

**A morte por  
afogamento  
é silenciosa e  
rápida.**

**Proteja as suas  
crianças.**



**RELATÓRIO 2002-2021**

# **AFOGAMENTOS DE CRIANÇAS E JOVENS EM PORTUGAL**

**EVOLUÇÃO, MEDIDAS E RECOMENDAÇÕES**



**JULHO 2022**



## AFOGAMENTOS DE CRIANÇAS E JOVENS EM PORTUGAL

2002-2021

### I – Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, em média, em todo o mundo, morrem 236 000 pessoas/ano na sequência de um afogamento, um problema de saúde pública que considera subestimado e pouco valorizado pelos governos, políticos e comunidade científica. De acordo com a mesma organização, as crianças são um dos grupos mais vulneráveis e mais expostos ao risco de afogamento, sendo a faixa etária entre os 12 meses e os 4 anos de idade a que apresenta taxas mais elevadas de ocorrência deste tipo de acidente. Em muitos países do mundo, os afogamentos estão entre as primeiras 5 causas de morte entre os 12 meses e os 14 anos (1).

Na Europa, de acordo com a *International Live Saving Federation – Europe* (ILS – Europe), o peso dos afogamentos na mortalidade também é elevado - 23 000 pessoas por ano perdem a vida – existindo uma tendência para o seu aumento - até 25% em alguns países europeus. Aparentemente esta situação ter-se-á agravado durante o verão de 2020 e com a pandemia. De acordo com esta entidade, para além destas mortes há a considerar ainda milhares de pessoas com incapacidades definitivas resultantes de afogamentos não fatais. Na opinião desta organização, e usando as suas próprias palavras, “drowning is a silent and hidden killer” – um assassino silencioso e escondido, no sentido de pouco conhecido e reconhecido (2)

Em Portugal, de acordo com os estudos que a APSI realiza de forma regular desde 2003, o número de mortes por afogamento de crianças e jovens tem reduzido de forma significativa e consistente ao longo das últimas duas décadas (3), no entanto, continuam a ser a 2ª causa de morte acidental em crianças e jovens (4), representando 16,9% de todos os afogamentos não intencionais na população portuguesa (5).

Mas o problema dos afogamentos, como já referido anteriormente, não se restringe aos casos fatais. De acordo com os estudos da APSI mencionados, por cada criança que morre em Portugal, 2 são internadas (3).

Nos afogamentos não fatais as crianças que sobrevivem podem ficar com lesões neurológicas permanentes. De acordo com a OMS (6), os afogamentos requerem cuidados de saúde e implicam custos económicos continuados, estimando-se que sejam os acidentes com maior impacto financeiro ao longo da vida. A qualidade de vida da criança e da família fica muitas vezes comprometida.



Mas a verdade é que a magnitude do problema não é totalmente conhecida, havendo estudos que indicam que está subestimada.

Por esta razão, em todo o mundo, e também a nível nacional, várias organizações exigem uma melhoria na recolha de dados sobre afogamentos (1) e a criação de um sistema integrado de recolha, registo e tratamento de dados sobre afogamentos, que seja fidedigno e cuja informação seja acessível (7, 8).

Este é essencial e o primeiro passo para estabelecer prioridades e delinear estratégias de intervenção ajustadas para a prevenção dos afogamentos de crianças e jovens a nível nacional e local.

## II – Enquadramento

Desde 2003, que a APSI analisa e elabora estudos sobre os afogamentos de crianças e jovens com o intuito de compreender a dimensão deste problema em Portugal e orientar a intervenção na área da segurança na água a nível nacional. Estes estudos têm permitido caracterizar a realidade portuguesa e identificar os diferentes fatores de risco associados ao afogamento nas crianças e jovens no país, nomeadamente no que diz respeito ao sexo, idade, tipo de ambiente aquático e período do ano.

O presente relatório enquadra-se na Campanha de Segurança na Água “A Morte por afogamento é rápida e silenciosa” levada a cabo, anualmente, pela APSI desde 2003, e que, em 2022, tem a sua 20ª edição.

O Relatório de Afogamentos de Crianças e Jovens, elaborado pela APSI e publicado pela primeira vez em 2007, é atualmente a única publicação em Portugal que articula dados sobre afogamentos oriundos de fontes diversas relacionados com a mortalidade e morbilidade associadas a este tipo de acidente e que faz uma caracterização da problemática na população infantil e juvenil. Para além disso, todos os anos, a APSI procede à atualização dos casos de afogamentos.



O presente relatório atualiza os dados sobre afogamentos nas crianças e jovens tendo como principais objetivos:

- a) Analisar a evolução dos afogamentos de crianças e jovens em Portugal entre 2002 e
- b) 2022, com base nos dados disponíveis.
- c) Caracterizar o afogamento de crianças e jovens em Portugal.
- d) Descrever as medidas de segurança na água e prevenção dos afogamentos de crianças e jovens.
- e) Identificar as áreas de intervenção prioritária em Portugal.
- f) Recomendar medidas de segurança na água a adotar a nível nacional.

### III – Análise dos afogamentos de crianças e jovens em Portugal – 2002 a 2021

#### 1. Metodologia

O presente estudo sobre afogamentos de crianças e jovens em Portugal teve como base a análise da informação referente a mortalidade (2002 a 2020), internamentos (2002 a 2020), chamadas de emergência reencaminhadas do 112 para o CODU do INEM (2012 a 2021) por afogamento e o estudo de casos de afogamentos registados pela imprensa nacional entre 2002 e 2021 (fatais e não fatais). A informação referente a mortalidade foi cedida, ao longo dos anos, pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), a internamentos pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACCS) e a chamadas reencaminhadas para o CODU, pelo INEM. Os casos relatados na imprensa foram recolhidos pela APSI.

A unidade de análise é o caso de afogamento não intencional (quando existe um comprometimento das vias respiratórias resultante da submersão/imersão em líquido), cuja conclusão pode ser fatal (morte) ou não (World Congress on Drowning, 2002).

A APSI seleciona na imprensa os acidentes referentes a afogamentos e compara os registos que se referem ao mesmo caso, a fim de retirar o máximo de informação sobre cada um (através de publicações diferentes e investigação complementar, sempre que possível). A análise dos registos é realizada segundo um conjunto de indicadores: desfecho do afogamento (fatal ou não fatal), sexo, grupo etário, sazonalidade e tipo de ambiente aquático.

