

DRAFT

DRAFT

INDICE

3

I – INTRODUÇÃO	4
II – PLANO DE ACÇÃO DE SEGURANÇA INFANTIL	7
1. ENQUADRAMENTO	7
2. VISÃO	9
3. ÁREAS DE INTERVENÇÃO PRIORITÁRIAS	10
3.1 DESIGNAÇÃO	10
3.2 ENQUADRAMENTO E ÂMBITO	10
3.3 METAS E OBJECTIVOS	18
3.4 ACÇÕES	22
4. INDICADORES DE AVALIAÇÃO	53
5. ENTIDADES PARTICIPANTES	65
III – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
IV – ANEXOS (LISTA DE PARTICIPANTES 2º FASE PASI)	70

I – INTRODUÇÃO

4

Os traumatismos e as lesões são a principal causa de morte das crianças e adolescentes entre os 0 e os 19 anos em Portugal. Quando comparado com os 24 Países que participaram no projecto CSAP¹ (Relatório Europeu de Segurança Infantil, ESCA, 2009), Portugal ocupa o 18º lugar quanto às taxas de mortalidade por traumatismos e lesões nestas faixas etárias, tanto no sexo masculino como no feminino, quando se considera o ano mais recente para o qual há dados disponíveis comparáveis. Em 2003, as mortes de crianças resultantes de traumatismos e lesões em Portugal representaram mais de 20 000 anos de vida potencial perdida (AVPP), sendo mais de 18 000 relacionados com traumatismos não intencionais – anos esses em que as crianças não puderam crescer, aprender e contribuir para a sociedade (Quadro1).

Quadro 1 – Valores relativos à mortalidade por lesões em crianças e adolescentes

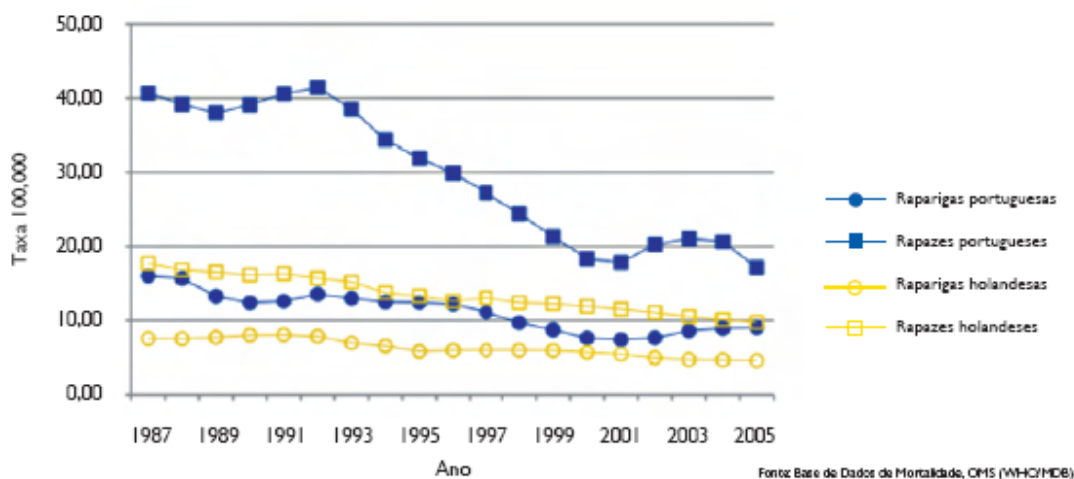
	Portugal	EU-27
Taxa de mortalidade por lesões em crianças e adolescentes dos 0 aos 19 anos/100.000 (2001-2003)	14.98	14.18
Anos de vida potencial perdidos em consequência das mortes por lesões em crianças e adolescentes dos 0 aos 19 anos (2003)	20,155	—
Contribuição das lesões não intencionais no total da mortalidade das crianças e adolescentes (2003)	24.27%	19.71%
Contribuição das lesões intencionais no total da mortalidade das crianças e dos adolescentes (2003)	2.21%	4.65%

Fonte: Base de Dados de Mortalidade, OHS (WHO/MDB)

As taxas de mortalidade devido a traumatismos e lesões em crianças diminuíram em Portugal de forma consistente desde os anos 80 até à viragem do século, altura em que aumentaram outra vez durante alguns anos (Gráfico A).

¹ CSAP, Child Safety Action Plan, uma iniciativa em larga escala da ESCA, European Child Safety Alliance, cujo objectivo é promover o desenvolvimento de planos de acção nacionais que aumentem a segurança das crianças e adolescentes na Europ, endossados pelo Governo.

Gráfico A - Mortes por lesões em crianças e adolescentes em Portugal e na Holanda.



Dados mais recentes parecem indicar que esta tendência de aumento desapareceu e que a taxa de mortalidade se encontra novamente a diminuir. A taxa de mortalidade dos traumatismos e lesões não intencionais, no período entre 2001 e 2003, foi de 14,98 por cada 100.000 habitantes (ESCA, CP, 2009), enquanto em 2001 era de 31,63 por 100.000 habitantes (ESCA, CP, 2007).

No entanto, os acidentes continuam a ser responsáveis por 24% do total de mortes de crianças e adolescentes (Quadro 1), sendo superiores a todas as outras causas de morte quando consideradas no seu todo. O peso dos acidentes na mortalidade infantil e juvenil é maior em Portugal do que no resto da Europa (média EU-27 - 20%).

A somar a esta situação, há que considerar a diferença entre o número de nascimentos e o número de mortes em Portugal que atingiu uma situação alarmante. Se em 2005 esta diferença já era baixa (apenas de 1900), agora o número de pessoas que morre é superior ao número de crianças que nasce (em 2008 a diferença foi de menos 497). Este facto, associado ao número de mortes prematuras evitáveis representa um elemento social preocupante, com impacto a diferentes níveis.

Em termos de mortalidade, os acidentes rodoviários continuam a ter o maior peso, sobretudo no grupo dos 15 -19 anos.

Quadro 2. Taxas de mortalidade devido a lesões não intencionais em crianças e adolescentes, por causa específica, por faixas etárias 0-14 e 15-19 anos, média anual 2001-2003

	Taxa de mortalidade por lesões /100.000			
	Rapazes		Raparigas	
	0-14 anos	15-19 anos	0-14 anos	15-19 anos
Acidentes com veículo motorizado*	5.78	34.24	3.87	8.66
Peões	1.48	1.69	1.13	1.14
Ciclistas (rodoviário e não-rodoviário)	0.00	0.30	0.00	0.00
Afogamento	0.95	2.15	0.62	0.32
Quedas	0.91	1.31	0.20	0.31
Incêndio, queimaduras, escaldões	0.12	0.31	0.44	0.30
Envenenamento / Intoxicação	0.36	0.00	0.25	0.43
Asfixia (engasgamento e estrangulamento)	1.01	0.94	1.44	0.00

* Estas taxas incluem os acidentes com peões e ciclistas em ambiente rodoviário.

Fonte: Base de Dados de Mortalidade, OMS (WHO/MDB)

6

Para além das mortes, que são apenas a “ponta do iceberg”, há ainda a considerar milhares de crianças que são hospitalizadas e observadas todos os anos nos serviços de saúde na sequência de lesões e traumatismos não intencionais (acidentes) que, em muitos casos, deixam sequelas para toda a vida.

No que diz respeito ao nível de segurança que as políticas nacionais conferem aos cidadãos mais novos e mais vulneráveis, também Portugal foi avaliado em termos da adopção, implementação e execução de estratégias de comprovada eficácia na prevenção de acidentes com crianças (nas áreas da segurança rodoviária, segurança na água/prevenção dos afogamentos, prevenção das quedas, queimaduras, intoxicações e asfixia/estrangulamento), assim como, na liderança, infra-estruturas e competências técnicas existentes.

De acordo com o Relatório de Avaliação de Segurança Infantil 2009 (ESCA, RC, 2009) apesar de Portugal ter progredido positivamente face à avaliação anterior (ESCA, RC, 2007), o País apenas obteve uma classificação “Razoável” (na anterior avaliação a classificação foi “Fracá”). Segundo este relatório, Portugal já fez um trabalho razoável no que toca à adopção de medidas para a segurança das crianças e adolescentes enquanto utilizadores de motociclos e ciclomotores, enquanto passageiras e condutoras de veículos motorizados, assim como, na área da prevenção das intoxicações. No entanto, o mesmo relatório refere que é necessário adoptar mais estratégias para um ambiente rodoviário mais seguro para todos os seus utilizadores, a par do reforço de medidas de prevenção de outros tipos de lesões que ocorrem em casa e nos seus arredores. Se todas as políticas analisadas fossem implementadas e executadas em Portugal, seria possível alcançar uma maior redução dos acidentes em crianças e adolescentes. Por exemplo, se Portugal tivesse a mesma taxa de mortalidade que a Holanda (um dos países mais seguros para as crianças de acordo com este relatório), 129 das mortes (47%) poderiam ter sido evitadas (Gráfico A) – ESCA, 2009.

II – PLANO DE ACÇÃO PARA A SEGURANÇA INFANTIL (PASI)

1 - ENQUADRAMENTO

7

De acordo com a *European Child Safety Alliance* (ESCA, RC, 2009) Portugal precisa de trabalhar para garantir que cada criança que nasce tem um ambiente seguro para viver, aprender, crescer e brincar de forma a tornar-se um adulto que possa contribuir positivamente para a sociedade.

Para tal é necessário constituir uma estrutura operacional de base que apoie o planeamento estratégico e a implementação de medidas na área da segurança infantil que: a) desenvolva e implemente uma estratégia nacional para a prevenção de acidentes com crianças e adolescentes; b) assegure a coordenação efectiva de todas as iniciativas nesta área; c) garanta o financiamento adequado das medidas que constituem boas práticas comprovadas; d) apoie o desenvolvimento de competências, em termos de especialização técnica na área da prevenção dos acidentes em todos os sectores; e) apoie o trabalho em rede assegurando a optimização de recursos e a partilha de informação sobre boas práticas e a sua replicação; f) providencie recursos financeiros para apoio à coordenação e investigação relacionada com a segurança infantil; g) mantenha e melhore as infra-estruturas já existentes; e h) garanta que a segurança infantil é considerada em todas as políticas nacionais.

A necessidade de desenvolver planos de acção para a prevenção de acidentes a nível nacional tem sido salientada pela OMS e União Europeia (Resolução EUR/RC55/R9, Recomendação 2007/C 164/01), como medida necessária para a redução do impacto dos traumatismos e lesões, nomeadamente, planos dirigidos especificamente às crianças e adolescentes (OMS, 2008), um dos grupos considerados mais vulneráveis.

Os mesmos organismos têm realçado ainda a importância de envolver no desenvolvimento e implementação destes planos de acção outros sectores, para além da saúde e do estado, ao nível da esfera política, económica e da sociedade em geral. A criação de sistemas de informação e monitorização dos acidentes, a necessidade de investigação, a disseminação de boas práticas, o trabalho em rede, a formação dos profissionais, são também aspectos que têm sido apontados como factores de sucesso na prevenção dos acidentes.

O Plano de Acção para a Segurança Infantil, PASI, foi criado com o objectivo de dar resposta aos problemas e às necessidades identificadas em Portugal na área da prevenção de acidentes nas crianças e adolescentes, tendo como base orientadora as recomendações da OMS, EU e ESCA, a par das boas práticas de eficácia comprovada mencionadas e reconhecidas por estes organismos.

HISTORIAL

O PASI nasceu no âmbito do projecto Europeu *Child Safety Action Plan* (CSAP), coordenado pela Aliança Europeia de Segurança Infantil (ECSA) sob orientação de uma Comissão de Especialistas constituída por representantes da Organização Mundial da Saúde, da Aliança Europeia de Saúde

Pública, da UNICEF e das Universidades de Keele e West of England (Reino Unido) e com o apoio da Comissão Europeia. Esta iniciativa teve como objectivo coordenar, harmonizar e integrar políticas e acções necessárias ao desenvolvimento de planos de acção nacionais para a prevenção e controle dos traumatismos e lesões não intencionais nas crianças e adolescentes, nos países membros da ECSA. A primeira fase, que decorreu entre 2004 a 2007, envolveu 18 países da Europa, incluindo Portugal. A segunda fase, que se estendeu até finais de 2010 incluiu mais 9 países.

O desenvolvimento do PASI, em Portugal, foi coordenado pela APSI até Dezembro de 2008, altura em que o Alto Comissariado da Saúde assumiu a coordenação oficial ficando a APSI responsável pela coordenação técnica. A elaboração do PASI foi feita, desde o primeiro momento, em estreita colaboração com a Direcção Geral de Saúde.

A primeira fase do PASI teve duas componentes principais: a) o envolvimento e compromisso do Governo com o plano, de forma a que fosse assumido como política de segurança infantil do País, integrada nas políticas de saúde para a infância e adolescência; e b) a análise da situação portuguesa na área da segurança infantil, com o objectivo de traçar um perfil do País. De acordo com os indicadores estabelecidos pela Comissão de Especialistas do CSAP, foi feito um levantamento relativo aos recursos existentes em termos de infra-estruturas, capacidade/competência técnica e liderança na área da prevenção de acidentes em Portugal. Além disso, o país foi avaliado em termos da adopção de diversas medidas de comprovada eficácia em várias áreas da segurança infantil, nomeadamente, acidentes rodoviários (passageiros, peões e condutores), quedas, afogamento, queimaduras, intoxicação e asfixia. O Perfil e Relatório de Avaliação Infantil em Portugal 2007, traçado a partir dos dados recolhidos, constituíram a linha orientadora das estratégias a desenvolver no âmbito do PASI.

Em 2006, a Direcção Geral de Saúde reconheceu a pertinência e a importância do PASI na execução do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes, do Plano Nacional de Saúde, no que diz respeito às crianças e adolescentes, tendo-se tornado parceira efectiva do mesmo, a partir dessa data.

O ponto de partida para a criação duma plataforma de trabalho multidisciplinar foi um Workshop realizado no dia 21 de Novembro de 2006, organizado com o apoio do Alto Comissariado da Saúde, que contou com a presença da Directora da Aliança Europeia de Segurança Infantil para além de cerca de 50 profissionais das mais diversas áreas e organismos (governamentais e da sociedade civil). Com este Workshop inicial, pretendeu-se dar início ao desenvolvimento de vínculos e compromisso com o PASI, bem como fazer uma análise da situação e identificar outros recursos para o desenvolvimento e implementação do PASI em Portugal. Ao longo do primeiro semestre de 2007, foi iniciado o trabalho de elaboração do PASI que culminou com a definição da visão e áreas prioritárias de intervenção, bem como, das metas para cada uma destas áreas.

Em 2009 foi feita uma nova análise da situação portuguesa na área da segurança infantil, a partir de dados recolhidos em 2008, que deu origem à publicação do Perfil e Relatório de Avaliação de Segurança Infantil em Portugal 2009. Esta nova apreciação, permitiu avaliar a evolução e o

progresso do País tendo em conta os critérios estabelecidos pela Aliança Europeia de Segurança Infantil e a comissão de especialistas do CSAP.

9

No decorrer de 2010 foi retomado o desenvolvimento do PASI com a constituição de uma Comissão Coordenadora para acompanhar a prossecução dos trabalhos composta por um representante de cada Ministério. Durante o ano de 2011 decorreram os trabalhos de elaboração do PASI, a partir dos Grupos de Trabalho constituídos para o efeito – um para cada uma das áreas prioritárias definidas, 7 no total. Participaram nestes grupos de trabalho representantes de vários organismos do estado, universidades, organizações não governamentais, ordens e associações profissionais, sociedades (ver lista de participantes em anexo).

Cada grupo de trabalho estabeleceu para as metas definidas, objectivos e acções para os concretizar, bem como, potenciais organismos a envolver na implementação das acções e indicadores de avaliação.

O presente documento está pronto para ser apresentado a inquérito público, após o qual, deverão ser estabelecidos os organismos responsáveis pela implementação das diferentes acções, bem como, a calendarização da sua execução.

