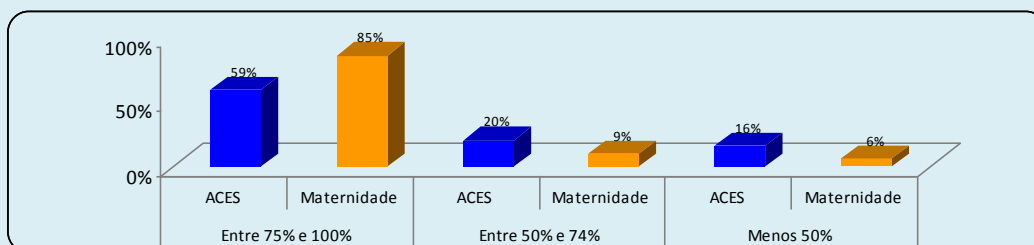
Quadro 7

ARS	Total de ACES	Estimativa dos Profissionais de saúde que conhecem a Orientação Técnica n.º 001/2010 de 16/09/2010			
		Entre 75% e 100%	Entre 50% e 74%	Menos 50%	Não conhecem/não respondem
Norte	25	64%	20%	8%	8%
Centro	5	60%	0%	40%	0%
LVT	14	57%	29%	14%	0%
Alentejo	4	50%	25%	25%	0%
Algarve	1	0%	0%	100%	0%
Total	49	59%	20%	16%	4%

Quadro 8

ARS	Total de Maternidades	Estimativa dos Profissionais de saúde que conhecem a Orientação Técnica n.º 001/2010 de 16/09/2010		
		Entre 75% e 100%	Entre 50% e 74%	Menos 50%
Norte	13	85%	8%	8%
Centro	4	100%	0%	0%
LVT	12	75%	17%	8%
Alentejo	2	100%	0%	0%
Algarve	2	100%	0%	0%
Total	33	85%	9%	6%

Figura 2: Conhecimento da Orientação Técnica nos ACES e nas Maternidades





5. Promoção da segurança da grávida e do bebé: aplicação da Norma

No âmbito da vigilância da grávida, os profissionais de saúde que trabalham nas várias unidades de saúde dos ACES, assim como nas Maternidades e Unidades de Neonatologia têm inúmeras oportunidades de prestar informação e ensinamentos sobre o uso do cinto de segurança pela grávida e sobre Sistemas de Retenção de Crianças, na promoção do transporte seguro do bebé.

Nos 49 ACES que responderam, os ensinamentos à grávida sobre uso de cinto de segurança e sobre Sistemas de Retenção de Crianças (SRC) é feito 'sempre' apenas por 39% dos Agrupamentos, sendo a distribuição por Regiões a que se apresenta no Quadro 9.

Nas 33 Maternidades que responderam, no momento da alta, 85% dos profissionais de saúde prestam 'sempre' informação sobre prevenção de acidentes e transporte seguro do bebé, com as diferenças regionais que se apresentam no Quadro 10.

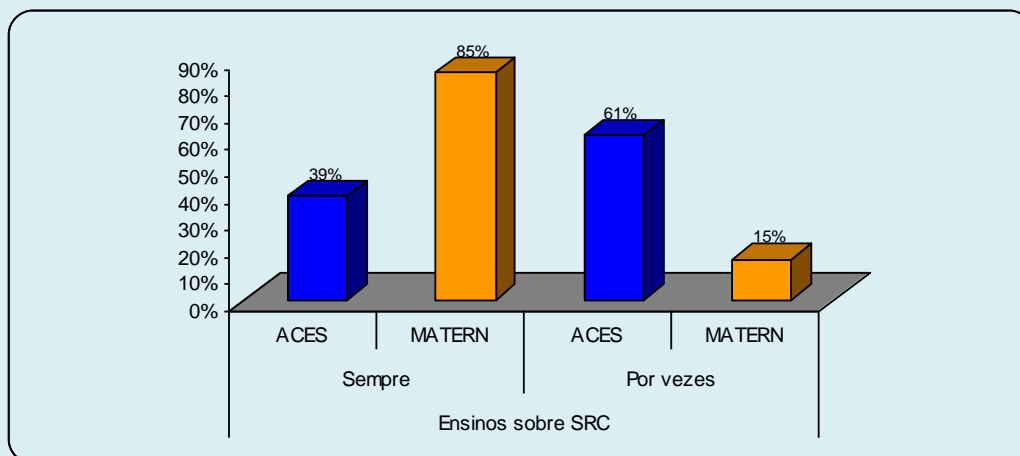
Quadro 9

ARS	Ensinos sobre SRC nos ACES		
	Total ACES	Sempre	Por vezes
Norte	25	44%	56%
Centro	5	60%	40%
LVT	14	36%	64%
Alentejo	4	0%	100%
Algarve	1	0%	100%
Total	49	39%	61%

Quadro 10

ARS	Ensinos sobre SRC nas Maternidades		
	Total Maternidades	Sempre	Por vezes
Norte	13	77%	23%
Centro	4	100%	0%
LVT	12	83%	17%
Alentejo	2	100%	0%
Algarve	2	100%	0%
Total	33	85%	15%

Figura 3: Ensinos sobre SRC nos ACES e nas Maternidades





6. Promoção da segurança do bebé: identificação das necessidades das famílias

As regras para o transporte do recém-nascido desde a alta da maternidade deverão ser debatidas ao longo da vigilância da gravidez e podem ser reforçadas no momento da alta hospitalar.