A recolha de dados feita pela APSI a partir de notícias na imprensa, embora não abranja o número total de afogamentos de crianças e jovens em Portugal, permite uma análise mais detalhada dos fatores relacionados com a ocorrência dos afogamentos, cujo

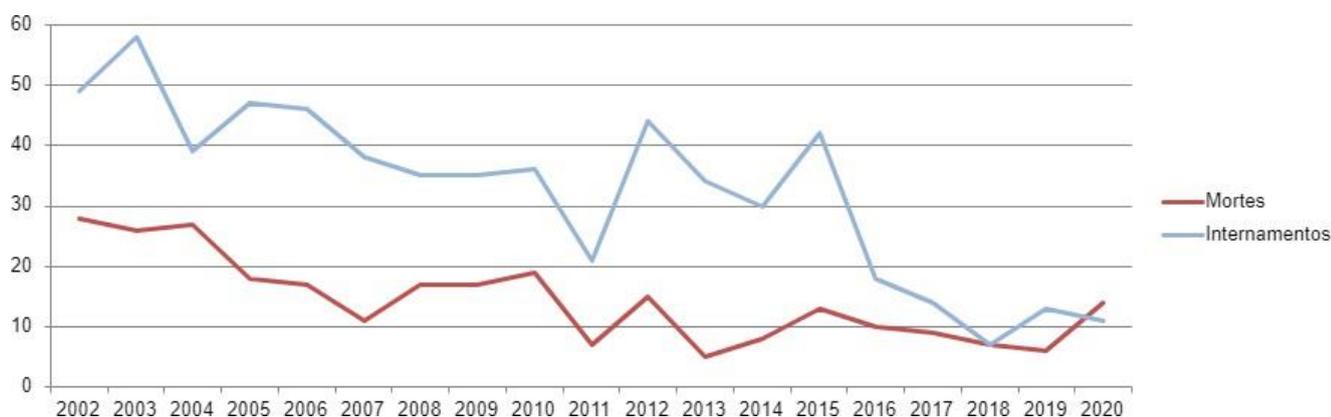


conhecimento é essencial para a identificação de estratégias de prevenção adequadas e definição de prioridades de intervenção.

## 2. Afogamentos de crianças e jovens - Mortalidade e internamentos

Entre 2002 e 2020 ocorreram **274 afogamentos com desfecho fatal** em crianças e jovens.

Para além das mortes por afogamento verificadas, há ainda a registar **617 internamentos** na sequência de um afogamento, o que significa que, por cada criança que morre, aproximadamente 2 são internadas (total dos 19 anos).



**Gráfico 1 – Total anual de mortes e de internamentos por afogamento nos últimos 19 anos, até aos 18/19 anos** (Mortes - CID-10: W65-W74, Y 21, INE; Internamentos - GDH, CID-9: E910 (até 2016), CID-10: W65-W74, Y 21, (a partir de 2017) ACSS). Os internamentos de 2019 e 2020 incluem os códigos V9209XA e W1641XA. (nota: a partir de 2009 não foi possível desagregar mais os dados das mortes pelo que, a partir desse ano inclui os 19 anos)

**O número médio de mortes por afogamento diminuiu** nas últimas duas décadas de 27 (média/ano 2002-2004) para 16,5 (média/ano 2005-2010) e mais recentemente para 9,4.

O mesmo aconteceu com **o número de internamentos que reduziu** de 48,7 (média/ano 2002-2004) para 39,5 no período entre 2005-2010 (média/ano) e para 23,4 nos últimos 10 anos (média/ano 2011-2020).

Apesar desta redução significativa ao longos dos anos, **é de notar que em 2020 o nº de mortes por afogamento em crianças foi excecionalmente alto (14)** quando comparado com o triénio anterior (7,3 média/ano 2017-2019). Desde 2016 que o número de mortes era abaixo das dezenas.



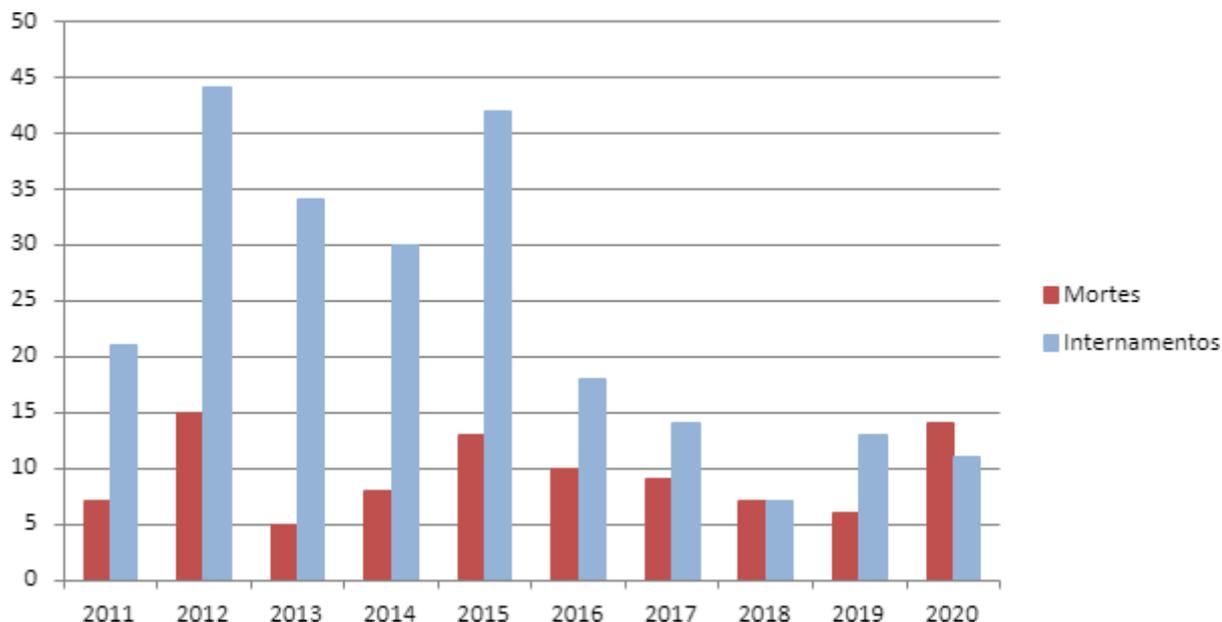


Gráfico 2 – Total anual de mortes e de internamentos por afogamento nos últimos 10 anos, até aos 18/19 anos (Mortes - CID-10: W65-W74, Y 21, INE; Internamentos - GDH, CID-9: E910 (até 2016), CID-10: W65-W74, Y 21, (a partir de 2017) ACSS). Os internamentos de 2019 e 2020 incluem os códigos V9209XA e W1641XA.