ÂMBITO

O Plano de Acção para a Segurança Infantil (PASI) estabelece um conjunto de estratégias integradas para a prevenção dos acidentes nas crianças e adolescentes até aos 18 anos, através de uma abordagem transversal e multisectorial. Faz parte integrante do Programa Nacional de Prevenção de Acidentes 2010-2016.

2 - VISÃO

Conhecer os riscos, Criar ambientes seguros, Minimizar os acidentes

“**Conhecer os riscos**” relaciona-se com a importância de obter informação (estatística), mas também conhecimento relacionado com as necessidades de formação académica e profissional bem como de educação cívica. A palavra risco foi seleccionada por ser considerada um termo inclusivo: é bem conhecido e utilizado em diferentes ambientes o que foi considerado útil para gerar reconhecimento e assim, ajudar a envolver os diversos sectores da comunidade (o risco na indústria, o risco ocupacional, o risco organizacional, o risco ambiental, são expressões bem conhecidas o que facilita a identificação das pessoas com o PASI).

“**Criar ambientes seguros**” pretende abranger os diversos ambientes que as crianças frequentam diariamente (rodoviário, casa, escola, ...) e nos quais deverão ter a oportunidade de se movimentarem com autonomia sem riscos inaceitáveis criados pelo ambiente (ambientes construídos mas também os que são criados pela organização do espaço e ainda os ambientes

naturais nos quais o homem possa ter alguma intervenção aceitável). A filosofia adoptada enquadra-se no conceito do programa da UNICEF “Cidades Amigas das Crianças”.

10

“**Minimizar os acidentes**” pretende referir-se à redução do impacto das lesões não intencionais, nomeadamente ao nível da mortalidade, morbilidade e incapacidades relacionadas com os acidentes. Assim, quer-se diminuir o número de acidentes, mas também a gravidade das suas consequências (agir antes do acontecimento para evitar o acidente; agir antecipando o que acontece no momento do acidente de forma a limitar os danos/prejuízos; agir após o acidente, rápida e eficazmente de forma a reduzir os danos já causados, ou impedir que aumentem/piorem).

3 – ÁREAS DE INTERVENÇÃO PRIORITÁRIAS

3.1 - DESIGNAÇÃO

- A1. Sistema de Informação Integrado
- A2. Formação académica e profissional
- A3. Traumatismos cranio-encefálicos e vertebro-medulares
- A4. Segurança nos Espaços de Turismo, Lazer e Tempos Livre
- A5. Acidentes dos 0 aos 4 anos em ambiente doméstico
- A6. Segurança nos espaços exteriores e envolvente dos espaços educativos
- A7. Segurança dos ambientes construídos

Para além destas 7 áreas de intervenção prioritária, existem outras 4 de carácter transversal: segurança rodoviária, campanhas de sensibilização/informação, identificação de necessidades de formação e segurança de produtos. Estas são tratadas de forma integrada e específica nas diferentes áreas de intervenção prioritária, tendo em conta, o âmbito de cada uma, bem como, as metas e objectivos estabelecidos.

3.2 – ENQUADRAMENTO E ÂMBITO

A1. SISTEMA DE INFORMAÇÃO INTEGRADO

A consideração deste tema como uma área de intervenção prioritária do PASI, teve como base a identificação da necessidade da existência de um sistema de recolha e tratamento de dados que permita uma análise rigorosa e célere dos traumatismos não intencionais com crianças e adolescentes. Este é fundamental para o estabelecimento de prioridades de intervenção e o delineamento de estratégias e acções, bem como, para a avaliação da execução e implementação do PASI. A desarticulação entre as várias fontes de dados existentes dificulta a análise da

informação, para além do que, o acesso aos dados não é fácil decorrente da pouca partilha e disseminação dos mesmos.

11

Para além disso, os dados estatísticos existentes têm muitas lacunas de informação que dificultam o conhecimento aprofundado da realidade, muitas vezes do próprio mecanismo/causa de acidente, locais de ocorrência, produtos envolvidos e causadores da lesão, para além da magnitude e peso das sequelas associadas.

Âmbito:

Sistemas de colheita de dados existentes, sobre todo o tipo de lesões não intencionais com crianças e adolescentes: mortalidade, morbilidade, incapacidade adquirida

Dados sobre os mecanismos/causas de acidentes, produtos envolvidos e causadores de lesões não intencionais em crianças e adolescentes, a nível nacional, regional e local

Definição e monitorização de indicadores para monitorização do PASI

A2. FORMAÇÃO ACADÉMICA E PROFISSIONAL

No grupo de especialistas envolvidos na elaboração deste Plano de Acção, houve o reconhecimento geral da existência de uma grande lacuna na formação de profissionais de diversos sectores, nas áreas da análise e avaliação de risco, segurança infantil e primeiros socorros/suporte básico de vida. Este hiato verifica-se quer ao nível da formação inicial, quer ao nível da formação contínua. A falta de conhecimentos e competências nestas áreas resulta, em termos práticos, na adopção de comportamentos e na selecção de medidas ineficazes para a prevenção dos acidentes e redução das suas consequências.

Apesar da necessidade de formação académica e profissional ser um aspecto transversal a vários sectores e áreas de intervenção prioritárias do PASI, foi considerada de forma autónoma tendo em conta a sua importância e abrangência, à excepção da formação muito específica dirigida a determinados grupos profissionais, tais como, os do sector da construção e arquitectura e profissionais de socorro pré-hospitalar.

A formação do cidadão/dã e da criança/adolescente foi também considerada essencial fruto da verificação de uma falta de cultura de segurança e iliteracia em saúde/segurança infantil na população portuguesa.

Âmbito:

Ensino básico, secundário, profissional e universitário (formação inicial)

Formação pós-graduada e profissional (formação contínua)

Formação dos profissionais ligados à saúde, educação, serviço social, polícia ou outros com responsabilidade na saúde e segurança da população

Formação (organizada) para famílias e população em geral

Não inclui a formação muito específica dirigida a determinados grupos de profissionais (ex: projectistas, arquitectos, urbanistas, profissionais de socorro pré-hospitalar – como os TAS, TAT)

12

A3. TRAUMATISMOS CRANIO-ENCEFÁLICOS E VERTEBRO-MEDULARES

A maior causa de morte (conhecida) nos grupos etários do 1 aos 4 anos e dos 5 aos 14 anos foi, em 1998 e 1999, de acordo com o relatório do ONSA “De que se morre mais em Portugal”, a lesão traumática intra-craniana (de outra natureza e de natureza não especificada, CID9 – 854). Os internamentos resultantes de TCE dos 0 aos 14 anos de idade, em 2007 e 2008, variaram entre 500 e 1000 casos por ano (Gíria, J. 2010). Os dados do Adelia (2006-2008) relativos a idas às urgências por acidentes domésticos e de lazer, também mostram que, dos 0 aos 4 anos a cabeça é a parte do corpo lesada em mais de 64% dos casos, e dos 5 aos 9 anos em mais de 40% dos acidentes.

Considerando o “peso” deste tipo de lesões nas crianças e adolescentes em Portugal é fundamental conhecer em maior profundidade a sua etiologia e magnitude das sequelas associadas, bem como, criar respostas mais adequadas e céleres com o objectivo de minimizar as suas consequências e facilitar a integração da criança e adolescente com incapacidade/necessidades especiais na comunidade. As estratégias de prevenção deste tipo de traumatismos também devem ser alvo de intervenção.

Estudos internacionais indicam que as grandes causas dos traumatismos cranio-encefálicos são os acidentes rodoviários e as quedas de nível superior, muitas vezes no desporto, ou de varandas e janelas.

Em Portugal, alguns estudos de conveniência corroboram estes factos e demonstram que o TCE é uma causa importante de idas às urgências e internamento na população pediátrica.

Um estudo retrospectivo das crianças internadas com o diagnóstico de TCE na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos do Hospital de Santa Maria, entre 2003 e 2007 (vários autores, HSM-UCIP), mostra que do total de crianças internadas por trauma (13% do total de internamentos), 87% tinham TCE, e que os acidentes de viação (125/207) e as quedas (68/207) foram o mecanismo de lesão mais frequente. Dos 125 casos de TCE resultantes de acidentes de viação, 57 foram atropelamentos, 59 como passageiros de veículos motorizados e 9 acidentes de bicicleta. A duração média de internamento foi de 3 dias e a taxa de mortalidade de 7%.

Este estudo concluiu que a assistência e transporte diferenciado, a existência de um centro de Neurotrauma Pediátrico com uma equipa multidisciplinar experiente e a intervenção neurocirúrgica atempada são factores determinantes no prognóstico dos doentes com TCE.

Uma análise retrospectiva dos casos de crianças internadas na Unidade de Internamento de Curta Duração do Hospital Santa Maria, com o diagnóstico de TCE, durante 2003 e o primeiro semestre de 2004 (vários autores, HSM-UICD, 2007), evidencia que estes traumatismos representam 12% dos internamentos e que apesar de maioritariamente ligeiros deram origem a lesões intra-cranianas numa percentagem importante dos casos.

Nas crianças até aos 2 anos de idade as quedas foram a principal causa de TCE (78%), sendo que em 42% das situações o acidente ocorreu no domicílio. 41% foram quedas da cama ou cadeira, 21% outras quedas em crianças que já se deslocavam e 16% quedas do colo.

No grupo das crianças com mais de 2 anos a maioria dos acidentes ocorreu no exterior (rua/jardim - 62%), 28% no domicílio e 8% no infantário / escola. As quedas foram responsáveis por 75% do TCE, sendo que 10% foram queda de bicicleta. Os acidentes de viação foram responsáveis por 15% dos TCE, tendo 8% das crianças sido atropeladas.

Este estudo refere ainda que o TCE é dos traumatismos mais comuns na idade pediátrica que justifica internamento, mesmo quando ligeiro, devido ao risco de lesões intra-cranianas potencialmente graves e que a sua importância clínica reside não apenas na elevada prevalência, mas também na potencial morbilidade e mesmo mortalidade.

Um outro estudo, do mesmo hospital (vários autores, HSM-SUP, 2007), que incidiu sobre as admissões no serviço de urgência, entre Outubro de 2006 e Setembro de 2007 registou 930 diagnósticos de TC, que correspondem a 3,3% dos episódios de urgência com diagnóstico atribuído, sendo que em 47,3% dos casos as crianças tinham menos de 2 anos.

Âmbito:

Traumatismos Cranio-encefálicos (TCE) e Vertebro-medulares (TVM) na criança e adolescente

Prevenção dos TCE e TVM na criança e no adolescente

Atendimento pré e intra-hospitalar da criança e adolescente com TCE e TVM

Reabilitação e inclusão social da criança e adolescente com TCE e TVM

A4. SEGURANÇA NOS ESPAÇOS DE TURISMO, LAZER E TEMPOS LIVRES

A consideração da segurança nos espaços de turismo, lazer e tempos livres como uma área prioritária do PASI, decorre do reconhecimento que estes espaços, de uma maneira geral, são cada vez mais utilizados pelas crianças e adolescentes, e apesar de não existirem muitos dados relativamente aos acidentes que aí ocorrem, a não ser os relacionados com os afogamentos, não há, na maior parte dos casos medidas especificamente dirigidas e pensadas para a prevenção de acidentes nestas faixas etárias. De facto, genericamente, não existem normas, legislação e/ou boas práticas relacionadas com a organização e operação das actividades que ocorrem nestes espaços, na perspectiva da segurança da criança e do adolescente.

Considere-se, a título de exemplo, a realização de campos de férias que tem aumentado significativamente, nos últimos anos. Estes campos de férias, que são promovidos e organizados pelas mais diversas entidades, oferecem um leque muito variado de actividades, desde desportos radicais até actividades na água, sem quaisquer orientações técnicas para a organização e operação das mesmas. A adequação do espaço e dos equipamentos às actividades e ao número e idades das crianças e adolescentes (desde os espaços que são utilizados para o alojamento e pernoita dos participantes, até aos diferentes equipamentos envolvidos nas actividades) e o acompanhamento por monitores em número suficiente à natureza das actividades a desenvolver e com formação adequada, são alguns dos aspectos considerados essenciais.

Âmbito:

Espaços de turismo, lazer e tempos livres de uso colectivo, públicos ou privados no que diz respeito à utilização, organização, operação, manutenção e envolvente rodoviária.

Considera-se espaços de turismo, lazer e tempos livres, os jardins, espaços de jogo e recreio, campos de jogos, piscinas, poços, tanques, praias marítimas e fluviais, barragens, hotéis, aldeamentos turísticos, parques de campismo, empreendimentos de turismo de habitação, de turismo no espaço rural, turismo da natureza e actividades relacionadas com campos de férias, desporto recreativo e animação turística.

Não inclui aspectos relacionados com a arquitectura, construção e segurança de materiais (área prioritária A7) e recreios escolares e campos de jogos integrados em espaços educativos (área prioritária A6).

A5. ACIDENTES DOS 0 AOS 5 ANOS EM AMBIENTE DOMÉSTICO

A casa, de uma maneira geral, é o local onde acontecem mais acidentes domésticos e de lazer (ADL), sendo que, até aos 4 anos a ocorrência de acidentes neste espaço é francamente elevada. De acordo com o último relatório do sistema ADÉLIA mais de 70% dos ADL que acontecem com crianças entre os 0 e os 4 anos de idade são em casa (INSA, 2010). Nestas idades 3% a 4% das crianças que vão às urgências na sequência de um acidente ficam internadas.

Neste grupo etário o acidente que mais frequentemente aparece associado às idas às urgências (registadas pelo sistema ADÉLIA), é a queda (mais de 65% dos casos), seguida por atingido por... (mais de 9%), compressão/corte (mais de 4%), corpo estranho (mais de 4%), queimaduras (mais de 3,5%), intoxicação (mais de 1,5%), entre outros. As queimaduras e intoxicações, de uma maneira geral, e a par da asfixia, são os ADL com maior percentagem de internamento e tempo médio de internamento mais elevado.

A análise da mortalidade e morbilidade associada aos ADL nesta faixa etária mostra ainda que os afogamentos são uma importante causa de morte e internamento. O afogamento é a 2ª causa de morte accidental nas crianças e adolescentes, apenas ultrapassado pelos acidentes rodoviários (OMS, 2008), estimando-se que 35% a 46% das mortes ocorram com crianças até aos 4 anos (APSI, 2011). Entre 2002 e 2008, das 234 crianças e adolescentes que foram internadas na sequência de um afogamento, 50% tinha entre os 0 e os 4 anos (APSI, 2011). A maior parte dos afogamentos nestas idades acontecem em piscinas, tanques e poços (81%).

Os internamentos resultantes de quedas de um nível para o outro, nomeadamente de edifícios, construções, escadas, degraus, entre outros, verificam-se mais nas crianças até aos 4 anos de idade (APSI, 2011).

Relativamente às intoxicações com crianças e adolescentes, e no que diz respeito às consultas ao CIAV, 65% acontecem entre os 1 e os 4 anos de idade, sendo que 54% dos casos são com medicamentos e 23% com produtos de utilização doméstica/industrial (CIAV, 2007).

Âmbito:

Habitação (famílias, amas)

Espaços adjacentes à habitação, que não sejam espaços públicos (quintais, jardins, terrenos da propriedade, ...)

Organização do espaço, escolha e utilização de produtos

Quedas, queimaduras, intoxicações, afogamentos, asfixia

Não inclui aspectos relacionados com a arquitectura, construção e segurança de materiais (área prioritária A7).

A6. SEGURANÇA NOS ESPAÇOS EXTERIORES E ENVOLVENTE DOS ESPAÇOS EDUCATIVOS

Os acidentes nos estabelecimentos educativos têm aumentado de forma acentuada ao longo dos anos, sendo que, as condições de segurança da zona do recreio e campos de jogos, bem como, a disposição/organização e a qualidade do equipamento escolar, são aspectos considerados essenciais em termos da prevenção de acidentes nestes espaços (EHLASS 1987-1999).

