



# Agenda da Juventude para a Saúde 2030



“

**Devemos basear-nos no trabalho que tem sido feito com o apoio dos Estados Membros, a Enviada para a Juventude e a sociedade civil. Mas não pode ser uma iniciativa de pessoas velhas a discutir as gerações mais novas. As Nações Unidas têm de capacitar os jovens, aumentar a sua participação na sociedade e o seu acesso à educação, formação e emprego.**

We must build on the work that has been done with the support of Member States, the Youth Envoy and civil society. But this cannot be an initiative by old people discussing the younger generation. The United Nations must empower young people, increase their participation in society and their access to education, training and jobs.



**António Guterres**

Secretário-Geral das Nações Unidas



# PREÂMBULO

## **As crianças e as pessoas jovens são fundamentais na construção da sociedade.**

São, inequivocamente, as mais ativas defensoras da luta contra as mudanças climáticas e contra as iniquidades vividas na sociedade de hoje. Substituirão as gerações atualmente em idade ativa, influenciarão os comportamentos das próximas gerações e, também, das gerações mais velhas. A saúde das crianças e jovens é, assim, não só um direito humano como um recurso fundamental para uma sociedade mais saudável e justa – agora e no futuro.

**Urge promover e proteger a sua saúde.** A pandemia por COVID-19 tem colocado desafios sem precedentes às crianças e jovens, e às suas famílias. Interrupções do ensino presencial e das atividades extracurriculares, bem como confinamentos prolongados têm vindo a limitar o seu desenvolvimento intelectual, psicológico, físico e social. A pandemia – e as medidas implementadas para a sua contenção – têm afetado as crianças e jovens, particularmente as que vivem em situações mais vulneráveis, como em habitações sobrelotadas, com más condições estruturais e energéticas, húmidas, sem aquecimento ou ventilação, sem acesso a meios digitais ou a alimentação em quantidade e qualidade adequadas, ou expostas a violência doméstica.

**A saúde das crianças e jovens é, assim, não só um direito humano como um recurso fundamental para uma sociedade mais saudável e justa – agora e no futuro.**

**Estão demonstradas as vantagens da participação da população na identificação e resolução dos seus problemas.** Para além de serem capazes de apontar as soluções mais adequadas à sua situação, ao sentirem-se protagonistas do seu próprio destino, as crianças e jovens poderão tornar-se determinantes na implementação das medidas por si propostas. **O planeamento de serviços e de políticas de saúde precisa, assim, de considerar as perspetivas da juventude.** Importa conhecer as necessidades de saúde nestes grupos e, com eles, definir estratégias adequadas para as mitigar. Estes processos devem incluir as crianças e jovens, na identificação dos seus problemas e recursos, no desenho das intervenções e na sua avaliação, passando também pela implementação ou a provisão dos serviços. De forma mais ampla, e atentando nas crianças e jovens em situações mais desfavorecidas, importa pensar em políticas sociais e económicas que os protejam e permitam que o seu potencial de saúde e desenvolvimento não seja ditado pelo contexto socioeconómico em que vivem.

Nesta linha, o Conselho Nacional da Saúde, investido em estimular a participação pública em saúde, promoveu a criação de uma Agenda da Juventude para a Saúde para a década 2020-2030. Levou a cabo um conjunto de iniciativas destinadas a identificar as preocupações, prioridades das crianças e das pessoas jovens e sugestões de resolução, com momentos de auscultação através de grupos focais, questionários, debates em meio escolar e debates públicos. Em conjunto com a Federação Nacional de Associações Juvenis e a Direção Geral de Educação, criou a **Agenda da Juventude para a Saúde 2030**.

Esta Agenda centra-se nas áreas que estas crianças e jovens consideraram prioritárias para a sua saúde na próxima década: **a promoção do bem-estar físico e psicológico, a educação para a sexualidade, a prevenção do tabagismo e de outros comportamentos aditivos, a promoção da alimentação saudável e da atividade física, e a prevenção da violência** (incluindo o *bullying* e *cyberbullying*).

