

7. Saúde e bem-estar

O Governo português definiu as orientações políticas no domínio da saúde e do bem-estar através da [Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-estar](#) para o período 2016–2025. A estratégia visa combater o sedentarismo e as doenças crónicas não transmissíveis, promovendo a atividade física e estilos de vida saudáveis através de uma abordagem estruturada e inclusiva, baseada na cooperação intersetorial e interministerial. Este plano está em consonância com o [Plano Nacional de Saúde](#) e com um vasto leque de planos e programas de intervenção prioritários nas áreas da saúde mental, alimentação saudável, atividade física, desporto e redução de comportamentos de dependência, sob a supervisão de vários organismos nacionais.

7.1 Contexto geral

Nesta página

1. [Principais tendências no estado de saúde dos jovens](#)
 2. [Conceitos principais](#)
-

Principais tendências no estado de saúde dos jovens

Quadro Estratégico

Portugal funciona atualmente ao abrigo do [Plano Nacional de Saúde 2030](#), que define prioridades até 2030 — tais como um melhor início de vida, a prevenção da violência, a proteção dos grupos vulneráveis, a prevenção da mortalidade prematura, a preparação para situações de emergência e o reforço da saúde pública. O plano foi aprovado pela [Resolução n.º 93/2023 do Conselho de Ministros](#) e é coordenado pela Direção-Geral da Saúde (DGS).

Atividade física e sedentarismo entre os jovens

O perfil de 2024 do Gabinete Regional da Organização Mundial da Saúde para a Europa indica que os níveis de [atividade física em Portugal](#) continuam abaixo das metas da OMS, reforçando a necessidade de políticas públicas transversais. Paralelamente, o Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física ([PANAF](#)) elabora relatórios anuais e mantém a plataforma PANAF para o acompanhamento e a divulgação de boas práticas.

Saúde e estilos de vida na adolescência (HBSC 2022)

O estudo nacional 2022 national study (Health Behaviour in School-aged Children), coordenado em Portugal pela equipa da Aventura Social com o apoio da Direção-Geral da Saúde (DGS),

revela um aumento da sensação de infelicidade no período pós-pandemia de COVID-19 (27,7 %) e sinais de risco no bem-estar, apesar de alguns progressos na atividade física em vários grupos. O inquérito abrange 5 809 alunos e alunas (do 6.º, 8.º e 10.º anos) e fornece informações sobre saúde mental, consumo de substâncias, sexualidade e fatores relacionados com o desempenho escolar.

Alimentação saudável e obesidade

O Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável ([PNPAS](#)) publica relatórios anuais com dados epidemiológicos e medidas políticas, incluindo atualizações sobre a Estratégia Integrada para a Promoção da Alimentação Saudável (EIPAS). O Relatório PNPAS 2024 (publicado em 2025) apresenta informações atualizadas sobre tendências e medidas relacionadas com a reformulação, a literacia alimentar e o ambiente alimentar.

Quadro regulamentar alimentar para menores

Desde 2019, a [Lei n.º 30/2019](#) restringe a publicidade de alimentos e bebidas com elevado teor de açúcar, sal ou gordura dirigida a menores de 16 anos, nomeadamente na televisão, na rádio, nos meios de comunicação digitais, no cinema e nas imediações das escolas. Em 2024, foi publicado um [Estudo de Avaliação do Impacto](#) sobre os efeitos da lei, reforçando o acompanhamento e a abordagem de análise nutricional da DGS.

O tabaco, os produtos relacionados e os jovens

Entre 2023 e 2024, Portugal transpôs a [diretiva europeia que equipara o tabaco aquecido](#) e os cigarros eletrónicos ao tabaco convencional, reforçando as regras relativas à venda, à rotulagem e ao consumo. O trabalho legislativo centrou-se principalmente na fase de transposição, prevendo-se que eventuais medidas adicionais sejam debatidas posteriormente.

Saúde mental: acesso e serviços

A oferta pública inclui a Linha de Aconselhamento Psicológico do SNS 24, disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, e gerida por psicólogos clínicos, com encaminhamento para o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) em situações de alto risco de auto. Até 2024/2025, o serviço já tinha atendido mais de 280 000 chamadas desde 2020 e também oferece assistência em inglês.

Planos e programas nacionais relevantes

Para além do PNS 2030, os programas prioritários da DGS continuam em vigor e são atualizados regularmente — [o PANAF](#) (Atividade Física) e [o PNPAS](#) (Alimentação Saudável). Portugal aprovou também o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2030, com o seu Plano de Ação 2024, coordenado pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, SICAD.

Conceitos principais (Definições operacionais)

Comportamentos aditivos e dependências: entre estes incluem-se comportamentos relacionados com o uso de substâncias (por exemplo, álcool, tabaco, canábis) e **dependências de alheias a substâncias** (por exemplo, jogo e uso de ecrãs), tal como definido no [PNRCAD-2030](#).

Serviços de saúde de proximidade para jovens: Estas medidas baseiam-se nos princípios da OMS em matéria de acessibilidade, confidencialidade e adequação à idade e são implementadas em Portugal através de serviços como a [Linha de Apoio Psicológico do SNS 24](#) e as consultas de saúde sexual e reprodutiva nos cuidados de saúde primários.