De acordo com os Relatórios de Avaliação do Programa de Saúde Escolar, referentes aos anos lectivos de 2003/04 e 04/05, o número de acidentes ocorridos nas escolas e jardins-de-infância com Programa de Prevenção de Acidentes (entre 17% a 34% das que tinham Programa de Saúde escolar), variou entre 18.458/ano (2002) e 25.404/ano (2003), no período 2001-2005. Os mesmos relatórios referem, a propósito da Avaliação das Condições de Segurança, Higiene e Saúde nas Escolas, que os aspectos relacionados com a Segurança do Edifício e Recinto Escolar, foram os piores classificados com apenas 19% dos estabelecimentos a obterem a classificação de “boa” (DGS, 2005, 2006).

Os dados recolhidos pelo sistema ADÉLIA (referentes a idas às urgências na sequência de acidentes domésticos e de lazer), mostram que no grupo etário do 0 aos 4 anos de idade, mais de 7% dos acidentes já acontece numa instituição/escola, dos 5 aos 9 anos, mais de 36%, dos 10 aos 14 anos, mais de 61% e dos 15 aos 19 anos mais de 39% (INSA, 2010).

Nas idades onde a maior parte dos acidentes acontece na “escola”, isto é, a partir dos 10 anos, o acidente que mais frequentemente aparece associado às idas às urgências (registadas pelo sistema ADÉLIA), é a queda (mais de 60% dos casos), seguida por atingido por... (mais de 14%) e compressão/corte (mais de 4%), entre outros.

Apesar de não existirem muitos estudos relativamente aos acidentes que acontecem na envolvente dos estabelecimentos educativos e nas actividades organizadas fora das instituições, os atropelamentos na zona rodoviária circundante, os acidentes no transporte colectivo de crianças e nas visitas de estudo, e a intervenção pós-acidente, foram considerados aspectos críticos no que diz respeito à segurança nos espaços educativos.

Nota: Para efeitos do presente documento, o termo “estabelecimentos educativos” deve ser entendido como incluindo creches, jardins-de-infância, escolas, espaços para actividades extra-escolares

Âmbito:

Creches, jardins-de-infância, escolas, espaços para actividades extra-escolares, no que se refere à utilização, organização, operação e manutenção:

- a. Espaços exteriores (recreios, campos de jogos, e outras áreas exteriores dentro do recinto escolar),
- b. Envolvente rodoviária circundante,
- c. Organização de actividades fora da escola (visitas de estudo, idas à praia)
- d. Transporte Colectivo de Crianças
- e. Intervenção pós acidente (assistência/socorro, registo, avaliação das causas, intervenção correctiva)
- f. Segurança de produtos (equipamentos e artigos desportivos, equipamentos de jogo, mobiliário urbano)

Não inclui aspectos relacionados com a arquitectura, construção e segurança de materiais (área prioritária A7).

A7. SEGURANÇA NOS AMBIENTES CONSTRUÍDOS

Existem algumas evidências de que os acidentes com crianças e adolescentes estão associados, em muitos casos, aos espaços construídos e aos elementos construídos de uma maneira geral.

É em casa e na escola que a maior parte dos acidentes nesta população acontece. De acordo com os dados do ADELIA (INSA, 2010), referentes às idas às urgências por acidentes domésticos e de lazer, dos 0 aos 4 anos de idade mais de 73,5% dos acidentes acontecem em casa e mais de 8,5% na escola/instituição. Na faixa etária dos 5 aos 9 anos, mais de 34% acontecem em casa e mais de 38,5% na escola/instituição. Dos 10 aos 14 anos, mais de 56,4% ocorrem na escola/instituição e mais de 19,5% em casa, enquanto que, dos 15 aos 19 anos, na escola/instituição os acidentes acontecem em mais de 32% dos casos, em casa em mais de 17,5% e em área desportiva mais de 15,5% das situações.

De acordo com o EHLASS 1987-1999 (European Home and Leisure Accidents Surveillance System), as portas e acessórios, vidros e espelhos, paredes, pavimentos de betão, material eléctrico, líquidos quentes/vapor, equipamentos de aquecimento, pavimento e equipamento de rua e equipamento e mobiliário de jardim são alguns dos materiais e produtos que estiveram envolvidos em acidentes domésticos e de lazer e em que a incidência da sua ocorrência com crianças e adolescentes foi elevada.

Este mesmo sistema de vigilância dos acidentes domésticos e de lazer (que existiu em Portugal entre 1987 e 1999) refere que os acidentes na escola têm aumentado de forma acentuada ao longo dos anos, sendo que, as condições de segurança da zona de recreio e campos de jogos, dos materiais e elementos de construção do edifício, são considerados essenciais no que toca à prevenção dos acidentes nos estabelecimentos educativos.

As escadas, degraus, pavimentos, varandas, terraços, instalações eléctricas, tomadas, janelas, vidros, aquecimentos, são alguns dos elementos/equipamentos construídos existentes em casa que são considerados pelas famílias perigosos para as crianças (OMS, Lares, 2007).

Alguns elementos construídos aparecem frequentemente associados a acidentes graves com crianças e adolescentes, que, não raras vezes, resultam em mortes: as varandas, janelas, escadas e outros desníveis existentes nos edifícios (APSI, Relatório Quedas 2011) e as piscinas, poços e tanques (APSI, Relatório Afogamentos 2011).

Âmbito:

Segurança passiva da habitação, dos espaços educativos (creches, jardins de infância, escolas, espaços para actividades extra-escolares) e espaços de turismo, lazer e tempos livres (tal como definidos na área prioritária A4)

Materiais de construção

Planeamento, projecto, construção e manutenção do edificado novo, existente ou em reabilitação
Infra-estrutura viária e pedonal (segurança construtiva, planeamento urbanístico e mobilidade)

Legislação e fiscalização relacionadas com elementos construídos e materiais de construção

3.3 – METAS E OBJECTIVOS

A1. SISTEMA DE INFORMAÇÃO INTEGRADO

Meta: Integrar e disponibilizar a informação sobre traumatismos não intencionais com crianças com celeridade e de forma a permitir o planeamento estratégico, a avaliação e a monitorização da implementação de medidas de segurança infantil

Objectivo 1: Assegurar a recolha de dados e o tratamento da informação necessária para a monitorização da implementação e execução do PASI

Objectivo 2: Promover a realização de estudos epidemiológicos e/ou de conveniência na área dos traumatismos e lesões não intencionais (incluindo impacto social e económico)

A2. FORMAÇÃO ACADÉMICA E PROFISSIONAL

Meta 1: Aumentar os conhecimentos e as competências dos profissionais e da população em geral na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida

Objectivo 1: Integrar e actualizar Unidades de Formação e/ou conteúdos programáticos nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida nos referenciais de formação do Catálogo Nacional de Qualificações para as profissões com responsabilidade e/ou intervenção na saúde e segurança das crianças e adolescentes

Objectivo 2: Integrar e actualizar conteúdos programáticos nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida, nos currículos do ensino superior de profissões com responsabilidade e/ou intervenção na saúde e segurança das crianças e adolescentes

Objectivo 3: Aumentar a oferta de formação contínua nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida para profissionais de saúde, educação, formação e outros considerados relevantes

Objectivo 4: Aumentar a oferta de formação pós-graduada nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida para profissionais de saúde, educação e outros considerados relevantes

Objectivo 5: Integrar e actualizar conteúdos sobre avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida/suporte básico de vida nos currículos escolares de todos os níveis de ensino

Objectivo 6: Desenvolver acções de sensibilização na área da segurança infantil para a população em geral

Objectivo 7: Aumentar o nº de pessoas com formação em primeiros socorros/suporte básico de vida

Meta 2: Criar um Centro de Recursos para profissionais de suporte à informação, formação e investigação área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida

Objectivo 8: Integrar e disponibilizar recursos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida, através de uma Plataforma electrónica

A3. TRAUMATISMOS CRANIO - ENCEFÁLICOS E VERTEBRO - MEDULARES

Meta: Reduzir o número e a gravidade dos TCE e TVM nas crianças e adoelscente bem como as suas consequências a nível individual, familiar e social

Objectivo 1: Reduzir o nº e a gravidade dos Traumatismos Cranio-encefálicos (TCE) e Vertebro-medulares (TVM) resultantes de acidentes rodoviários

Objectivo 2: Reduzir o nº e a gravidade dos TCE e TVM resultantes de acidentes domésticos e de lazer

Objectivo 3: Promover a adopção de procedimentos uniformes no atendimento pré-hospitalar à criança e adolescente com TCE e TVM

Objectivo 4: Promover a adopção de procedimentos uniformes no atendimento hospitalar à criança e adolescente com TCE e TVM

Objectivo 5: Identificar e articular as respostas existentes na área da reabilitação e inclusão social das crianças e adolescentes com TCE e TVM, famílias e cuidadores

Objectivo 6: Aumentar a qualidade das respostas existentes na área da reabilitação e inclusão das crianças e adolescentes com TCE e TCM, famílias e seus cuidadores

A4. SEGURANÇA NOS ESPAÇOS DE TURISMO E LAZER/TEMPOS LIVRES

Meta 1: Integrar os processos de avaliação e gestão de risco de acidente na organização e operação dos espaços de turismo, lazer e tempos livres e das actividades de campos de férias, desporto recreativo e animação turística

Objectivo 1: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, operação, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio e Campos de Jogos integrados em espaços públicos e de turismo e lazer

Objectivo 2: Caracterizar os espaços de jogo e recreio, campos de jogos e outras estruturas de lazer (não abrangidas pela lei para espaços de jogo e recreio) integradas em espaços públicos e de turismo e lazer, a nível nacional

Objectivo 3: Analisar normas e regulamentos aplicáveis a parques temáticos, espaços recreativos, culturais e de natureza, desportos radicais e outras actividades de lazer.

Objectivo 4: Desenvolver o conceito de empreendimentos turísticos “seguros para as crianças”

Objectivo 5: Caracterizar as infra-estruturas, actividades e práticas de organização dos Campos de Férias

Objectivo 6: Analisar normas e regulamentos aplicáveis aos Campos de Férias

Objectivo 7: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para a organização de Campos de Férias

Objectivo 8: Reduzir o nº de afogamentos e outros acidentes relacionados com o meio aquático em espaços de turismo, lazer e tempos livres

A5. ACIDENTES DOS 0 AOS 4 ANOS EM AMBIENTE DOMÉSTICO

Meta 1: Reduzir o número e a gravidade dos acidentes domésticos em crianças dos 0 aos 4 anos

Objectivo 1: Implementar a visita domiciliária nos primeiros 4 anos de vida para avaliação de risco de acidente em ambiente doméstico e educação para a saúde/segurança

Objectivo 2: Reduzir o nº e a gravidade das intoxicações com medicamentos e produtos de utilização doméstica

Objectivo 3: Reduzir o nº e a gravidade dos afogamentos em ambiente doméstico

Objectivo 4: Reduzir o nº e a gravidade das quedas em ambiente doméstico

Objectivo 5: Reduzir o nº e a gravidade das queimaduras em ambiente doméstico

Objectivo 6: Reduzir o nº e a gravidade da asfixia e estrangulamento em ambiente doméstico

A6. SEGURANÇA NOS ESPAÇOS EXTERIORES E ENVOLVENTE DOS ESPAÇOS EDUCATIVOS

Meta 1: Aumentar a segurança e a qualidade dos espaços exteriores dos espaços educativos

Objectivo 1: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, operação, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio e Campos de Jogos integrados nos estabelecimentos educativos

Objectivo 2: Caracterizar os espaços de jogo e recreio, campos de jogos e outras áreas de lazer integradas nos espaços exteriores dos estabelecimentos educativos, a nível nacional

Objectivo 3: Aumentar o número de profissionais responsáveis pela organização, dinamização e manutenção dos espaços de jogo e recreio e campos de jogos integrados nos estabelecimentos de ensino, com conhecimentos específicos sobre avaliação e gestão de risco nestes espaços

Meta 2: Integrar os processos de avaliação e gestão de risco de acidente na organização do espaço peri-escolar e no planeamento das actividades pedagógicas/educativas fora dos espaços educativos

Objectivo 4: Elaborar e divulgar um Manual de Procedimentos para o planeamento e organização de visitas de estudo

Objectivo 5: Promover boas práticas no transporte colectivo de criança

Objectivo 6: Promover boas práticas de mobilidade e segurança rodoviária no espaço peri-escolar

Objectivo 7: Harmonizar os procedimentos de actuação em caso de acidente, no que diz respeito, à assistência/socorro, registo, avaliação das causas e aplicação de medidas correctivas

Objectivo 8: Promover a criação de equipas multidisciplinares, especialmente formadas e treinadas, para a avaliação das condições de segurança e licenciamento de estabelecimentos educativos

A7. SEGURANÇA NOS AMBIENTES CONSTRUÍDOS

Meta 1: Difundir e implementar a nível nacional critérios de segurança infantil na construção, manutenção e reabilitação do edificado

Objectivo 1: Reduzir as quedas em altura relacionadas com o edificado

Objectivo 2: Reduzir as queimaduras e intoxicações relacionadas com o edificado

Objectivo 3: Reduzir os cortes relacionados com o edificado

Objectivo 4: Criar e difundir um código de boas práticas para a promoção da segurança infantil na construção nova e reabilitação de construções existentes

Objectivo 5: Integrar e actualizar conteúdos na área da análise e avaliação de risco e segurança infantil na construção, na formação inicial e contínua dos profissionais ligados ao planeamento, projecto e construção

Objectivo 6: Incluir critérios relacionados com a segurança infantil na construção nos processos de licenciamento e certificação

Meta 2: Difundir e implementar a nível nacional critérios de segurança infantil na construção, manutenção e reabilitação dos espaços construídos existentes na envolvente do edificado

Objectivo 7: Reduzir o número de afogamentos em crianças dos 0 aos 12 anos em ambientes construídos

Objectivo 8: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio em espaços educativos, espaços públicos e de turismo e lazer

Objectivo 9: Alterar a nova legislação para espaços de jogo e recreio

Objectivo 10: Reduzir os atropelamentos de peões e ciclistas dentro das localidades relacionados com a construção da rede viária e pedonal

3.4 ACÇÕES²³

A1. SISTEMA DE INFORMAÇÃO INTEGRADO

Objectivo 1: Assegurar a recolha de dados e o tratamento da informação necessária para a monitorização da implementação e execução do PASI		
	Potenciais organismos a envolver na execução	Data Periodicidade
Acções		
Identificar que informação existe disponível, e que entidades a recolhem e tratam, que possa dar resposta aos indicadores gerais e específicos (identificados pelos GTs) do PASI	INE, ACSS, DGS, INSA	
Reunir e analisar a informação existente		
Identificar necessidades relacionadas com o tratamento da informação existente		
Estabelecer prioridades para o tratamento da informação existente e identificar meios que o possam assegurar		
Identificar necessidades relacionadas com a recolha de informação		

² Para alguns dos objectivos existem sugestões e notas que deverão ser tidas em conta na execução das acções e que se optou por não apresentar no presente documento para evitar que se tornasse demasiado extenso; poderão ser consultadas nos documentos de trabalho dos vários grupos.

³ Os potenciais organismos a envolver na execução das acções não resultaram de uma identificação exaustiva e deverão ser completados futuramente. Não quisemos no entanto de deixar de mencionar os que surgiram no decorrer dos trabalhos e da troca e partilha de ideias entre os membros dos diferentes grupos.

