

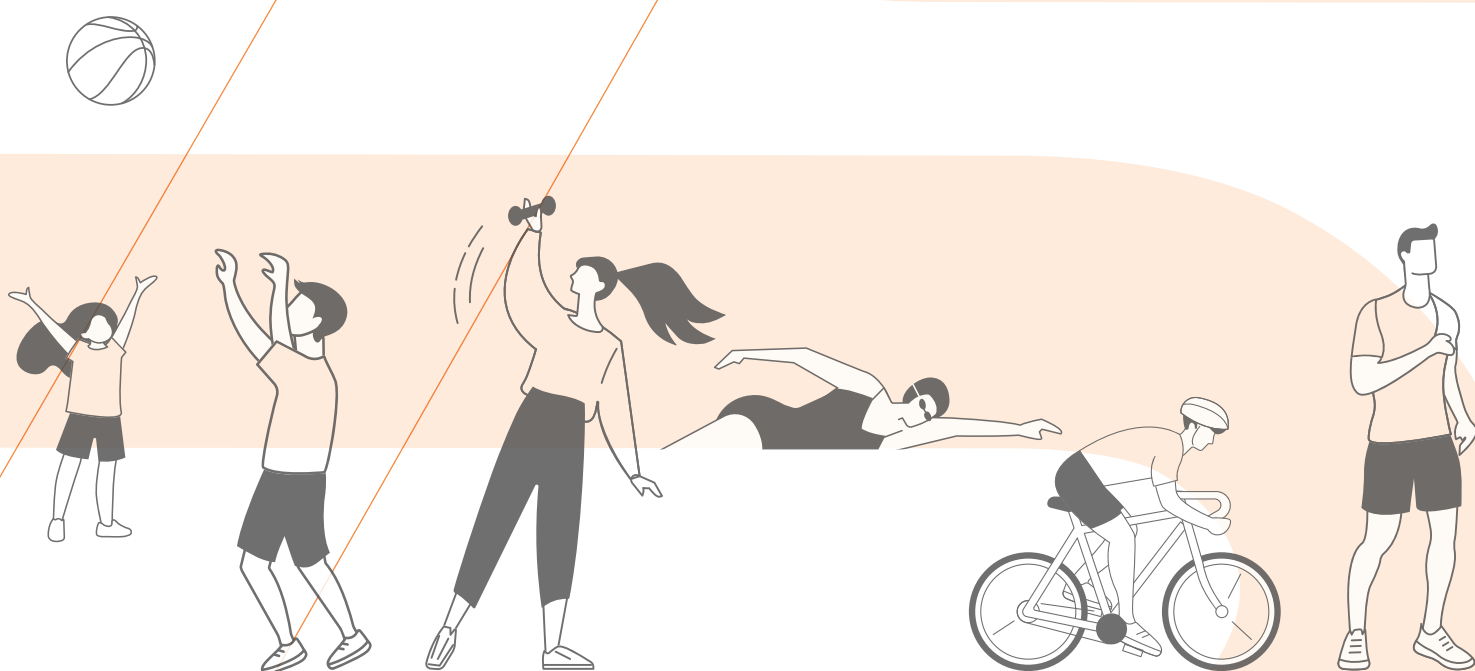
# PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA

PORTUGAL  
2023



# PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA

2023



#### FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.

#### PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2023.

#### PALAVRAS CHAVE

Atividade física, comportamento sedentário

#### EDIÇÃO

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa

Tel.: 218 430 500

Fax: 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt

#### AUTORIA

Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física

#### PROGRAMA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA

Diretora | Marlene Nunes Silva

Adjuntos | Adilson Marques, Cristina Godinho, Romeu Mendes

Apoio Técnico-Científico | Ana Sérgio

Equipa | Bruno Avelar Rosa, Bruno Rodrigues, Catarina Santos Silva, Sofia Franco

Lisboa, dezembro, 2023

# Índice

<b>Sumário Executivo   Executive Summary</b>	<b>9</b>
<b>Mensagem da Diretora-Geral da Saúde</b>	<b>11</b>
<b>Nota Introdutória</b>	<b>12</b>
<b>1. Atividades Desenvolvidas   2023</b>	<b>14</b>
1.1. Aconselhamento breve para a promoção da atividade física nos Cuidados de Saúde Primários do SNS	14
1.2. Capacitação de profissionais de saúde e exercício para a promoção da atividade física nos Cuidados de Saúde Primários do SNS	22
1.4. Projeto-piloto de Promoção da Atividade Física no SNS	24
1.5. Revisão sistemática sobre barreiras e facilitadores da implementação de intervenções de promoção da atividade física nos cuidados de Saúde Primários	26
1.6. Projeto europeu EUPAP – <i>An European Physical Activity on Prescription Model</i>	27
1.7. Diabetes em Movimento – Programa comunitário de exercício físico para pessoas com diabetes tipo 2	27
1.8. Retoma da Comissão Intersectorial para a Promoção da Atividade Física (CIPAF)	31
1.9. Participação e distinção das atividades do PNPAF no lançamento do MOVING Policy Index	32
1.10. Outras entrevistas à comunicação social	33
1.11. Participação em conferências, webinars e outros fóruns de comunicação nacionais e internacionais	33
1.12. Produção científica	39
1.13. Microsite PNPAF	40
1.14. Contribuições para documentos, relatórios e iniciativas nacionais e internacionais e colaboração com outros programas	40
<b>2. Roteiro de Ação 2024</b>	<b>42</b>
<b>3. Referências Bibliográficas</b>	<b>44</b>
<b>4. Glossário</b>	<b>45</b>
<b>5. Anexos</b>	<b>46</b>
Anexo I – <i>MOVING Policy Index</i> : Cartão individual de avaliação das políticas seguidas em Portugal	46

## Índice de Gráficos

- Gráfico 1. **Prevalência nacional e regional de utentes utilizadores dos CSP, com  $\geq 15$  anos, com atividade física avaliada (pelo menos, um registo no SClínico CSP), por 100 000 utentes** (dados acumulados deste 2017 até 31 dezembro de 2023). \_\_\_\_\_ 16
- Gráfico 2. **Número de consultas dos CSP do SNS (e respetiva tipologia) com registo do nível de atividade física e comportamento sedentário dos utentes no sistema informático SClínico – Cuidados de Saúde Primários** (períodos 2017-2022 e 2023). \_\_\_\_\_ 16
- Gráfico 3. **Incidência anual nacional de utentes utilizadores dos CSP, com  $\geq 15$  anos, cujos níveis de atividade física e comportamento sedentário foram avaliados, pelo menos uma vez, através do SClínico CSP** (por 100 000 utentes). \_\_\_\_\_ 17
- Gráfico 4. **Incidência anual de utentes utilizadores dos CSP (todas as idades) cujos níveis de atividade física e comportamento sedentário foram avaliados, pelo menos uma vez, através do SClínico CSP, por ARS** (por 100 000 utentes). \_\_\_\_\_ 17
- Gráfico 5. **Proporção (%) de utentes em cada uma das categorias do semáforo de prática de atividade física moderada, por grupo etário e sexo, avaliado através da ferramenta digital do SClínico – Cuidados de Saúde Primários.** \_\_\_\_\_ 18
- Gráfico 6. **Comparação da prevalência nas categorias do semáforo de atividade física (%) entre utentes avaliados 3 vezes quanto à sua atividade física período 2017-2021, com registo através da ferramenta digital do SClínico – Cuidados de Saúde Primários.** \_\_\_\_\_ 18
- Gráfico 7. **Proporção (%) de utentes em cada uma das categorias do semáforo de tempo sentado diário, por grupo etário e sexo, avaliado através da ferramenta digital do SClínico – Cuidados de Saúde Primários.** \_\_\_\_\_ 19
- Gráfico 8. **Comparação da prevalência nas categorias do semáforo de tempo sentado diário (%) entre utentes avaliados 3 vezes quanto ao seu comportamento sedentário no período 2017-2023, com registo através da ferramenta digital do SClínico – Cuidados de Saúde Primários.** \_\_\_\_\_ 19
- Gráfico 9. **Prevalência nacional e regional de utentes, com  $\geq 15$  anos a quem foram emitidos recursos de aconselhamento breve para a atividade física através da PEM** (por 100 000 habitantes). \_\_\_\_\_ 20
- Gráfico 10. **Incidência anual nacional de utentes, com  $\geq 15$  anos, a quem foram emitidos recursos de aconselhamento breve para a atividade física através da PEM** (por 100 000 habitantes). \_\_\_\_\_ 20
- Gráfico 11. **Incidência anual de utentes, com  $\geq 15$  anos, a quem foram emitidos recursos de aconselhamento breve para a atividade física através da PEM, por ARS** (por 100 000 habitantes). \_\_\_\_\_ 21
- Gráfico 12. **Evolução do número mensal de guias de apoio ao aconselhamento breve para a atividade física emitidos através da PEM – Prescrição Eletrónica Médica.** \_\_\_\_\_ 21

Gráfico 13. **Tipologia de guias de apoio ao aconselhamento breve para a atividade física emitidos através da PEM – Prescrição Eletrónica Médica (2017-2023).** \_\_\_\_\_ 22

Gráfico 14. **Número de guias de aconselhamento breve para a atividade física emitido entre 2017 e 2023, por idade e sexo dos utentes.** \_\_\_\_\_ 22

Gráfico 15. **Evolução do número de acessos ao microsite do PNPAF entre 31 de dezembro de 2020 e 30 de novembro de 2023 (dados acumulados).** \_\_\_\_\_ 40

## Índice de Tabelas

Tabela 1. **Unidades de saúde implementadoras da Consulta de promoção da Atividade Física – 2ª fase de implementação** \_\_\_\_\_ 25

Tabela 2. **Roteiro de Ação Estratégica 2024.** \_\_\_\_\_ 42

# Índice de Figuras

Figura 1. <b>Objetivos Operacionais do PNPAF 2023.</b>	14
Figura 2. <b>Curso online “ Aconselhamento Breve para a Promoção da Atividade Física por Profissionais de Saúde”.</b>	23
Figura 3. <b>Programa de Lançamento dos Manuais de Atividade Física Adaptada.</b>	24
Figura 4. <b>QR Code para download da Coleção de Manuais de Atividade Física Adaptada.</b>	24
Figura 5. <b>Sessão de encerramento.</b>	27
Figura 6. <b>Sessão de Exercício do Diabetes em Movimento 2022/2023.</b>	28
Figura 7. <b>Sessão de Educação para a Saúde no Diabetes em Movimento 2022/2023.</b>	29
Figura 8. <b>Sessão de Exercício “Fora de Formato” do Diabetes em Movimento 2022/2023.</b>	29
Figura 9. <b>Pólos onde decorre a implementação da época de 2023/2024 do Diabetes em Movimento.</b>	30
Figura 10. <b>Reuniões presenciais descentralizadas do Diabetes em Movimento 2023/2024.</b>	30

## Siglas e Acrónimos

---

<b>ARS</b>	Administração/ões Regional/ais de Saúde
<b>CSP</b>	Cuidados de Saúde Primários
<b>DGS</b>	Direção-Geral da Saúde
<b>EUPAP</b>	<i>An European Physical Activity on Prescription Model</i>
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PEM</b>	Prescrição Eletrónica Médica
<b>PNPAF</b>	Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física
<b>SNS</b>	Serviço Nacional de Saúde
<b>SPMS</b>	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

## Sumário Executivo

Este documento resume os dados da atividade física em Portugal e faz um ponto de situação sobre as principais estratégias para a promoção da atividade física implementadas pelo PNPAF em 2023. Neste documento também se inclui um resumo das ações e estratégias previstas para o próximo ciclo.

### Atividades | 2023

Atividades-chave implementadas:

- Lançamento da primeira edição do curso online gratuito “Promoção do Aconselhamento Breve para a Atividade Física no Serviço Nacional de Saúde”, em parceria com a plataforma nacional NAU.
- Lançamento de coleção de Manuais de Atividade Física Adaptada.
- Publicação de revisão sistemática da literatura sobre barreiras e facilitadores na implementação de intervenções de promoção da AF nos CSP
- Publicação de capítulo do livro sobre Promoção da atividade física em cuidados de saúde primários.
- Continuidade da disponibilização das ferramentas digitais de Avaliação e Aconselhamento-breve para a promoção da atividade física no SNS.
- Retoma e alargamento do programa comunitário de exercício físico Diabetes em Movimento.
- Colaboração na retoma da Comissão Intersectorial para a Promoção da Atividade Física
- Lançamento do concurso público, em parceria com o PNPAS, para aquisição de serviços para desenvolvimento e implementação do Inquérito Nacional Alimentar e de Atividade Física.

### Roteiro de ação futura | ≥ 2024

Estão previstas várias ações futuras, que visam:

- Promover a tomada de decisão informada (vigilância epidemiológica e monitorização).
- Melhorar a capacitação dos profissionais de saúde, bem como da população em geral.
- Melhorar a prevenção da doença e a prestação de cuidados de saúde, através do desenvolvimento e promoção do uso de ferramentas de suporte ao aconselhamento breve para a promoção da

## Executive Summary

This document summarizes physical activity data for Portugal and presents what was accomplished regarding the key actions implemented in 2023. It also presents future strategies and actions for physical activity promotion. .

### Activities | 2023

Key implemented actions:

- Launch of the first edition of the free online course “Promoting Brief Advice for Physical Activity in the National Health Service”, in partnership with the national platform NAU.
- Launch of a collection of Adapted Physical Activity Manuals.
- Publication of a systematic literature review on barriers and facilitators in the implementation of interventions to promote PA in Primary Health Care.
- Publication of a book chapter on Promoting physical activity in primary health care.
- Continued availability of the digital Assessment and Brief Advice tools for promoting physical activity in the SNS.
- Resumption and enlargement of the program “Diabetes em Movimento”.
- Collaboration in the resumption of the Intersectoral Commission for the Promotion of Physical Activity.
- Launch of the public tender, in partnership with PNPAS, for the acquisition of services for the development and implementation of the National Food and Physical Activity Survey.