**As propostas das várias centenas de participantes nesta auscultação foram integradas em quatro níveis de atuação, para uma infância, juventude e sociedade mais saudável:**

**Esta Agenda centra-se nas áreas que estas crianças e jovens consideraram prioritárias para a sua saúde na próxima década.**



**01**

**Acesso a informação e formação em saúde promotora de comportamentos saudáveis**

**02**

**Garantia de acesso a cuidados de saúde**

**03**

**Fomento de ambientes saudáveis**

**04**

**Participação das crianças e jovens na definição e avaliação de intervenções em saúde**



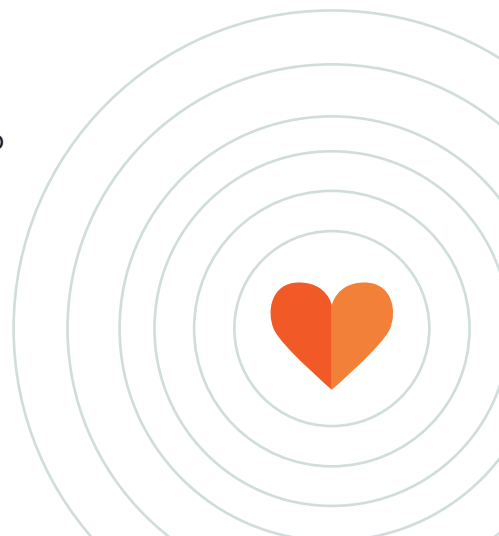
01

**Acesso a informação e  
formação em saúde promotora  
de comportamentos saudáveis**





- ▶ **A informação em saúde** – relativa ao bem-estar físico e psicológico, alimentação saudável, atividade física, sexualidade, violência, *bullying* e *cyberbullying* – deve ser apresentada numa **linguagem adequada aos vários grupos etários**, estar acessível nas plataformas digitais e ser amplamente divulgada em campanhas desenhadas para e com crianças e jovens.
  
- ▶ As escolas são locais privilegiados para a transmissão da informação e capacitação das crianças e jovens. **As atividades de promoção da saúde devem estar integradas nas atividades letivas regulares** e podem considerar as pessoas jovens de organizações não-governamentais como mediadoras e formadoras, para uma maior proximidade da linguagem utilizada e maior adequação das estratégias e conteúdos.
  
- ▶ A capacitação de jovens em meio escolar para a promoção do bem-estar físico e psicológico deve recorrer a estratégias aliadas à **aprendizagem social e emocional**, com a integração em atividades de artes plásticas e performativas, relaxamento, meditação e de atividade física. Devem ser criados espaços - físicos e temporais - para que as crianças e jovens possam refletir, interagir e partilhar as suas experiências entre si. A redução da carga letiva poderá ser necessária para possibilitar tempos de interação entre jovens e de experimentação em atividades extracurriculares, num processo de mudança de uma cultura centrada no sucesso escolar para uma centrada no desenvolvimento equilibrado da criança e jovem.
  
- ▶ As crianças, jovens, encarregadas e encarregados de educação e o pessoal docente e não docente devem **conhecer os sinais de alerta para identificar perturbações na saúde psicológica**, vítimas de violência, *bullying* e *cyberbullying*, ter conhecimento sobre como agir e onde obter apoio.



- ▶ A **literacia digital**, em especial quanto a estratégias de segurança digital, deve estar incluída no currículo escolar desde as idades mais jovens.
- ▶ A **promoção da atividade física** deve ser feita não só nas aulas de educação física, como durante os restantes tempos letivos, com exercícios de alongamentos, respiração e relaxamento. A educação física das crianças e jovens deve ir além da educação desportiva e proporcionar-lhes a **experimentação de outras modalidades** para além das classicamente lecionadas.
- ▶ A **promoção da alimentação saudável** deve aliar-se à sustentabilidade na produção e na distribuição de produtos alimentares. A oferta de alimentos nos meios escolares pode ter em conta a sua origem – preferir os de origem local ou regional, e a sua forma de produção, bem como os alimentos menos processados e, por isso, mais saudáveis e sustentáveis em termos ambientais. A criação de hortas e a realização de workshops de culinária podem demonstrar às crianças, jovens e suas famílias que os alimentos saudáveis podem ser saborosos e a sua confeção divertida, podendo contribuir para uma **maior consciência quanto à saúde alimentar e sustentabilidade ambiental**.
- ▶ A abordagem baseada nos princípios da aprendizagem social e emocional deve ser utilizada também na **prevenção de comportamentos aditivos e na educação para a sexualidade**<sup>1</sup>. O incentivo para um **maior acesso à cultura** pode contribuir para esta aprendizagem.