Os profissionais de saúde dos ACES podem, neste contexto, identificar as famílias que tem automóvel e possuem cadeira adequada ao transporte do seu bebé, assim como das que necessitam de um Sistema de Retenção próprio para recém-nascidos (Cadeira do Grupo 0/0+, vulgo, ovinho).

Com esta questão pretendíamos conhecer a dimensão das necessidades das famílias no transporte do recém-nascido.

Nos 49 ACES que responderam não há uma clara identificação das famílias com carro e SRC. A distribuição por Regiões é a que se apresenta no Quadro 11.

Nas 33 Maternidades que responderam, a percepção dos profissionais é, de que, a maior parte dos recém-nascidos (91%) é transportada num SRC, conforme se verifica no Quadro 12.

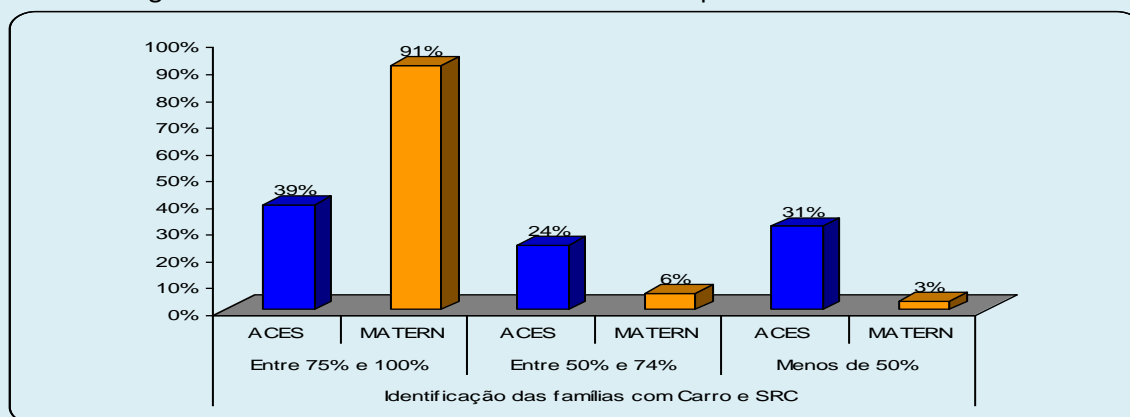
Quadro 11

ARS	Identificação das famílias com Carro e SRC pelos ACES			
	Total ACES	Entre 75% e 100%	Entre 50% e 74%	Menos de 50%
Norte	25	44%	16%	32%
Centro	5	40%	20%	40%
LVT	14	43%	36%	21%
Alentejo	4	0%	50%	50%
Algarve	1	0%	0%	0%
Total	49	39%	24%	31%

Quadro 12

ARS	Identificação das famílias com Carro e SRC pelas Maternidades			
	Total Maternidades	Entre 75% e 100%	Entre 50% e 74%	Menos de 50%
Norte	13	85%	8%	8%
Centro	4	100%	0%	0%
LVT	12	92%	8%	0%
Alentejo	2	100%	0%	0%
Algarve	2	100%	0%	0%
Total	33	91%	6%	3%

Figura 4: Famílias com carro e SRC identificadas pelos ACES e Maternidades





7. Proteção do recém-nascido: primeira consulta de saúde infantil em segurança

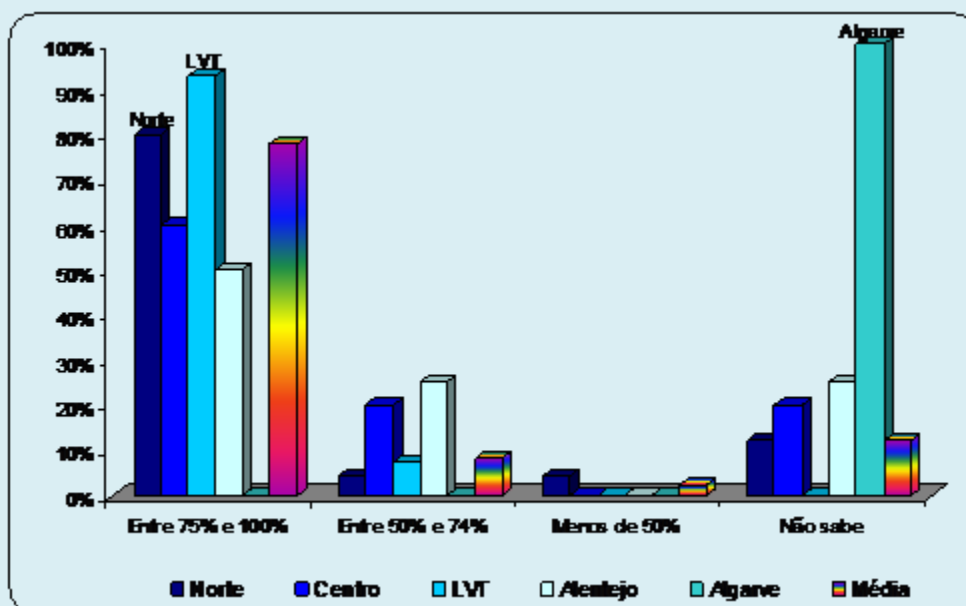
Depois da alta hospitalar, muitas famílias iniciam a vigilância da saúde das crianças nos ACES. Ao longo da infância, o Programa-tipo de Saúde Infantil e Juvenil recomenda que, para além da avaliação clínica, sejam abordados, sistematicamente, os cuidados preventivos. No primeiro ano de vida, os «acidentes e segurança» fazem parte da lista de tópicos a falar.