### Action plan | ≥2024

Several future actions are planned, aiming to:

- Promote informed decision making (epidemiological surveillance).
- Improve the population skills for choosing and implementing an active lifestyle.
- Improve disease prevention and health care delivery, integrating an approach to health determinants such as physical activity and sedentary behavior.

atividade física e o comportamento sedentário (em diferentes formatos).

- Incentivar maior qualidade na oferta de oportunidades de prática de atividade física em diferentes ambientes ao longo do ciclo de vida das populações.
- Improve the quality of physical activity practice opportunities in different contexts, throughout the life course.

## Mensagem da Diretora-Geral da Saúde

Ser fisicamente ativo é fundamental para uma boa saúde geral e para a prevenção de doenças crónicas. Os níveis de inatividade física e de vida sedentária entre a população que reside em Portugal são ainda alarmantes pelo que temos de voltar a “seguir o assobio”[ Referência realizada à campanha “Siga o Assobio” de 2019 da Direção-Geral da Saúde e do Instituto Português do Desporto e da Juventude, com o apoio da Federação Portuguesa de Futebol (<https://www.sigaoassobio.pt/pt>).<sup>1</sup>

Os Estados Membros da Organização Mundial de Saúde, onde Portugal se incluiu, comprometeram-se a diminuir em 15% os níveis relativos de inatividade física até 2030. O Programa Nacional da Promoção da Atividade Física (PNPAF) é a visão comum nacional que plasma esse compromisso coletivo para aumentar a prática de atividade física e reduzir o sedentarismo.

Em 2023, o PNPAF viu o seu trabalho continuar a fazer a diferença no quotidiano dos portugueses, quer com o lançamento dos manuais de atividade física adaptada, quer com o retomar das atividades do “Diabetes em Movimento”, entre muitas outras atividades enumeradas neste relatório. Podemos dizer que 2023 trouxe mais inclusão ao trabalho do PNPAF e apostou na capacitação das equipas da Saúde.

Para 2024 e para o próximo quinquénio, a Saúde e a DGS/PNPAF têm de fortalecer o relacionamento com outras áreas – desporto, ambiente, educação, entre outras – de modo a diminuir-se o peso sistémico e financeiro nos sistemas de saúde na prevenção e gestão de doenças não transmissíveis. Temos de impulsionar os influenciadores, as comunidades locais e os decisores políticos a abraçar esta necessidade de mudança em prol de uma vida mais ativa e saudável.

A evidência sobre os benefícios de promover a atividade física é tão convincente, prática e custo-efetiva, que precisamos de acelerar o progresso. Para o próximo quinquénio temos de perceber quais os facilitadores da mudança e apontar o nosso investimento nessas ações que permitirão esta mudança positiva.

Não nos esqueçamos que seja passear o cão, andar de bicicleta, caminhar, subir escadas, dançar ou brincar ativamente, pode-se praticar atividade física de forma fácil, acessível e com entusiasmo. Em 2024 temos de “seguir o assobio” e conseguir pessoas mais ativas para um país e um mundo mais saudável.

Rita Sá Machado,  
Diretora-Geral da Saúde

1. Referência realizada à campanha “Siga o Assobio” de 2019 da Direção-Geral da Saúde e do Instituto Português do Desporto e da Juventude, com o apoio da Federação Portuguesa de Futebol (<https://www.sigaoassobio.pt/pt>).

## Nota Introdutória

Os avanços nas políticas de saúde implementadas ao nível da promoção da atividade física em Portugal, no âmbito da ação do Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física, têm sido reconhecidos a nível internacional, ao longo dos últimos anos. A este propósito, em 2023, foi lançado o *MOVING policy index, do World Cancer Research Fund*, um repositório de dados globais sobre as políticas de atividade física de 30 países da Europa, contendo informações sobre o que os governos implementaram para incentivar as pessoas a serem mais fisicamente ativas. Foi dado destaque à promoção da atividade física (AF) através do sistema de saúde em Portugal (avaliação, aconselhamento breve e formação de profissionais de saúde), tendo esta recebido a melhor avaliação das 6 áreas avaliadas. As estratégias implementadas em Portugal foram destacadas como *case study* no evento de lançamento deste repositório.

A este nível, a monitorização anual da ferramenta digital de avaliação do nível de AF, disponível no SClínico – Cuidados de Saúde Primários, aponta para um aumento de aproximadamente 24,4% na sua utilização, comparativamente aos dados de 2022. Não obstante esse aumento, muito há ainda a investir na disseminação e alavancagem do uso destas ferramentas, dado que apenas 3 em cada 100 utentes utilizadores dos CSP foram avaliados, pelo menos uma vez, quanto aos seus níveis de AF e comportamento sedentário. Está, por isso, prevista a publicação de uma Norma de Orientação Clínica a este respeito, durante o ano de 2024. Está também prevista uma alteração no software que permite a disponibilização dos guias de aconselhamento breve (da PEM para o SClínico), por forma a que mais profissionais de saúde deles possam fazer uso. Esta ação é fundamental, dado que foi observado um decréscimo no uso dos guias em relação ao ano anterior. Está também previsto o alargamento destas ferramentas à idade pediátrica, em parceria com a SPMS.

Para além da sua ação ao nível da promoção da AF, servindo de intervenção/aumento de consciencialização para os utentes, monitorizados ao longo do tempo, estas ferramentas permitem uma importante fonte de vigilância epidemiológica (porque em contexto natural) dos níveis de AF da população. Não obstante, e para que seja possível a caracterização dos níveis de AF de forma representativa da população nacional, é também de assinalar a abertura, em dezembro de 2023, do concurso público para a realização do novo “Inquérito Nacional Alimentar e de Atividade Física, promovido em parceria com o Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS).

Outro dos destaques do ano foi a retoma das atividades do programa Diabetes em Movimento (em janeiro de 2023, com 22 polos). A nova época de 2023/2024 envolveu um alargamento significativo (quase o dobro) do programa, ora em implementação em 42 municípios, articulando as 5 ARS, Agrupamentos de Centro de Saúde, as respetivas Câmaras Municipais, Unidades Locais de Saúde, Centros Hospitalares, Instituições do Ensino Superior e Associações Desportivas locais.

Muitas outras atividades podem ser consultadas no presente relatório, mas talvez o elemento central diferenciador do ano de 2023 se prenda com a aposta na oferta ao nível da capacitação dos profissionais de saúde. A este nível, duas iniciativas merecem particular menção: i) A disponibilização do Curso Digital de Promoção do Aconselhamento Breve, em parceria com a plataforma NAU, contando com perto de 3000 inscritos, tendo os seus conteúdos sido avaliados como de qualidade (avaliação de 4.82, numa escala de 1 a 5); ii) e o lançamento da coleção dos Manuais de Atividade Física Adaptada, visando a promoção de estilos de vida ativos, essenciais para a melhoria da condição física, da qualidade de vida e do bem-estar, e a generalização do conceito de estilo de vida fisicamente ativo como sinal vital de saúde e bem-estar em 8 populações: pessoas com Amputação, perturbação do espectro do autismo, Esquizofrenia, baixa visão e cegueira, lesão medular, dificuldade intelectual e desenvolvimental, paralisia cerebral e surdez (mais Manuais estão atualmente em desenvolvimento).

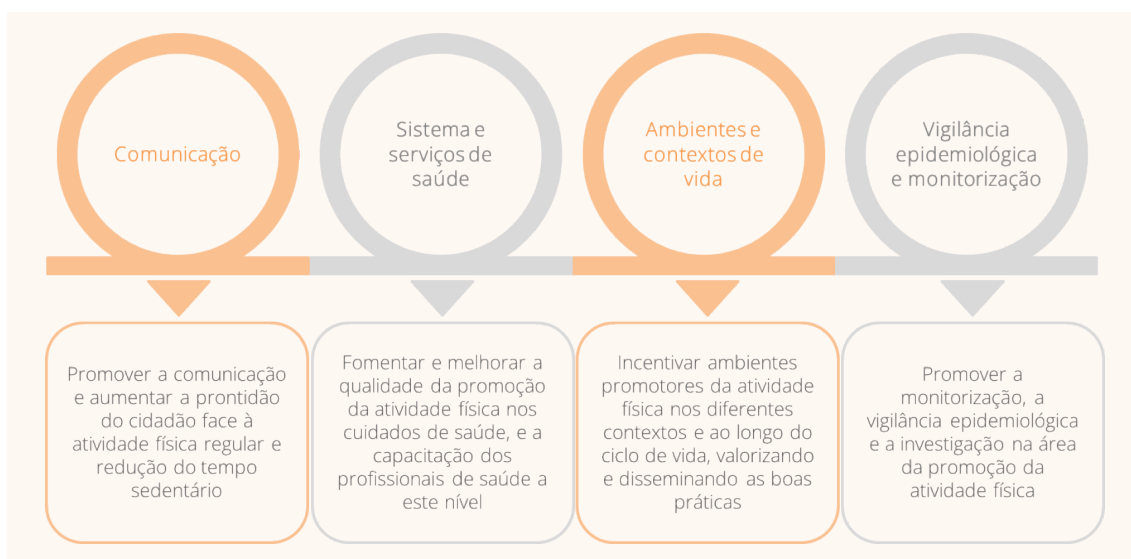
Muitas são as atividades ainda a desenvolver, e dado que a promoção da Atividade Física tem de ser, necessariamente, multissetorial, é com satisfação que mesmo no final de 2023, tenha sido possível a retoma da Comissão intersectorial para a Promoção da Atividade Física, através da nomeação do seu novo Diretor. Que o ano de 2024 possa trazer a concretização deste trabalho fundamental, ao nível de um dos principais determinantes de saúde: A atividade Física!

Marlene Nunes Silva  
Diretora | Programa Nacional de Promoção da Atividade Física

# 1. Atividades Desenvolvidas | 2023

A atividade desenvolvida pelo PNPAF abrange diferentes áreas de atuação no contexto da promoção da atividade física, no âmbito dos quatro eixos estratégicos de ação, que constituem os quatro Objetivos Operacionais (OOp) deste Programa: Comunicação (OOp1); Sistema e serviços de saúde (OOp2); Ambientes e contextos de vida (OOp3); Vigilância epidemiológica e monitorização (OOp4) (Figura 1).

Figura 1. **Objetivos Operacionais do PNPAF 2023.**



O ano de 2023 foi marcado pela continuidade de várias ações, a avaliação de ações implementadas anteriormente e uma aposta em novos desígnios. O maior investimento feito em 2023 foi ao nível da capacitação dos profissionais de saúde na promoção da atividade física. Nas próximas secções, será feita uma descrição das principais atividades desenvolvidas em 2023, e dos desafios encontrados.

## Eixo Estratégico: Sistema e Serviços de Saúde

### 1.1. Aconselhamento breve para a promoção da atividade física nos Cuidados de Saúde Primários do SNS

O Despacho nº 8932/2017, de 10 de outubro determinou a criação e disponibilização nacional, através dos softwares de saúde, de ferramentas digitais de apoio à avaliação breve dos níveis de atividade física e comportamento sedentário dos utentes, bem como ferramentas de suporte ao aconselhamento breve para a atividade física por parte dos profissionais de saúde aos seus utentes (pode saber mais [aqui](#)).

#### > Registo da atividade física e comportamento sedentário nos sistemas eletrónicos de saúde do Serviço Nacional de Saúde

A promoção da atividade física através dos sistemas e serviços de saúde, nomeadamente ao nível dos cuidados de saúde primários (CSP), é fortemente recomendada a nível internacional. Com efeito, ao nível do Plano de Ação Global para a Atividade Física 2018-2030 da OMS (1), já havia sido recomendada a implementação de modelos de avaliação sistemática da atividade física e aconselhamento breve nos cuidados de saúde

primários, articulando os cuidados de saúde prestados neste âmbito com os recursos de atividade física da comunidade e promovendo a capacitação dos profissionais de saúde para o aconselhamento nesta área. Do mesmo modo, a capacitação dos profissionais de saúde para a promoção da atividade física dos utentes, nomeadamente ao nível dos CSP, é uma ação fortemente recomendada.

**Não obstante, de acordo com o Global Report da OMS, apenas 40% dos países têm protocolos nacionais sobre a gestão da inatividade física em cuidados de saúde primários.**

Em Portugal, nas unidades de CSP do SNS, a avaliação dos níveis de atividade física e comportamento sedentário, bem como o aconselhamento breve realizado pelos profissionais de saúde, é, desde o final de 2017, possível com o apoio de ferramentas digitais desenvolvidas especificamente para o efeito. Estas ferramentas foram desenvolvidas com base em princípios e técnicas validadas de modificação comportamental, e estão disponíveis no SClínico – Cuidados de Saúde Primários e na PEM (Prescrição Eletrónica Médica).

A monitorização anual da utilização destas ferramentas pelos profissionais de saúde revela uma evolução positiva dos dados, desde 2017, à exceção dos anos civis 2020 e 2021, em virtude das alterações registadas nos serviços de saúde decorrentes da pandemia de COVID-19.

**Ao nível da ferramenta digital de avaliação do nível de atividade física, disponível no SClínico – Cuidados de Saúde Primários, a última monitorização efetuada aponta para (Gráficos 1 e 2):**

- Uma **proporção de utentes utilizadores dos CSP avaliados** correspondente a 3471 por 100 mil utentes em todo o país, até 31 de dezembro de 2023 (dados acumulados), correspondendo a um **aumento de aproximadamente 24,4%, comparativamente aos dados de 2022;**
- **Em média, 3 em cada 100 utentes utilizadores dos CSP foram avaliados, pelo menos uma vez,** quanto aos seus níveis de atividade física e comportamento sedentário, representando um aumento tendo em conta o valor monitorizado no final de 2022 (ARS Norte: 3,9%; ARS Centro: 3,6%; ARS LVT: 3,1%; ARS Alentejo: 2,4%; ARS Algarve: 3,1%);

Desde a disponibilização da ferramenta de avaliação em sistema, e tendo em conta que existem utentes cujos níveis de atividade física e comportamento sedentário são monitorizados mais regularmente (i.e. utentes avaliados mais do que uma vez desde a disponibilização da ferramenta em 2017), o volume total de consultas de CSP onde foi realizada a avaliação e registo dos níveis de atividade física e comportamento sedentário dos utentes, foi de 498359 consultas, das quais 26,1% (129946 consultas) realizadas no último ano. Considerando a tipologia de consulta, é nas consultas de enfermagem, à semelhança dos anos anteriores, que a avaliação dos níveis de atividade física é implementada mais frequentemente.