7.2 Administração e governação

Nesta página

1. [Governação](#)
 2. [Cooperação intersetorial](#)
-

Governação

A gestão das políticas de saúde e bem-estar em Portugal envolve um vasto ecossistema institucional, caracterizado pela cooperação interministerial e pela partilha de responsabilidades entre vários domínios políticos. No centro deste sistema está o Ministério da Saúde, responsável pela conceção e regulamentação do Serviço Nacional de Saúde (SNS). No âmbito da sua estrutura administrativa, a [Direção-Geral da Saúde, DGS](#) desempenha um papel central na coordenação do Plano Nacional de Saúde e de um conjunto de Programas de Saúde Prioritários e programas temáticos que visam, direta ou indiretamente, a população jovem.

As Administrações Regionais de Saúde (ARS), em conjunto com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), as Unidades Locais de Saúde ([ULS](#)) e as redes hospitalares, asseguram a implementação territorial das estratégias nacionais. Estes organismos atuam em coordenação com a DGS para adaptar as prioridades nacionais às especificidades regionais e às necessidades locais. Esta estrutura de governação multi-nível garante que as políticas em matéria de saúde e bem-estar chega até aos jovens através de serviços de proximidade e de intervenções ao nível da comunidade.

No setor da educação, o Ministério da Educação e a Direção-Geral da Educação ([DGE](#)) partilham a responsabilidade pela integração da promoção da saúde no ensino formal, no desenvolvimento curricular e no sistema nacional de desporto escolar. Isto garante que os temas relacionados com a saúde — tais como a atividade física, a nutrição, a saúde sexual e reprodutiva e a prevenção de comportamentos de dependência — sejam introduzidos nos ambientes escolares de forma estruturada.

A gestão das políticas em matéria de desporto e bem-estar da juventude inclui ainda o Instituto Português do Desporto e Juventude ([IPDJ, I.P.](#)), que se encontra sob a tutela da Ministra da Cultura, Juventude e Desporto. O IPDJ desempenha um papel transversal, coordenando programas como o Programa Nacional de Desporto para Todos ([PNDpT](#)), apoiando instalações desportivas comunitárias e participando em iniciativas de sensibilização e educação sobre saúde e bem-estar. A sua ação envolve tanto iniciativas autónomas como parcerias com ministérios e autoridades locais.

As organizações, entidades privadas e Instituições Privadas de Solidariedade Social ([IPSS](#)), complementam a ação pública, oferecendo serviços, trabalho de proximidade e intervenções especializadas, nomeadamente em áreas como a saúde mental, a prevenção do consumo nocivo e a inclusão social através do desporto.

Autoridades nacionais e responsabilidades institucionais

O Ministério da Saúde define as orientações estratégicas para as políticas de saúde que afetam os jovens, enquanto a [DGS](#) assegura a implementação do Plano Nacional de Saúde através de Programas de Saúde Prioritários que abordam os determinantes da saúde (por exemplo, atividade física, nutrição, saúde mental e controlo do tabagismo). Estes programas são implementados em coordenação com a ARS, a ACES, a ULS, os hospitais e as estruturas de base comunitária.

O Ministério da Educação implementa medidas no âmbito do ensino formal, incluindo a integração da educação física nos programas curriculares e o desenvolvimento do Programa Nacional de Desporto Escolar. A Direção-Geral da Educação ([DGE](#)), elabora diretrizes para o ambiente escolar, garantindo que a promoção da saúde seja acompanhada pelo desenvolvimento curricular e pela formação de professores.

[O IPDJ](#), um interveniente central nas políticas para a juventude e o desporto, assegura a articulação entre os setores da saúde, da educação e do desporto. Atua tanto como coordenador, como órgão de execução de ações destinadas aos jovens — através de programas de saúde juvenil, promoção do desporto, gestão de infraestruturas desportivas e parcerias com municípios, federações e a sociedade civil.

Cooperação intersetorial

A coordenação interministerial é essencial para a implementação de políticas de saúde e bem-estar. A Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-estar ([ENPAF](#) 2016–2025) é o exemplo mais claro desta estrutura de cooperação. A ENPAF estabelece uma abordagem abrangente em matéria de atividade física, envolvendo a educação, a saúde, o desporto, a inclusão social, o trabalho, a ciência e as autoridades locais.

Para facilitar a coordenação, o Governo criou a Comissão Intersectorial para a Promoção da Atividade Física ([CIPAF](#)) através do Decreto n.º 3632/2017. A CIPAF reúne representantes de seis ministérios e supervisiona o Plano de Ação Nacional para a Atividade Física, garantindo a coerência entre as orientações nacionais, as políticas setoriais e os esforços de implementação a nível local. A Comissão divulga boas práticas e reforça a cooperação interinstitucional através do planeamento, acompanhamento e avaliação.

Além disso, a DGS gere a plataforma [PANAF](#), um recurso nacional para a partilha de metodologias, indicadores e boas práticas na promoção da atividade física. O PNPAF (Programa Nacional de Promoção da Atividade Física) integra também a coordenação setorial, colaborando com o Ministério da Educação e as escolas na promoção de estilos de vida ativos entre crianças e adolescentes.