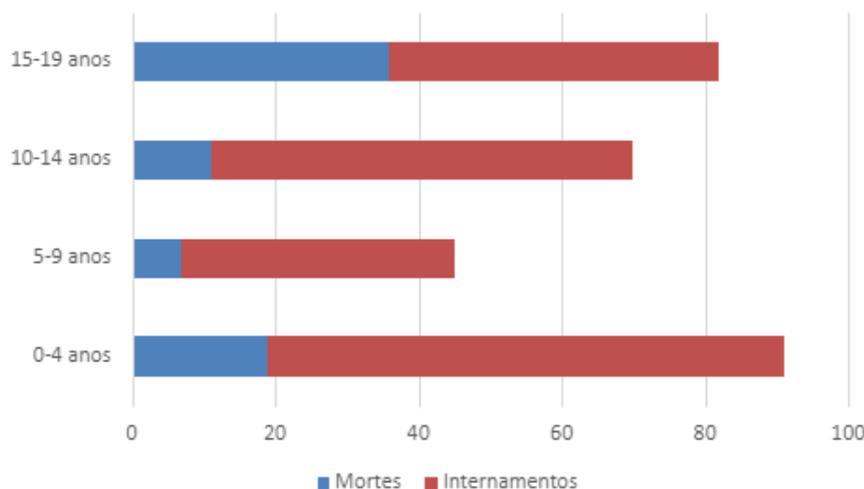
(nota: a partir de 2009 não foi possível desagregar mais os dados das mortes pelo que, a partir desse ano o número de afogamentos inclui os 19 anos)

**Em 2020, morreram por afogamento 7 crianças até aos 4 anos, 5 jovens entre os 15 e os 19 anos e 2 adolescentes entre os 10 e os 14 anos.**

Se considerarmos os últimos 9 anos, **o maior número de mortes** por afogamento ocorre na faixa etária **dos 15 aos 19 anos** e **o maior número de internamentos** na faixa etária **dos 0 aos 4 anos**.

De uma maneira geral, os afogamentos verificam-se mais até aos 4 anos de idade. Por cada criança que morre nesta faixa etária, 6 são internadas.





**Gráfico 3 - Total de mortes e internamentos por afogamento, por faixa etária, entre 2012-2020**

(Mortes - CID-10: W65-W74, Y 21, INE; Internamentos - GDH, CID-9: E910 (até 2016), CID-10: W65-W74, Y 21, (a partir de 2017) ACSS)

nota 1: os dados referentes aos internamentos não incluem os 19 anos

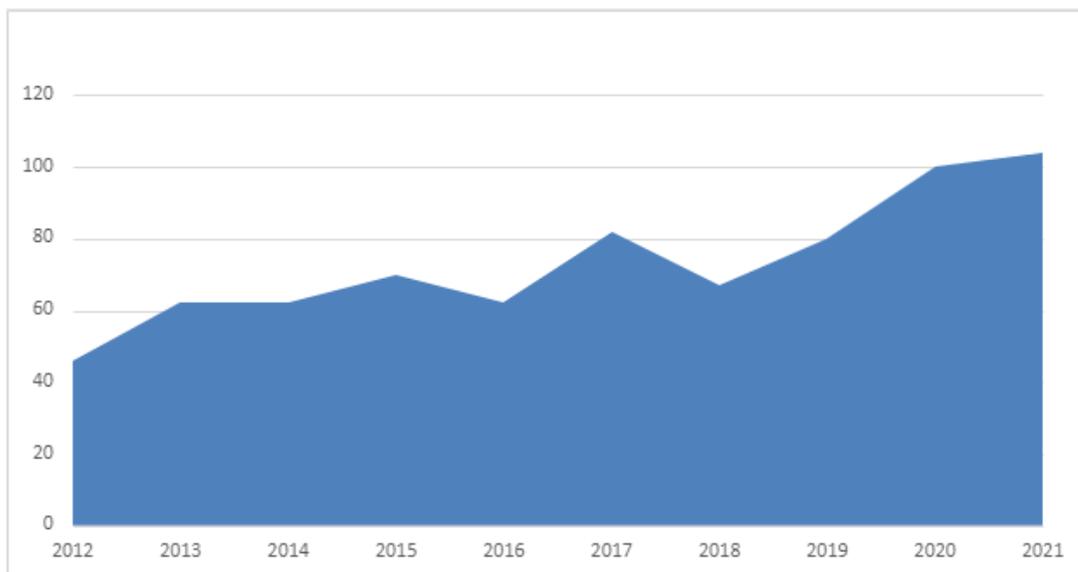
nota 2: o número total de mortes e de internamentos não corresponde ao total de afogamentos em cada faixa etária já que alguns internados acabam por morrer (os valores não devem, por essa razão, ser somados)

nota 3: os internamentos de 2019 e 2020 incluem os códigos V9209XA e W1641XA

### 3. Afogamentos e acidentes de mergulho em crianças e jovens – encaminhamentos para INEM

De acordo com os dados disponibilizados pelo INEM num período de dez anos (2012 a 2021), 735 casos de afogamentos e acidentes de mergulho de crianças e jovens foram encaminhados pelo 112 para o CODU.

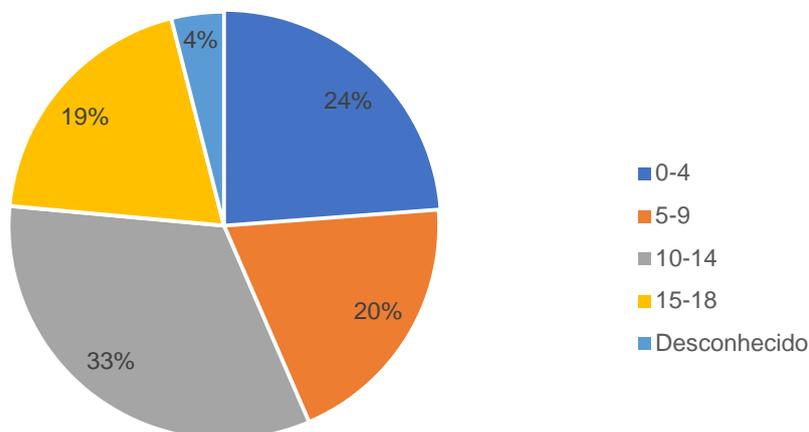




**Gráfico 4 - Total de chamadas encaminhadas pelo 112 para o CODU do INEM por afogamento e acidente de mergulho, até aos 18 anos, entre 2012-2021** Nota: não existe distinção dos meios de socorro a acionar pelo CODU em caso de afogamento e acidente de mergulho, pelo que se torna muito difícil obter informação que permita desagregar as duas ocorrências

Este número mostra uma tendência de crescimento ao longo dos últimos dez anos, com uma média anual de 74 casos, sendo que nos últimos 2, o número de casos foi superior a 100/ano.