Gráfico 1. **Prevalência nacional e regional de utentes utilizadores dos CSP, com ≥15 anos, com atividade física avaliada (pelo menos, um registo no SClínico CSP), por 100 000 utentes** (dados acumulados deste 2017 até 31 dezembro de 2023).

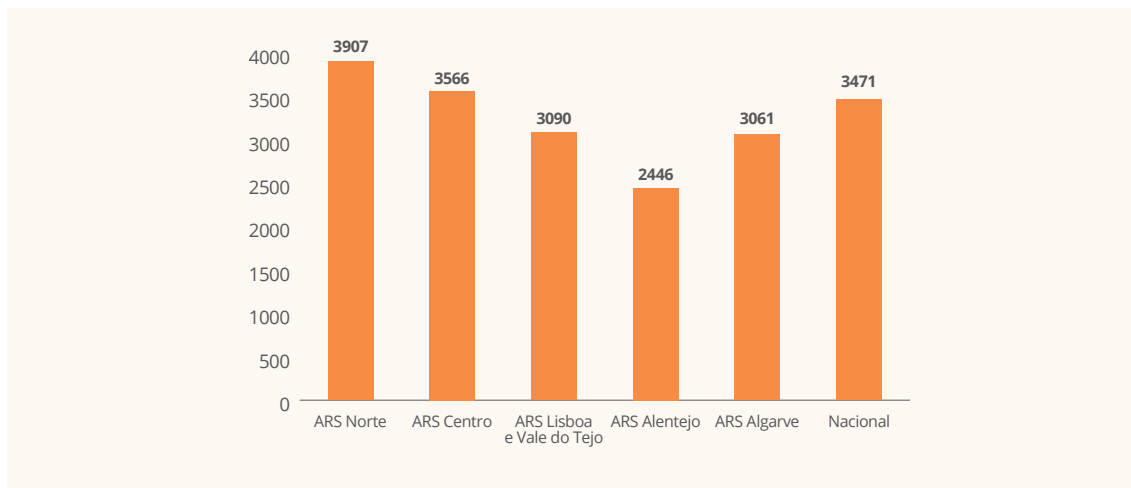
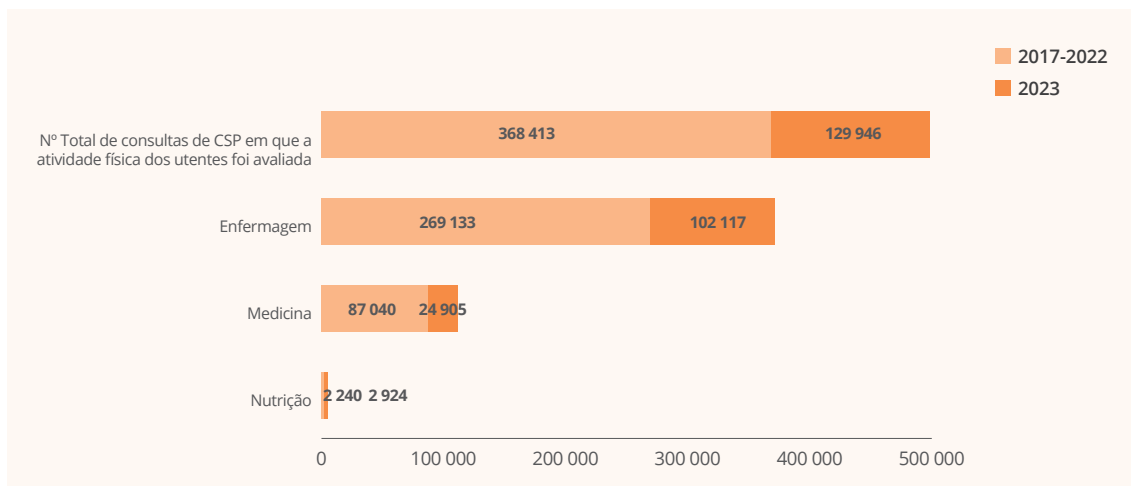


Gráfico 2. **Número de consultas dos CSP do SNS (e respetiva tipologia) com registo do nível de atividade física e comportamento sedentário dos utentes no sistema informático SClínico – Cuidados de Saúde Primários** (períodos 2017-2022 e 2023).



Quando analisamos estes dados sob a perspetiva da incidência anual de utentes avaliados, pelo menos uma vez, quanto aos seus níveis de atividade física e comportamento sedentário, observamos que, de entre os utentes utilizadores dos CSP com 15 anos ou mais (Gráficos 3 e 4):

- Entre 2017 e 2019, verificou-se um aumento bastante expressivo da proporção de utentes avaliados a nível nacional, atingindo um pico em 2019, com 1031 utentes avaliados por cada 100 000 utentes;
- Em 2020 e 2021, fruto do período de pandemia por COVID-19 e maior volume de trabalho por parte dos profissionais de saúde, este valor reduziu para 2/3, sensivelmente;
- **Em 2023, verificou-se uma melhoria da proporção de utentes avaliados, após tendência de redução entre os anos de 2020 e 2022;**
- Os dados regionais de incidência seguem a mesma evolução que os nacionais, observando-se uma melhoria muito significativa deste indicador em 2023, em todas as ARS;

- Estes valores agora verificados, em 2023, encontram-se numa linha evolutiva que já havia sido reportada entre 2017 e 2019, época pré-pandemia, demonstrando um retorno à normalidade vivida nos CSP e uma ação proactiva por parte dos profissionais de saúde na avaliação dos níveis de saúde dos utentes.

Gráfico 3. **Incidência anual nacional de utentes utilizadores dos CSP, com  $\geq 15$  anos, cujos níveis de atividade física e comportamento sedentário foram avaliados, pelo menos uma vez, através do SClínico CSP (por 100 000 utentes).**

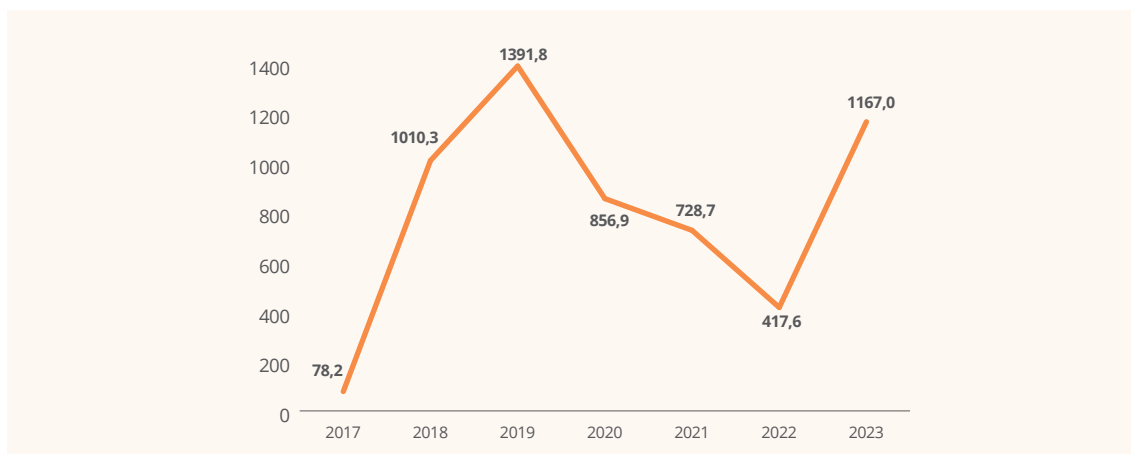
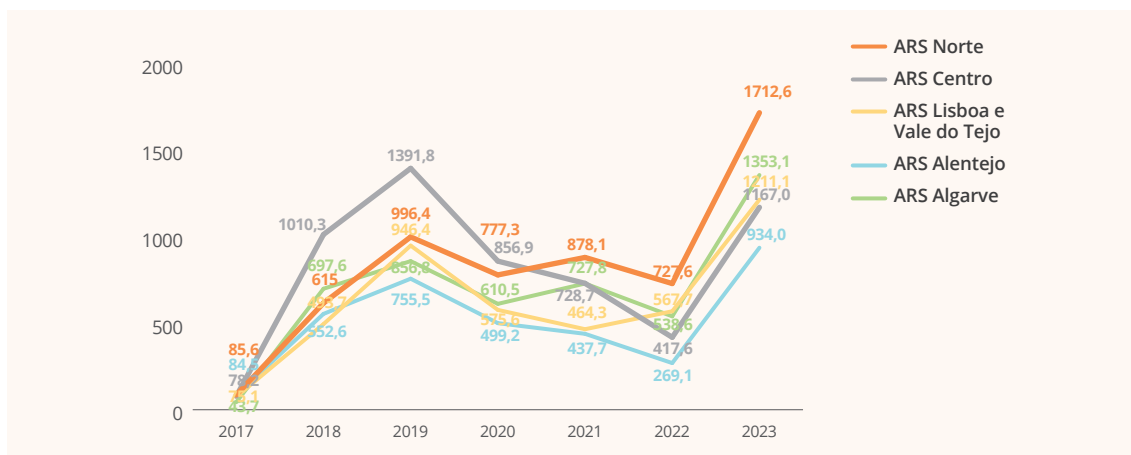


Gráfico 4. **Incidência anual de utentes utilizadores dos CSP (todas as idades) cujos níveis de atividade física e comportamento sedentário foram avaliados, pelo menos uma vez, através do SClínico CSP, por ARS (por 100 000 utentes).**

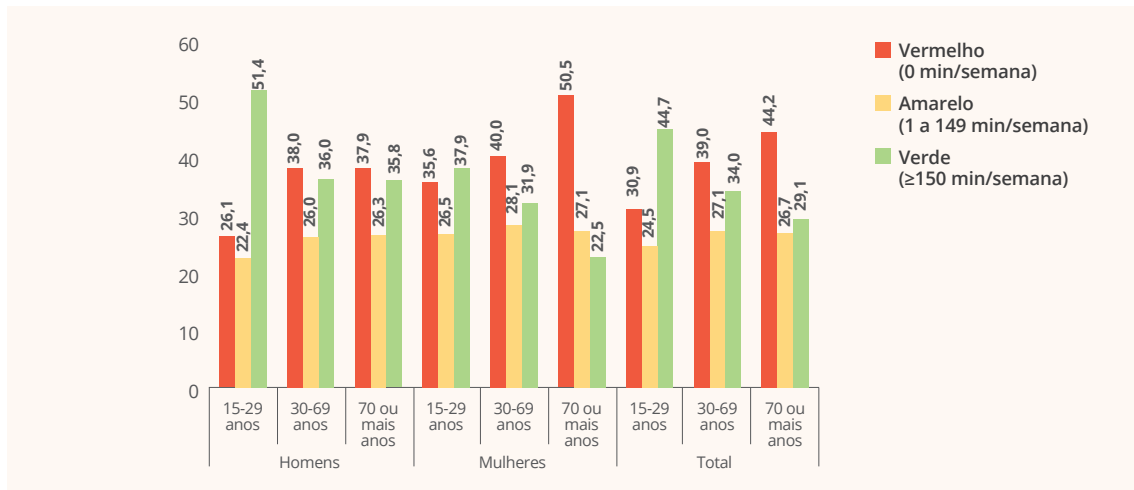


Em relação ao nível da atividade física de utentes com 15 anos ou mais, e aquando da primeira avaliação, os níveis registados em sistema revelam que:

- 32,6% dos utentes avaliados atingia a recomendação de prática de, pelo menos, 150 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada.
- A mediana de prática de atividade física de intensidade moderada por parte dos utentes avaliados era de 120 minutos por semana na categoria etária dos 15 aos 29 anos; 70 minutos por semana na categoria etária dos 30 aos 69 anos; e 40 minutos por semana na categoria etária dos 70 anos ou mais, sendo inferior nas mulheres (50 minutos) comparativamente aos homens (80 minutos).
- À semelhança de estudos representativos da população, e do que tem sido reportado em anos anteriores, o nível de atividade física semanal diminui com o aumento da idade – a prevalência de utentes que

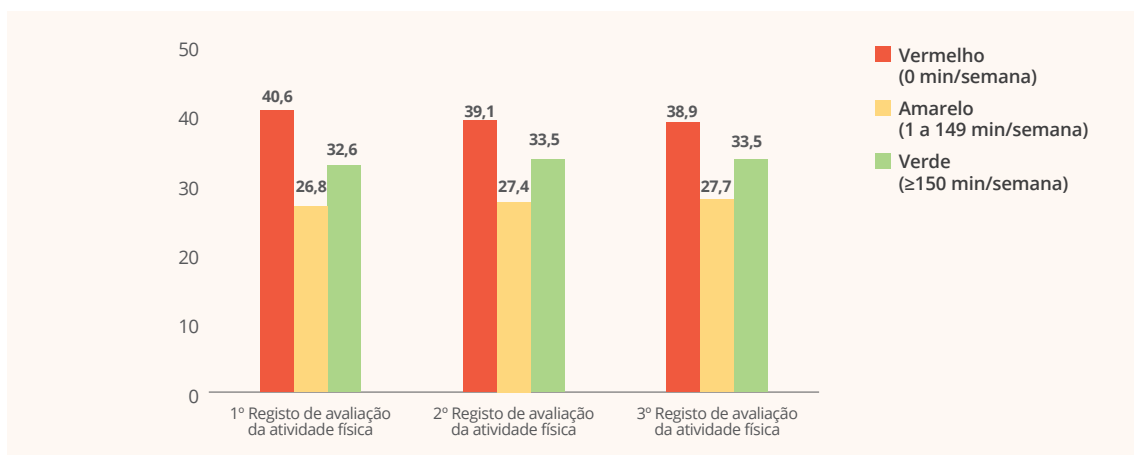
não pratica qualquer atividade física de intensidade moderada (semáforo vermelho) é superior na categoria etária dos 70 anos ou mais, enquanto que a prevalência de utentes que pratica, pelo menos, 150 minutos por semana (semáforo verde) varia de forma oposta, sendo superior nas camadas mais jovens – e difere consoante o sexo – sendo os homens mais ativos ao longo de todo o ciclo de vida (Gráfico 5).