Objectivo 2: Promover a realização de estudos epidemiológicos e/ou de conveniência na área dos TLNI (incluindo impacto social e económico)

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Divulgar as necessidades detectadas no âmbito da recolha e tratamento de informação, junto de universidades, sociedades, ordens, no sentido de promover a realização de estudos epidemiológicos e/ou de conveniência		
Identificar e reunir informação sobre acidentes rodoviários	ANSR	
Identificar e reunir informação sobre acidentes ocorridos em ambiente escolar ou peri-escolar	DGS. ME	
Identificar e reunir informação sobre TCE e TVM		
Analisar a informação existente sobre acidentes rodoviários e identificar necessidades específicas em termos de recolha e/ou tratamento da informação		
Analisar a informação existente sobre acidentes em ambiente escolar e peri-escolar e identificar necessidades específicas em termos de recolha e/ou tratamento da informação		
Analisar a informação existente sobre TCE e TVM e identificar necessidades específicas em termos de recolha e/ou tratamento da informação		
Disseminar os resultados da análise realizada sobre acidentes rodoviários, acidentes no espaço da escola e TCE e TVM resultantes de acidentes, com o intuito de contribuir para a definição de estratégias de prevenção e promoção de estudos epidemiológicos relacionados com as necessidades específicas detectadas		
Identificar e reunir informação sobre incapacidades resultantes de acidentes		
Analisar a informação disponível e identificar necessidades de recolha de informação		

Analisar instrumentos existentes de recolha de informação junto das populações (ex: Inquérito Nacional de Saúde), no sentido de avaliar possibilidade de integração de conteúdos relacionados com incapacidades por acidente		
--	--	--

A2. FORMAÇÃO ACADÉMICA E PROFISSIONAL

Objectivo 1: Integrar e actualizar Unidades de Formação e/ou conteúdos programáticos nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida, nos referenciais de formação do Catálogo Nacional de Qualificações (CNQ) para as profissões com responsabilidade e/ou intervenção na saúde e segurança das crianças e adolescentes

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Identificar no CNQ qualificações que contemplem a temática da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida	ANQ	
Identificar no CNQ qualificações passíveis de integrar a temática da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida	ANQ	
Definir conteúdos programáticos mínimos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida		
Promover a actualização e/ou inclusão destes conteúdos nas qualificações identificadas	ANQ	

Objectivo 2: Integrar e actualizar conteúdos programáticos nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida, nos currículos do ensino superior de profissões com responsabilidade e/ou intervenção na saúde e segurança das crianças e adolescentes

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		

Fazer o levantamento de todos os cursos superiores que incluam nos seus currículos/conteúdos programáticos a análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida	OE (cursos na área saúde/enfermagem), INEM	
Identificar os cursos superiores onde é necessário incluir estes conteúdos		
Definir conteúdos programáticos mínimos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida		
Promover a actualização e/ou inclusão destes conteúdos nos currículos dos cursos superiores identificados	Ordens Profissionais, Associações Profissionais, Universidades, MCTES, INEM	

Objectivo 3: Aumentar a oferta de formação contínua nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida para profissionais de saúde, educação e outros considerados relevantes

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Identificar e desenvolver conteúdos/módulos e recursos técnico-pedagógicos complementares ao <i>TEACH VIP curriculum training da OMS</i> tendo em conta diferentes níveis de conhecimento e/ou especificidade de funções dos diferentes profissionais	APSI, APEI, Associação Pró-ordem dos Professores, Conselho Científico Pedagógico da Formação de Professores, ME, IEFP DGS, OE, OM (Colégios de Pediatria e Medicina Geral e Familiar), SPP, APMCG, ANSA, SPSA	
Desenvolver referencial de qualificação de formadores na área da análise e avaliação de risco e prevenção de acidentes/segurança infantil	IEFP APSI DGS	
Desenvolver recursos técnico-pedagógicos de apoio à qualificação de formadores		
Desenvolver sistema de certificação e reconhecimento de formadores na área da análise e avaliação de risco e prevenção de acidentes/segurança infantil, prevendo a actualização/reciclagem de conhecimentos		

Identificar as entidades/organizações que promovem regularmente encontros e acções de formação para profissionais de saúde, educação, formação e outros considerados relevantes	Ordens Profissionais, Associações Profissionais, Universidades	
Divulgar, junto destas, o <i>TEACH VIP curriculum training da OMS</i> e estes módulos de formação complementares e promover a sua adopção e divulgação junto do público a que se destinam	Ordens Profissionais, Associações Profissionais, Universidades	
Propor programas de formação contínua para determinadas profissões* *(ex: amas, pessoal não docente, PSP, GNR, técnicos da protecção civil, técnicos das equipas de missão da segurança na escola, jornalistas, bombeiros, forças armadas, actores, realizadores)		

Objectivo 4: Aumentar a oferta de formação pós-graduada nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida para profissionais de saúde, educação e outros considerados relevantes

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Identificar estabelecimentos de ensino superior e formação pós-graduada que desenvolvem pós-graduações para estes profissionais		
Identificar cursos de especialização/pós-graduação com potencial para integrar conteúdos na área da análise e avaliação de risco, segurança infantil e primeiros socorros/suporte básico de vida	OE, Escolas Superiores de Saúde, OM	
Definir os conteúdos programáticos mínimos que deverão constar no plano de estudos	OE, Escolas Superiores de Saúde, OM	
Identificar e adaptar e/ou desenvolver recursos técnico-pedagógicos, considerando a especificidade de cada pós-graduação		

Objectivo 5: Integrar e actualizar conteúdos sobre avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida nos currículos escolares de todos os níveis de ensino

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Criar um grupo de trabalho multidisciplinar	ME, MS, INEM, APSI, CVP, ENS	
Analisar os currículos do pré-escolar, 1º, 2º, 3º CEB e secundário de forma a avaliar a melhor forma de enquadrar a inserção de conteúdos	Comissão Parlamentar Educação, Ciência e Cultura	
Definir conteúdos mínimos para cada nível de ensino		
Alterar programas dos currículos do pré-escolar, 1º, 2º, 3º CEB e secundário		
Determinar a formação de educadores de infância e professores ou de formadores externos devidamente credenciados		
Fazer levantamento e estudo de materiais informativos e audio-visuais existentes, para identificar necessidades de actualização, uniformização de mensagens ou criação		

Nota: Neste processo deverá ser ponderada a inclusão de aulas de adaptação meio aquático e/ou natação (sugestão GTD – Segurança nos Espaços de Turismo, Lazer e Tempos Livres)

Objectivo 6: Desenvolver acções de sensibilização na área da segurança infantil para a população em geral

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Organizar acções de sensibilização sobre prevenção de acidentes em escolas dirigidas às famílias	OE, Organizações não governamentais (APSI, GAS) e UCC (Unidades de Cuidados na Comunidade), USF	
Promover a realização de acções de sensibilização sobre prevenção de acidentes em empresas para os colaboradores/as internos	OE, Organizações não governamentais (APSI, GAS) e UCC (Unidades de Cuidados na Comunidade), USF	

Promover a divulgação de mensagens de segurança através dos recursos/meios de divulgação/comunicação utilizados pelas empresas junto da população (ex: pacotes de açúcar, factura da água, factura da luz)		
Promover a actualização, reedição e distribuição em larga escala de publicações na área da prevenção de acidentes com crianças e adolescentes (ex: Colecção “Vale a Pena Crescer em Segurança”, da APSI; Artigos de Puericultura, da DGC)		

Objectivo 7: Aumentar o nº de pessoas com formação em primeiros socorros/suporte básico de vida, até 2016

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Realizar campanha nacional de sensibilização para a importância da formação em 1ºs socorros		
Introduzir a formação em 1ºs socorros nos conteúdos programáticos da carta de condução	IMTT, Subcomissão Parlamentar de Segurança Rodoviária	
Promover a inclusão da formação em 1ºs socorros no plano de formação anual dos recursos humanos das empresas		

Objectivo 8: Integrar e disponibilizar recursos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida, através de uma plataforma electrónica

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Identificar as entidades e organizações que produzem recursos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida		

Recolher e integrar numa plataforma electrónica os recursos identificados	DGS	
Divulgar a existência da plataforma		
Criar sistemas de monitorização e actualização da plataforma		
Criar, associado à Plataforma, um espaço para partilha de experiências e troca de ideias	DGS (microsite)	

A3. TRAUMATISMOS CRANIO- ENCEFÁLICOS E VERTEBRO-MEDULARES

Objectivo 1: Reduzir o número e a gravidade dos TCE e TVM resultantes de acidentes rodoviários		
	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Realizar acções para aumentar a taxa de uso correcto e sistemático de sistemas de retenção para crianças no automóvel	APSI	
Desenvolver Campanha de Sensibilização/Informação sobre a importância da utilização do cinto de segurança (com especial enfoque no banco de trás)		
Desenvolver Campanha de Sensibilização/Informação sobre a importância do transporte das crianças no automóvel viradas para trás até aos 3/4 anos (com tónica na importância do viajar sentado vs deitado)		
Elaborar orientações técnicas para a implementação do Programa Alta Segura em todo o território nacional	DGS, APSI, CNSMCA, SPP	
Desenvolver campanha de Sensibilização/Informação junto das escolas para promover a utilização correcta e sistemática de capacete pelas crianças e adolescentes, quando andam de bicicleta em ambiente rodoviário		
Criar legislação para utilização de moto 4 (limitando idade)		

Criar recomendações para o transporte no automóvel de crianças com necessidades especiais (temporárias ou definitivas)	APSI	
Criar recomendações para o transporte da criança não traumatizada em ambulâncias		
Sensibilizar a ANTRAL para a importância da utilização de SRC em táxis e partilhar soluções e boas práticas		

Objectivo 2: Reduzir o nº e a gravidade dos TCE e TVM resultantes de acidentes domésticos e de lazer

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Ações		
Promover Campanha de Sensibilização/Informação para a redução de quedas de nível superior (varandas, janelas, escadas)		
Promover Campanha de Sensibilização/Informação para reduzir os TCE e TVM decorrentes de mergulhos		
Identificar as actividades recreativas e/ou desportivas em que o uso do capacete seja recomendável		
Desenvolver Campanha de Sensibilização/ Informação junto das escolas para promover a utilização correcta e sistemática de capacete pelas crianças e adolescentes em actividades recreativas e desportivas		
Desenvolver folheto/brochura informativa sobre a escolha e utilização correcta do capacete, tendo em conta o tipo de actividade/desporto		

Objectivo 3: Promover a adopção de procedimentos uniformes no atendimento pré-hospitalar à criança com TCE e TVM

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Realizar uma Campanha de Sensibilização/Informação para uma correcta activação do número europeu de socorro, 112	MAI, INEM	
Analisar os protocolos de triagem e referenciação hospitalar em desenvolvimento no INEM, durante o período experimental e propor alterações, caso seja necessário (ver nota)		2º semestre 2011
Analisar os protocolos de triagem e referenciação da Saúde 24 e avaliar a necessidade de reajustamentos		
Elaborar questionário relativo à abordagem pré-hospitalar, para monitorização dos procedimentos de triagem e referenciação, a preencher pelo sistema de transporte do doente		

Nota: No caso dos protocolos de triagem e referenciação do INEM não incluírem a assistência/socorro à vítima deverão ser identificadas acções específicas relativas aos protocolos de actuação das equipas que prestam a assistência/socorro

Objectivo 4: Promover a adopção de procedimentos uniformes no atendimento hospitalar à criança com TCE e TVM

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Criar um grupo de trabalho para estudar e promover a uniformização dos procedimentos no atendimento hospitalar à criança e adolescente com TCE e TVM		
Avaliar a estrutura, a capacidade e eficácia de resposta dos Centros de Neurotrauma existentes a nível nacional	DGS	
Identificar os intervenientes, procedimentos e meios existentes no atendimento do TC e TV ligeiros		

Identificar e analisar boas práticas/guidelines nacionais e internacionais no atendimento ao TCE e TVM (ligeiro, moderado e grave)	SPP/SCIP, SPNeurocirurgia	
Criar um protocolo nacional de abordagem ao TCE e TVM pediátrico		

Objectivo 5: Identificar e articular as respostas existentes na área da reabilitação e inclusão das crianças e adolescentes com TCE e TVM, famílias e cuidadores

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Realizar um diagnóstico das respostas existentes, a nível nacional, em termos de: - Estruturas de reabilitação - Estruturas locais de referência (Intervenção Precoce, Educação Especial, Educação Regular) - Estruturas de inclusão - Estruturas de apoio às famílias e cuidadores - Recursos Humanos, com formação específica		
Desenhar e divulgar uma rede de referência de estruturas de proximidade		
Desenhar e divulgar organigramas com os fluxos de referência		

Objectivo 6: Aumentar a qualidade das respostas existentes na área da reabilitação e inclusão das crianças e adolescentes com TCE e TCM, famílias e seus cuidadores

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Definir e divulgar critérios de qualidade para uma resposta de reabilitação e inclusão adequada (sistemática, integrada e de proximidade)		
Identificar necessidades de informação e formação dos diversos profissionais (ex: professores, terapeutas, auxiliares, ...)		
Desenvolver iniciativas para colmatar		

as necessidades de informação e formação detectadas		
Diagnosticar necessidades das famílias e cuidadores a diversos níveis (formação parental, apoio emocional, jurídico, ...)	Novamente	
Desenvolver iniciativas para colmatar as necessidades das famílias e cuidadores detectadas		
Realizar uma Campanha de Sensibilização/Informação para promover um maior respeito pela pessoa com TCE, nomeadamente, crianças e adolescentes.	Novamente	
Divulgar Boas Práticas de integração no mercado de trabalho de jovens com TCE ou TVM		
Analisar o processo de atribuição de ajudas técnicas a crianças e adolescentes com TCE e TVM e avaliar sua adequabilidade		

A4. SEGURANÇA NOS ESPAÇOS DE TURISMO, LAZER E TEMPOS LIVRES

Objectivo 1: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, operação, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio (EJR) e Campos de Jogos integrados em espaços públicos e de turismo e lazer

(nota: as acções deste objectivo serão desenvolvidas em simultâneo e de forma integrada com as acções dos objectivos similares do GTF e GTG)

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Desenvolver um Manual de Boas Práticas para EJR e Campos de Jogos, considerando diferentes tipologias de EJR, diferentes fases de intervenção (projecto, construção, manutenção), e os EJR novos e os EJR existentes	IPJD, APSI, DGC, APAP, DGS, OE, AECOPS, AO, ANMP, Comunidades Intermunicipais, Turismo Portugal, DGAL, ME	
Desenvolver projecto-piloto para a aplicação deste Manual de Boas Práticas em EJR de tipologias diferentes, novos (construção) e existentes (reabilitação)	Rede das Cidades Saudáveis, APSI	
Disseminar os resultados do projecto-piloto	Rede das Cidades Saudáveis, APSI	

Divulgar e promover o Manual de Boas Práticas para EJR e Campos de Jogos junto de autarquias, empreendimentos turísticos, colectividades, empresas de animação turística (em acções de formação, seminários, revistas de especialidade, etc.)	APSI, ANMP, Comunidades Intermunicipais, Turismo Portugal, Rede Cidades Saudáveis, Delegações IPJD, DGC	
---	---	--

Objectivo 2: Caracterizar os espaços de jogo e recreio, campos de jogos e outras estruturas de lazer (não abrangidas pela lei EJR), integradas em espaços públicos e de turismo e lazer, a nível nacional (nota: as acções deste objectivo serão desenvolvidas em simultâneo e de forma integrada com as acções do objectivo similar do GTF)

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Definir uma metodologia para o levantamento de EJR, campos de jogos e outras estruturas de lazer (ex: quintas pedagógicas, feiras, parques de diversões) a nível concelhio, para criação de uma Base de Dados Nacional	ANAFRE; ANMP; ANPC; Confederação das Colectividades; Serviços Protecção Civil; IEC (tem metodologia utilizada região norte); CMSeixal (tb tem metodologia); ARSs; USPs; DGS; DGAL	
Caracterizar estes espaços em termos de equipamentos, materiais, acessos, entre outros	ARSs, ANMP	

Objectivo 3: Analisar normas e regulamentos aplicáveis a parques temáticos, espaços recreativos, culturais e de natureza, desportos radicais e outras actividades de lazer

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Fazer um levantamento e análise de normas e regulamentos existentes para parques temáticos, espaços recreativos, culturais e de natureza, desportos radicais e outras actividades de lazer (ex: actividades na água).	IPQ, ANPC, ANMP/DGAL, DGC, IPDJ	
Identificar necessidades e lacunas e propor criação de regulamentação específica.	IPDJ, DGC	

Objectivo 4: Desenvolver o conceito de empreendimentos turísticos “seguros para as crianças”