O maior número de casos (33%) verificou-se nas crianças entre os 10 e os 14 anos, seguindo-se o grupo dos 0 aos 4 anos (24%).



**Gráfico 5 - Total de chamadas encaminhadas pelo 112 para o CODU do INEM por afogamento e acidente de mergulho, por faixa etária, entre 2012-2021**



Tal como em vários estudos o número de casos com rapazes (62%) é superior ao número de casos com raparigas (36%).

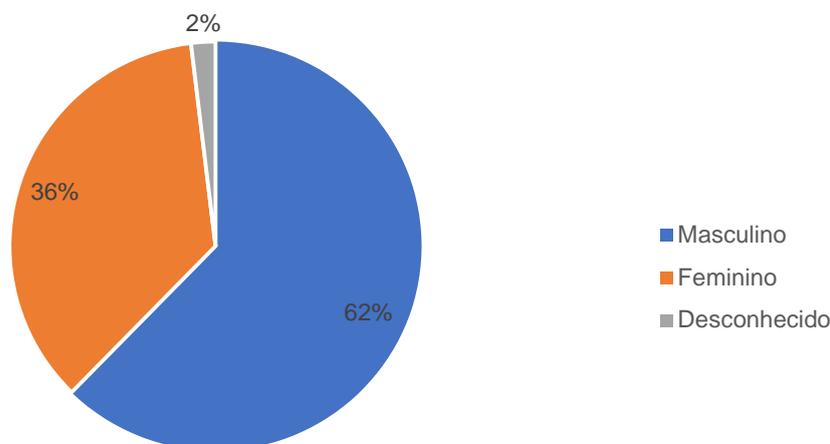


Gráfico 6 - Total de chamadas encaminhadas pelo 112 para o CODU do INEM por afogamento e acidente de mergulho, por sexo, entre 2012-2021

#### 4. Afogamentos de crianças e jovens – Estudo de casos recolhidos na imprensa

**Em 2021 a APSI registou 28 casos de afogamentos relatados na imprensa, tendo 9 sido fatais.** Em 2020 tinha registado 10, dos quais 7 fatais. Os números registados em 2020 e 2021 são mais elevados do que nos anos anteriores, que nunca ultrapassaram os 3 casos fatais (2016 a 2019). **Isto poderá indiciar um aumento dos casos de afogamentos fatais nos anos mais recentes.**

Dos 228 casos de afogamentos de crianças e jovens até aos 18 anos publicados na imprensa nacional entre 2005 e 2021 e analisados pela APSI, e no que diz respeito ao sexo das crianças e jovens, **60,5% dos afogamentos ocorreram com rapazes** (n=138) e 28,1% (n=64) com raparigas. Em 26 casos desconhece-se o sexo da criança.

Quanto à idade, **34,2% das crianças tinham entre os 0 e os 4 anos**, 26,3% entre os 10 e os 14 anos, 22,4% entre os 5 e os 9 anos, e 11% entre os 15 e os 18 anos. Em 14 dos casos desconhece-se a idade das crianças.



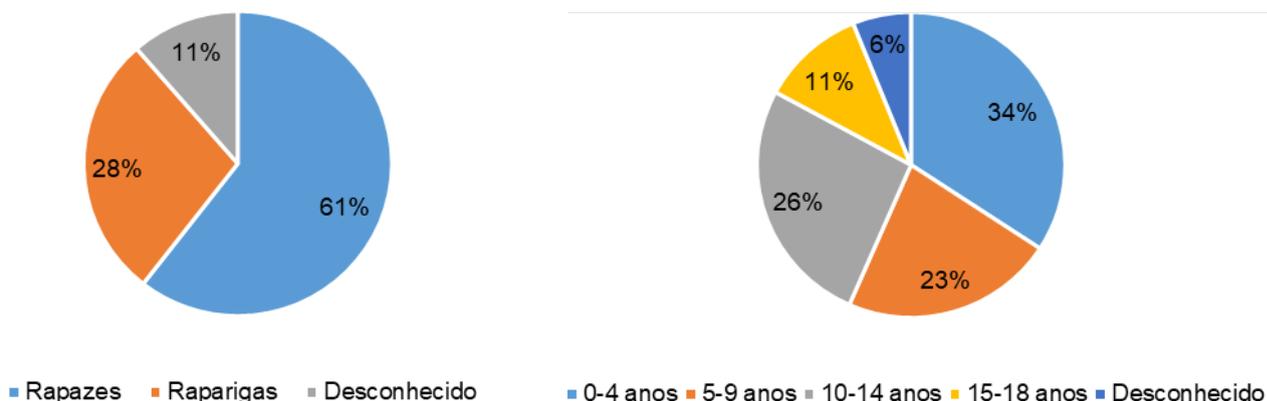


Gráfico 7 e 8 - Total de afogamentos de crianças e jovens registados pela imprensa entre 2005 e 2021, por sexo e faixa etária

Quanto ao local onde ocorrem, **as piscinas são os planos de água com maior registo de afogamentos** (32,5%, n=74). Os **rios/ribeiras/lagoas** (25%, n=57) e as **praias** (23,7%, n=54) apresentam sensivelmente o mesmo número de casos. Existem ainda a referir 12 casos de afogamentos que ocorreram em **outros locais**, sendo que, os dois casos registados no ano de 2020 dizem respeito a piscinas insufláveis e resultaram na morte de duas crianças.

É de notar que nos últimos anos têm-se registado poucos casos de afogamentos em poços e tanques (desde 2013 apenas 2) e que em 2021 o número de casos em rios/ribeiras/lagos foi bastante elevado (13) e mais alto que o número de casos em piscinas (8).

No que se refere ao ambiente aquático onde ocorreu o afogamento, no total dos anos em estudo, não se verificam diferenças entre os **planos de água construídos** (tanques, poços, piscinas) e os **planos de água naturais** (praias, rios/ribeiras/lagoas) – 47,4% dos casos em ambos.