Gráfico 5. **Proporção (%) de utentes em cada uma das categorias do semáforo de prática de atividade física moderada, por grupo etário e sexo, avaliado através da ferramenta digital do SClínico – Cuidados de Saúde Primários.**



Quanto aos utentes a quem foi realizada uma segunda e terceira avaliação da atividade física, verificamos uma tendência de aumento do seu nível de atividade física ao longo do tempo, sublinhando, a importância que a avaliação tem, não só em termos de ferramenta de registo epidemiológico, mas também como forma de intervenção (aumento da consciencialização) com efeitos tendencialmente positivos (Gráfico 6).

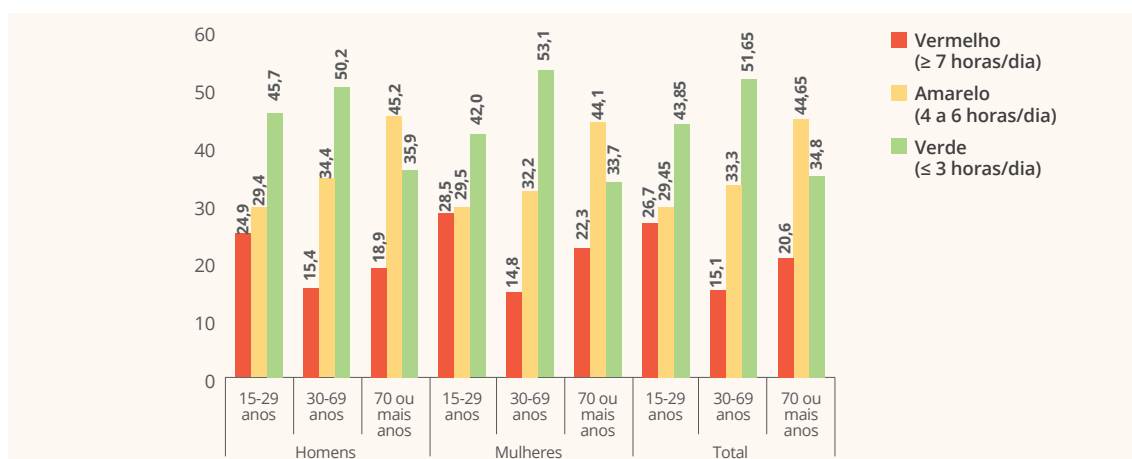
Gráfico 6. **Comparação da prevalência nas categorias do semáforo de atividade física (%) entre utentes avaliados 3 vezes quanto à sua atividade física período 2017-2021, com registo através da ferramenta digital do SClínico – Cuidados de Saúde Primários.**



No que respeita aos níveis de **comportamento sedentário** de utentes com 15 ou mais anos, os dados de utentes avaliados pela primeira vez no período 2017-2023 revelam que:

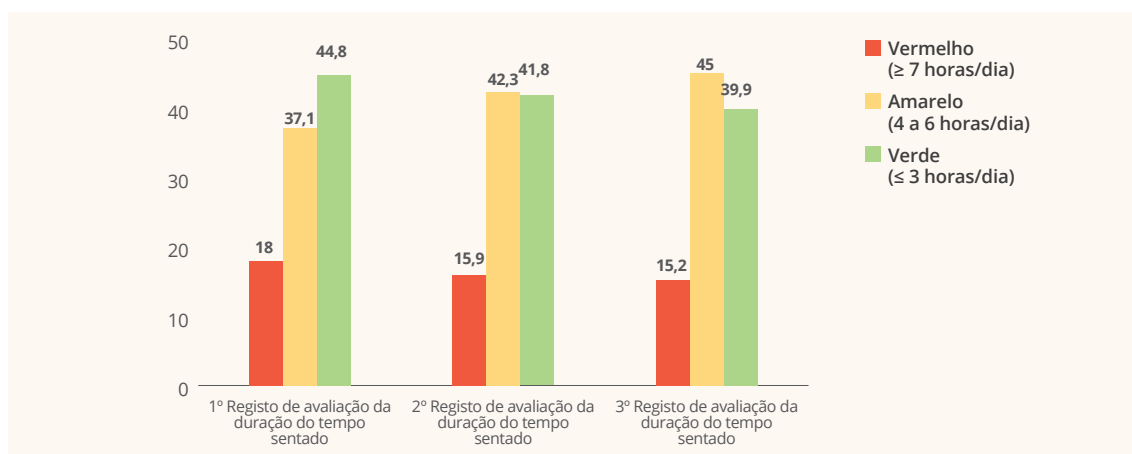
- Cerca de metade dos utentes reportou passar 4 ou mais horas sentados por dia (mediana), à exceção da categoria etária dos 30-69 anos, que reportou passar 3 horas ou mais (mediana), verificando-se a mesma tendência de comportamento destes utentes comparativamente a 2022, no que diz respeito ao tempo diário que passam sentados.
- A classe etária com maior volume de tempo sentado diário é a dos 15 aos 29 anos (26.7% passa 7 ou mais horas por dia sentado), seguida pelo grupo dos 70 ou mais anos (20,6%) e, por último, a faixa etária entre os 30 e os 69 anos (15,1%) (Gráfico 7).

Gráfico 7. **Proporção (%) de utentes em cada uma das categorias do semáforo de tempo sentado diário, por grupo etário e sexo, avaliado através da ferramenta digital do SClínico – Cuidados de Saúde Primários.**



Quanto aos utentes a quem foi realizada uma segunda e terceira avaliação do comportamento sedentário, verificamos uma **diminuição do nível superior de tempo sentado diário (7 ou mais horas por dia – “semáforo vermelho”)** e uma tendência de aumento do nível intermédio de tempo sentado diário (4 a 6 horas por dia – “semáforo amarelo”) ao longo do tempo (Gráfico 8).

Gráfico 8. **Comparação da prevalência nas categorias do semáforo de tempo sentado diário (%) entre utentes avaliados 3 vezes quanto ao seu comportamento sedentário no período 2017-2023, com registo através da ferramenta digital do SClínico – Cuidados de Saúde Primários.**

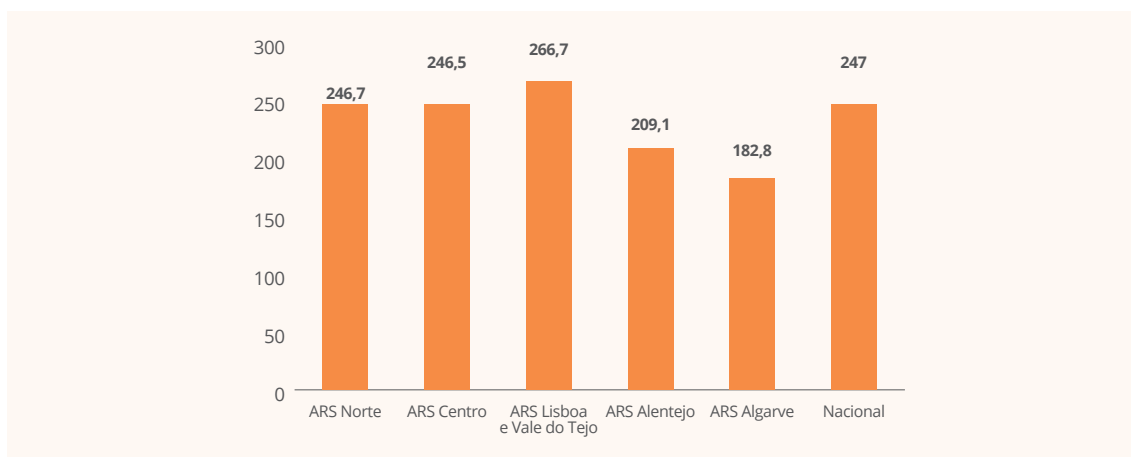


### > Emissão de recursos digitais para o aconselhamento breve de atividade física através dos sistemas eletrónicos de saúde do Serviço Nacional de Saúde

O aconselhamento breve para a atividade física, realizado em contexto de cuidados de saúde de rotina, é considerado pela OMS como uma das medidas mais custo-efetivas para a promoção da atividade física, sendo uma política de saúde fortemente recomendada. Em Portugal, desde o final de 2017, estão disponibilizados a nível nacional recursos de apoio a esta intervenção – os “guias da atividade física” – baseados nos princípios científicos da modificação de comportamentos de saúde.

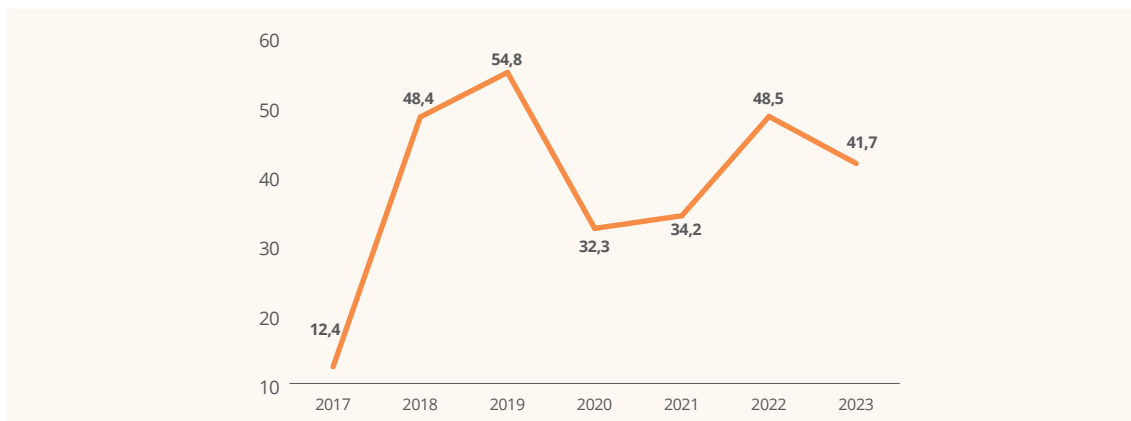
Desde a sua disponibilização, no final de 2017, e até 31 de dezembro de 2022, 247 em cada 100 000 habitantes com 15 anos ou mais, havia recebido, pelo menos, um guia de aconselhamento breve para a atividade física (Gráfico 9).

Gráfico 9. **Prevalência nacional e regional de utentes, com  $\geq 15$  anos a quem foram emitidos recursos de aconselhamento breve para a atividade física através da PEM (por 100 000 habitantes).**



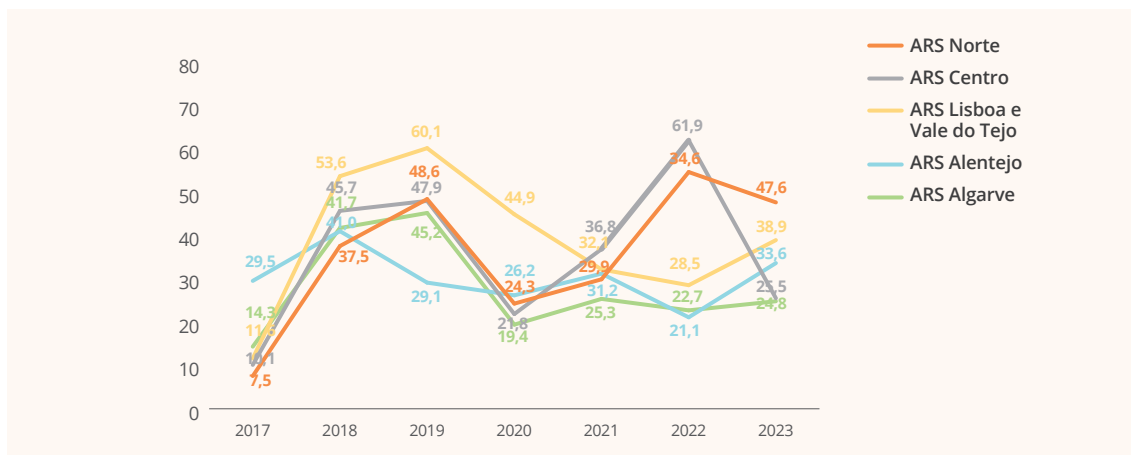
A incidência anual da utilização da ferramenta de apoio ao aconselhamento breve para a promoção da atividade física (Gráfico 10) teve uma ligeira diminuição, comparativamente a 2022. Apesar do trabalho que tem sido feito no âmbito da promoção da capacitação dos profissionais para a promoção da atividade física, existe ainda uma necessidade clara de promoção destas práticas nos cuidados de saúde ao longo dos próximos anos.

Gráfico 10. **Incidência anual nacional de utentes, com  $\geq 15$  anos, a quem foram emitidos recursos de aconselhamento breve para a atividade física através da PEM (por 100 000 habitantes).**



Já a nível regional, esta tendência é expressiva nas ARS Norte e Centro, duas das áreas com maior densidade populacional, notando-se uma melhoria, face a 2022, nas ARSs Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve (Gráfico 11).