Atendendo ao número de crianças (54.434) que no primeiro ano de vida faz a vigilância de saúde nos Centros de Saúde dos ACES respondentes, a perceção dos profissionais de saúde é de que, a maior parte, são transportados num Sistema de Retenção próprio para recém-nascidos, com exceção do Algarve que desconhece, conforme se pode observar no Quadro 13 e na Figura 5.

Quadro 13

ARS	Estimativa das crianças transportadas num SRC adequado				
	Total ACES	Entre 75% e 100%	Entre 50% e 74%	Menos de 50%	Não sabe
Norte	25	80%	4%	4%	12%
Centro	5	60%	20%	0%	20%
LVT	14	93%	7%	0%	0%
Alentejo	4	50%	25%	0%	25%
Algarve	1	0%	0%	0%	100%
Média	49	78%	8%	2%	12%

Figura 5: Estimativa das crianças transportadas em SRC, por Regiões de Saúde





8. Formação dos profissionais de saúde sobre Sistemas de Retenção de Crianças

A eficácia das respostas das famílias na adoção de comportamentos seguros depende, em grande parte, das competências dos profissionais na promoção da segurança. Com esta questão pretendíamos avaliar as necessidades de formação dos profissionais de saúde que trabalham nos ACES e nas Maternidades.

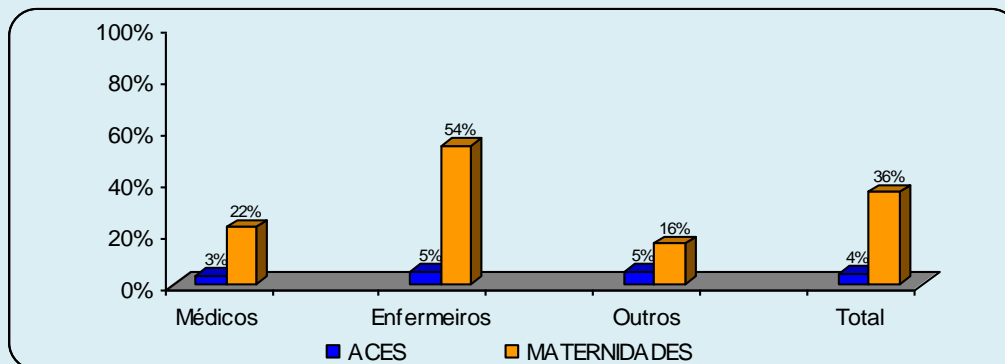
Quadro 14

Profissionais de saúde dos ACES com formação em SRC									
ARS	Médicos		Enfermeiros		Outros		Não sabe	Total profissionais de saúde	
	Existentes	Com formação	Existentes	Com formação	Existentes	Com formação		Existentes	Com formação
Norte	2092	57	2670	103	149	0	3	4911	163
Centro	151	10	173	24	32	0		356	34
LVT	746	39	785	64	89	14	1	1620	118
Alentejo	219	0	298	8	11	0	1	528	9
Algarve	89	0	25	0	2	0	1	116	1
Total	3297	106	3951	199	283	14	6	7531	325
Percentagem	3%		5%		5%			4%	

Quadro 15

Profissionais de saúde das MATERNIDADES com formação em SRC									
ARS	Médicos		Enfermeiros		Outros		Não sabe	Total profissionais de saúde	
	Existentes	Com formação	Existentes	Com formação	Existentes	Com formação		Existentes	Com formação
Norte	270	72	519	378	261	83		1050	533
Centro	88	17	216	154	94	28		398	199
LVT	332	68	649	222	467	24	1	1448	315
Alentejo	8	3	49	0	13	0		70	3
Algarve	25	1	61	53	25	2		111	56
Total	723	161	1494	807	860	137	1	3077	1106
Percentagem	22%		54%		16%			36%	

Figura 6: Profissionais de saúde com formação em SRC nos ACES e nas Maternidades





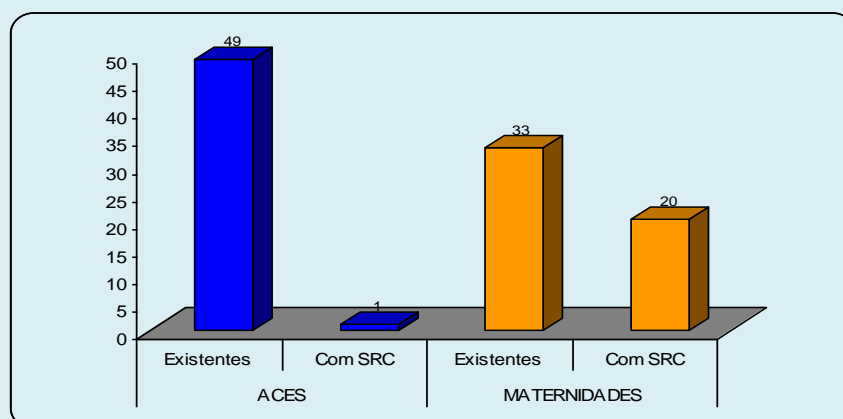
9. Disponibilidade de Sistemas de Retenção de Crianças, no SNS

Na perspetiva de ceder, por empréstimo, às famílias carenciadas, cadeirinhas para o transporte seguro do bebé nos primeiros tempos de vida, tornava-se imprescindível conhecer a disponibilidade dos Centros de Saúde e dos Serviços de Obstétrica.