Uma análise mais detalhada por tipo de **plano de água**, considerando a **idade** das crianças e jovens, permite verificar que **os afogamentos com crianças mais novas tendem a acontecer mais em planos de água construídos e com crianças mais velhas em planos de água naturais**:

- ▶ A maior parte dos afogamentos em piscinas aconteceram com crianças dos 0 aos 4 anos (n=43);



- ▶ A maioria dos afogamentos em tanques e poços ocorreram com crianças com idades entre os 0 e os 4 anos (n=19);
- ▶ Nos rios/ribeiras/lagoas os afogamentos aconteceram mais no grupo dos 10 aos 14 anos (n=26);
- ▶ Nas praias verificaram-se mais no grupo dos 10 aos 14 anos (n=18).

	0-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	15-18 anos	Idade desc.
<b>Piscina</b>	43	15	13	1	2
<b>Tanque, poço</b>	19	8	3	0	0
<b>Rio, ribeira, lagoa</b>	4	11	26	15	1
<b>Praia</b>	4	12	18	9	11
<b>Outros</b>	8	5	0	0	0
	<b>78</b>	<b>51</b>	<b>60</b>	<b>25</b>	<b>14</b>

Quadro 1 - Afogamentos crianças e jovens 2005-2021, casos recolhidos pela APSI na imprensa

Quanto à **altura do ano**, em todos os meses há registo de afogamentos, no entanto, **julho (24,6%), agosto (22,4%) e junho (15,4%) são os meses onde se verificam mais casos**. Esta é uma tendência que se tem mantido ao longo dos anos.

## 5. Afogamentos de crianças e jovens – Principais conclusões

A análise integrada das diferentes fontes de informação consultadas permite concluir que:

- De uma maneira geral, o número de mortes e internamentos em crianças e jovens na sequência de um afogamento tem diminuído nas últimas duas décadas – de 28 para 14 no caso das mortes e de 49 para 11 no caso dos internamentos (anos 2002 e 2020 respetivamente). Não será com certeza alheia a este facto a Campanha de Prevenção de Afogamentos da APSI, que foi lançada pela 1ª vez em 2003.
- No entanto, no ano de 2020 o nº de mortes por afogamento foi mais elevado do que nos anos anteriores (14 quando 7,3 foi a média do triénio antecessor). Este facto, associado ao maior número de casos de afogamentos fatais e não fatais registados na imprensa em 2020 e 2021, parece indiciar, ao contrário do que vinha acontecendo, uma tendência de aumento no número de mortes por afogamento. O aumento da mortalidade por afogamento nos países europeus já foi salientado pelo ILS-Europe (2) sendo a pandemia apontada como a razão para tal. De notar que também nos casos reencaminhados pelo 112 para o CODU/INEM, que incluem os acidentes de mergulho, se verificou um aumento em 2020 e 2021.
- Nos últimos 10 anos, em média, por ano, 9 crianças morreram na sequência de um afogamento e 23 foram internadas. Há ainda a registar 74 casos de afogamentos e



acidentes de mergulho, por ano, em média, reencaminhados pelo 112 para o CODU/INEM. Isto significa que por cada uma que morreu 2 a 3 foram internadas e 8 a 9 foram assistidas pelo INEM.

- O maior número de mortes por afogamento ocorre na faixa etária dos 15 aos 19 anos e o maior número de internamentos na faixa etária dos 0 aos 4 anos. No geral, os afogamentos verificam-se mais até aos 4 anos de idade, fator corroborado pela análise dos estudos de caso relatados na imprensa e analisados pela APSI.
- Nos últimos 2 anos pelo menos 23 crianças e jovens morreram por afogamento (14 em 2020 de acordo com INE e pelo menos mais 9 registadas pela imprensa em 2021).
- Em 2020, morreram por afogamento 7 crianças até aos 4 anos, 5 jovens entre os 15 e os 19 anos e 2 adolescentes entre os 10 e os 14 anos.
- Em termos de padrões de ocorrência dos afogamentos com crianças e jovens:
  - é nos rapazes que se verifica o maior número;
  - as piscinas são o local onde acontecem mais;
  - nos últimos anos tem havido poucos casos em poços e tanques;
  - a maior parte dos afogamentos em piscinas foi com crianças dos 0 aos 4 anos;
  - nos rios/ribeiras/lagoas aconteceram mais no grupo dos 10 aos 14 anos;
  - nas praias verificaram-se mais no grupo dos 10 aos 14 anos;
  - aconteceram mais em julho, agosto e junho.

#### IV - Medidas de segurança na água e prevenção de afogamentos

Os afogamentos são evitáveis (9) sendo estimado que mais de 80% dos casos podem ser prevenidos (World Congress on Drowning, 2002) através da adoção de estratégias específicas e complementares. Há várias medidas cuja eficácia na redução dos afogamentos com crianças foi comprovada (9).

No entanto, nenhuma estratégia de prevenção é por si só suficiente para evitar o afogamento e reduzir as suas consequências. Perante a existência de um leque diversificado de fatores de risco é necessário implementar estratégias múltiplas e complementares

As estratégias para reduzir os afogamentos e as suas consequências devem incluir a adaptação do ambiente físico às características e comportamentos previsíveis das crianças, jovens e adultos, a utilização de equipamentos de flutuação individual, a supervisão ativa e



permanente, a intervenção adequada em caso de afogamento e o desenvolvimento de competências aquáticas. Só através de uma abordagem integrada de medidas de intervenção a diferentes níveis (antes, durante e depois do acidente) poder-se-á contribuir de forma significativa para a redução da mortalidade e morbidade resultante dos afogamentos com crianças e jovens.

### **Adaptação do ambiente e colocação de barreiras físicas**

A medida mais eficaz na redução dos afogamentos é a existência de barreiras físicas que dificultem o acesso da criança e retardem o seu contacto com a água, dando mais tempo ao adulto para colmatar uma falha de vigilância. As vedações para piscinas ea colocação de coberturas ou tampas em poços são exemplos de barreiras físicas.

No que diz respeito às piscinas, **as vedações são apontadas em diversos estudos como a barreira física mais eficiente**, sobretudo nas crianças até aos 5 anos. Segundo a OMS a utilização de uma vedação reduz a probabilidade de afogamento de crianças pequenas em 75% (9). Para ser eficaz uma vedação não pode ser escalável, não pode ter aberturas que permitam a passagem da criança e deve ter um portão de fecho automático. São preferíveis as vedações permanentes (também existem amovíveis).

Os restantes sistemas de proteção existentes para piscinas são pouco eficazes na prevenção de afogamentos de crianças pequenas. A sua utilização deve ser considerada como um meio complementar à colocação de uma vedação, e nunca como sistema alternativo, uma vez que existe uma elevada probabilidade de não serem utilizados de forma correta e permanente.