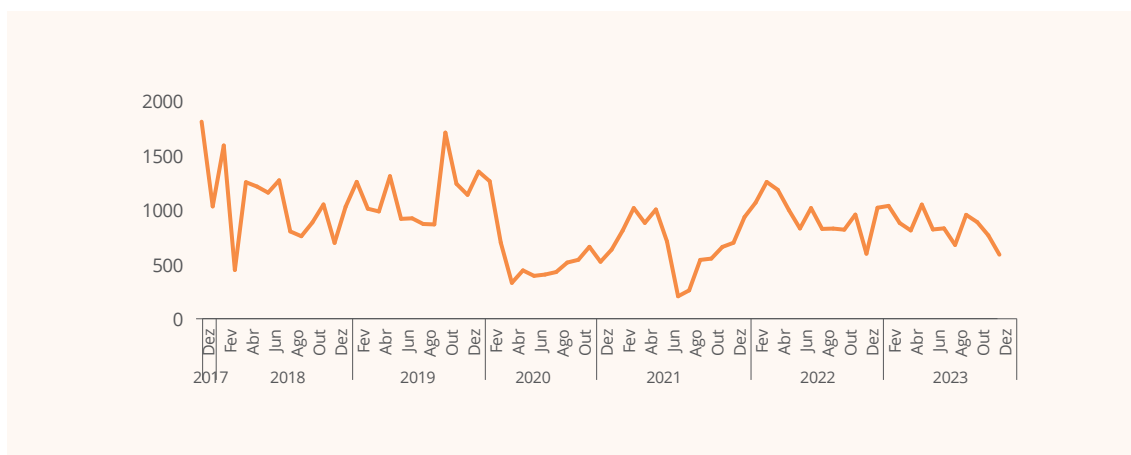
Gráfico 11. **Incidência anual de utentes, com  $\geq 15$  anos, a quem foram emitidos recursos de aconselhamento breve para a atividade física através da PEM, por ARS (por 100 000 habitantes).**



Desde o final de 2017, altura em que foi disponibilizada esta ferramenta, foram emitidos 64 220 guias de aconselhamento breve para a atividade física, correspondendo a um aumento de 19%, comparativamente aos dados apurados no final de 2022 (dados acumulados).

Dados mensais (Gráfico 12) mostram que, a partir de março de 2023, ocorreu um decréscimo no número de guias emitidos mensalmente, contrariando a tendência de aumento verificada nos primeiros 2 meses do ano, ao qual se segue uma recuperação nos meses de maio e setembro de 2023, para depois se verificar novamente uma diminuição do número de guias emitidos nos últimos três meses do ano.

Gráfico 12. **Evolução do número mensal de guias de apoio ao aconselhamento breve para a atividade física emitidos através da PEM – Prescrição Eletrónica Médica.**



Mais de um terço dos guias emitidos correspondem ao “Guia para a atividade física” (38,3%), seguido do “Plano de ação – Iniciação” (24,8%) e do “Auxiliar de decisão” (21,1%) (Gráfico 13). A emissão de guias de aconselhamento breve para a atividade física foi maioritariamente destinada a um perfil demográfico de utentes adultos com idades compreendidas entre os 30 e os 69 anos, sendo superior nas mulheres (Gráfico 14).

Gráfico 13. **Tipologia de guias de apoio ao aconselhamento breve para a atividade física emitidos através da PEM – Prescrição Eletrónica Médica (2017-2023).**

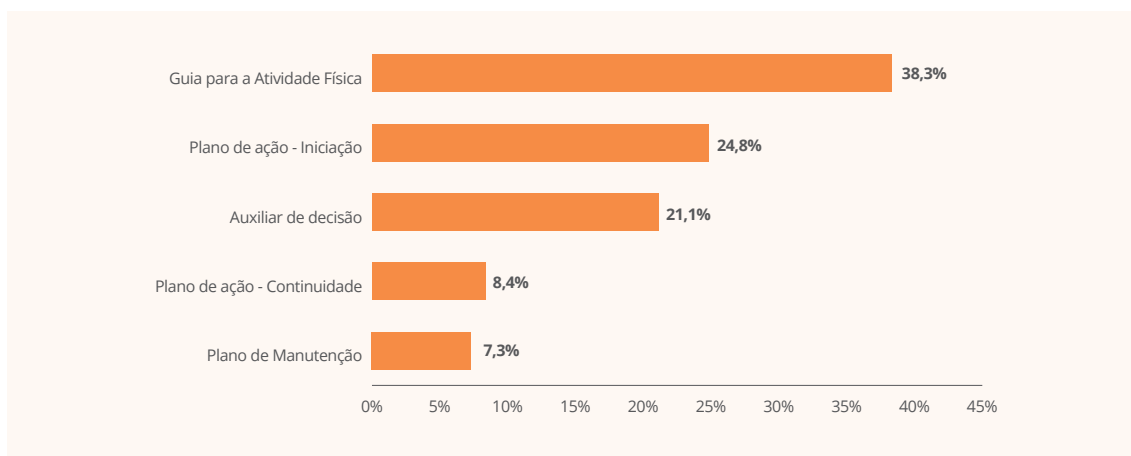
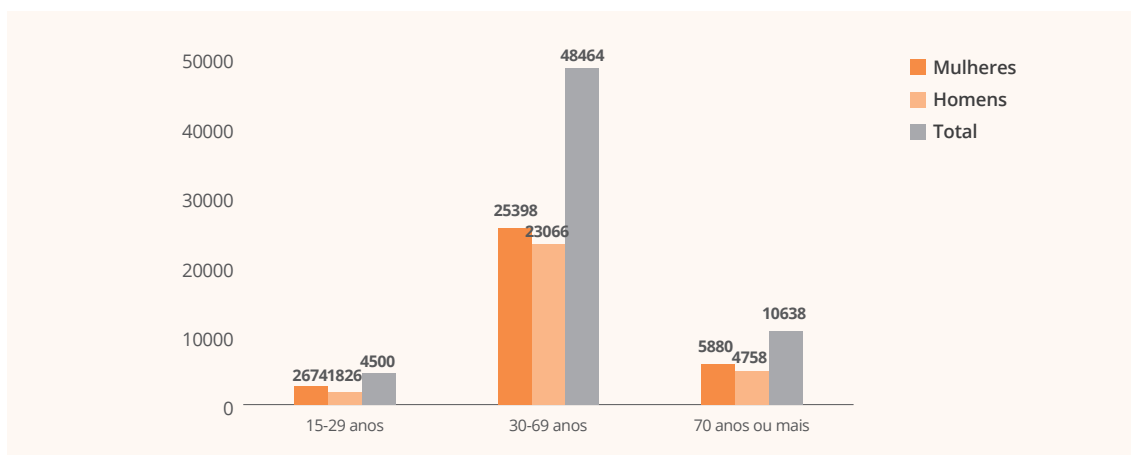


Gráfico 14. **Número de guias de aconselhamento breve para a atividade física emitido entre 2017 e 2023, por idade e sexo dos utentes.**



## 1.2. Capacitação de profissionais de saúde e exercício para a promoção da atividade física nos Cuidados de Saúde Primários do SNS

### > Curso NAU e-learning “Promoção do Aconselhamento Breve para a Atividade Física no Serviço Nacional de Saúde”

A aposta na promoção da capacitação dos profissionais de saúde para a promoção da atividade física é um desígnio fundamental na ação do PNPAF. Assinalando o Dia Mundial da Atividade física, o PNPAF, lançou, em parceria com a plataforma nacional de cursos online NAU, a primeira edição do curso online “Promoção do Aconselhamento Breve para a Atividade Física no Serviço Nacional de Saúde” (Figura 2).

A primeira edição do curso contou com um total de 2790 inscritos. Destes 38,8% foram profissionais que trabalham nos cuidados de saúde primários do SNS, 26,4% nos cuidados hospitalares e 34,8% em outros locais. Quanto à profissão que exercem, os enfermeiros foram os profissionais que mais realizaram o curso (47,9%), seguidos dos médicos (10,1%), profissionais na área do exercício e saúde (5,7%), fisioterapeutas (3,6%), psicólogos e psiquiatras (2,9%) e nutricionistas (1,9%).

A realização do curso permitia ainda a avaliação dos conhecimentos dos inscritos através de vários momentos avaliativos referentes a cada módulo do curso, com o principal propósito de comprovar as novas competências adquiridas e permitir aos inscritos a certificação de conclusão do curso. Na 1ª edição do curso a média de avaliação de conhecimentos foi de 83%.

No que diz respeito à avaliação da qualidade do conteúdo do curso, a maioria dos inscritos ficaram satisfeitos com a formação (avaliação média de 4.77, numa escala de 1 a 5). Entre os vários indicadores avaliativos, salienta-se que a maioria considerou que os conteúdos eram de qualidade (avaliação de 4.82, numa escala de 1 a 5), que a estrutura do curso foi ajustada (4.77) e os documentos de apoio foram úteis para a compreensão dos conteúdos (4.69).

O PNPAF prepara-se agora para lançar a segunda edição deste curso, prevista para Abril de 2024.

Figura 2. **Curso online “Aconselhamento Breve para a Promoção da Atividade Física por Profissionais de Saúde”.**



**Ciências da Saúde e da Vida**

**Aconselhamento Breve para a Promoção da Atividade Física por Profissionais de Saúde**

Cod: ABAP-PS

Capacitação de profissionais de saúde do SNS para o uso de ferramentas digitais de aconselhamento breve para a promoção da atividade física.

Duração: 30 horas | Esforço: 30 horas | Ritmo: Ao ritmo do estudante

Idiomas: Português

2.790 já inscristos!

**DGS** desde 1899  
Direção-Geral da Saúde

Sem edições disponíveis

### > Lançamento de Coleção de Manuais de Atividade Física Adaptada

Visando a promoção de estilos de vida ativos, essenciais para a melhoria da condição física, da qualidade de vida e do bem-estar, e a generalização do conceito de estilo de vida fisicamente ativo como sinal vital de saúde e bem-estar, o PNPAF convidou a Professora Doutora Leonor Moniz Pereira, incontornável especialista nesta área, na edição de uma coleção de Manuais de Atividade Física Adaptada.

Estes Manuais foram elaborados com o principal objetivo de fornecer aos profissionais de exercício físico e do desporto informação pertinente para a prescrição e o desenvolvimento de programas de exercício físico mais eficazes, que criem mais oportunidades de participação desta população na atividade física - seja ela formal ou informal, de âmbito recreativo, de lazer ou de desporto em contexto familiar, comunitário ou institucional.

A apresentação pública dos Manuais ocorreu no dia 28 de novembro (Figura 3), num evento realizado em formato online ([ver aqui](#)) que contou com a presença dos autores dos diferentes manuais e a apresentação de testemunhos na primeira pessoa. No evento estiveram ainda presentes a Secretária de Estado da Inclusão, a Doutora Ana Sofia Antunes, a Secretária de Estado da Promoção da Saúde, a Doutora Margarida Tavares, e a Diretora-Geral da Saúde, a Doutora Rita Sá Machado. Foi também desenvolvido um vídeo ilustrativo, em parceria com instituições-chave ([ver vídeo aqui](#))

Figura 3. Programa de Lançamento dos Manuais de Atividade Física Adaptada.



Os primeiros 8 manuais da coleção destinam-se a pessoas com Amputação, perturbação do espectro do autismo, Esquizofrenia, baixa visão e cegueira, lesão medular, dificuldade intelectual e desenvolvimental, paralisia cerebral e surdez. No ano de 2024, o PNAF dará continuidade à colaboração na edição de mais manuais de atividade física adaptada, alargando a coleção à população adulta com demência, doenças respiratórias crónicas e Parkinson.

Todos os manuais podem ser consultados [AQUI](#), e também estão disponíveis para livre download através do QR Code apresentado de seguida (Figura 3).

Figura 4. QR Code para download da Coleção de Manuais de Atividade Física Adaptada.



## 1.4. Projeto-piloto de Promoção da Atividade Física no SNS

A 2ª fase de implementação do projeto-piloto de promoção da atividade física no SNS – Projeto-Piloto 2.0, com início em março de 2022, decorreu em 11 unidades funcionais de Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) do SNS que manifestaram interesse e reuniam as condições para implementação da consulta de atividade física. A tabela 1 apresenta uma lista das unidades que integram esta segunda fase de implementação do projeto-piloto.

Tabela 1. **Unidades de saúde implementadoras da Consulta de promoção da Atividade Física – 2ª fase de implementação**

ARS	ACES	Unidade(s)
Norte	ACES Grande Porto VII – Gaia	USF Arco do Prado
		USF Sto André de Canidelo
	ACES Grande Porto VIII – Espinho/Gaia	USF Nova Via
	ACES EDV I – Feira/Arouca	USF Sudoeste
	ACES Tâmega II Vale do Sousa Sul	USF Penafidélis (Penafiel)
USF Baltar (Paredes)		
USF Paiva Douro (Cast. Paiva)		
Centro	ACES Pinhal Litoral	USF Santiago de Leiria
LVT	ACES Lisboa Central	UCSP Lapa
		USF Terras de Cira
		USF Moscavide

Tal como na primeira fase, a implementação da intervenção decorreu de forma heterogénea nas diferentes unidades implementadoras, refletindo capacidades de implementação distintas entre as unidades de saúde envolvidas. Entre março de 2022 e janeiro de 2024 foram realizadas um total de 313 consultas de atividade física (das quais: 166 primeiras consultas, 75 consultas de seguimento a 1 mês, 90 consultas de seguimento a 3 meses e 57 consultas de seguimento a 6 meses). Durante este período, a consulta em estudo envolveu um total de 170 utentes (78 pertencentes ao grupo da Diabetes Mellitus II e 92 pertencentes ao grupo da Depressão), tendo sido realizados 421 momentos de avaliação aos utentes.

**A implementação do Projeto-Piloto 2.0 teve como objetivo dar continuidade ao estudo sobre os fatores facilitadores e melhores práticas, bem como barreiras à implementação da consulta de atividade física, com vista a facilitar a tomada de decisão relativamente ao alargamento do modelo a outras unidades de saúde.**

Os seus resultados são particularmente relevantes e visam informar a avaliação formal em curso das intervenções que fazem parte do modelo de promoção da atividade física nos Cuidados de Saúde Primários do SNS – a consulta-piloto de atividade física e a avaliação e aconselhamento breve para a atividade física. A avaliação dos utentes e monitorização da implementação da consulta de atividade física, nas diferentes unidades que integraram o projeto-piloto 2.0, decorreu até ao início do ano 2024 e foi coordenada pela equipa do PNPAF. Concluída a fase avaliativa deste projeto-piloto, e após análise dos dados recolhidos, será desenvolvido em 2024 um relatório de avaliação da implementação da consulta de atividade física. Este relatório de avaliação terá como principal objetivo identificar e refletir sobre os fatores que poderão constituir facilitadores e barreiras à implementação desta consulta no contexto do SNS, à luz da mais recente revisão sistemática sobre os fatores facilitadores e barreiras à implementação de intervenções desta natureza realizadas em contexto de CSP (ver ponto abaixo). Adicionalmente, a identificação de características de conteúdo e implementação favorecedoras da sua efetividade, disseminação e sustentabilidade permitirão orientar a ação para uma alocação racional e criteriosa de recursos no desenvolvimento de futuras intervenções neste âmbito.