<sup>1</sup> A Organização Mundial de Saúde, a UNICEF, a UNESCO, a UNAIDS, a UNFPA e a UN Women defendem uma abordagem alargada da educação sexual (ou para a sexualidade), num processo integrado no currículo escolar que aborde os aspetos cognitivos, emocionais, físicos e sociais da sexualidade. Tem como objetivo capacitar as crianças e jovens com o conhecimento, competências, atitudes e valores que lhes permitam alcançar a sua saúde, bem-estar e dignidade, desenvolver relações sociais e sexuais baseadas no respeito, analisar como as suas escolhas afetam o seu bem-estar e os dos outros, e compreender e assegurar a proteção dos seus direitos ao longo das suas vidas. (Tradução livre de *International technical guidance on sexuality education, An evidence-informed approach*, edição revista de 2018)







- ▶ Os media devem aliar-se na produção e divulgação de campanhas e programas de promoção da saúde **desenhados com as crianças e jovens**.
- ▶ **As encarregadas e os encarregados de educação** devem ser envolvidos em projetos e programas de saúde, visto serem elementos **centrais para mudança comportamental nas crianças e jovens**. O tempo com a família é muito valorizado pelas crianças e jovens quer no diálogo sobre as suas vivências, quer na partilha de atividades conjuntas em meio escolar, como em artes performativas e workshops, e em atividades promovidas por outras organizações, como caminhadas ou experimentação de atividades desportivas. Devem ser consideradas condições de trabalho que permitam a efetiva participação das famílias e responsáveis nestas atividades.
- ▶ Os serviços de saúde devem acolher as **crianças e jovens como elementos promotores da saúde pública**, sendo importantes veículos de mensagens de saúde e agentes na mudança de comportamentos - individualmente, entre os pares e no meio familiar.






02

## **Acesso a cuidados de saúde de qualidade**



- 
- ▶ Os **cuidados de saúde devem ser baseados na multidisciplinaridade**, devendo adaptar-se às necessidades das crianças, jovens e suas famílias, em especial no período da adolescência. Para além do **acesso de todos os jovens a uma equipa de saúde familiar**, as unidades de saúde devem estar devidamente providas de psicólogos, nutricionistas, médicos dentistas e assistentes sociais para uma resposta integrada e transversal em saúde.

- ▶ As pessoas jovens devem ter **liberdade de escolha** da equipa de saúde familiar, independentemente daquela atribuída à sua família, e ser-lhes possibilitado que recorram a esta autonomamente.

O **planeamento familiar** deve ser alargado a todas as pessoas

- ▶ jovens, sem limitação de género, seguindo uma visão de saúde sexual e mantendo a gratuidade. Nesse sentido, as consultas de planeamento familiar poderiam ser **renomeadas como consultas de saúde sexual**. Estas consultas devem decorrer em contextos e **formatos amigáveis para os jovens e sem juízos de valor**, numa intervenção baseada no melhor conhecimento atual. O acesso a materiais e dispositivos de prevenção de infeções sexualmente transmissíveis e de gravidez indesejada deve ser **universal, de fácil acesso e sem intermediários**, sempre que possível.

O **acesso aos cuidados de saúde infantil e juvenil deve ser**

- ▶ **universal e gratuito**. O acompanhamento da saúde de crianças e jovens deve ser assegurado independentemente da condição de residência ou permanência no país, no respeito pelo **princípio constitucional da igualdade**, e contemplando a diversidade, incluindo a neurodiversidade e a diversidade de situações de deficiência sensorial, motora ou intelectual. **Não devem existir barreiras à vacinação e aos cuidados de saúde oral, saúde mental ou outras áreas especializadas**.

A **promoção do bem-estar psicológico** deve ser especialmente



- ▶ considerada em todos os momentos de contacto com os serviços de saúde e deve articular-se agilmente com o meio escolar. Devem existir psicólogos e psicólogas em número e formação adequados para a identificação de sinais de alerta, diagnóstico e intervenção sustentada em meio escolar e nos cuidados de saúde primários, com aconselhamento da família sempre que indicado. O encaminhamento para atendimento especializado deve ocorrer sem entraves para as crianças, jovens e suas famílias.