Ferramentas de implementação e mecanismos de execução

As medidas de saúde pública destinadas aos jovens são implementadas através de um sistema de prestação de serviços em várias camadas:

- Setor da saúde: ARS, ACES, ULS e hospitais implementam programas nacionais, coordenam as respostas locais e colaboram com escolas, municípios, serviços sociais e

organizações comunitárias.

- Sistema educativo: as escolas concretizam a educação para a saúde, promovem a atividade física e implementam os componentes locais dos programas nacionais de desporto.
- Setor da juventude e do desporto: O IPDJ coordena iniciativas na área da saúde juvenil, apoia redes desportivas comunitárias e gere instalações que promovem estilos de vida saudáveis.
- Sociedade civil e municípios: As ONG, as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e as autarquias locais levam a cabo iniciativas complementares, ampliando o impacto das estratégias nacionais através da ação local.

O acompanhamento é realizado através de ferramentas específicas de cada programa, incluindo quadros de avaliação no âmbito [do ENPAF](#), relatórios anuais dos programas da DGS, instrumentos de acompanhamento relacionados com o desporto do IPDJ e mecanismos de avaliação baseados no acompanhamento escolar.

7.3 Desporto, aptidão física dos jovens e atividade física

Nesta página

1. [Estratégia\(s\) nacional\(is\)](#)
 2. [Promover e apoiar o desporto e a atividade física entre os jovens](#)
 3. [Educação física nas escolas](#)
 4. [Colaboração e parcerias](#)
-

Estratégia(s) nacional(is)

Portugal estrutura a sua abordagem nacional ao desporto e à atividade física através de uma combinação de documentos estratégicos, programas interministeriais e iniciativas setoriais específicas que, em conjunto, visam promover estilos de vida ativos entre todos os grupos etários, incluindo os jovens. Embora não exista nenhum plano nacional dedicado exclusivamente à juventude, várias estratégias incluem objetivos explícitos para crianças e adolescentes.

A Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-estar ([ENPAF](#) 2016–2025) estabelece o quadro geral. Desenvolvida pelo Ministério da Saúde através da Direção-Geral de Saúde ([DGS](#)), em articulação com o Ministério da Educação e o Instituto Português do Desporto e da Juventude (IPDJ), a ENPAF segue os objetivos da Estratégia Europeia para a Atividade Física da OMS para 2016–2025 e do Plano de Ação Global da OMS para a Atividade Física para 2018–2030. O seu objetivo é sensibilizar para os benefícios da atividade física, combater os estilos de vida sedentários e reduzir o peso das doenças crónicas e não crónicas. A ENPAF está organizada em torno de três eixos temáticos — promoção da atividade física, profissionais de saúde e cooperação intersectorial —, apoiados por instrumentos de monitorização e investigação.

O Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física ([PNPAF](#)), criado em 2016 no âmbito da DGS, concretiza a visão da ENPAF. Integra as diretrizes internacionais da OMS e abrange a prevenção, a prática clínica, a ação comunitária, a monitorização e a alfabetização. O programa apoia a formação de profissionais de saúde, lidera campanhas nacionais como a «Follow the Whistle», coordena inquéritos nacionais sobre atividade física e implementa intervenções comunitárias (por exemplo, «Diabetes em Movimento»).

A complementar estas iniciativas está o Programa Nacional de Desporto para Todos ([PNDpT](#)), liderado pelo [IPDJ](#), que alinha a ação nacional com as orientações da UE, da ONU, da OMS e do Comité Olímpico Internacional. Os objetivos do programa assentam em três pilares: desenvolvimento do desporto; promoção da saúde; e educação e formação para e através do desporto. Tem como objetivo aumentar a participação desportiva, reduzir os comportamentos sedentários, reforçar o acesso ao desporto e sensibilizar para os benefícios da atividade física.

Governança e Arquitetura Institucional

A gestão das políticas relativas ao desporto e à atividade física dos jovens em Portugal assenta na cooperação entre várias instituições.

O IPDJ desempenha um papel central de coordenação e execução, através da gestão de instalações desportivas, do apoio ao desporto federado e de alto desempenho e do desenvolvimento de programas dedicados à participação dos jovens no desporto. Trabalha também em parceria com municípios, autoridades educativas, federações desportivas e organizações da sociedade civil.

O Ministério da Educação, através da Direção-Geral da Educação (DGE), é responsável pelo desenvolvimento curricular da Educação Física e coordena o Desporto Escolar, que funciona como um sistema nacional de participação em atividades físicas, competições e desportos extracurriculares.

Através do Gabinete da Ministra da Cultura, da Juventude e do Desporto, o governo assegura a articulação entre as políticas de educação, saúde e juventude, nomeadamente nas iniciativas de promoção do desporto dirigidas a crianças e adolescentes.

Promover e apoiar o desporto e a atividade física entre os jovens

Portugal recorre a um conjunto de programas nacionais — alguns de âmbito geral, outros direcionados — para garantir que os jovens tenham acesso a oportunidades de prática desportiva.

Programa Nacional de Desporto para Todos (PNDpT)

No âmbito [do PNDpT](#), iniciativas específicas promovem a inclusão social de jovens desfavorecidos através do desporto, garantindo a igualdade de acesso a atividades, instalações e programas estruturados. É dada prioridade à ampliação de oportunidades, ao reforço dos laços entre a escola e a comunidade e à promoção do desporto como ferramenta para estilos de vida saudáveis.