Quadro 16

Disponibilidade de SRC nos ACES e nas Maternidades						
ARS	ACES			MATERNIDADES		
	Existentes	Com SRC	Sem SRC	Existentes	Com SRC	Sem SRC
Norte	25		25	13	7	6
Centro	5		5	4	4	
LVT	14	1	13	12	6	6
Alentejo	4		4	2	1	1
Algarve	1		1	2	2	
Total	49	1	48	33	20	13

Figura 7: Serviços de saúde com SRC para empréstimo, nos ACES e nas Maternidades



10. Recetividade para a implementação de um projeto de promoção da alta segura

A recetividade dos ACES para a implementação de um projeto sobre «Segurança da Grávida e do Bebé» é total. Todos os responsáveis dos Agrupamentos de Centros de Saúde responderam favoravelmente a esta questão.

No que se refere aos Centros Hospitalares com Maternidade existe, igualmente, recetividade total para a implementação de um projeto de promoção da «Alta Segura».



CONCLUSÕES

À laia de conclusão, vale a pena referir que a resposta ao Questionário foi significativa, especialmente por parte dos Centros Hospitalares com Maternidade (83%).

Dos resultados do diagnóstico de situação ressalta que, globalmente, os ACES e as Maternidades respondentes representam mais de 10.000 profissionais de saúde envolvidos na promoção da segurança da grávida e do bebé.

Nos ACES, os recursos humanos identificados respondem pela vigilância da gravidez de 47.000 grávidas e pelo acompanhamento da saúde de 54.000 crianças, anualmente.

Nas Maternidades, a resposta dos profissionais de saúde é representativa de uma intervenção junto de mais de 75% das crianças nascidas em Portugal.

Tendo em conta a área específica de intervenção importa caracterizar o conhecimento e a aplicação da Orientação Técnica da DGS que normaliza o transporte seguro de crianças no automóvel.

Globalmente, a perceção das chefias sobre a estimativa de profissionais de saúde que conhece a Norma é, significativamente maior nas Maternidade do que nos ACES. Nas Maternidades, a grande maioria (85%) dos profissionais de saúde conhecem a Norma, contra pouco mais de metade (59%) dos profissionais dos ACES que têm conhecimento da mesma.

A aplicação da Norma encontra-se em linha com o conhecimento da mesma. Assim, também nas Maternidades são feitos, com muito mais frequência, ensinamentos sobre Sistemas de Retenção de Crianças '85% dos profissionais fazem-no sempre', enquanto que nos ACES apenas 39% o faz, sistematicamente. Destaque para os Centros Hospitalares das Regiões Centro, Alentejo e Algarve, onde a maior parte dos profissionais de saúde refere conhecer a Norma e promover os ensinamentos sobre Sistemas de Retenção de Crianças (SRC).

A identificação das famílias com SRC adequado é, significativamente, maior nas Maternidades do que nos ACES. A perceção dos profissionais de saúde das Maternidades das Regiões do Centro, Alentejo e Algarve é de que, a grande maioria das famílias que possuem carro, possuem também um SRC adequado.

No entanto, no momento da primeira consulta de saúde infantil no Centro de Saúde, os profissionais de saúde estimam que a maioria das crianças são transportadas em segurança (78%). A perceção dos



profissionais de saúde sobre o transporte seguro de bebés é superior à média nacional nos ACES das Regiões de Lisboa e Vale do Tejo (93%) e do Norte (80%).

A formação dos profissionais de saúde sobre SRC é reduzida, sendo significativamente mais baixa nos ACES (4%) do que nas Maternidades (36%).

Entre os profissionais de saúde que trabalham nas Maternidades, os que possuem mais formação são os enfermeiros (54%). Nos ACES, 5% dos enfermeiros e 3% dos médicos têm formação em SRC.

No que se refere à disponibilidade de Sistemas de Retenção para empréstimo às famílias mais carenciadas, nos Centros Hospitalares, eles existem num número significativo de Maternidade (20), ao contrário dos ACES, onde apenas um Centro de Saúde refere possuir e, mesmo esse, apenas uma cadeirinha.

Quanto à receptividade para um investimento nesta área, ela é total, por parte dos responsáveis dos ACES e dos Centros Hospitalares com Maternidade que responderam.



RECOMENDAÇÕES

A Década de Ação pela Segurança no Trânsito alavancou o lançamento do projeto de promoção da Alta Segura, atividade inserida no Programa-Tipo de Saúde Infantil e Juvenil, mas, também, no Programa Nacional de Prevenção de Acidentes, no qual, a segurança dos utilizadores mais vulneráveis da estrada é uma prioridade.