**O acompanhamento de crianças e jovens com doença ou**

- ▶ **condição crónica deve ser assegurado** através de cuidados de qualidade, recorrendo à educação terapêutica, multidisciplinar e continuada para a promoção das suas competências e autonomia no autocuidado. Este acompanhamento deve ser feito em articulação entre os profissionais docentes e não-docentes e os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros), podendo para isso ser criados gabinetes de saúde a nível escolar. Estes gabinetes poderão ainda responder às questões ou necessidades de saúde que emergem no quotidiano das crianças e jovens em crescimento.



**As crianças e jovens neurodivergentes, e/ou com deficiência**

- ▶ **intelectual, sensorial ou motora devem ser reconhecidas, acolhidas e apoiadas** pelos vários setores da sociedade, e as suas capacidades devem ser potenciadas, por forma a **prevenir a exclusão social e a alcançar a equidade.**

**A opinião das crianças e jovens deve ser tida em conta**

- ▶ **no planeamento e organização dos serviços de saúde,** nomeadamente na proposta e desenho de novos programas e projetos, os quais devem ser acompanhados e avaliados com a sua participação.

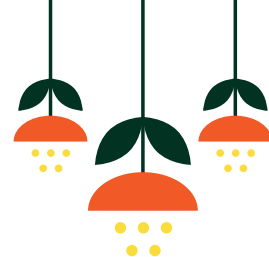




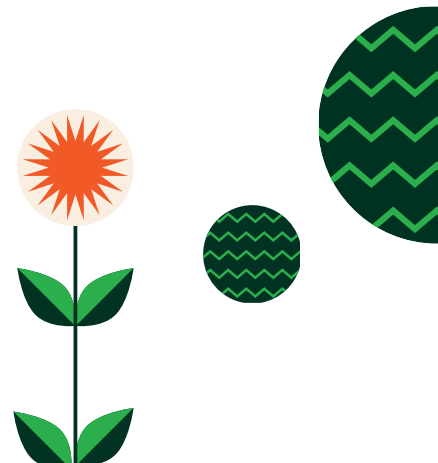
**03**

## **Acesso a ambientes saudáveis**





- ▶ **As crianças e jovens têm o direito a crescer e viver em ambientes seguros e confortáveis e com acesso ao contacto com a natureza.** Políticas de apoio às famílias e a jovens, como o acesso a uma habitação que promova o seu bem-estar e condições de rendimento que lhes permitam uma vida digna são essenciais, especialmente em contextos socioeconomicamente desfavorecidos.
- ▶ **As crianças, jovens e as suas famílias têm o direito a ter acesso a produtos alimentares saudáveis,** devendo ser criadas formas, como *vouchers* ou outros recursos, que facilitem o acesso à aquisição desses alimentos.
- ▶ **A escola deve ter as condições físicas e humanas que permitam o melhor desenvolvimento intelectual, físico, psicológico e social das crianças e jovens.** As condições de segurança, de conforto (incluindo conforto térmico), de ventilação e de higiene (nomeadamente com espaços para a escovagem dos dentes) são importantes para a saúde e a aprendizagem, bem como são necessários educadores suficientes e com a formação necessária para o seu bom acompanhamento.
- ▶ Os alimentos disponibilizados em meio escolar devem ser saudáveis e saborosos, acessíveis a todos, e evitada a disponibilização de alimentos e bebidas com excesso de calorias, açúcar, sal ou gorduras saturadas no interior e no perímetro das escolas. **A política alimentar escolar deve ser saudável, estruturada, sustentável, inclusiva e multicultural.** A apresentação dos alimentos deve ser cuidada, quer em sabor, quer em estética, por forma a incentivar a ingestão de alimentos saudáveis. Deve ainda **assegurar-se o acesso fácil a água potável** através de bebedouros ou outros equipamentos.