Unidade de Apoio ao Alto Rendimento na Escola (UAARE)

A [UAARE](#) é uma iniciativa emblemática concebida para conciliar os estudos académicos com carreiras desportivas de alto nível. Implementado através de uma ação coordenada entre escolas, federações, pais, municípios e organizações desportivas, a UAARE apoia estudantes-atletas do ensino secundário. No ano letivo de 2019/2020, 19 escolas acolheram o programa, apoiando cerca de 600 estudantes-atletas do programa em 39 modalidades. O desempenho académico mantém-se elevado (taxa de aprovação de 93 %), com baixos níveis de abandono escolar (1,4 %).

Ética no desporto

O Plano Nacional de Ética no Desporto ([PNED](#)), gerido pelo IPDJ, promove valores fundamentais

como o respeito, a responsabilidade, a justiça e a cooperação. As suas iniciativas incluem campanhas educativas, formação, intervenções nas escolas, recursos pedagógicos e projetos como o «Cartão Vermelho ao Bullying» e Caravana "Centro de Estágio dos Valores no Desporto". Estas ações destinam-se a crianças, jovens, professores, famílias, atletas e clubes desportivos.

Desporto sem bullying

Este projeto, que surge da iniciativa «Cartão Vermelho ao Bullying», é liderado pelo [IPDJ](#) e pela Faculdade de [Motricidade Humana](#), envolvendo clubes, municípios e embaixadores. O seu objetivo é combater o bullying nos treinos desportivos através de ferramentas, formação de treinadores e intervenção direta nos clubes.

Educação física nas escolas

A Educação Física (EF) é uma disciplina obrigatória em todos os níveis do ensino básico e secundário. A revisão do currículo do ensino secundário de 2012 aumentou o tempo semanal dedicado à Educação Física para 150 minutos e, desde o ano letivo de 2018/2019, as notas de Educação Física voltam a contar para a classificação final do ensino secundário.

O quadro de referência «Aprendizagens Essenciais» orienta o planeamento, o ensino e a avaliação, garantindo o desenvolvimento progressivo das competências físicas, motoras e desportivas. O modelo privilegia a escolha dos alunos, a flexibilidade e a consolidação de competências ao longo do 10.º–12.º ano

Os percursos de formação profissional incluem também módulos obrigatórios de educação física ao longo dos seus três anos de duração.

Desporto escolar

O Desporto Escolar é um sistema nacional estruturado, coordenado pelo Ministério da Educação, que inclui vertentes recreativas, competitivas e de desenvolvimento. Os seus objetivos incluem promover a literacia física, melhorar a saúde, apoiar o desenvolvimento social e fomentar valores como a disciplina, o trabalho em equipa e a inclusão.

O Programa Desporto Escolar definiu vetores estratégicos — qualificação da oferta desportiva, aumento da participação, articulação com a organização escolar e consolidação da governação — e estabeleceu três níveis de atividade:

- projetos complementares;
- competições (interescolares e internacionais);
- projetos de melhoria (formação, iniciativas-piloto, centros de formação).

Colaboração e parcerias

As parcerias são um elemento fundamental das políticas em matéria de desporto e de promoção da atividade física entre os jovens. A cooperação envolve:

- ministérios (Saúde; Educação; Juventude e Desporto; Trabalho e Segurança Social; Ciência e Ensino Superior);
- municípios e comunidades intermunicipais;
- escolas e universidades;
- federações e clubes desportivos;
- ONG, Instituições Privadas de Solidariedade Social (IPSS) e parceiros privados.

[A ENPAF](#) promove explicitamente o trabalho intersetorial, e a CIPAF formaliza a coordenação entre os ministérios na promoção da atividade física. A nível local, os municípios partilham instalações, apoiam eventos e contribuem para as estratégias locais que promovem estilos de vida ativos.

7.4 Estilos de vida saudáveis e alimentação saudável

Nesta página

1. [Estratégia\(s\) nacional\(is\)](#)
 2. [Promover estilos de vida saudáveis e uma alimentação saudável entre os jovens](#)
 3. [Educação para a saúde e educação para estilos de vida saudáveis nas escolas](#)
 4. [Abordagens de educação entre pares](#)
 5. [Colaboração e parcerias](#)
 6. [Sensibilizar para estilos de vida saudáveis e para os fatores que afetam a saúde e o bem-estar dos jovens](#)
-

Estratégia(s) nacional(is)

Quadro estratégico. A política nacional de promoção de estilos de vida saudáveis está enquadrada no [Plano Nacional de Saúde 2030](#), aprovado pela Resolução n.º 93/2023 do Conselho de Ministros e coordenado pela Direção-Geral da Saúde ([DGS](#)). As prioridades até 2030 incluem a prevenção da mortalidade prematura, a proteção dos grupos vulneráveis e o reforço da saúde pública, com a integração de programas prioritários, tais como a alimentação saudável e a atividade física.

Programa de alimentação saudável. O Programa Nacional de Promoção da Alimentação Saudável ([PNPAS](#)), ao abrigo da DGS, publica relatórios anuais que acompanham os indicadores epidemiológicos e as medidas políticas relacionadas com a reformulação, a literacia alimentar e o ambiente alimentar. O [Relatório de 2024 do](#) PNPAS (publicado em 2025) reúne os dados mais recentes e o roteiro para 2025–2027.