Face ao diagnóstico de situação desta matéria nos serviços do SNS, recomenda-se a operacionalização de um projeto nesta área, utilizando uma abordagem de saúde pública dirigido para a promoção da segurança, tendo em conta as necessidades de formação identificadas e os recursos disponíveis.

Do diagnóstico de situação destaca-se a recetividade dos serviços de saúde para a área da segurança infantil, pelo que, o desenvolvimento de um projeto de «**Promoção da segurança e do transporte seguro de bebés, crianças e jovens**» se deverá inserir nas actividades regulares de intervenção do Sector da Saúde, isto é, saúde materna, obstetrícia, neonatologia e saúde infantil.

A sua implementação e sustentabilidade necessitam de uma articulação com os setores autárquicos, sociais e económico.

Ao nível nacional, deverão ser criadas condições para o apoio, acompanhamento e eventual financiamento do Projeto.

Assim, recomenda-se:

1. Constituição de um grupo de trabalho, que inclua os técnicos da DGS com competência nas diferentes áreas do Projeto e os parceiros que tenham iniciativas em projetos semelhantes, no sentido de as integrar num Guia de Boas Práticas e disseminar sob a forma de orientação técnica;
2. Promoção da formação inicial e contínua dos profissionais de saúde sobre: segurança da grávida, transporte seguro do recém-nascido desde o momento da alta hospitalar, sistemas de retenção de crianças e segurança infantil;
3. Produção de Orientações Técnicas sobre: ‘Sistemas de Retenção de Crianças – o que são? Quando comprar? Qual comprar? Qual a melhor opção para cada carro? Como se instalam adequadamente no automóvel’; ‘SRC virados para trás, até quando e porquê?’;



4. Produção de materiais pedagógicos para pais, nomeadamente: Manual de Segurança do Bebé no Automóvel;
5. Sensibilização do mercado de distribuição e venda de artigos de bebé e SRC;
6. Sensibilização de potenciais doadores de simulador de banco de automóvel para os ACES e as Maternidades, assim como de Sistemas de Retenção de Crianças, para empréstimo;
7. Criação de um Formulário Electrónico para a apresentação de projectos a serem desenvolvidos nesta área;
8. Desenvolver os critérios de qualidade que conduzam à acreditação dos ACES ou das Unidades de Saúde, dos Centros Hospitalares ou das Maternidades que promovam projectos de promoção da segurança infantil e que possam vir a ser considerados «Serviços Promotores da Segurança Infantil»;
9. Elaboração e/ou adaptação dos instrumentos já testados e utilizados em iniciativas análogas nos Serviços de Saúde que se revelem úteis e necessários para a implementação, desenvolvimento e avaliação do Projeto;
10. Diligenciar para que o regime dos benefícios fiscais sejam aplicáveis na aquisição de SRC e possam ser dedutíveis em sede de IRS.

Ao nível dos Agrupamentos de Centros de Saúde e dos Centros Hospitalares que, voluntariamente, queiram adoptar uma política global de promoção da segurança infantil, deverão os mesmos criar as condições logísticas para a sua implementação e, no âmbito do planeamento estratégico prever ações a serem desenvolvidas nos seguintes eixos:

1. Capacitação dos profissionais de saúde em promoção da segurança, prevenção dos acidentes infantis e aconselhamento das famílias sobre a utilização e instalação de Sistemas de Retenção de Crianças;
2. Reorientação dos serviços de saúde para a prestação de informação e o treino das famílias no uso adequado de SRC:
 - a. Sensibilizar os Serviços de Obstetrícia (Director do Serviço e Chefe de Enfermagem) para a organização das atividades do projeto;



- b. Dotar os serviços de saúde (ACES e Centros Hospitalares com Maternidade) de recursos humanos e materiais para a implementação do projeto;
3. Normalização das práticas dos profissionais:
 - a. Integrar as intervenções de promoção da segurança e de instalação adequada de SRC nas atividades de rotina das consultas de saúde materna e saúde infantil;
 - b. Integrar as atividades de promoção da alta segura nos ensinamentos aos pais prestados pelos serviços de obstétrica;
 - c. Normalizar os procedimentos de registo de cadeirinhas adquiridas, cedidas e devolvidas;
 - d. Celebrar contratos de comodato com os pais sempre que os serviços de saúde procedam ao empréstimo de SRC;
4. Reforço da ação comunitária em promoção da segurança e prevenção dos acidentes:
 - a. Sensibilizar as famílias, as instituições comunitárias, o comércio e a indústria para a segurança infantil;
 - b. Aumentar a fiscalização do uso adequado de SRC pelas forças de segurança locais;
 - c. Realizar ações de sensibilização/educação nos ambientes mais frequentados (creches, escolas, etc.) por grupos mais vulneráveis, como são as crianças;
5. Reforço da acção intersectorial e da cooperação inter-serviços para a utilização adequada dos recursos disponíveis;
6. Monitorização dos acidentes de viação com crianças, gravidade dos mesmos e uso de SRC adequado.



GANHOS DE SAÚDE E CUSTOS DE UM POTENCIAL PROJETO

A implementação de qualquer projeto tem sempre custos económicos associados.

Os serviços de saúde que se proponham desenvolver um projeto de «**Promoção da segurança e do transporte seguro de bebés, crianças e jovens**» deverão equacionar os seus custos diretos e indiretos, mas, também, os ganhos em saúde com a efetividade deste tipo de intervenções e a articulação com os diversos serviços de saúde e outros setores da comunidade.