Mesmo as coberturas são consideradas um sistema complementar à vedação. Devem ser rígidas (e não flexíveis), concebidas com material resistente e estarem instaladas de forma adequada para que a criança não consiga passar por baixo delas, ficar presa, etc. A maior desvantagem das coberturas é a necessidade de serem retiradas e colocadas todas as vezes que se pretende utilizar a piscina, o que não é prático e gera esquecimentos.

Os alarmes não são considerados barreiras físicas.

A existência de equipamento de socorro e salvamento em locais não vigiados (ex.: boia salva-vida), que permita uma atuação rápida e eficaz em caso de afogamento, é igualmente uma medida ao nível da adaptação do ambiente que contribui para a redução do afogamento e suas consequências.



## Equipamentos de Flutuação Individual

A utilização de equipamentos de flutuação individual adequados e bem colocados – auxiliares de flutuação (coletes de suporte à natação, braçadeiras) ou coletes salva-vidas - quando as crianças estão a brincar na água ou perto dela, a nadar ou a andar de barco ou a praticar desportos náuticos é essencial caso fiquem em dificuldades, se sintam cansadas ou caiam à água.

Os auxiliares de flutuação, como o próprio nome indica, não são equipamentos de salvamento e não evitam o afogamento. É essencial que sejam sempre usados com a supervisão ativa e próxima de um adulto e no caso das crianças mais pequenas, à distância de um braço.

Os equipamentos de flutuação individual devem obedecer às normas de segurança respetivas e serem adaptados ao tamanho e peso da criança. Mais informações em: [www.apsi.org.pt/images/PDF/2022/APSI\\_RecomendacoesEquipamentosDeFlutuacaoIndividual\\_2022.pdf](http://www.apsi.org.pt/images/PDF/2022/APSI_RecomendacoesEquipamentosDeFlutuacaoIndividual_2022.pdf)

As boias e colchões insufláveis não são equipamentos de proteção pessoal. São brinquedos que podem tornar-se perigosos: viram-se facilmente e são arrastados com o vento ou ondulação. Para além disso, quando são deixados numa piscina são um foco de interesse e atração das crianças.

## Supervisão

Nenhum sistema de proteção substitui a presença de um adulto.

Os adultos que estão responsáveis pelas crianças devem manter uma vigilância próxima (à distância de um braço), ativa e permanente sempre que as crianças estejam a brincar na água ou perto de locais com água. Isto implica estar junto da criança, com a atenção focada e pronto/a a agir caso a criança caia dentro de água ou se atrapalhe. Para atuar rapidamente é preciso estar sóbrio/a e atento/a, e de preferência, saber reanimar.

Os alarmes sonoros são sistemas que apoiam a supervisão, embora nunca a substituam, pois sinalizam uma eventual situação de risco e aceleram o socorro quando uma criança se aproxima da piscina, cai na água ou transpõe uma determinada barreira, dependendo do tipo de alarme. Para serem eficazes devem estar sempre a funcionar bem e serem ouvidos dentro e fora de casa/ do edifício. Deve existir sempre um adulto por perto que tenha competência e esteja preparado para agir com rapidez, tendo em conta que cada segundo conta para o sucesso do salvamento. Podem ser usados em conjugação e de forma complementar a uma vedação, por exemplo.



Existem alarmes de utilização individual, que se colocam na própria criança e que não são recomendados. Este tipo de sistema é muito falível e dá aos adultos uma falsa sensação de segurança que desta forma relativizam a importância da sua supervisão e afrouxam a supervisão. Para além disso, é natural que não sejam usados sempre (por exemplo, dentro de casa), não sendo suficientes em contextos onde não existam barreiras físicas que controlem o acesso aos locais com água.

### **Salvamento**

Para além dos meios de salvamento já previstos – humanos e materiais – nas zonas vigiadas, a presença de equipamento de socorro junto a outros planos de água não vigiados, como boias salva-vidas ou varas telescópicas, aumenta o sucesso e rapidez do salvamento sem pôr em risco a vida de quem tenta salvar. Mesmo em zonas que não são consideradas próprias para banhos, estes recursos podem ser cruciais para quem cai inadvertidamente ou não avaliou corretamente o risco de afogamento.

### **Competências aquáticas**

O desenvolvimento de competências aquáticas de crianças e adultos, que não se limita à aprendizagem da natação, mas igualmente à aquisição de conhecimentos na área da segurança na água (reconhecimento de perigos e comportamentos a adotar perante situações de risco) e competências de salvamento seguro e suporte básico de vida são cruciais para reduzir o afogamento e as suas consequências. A próprio OMS refere que a aprendizagem de todas estas competências reduz a probabilidade e gravidade dos afogamentos (9).

No entanto, a aposta na educação e formação das pessoas nunca pode ser uma medida adotada de forma isolada.

### **V – Conclusões e recomendações**

O afogamento é um grave problema de saúde pública que não pode continuar a ser menosprezado.

É urgente reconhecê-lo como um problema nacional e alocar meios e recursos para apoiar a implementação de medidas de eficácia comprovada a nível nacional e local, assim como, iniciativas de educação e sensibilização da população e a investigação para aprofundar o conhecimento sobre a realidade portuguesa.



A segurança na água tem de ser colocada na agenda política e ser uma prioridade do Governo que deve desenvolver um Plano de Ação Nacional de Segurança na Água. De acordo com a OMS (1, 9), a criação de uma estratégia nacional de segurança na água pode promover uma maior consciencialização sobre a sua importância, criar consenso sobre medidas e soluções a implementar, orientar e estruturar a ação dos diferentes setores a nível nacional e local e possibilitar a avaliação e monitorização da implementação das medidas e soluções identificadas. A OMS recomenda ainda aos governos que implementem programas eficazes de prevenção dos afogamentos adaptados às suas especificidades, que melhorem a recolha e análise de dados sobre afogamentos e, considerando a natureza multisectorial da prevenção de afogamentos, garantam uma boa coordenação e colaboração entre os vários ministérios e organizações do estado com responsabilidade na matéria, as organizações não governamentais especialistas e as instituições de investigação.

Também a ONU (10), numa resolução de 2021 na qual decretou o dia 25 de julho como o Dia Mundial da Prevenção dos Afogamentos, pediu aos governos e diferentes *stakeholders* que tomassem ações urgentes, coordenadas e multisectoriais com vista à prevenção dos afogamentos, incluindo a divulgação do impacto profundo e trágico que estes têm nas famílias e comunidades e a adoção de medidas que permitam salvar vidas.