Marketing de alimentos destinados às crianças. A regulamentação da publicidade a alimentos com perfis nutricionais desfavoráveis dirigida a menores de 16 anos decorre da [Lei n.º 30/2019](#), sendo o perfil nutricional da DGS definido pelo Despacho n.º 7450-A/2019. Em 2024, a [avaliação de impacto oficial](#), realizada por um grupo interministerial coordenado pela DGS, revelou um elevado nível de conformidade formal, mas identificou riscos mais elevados no ambiente digital e através de estratégias de patrocínio, recomendando um reforço da monitorização.

Medidas fiscais e regulamentares (selecionadas). O Relatório de 2024 do PNPAS atualiza os dados relativos ao imposto especial sobre o consumo de açúcar e bebidas açucaradas, registando uma redução do teor de açúcar nas diversas categorias de bebidas e uma tendência para o cumprimento das metas de reformulação.

Promover estilos de vida saudáveis e uma alimentação saudável entre os jovens

Contextos escolares e populacionais. A promoção de estilos de vida saudáveis entre a população em idade escolar é levada a cabo pela Direção-Geral da Educação (DGE), em coordenação com a DGS, através de quadros de referência e orientações para a oferta alimentar escolar, incluindo cantinas e lojas de guloseimas, hidratação adequada e literacia alimentar, com especial ênfase na redução do consumo de açúcar e sal e no aumento do consumo de frutas, legumes e leguminosas.

Provas do impacto. [A avaliação de 2024 da Lei n.º 30/2019](#) revelou um elevado nível de conformidade global e uma exposição significativa nos canais digitais, bem como um aumento dos produtos que cumprem o perfil nutricional da DGS (iogurtes, cereais e leites aromatizados), indicando um efeito de incentivo à reformulação.

Educação para a saúde e educação para estilos de vida saudáveis nas escolas

Quadro curricular. A educação para a saúde insere-se no quadro da Educação para a Cidadania, liderado pela DGE, com orientações específicas para a Educação para a Saúde/Alimentação e a Atividade Física, bem como recursos pedagógicos validados em parceria com a DGS.

Ferramentas e orientações. [Os guias e materiais da DGS/DGE](#) (por exemplo, orientações para cantinas e lojas de guloseimas, hidratação e conteúdos do PNPAS) apoiam as equipas escolares e os serviços de ação social escolar na melhoria da oferta alimentar e da literacia nutricional.

Abordagens de educação entre pares

Serviços para jovens e envolvimento entre pares. O Programa Cuida-te (IPDJ) disponibiliza Gabinetes de Saúde Juvenil (gratuitos, anónimos e confidenciais) e unidades móveis, que atuam nas áreas da saúde mental e bem-estar, corpo e atividade física, nutrição, sexualidade e comportamentos de dependência — com uma abordagem preventiva e apoio à literacia em saúde para jovens dos 12 aos 30 anos.

Colaboração e parcerias

Coordenação interministerial e de programas. A coordenação entre a DGS (PNPAS) e a DGE sustenta a ação no contexto escolar, enquanto o Instituto Português do Desporto e Juventude (IPDJ) reforça a promoção de estilos de vida saudáveis entre os jovens (por exemplo, [Programa Cuida-te](#)), complementando as medidas regulamentares e fiscais do Ministério da Saúde.

Sensibilizar para estilos de vida saudáveis e para os fatores que afetam a saúde e O bem-estar dos jovens

Informação pública e monitorização. Os relatórios anuais do PNPAS (DGS) e as campanhas nacionais de sensibilização dão prioridade à redução do consumo de sal e açúcar e à promoção de ambientes alimentares saudáveis, integrando dados atualizados e recomendações destinadas aos decisores, às escolas e às famílias.

7.5 Saúde mental

Nesta página

1. [Estratégia\(s\) nacional\(is\)](#)
 2. [Melhorar a saúde mental dos jovens](#)
-

Estratégia(s) nacional(is)

Quadro estratégico.

As políticas de saúde mental de Portugal estão integradas no Plano Nacional de Saúde 2030, coordenado pela Direção-Geral da Saúde ([DGS](#)). O plano estabelece prioridades nacionais até 2030, incluindo a prevenção da violência, o apoio às populações vulneráveis e o reforço da governação em matéria de saúde pública.

Governança e reformas recentes

As reformas levadas a cabo entre 2021 e 2024 reforçaram a Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental (CNPSM), ampliaram as Equipas Comunitárias de Saúde Mental e reorganizaram as estruturas financeiras e operacionais. A publicação de novas orientações técnicas em 2023 e a aprovação da Lei da Saúde Mental reforçaram o quadro jurídico do setor.

Rede de urgências pediátricas e de adolescentes

Em 2023, a Direção Executiva do SNS (DE-SNS) criou a Rede Nacional de Urgência de Psiquiatria da Infância e Adolescência, organizada em três centros regionais (Porto, Coimbra e Lisboa). Uniformiza os percursos de encaminhamento e garante a continuidade dos cuidados psiquiátricos pediátricos especializados.