## 1.5. Revisão sistemática sobre barreiras e facilitadores da implementação de intervenções de promoção da atividade física nos cuidados de Saúde Primários

Ainda no contexto da avaliação da implementação das intervenções subjacentes ao projeto-piloto de promoção da atividade física no Serviço Nacional de Saúde (SNS), nomeadamente ao nível dos determinantes de implementação destas intervenções em contexto de funcionamento em “mundo real” do SNS, **foi realizada uma revisão sistemática, com o objetivo de identificar as principais barreiras e facilitadores da implementação de intervenções de promoção da atividade física (avaliação breve, aconselhamento breve, prescrição de exercício e esquemas de referenciação) em contextos de cuidados de saúde primários.** O estudo, intitulado *“Implementation determinants of physical activity interventions in primary health care settings using the TICD framework: A systematic review”* e coautorado por membros da equipa do PNPAF, foi publicado na revista científica BMC Health Services Research.

De facto, intervenções de promoção da atividade física que contemplem avaliação breve, aconselhamento breve, prescrição e referenciação para recursos comunitários reúnem evidência de eficácia em contextos de estudo controlados. Contudo, a sua translação para contextos reais de cuidados de saúde primários é difícil, devido à interação complexa de diversos determinantes de implementação (barreiras e facilitadores). A identificação dos determinantes de implementação destas intervenções é fundamental para permitir o futuro desenho de estratégias que otimizem a implementação e, por conseguinte, os seus resultados em saúde.

Breve sumário/conclusões

Sessenta e dois estudos (com metodologias qualitativas, quantitativas e mistas) foram incluídos nesta revisão sistemática. A implementação de intervenções de promoção da atividade física nos cuidados de saúde primários é influenciada por uma ampla gama de determinantes. O top-5 dos determinantes mais frequentemente reportados foi:

1. Conhecimentos e skills dos profissionais implementadores;
2. Viabilidade/compatibilidade da intervenção com as atividades assistências de rotina dos cuidados de saúde primários;
3. Custos e incentivos financeiros;
4. Ferramentas e materiais de apoio à implementação;
5. Cognitiones e atitudes dos profissionais implementadores

Os determinantes relacionados com o domínio dos fatores sociais, políticos e legais foram os menos reportados.

O artigo completo pode ser consultado no site do PNPAF e também através do seguinte link: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-023-09881-y>

Silva, C.S., Godinho, C., Encantado, J. et al. Implementation determinants of physical activity interventions in primary health care settings using the TICD framework: a systematic review. BMC Health Serv Res 23, 1082 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09881-y>.

## 1.6. Projeto europeu EUPAP – An European Physical Activity on Prescription Model

Concluído o projeto “ EUPAP – A European Physical Activity on Prescription ” foram tornados públicos os últimos outputs gerados, nomeadamente, as lições aprendidas e a versão multilingue (incluindo a língua portuguesa) do FYSS-short, o manual para a prescrição de atividade física nos cuidados de saúde primários suecos.

O EUPAP foi um projeto iniciado em 2019 que visou a transferência da boa prática sueca em matéria de promoção da atividade física nos cuidados de saúde primários para outros 9 países europeus: Alemanha, Bélgica, Dinamarca, Espanha, Itália, Lituânia, Malta, Portugal e Roménia.

A Direção-Geral da Saúde, através do Programa Nacional para a Promoção da Atividade, foi o parceiro português do projeto, tendo sido responsável pelo pacote de trabalho relacionado com a transferência e implementação do modelo sueco para os restantes países e parceiros do consórcio.

Enquanto ato de conclusão do projeto foi realizada, no dia 14 de fevereiro de 2023, a conferência de encerramento (Figura 5) onde cada parceiro teve a oportunidade de partilhar as suas experiências na implementação e adaptação do modelo sueco de prescrição da atividade física nos CSP. Nesta última sessão, Portugal esteve representado pelos gestores do projeto Cristina Portugal, Cristina Godinho e Bruno Avelar Rosa, estando a sessão gravada e disponível AQUI.

Para mais informações sobre o EUPAP é possível visitar o site do projeto.

Figura 5. **Sessão de encerramento.**



**Eixo Estratégico: Ambientes e Contextos de Vida (Promoção de Boas práticas em Programas Comunitários)**

## 1.7. Diabetes em Movimento – Programa comunitário de exercício físico para pessoas com diabetes tipo 2

O Diabetes em Movimento é um programa comunitário de exercício físico para pessoas com diabetes tipo 2, coordenado a nível nacional pela DGS, através do PNPAF e do Programa Nacional para a Diabetes (PND). Pode saber mais no website do programa.

Trata-se de um programa multi-institucional, multidisciplinar e multicomponente implementado em ciclos de nove meses (outubro a junho), com três sessões semanais de exercício físico (2<sup>as</sup>, 4<sup>as</sup> e 6<sup>as</sup> feiras), de 90 minutos de duração. As sessões são operacionalizadas em grupo (entre 20 a 30 participantes), num pavilhão desportivo, e são conduzidas por profissionais de exercício físico e enfermeiros, com recurso a estratégias de exercício de elevada aplicabilidade desenvolvidas com recursos materiais mínimos e de baixo custo.

Para além de sessões de exercício físico, o programa inclui, atualmente, sessões de educação para a saúde em temas fundamentais para a prevenção das principais complicações associadas à diabetes.

Após a suspensão do programa em março de 2020, devido à pandemia de COVID-19, as atividades foram retomadas em janeiro de 2023 em 22 pólos: (Armamar, Arouca, Barcelos, Braga, Covilhã, Esposende, Lagos, Lamego, Lousada, Moimenta da Beira, Odivelas, Paredes, Penafiel, Portimão, Rio Maior, Sines, Tabuaço, Tavi-ra, Trofa, Vila Franca de Xira, Vila Pouca de Aguiar e Vila Real), numa articulação entre as respetivas Câmaras Municipais, as Administrações Regionais de Saúde (através dos Agrupamentos de Centro de Saúde), Unidades Locais de Saúde, Centros Hospitalares, Instituições do Ensino Superior, e Associações Desportivas locais.

Excecionalmente, a época 2022/2023 decorreu por um período de 6 meses, de janeiro a junho de 2023, e originou a realização de 1547 sessões de exercício físico (Figura 6). O número total de participantes na época de 2022/2023 foi de 579, dos quais 237 faziam já parte do programa na época de 2019/2020 (pré-pandemia COVID-19).

Figura 6. **Sessão de Exercício do Diabetes em Movimento 2022/2023.**



Na época de 2022/2023 foram realizadas cerca de 120 sessões de educação para a saúde (Figura 7). Estas sessões são dinamizadas pela equipa local de implementação e objetivam aumentar a literacia dos participantes sobre temas relacionados com a gestão da doença, tais como, o pé diabético e o cuidado com os pés, alimentação saudável, hipoglicemias, hipertensão arterial, atividade física nas atividades da vida diária, e gestão da polimedicação.

Figura 7. **Sessão de Educação para a Saúde no Diabetes em Movimento 2022/2023.**



Apesar se tratar de um programa de implementação protocolada, estão previstas a realização de sessões de exercício físico “fora do formato”, onde é dada liberdade à equipa local de implementação para a dinamização de sessões de exercício que não seguem a estrutura habitual do programa.

Estas sessões fomentam a aproximação dos participantes às infraestruturas, eventos, e serviços de atividades física existentes na comunidade. Na época 2022/2023 ocorreram, nos 22 pólos, um total de 102 sessões deste tipo (Figura 8).

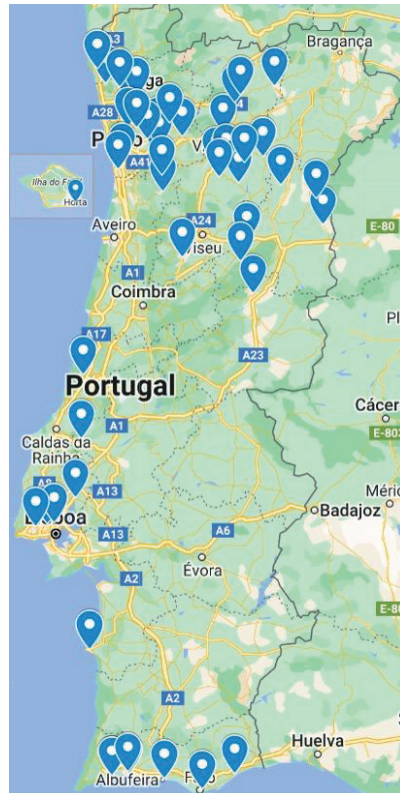
Figura 8. **Sessão de Exercício “Fora de Formato” do Diabetes em Movimento 2022/2023.**



Em abril de 2023 foi aberto o processo de auscultação de instituições interessadas em aderir ao programa para a época 2023/2024. Para além dos 22 polos que transitaram de época, mais 20 foram aprovados.

À data de elaboração deste relatório, o Diabetes em Movimento encontra-se implementado em 42 municípios: Albufeira, Amarante, Armamar, Arouca, Barcelos, Braga, Castelo de Paiva, Covilhã, Esposende, Faro, Felgueiras, Figueira de Castelo Rodrigo, Fornos de Algodres, Gouveia, Horta (Faial, Açores), Lagos, Lamego, Lousada, Marinha Grande, Mêda, Moimenta da Beira, Odivelas, Paços de Ferreira, Paredes, Penafiel, Portimão, Rio Maior, Santo Tirso, São João da Pesqueira, Sines, Sintra, Tabuaço, Tarouca, Tavira, Tondela, Trofa, Valpaços, Viana do Castelo, Vila Franca de Xira, Vila Pouca de Aguiar e Vila Real (Figura 9).

Figura 9. **Pólos onde decorre a implementação da época de 2023/2024 do Diabetes em Movimento.**



O arranque da época de 2023/2024 foi marcada pela realização da Formação Técnica Nacional, que decorreu no dia 19 de setembro, em formato online. Esta Formação, de carácter obrigatório para as equipas de implementação local do programa, teve a duração de 7 horas e contou com a presença de 207 profissionais de saúde e do exercício físico dos 42 municípios onde o programa iria iniciar atividades. Ainda em setembro, no mês que antecede o arranque das atividades da época de 2023/2024, decorreram, pela primeira vez, reuniões presenciais descentralizadas em 5 municípios do país (Figura 10). Estas reuniões, decorridas após a Formação Técnica Nacional, permitiram o esclarecimento de dúvidas relativas à implementação local do programa assim como a troca de experiências entre equipas.

Figura 10. **Reuniões presenciais descentralizadas do Diabetes em Movimento 2023/2024.**



## 1.8. Retoma da Comissão Intersectorial para a Promoção da Atividade Física (CIPAF)

Foi publicado em Diário da República, a 19 de dezembro, o despacho de nomeação do novo coordenador da Comissão intersectorial para a Promoção da Atividade Física (CIPAF). Face à indisponibilidade superveniente do atual coordenador (Professor Doutor Romeu Mendes), o Professor Doutor Jorge Augusto Pinto da Silva Mota é o novo coordenador da CIPAF.

Esta comissão foi constituída, através do despacho nº 3632/2017, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 83, de 28 de abril de 2017, com o objetivo de elaborar, operacionalizar e monitorizar um Plano de Ação Nacional para a Atividade Física.

Pode consultar o despacho publicado em Diário da República [AQUI](#).

### **Eixo Estratégico: Vigilância Epidemiológica**

O ano de 2023 foi central para o desenvolvimento do processo que permitiu a abertura do concurso público para a realização do novo “Inquérito Nacional Alimentar e de Atividade Física, visando analisar os atuais hábitos alimentares e de atividade física dos portugueses.

A recolha de informação de forma regular na área da alimentação e atividade física, com metodologias validadas e comparáveis a nível internacional e em amostras representativas da população portuguesa que contemplem os vários subgrupos, é determinante para a definição de políticas públicas para a promoção da alimentação saudável e da atividade física.

O Inquérito Nacional Alimentar e de Atividade Física é promovido pela DGS através dos seus Programas de Saúde Prioritários – o Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) e o Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (PNPAF).

O concurso público prevê um financiamento máximo de 749 000 mil euros. O despacho publicado em Diário da República pode ser consultado [AQUI](#).

### **Eixo Estratégico: Comunicação e Sensibilização**

#### **A. Publicação do relatório anual de atividades**

No Dia Mundial da Atividade Física, dia 6 de abril, em que o Relatório Anual de Atividades 2022 do PNPAF foi tornado público, como tem sido habitual, a prática de atividade física foi tema em vários órgãos de comunicação social.



## 1.9. Participação e distinção das atividades do PNPAF no lançamento do MOVING Policy Index

### A. Evento de lançamento

Foi lançado no dia 4 de maio o MOVING Policy Index pelo *World Cancer Research Fund International*. No evento de lançamento, Portugal foi distinguido como case study ao nível do aconselhamento breve nos cuidados de saúde primários. O PNPAF esteve representado pela Diretora do Programa, a Professora Marlene Nunes Silva, com uma comunicação intitulada “*Promoting Physical Activity via Primary Health Care: A view from Portugal*”.

O MOVING Policy Index configura um repositório de dados globais sobre as políticas de atividade física de 30 países da Europa, contendo informações sobre o que os governos implementaram para incentivar as pessoas a serem mais fisicamente ativas (consulte o repositório aqui: <https://www.wcrf.org/policy/physical-activity-policy-index/>).