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Ações		
Definir uma metodologia para o levantamento dos estabelecimentos de alojamento local para criação de uma Base de Dados concelhia	ANMP/Comunidades Intermunicipais, ARSs, Turismos de Portugal (postos de turismo), Associações do sector	
Analisar as Base de Dados concelhias do Turismo de Portugal e avaliar a necessidade de recolha de informação suplementar para uma melhor caracterização destes espaços em termos das condições de segurança para as crianças	Turismo de Portugal, ARSs	
Definir critérios para os empreendimentos turísticos “seguros para as crianças” (critérios de segurança relacionados com o interior do edifício, piscinas, campos de jogos, EJR,..., procedimentos de actuação em caso de acidente, registo de acidentes)	Rede Portuguesa Cidades Saudáveis (tem plano de desenvolvimento de turismo do Seixal); ARSs; DGS; Associações do Sector, APSI, AO, APAP, IPDJ, TP, ANPC	
Desenvolver um “galardão” para empreendimentos “seguros para as crianças”		
Divulgar o “galardão” junto dos proprietários de empreendimentos turísticos e estabelecimentos de alojamento local, para a mais-valia de terem um espaço “seguro para as crianças” (reunião, seminário, mailing)	Turismo de Portugal, Associações do sector, ABAE, APSI, DGS	
Sensibilizar políticos e decisores para a importância de empreendimentos turísticos “seguros para as crianças” (reuniões/encontros intermunicipais da Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis)	ANMP, ARSs, APSI, Rede das Cidades Saudáveis, Associações do sector	

Objectivo 5: Caracterizar as infra-estruturas, actividades e práticas de organização dos Campos de Férias

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Definir uma metodologia para o levantamento das infra-estruturas existentes, em cada distrito, para a realização de campos de férias	Entidades organizadoras de campos de férias IPDJ, APSI, Colectividades, ANAFRE, ANMP, ARSs, Turismo	
Caracterizar estas infra-estruturas, actividades e práticas de organização (operação e manutenção)	IPDJ	
Criar uma base de dados a nível distrital e nacional, destas infra-estruturas	IPDJ	

Objectivo 6: Analisar normas e regulamentos aplicáveis aos Campos de Férias

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Fazer um levantamento e análise de toda a legislação aplicada à organização de campos de férias (regime jurídico, instalações, seguro, transporte de crianças, aptidão física e psíquica para o desempenho das funções de animadores e coordenadores juvenis, entre outros)	DGC, IPDJ	
Compilar e integrar esta informação num único instrumento de fácil consulta, a disponibilizar via plataforma on-line	IPDJ	
Elaborar propostas de alteração à legislação existente	IPDJ, APSI	
Definir a formação específica obrigatória a obter pelos animadores e coordenadores de Campos de Férias.	IPDJ, APSI, GT equipa multidisciplinar	

Objectivo 7: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para a organização de Campos de Férias

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Desenvolver um Manual de Boas Práticas para a organização, operação e manutenção de campos de férias (pode integrar a compilação da legislação e normas aplicáveis)	IPDJ, APSI, GT equipa multidisciplinar	
Disseminar o Manual de Boas Práticas junto de municípios, juntas de freguesia, colectividades, IPSS, empresas e entidades que organizam Campos de Férias	IPDJ, APSI	

Objectivo 6: Reduzir o nº de afogamentos e outros acidentes relacionados com o meio aquático em espaços de turismo, lazer e tempos livres

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Analisar as BD existentes sobre planos de água e integrar a informação disponível	ARSs (piscinas públicas e semi-públicas); ARHs (poços, charcas e tanques na margem rios, barragens, albufeiras, praias fluviais, marítimas, rios); Autarquias (piscinas particulares, tanques fora margem rios); ISN (praias marítimas e algumas fluviais)	
Caracterizar estes planos de água a nível concelhio, nomeadamente, em termos das condições de segurança para as crianças e adolescentes (ex: medidas de protecção contra o afogamento, medidas de socorro, sinalização, vigilância, ...)	ARSs, ARHs, Autarquias, ISN	
Avaliar a necessidade de recolha de informação suplementar para uma melhor caracterização destes espaços em termos de condições de segurança para as crianças e adolescentes		

Incluir nos planos de ordenamento dos diversos planos de água, nomeadamente, mas não exclusivamente, nas zonas para uso banhar e/ou fins lúdicos, medidas relacionadas com a prevenção do afogamento e outros acidentes relacionados com meio aquático (mergulhos, ...) – por ex: sinalética, equipamentos socorro, ...	INAG (define e publica, todos os anos, em Portaria as áreas balneares designadas para prática banhar), ARHs (licencia e fiscaliza zonas balneares e de utilização lúdica),	
Inserir nos processos de licenciamento dos concessionários das zonas balneares, requisitos relacionados com a prevenção do afogamento e outros acidentes relacionados com o meio aquático.	Capitanias dos Portos (licenças concessionários) e ARHs (quando as zonas balneares não se situam em área sob jurisdição da autoridade marítima)	
Divulgar junto dos municípios a importância da criação de planos concelhios para a prevenção do afogamento e outros acidentes relacionados com o meio aquático, incluídos nos Planos de Directores Municipais	ANMP, Comunidades Intermunicipais, ANPC, APSI, Rede das Cidades Saudáveis, ARSs	
Identificar e divulgar boas práticas dos municípios relacionadas com a prevenção do afogamento e outros acidentes relacionados com o meio aquático.	Rede das Cidades Saudáveis	
Promover acções de sensibilização junto dos proprietários de piscinas, poços e tanques, para a necessidade da protecção destes planos de água relativamente ao risco de afogamento nas crianças	ANAFRE, ANMP, APSI	
Promover acções de fiscalização de auxiliares de flutuação e coletes salva-vidas	ASAE	
Fazer um levantamento de auxiliares de flutuação e coletes salva-vidas existentes no mercado, para melhor caracterização do que está disponível para as famílias	APSI	
Realizar anualmente uma Campanha de Prevenção dos Afogamentos de âmbito nacional (Campanha da APSI “A morte por afogamento é rápida e silenciosa”)	APSI	

A5. ACIDENTES DOS 0 AOS 4 ANOS EM AMBIENTE DOMÉSTICO

Objectivo 1: Implementar a visita domiciliária nos primeiros 4 anos de vida para avaliação de risco de acidente em ambiente doméstico e educação para a saúde/segurança

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Identificar profissionais e organismos que fazem visitas domiciliárias	APMCG, OE, CNSMCA APSI, SS, DGS (aproveitando experiência e estrutura das visitas domiciliárias para idosos)	
Promover a integração da avaliação de risco de acidente com crianças e educação para a segurança, nas suas funções	USF, UCC, APMCG, SS, Misericórdias, CNPCJR, INR, APSI, OE, ARS	
Identificar recursos existentes para apoio à realização destas visitas (instrumentos, materiais informativos) e avaliar a necessidade de actualização, adaptação, reprodução	USF, UCC, APMCG, SS, Misericórdias, CNPCJR, DGS, CNMCA, INR, APSI, OE, CIAV, ACIDI, DGC	
Criar orientações técnicas para a realização destas visitas domiciliárias (objectivos, conteúdos, metodologia, instrumentos)	APMCG, OE, DGS, CNSMCA APSI, SS	
Implementar em alguns ACES** projecto-piloto do modelo de visitas domiciliárias criado	ARS	
Dar formação aos profissionais dos ACES* envolvidos	DGS	
Avaliar e disseminar os resultados da implementação do projecto-piloto		
Adaptar instrumentos e/ou orientações técnicas		
Alargar rede de ACES* com visitas domiciliárias com vertente de avaliação de risco de acidente e educação para a saúde/segurança		
Instituir, nos ACES envolvidos, a referência para visita domiciliária, de todos os recém-nascidos através da notícia de nascimento		
Identificar outros profissionais e/ou organismos que possam ser envolvidos na visita domiciliária		

Nota: Nesta fase surgem apenas ACES porque GT actual não conhece como são implementadas visitas domiciliárias que são realizadas por outros organismos, mas se na 1ª acção forem identificados outros organismos a envolver, estes também deverão ser incluídos nas fases seguintes.

Objectivo 2: Reduzir o nº e a gravidade das intoxicações com medicamentos e produtos de utilização doméstica

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Incluir nas visitas domiciliárias a avaliação de risco de intoxicação, nomeadamente, os locais de armazenamento de produtos potencialmente tóxicos (medicamentos, detergentes) e embalagens onde são guardados		
Divulgar informação aos profissionais que prescrevem e vendem medicamentos sobre os padrões de ocorrência das intoxicações em crianças e a importância de contactar CIAV em caso de intoxicação, para um melhor aconselhamento às famílias	CIAV, APSI, ANF, INFARMED, OM, SPP	
Realizar bianualmente uma Campanha de Sensibilização/Informação sobre a prevenção das intoxicações (replicar campanha APSI, INEM, DGS) – importante o enfoque nos medicamentos, detergentes e produtos cáusticos, transvases de produtos potencialmente tóxicos	APSI, CIAV, DGS, ACIDI (apoio adaptação materiais e divulgação)	
Introduzir legislação sobre a obrigatoriedade de embalagens de medicamentos com abertura resistente às crianças	INFARMED	
Reforçar a fiscalização das embalagens de produtos de utilização doméstica com abertura resistente às crianças	ASAE	
Estabelecer sistema de comunicação eficaz e rápido entre CIAV e ASAE	ASAE, CIAV	

Objectivo 3: Reduzir o número e a gravidade dos afogamentos em ambiente doméstico

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Incluir nas visitas domiciliárias a avaliação de risco de afogamento		

Desenvolver check list para famílias e amas para verificação da existência de ambientes com água na sua propriedade ou propriedades vizinhas (tanques, piscinas e poços, fossas, cisternas,...) e avaliação da existência de protecção e sua eficácia contra os afogamentos		
Desenvolver informação para as famílias e amas sobre a escolha e utilização de piscinas insufláveis e montáveis (pré-fabricadas)		
Divulgar recomendações para as famílias e amas sobre a protecção de piscinas, poços e tanques		
Divulgar recomendações para famílias e amas sobre a escolha e utilização de auxiliares de flutuação		

Objectivo 4: Reduzir o nº e a gravidade das quedas em ambiente doméstico

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Incluir nas visitas domiciliárias a avaliação de risco de queda de varandas, terraços, janelas, escadas		
Divulgar recomendações para as famílias/amas sobre a protecção adequada de varandas, janelas e escadas e sobre as medidas para evitar quedas de camas, ovinhos, espreguiçadeiras, andarilhos, ...	ACIDI (apoio adaptação de materiais e divulgação)	
Realizar anualmente Campanha de Sensibilização/Informação sobre a prevenção de quedas de varandas, janelas e escadas e quedas associadas a artigos de puericultura		

Objectivo 5: Reduzir o nº e a gravidade das queimaduras em ambiente doméstico

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		

Incluir nas visitas domiciliárias a avaliação de risco de queimadura com líquidos quentes e água do banho		
Divulgar recomendações para as famílias/amas sobre as medidas para evitar queimaduras com a água do banho e líquidos quentes		
Realizar anualmente Campanha de Sensibilização/Informação sobre a prevenção de queimaduras		

Objectivo 6: Reduzir o nº e a gravidade da asfixia e estrangulamento em ambiente doméstico		
	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Incluir nas visitas domiciliárias a avaliação de risco de estrangulamento e asfixia		
Divulgar informação sobre o risco de asfixia com alimentos, balões, sacos de plástico e bolsas de transporte e de estrangulamento com fios de estores, cortinas e cordões da roupa e recomendações para evitar este tipo de acidentes		

A6. SEGURANÇA NOS ESPAÇOS EXTERIORES E ENVOLVENTE DOS ESPAÇOS EDUCATIVOS

Objectivo 1: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, operação, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio (EJR) e Campos de Jogos integrados em estabelecimentos educativos (nota: as acções deste objectivo serão desenvolvidas em simultâneo e de forma integrada com as acções dos objectivos similares do GTD e GTG)		
	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Desenvolver um Manual de Boas Práticas para EJR e Campos de Jogos, considerando diferentes tipologias de EJR, diferentes fases de intervenção (projecto, construção, manutenção), e os EJR novos e os EJR existentes	Câmaras Municipais, Juntas de freguesias, Empresas de Equipamentos para Parques Infantis, Bombeiros, Protecção Civil, ME, APAP, APEI, SS	

Desenvolver projecto-piloto para a aplicação deste Manual de Boas Práticas em EJR de tipologias diferentes, novos (construção) e existentes (reabilitação)	Rede de Cidades Saudáveis, ANMP, Comunidades Intermunicipais	
Disseminar os resultados do projecto-piloto	APSI	
Divulgar e promover o Manual de Boas Práticas para EJR e Campos de Jogos junto de autarquias, creches, jardins-de-infância, escolas, empresas que promovem actividades extra-escolares (em acções de formação, seminários, revistas de especialidade, etc.)		

Objectivo 2: Caracterizar os espaços de jogo e recreio, campos de jogos e outras áreas de lazer integradas nos espaços exteriores dos estabelecimentos educativos, a nível nacional
(nota: as acções deste objectivo serão desenvolvidas em simultâneo e de forma integrada com as acções dos objectivos similares do GTD e GTG)

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Definir uma metodologia para a identificação e caracterização dos espaços exteriores dos estabelecimentos educativos a nível concelhio	ARS, DGS, IPDJ, ANMP, ANAFRE, SS, ME/DRE	
Caracterizar estes espaços em termos de equipamentos, materiais, acessos, entre outros	ARS	
Criar uma Base de Dados a nível nacional, de acesso e consulta fácil, com a informação recolhida	ARS	

Objectivo 3: Aumentar o número de profissionais responsáveis pela organização, dinamização e manutenção dos espaços de jogo e recreio e campos de jogos integrados nos estabelecimentos de ensino, com conhecimentos específicos sobre avaliação e gestão de risco nestes espaços#

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Promover a realização de acções de formação para estes profissionais, com vista a que passem a integrar na sua prática, processos de avaliação e gestão do risco		

Objectivo 4: Elaborar e divulgar um Manual de Procedimentos para o planeamento e organização de visitas de estudo

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Realizar um levantamento das normas existentes (legislação, regulamentos internos, orientações técnicas) no ME e MTSS para a realização de visitas de estudo, nos diferentes níveis de ensino (no âmbito de actividades curriculares ou não)	ME/DRE, APEI, SS, APSI, DGS	
Elaborar um Manual de Procedimentos para o planeamento e realização de visitas de estudo, numa óptica de avaliação e gestão de risco* (ver nota)	ME, APEI, SS, APSI, DGS	
Divulgar o Manual de Procedimentos junto de creches, jardins-de-infância, escolas e entidades que organizam actividades extra-escolares	APSI, APEI, ME, SS	

Objectivo 5: Promover boas práticas no transporte colectivo de criança

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Estabelecer e difundir recomendações técnicas para o transporte colectivo de crianças	APSI	
Divulgar boas práticas de empresas de transporte público no acompanhamento de crianças e adolescentes	APSI	
Identificar e disseminar boas práticas no transporte colectivo de crianças	APSI, IMTT, ANSR, ANMP, ANAFRE	

Objectivo 6: Promover boas práticas de mobilidade e segurança rodoviária no espaço peri-escolar

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		

Intensificar a fiscalização rodoviária no espaço peri-escolar (velocidade, estacionamento, utilização de sistemas de retenção para crianças, ...)		
Propor alterações à legislação no sentido de tornar obrigatória a redução da velocidade junto dos estabelecimentos educativos e a introdução de prioridade aos utentes mais vulneráveis		
Analisar boas práticas de mobilidade e segurança no espaço peri-escolar (uso da bicicleta – estacionamento, locais para guardar capacetes - ir a pé para a escola - pedibus/walking bus -, sinaleiros).	ME/DRE, PSP, GNR, ANMP	
Divulgar estas boas práticas junto de autarquias, creches, jardins-de-infância, escolas e entidades que	Rede das Cidades Saudáveis	