Linha nacional de prevenção do suicídio e novo plano

Em 2024, Portugal criou uma linha de apoio nacional gratuita, disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, para a prevenção do suicídio e dos comportamentos autolesivos, que funciona em conjunto com o Centro de Atendimento do Serviço Nacional de Saúde 24 (SNS 24). A Lei do Orçamento do Estado para 2025 exige que a Coordenação Nacional de Políticas de Saúde Mental (CNPSM) elabore um novo Plano Nacional de Prevenção do Suicídio com objetivos mensuráveis e uma avaliação regular da linha de apoio.

Melhorar a saúde mental dos jovens

Apoio psicológico 24 horas por dia, 7 dias por semana, e percursos de intervenção em situações de crise

O Serviço de Aconselhamento Psicológico do SNS 24 disponibiliza apoio psicológico permanente, prestado por psicólogos clínicos, com encaminhamento imediato para o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) sempre que for identificado um risco. Desde 2020, o serviço atendeu aproximadamente 369 000 chamadas, tendo 2024 registado o maior volume anual.

Promoção da saúde mental nas escolas

A literacia em saúde mental e a prevenção nas escolas são implementadas através do Programa Nacional de Saúde Escolar, executado em conjunto pela Direção-Geral da Educação (DGE) e pela Direção-Geral de Saúde (DGS). Em 2024, a DGS confirmou que está a trabalhar numa nova versão do programa, com uma ênfase reforçada na promoção da saúde mental e na educação para a saúde sexual em todos os níveis de ensino.

Serviços de cuidados de saúde primários adequados aos jovens

A APARECE – Unidade de Saúde Jovem (Aparece – Saúde Jovem), integrada nos cuidados de saúde primários de Lisboa (ACES Lisboa Norte / Sete Rios), oferece um serviço confidencial e sem marcação prévia que permite o acesso a apoio multidisciplinar a jovens dos 12 aos 24 anos. A sua equipa aborda questões relacionadas com a saúde mental, as relações, a sexualidade e as dependências.

Programa de saúde para jovens do IPDJ

O Instituto Português do Desporto e da Juventude (IPDJ) reforçou o Programa «Cuida-te», apoiado por financiamento público plurianual. Entre o final de 2025 e junho de 2026, unidades móveis irão proporcionar serviços descentralizados de deteção precoce, intervenção breve e encaminhamento em áreas com acesso limitado aos serviços de saúde de base. O programa oferece apoio psicológico gratuito, online ou presencialmente, a jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 30 anos, abrangendo temas como saúde mental, bem-estar emocional, atividade física, nutrição, sexualidade e comportamentos de dependência.

Idade pediátrica e continuidade dos cuidados

Os serviços pediátricos do Serviço Nacional de Saúde (SNS) prestam assistência a crianças e adolescentes até aos 17 anos e durante 364 dias através de serviços de urgência, cuidados ambulatoriais, hospitais de dia e serviços de internamento, garantindo percursos de transição estruturados para os serviços de saúde mental para adultos.

7.6 Mecanismos de deteção precoce e encaminhamento de jovens em situação de risco para a saúde

Nesta página

1. [Quadro político](#)
 2. [Partes interessadas](#)
 3. [Orientações para as partes interessadas](#)
 4. [Grupos-alvo](#)
 5. [Financiamento](#)
-

Quadro político

O quadro nacional de Portugal para a deteção precoce e encaminhamento de crianças e jovens em situação de risco é liderado pelo Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil (PNSIJ) da Direção-Geral da Saúde (DGS). O programa define os cuidados preventivos como uma função essencial da saúde pública, integrando o rastreio do desenvolvimento, a vigilância de riscos emocionais e comportamentais, a identificação precoce de maus-tratos e um melhor acesso aos serviços de cuidados de saúde primários. Além disso, atualiza a cronologia das consultas pediátricas mais importantes e utiliza os padrões de crescimento da OMS para a avaliação clínica.

O Programa Nacional para a Saúde Mental, sob a alçada da DGS, complementa o PNSIJ através [do](#) seu [Plano Nacional de Prevenção do Suicídio](#), que define medidas preventivas para adolescentes, incluindo ações de sensibilização em contexto escolar, formação de profissionais da educação e mecanismos de encaminhamento para situações de risco de automutilação ou comportamentos suicidas.

Partes interessadas

Os mecanismos de deteção precoce envolvem a colaboração integrada entre prestadores de cuidados de saúde primários no âmbito das Unidades Locais de Saúde (ULS), equipas de saúde escolar, serviços de proteção social, as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), autoridades municipais e estruturas educativas. O PNSIJ sublinha a necessidade de coordenação multiprofissional, incluindo visitas domiciliárias a famílias em situação de risco e a monitorização partilhada de crianças que necessitam de apoio adicional ao nível do desenvolvimento ou

psicossocial.

Orientações para as partes interessadas

A Direção-Geral de Saúde (DGS) fornece orientações operacionais aos profissionais através de ferramentas como o Guia Prático de Maus-Tratos em Crianças e Jovens e protocolos específicos setoriais para a deteção, encaminhamento e acompanhamento de casos de abuso, negligência, danos emocionais ou violência doméstica. Estes instrumentos harmonizam definições, indicadores clínicos e obrigações de encaminhamento nos setores dos cuidados de saúde primários, pediatria, educação, polícia e serviços sociais.