- ▶ Os espaços onde as crianças e jovens se movem devem ser planeados e adaptados de forma a que possam circular, brincar e **usufruir do espaço público em segurança, em condições de acessibilidade universal**. Devem ser criados espaços verdes, como parques, proporcionando espaços de convívio e promotores de atividade física e do bem-estar psicológico. A mobilidade ativa, nomeadamente entre a escola e a habitação, deve ser estimulada pelas autarquias, com a criação de ciclovias e outros espaços onde a circulação possa ser realizada de forma segura.
- ▶ A **implementação de políticas de saúde deve ser fortemente fiscalizada**, nomeadamente no que diz respeito ao acesso dos menores a tabaco e álcool. Os preços do tabaco, álcool e alimentos ricos em açúcar, gorduras saturadas ou sal devem desincentivar a sua aquisição. As políticas fiscais devem ainda incentivar a compra de alimentos saudáveis e promover a atividade física.
- ▶ Políticas para a prevenção efetiva das alterações climáticas devem ser implementadas de forma a prevenir o agravamento das condições ambientais em que as gerações futuras viverão. As alternativas para a produção de energia ou para a mobilidade devem ter em conta a **sustentabilidade ambiental** não só quanto à redução direta de emissões de dióxido de carbono, como também o **impacto ambiental e social** associado à exploração dos materiais que os compõem, produção e gestão dos resíduos.





04

**Acesso à participação na  
decisão, desenho,  
implementação e avaliação  
de intervenções em saúde**







- ▶ Deve promover-se o **respeito pela diferença** e reduzir o estigma e discriminação perante qualquer diferença, seja ela racial, étnica, de género, de identidade, ou outra.
- ▶ As crianças e jovens devem ser envolvidos nos processos de desenho, implementação e avaliação de projetos e campanhas de promoção da saúde, especialmente naquelas que lhes são dirigidas.
- ▶ As necessidades de saúde devem ser informadas pelas crianças e jovens e as estratégias apresentadas e discutidas com elementos do seu grupo etário. Deve ser procurada a **adequação das estratégias à idade e ao seu contexto social, económico e cultural**, privilegiando os mais desfavorecidos para que não se ampliem as iniquidades em saúde.
- ▶ Os projetos e programas de saúde devem **considerar as pessoas jovens de organizações locais, governamentais ou não governamentais como recursos** para a sua implementação.
- ▶ A **participação das crianças e jovens deve ser fomentada**, seja pela criação e divulgação de plataformas online de partilha de perspetivas e/ou de discussão, seja através de fóruns de discussão a nível escolar, local, regional e nacional. A confidencialidade é um aspeto muito valorizado pelas crianças e jovens, pelo que estas iniciativas devem assegurar o anonimato, quando adequado.
- ▶ A **auscultação destes grupos deve ser integradora, atenta** e, sempre que possível, **consequente**. Os resultados da participação devem ser amplamente divulgados, seja pela tradução em novas políticas ou pelo seu impacto na saúde das crianças e jovens.





## EPÍLOGO

**Esta Agenda da Juventude para a Saúde fornece trajetos desenhados com as crianças e jovens para uma melhor Saúde para a próxima década.**

Seguindo o princípio que orienta o desenho das políticas para a juventude — *nada para jovens sem jovens* — identificam-se estratégias de atuação úteis às políticas, programas e projetos de todos os setores que, direta ou indiretamente, influenciam a saúde das crianças e jovens. **A sua capacitação**, como a das famílias e responsáveis pela sua formação, a **garantia da sua participação nos assuntos que lhes dizem respeito**, a **maior adequação dos cuidados de saúde e o desenvolvimento de contextos domésticos, escolares e urbanos mais saudáveis** certamente **contribuirão para uma sociedade, agora e no futuro, promotora da saúde e da justiça.**

**Identificam-se estratégias de atuação úteis às políticas, programas e projetos de todos os setores que, direta ou indiretamente, influenciam a saúde das crianças e jovens.**

**Citação sugerida:** Conselho Nacional de Saúde, Federação Nacional das Associações Juvenis, Direção-Geral de Educação. Agenda da Juventude para a Saúde 2030. Lisboa: CNS, 2021.







**Conselho Nacional de Saúde**

Avenida Padre Cruz  
1649-016 Lisboa, Portugal

—

**[www.cns.min-saude.pt](http://www.cns.min-saude.pt)**



**Design & Paginação**

Itsanashow Creative Studio