Objectivo 7: Harmonizar os procedimentos de actuação em caso de acidente, no que diz respeito, à assistência/socorro, registo, avaliação das causas e aplicação de medidas de correctivas/preventivas

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Ações		
Fazer um levantamento sobre as regras aplicáveis ao seguro escolar e analisar a sua aplicação e abrangência (tipo de estabelecimentos, níveis de ensino, tipo de actividades).	AEEP, APS	
Propor alterações à legislação aplicável ao seguro escolar.		
Fazer um levantamento e uma análise dos procedimentos existentes (normas, regulamentos, legislação) para a assistência/socorro em caso de acidente		
Uniformizar o modelo de registo de acidentes escolares existente, que deverá incluir, para além do tipo de acidente, o tipo de assistência prestada, o local e causa do acidente e medidas correctivas		

aplicadas/a aplicar.		
Implementar o preenchimento obrigatório do modelo sempre que ocorra um acidente (e não apenas quando é accionado o seguro escolar) em todos os estabelecimentos educativos (públicos, privados, com ou sem fins lucrativos, respostas sociais, rede solidária) ou de actividades extra-escolares.		
Criar um sistema/plataforma informática de registo de acidentes nos estabelecimentos educativos possibilitando a sua consulta a nível regional e nacional.		
Criar procedimentos e instrumentos para a análise e avaliação das causas dos acidentes e critérios para a implementação de medidas correctivas / preventivas		

Objectivo 8: Promover a criação de equipas multidisciplinares, especialmente formadas e treinadas, para a avaliação das condições de segurança e licenciamento de estabelecimentos educativos

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Propor alteração à constituição das comissões de avaliação das condições de higiene, saúde e segurança dos estabelecimentos de ensino previstas nas Circulares Normativas da DGS* (ver nota)		
Propor alteração à legislação no sentido de integrar os profissionais de saúde, e outros considerados relevantes, nos processos de licenciamento dos estabelecimentos educativos públicos		
Realizar acções de formação para profissionais que fazem a avaliação das condições de segurança dos recreios e campos de jogos dos estabelecimentos de ensino, com vista a que passem a integrar na sua prática, processos de avaliação e		

gestão do risco		
-----------------	--	--

A7. SEGURANÇA NOS AMBIENTES CONSTRUÍDOS

Objectivo 1: Reduzir as quedas em altura relacionadas com o edificado		
	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Propor alterações ao RGE nos requisitos para guardas de edifícios, janelas e escadas, para construções novas	Ordem dos Arquitectos IHRU AECOPS APSI	
Propor alterações aos Regulamentos Municipais nos requisitos para guardas de edifícios, janelas e escadas, para construções novas	Ordem dos Arquitectos IHRU AECOPS APSI	
Propor actualizações às recomendações técnicas para habitação social, manuais de qualidade da segurança social e ministério da educação, nos requisitos para guardas de edifícios, janelas e escadas	IHRU LNEC Ordem dos Arquitectos ISS ME AECOPS	
Enviar comentários, na fase de inquérito público, à norma europeia para limitadores de abertura de janelas (em desenvolvimento no CEN)	APSI AECOPS	
Promover a divulgação da norma portuguesa de guardas para edifícios e outros critérios para a redução de quedas, junto de universidades, ordens profissionais, associações de municípios, entre outros	APSI Ordem dos Arquitectos Ordem dos Engenheiros ANET AATAE Associações de Municípios IPQ	
Propor legislação que obrigue à protecção de varandas, janelas, escadas e outros desníveis em determinados edifícios (construção existente)	Ordem dos Arquitectos ANMP Associações de Moradores	

Objectivo 2: Reduzir as queimaduras e intoxicações relacionadas com o edificado		
	Potenciais organismos a envolver na execução	Data

Acções		
Propor alterações ao Regulamento de Segurança contra Incêndios no sentido de obrigar a existência de sensores de fumo, de temperatura e de gás em edifícios habitacionais	Ordem dos Engenheiros AECOPS	
Propor alterações ao Regulamento das Características de Comportamento Térmico dos Edifícios (RCCTE) e ao Regulamento dos Sistemas Energéticos e de Climatização em Edifícios (RSECE) no sentido de criar medidas para o controlo da temperatura da água quente para fins sanitários, em edifícios novos	Ordem dos Engenheiros AECOPS	
Propor actualizações aos manuais de qualidade da segurança social e ministério educação, nos requisitos de protecção à temperatura de elementos acessíveis (aquecimentos, lareiras, tubagens, água, etc.)	LNEC Ordem dos Arquitectos Ordem dos Engenheiros ISS ME AECOPS	
Propor a elaboração de legislação que obrigue a eliminação de elementos susceptíveis de provocar queimaduras (p.e. lareiras) e a instalação de sistemas que limitem a temperatura da água quente para fins sanitários na distribuição (p.e. torneiras termoestáticas) em determinados locais (p.e. escolas), no edificado existente	Ordem dos Engenheiros AECOPS	
Propor legislação que obrigue à colocação de tomadas com alvéolos protegidos em determinados edifícios (construção existente)	Ordem dos Engenheiros AECOPS	

Objectivo 3: Reduzir os cortes relacionados com o edificado

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Propor alterações à legislação aplicável aos requisitos de resistência das superfícies em vidro (p.e. vidros em janelas e portas), nos edifícios novos	Ordem dos Engenheiros AECOPS	

Propor actualizações aos manuais de qualidade da segurança social e ministério educação, nos requisitos de utilização e resistência das superfícies em vidro		
Propor legislação que obrigue à eliminação de elementos susceptíveis de provocar cortes em determinados locais (p.e. escolas, equipamentos de lazer, comércio, etc), no edificado já existente	ME ISS Associação dos comerciantes AECOPS	
Propor legislação que obrigue à sinalização (visível por crianças) de superfícies transparentes em locais de passagem (p.e. portas de vidro).		

Objectivo 4: Criar e difundir um código de boas práticas para a promoção da segurança infantil na construção nova e reabilitação do edificado existente

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Ações		
Elaborar um código de boas práticas para a promoção da segurança infantil na construção	Ordem dos Engenheiros Ordem dos Arquitectos AECOPS	
Promover a divulgação do código de boas práticas junto das ordens e associações profissionais, universidades, municípios (em workshops, seminários, formação, congressos, feiras, artigos em revistas de especialidade)	Ordem dos Arquitectos Ordem dos Engenheiros ANET AATAE Associações de Municípios	

Objectivo 5: Integrar e actualizar conteúdos na área da análise e avaliação de risco e segurança infantil na construção, na formação inicial e contínua dos profissionais ligados ao planeamento, projecto e construção

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Ações		
Identificar necessidades de formação técnica específica ao nível do ensino universitário e formação contínua	APSI Ordem dos Arquitectos Ordem dos Engenheiros ANET AATAE	

Identificar universidades, associações e ordens profissionais que possam incluir conteúdos de avaliação de risco e segurança infantil na construção nos seus cursos e acções de formação profissional	APSI Ordem dos Arquitectos Ordem dos Engenheiros ANET AATAE	
Elaborar conteúdos na área da avaliação de risco e segurança infantil na construção para integração nos cursos e acções de formação profissional identificados	APSI Ordem dos Arquitectos Ordem dos Engenheiros ANET AATAE	
Sensibilizar as universidades para a criação de temas de investigação (mestrados, doutoramentos, outros) e áreas de estágio para estudantes de arquitectura / design / paisagistas / urbanistas / engenharia, relacionados com a promoção da segurança infantil na construção	APSI Ordem dos Arquitectos Ordem dos Engenheiros ANET AATAE	

Objectivo 6: Incluir critérios relacionados com a segurança infantil na construção nos processos de licenciamento e certificação

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Identificar os agentes e as instituições envolvidas nos processos de licenciamento (ex: licença de funcionamento por saúde) e certificação de habitações, creches (ex: alvarás concedidos por SS), jardins-de-infância e escolas	ISS ME IHRU	
Propor alterações aos processos de licenciamento e certificação de habitações, creches, jardins de infância, escolas no sentido de serem integrados requisitos relacionados com a promoção da segurança infantil na construção.	ISS ME IHRU	

Objectivo 7: Reduzir o número de afogamentos em crianças dos 0 aos 12 anos em ambientes construídos

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data

Acções		
Criar legislação específica para o projecto e construção de piscinas		
Criar regulamentação para a protecção de piscinas e outros planos de água construídos em casas particulares, condomínios, aldeamentos / complexos residenciais, estabelecimentos educativos e espaços de turismo e lazer	Ordem dos Arquitectos Ordem dos Engenheiros AECOPS Associações de municípios ME ISS	
Rever e elaborar propostas de alteração da regulamentação sobre poços e tanques de rega	Ordem dos Arquitectos Ordem dos Engenheiros AECOPS Associações de municípios	
Divulgar, após publicação, a norma portuguesa para vedações para piscinas e outros planos de água (em preparação IPQ)		

Objectivo 8: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio e Campos de Jogos integrados em espaços educativos, espaços públicos e de turismo e lazer

	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Desenvolver um Manual de Boas Práticas para EJR, considerando diferentes tipologias de EJR, diferentes fases de intervenção (projecto, construção, manutenção), EJR novos e EJR existentes	APSI APAP Ordem dos Arquitectos ME ISS IHRU Associação de Municípios Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis	
Desenvolver um projecto-piloto para aplicação deste Manual de Boas Práticas em EJR de tipologias diferentes, novos (construção) e existentes (reabilitação)	APAP ME ISS IHRU Associação de Municípios Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis	
Disseminar os resultados do projecto-piloto		

Divulgar e promover o Manual de Boas Práticas para EJR junto dos profissionais da área do projecto e construção, ordens profissionais, universidades, autarquias (em acções de formação, seminários, entre outros)	APAP Ordem dos Arquitectos	
--	-------------------------------	--

Objectivo 9: Alterar a nova legislação para espaços de jogo e recreio		
	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Analisar a proposta de alteração da nova lei dos EJR elaborada pela DGC em 2010/11 e propor alterações	DGC APSI	

Objectivo 10: Reduzir os atropelamentos de peões e ciclistas dentro das localidades relacionados com a construção da rede viária e pedonal		
	Potenciais organismos a envolver na execução	Data
Acções		
Identificar e analisar os princípios e boas práticas existentes para a criação/construção de redes viárias e pedonais seguras à volta dos estabelecimentos educativos (ex: acalmia de tráfego, ordenamento do estacionamento veículos automóveis, percursos pedonais livres de obstáculos, estacionamento para bicicletas)		
Desenvolver experiência-piloto de implementação destes princípios / boas-práticas em cidades da Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis		
Monitorizar o impacto da experiência-piloto na ocorrência de acidentes com peões e ciclistas		
Divulgar os resultados da experiência-piloto		
Captar mais cidades para integrar a experiência-piloto		

4. INDICADORES DE AVALIAÇÃO⁴

4.1 GERAIS

- Nº de óbitos e taxa de mortalidade (padronizada) por traumatismos e lesões não intencionais (TLNI) nas crianças até aos 19 anos (CID10, V01-X59)
- Nº de óbitos e taxa de mortalidade (padronizada) por traumatismos e lesões não intencionais (TLNI) nas crianças até aos 19, desagregados por sexo, idade, região e causa de morte não intencional (CID10, V01-X59)
- Anos de vida potencial perdida por TLNI nas crianças até aos 19 anos (CID10, V01-X59)
- Anos de vida potencial perdida por TLNI nas crianças até aos 19 anos desagregados por causa de morte (CID10, V01-X59)
- Disability Adjusted Life Years por TLNI nas crianças até aos 19 anos (CID10, V01-X59)
- Disability Adjusted Life Years por TLNI nas crianças até aos 19 anos desagregados por causa de morte (CID10, V01-X59)
- Nº de internamentos por TLNI nas crianças até aos 17 (CID 9 – códigos equivalente CID10)
- Nº de internamentos por TLNI nas crianças até aos 17 (CID 9 – códigos equivalente CID10) desagregados por sexo, idade, região e causa de morte não intencional)
- Taxa de incidência dos traumatismos e lesões não intencionais) nas crianças até aos 17 anos
- Taxa de incidência dos traumatismos e lesões não intencionais nas crianças até aos 17 anos, desagregados por sexo, idade, local de ocorrência, actividade no momento do acidente, mecanismo de lesão, tipo de lesão, parte do corpo afectada e seguimento

4.2 ÁREAS PRIORITÁRIAS

A1. SISTEMA DE INFORMAÇÃO INTEGRADO

Objectivo 1: Assegurar a recolha de dados e o tratamento da informação necessária para a monitorização da implementação e execução do PASI

Indicadores:

- Definição de um processo de agregação e análise da informação existente
- Estabelecimento de prioridades para o tratamento da informação existente e recolha de informação em falta
- Identificação dos meios/organismos que poderão assegurar este tratamento e recolha

Objectivo 2: Promover a realização de estudos epidemiológicos e/ou de conveniência na área dos TLNI (incluindo impacto social e económico)

Indicadores:

- Nº de estudos epidemiológicos e/ou de conveniência realizados na área dos TLNI (de uma maneira geral) entre 2011 e 2016

⁴ Os indicadores de resultado apresentados ainda necessitam do respectivo “bilhete de identidade”

- Nº de estudos epidemiológicos e/ou de conveniência realizados na área dos acidentes rodoviários entre 2011 e 2016
- Nº de estudos epidemiológicos e/ou de conveniência realizados na área dos acidentes em ambiente escolar e peri-escolar entre 2011 e 2016
- Nº de estudos epidemiológicos e/ou de conveniência realizados na área dos TCE e TVM entre 2011 e 2016

A2. FORMAÇÃO ACADÉMICA E PROFISSIONAL

Objectivo 1: Integrar e actualizar Unidades de Formação e/ou conteúdos programáticos nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida, nos referenciais de formação do Catálogo Nacional de Qualificações (CNQ) para as profissões com responsabilidade e/ou intervenção na saúde e segurança das crianças e adolescentes

Indicadores:

- Nº de unidades de formação ou conteúdos programáticos integrados nos referenciais do CNQ
- Nº de unidades de formação ou conteúdos programáticos actualizados nos referenciais do CNQ
- Nº de qualificações do CNQ actualizados na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida

Objectivo 2: Integrar e actualizar conteúdos programáticos nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida, nos currículos do ensino superior de profissões com responsabilidade e/ou intervenção na saúde e segurança das crianças e adolescentes

Indicadores:

- Nº de currículos do ensino superior que actualizaram os conteúdos programáticos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida
- Nº de currículos do ensino superior que integraram conteúdos programáticos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida

Objectivo 3: Aumentar a oferta de formação contínua nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida para profissionais de saúde, educação e outros considerados relevantes

Indicadores:

- Oferta de formação contínua existente na área da análise e avaliação de risco, segurança infantil e primeiros socorros/suporte básico de vida para profissionais de saúde, educação e outros considerados relevantes, em 2012
- Oferta de formação contínua existente na área da análise e avaliação de risco, segurança infantil e primeiros socorros/suporte básico de vida para profissionais de saúde, educação e outros considerados relevantes, em 2016

Objectivo 4: Aumentar a oferta de formação pós-graduada nas áreas da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida para profissionais de saúde, educação e outros considerados relevantes

Indicadores:

- Oferta de formação pós-graduada existente na área da análise e avaliação de risco, segurança infantil e primeiros socorros/suporte básico de vida para profissionais de saúde, educação e outros considerados relevantes, em 2012

- Oferta de formação pós-graduada existente na área da análise e avaliação de risco, segurança infantil e primeiros socorros/suporte básico de vida para profissionais de saúde, educação e outros considerados relevantes, em 2016

Objectivo 5: Integrar e actualizar conteúdos sobre avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida nos currículos escolares de todos os níveis de ensino

Indicadores:

- Nº de currículos escolares que actualizaram os conteúdos programáticos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida
- Nº de currículos escolares que integraram conteúdos programáticos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida
- Realização de um referencial de formação para educadores de infância, professores e formadores na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida
- Nº de materiais informativos e audio-visuais na área (ou que abordem) da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida actualizados
- Nº de materiais informativos e audio-visuais na área (ou que abordem) da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida criados