São ainda fornecidas orientações complementares pela Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens ([CNPDPCJ](#)), incluindo documentos de orientação destinados às escolas, aos prestadores de cuidados sociais, aos profissionais de saúde e às forças de segurança, reforçando a coordenação interinstitucional em situações de elevado risco.

Grupos-alvo

Os grupos prioritários identificados no âmbito do PNSIJ incluem crianças e jovens com necessidades especiais de cuidados de saúde, vulnerabilidades no desenvolvimento, exposição a maus-tratos, adversidades socioeconómicas ou riscos psicossociais. A Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco (ASCJR) proporciona percursos de encaminhamento estruturados entre os serviços de cuidados de saúde primários e os hospitais e institui a Rede Nacional de Núcleos (ASCJR) no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

O programa integra-se também no Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância ([SNIPI](#)), apoiando as famílias de crianças com deficiência ou com riscos significativos de desenvolvimento através de equipas comunitárias multidisciplinares.

Financiamento

Todas as medidas no âmbito do PNSIJ, do Programa Nacional de Saúde Mental, do ASCJR e das iniciativas relacionadas da DGS são financiadas com fundos públicos pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS). O financiamento destina-se igualmente à formação, a ferramentas de monitorização, a mecanismos de coordenação intersetorial e à implementação local nas ULS, nos hospitais públicos e nas estruturas de nível comunitário.

7.7 Tornar as unidades de saúde mais adaptadas aos jovens

Normas e governação

A abordagem de Portugal em relação a serviços de saúde de proximidade para jovens está em conformidade com os padrões globais estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que exigem acessibilidade, confidencialidade, cuidados sem julgamentos, horários de funcionamento adequados e ambientes adaptados às necessidades dos adolescentes. Estes princípios constituem a base para a implementação nacional e as normas de qualidade.

As orientações clínicas nacionais contam ainda com o contributo da Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP), que dá ênfase aos cuidados integrados aos adolescentes, à formação profissional em comunicação com os jovens, às garantias de confidencialidade e às estruturas de equipas multidisciplinares. As suas recomendações técnicas reforçam a necessidade de ambientes específicos para a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes nos serviços de cuidados de saúde primários e hospitalares.

Prestação de serviços de cuidados de saúde primários adequados aos jovens

Um modelo de referência nacional de destaque é o APARECE – Saúde Jovem, integrado nos cuidados de saúde primários em Lisboa. Oferece um serviço gratuito, confidencial e sem marcação prévia para jovens dos 12 aos 24 anos, prestado por uma equipa multidisciplinar — incluindo médicos/as de clínica geral, enfermeiros/as, psicólogos/as e assistentes sociais — e presta apoio em matéria de saúde mental, saúde sexual e reprodutiva, consumo de substâncias e nutrição. O modelo tem demonstrado uma elevada adesão e continuidade dos cuidados entre os adolescentes.

A sua criação baseia-se na legislação nacional que regula o acesso dos jovens à saúde reprodutiva, incluindo [a Lei n.º 3/84](#) sobre educação sexual e planeamento familiar, bem como nas alterações legislativas subsequentes que alargaram o âmbito das consultas de saúde sexual e reprodutiva em toda a rede nacional de saúde.

Acessibilidade, equidade e confidencialidade

Espera-se que os serviços de apoio à juventude em Portugal, orientados para os jovens, eliminem as barreiras estruturais e comportamentais ao acesso. Isto inclui:

- Cuidados gratuitos no local de atendimento para consultas de saúde sexual e reprodutiva.

- Horário de funcionamento alargado ou flexível, adaptado aos horários diários dos adolescentes.
- Garantias de confidencialidade na ausência dos pais, quando clínica e legalmente adequado
- Acessibilidade geográfica através da integração em unidades de cuidados de saúde primários, em contextos comunitários e em unidades móveis de saúde.

Estes princípios apoiam transições harmoniosas da adolescência para a idade adulta, especialmente em contextos de cuidados de saúde de longa duração, saúde sexual e mental.

Força de trabalho e formação

Para garantir cuidados de qualidade e adaptados aos jovens, as reformas legislativas nacionais — tais como a atualização de 2025 da Lei n.º 3/84, que alarga as consultas de planeamento familiar à saúde sexual e reprodutiva integral — exigem que os profissionais que trabalham nestes serviços recebam formação em matéria de não-discriminação, literacia em saúde sexual, desenvolvimento dos adolescentes e prevenção de comportamentos de risco. Isto inclui o pessoal dos centros de cuidados de saúde primários, hospitais, gabinetes de saúde juvenil e serviços municipais.

A [Sociedade Portuguesa de Pediatria](#) salienta igualmente a necessidade de formação em saúde juvenil para pediatras, enfermeiros/as e outros profissionais, reforçando a formação contínua como parte integrante dos padrões de qualidade dos serviços.

Integração com as políticas para a juventude e os serviços comunitários

Os serviços de saúde adaptados aos jovens complementam os quadros políticos nacionais mais amplos em matéria de juventude. O Instituto Português do Desporto e Juventude (IPDJ) coordena iniciativas de saúde para jovens, incluindo programas de literacia em saúde, unidades de aconselhamento e serviços móveis que chegam a áreas carenciadas. Estas iniciativas garantem a coerência entre a promoção da saúde, a prevenção e o envolvimento dos jovens nos serviços comunitários.