Desde o lançamento da Campanha de Segurança na Água, em 2003, que a APSI tem procurado não só sensibilizar e informar a opinião pública sobre os riscos e medidas mais eficazes na prevenção dos afogamentos, como também alertar o poder político central e local para a urgência de atuação a diferentes níveis.

Mais uma vez a APSI vem reforçar a necessidade desta atuação e deixar algumas recomendações:

## **A - Recomendações para o Governo**

**1. Elaborar um Plano Nacional para a Segurança na Água que defina estratégias globais integradas e coordenadas para a prevenção do afogamento, tal como recomendado pela Organização Mundial de Saúde.**

Este plano deve traçar metas e objetivos específicos, definir responsabilidades de forma multisectorial, prever a alocação de recursos humanos e financeiros, envolver os *stakeholders* da sociedade civil e as instituições de investigação, ter um calendário específico de implementação e definir um modelo de monitorização da sua concretização.



Na definição das estratégias a incluir neste plano devem ser consideradas as recomendações e os pontos chave identificados pela OMS, as medidas cuja eficácia na prevenção de afogamentos já foi comprovada, assim como, as que estavam previstas no PASI, Plano de Ação para a Segurança Infantil em Portugal (11), que apesar de nunca ter sido publicado enquanto estratégia governamental foi elaborado por um conjunto alargado de técnicos e organizações com responsabilidade e conhecimento na área da segurança na água.

**2. Criar uma comunidade/rede para a Segurança na Água** que garanta uma atuação articulada entre os organismos do estado com responsabilidade na matéria (poder central, poder local, saúde, turismo, juventude, defesa, proteção do consumidor, etc.), as associações com conhecimento teórico e prático na área da prevenção de afogamentos (segurança infantil, salvamento aquático, profissionais de piscinas, defesa do consumidor, por exemplo) e a academia, nomeadamente as universidades e outras instituições de investigação.

### **3. Criar um Registo Nacional Integrado de Afogamento e Lesões Aquáticas (7, 8)**

Este deve promover a recolha e a sistematização e integração de dados de afogamentos fatais e não fatais e outras lesões aquáticas obtidos por diferentes entidades e organismos. A verdadeira dimensão do problema a nível nacional ainda está por conhecer, o que é essencial para estabelecer prioridades de intervenção e definir estratégias específicas e direcionadas. Os dados sobre afogamentos devem permitir uma análise mais detalhada que possibilite identificar especificidades nacionais e locais, a par de outras relacionadas com a faixa etária, o tipo de atividade e plano de água, por exemplo. A avaliação do impacto que os afogamentos têm em termos de custos económicos, sociais, familiares, entre outros, também deve ser alvo de análise e investigação.

### **4. Publicar uma legislação para piscinas**

Esta deverá ser ampla, abranger todo o tipo de piscinas e incluir **requisitos de segurança relacionados com a construção** (do tanque, dos acessos, ...), **a qualidade da água, os meios de socorro e salvamento e definir requisitos para a sua operação e manutenção**. Todos estes requisitos estão já definidos em normas de segurança europeias existentes para piscinas de uso público e piscinas de uso doméstico que podem passar a ser de aplicação obrigatória em Portugal à luz de uma legislação nacional.

Os requisitos de segurança mencionados não só abrangem a redução dos afogamentos, como também de outros riscos associados à utilização de piscinas (quedas, cortes, pancadas, prisão de partes do corpo, intoxicações, eletrocussão...).



Para além disso, para as piscinas privadas de uso uni e multifamiliar (condomínios), aldeamentos turísticos, turismo rural e alojamento local a APSI defende que deve ser **obrigatória a colocação de uma barreira física vertical** (como por exemplo, uma vedação) que atrase o acesso/contacto da criança com a água. De acordo com a OMS deve existir legislação que suporte a implementação e fiscalização deste tipo de medidas (9). A própria Assembleia da República, em 2021, fez uma recomendação ao Governo para que criasse esta legislação. Já existe uma norma portuguesa para vedações e proteção de acessos para piscinas e outros planos de água (NP 4500) que define os requisitos técnicos de uma barreira física vertical eficaz na redução do afogamento e para a qual esta legislação pode remeter e tornar vinculativa.

Se outros sistemas de proteção para piscinas forem previstos é essencial hierarquizá-los de acordo com a sua eficácia.

**5. Analisar e rever a legislação relacionada com poços, tanques, banhistas e campos de férias** de forma a alinhá-la com as recomendações e os conhecimentos mais recentes.

**6. Criar e implementar um programa nacional de visitas domiciliárias** a famílias com crianças que inclua a **educação para a saúde e avaliação de risco** do ambiente doméstico na perspetiva da **prevenção de afogamentos** (detetar poços, tanques na proximidade da habitação, piscinas sem sistema de proteção, verificar a zona de lavagem de roupas, etc.). Esta medida é apontada pela *European Child Safety Alliance* nos seus relatórios de avaliação sobre segurança infantil de 2007, 2009 e 2012, como uma estratégia eficaz na prevenção de afogamentos (12).

**7. Apoiar o desenvolvimento de iniciativas nacionais e locais de sensibilização** da população e **formação de profissionais** na área da prevenção de afogamentos e segurança na água (campanhas, seminários, ações de formação).

**8. Incluir a formação em primeiros socorros nos currículos escolares** do ensino obrigatório, nomeadamente ao nível do 3º ciclo do ensino básico. Esta medida estava prevista no PASI (11), mencionado anteriormente.

**9. Introduzir nos currículos escolares uma vertente de educação sobre segurança na água**, nomeadamente aulas de natação.



## **B - Recomendações para os organismos do poder local (municípios, unidades locais de saúde, educação, juventude, turismo)**

1. Realizar o levantamento de todas as piscinas, poços e tanques e outros planos de água existentes a nível local (concelho, município). Estes devem incluir os planos de água naturais.
2. No caso dos planos de água construídos que possam constituir risco para a saúde pública, informar e fornecer apoio técnico aos proprietários para que possam protegê-los eficazmente e verificar que as medidas recomendadas são implementadas.
3. No caso dos planos de água naturais garantir a existência dos meios humanos e materiais necessários a um socorro e salvamento eficaz, de acordo com a avaliação de risco de cada local, independentemente de serem locais definidos para banhos ou não.
4. Desenvolver um plano de segurança na água (municipal ou concelhio) adaptado à realidade da sua área geográfica, dirigido a diferentes públicos (profissionais, responsáveis técnicos, pais, ...) e grupos de risco, assentes numa abordagem complementar e integrada.
5. Promover ações de esclarecimento abertas à população em geral e sessões de educação para a segurança da criança na água incluídas nas visitas domiciliárias, consultas de saúde infantil, nas creches e estabelecimentos educativos.
6. Disponibilizar informação sobre a segurança da criança na água a todas as famílias residentes, turistas e profissionais.
7. Divulgar boas práticas de gestão e funcionamento para operadores de serviços e atividades recreativas relacionadas com o meio aquático e promover a sua implementação.