Objectivo 6: Desenvolver acções de sensibilização na área da segurança infantil para a população em geral

Indicadores:

- Nº de acções de sensibilização para famílias realizadas em escolas
- Nº de acções de sensibilização realizadas em empresas
- Nº de recursos/meios de comunicação das empresas que divulgaram mensagens de segurança
- Nº de publicações na área (ou que abordem) da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida actualizados e/ou reeditadas

Objectivo 7: Aumentar o nº de pessoas com formação em primeiros socorros/suporte básico de vida, até 2016

Indicadores:

- Realização de uma campanha nacional de sensibilização para a importância da formação em 1ºs socorros
- Inclusão da formação em primeiros socorros/suporte básico de vida nos conteúdos programáticos da carta de condução
- Nº de empresas que incluíram a formação em primeiros socorros/suporte básico de vida no seu plano de formação anual
- Nº de acções de formação em primeiros socorros/suporte básico de vida realizadas entre em 2011 e 2016, em Portugal
- Nº de pessoas com formação em primeiros socorros/suporte básico de vida, em 2011
- Nº de pessoas com formação em primeiros socorros/suporte básico de vida, em 2016

Objectivo 8: Integrar e disponibilizar recursos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida, através de uma plataforma electrónica

Indicadores:

- Criação de uma plataforma electrónica que reúna recursos na área da análise e avaliação de risco, prevenção de acidentes e primeiros socorros/suporte básico de vida

A3. TRAUMATISMOS CRANEO-ENFÁLICOS E VERTEBRO-MEDULARES

Indicadores gerais:

- Taxa de mortalidade por TCE e TVM, por causa/mecanismo de acidente
- Taxa de internamento por TCE e TVM, por causa/mecanismo de acidente e por gravidade TCE e TVM (moderado, grave)
- Tempo médio de internamento por TCE e TVM, por causa/mecanismo de acidente e por gravidade TCE e TVM
- Idas às urgências por TCE e TVM, por causa/mecanismo de acidente e por gravidade TCE e TVM (ligeiro, moderado, grave)

Objectivo 1: Reduzir o número e a gravidade dos TCE e TVM resultantes de acidentes rodoviários

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por TCE e TVM por causas associadas aos acidentes rodoviários
- Taxa de internamento por TCE e TVM por causas associadas aos acidentes rodoviários
- Tempo médio de internamento por TCE e TVM por causas associadas aos acidentes rodoviários
- Idas às urgências por TCE e TVM por causas associadas aos acidentes rodoviários

Objectivo 2: Reduzir o nº e a gravidade dos TCE e TVM resultantes de acidentes domésticos e de lazer

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por TCE e TVM por causas associadas aos acidentes domésticos e de lazer
- Taxa de internamento por TCE e TVM por causas associadas aos acidentes domésticos e de lazer
- Tempo médio de internamento por TCE e TVM por causas associadas aos acidentes domésticos e de lazer
- Idas às urgências por TCE e TVM por causas associadas aos acidentes domésticos e de lazer

Objectivo 3: Promover a adopção de procedimentos uniformes no atendimento pré-hospitalar à criança com TCE e TVM

Indicadores específicos:

- Realização de uma Campanha de Sensibilização/Informação para uma correcta activação do número europeu de socorro, 112
- Apresentação de propostas de alteração aos protocolos de triagem e referenciação do INEM e Saúde 24
- Elaboração de questionário de avaliação para a abordagem pré-hospitalar

Objectivo 4: Promover a adopção de procedimentos uniformes no atendimento hospitalar à criança com TCE e TVM

Indicadores específicos:

- Criação de um protocolo nacional de abordagem ao TCE e TVM pediátrico

Objectivo 5: Identificar e articular as respostas existentes na área da reabilitação e inclusão das crianças e adolescentes com TCE e TVM, famílias e cuidadores

Indicadores específicos:

- Desenhar uma rede de referência de estruturas de proximidade na área da reabilitação e inclusão das crianças e adolescentes com TCE e TVM, famílias e cuidadores

Objectivo 6: Aumentar a qualidade das respostas existentes na área da reabilitação e inclusão das crianças e adolescentes com TCE e TCM, famílias e seus cuidadores

Indicadores específicos:

- Definição de critérios de qualidade para uma resposta de reabilitação e inclusão sistemática, integrada e de proximidade
- Nº de acções/iniciativas realizadas com vista à informação/formação dos profissionais envolvidos na reabilitação e inclusão de crianças e adolescentes com TCE e TVM
- Nº de acções/iniciativas realizadas com vista à informação/educação e apoio a diversos níveis às famílias e cuidadores de crianças e adolescentes com TCE e TVM
- Realização de uma Campanha de Sensibilização/Informação para promover um maior respeito pela pessoa com TCE, nomeadamente, crianças e adolescentes
- Compilação de boas práticas de integração de jovens com TCE e TVM no mercado de trabalho
- Análise do processo de atribuição de ajudas técnicas

A4. SEGURANÇA NOS ESPAÇOS DE TURISMO, LAZER E TEMPOS LIVRES

Objectivo 1: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, operação, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio (EJR) e Campos de Jogos integrados em espaços públicos e de turismo e lazer

Indicadores específicos:

- Criação de um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, operação, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio e Campos de Jogos

Objectivo 2: Caracterizar os espaços de jogo e recreio, campos de jogos e outras estruturas de lazer (não abrangidas pela lei EJR), integradas em espaços públicos e de turismo e lazer, a nível nacional #

Indicadores específicos:

- Criação de uma Base de Dados a nível Nacional, de acesso e consulta fácil, com a identificação e caracterização dos espaços de jogo e recreio, campos de jogos e outras estruturas de lazer

Objectivo 3: Analisar normas e regulamentos aplicáveis a parques temáticos, espaços recreativos, culturais e de natureza, desportos radicais e outras actividades de lazer

Indicadores específicos:

- Elaboração de propostas de elaboração e/ou alteração de legislação aplicável a parques temáticos, espaços recreativos, culturais e de natureza, desportos radicais e outras actividades de lazer

Objectivo 4: Desenvolver o conceito de empreendimentos turísticos “seguros para as crianças”

Indicadores específicos:

- Criação de um galardão para empreendimentos turísticos “seguros” para as crianças

Objectivo 5: Caracterizar as infra-estruturas, actividades e práticas de organização dos Campos de Férias

58

Indicadores específicos:

- Criação de uma Base de Dados a nível Nacional, de acesso e consulta fácil, com a identificação e caracterização das infra-estruturas, actividades e práticas de organização dos Campos de Férias

Objectivo 6: Analisar normas e regulamentos aplicáveis aos Campos de Férias

Indicadores específicos:

- Elaboração de propostas de elaboração e/ou alteração de legislação aplicável a Campos de Férias

Objectivo 7: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para a organização de Campos de Férias

Indicadores específicos:

- Criação de um Manual de Boas Práticas para a organização de Campos de Férias

Objectivo 8: Reduzir o nº de afogamentos e outros acidentes relacionados com o meio aquático em espaços de turismo, lazer e tempos livres

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por afogamento, por local de ocorrência “espaços de turismo, lazer e tempos livres”
- Taxa de internamentos por afogamento por local de ocorrência “espaços de turismo, lazer e tempos livres”
- Idas às urgências por afogamento por local de ocorrência “espaços de turismo, lazer e tempos livres”
- Taxa de internamentos por outros acidentes relacionados com o meio aquático, por local de ocorrência “espaços de turismo, lazer e tempos livres”
- Idas às urgências por outros acidentes relacionados com o meio aquático, por local de ocorrência “espaços de turismo, lazer e tempos livres”

A5. ACIDENTES DOS 0 AOS 4 ANOS EM AMBIENTE DOMÉSTICO

Indicadores gerais:

- Taxa de mortalidade por acidente, dos 0 aos 4 anos, por local “casa”
- Taxa de internamentos por acidente, dos 0 aos 4 anos, por local “casa”
- Idas às urgências por acidente, dos 0 aos 4 anos, por local “casa”

Objectivo 1: Implementar a visita domiciliária nos primeiros 4 anos de vida para avaliação de risco de acidente em ambiente doméstico e educação para a saúde/segurança

Indicadores específicos:

- Nº ACES que implementaram visitas domiciliárias com vertente de avaliação de risco de acidente e educação para a saúde/segurança

- Nº de visitas domiciliárias realizadas a famílias com crianças até aos 4 anos com vertente de avaliação de risco de acidente e educação para a saúde/segurança

Objectivo 2: Reduzir o nº e a gravidade das intoxicações com medicamentos e produtos de utilização doméstica

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por intoxicação, dos 0 aos 4 anos
- Internamentos por intoxicação, dos 0 aos 4 anos, por produto envolvido
- Tempo médio de internamento na sequência de intoxicação, por produto envolvido
- Idas às urgências por intoxicação, dos 0 aos 4 anos, registadas pelo ADÉLIA, por local
- Ocorrências registadas no CIAV resultantes de intoxicações dos 0 aos 4 anos, por local e produto envolvido

Objectivo 3: Reduzir o número e a gravidade dos afogamentos em ambiente doméstico

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por afogamento, dos 0 aos 4 anos
- Taxa de internamento por afogamento, dos 0 aos 4 anos
- Tempo médio de internamento na sequência de afogamento, dos 0 aos 4 anos
- Casos de afogamento registados pela imprensa (estudos APSI desde 2002) dos 0 aos 4 anos, por local

Objectivo 4: Reduzir o nº e a gravidade das quedas em ambiente doméstico

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por queda, dos 0 aos 4 anos
- Taxa de internamento por queda, dos 0 aos 4 anos
- Taxa de internamento por tipo de queda, dos 0 aos 4 anos
- Tempo médio de internamento na sequência de quedas, dos 0 aos 4 anos
- Idas às urgências na sequência de quedas, registadas pelo sistema ADÉLIA, por local
- Casos de quedas registados pela imprensa (estudo APSI últimos 10 anos) dos 0 aos 4 anos, por produto

Objectivo 5: Reduzir o nº e a gravidade das queimaduras em ambiente doméstico

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por queimadura, dos 0 aos 4 anos
- Taxa de internamento por queimadura, dos 0 aos 4 anos
- Tempo médio de internamento na sequência de queimadura, dos 0 aos 4 anos
- Idas às urgências na sequência de queimaduras, registadas pelo ADÉLIA, por local
- Casos de queimaduras registados pelo Unidade de Queimados do HE dos 0 aos 4 anos, por produto

Objectivo 6: Reduzir o nº e a gravidade da asfixia e estrangulamento em ambiente doméstico

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por asfixia e estrangulamento, dos 0 aos 4 anos

- Taxa de internamento por asfixia e estrangulamento, dos 0 aos 4 anos
- Tempo médio de internamento na sequência de asfixia e estrangulamento, dos 0 aos 4 anos
- Idas às urgências na sequência de asfixia e estrangulamento, registadas pelo sistema ADÉLIA, por local

A6. SEGURANÇA NOS ESPAÇOS EXTERIORES E ENVOLVENTE DOS ESPAÇOS EDUCATIVOS

Indicadores gerais

- Taxa de mortalidade por acidente em estabelecimentos educativos, por mecanismo/causa de acidente
- Taxa de internamentos por acidente em estabelecimentos educativos, por mecanismo/causa de acidente
- Idas às urgências por acidente em estabelecimentos educativos, por mecanismo

Objectivo 1: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, operação, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio (EJR) e Campos de Jogos integrados em estabelecimentos educativos

Indicadores específicos:

- Criação de um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, operação, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio e Campos de Jogos

Objectivo 2: Caracterizar os espaços de jogo e recreio, campos de jogos e outras áreas de lazer integradas nos espaços exteriores dos estabelecimentos educativos, a nível nacional

Indicadores específicos:

- Criação de uma Base de Dados a nível Nacional, de acesso e consulta fácil, com a identificação e caracterização dos espaços de jogo e recreio, campos de jogos

Objectivo 3: Aumentar o número de profissionais responsáveis pela organização, dinamização e manutenção dos espaços de jogo e recreio e campos de jogos integrados nos estabelecimentos de ensino, com conhecimentos específicos sobre avaliação e gestão de risco nestes espaços#

Indicadores específicos:

- Número de acções realizadas para profissionais responsáveis pela organização, dinamização e manutenção dos espaços de jogo e recreio e campos de jogos entre 2011 e 2016

Objectivo 4: Elaborar e divulgar um Manual de Procedimentos para o planeamento e organização de visitas de estudo

Indicadores específicos:

- Criação de um Manual de Procedimentos para o planeamento e organização de visitas de estudo

Objectivo 5: Promover boas práticas no transporte colectivo de criança

Indicadores específicos:

- Criação de recomendações técnicas para o transporte colectivo de crianças
- Criação de um documento/instrumento que reúna boas práticas na utilização de transportes públicos pelas crianças e no transporte colectivo de crianças

Objectivo 6: Promover boas práticas de mobilidade e segurança rodoviária no espaço peri-escolar

Indicadores específicos:

- Nº de acções de fiscalização realizadas na envolvente rodoviária relativamente à velocidade, estacionamento, utilização de sistemas de retenção pelas crianças
- Alteração da legislação rodoviária no que diz respeito à redução da velocidade junto dos estabelecimentos educativos
- Criação de um documento/instrumento que reúna boas práticas de mobilidade e segurança rodoviária no espaço peri-escolar

Objectivo 7: Harmonizar os procedimentos de actuação em caso de acidente, no que diz respeito, à assistência/socorro, registo, avaliação das causas e aplicação de medidas de correctivas/preventivas

Indicadores específicos:

- Alteração da legislação aplicável ao seguro escolar
- Alteração dos procedimentos de registo dos acidentes nos estabelecimentos educativos
- Levantamento e análise dos procedimentos existentes para a assistência/socorro em caso de acidente
- Criação de um/a sistema/plataforma informática de registo de acidentes nos estabelecimentos educativos a nível nacional
- Criação de procedimentos e instrumentos para a análise e avaliação das causas dos acidentes e critérios para a implementação de medidas correctivas / preventivas

Objectivo 8: Promover a criação de equipas multidisciplinares, especialmente formadas e treinadas, para a avaliação das condições de segurança e licenciamento de estabelecimentos educativos

Indicadores específicos:

- Alteração das circulares normativas da DGS aplicadas à avaliação da saúde, higiene e segurança nos estabelecimentos educativos, no que diz respeito à constituição das equipas responsáveis por esta avaliação
- Alteração da legislação aplicável ao licenciamento dos estabelecimentos educativos, no que diz respeito à constituição das equipas responsáveis
- Nº de acções de formação realizadas para os profissionais que fazem a avaliação das condições de segurança dos recreios escolares e campos de jogos integrados em estabelecimentos educativos

A7. SEGURANÇA DOS AMBIENTES CONSTRUÍDOS

Indicadores gerais:

- Taxa de mortalidade por acidente relacionado com o edificado, por mecanismo
- Taxa de internamentos por acidente relacionado com o edificado, por mecanismo
- Idas às urgências por acidente relacionado com o edificado, por mecanismo

Objectivo 1: Reduzir as quedas em altura relacionadas com o edificado

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por quedas em altura (varandas, janelas, escadas) relacionadas com o edificado
- Taxa de internamentos por quedas em altura (varandas, janelas, escadas) relacionadas com o edificado

- Idas às urgências por quedas em altura (varandas, janelas, escadas) relacionadas com o edificado

62

Objectivo 2: Reduzir as queimaduras e intoxicações relacionadas com o edificado

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por queimaduras relacionadas com o edificado
- Taxa de internamentos por queimaduras relacionadas com o edificado
- Idas às urgências por queimaduras relacionadas com o edificado
- Taxa de mortalidade por intoxicações relacionadas com o edificado
- Taxa de internamentos por intoxicações relacionadas com o edificado
- Idas às urgências por intoxicações relacionadas com o edificado

Objectivo 3: Reduzir os cortes relacionados com o edificado

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por cortes relacionados com o edificado
- Taxa de internamentos por cortes relacionados com o edificado
- Idas às urgências por cortes relacionados com o edificado

Objectivo 4: Criar e difundir um código de boas práticas para a promoção da segurança infantil na construção nova e reabilitação do edificado existente

Indicadores específicos:

- Criação de um código de boas práticas para a promoção da segurança infantil na construção

Objectivo 5: Integrar e actualizar conteúdos na área da análise e avaliação de risco e segurança infantil na construção, na formação inicial e contínua dos profissionais ligados ao planeamento, projecto e construção

Indicadores específicos:

- Nº de cursos de formação inicial nos quais foram integrados conteúdos na área da análise e avaliação de risco e segurança infantil na construção
- Nº de cursos de formação contínua nos quais foram integrados conteúdos na área da análise e avaliação de risco e segurança infantil na construção
- Nº de cursos de formação inicial nos quais foram actualizados conteúdos na área da análise e avaliação de risco e segurança infantil na construção
- Nº de cursos de formação contínua nos quais foram actualizados conteúdos na área da análise e avaliação de risco e segurança infantil na construção

Objectivo 6: Incluir critérios relacionados com a segurança infantil na construção nos processos de licenciamento e certificação

Indicadores específicos:

- Apresentação de propostas de alteração aos processos de licenciamento e certificação de habitações, creches, jardins de infância, escolas no sentido de serem integrados requisitos relacionados com a promoção da segurança infantil na construção.