Os custos iniciais prendem-se com a formação dos profissionais de saúde, aquisição do simulador de banco de automóvel (que pode ser negociado com a indústria automóvel); e a aquisição de cadeirinhas do Grupo 0/0+, cujo preço varia entre €80 e €300 (que pode ser negociado com um fornecedor deste tipo de equipamentos).

Para efeitos de orçamentação do projeto, ter em conta que, em média, entre 10% e 20% das famílias que têm carro, necessitam de um SRC para empréstimo.

Os custos indirectos deste projecto referem-se à organização de um espaço para a instalação do simulador e os ensinamentos, que pode coincidir com o cantinho da amamentação ou não, a produção de materiais pedagógicos próprios ou a sua adaptação, a organização dos procedimentos administrativos, isto é, registo de cadeirinhas, cedência das mesmas devidamente protocolada e, estabelecimento de parcerias na comunidade para a sustentabilidade do projeto.

A par da utilização racional e eficiente dos recursos disponíveis é absolutamente necessário garantir o direito à proteção da saúde, especialmente dos grupos mais vulneráveis.

Por isso, apostar na segurança das crianças quando viajam de automóvel é promover ganhos em saúde, melhorar continuamente a qualidade das intervenções dos serviços prestadores de cuidados de saúde globais, aumentar o nível de literacia em saúde e em segurança das famílias portuguesas para uma maior responsabilização dos cidadãos e mais sustentabilidade das ações.



ANEXOS





Questionário aplicado aos Agrupamentos de Centros de Saúde

111 anos
1898-2011



Questionário/ACES

Programa Nacional de Prevenção de Acidentes



Promoção da Segurança da Grávida e do Bebé

Administração Regional de Saúde: _____

Agrupamento de Centros de Saúde (ACES): _____

Em média, quantos grávidas, por ano, são vigiadas no ACES: |__|_|_|_|_|

Em média, quantos recém-nascidos e crianças até 1 ano, são vigiados no ACES: |__|_|_|_|_|

Quantos profissionais de saúde realizam actividades de saúde materna e de saúde infantil no ACES?

Médicos |__|_|_|_| Enfermeiros |__|_|_|_| Outros profissionais |__|_|_|_|

Os profissionais que realizam actividades de saúde materna e de saúde infantil conhecem a Orientação Técnica da DGS n.º 001/2010 de 16/09/2010 sobre Transporte de Crianças em automóvel desde a alta da Maternidade?

1. |__|_| Entre 75% e 100% 2. |__|_| Entre 50% e 74% 3. |__|_| Menos de 50% 4. |__|_| Não conhecem

No âmbito da vigilância da **mulher grávida** os profissionais de saúde prestam informação e ensinamentos sobre Condução e uso do cinto de segurança pela grávida e sobre Sistemas de Retenção de Crianças?

1. |__|_| Sempre 2. |__|_| Por vezes 3. |__|_| Nunca

No âmbito da vigilância da **mulher grávida** os profissionais de saúde identificam a percentagem de famílias que tem automóvel e possuem cadeira própria para o transporte do Recém-nascido após a alta?

1. |__|_| Entre 75% e 100% 2. |__|_| Entre 50% e 74% 3. |__|_| Menos de 50%

No momento da 1.ª Consulta de **Saúde Infantil**, qual a percentagem de crianças que são transportadas num Sistema de Retenção próprio para Recém nascidos (Cadeira do Grupo 0+, vulgo, ovinho)?

1. |__|_| Entre 75% e 100% 2. |__|_| Entre 50% e 74% 3. |__|_| Menos de 50% 4. |__|_| Não sei

Quantos profissionais de saúde do ACES que trabalham em saúde materna e saúde infantil têm formação sobre Sistemas de Retenção de Crianças?

Médicos |__|_|_|_| Enfermeiros |__|_|_|_| Outros profissionais |__|_|_|_|

O ACES tem Sistemas de Retenção de Crianças (cadeirinhas) disponíveis para empréstimo aos pais?

1. |__|_| Sim
2. |__|_| Não

Considera que no ACES existe receptividade para a implementação de um Projecto sobre «Segurança da Grávida e do Bebé»?

1. |__|_| Sim
2. |__|_| Não

Nome e Contacto do responsável pelo preenchimento: (e-mail) _____

Enviar para Direcção-Geral da Saúde, até 15 de Junho de 2011 (morada em baixo) ou
Por correio electrónico para Gregória Paixão von Amann: gamann@dgs.pt

Obrigado pela colaboração!

Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 LISBOA

Tel: 21 843 05 00 Fax: 21 843 05 30
Email: geral@dgs.pt



AGRUPAMENTOS DE CENTROS DE SAÚDE (ACES)

Região Norte	Respondeu	
	Sim	Não
1. ACES de Alto Trás -os -Montes I — Nordeste	X	
2. ACES de Alto Trás -os -Montes II — Alto Tâmega e Barroso	X	
3. ACES do Douro I — Marão e Douro Norte	X	
4. ACES do Douro II — Douro Sul	X	
5. ACES do Ave I — Terras de Basto	X	
6. ACES do Ave II — Guimarães/Vizela	X	
7. ACES do Ave III — Famalicão	X	
8. ACES do Cávado I — Braga	X	
9. ACES do Cávado II — Gerês/Cabreira	X	
10. ACES do Cávado III — Barcelos/Esposende	X	
11. ACES do Tâmega I — Baixo Tâmega	X	
12. ACES do Tâmega II — Vale do Sousa Norte	X	
13. ACES do Tâmega III — Vale do Sousa Sul	X	
14. ACES do Grande Porto I — Santo Tirso/Trofa	X	
15. ACES do Grande Porto II — Gondomar	X	
16. ACES do Grande Porto III — Valongo	X	
17. ACES do Grande Porto IV — Maia	X	
18. ACES do Grande Porto V — Póvoa do Varzim/Vila do Conde	X	
19. ACES do Grande Porto VI — Porto Ocidental	X	
20. ACES do Grande Porto VII — Porto Oriental	X	
21. ACES do Grande Porto VIII — Gaia	X	
22. ACES do Grande Porto IX — Espinho/Gaia		X
23. ACES de Entre Douro e Vouga I — Feira/Arouca	X	
24. ACES de Entre Douro e Vouga II — Aveiro Norte	X	
25. ULS do Alto Minho, EPE – ACES Alto Minho	X	
26. ULS Matosinhos, EPE – ACES Matosinhos	X	
	25	1



Região Centro	Respondeu	
	Sim	Não
1. ACES do Baixo Vouga I		X
2. ACES Baixo Vouga II		X
3. ACES Baixo Vouga III		X
4. ACES Beira Interior Sul	X	
5. ACES Cova da Beira		X
6. ACES Baixo Mondego I		X
7. ACES Baixo Mondego II		X
8. ACES Baixo Mondego III		X
9. ACES Pinhal Interior Norte I		X
10. ACES Pinhal Interior Norte II	X	
11. ACES Pinhal Interior Sul	X	
12. ACES Pinhal Litoral I	X	
13. ACES Pinhal Litoral II		X
14. ACES Dão/Lafões I		X
15. ACES Dão/Lafões II	X	
16. ACES Dão/Lafões III		X
17. ULS Guarda. ACES da Guarda		X
	5	12

Região de Lisboa e Vale do Tejo	Respondeu	
	Sim	Não
1. ACES da Grande Lisboa I — Lisboa Norte	X	
2. ACES da Grande Lisboa II — Lisboa Oriental		X
3. ACES da Grande Lisboa III — Lisboa Central		X
4. ACES da Grande Lisboa IV — Oeiras		X
5. ACES da Grande Lisboa V — Odivelas	X	
6. ACES da Grande Lisboa VI — Loures	X	
7. ACES da Grande Lisboa VII — Amadora		X
8. ACES da Grande Lisboa VIII — Sintra -Mafra	X	
9. ACES da Grande Lisboa IX — Algueirão -Rio de Mouro	X	



10. ACES da Grande Lisboa X — Cacém -Queluz	X	
11. ACES da Grande Lisboa XI — Cascais		X
12. ACES da Grande Lisboa XII — Vila Franca de Xira	X	
13. ACES da Península de Setúbal I — Almada		X
14. ACES da Península de Setúbal II — Seixal -Sesimbra	X	
15. ACES da Península de Setúbal III — Arco Ribeirinho	X	
16. ACES da Península de Setúbal IV — Setúbal -Palmela	X	
17. ACES Oeste I — Oeste Norte	X	
18. ACES Oeste II — Oeste Sul,	X	
19. ACES do Médio Tejo I — Serra d’Aire	X	
20. ACES do Médio Tejo II — Zêzere		X
21. ACES da Lezíria I — Ribatejo		X
22. ACES da Lezíria II	X	
	14	8

Região do Alentejo	Respondeu	
	Sim	Não
1. ACES do Alentejo Litoral	X	
2. ACES do Alentejo Central I	X	
3. ACES do Alentejo Central II		X
4. ULS Norte Alentejano – ACES S. Mamede e ACES Caia	X	
5. ULS Baixo Alentejo – ACES do Baixo Alentejo	X	
	4	1

Região do Algarve	Respondeu	
	Sim	Não
1. ACES do Algarve I — Central,		X
2. ACES do do Algarve II — Barlavento	X	
3. ACES do Algarve III — Sotavento		X
	1	2



Questionário aplicado aos Centros Hospitalares com Maternidade

111
anos



Questionário/Maternidade

Programa Nacional de Prevenção de Acidentes



Promoção da Alta Segura na Maternidade

Administração Regional de Saúde: _____

Centro Hospitalar/Maternidade: _____

Director de Serviço: _____

Enfermeiro Chefe: _____

Em média, quantos bebés nascem, por mês, na Maternidade: |__|_|_|_|_|

Quantos profissionais de saúde trabalham na Maternidade?

Médicos |__|_|_|

Enfermeiros |__|_|_|

Outros profissionais |__|_|_|

Os profissionais de saúde da Maternidade conhecem a Orientação Técnica da DGS n.º 001/2010 sobre Transporte de Crianças em automóvel desde a alta da Maternidade?

1. |__| Entre 75% e 100% 2. |__| Entre 50% e 74% 3. |__| Menos de 50% 4. |__| Não conhecem

No momento da alta, os profissionais de saúde prestam informação e orientação sobre prevenção de acidentes de trânsito, segurança e transporte seguro do bebé?