Para além do repositório global há ainda **cartões individuais de avaliação das políticas** seguidas (em 6 áreas) para cada um dos países europeus que podem ser consultados aqui: <https://www.wcrf.org/policy/physical-activity-policy-snapshots/>.

Conforme referido, é de realçar que, no que diz respeito à ação de Portugal na promoção da atividade física, a promoção da atividade física nos serviços de saúde foi distinguida com a melhor nota avaliativa neste repositório internacional.

**Promoting Physical Activity via Primary Health Care : A view from Portugal**

**Marlene Nunes Silva, PhD.**  
 Director | National Programme for Physical Activity Promotion  
 Portuguese Directorate-General of Health.  
 Professor and Associate Researcher | Faculty of Physical Education and Sport- Lusófona University

Logos: G-C CO-CREATES, MOVING policy index, World Cancer Research Fund International, NIPH, REPÚBLICA PORTUGUESA, SNS, DGS, Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física.

## 1.10. Outras entrevistas à comunicação social

Participação em diversas entrevistas no período em análise, com destaque para:

- Entrevista para o Primeiro Jornal da SIC, onde Sofia Franco, membro da equipa PNPAF, falou sobre recomendações e cuidados para a prática de atividade física em temperaturas elevadas (abril de 2023);
- Entrevista para o podcast Ciência e Futebol da Portugal Football Observatory, onde a Professora Marlene Nunes Silva, diretora do PNPAF, analisou e comentou os resultados do projeto-piloto “A Hora dos Super Quinas” da Federação Portuguesa de Futebol e do qual o PNPAF faz parte do Conselho Multidisciplinar. Pode ouvir esta entrevista no link: <https://portugalfootballobservatory.fpf.pt/Content.aspx?id=467#>



Marlene Nunes Silva, diretora do Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física da Direção Geral de Saúde e professora na Faculdade de Educação Física e Desporto da Universidade Lusitana de Lisboa, é a convidada do 12.º episódio da 2.ª temporada do podcast “Ciência e Futebol”, da Portugal Football Observatory.

## 1.11. Participação em conferências, webinars e outros fóruns de comunicação nacionais e internacionais

Entre janeiro de 2023 e dezembro de 2023, vários elementos da equipa do PNPAF participaram em diversos fóruns científicos e não científicos sobre saúde e atividade física, em formato digital e não digital.

Segue-se uma lista dos 17 fóruns nos quais o PNPAF participou, entre janeiro e dezembro de 2023:

### A. Conferencias internacionais

- Participação na reunião da OMS sobre prevenção e gestão da obesidade ao nível dos serviços de saúde – “*Technical consultation on ‘Building Capacity in the Health Systems to deliver services to prevent and manage obesity’*” (10-12 de janeiro de 2023);



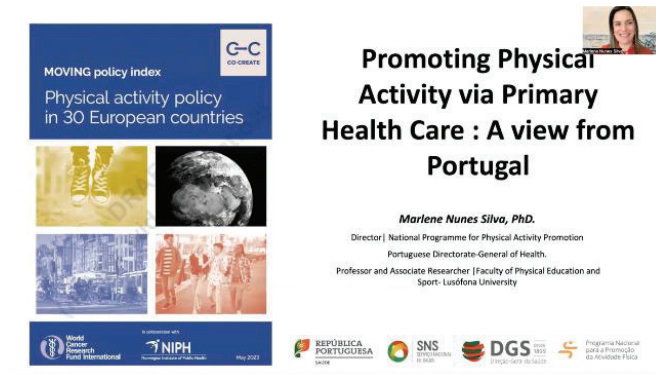
- Comunicação “The importance of good & cost-effective practices in the promotion of healthy lifestyles”, no evento do projeto europeu MOVE4FUN (Erasmus+ Desporto) (24 de janeiro de 2023);



- Participação na mesa redonda “How do you do it? EUPAP implementation process” e “How to work with stakeholders?”, na conferência final do projeto europeu EUPAP - A Physical Activity on Prescription Model (14 de fevereiro de 2023);



- Comunicação “Promoting Physical Activity via Primary Health Care: A view from Portugal” no webinar de lançamento da MOVING policy index promovido pela World Cancer Research Fund International (4 de maio de 2023);



- Participação na reunião PEP - *Transport, Health and Environment Pan-European Programme* sobre Mobilidade Ativa Saudável (14 de setembro de 2023);



## B. Conferências Nacionais

- Comunicação “Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física” no seminário “Desporto precisa de todos, como?” promovido pela Câmara Municipal da Mealhada (17 de fevereiro de 2023);
- Participação na inauguração da “Farmácia da Atividade Física”, uma iniciativa da Câmara Municipal de Torres Vedras (6 de abril de 2023);



- Participação, com uma “Pausa Ativa”, nas comemorações do Dia Mundial da Saúde organizadas pelo INFARMED e pela Secretaria-Geral do Ministério da Saúde (6 de abril de 2023);
- Comunicação “Literacia Física e Prática de Atividade Física” no webinar comemorativo do Dia Mundial da Atividade Física organizado pela Escola Superior de Enfermagem do Instituto Politécnico de Coimbra (12 de abril de 2023);
- Comunicação “Promoção da atividade Física nos CSP - Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física” nas IV Jornadas da USF Andreas sob o mote “Toca a Mexer para Bem Viver: Atividade Física nos CSP” (26 de maio de 2023);



- Comunicação “Atividade Física para a Prevenção e Controlo de Doenças Crónicas” no webinar “Saúde Pública: Questões Globais, Ações Locais” organizado pela Associação Portuguesa para a Promoção da Saúde Pública (24 de maio de 2023);
- Comunicação “Promoção da Saúde através do Movimento” no seminário “Brincar é Coisa Séria” incluído na 5ª edição da Semana do Brincar da Câmara Municipal de Esposende (2 de junho de 2023);



- Participação na conferência de abertura dos ciclos de estudos pós-graduados da Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade de Évora sob o mote “O Papel do Fisiologista do Exercício e do Psicomotricista no Sistema Nacional de Saúde” (22 de setembro de 2023);

## CONFERÊNCIA

ABERTURA DOS CICLOS DE ESTUDO PÓS-GRADUADOS 2023/24

MESTRADO EM DIREÇÃO E GESTÃO DESPORTIVA  
MESTRADO EM EXERCÍCIO E SAÚDE  
MESTRADO EM PSICOMOTRICIDADE  
MESTRADO EM TECNOLOGIA NO DESPORTO E NA SAÚDE  
DOUTORAMENTO EM MOTRICIDADE HUMANA

**O PAPEL DO FISIOLÓGISTA DO EXERCÍCIO E DO PSICOMOTRICISTA NO SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE**

**BRUNO RODRIGUES**  
FISIOLÓGISTA DO EXERCÍCIO e Membro do  
Processo Nacional para a Promoção de  
Atividades Físicas da Direção-Geral da Saúde

**MÁRIA MELO**  
PSICOMOTRICISTA no HOSPITAL GARCIA DE ORTA  
no Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental de  
Alcochete




15H00 | 22 DE SETEMBRO DE 2023  
ANFITEATRO 3 DO COLÉGIO LUIS VERNEY



- Comunicação “Atividade Física no Idoso” nas IX Jornadas de Medicina Geral e Familiar da USF São Martinho de Alcabideche (11 de outubro de 2023);



- Participação na mesa redonda “À conversa sobre...Mais tempo, mais qualidade em qualquer idade - Envelhecimento ativo e saudável” na iniciativa “Viver a Idade Maior” promovida pela Câmara Municipal de Loures (12 de outubro de 2023);



- Participação em mesa redonda sob o mote “Programas de Saúde Prioritários” no 27º Congresso Português de Obesidade organizado pela Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade (SPEO) (10 de novembro de 2023);



- Comunicação “Programa Nacional para Promoção da Atividade Física da Direção-Geral da Saúde” no seminário “Caminhos para o Bem-Estar” organizado pelo Instituto Politécnico da Guarda (6 de dezembro de 2023).
- Participação nas 1ªs Jornadas *Healthy Campus*, organizadas pelo Instituto Politécnico de Leiria



## 1.12. Produção científica

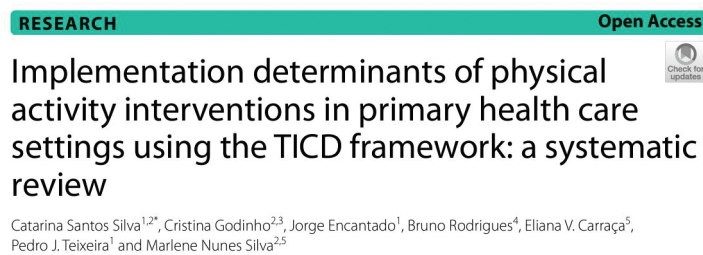
### A. de Disseminação Internacional

Em 2023, foi publicado um artigo em revista de circulação internacional e revisão por pares (Q1), abrangendo atividades e temáticas subjacentes ao trabalho desenvolvido:

- Silva C.S., Godinho C., Encantado J., Rodrigues B., Carraça E.V., Teixeira P., Silva M.N.. *Implementation determinants of physical activity interventions in primary health care settings using the TICD framework: a systematic review. BMC Health Services Research* 23, 1082 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09881-y>

Silva et al. *BMC Health Services Research* (2023) 23:1082  
<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09881-y>

BMC Health Services Research



### B. de Disseminação Nacional

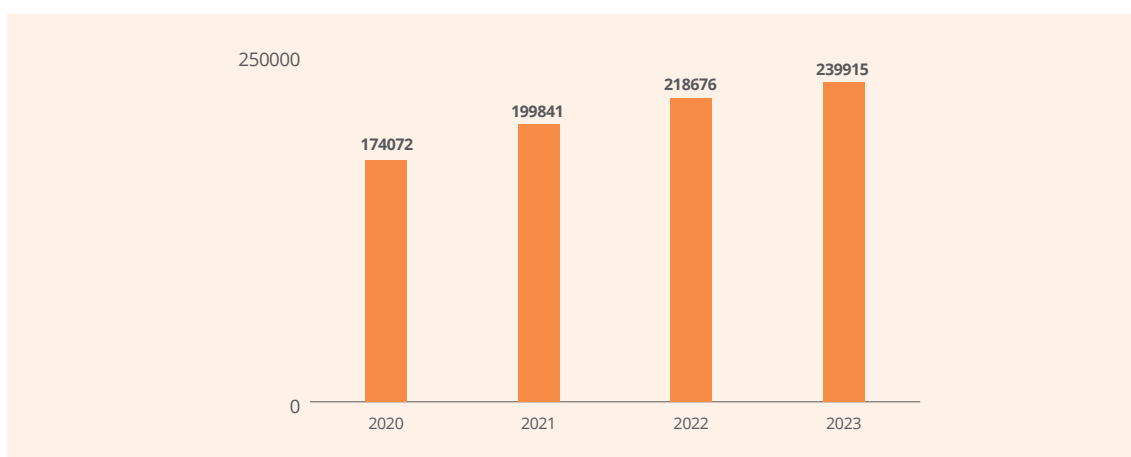
- Marlene Nunes Silva & Cristina Godinho. Capítulo “Promoção da Atividade Física nos Cuidados de Saúde Primários: O papel da Ciência Psicológica no desenvolvimento de ferramentas digitais de aconselhamento breve” do livro “Cuidados de Saúde Primários” da Ordem dos Psicólogos Portugueses.



### 1.13. Microsite PNPAF

O microsite da DGS dedicado à promoção da atividade física disponível [AQUI](#), constitui um importante canal de comunicação digital onde está concentrado um resumo de todas as iniciativas desenvolvidas no âmbito do PNPAF, bem como um conjunto importante de documentação central sobre atividade física para livre download. Atualizado regularmente, tem vindo a obter um número de acessos bastante satisfatório, sendo o sétimo microsite da DGS com maior número total de acessos (de entre mais de 50 microsites sediados em [www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)) e o segundo microsite mais consultado entre os microsites de programas prioritários, contabilizando, até ao último trimestre de 2023 um total de 239 915 acessos. No Gráfico 15, pode observar-se a evolução desde o ano de 2020.

Gráfico 15. **Evolução do número de acessos ao microsite do PNPAF entre 31 de dezembro de 2020 e 30 de novembro de 2023 (dados acumulados).**



### 1.14. Contribuições para documentos, relatórios e iniciativas nacionais e internacionais e colaboração com outros programas

Ao longo de 2023, e à semelhança de anos anteriores, o PNPAF respondeu a inúmeras solicitações técnico-científicas de relevo no âmbito da promoção da atividade física nacional e internacional, designadamente:

- Membro do Conselho Multidisciplinar do projeto-piloto “A Hora dos Super Quinas” no âmbito do plano Futebol 2030, da Federação Portuguesa de Futebol;
- Consultor do Programa “Do passo ao Abraço: Longevidade Ativa e Tratamento Integrado” da Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde (SPLS), coordenadora do projeto que pretende desenvolver um plano integrado entre os sectores social e saúde para o desenvolvimento da atividade física da pessoa idosa, acima dos 65 anos, com cancro ou que já teve cancro. O PNPAF colaborou no desenvolvimento do protocolo das sessões de exercício (a implementação do programa ocorre em 2024).
- Revisão e verificação do *Country Card - Physical Activity Policy Status in Portugal* da *MOVING Policy Index* promovida pela *World Cancer Research Fund International*;
- Contributos para preparação da proposta de reestruturação do Programa “Cuida-te+”, para os anos 2023 a 2026, do Instituto Português do Desporto e Juventude, I.P.;

- Análise e comentários à proposta de alteração do regime jurídico dos contratos programa de desenvolvimento desportivo e o regime jurídico das instalações desportivas;
- Análise e contributos para a elaboração de infografias de disseminação nas redes sociais sobre a prática de atividade física, lançadas pela SPMS, para assinalar o Dia Mundial da Atividade Física;
- Contribuição para o documento *"Health at a Glance: Europe 2023"*, da OCDE, no qual se procura comparar um vasto conjunto de indicadores de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde, entre os países que integram a organização;
- Contribuição e revisão do *Country Health Profile - Portugal 2023* da autoria da OCDE;
- Contribuição para o desenvolvimento do jogo de cartas *"Exploradores da Saúde"*, uma iniciativa do Departamento de Promoção da Literacia em Saúde da DGS;
- Contribuição para o documento de preparação da União Europeia para a resolução *"Strengthening Health Promotion and Well-Being through sport events"*, através da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde - Organizações Internacionais;
- Contribuição para o desenvolvimento de um jogo promotor de Literacia em Saúde para a faixa etária dos 65+ anos, uma iniciativa dos Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde da DGS.