Objectivo 7: Reduzir o número de afogamentos em crianças dos 0 aos 12 anos em ambientes construídos

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por afogamento relacionado com ambientes construídos (piscinas, tanques, poços)
- Taxa de internamentos por afogamento relacionado com ambientes construídos
- Idas às urgências por afogamento relacionado com ambientes construídos

Objectivo 8: Criar e divulgar um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, manutenção e conservação ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio e Campos de Jogos integrados em espaços educativos, espaços públicos e de turismo e lazer

Indicadores específicos:

- Criação de um Manual de Boas Práticas para o projecto, construção, manutenção e conservação e ou reabilitação de Espaços de Jogo e Recreio e Campos de Jogos

Objectivo 9: Alterar a nova legislação para espaços de jogo e recreio

Indicadores específicos:

- Alteração da legislação para espaços de jogo e recreio

Objectivo 10: Reduzir os atropelamentos de peões e ciclistas dentro das localidades relacionados com a construção da rede viária e pedonal

Indicadores específicos:

- Taxa de mortalidade por atropelamento relacionado com aspectos construtivos da rede viária e pedonal, dentro das localidades
- Taxa de internamento por atropelamento relacionado com aspectos construtivos da rede viária e pedonal, dentro das localidades
- Idas às urgências por atropelamento relacionado com aspectos construtivos da rede viária e pedonal, dentro das localidades

5 – ENTIDADES PARTICIPANTES (1ª fase e 2ª fase do PASI)

5.1 Ministérios e organismos do Estado

MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA
Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária
Polícia de Segurança Pública

MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR
Escola Nacional de Saúde Pública
Escola Superior de Saúde de Alcoitão/SCML
Escola Superior de Tecnologia e Saúde de Coimbra
Instituto Superior Técnico
Universidade de Aveiro
Universidade do Minho – Instituto de Estudo das Crianças

MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
Instituto de Socorros a Náufragos

MINISTÉRIO DA ECONOMIA E DA INOVAÇÃO
Autoridade de Segurança Alimentar e Económica
Direcção Geral do Consumidor
Comissão de Segurança de Serviços e Bens de Consumo
Direcção Regional de Economia do Centro

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular
DREL
Equipa de Missão de Segurança nas Escolas
Gabinete Coordenador de Segurança nas Escolas

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Provedoria da Justiça

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Alto Comissariado da Saúde
Administração Central do Sistema de Saúde
ARS do Alentejo
ARS do Algarve
Centro de Informação Antivenenos Dr.ª Arlinda Borges/INEM
Centro Regional de Saúde Pública do Centro
Centro Regional de Saúde Pública do Norte
Comissão Nacional para a Saúde Materna, da Criança e do Adolescente
Direcção Geral da Saúde
INEM
INSA / Observatório Nacional de Saúde

Inspecção Geral das Actividades em Saúde
Missão dos Cuidados de Saúde Primários
Rede de Intervenção Precoce do Alentejo

65

MINISTÉRIO DO AMBIENTE, DO ORDENAMENTO DO TERRITÓRIO E DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL

Agência Portuguesa para o Ambiente
Administração da Região Hidrográfica do Centro
Administração da Região Hidrográfica Tejo
Administração da Região Hidrográfica Norte
Direcção Geral do Ordenamento do Território e Desenvolvimento Urbano
Comissão de Coordenação do Desenvolvimento Regional LVT
Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana
Instituto para a Conservação da Natureza e Biodiversidade

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL

Agência Nacional para a Qualificação
Direcção Geral da Segurança Social
Instituto de Segurança Social, IP
Instituto Nacional da Segurança e Higiene do Trabalho
Instituto Nacional para a Reabilitação, IP
Instituto do Emprego e Formação Profissional

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural
Direcção Geral das Autarquias Locais
Instituto do Desporto de Portugal
Instituto Nacional de Estatística
Instituto Português da Juventude

5. 2. Organizações não governamentais portuguesas

A Nossa Âncora
Associação Bandeira Azul
Associação de Empresas de Construção e Obras Públicas
Associação de Profissionais de Piscinas
Associação de Profissionais de Educação de Infância
Associação Nacional de Juntas de Freguesia
Associação Nacional de Municípios Portugueses
Associação Nacional de Saúde Ambiental
Associação para a Promoção da Segurança Infantil
Associação Portuguesa de Apoio à Vítima
Associação Portuguesa de Arquitectos Paisagistas
Associação Portuguesa de Bombeiros Voluntários
Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral
Associação Portuguesa de Planeadores do Território

Associação Portuguesa de Seguradoras
Centro de Medicina e Reabilitação de Alcoitão/SCML
Confederação Portuguesa das Colectividades, Cultura, Recreio e Desporto
Confederação Nacional das Associações de Pais
Cruz Vermelha Portuguesa
Escola Nacional de Bombeiros
Grupo Habitar – Associação Portuguesa para a Promoção da Qualidade
Liga Portuguesa de Bombeiros
Liga Portuguesa dos Deficientes Motores
Novamente – Associação de Apoio aos Traumatizados Crânio-encefálicos e suas famílias
Ordem dos Enfermeiros
Ordem dos Arquitectos
Plataforma Saúde em Diálogo
Prevenção Rodoviária Portuguesa
Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
Sociedade Portuguesa de Pediatria
Sociedade Portuguesa de Saúde Ambiental
União das Misericórdias Portuguesas
UNICEF

5. 3 Outras organizações

Directorate for Health and Social Affairs – Norway
European Child Safety Alliance
Norwegian Safety Forum

III – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APSI, 2011. *Quedas em Crianças e Jovens – Um estudo retrospectivo (2000-2009)*

APSI, 2011. *Afogamentos em Crianças e Jovens em Portugal 2002-2010*

Cardoso, K.; Castanhinha, S.; Proença Santos, T.; Ferreira, R.; Araújo e Sá, G. (2007). *Traumatismo Craniano na Urgência de Pediatria*. Serviço de Urgência de Pediatria, Departamento da Criança e da Família, Hospital de Santa Maria 2007

Chaves, M.; Vieira, M.; Robalo, B.; Miguéns, J.; Correia, M. (no prelo). Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos, Clínica Universitária de Pediatria do Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte.

CIAV, 2007. *Dados estatísticos*

Correia, S.; Dantas, A. S.; Pinheiro, C.; Henriques, A.; Crujo, M.; Cardoso, M.; Sá, G. (2007). *Traumatismos cranianos ligeiros no Serviço de Urgência*. Revista de Saúde Infantil.

DGS, 2006. *Relatório de Avaliação do Programa de Saúde Escolar. Ano Lectivo 2004/05*

DGS, 2005. *Relatório de Avaliação do Programa de Saúde Escolar. Ano Lectivo 2003/04*

DGS, 2010. *Programa Nacional de Prevenção de Acidentes 2010-2016*

ECSA, 2007. *Perfil de Segurança Infantil 2007, Portugal*

ECSA, 2007. *Relatório de Avaliação sobre Segurança Infantil 2007, Portugal*

ECSA, 2009. *Perfil de Segurança Infantil 2009, Portugal*

ECSA, 2009. *Relatório de Avaliação sobre Segurança Infantil 2009, Portugal*

ECSA 2009, *Child Safety Report Card 2009: Summary for 24 countries*

Giria, J., 2010. *Traumatismos Craneo-encefálicos – A realidade em Portugal: alguns dados estatísticos*

IC, 2002. *Acidentes Domésticos e de Lazer, Portugal 1987-1999 - EHLASS, European Home and Leisure Accidents Surveillance System*

INSA, 2010. *ADELIA 2006-2008 – Acidentes Domésticos e de Lazer: Informação Adequada*

ONSA, 2003. *De que se morre mais em Portugal. As principais causas de morte em Portugal de 1990-1999*

WHO. Resolução EUR/RC55/R9 Prevention of Injuries in Europe

WHO (2007). *Large analysis and review of European housing and health status (LARES)*

WHO (2008). *European Report on Child Injury Prevention*

UE (2007). *Recomendação do Conselho da União Europeia 2007/C 164/01*

DRAFT

IV – ANEXOS (PARTICIPANTES 2ª FASE PASI POR GRUPO DE TRABALHO)

GTA Sistema de Informação Integrada

69

Ministério/ONG	Organismo/Entidade	Interlocutor/a
ME	Gabinete Coordenador de Segurança nas Escolas	Jorge Nunes
MS	ACSS	Raquel Deveza
MS	ARSA Algarve	Estela Fabião
MS	ONSA	Teresa Contreiras
MS	INEM	Paulo Pinto
PCM	INE	Eduarda Góis
MTSS	Direcção Geral da Segurança Social	Sofia Palacin Ferreira
ONG	APS	Maria Manuel Santos Silva
MS	DGS	Gregória Von Amann
MDN	ISN	Comandante Nuno Leitão
MS	ACS	Ricardo Almendra
MS	ACS	Ana Cristina Bastos
ONG	APSI	Sandra Nascimento

GTB Formação Académica e Profissional

70

Ministério/ONG	Organismo/Entidade	Interlocutor/a
MS	DGS	Gregória Von Amann
ONG	APMGC	Rizério Salgado
MS	INEM	Helena Castro
MTSS	IEFP	Carla Brisio
MTSS	Agência Nacional para a Qualificação	Vanina Marcelino
MTSS	Instituto de Segurança Social	Cristina Bandeira
ONG	Sociedade Portuguesa de Saúde Ambiental	Maria Manuela Mestre
ONG	Escola Nacional de Bombeiros	Fátima Fernandes
ONG	Ordem dos Enfermeiros	Maria da Graça Ferreira Aparício Costa
ONG	Ordem dos Enfermeiros	Maria Helena Figueiredo de Sousa Rebelo
ONG	SCML Escola Superior de Saúde de Alcoitão	António Duarte Amaro
ONG	APSI	Rita Ferreira
ONG	APSI	Sandra Nascimento
MS	ACS	Ana Cristina Bastos

GT C - Traumatismos cranio-encefálicos e vertebro-medulares

71

Ministério/ONG	Organismo/Entidade	Interlocutor/a
MS	ARAlentejo	Rui Fialho Rosado
MS	INEM	Teresa Pinto
MS	CNSMCA	Manuela Correia
MTSS	IEFP	Carla Brisio
MTSS	Instituto Nacional de Reabilitação	Carlos Pereira
MTSS	Instituto Nacional de Reabilitação	Ana Rita Vilhena
ONG	APBV	Alfredo Manuel da Silva Leal
ONG	SCML Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão	Maria Ana Sousa Vasconcelos
MS	DGS	Gregória Von Amann
ONG	SPP (SCIP)	Marisa Vieira
MS	ACS	Ana Cristina Bastos
ONG	APSI	Sandra Nascimento
ONG	Novamente ASSOCIAÇÃO DE APOIO AOS TRAUMATIZADOS CRÂNIO-ENCEFÁLICOS E SUAS FAMÍLIAS	Vera Bonvalot
ME	Direcção Geral Inovação e Desenvolvimento Curricular	Alexandra Crespo
MS	Rede de Intervenção Precoce Alentejo	Cristina Miranda

GT D - Segurança nos Espaços de Turismo, Lazer e Tempos Livres

72

Ministério/ONG	Organismo/Entidade	Interlocutor/a
MEID	DGC	Isabel Espinheira
MEID	ASAE	Sarogini Monteiro
MS	ARSA Algarve	Alexandra Monteiro
MS	ARAlentejo	Sónia Caeiro
MAOT	CCDRLVT	Paulo Estremoz
PCM	IPJ	Conceição Pereira
ONG	ANAFRE	Nelson Pinto Antunes
ONG	CPCCRD Confederação Portuguesa das Colectividades de Cultura, Recreio e Desporto	Angelo Santos
	Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis	Mirieme Ferreira
MAOT	ICNB	Paula Bártolo
MAOT	ICNB	Filipe Viegas
ONG	APAP	Raquel Estrócio
MS	DGS	Gregória von Amann
ONG	APSI	Sandra Nascimento
MS	ACS	Ana Cristina Bastos
	Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis	Teresa Martins
	Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis	Ana Albuquerque
MAOT	ARHCentro	Dulce Calado

MAOT	ARH Tejo	Isabel Guilherme
MAOT	ARHNorte	Manuela Silva
ONG	ABAE (apenas consulta)	Fátima Vieira

DRAFT

GT E - Acidentes dos 0 aos 4 anos em ambiente doméstico

74

Ministério/ONG	Organismo/Entidade	Interlocutor/a
MEID	DGC	Filomena Barreira
MS	ARSA Algarve	Elsa Rocha
MS	INEM (CIPSE)	Luís Fernandes
MTSS	Instituto de Segurança Social	Cristina Bandeira
PCM	ACIDI	Cristina Casas
MS	CNSMCA	Emília Nunes
ONG	APSI	Rita Ferreira
MS	DGS	Gregória Von Amann
ONG	APSI	Sandra Nascimento
MS	ACS	Ana Cristina Bastos

GT F - SEGURANÇA NOS ESPAÇOS EXTERIORES E ENVOLVENTE DOS ESPAÇOS EDUCATIVOS

75

Ministério/ONG	Organismo/Entidade	Interlocutor/a
MS	CNSMCA	Emília Nunes
MEID	DGC	Sónia Passos
MEID	ASAE	Sarogini Monteiro
ME	DGIDC-NESASE	Elisabete Abrantes
ME	DGIDC-NESASE	Rosário Gonçalves
MS	ARSA Algarve	Sandra Faísca
MS	ARAlentejo	Márcia Marques Técnica de Saúde Ambiental do ACES/AC 2
MTSS	Instituto de Segurança Social	Cristina Bandeira
ONG	APBV	António José Marques das Neves Calinas
ONG	Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra ANSA	Helder José da Silva Simões
ONG	Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra ANSA	Cristina Santos
ONG	APS	Maria Manuel Santos Silva
ONG	SCML	Ana Maria Barbosa
	Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis	Mirieme Ferreira
	Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis	Teresa Martins
	Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis	Ana Albuquerque
ONG	APEI	Maria Luísa Tavares

ONG	APAP	Margarida Lucas Pires
ONG	APAP	Raquel Estrócio
ONG	APSI	Helena Sacadura Botte
MS	DGS	Gregória von Amann
MS	ACS	Ana Cristina Bastos
ONG	APSI	Sandra Nascimento

DRAFT

GT G - Segurança nos Ambientes Construídos

77

Ministério/ONG	Organismo/Entidade	Interlocutor/a
ONG	AECOPS	Firmino Neves
MAOT	IHRU Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana	Aurelina Viegas
MS	DGS	Cláudia Weigert
ONG	Ordem dos Arquitectos	Sara Eloy
ONG	APSI	Sandra Nascimento
MS	ACS	Ana Cristina Bastos
	Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis	Sérgio Oliveira
	Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis	Joana Figueiredo