1. |__| Sempre

2. |__| Por vezes

3. |__| Nunca

No momento da alta, os profissionais de saúde têm conhecimento sobre a percentagem de crianças que saem em Sistema de Retenção próprio para Recem nascidos (Cadeira do Grupo 0+, vulgo, ovinho)?

1. |__| Entre 75% e 100% 2. |__| Entre 50% e 74% 3. |__| Menos de 50% 4. |__| Não sabem

O Serviço de Obstetrícia tem Sistemas de Retenção de Crianças (cadeirinhas) disponíveis para empréstimo aos pais?

1. |__| Sim

2. |__| Não

Quantos profissionais de saúde da Maternidade têm formação sobre Sistemas de Retenção de Crianças?

Médicos |__|_|_|

Enfermeiros |__|_|_|

Outros profissionais |__|_|_|

Considera que, na Maternidade onde trabalha, existe receptividade para a implementação de um Projecto de «Alta Segura»?

1. |__| Sim

2. |__| Não

Nome e Contacto do responsável pelo preenchimento: (e-mail)

Enviar para Direcção-Geral da Saúde, até **15 de Junho de 2011** (morada em baixo) ou

Por correio electrónico para Gregória Paixão von Amann: gamann@dgs.pt

Obrigado pela colaboração!

Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 LISBOA

Tel: 21 843 05 00 Fax: 21 843 05 30
Email: geral@dgs.pt



INSTITUIÇÕES PÚBLICAS COM BLOCOS DE PARTOS

Região Norte	Respondeu	
	Sim	Não
1. Centro Hospitalar do Porto, E.P.E. Maternidade Júlio Dinis	X	
2. Centro Hospitalar de S. João, Hospital S. João, E.P.E.	X	
3. Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	X	
4. Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Hospital Pedro Hispano, E.P.E.	X	
5. Centro Hospitalar do Tâmega E Sousa, E.P.E. Unidade Hospitalar Padre Américo, Vale do Sousa	X	
6. Centro Hospitalar da Póvoa do Varzim/Vila Do Conde	X	
7. Hospital de Braga	X	
8. Centro Hospitalar do Alto Ave, E.P.E. Unidade Hospitalar de Guimarães	X	
9. Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E. Unidade Hospitalar de Famalicão	X	
10. Centro Hospitalar do Nordeste, E.P.E Unidade Hospitalar de Bragança, E.P.E	X	
11. Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, E.P.E. Centro Hospitalar de Vila Real/Peso da Régua, E.P.E	X	
12. Centro Hospitalar do Alto Minho, E.P.E. Hospital de Santa Luzia de Viana do Castelo	X	
13. Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, Hospital de S. Sebastião, E.P.E.	X	
	13	

Região Centro	Respondeu	
	Sim	Não
1. Centro Hospitalar de Coimbra, E.P.E. Maternidade Bissaya Barreto		X
2. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Matern. Daniel de Matos	X	
3. Centro Hospitalar do Baixo Vouga, Hospital Infante D. Pedro, E.P.E.	X	
4. Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, Hospital Amato Lusitano		X
5. Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E		X
6. Unidade Local de Saúde da Guarda, Hospital Sousa Martins	X	
7. Centro Hospitalar Leiria / Pombal, E. P. E, Hospital Santo André, E.P.E.		X
8. Centro Hospitalar Tondela / Viseu, E.P.E., Hospital São Teotónio, E.P.E.	X	
	4	4



Região de Lisboa e Vale do Tejo	Respondeu	
	Sim	Não
1. Centro Hospitalar de Lisboa Central, E.P.E, Hospital de Dona Estefânia	X	
2. Maternidade Dr. Alfredo Da Costa	X	
3. Centro Hospitalar de Lisboa Norte, Hospital Santa Maria, E.P.E.	X	
4. Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental. Hospital São Francisco Xavier, E.P.E.	X	
5. Hospital Garcia de Orta, E.P.E.	X	
6. Hospital Dr. Fernando Fonseca		X
7. HPP Hospital de Cascais, Hospital Dr. António José de Almeida	X	
8. Hospital Reynaldo dos Santos	X	
9. Centro Hospitalar do Médio Tejo, E.P.E. Hospital Distrital de Abrantes Manuel Constâncio		X
10. Centro Hospitalar de Torres Vedras	X	
11. Hospital Distrital de Santarém, E.P.E.	X	
12. Centro Hospitalar Oeste Norte	X	
13. Centro Hospitalar Barreiro / Montijo, Hospital N.ªSenhora do Rosário, E.P.E.	X	
14. Centro Hospitalar de Setúbal, E.P.E., Hospital de S. Bernardo, E.P.E.	X	
	12	2

Região do Alentejo	Respondeu	
	Sim	Não
1. Hospital do Espírito Santo, Évora, E.P.E.	X	
2. Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, Hospital Dr. José Joaquim Fernandes, E.P.E, Beja	X	
3. Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E., Hospital Dr. José Maria Grande, Portalegre		X
	2	1

Região do Algarve	Respondeu	
	Sim	Não
Hospital Distrital de Faro	X	
Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, E.P.E.	X	
	2	





Programa Nacional de Prevenção de Acidentes, 2012