## 2. Roteiro de Ação 2024

O planeamento das atividades do Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física para 2024 está definido em coordenação com os objetivos estratégicos da DGS.

Nesse sentido, na Tabela 2 é possível observar a correspondência entre as iniciativas estratégicas (IE) e os objetivos operacionais (OOP) do PNPAF, com os objetivos estratégicos definidos pela DGS (OE).

Tabela 2. **Roteiro de Ação Estratégica 2024.**

Iniciativa Estratégica PNPAF	Objetivo Operacional PNPAF	Objetivo estratégico da DGS para o qual contribui	Principais desígnios previstos para 2024
IE1. Melhorar a capacitação da população para a escolha e implementação de um estilo de vida ativo	OOp1. Promover a comunicação e aumentar a prontidão do cidadão face à atividade física regular e redução do tempo sedentário	OE3   Promover a literacia em saúde ao longo do ciclo de vida	No âmbito da implementação e avaliação de campanhas de aliteracia em saúde, está previsto a preparação da reativação da campanha nacional #SigaOassobio. Neste domínio, pretendemos também dar continuidade aos trabalhos de realização de ações públicas e desenvolvimento de produtos nacionais e internacionais no âmbito da promoção da atividade física. Continuação da colaboração com a Organização Mundial da Saúde na tradução e disseminação para a população portuguesa dos recursos produzidos (p.ex. Toolkits, Vídeos, reports, infografias etc).
IE2. Melhorar a prevenção da doença e a prestação de cuidados, integrando uma abordagem a determinantes de saúde como a atividade física e o comportamento sedentário	OOp2. Fomentar e melhorar a qualidade da promoção da atividade física nos cuidados de saúde, e a capacitação dos profissionais de saúde a este nível	OE4   Promover a qualidade, segurança e humanização dos cuidados de saúde	À promoção de uma prática de atividade física regular deve associar-se alterações estruturais e ambientais que potenciem oportunidades e facilitem a adoção de comportamentos de saúde saudáveis. No âmbito da intervenção para a promoção de atividade física dos utentes ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, está previsto para o ano de 2024 dar continuidade aos trabalhos iniciados a este nível, nomeadamente: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Generalização da avaliação e aconselhamento breve para a atividade física nos CSP, através da disseminação das ferramentas disponíveis e capacitação dos profissionais de saúde no âmbito da promoção da atividade física;</li> <li>- Revisão e atualização das ferramentas digitais de aconselhamento breve já em uso no SClínico e PEM</li> <li>- Criação de novas ferramentas para a idade pediátrica;</li> <li>- Produção de uma Norma de Orientação Clínica que possa alavancar o uso destas ferramentas;</li> <li>- Disseminação da segunda edição do curso de aconselhamento breve para promoção da atividade, disponibilizado gratuitamente na Plataforma NAU;</li> <li>- Publicação do Relatório de avaliação do processo de Implementação da consulta de atividade física (avaliação de processo);</li> <li>- Alargamento da Coleção de Manuais de Atividade Física Adaptada e da Coleção de Guias de Consulta Rápida para a Prescrição de Exercício Físico.</li> </ul>
IE3. Melhorar a qualidade da oferta de oportunidades de prática de atividade física em diferentes contextos, ao longo do ciclo de vida	OOp3. Incentivar ambientes promotores da atividade física nos diferentes contextos e ao longo do ciclo de vida, valorizando e disseminando as boas práticas	OE1   Assegurar estratégias integradas de planeamento em saúde	A modificação dos ambientes nos quais os cidadãos se inserem, promovendo a existência de oportunidades de ambientes de promoção de AF abrangentes, diversificados e integrativos cumpre um desígnio fundamental das quidelines nacionais e internacionais para a eliminação de disparidades sociais no acesso à prática de AF e promoção de estilos de vida ativos. Neste domínio, prevê-se, para o próximo triénio, dar continuidade ao trabalho colaborativo com outras entidades nacionais e internacionais no desenvolvimento e refinamento de programas no âmbito da promoção de estilos de vida ativos <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoção de consultoria técnica a stakeholders, no âmbito da criação de iniciativas de promoção da atividade física, em articulação com a CIPAF;</li> </ul>

Iniciativa Estratégica PNPAF	Objetivo Operacional PNPAF	Objetivo estratégico da DGS para o qual contribui	Principais desígnios previstos para 2024
IE4. Promover a tomada de decisão informada (vigilância epidemiológica e monitorização)	OOp4. Promover a monitorização, a vigilância epidemiológica e a investigação na área da promoção da atividade física	OE2   Reforçar a monitorização da saúde	<p>O desenvolvimento de sistemas de avaliação e monitorização dos indicadores de saúde são práticas cruciais para a realização de uma tomada de decisão fundamentada. Dando continuidade ao trabalho iniciado em anos anteriores, o plano de ação do PNPAF para 2024, prevê:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A realização do novo Inquérito Nacional Alimentar e de Atividade Física (IANAAF) em parceria com o Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS);</li> <li>- A publicação de um artigo sobre barreiras e facilitadores da implementação de intervenções de promoção da atividade física nos cuidados de Saúde Primários .</li> </ul>

## 3. Referências Bibliográficas

1. World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world. World Health Organization; 2019.
2. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour [Internet]. Copenhagen: Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2022 Oct 20].
3. OECD/WHO (2023), Step Up! Tackling the Burden of Insufficient Physical Activity in Europe, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/500a9601-en>.
4. World Health Organization. Global status report on physical activity 2022 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [cited 2022 Oct 31]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/363607>

## 4. Glossário

**Atividade física** | Corresponde a todo o movimento realizado pelo corpo humano que resulta num aumento do gasto energético, podendo apresentar formas menos estruturadas, enquadradas nas atividades do dia-a-dia (por exemplo, subir escadas, jardinar, caminhar até à paragem do autocarro, etc.), e outras mais estruturadas e, até, com objetivos competitivos (por exemplo, sessão de exercícios de força, corrida, prática de uma modalidade desportiva, entre outros). A atividade física é um determinante de saúde que deve, por isso, ser promovida ao longo de todo o ciclo de vida, em múltiplos contextos.

**Comportamento Sedentário** | Qualquer comportamento em estado de vigília caracterizado por um gasto energético de 1,5 METS ou inferior, enquanto se está sentado, reclinado ou deitado. A maioria dos trabalhos de escritório a uma mesa, conduzir um carro e ver televisão são exemplos de comportamentos sedentários; incluem também os comportamentos durante os quais não consegue estar de pé, nomeadamente de pessoas utilizadoras de cadeiras de rodas. As diretrizes operacionalizam a definição de comportamento sedentário para incluir comportamentos auto-reportados na posição de sentado com pouco movimento (tempos de lazer, ocupacional e total), televisão (ver TV ou tempo de ecrã e baixos níveis de movimento medidos por aparelhos que avaliam o movimento ou a postura).

**Aconselhamento breve para a atividade física** | Interação contendo encorajamento verbal e ou uma indicação ou recomendação verbal ou escrita para a prática de atividade física realizada por um profissional, que deve também envolver uma abordagem às motivações, barreiras, preferências, estado de prontidão e de saúde do utente, e às oportunidades para realizar atividade física, bem como os riscos da atividade física.

**Prescrição de exercício físico** | Processo contendo uma avaliação inicial da aptidão física e funcional e composição corporal, se relevante, do utente, uma seleção e explicação pormenorizada dos exercícios a realizar em função da aptidão física, situação clínica, limitações, objetivos e motivação do utente, e a aplicação sistemática de mecanismos de acompanhamento e avaliação dos efeitos dos exercícios, da sessão e ou do programa, devendo também ser abordados os riscos da atividade física.

**Boas práticas** | Características de iniciativas, de intervenções ou de programas comunitários, implementadas em contexto de vida real e que são adequadas ao seu contexto de aplicação, aceites pela população-alvo e parceiros, efetivas, que produzem bons resultados, eficientes, sustentáveis, replicáveis, éticas e justas.

## 5. Anexos

### Anexo I – MOVING Policy Index: Cartão individual de avaliação das políticas seguidas em Portugal

## Physical activity policy status in Portugal

MOVING policy index



This country snapshot presents detailed results of the **MOVING policy index** [1] for Portugal. It highlights strengths and weaknesses in the design of national government physical activity policies. This snapshot supplements the policy index results with an in-depth look at the quality of policy design in each country. Full policy index results are outlined in the **MOVING policy brief** [2], which compares Portugal to 29 other European countries.

#### Main messages

- 1** Portugal implements policy actions in all the six policy areas of the MOVING framework. One policy area, on physical activity counselling, assessment and prescription in health care (G), received a good assessment. Three other policy areas achieved a moderate assessment: initiatives that promote physical activity in schools, community, and recreation (M), increasing physical activity through public communication which builds behaviour change skills (N) and physical activity opportunities in the workplace and promotion across multiple professions (O).
- 2** Within policy areas, weaknesses were identified on road safety actions including safety of pedestrians and cyclists (I) in addition to developing and communicating physical activity guidelines and public awareness campaigns and physical activity guidelines (N). Gaps were seen in financial incentives to promote physical activity (M), physical activity in the workplace (O) and campaigns to promote active transport (I).
- 3** A poor assessment was achieved on structures and surroundings which promote physical activity (V) therefore, this policy area should be prioritised. Much more needs to be done to improve policies that promote public and active transport (I), where a fair assessment was achieved. Action and good policy design in both these areas is key to improving overall environments that enable physical activity.

#### Overview of policy status

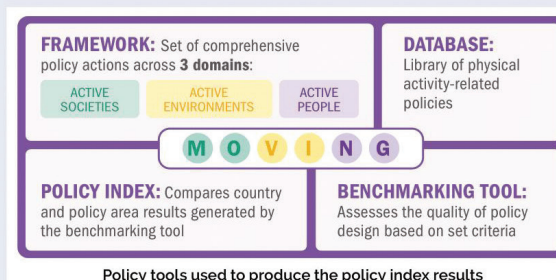
	NO POLICIES IDENTIFIED	POOR	FAIR	MODERATE	GOOD	EXCELLENT
<b>M</b> Make opportunities and initiatives that promote physical activity in schools, the community and sport and recreation				MODERATE		
<b>O</b> Offer physical activity opportunities in the workplace and training in physical activity promotion across multiple professions				MODERATE		
<b>V</b> Visualise and enact structures and surroundings which promote physical activity		POOR				
<b>I</b> Implement transport infrastructure and opportunities that support active societies			FAIR			
<b>N</b> Normalise and increase physical activity through public communication that motivates and builds behaviour change skills				MODERATE		
<b>G</b> Give physical activity training, assessment and counselling in healthcare settings					GOOD	

This snapshot is based on national level policies only. Policies issued by the provincial, regional or local governments are outside the scope of this project.

#### Methods

The MOVING policy index methods are fully explained in the associated **policy brief** [2]. In short, the policy index combines values for a) policy presence, and b) policy design for 23 benchmarks.

The benchmarks are applied to policies in the **MOVING database** [3], collected through a comprehensive scan in 30 European countries, including Portugal.



Breakdown of policy index results		(For full details on the policy design criteria, consult the <a href="#">policy brief</a> )	
✘	No policy identified	●	Meets less than 75% of policy design criteria
●	Meets less than 25% of policy design criteria	●	Meets less than 99% of policy design criteria
●	Meets less than 50% of policy design criteria	●	Meets all policy design criteria

M	Physical activity in schools and PE	●
	Physical activity in and outside of classrooms	●
	Physical activity outside of school hours	●
	Community and mass participation initiatives	●
	Physical activity for people of all ages and abilities	✘
	Financial incentives to promote physical activity	●
O	Training for professions outside of healthcare	●
	Physical activity in the workplace	✘
V	Design guidelines and regulations for buildings	●
	Active design guidelines outside buildings	✘
	Active design guidelines for open/green spaces	✘
	Walking and cycling infrastructure	✘
	Integrated urban design and land-use policies	✘
	Access to quality public open space and green spaces	✘
I	Policies to support public transport	●
	Road safety actions including safety of pedestrians, cyclists etc	●
	Mass communication campaigns to promote transport	✘
	Policies to promote active transport	●
N	Mass media campaigns and social marketing promoting physical activity	●
	Develop and communicate physical activity guidelines	●
G	Pre- and in-service training within health care	●
	Primary care (assessment, counselling and PA prescriptions)	●
	Health care and outpatient settings	●

**Note:** The policy landscape in any country evolves over time. These findings reflect our knowledge as of May 2023. To see latest results and for further technical information on the policy indexes, please consult our website: [wcrf.org/our-policy-work](http://wcrf.org/our-policy-work). For feedback or suggested updates, please email [policy@wcrf.org](mailto:policy@wcrf.org). More info in the CO-CREATE project can be found at [co-create.eu](http://co-create.eu)

[1] Policy index (PDF): [wcrf-uk.org/xxxxxxx](http://wcrf-uk.org/xxxxxxx) [2] Policy brief: [wcrf-uk.org/xxxxxxx](http://wcrf-uk.org/xxxxxxx) [3] Policy database: [policydatabase.wcrf.org](http://policydatabase.wcrf.org)



This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under Grant Agreement No 774210. This document reflects only the authors' views and the European Commission is not responsible for any use that may be made of the information it contains.



**Direção-Geral da Saúde**

Alameda D. Afonso Henriques, 45

1049-005 Lisboa | Portugal

Tel.: +351 218 430 500

Fax: +351 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

[www.dgs.pt](http://www.dgs.pt)