Os municípios e as redes escolares contribuem ainda mais para a acessibilidade, organizando sessões de saúde para jovens, colaborando com equipas de cuidados de saúde primários e apoiando a implementação local de atividades de educação em matéria de saúde sexual e saúde mental.

7.8 Debates e reformas atuais

Reforma da saúde mental e acesso dos jovens

Portugal está a passar por uma importante reestruturação do seu sistema de saúde mental, impulsionada pela Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental (CNPSM). A reforma para o período 2024–2026 centra-se na transição de modelos de cuidados centrados nos hospitais para uma prestação de cuidados baseada na comunidade, reforçando as Equipas Comunitárias de Saúde Mental e melhorando a integração entre os cuidados de saúde primários, os serviços sociais e a psiquiatria infantil e adolescente. As principais alterações incluem a reestruturação da governação, o aumento da capacidade da força de trabalho e a melhoria da coordenação entre os organismos regionais de saúde mental.

Entre os desenvolvimentos recentes conta-se também a rápida expansão das clínicas locais de saúde mental e [plataformas digitais de terapia digital](#), reduzindo os tempos de espera e aumentando o acesso precoce para os jovens. Novas aplicações digitais de base cognitivo-comportamental — como a «MenteLivre», já adotada pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) — disponibilizam atualmente funções de triagem diária e encaminhamento, apoiadas por uma supervisão reforçada em matéria de proteção de dados.

A [Ordem dos Psicólogos Portugueses](#) continua a defender o reforço dos profissionais de saúde mental nas escolas, a expansão dos serviços de psicologia nos cuidados de saúde primários e a criação de um observatório nacional para o bem-estar dos adolescentes, refletindo o debate público em curso sobre as necessidades não atendidas dos jovens.

Reformas na área da saúde e do bem-estar dos jovens (2024–2026)

A agenda do Governo para a juventude inclui um investimento significativo em serviços de saúde destinados a jovens dos 12 aos 30 anos, nomeadamente através da expansão do Programa Cuida-te+ no âmbito do Instituto Português do Desporto e Juventude (IPDJ). As reformas adotadas em 2024 e 2025 alargaram a faixa etária abrangida pelo programa, aumentaram o financiamento e criaram novas equipas de profissionais dedicadas à saúde mental, à nutrição e ao bem-estar.

As novas medidas introduziram também vales de psicologia e vales de nutrição para estudantes do ensino superior, permitindo o acesso gratuito a serviços de saúde mental e aconselhamento nutricional. Estas reformas respondem diretamente ao aumento da procura de cuidados de saúde mental entre os jovens e constituem uma das políticas de bem-estar dos jovens mais debatidas dos últimos anos.

Literacia e prevenção em matéria de saúde

Prossegue o debate sobre a melhor forma de reforçar os níveis de literacia em matéria de saúde. O Plano de Ação para a Literacia em Saúde (PALS) continua a ser uma referência importante, com avaliações atualizadas publicadas entre 2022 e 2024. A Direção-Geral da Saúde (DGS) dá ênfase à melhoria das competências dos adolescentes na utilização do sistema de saúde, à expansão das

iniciativas de literacia digital e ao apoio à formação de profissionais em comunicação adaptada aos jovens.

As escolas e os municípios estão cada vez mais envolvidos em iniciativas de prevenção, o que reflete novas expectativas em relação à colaboração intersetorial na promoção de estilos de vida saudáveis, na prevenção da violência e na literacia em saúde mental.

Atividade física e bem-estar dos jovens

As reformas associadas ao Plano Nacional de Desenvolvimento Desportivo (PNDD) — apresentado em 2025 — colocam a atividade física no centro da promoção da saúde dos jovens. O plano tem como objetivo reduzir a obesidade infantil, aumentar os níveis de atividade física diária e reforçar a inclusão através do desporto. As medidas incluem a expansão dos programas de formação para educadores/as da primeira infância, avaliações anuais de aptidão física e incentivos à prática desportiva entre raparigas e jovens mulheres.

Estas reformas estão em consonância com as prioridades mais amplas do Governo no sentido de modernizar as infraestruturas desportivas, apoiar os clubes locais e alargar os programas desportivos de base comunitária supervisionados pelo [IPDJ](#).

Temas emergentes no debate nacional

Nos debates públicos e fóruns de peritos, vários temas dominam os debates sobre a saúde dos adolescentes:

- Igualdade no acesso, especialmente entre as zonas urbanas e rurais, tendo em conta a disponibilidade desigual de serviços de psiquiatria pediátrica, aconselhamento psicológico e saúde sexual.
- A transformação digital, incluindo o uso ético de ferramentas de triagem baseadas em IA e a necessidade de supervisão regulatória em aplicações de saúde para jovens.
- Escassez de profissionais, nomeadamente nas áreas da saúde mental infantil e da psicologia nos cuidados de saúde primários, apesar das medidas aceleradas de formação e recrutamento.
- Integração intersetorial, com ênfase na colaboração entre a saúde e a educação escolar, nas políticas municipais para a juventude e na prevenção baseada na comunidade.

Estes debates refletem uma mudança mais ampla no sentido de uma governação multisetorial do bem-estar dos jovens, em consonância com os quadros da UE e da OMS.