## **C - Recomendações para as escolas, campos de férias e atividades de tempos livres**

1. Fazer a avaliação de risco de afogamento e das condições de segurança existentes no local onde as atividades com as crianças são realizadas habitualmente, assim como, nas suas redondezas, considerando a proximidade e acessibilidade a qualquer tipo de plano de água.
2. Fazer um reconhecimento prévio dos locais onde vão ser realizadas outras atividades com as crianças, avaliando o risco associado à existência de locais com água, suas características e necessidade de medidas complementares de proteção.
3. Adaptar o número de adultos com responsabilidade de supervisão ao número e idade das crianças, assim como ao tipo de atividade e meio aquático.
4. Garantir que todos estes adultos sabem nadar e intervir em caso de acidente (formação em suporte básico de vida) e que têm os meios necessários para prestar um socorro rápido.



5. Informar os nadadores-salvadores e/ou as autoridades locais sobre o número de crianças, atividades que vão ser realizadas e local exato onde vão estar, assim como o horário.
6. Garantir que as crianças utilizam os auxiliares de flutuação adequados à atividade e ambiente aquático onde se encontram.

#### **D - Recomendações para as famílias**

1. Manter uma vigilância próxima, focada e permanente sempre que as crianças estejam a tomar banho, a brincar na água ou perto de locais com água (banheira, piscinas insufláveis, piscinas, poços, tanques, lagos, albufeiras, praia).
2. Verificar o espaço do dia a dia da criança - casa de banho, zona de lavagem de roupa... - e fazer as adaptações necessárias para reduzir o risco de afogamento (criar barreiras físicas – cancelas, limitadores de aberturas, recolocação numa posição mais alta, por exemplo – que dificultem e atrasem o acesso da criança a locais com água).
3. Esvaziar todos os recipientes após a sua utilização (para além da banheira e piscina insuflável, baldes, alguidares...).
4. Vedar piscinas e proteger/cobrir poços e tanques.
5. Escolher locais vigiados para tomar banho e nadar (praias, rios, piscinas).
6. Colocar braçadeiras às crianças que ainda não sabem nadar bem sempre que estão a brincar na água ou perto dela. Estas não evitam o afogamento e nunca podem ser usadas sem a supervisão de um adulto, devem ser adaptadas ao peso da criança e cumprir a norma de segurança respetiva.
7. Na prática de desportos náuticos ou passeios de barco, colocar a todas as crianças, independentemente da sua idade e competência aquática, coletes salva-vidas adaptados ao seu peso (não podem ser insufláveis e devem cumprir a norma de segurança aplicável).
8. Tirar um curso de suporte básico de vida.
9. Ensinar às crianças, à medida que vão crescendo e de forma adaptada à sua idade e fase de desenvolvimento, as regras de segurança na água explicando os riscos e consequências (não mergulhar em locais onde se desconhece a profundidade; nadar apenas quando estiver um adulto presente, paralelo à margem e em locais vigiados; se alguém estiver em dificuldades, ligar o 112; não entrar na água para tentar salvar sem o devido equipamento de socorro; etc.).
10. Ser mais crítico e exigente: denunciar práticas perigosas, solicitar apoio técnico da autarquia ou outros organismos para a proteção de piscinas, poços e tanques, verificar previamente as atividades e as condições dos locais em que as suas crianças participam (idas à praia com escola, festas de anos, desportos aquáticos...), participar nas reuniões de pais e/ou nas assembleias de freguesia e outras formas de intervenção na comunidade.



## VI – Referências Bibliográficas

1. WHO. Drowning. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drowning>
2. ILS – Europe. 2021. <https://europe.ilsf.org/2021/07/12/world-drowning-prevention-day-2021>
3. APSI. Afogamentos em Crianças e Jovens em Portugal - Atualização de Casos. 2021
4. APSI. Relatório de Avaliação da Segurança Infantil em Portugal. 2021
5. Queiroga AC, Seabra R, Franklin R, Peden A. Trends in drowning mortality in Portugal from 1992 to 2019: Comparing Global Burden of Disease and national data. Injury Prevention. 2021.
6. WHO. European Report on Child Injury Prevention. 2008
7. APSI. Afogamentos em Crianças e Jovens em Portugal Relatório 2002-2010. 2011
8. Queiroga AC, Franklin R, Peden A, Marques O, Nascimento S. Registo Nacional Integrado de Afogamento e Lesões Aquáticas. Cartas ao Editor, Acta Med Port 2022 Apr;35(4):303-312
9. WHO. Global Report on Drowning: Preventing a Leading Killer. 2014
10. WHO. World Drowning Prevention Day. 2022 <https://www.who.int/campaigns/world-drowning-prevention-day/2022>
11. Alto Comissariado da Saúde. Plano de Ação para a Segurança Infantil. 2011 [https://apsi.org.pt/images/Documentos/PASI\\_2011.pdf](https://apsi.org.pt/images/Documentos/PASI_2011.pdf)
12. European Child Safety Alliance. Child Safety Report Card – 2007, 2009 e 2012 – Portugal

Outra bibliografia relevante consultada em edições anteriores do presente relatório:

- European Child Safety Alliance (2007). The Water Wise FactSheet – Child Water Safety
- European Child Safety Alliance (2008). Protecting Children and Youths in Water Recreation - Safety Guidelines for Service Providers
- WHO (2006). Guidelines for Safe Recreational-Water Environments. Vol.2: Swimming pools, spas and similar recreational-water environments. Chapter 2: Drowning, Injuries and Pool Safety Management.
- European Environment and Health Information System (2007). Policies to reduce and prevent selected unintentional injuries (falls, drowning, poisoning, fires and choking) in children and adolescents.



Este relatório foi lançado no âmbito da Campanha de Segurança na Água de 2022. A APSI agradece ao Instituto Nacional de Estatística, à Administração Central do Sistema de Saúde e ao INEM pela cedência de dados sobre afogamentos com crianças, crucial para a elaboração deste documento.



©APSI, Associação para a Promoção da Segurança Infantil, julho 2022

