



**ESTRATÉGIA NACIONAL PARA A PROMOÇÃO DA ACTIVIDADE FÍSICA,
DA SAÚDE E DO BEM-ESTAR
PARECER DO COMITÉ OLÍMPICO DE PORTUGAL**

Entendeu o Governo submeter a discussão pública, em plataforma electrónica disponível na Direção Geral de Saúde, até 15 de julho de 2015, a Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-Estar, dando assim cumprimento aos compromissos assumidos neste domínio na Declaração de Viena sobre Nutrição e Doenças Não Transmissíveis no Contexto da Saúde 2020, adoptada em 2013 por Portugal.

Neste propósito, o Comité Olímpico de Portugal (COP) consigna o entendimento expresso no presente parecer, nos termos que se seguem.

I

A avaliação dos riscos e o impacto social e económico da inatividade física constituem, há longa data, uma prioridade estratégica da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da União Europeia (UE), consignada em diversos documentos de referência sumariados na estratégia nacional em apreço.

O Plano de Ação Global da OMS para a Prevenção e Controle de Doenças Não-Transmissíveis 2013-2020 estabelece um conjunto de metas específicas de adesão voluntária, claramente definidas por indicadores objectivos, a serem atingidas até 2015, sendo que as Recomendações Globais da OMS sobre Atividade Física e Saúde estabelecem que *“os resultados esperados nos próximos anos relativos a níveis de atividade física objectivamente medidos, irão necessitar uma revisão destas recomendações pelo ano de 2015”*.



Resulta daqui uma absoluta necessidade em medir e monitorizar as políticas de atividade física em cada Estado Nacional no que respeita ao cumprimento daquelas metas, pelo que têm vindo a acentuar-se a sensibilização para os governos estabelecerem estratégias rigorosas, com uma clara referência a metas a atingir nas diversas dimensões e segmentos de inatividade física, robustecidas por um processo de monitorização que permita uma avaliação dos progressos registados.

Foi, aliás, com este propósito, que a OMS desenvolveu a plataforma STEPwise¹ que facilita um processo estandardizado de controlo dos factores de risco associados a doenças não transmissíveis, integrando indicadores sobre a inatividade física que permitem congregar, analisar e distribuir informação harmonizada sobre os países membros da OMS².

II

Por outro lado, a transversalidade e coordenação intersectorial é, como aliás se reconhece nos princípios orientadores desta estratégia nacional, um fator crítico nas políticas de saúde pública determinante na promoção e desenvolvimento da atividade física ao longo da vida, em particular na sua articulação com o sistema desportivo, o sistema educativo e o sistema de emprego e segurança social.

Os dados disponíveis sobre a prevalência de inatividade física entre a população escolar adolescente, bem como em pessoas com idade superior a 18 anos colocam Portugal entre os países com valores de incidência mais elevados em ambas as

¹ V. <http://www.who.int/chp/steps/en/>

² V. <http://www.who.int/chp/steps/GPAQ/en/> e <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/activities/hepa-europe-projects-and-working-groups/national-approaches-to-physical-activity-promotion>



categorias, de acordo com o Repositório de Dados do Observatório de Saúde Global da OMS³.

Importa, pois, tendo por referencia o risco que tais indicadores representam em termos de saúde, analisar a Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-Estar, à luz dos pilares da vigilância, controlo e monitorização das medidas propostas e da transversalidade e coordenação intersectorial.

III

A Estratégia Nacional estabelece cinco objetivos para concretizar aquele que é o seu objectivo central:

“Numa perspectiva nacional, é prioritário que os diferentes grupos populacionais tenham acesso a orientações para a atividade física, bem como a criação de condições para a realização de atividade física, através de políticas intersectoriais e multidisciplinares”

Para tal propõe-se a intervir em cinco objetivos:

1. Promoção da Atividade Física;
2. Profissionais de Saúde;
3. Trabalho Intersectorial;
4. Investigação;
5. Monitorização.

Ora, ao contrário das orientações estratégicas da OMS, fundadas em metas com indicadores objetivos a atingir em prazos temporais definidos, o objetivo central da

³ V. <http://apps.who.int/gho/data/view.main.2463?lang=en#>



Estratégia Nacional não se vincula com uma meta absolutamente decisiva nesta matéria que é a diminuição dos níveis de prevalência de inatividade física no país, à semelhança do que ocorre com o Plano Nacional de Saúde 2012-2016 no que a respeita a este indicador (indicador n.º 85)⁴.

Acresce, no que respeita ao Plano Nacional de Saúde 2004-2010, o questionário para Portugal da ferramenta de auditoria de políticas de atividade física para a saúde da OMS (HEPA – PAT) sublinha o seguinte⁵:

The National Health Plan 2004-2010 has the following performance indicators to be obtained in 2010: It is intended by the National Health Plan 2004-2010 to reduce the prevalence of individuals who have spent most of their free time with sedentary activities:

- Persons aged 15-24 years: 45.5% to 15% in males and 64.2% to 16% in females
- Individuals of 35-44 years: from 67.5% to 34% in males and 77% to 39% female
- Individuals 55-64 years: 70% to 35% in males and 83.2% to 42% female
- Individuals of 65-74 years: from 75.5% to 38% in males and from 87% to 44% female

The plan provides no details of how these ambitious targets will be achieved or evaluated

Com efeito, políticas públicas, nomeadamente estratégias nacionais em domínios críticos como o são a saúde pública, sem um plano estratégico detalhado com objetivos e metas, desafios, responsabilidades e prazos temporais conhecidos e partilhados pelos diversos intervenientes no âmbito do desenvolvimento da atividade física, representam uma clara incongruência com as boas práticas

⁴ V. http://pns.dgs.pt/files/2012/02/Indicadores_e_Metas_em_Saude_.pdf

⁵ V. http://www.panh.ch/hepaeurope/materials/hepa_pat_files/HEPA_PAT_FINAL_Portugal.pdf



recomendadas pela OMS, que transformam este documento num exercício proclamatório de intenções vagas e generalistas.

IV

Os dados do constrangimento demográfico da população portuguesa agudizam as perspectivas futuras no combate à inatividade física, uma vez que o envelhecimento da população exige a ativação de um conjunto de respostas específicas para esta população, a qual maioritariamente não tem um histórico consolidado de hábitos regulares de atividade física e desportiva. Torna-se, pois, premente promover e estimular uma estratégia de sensibilização para a importância do envelhecimento ativo onde a atividade física e desportiva assumam carácter regular, com níveis de intensidade, duração e frequência ajustados a cada segmento.

Ora, não considerar os clubes e associações desportivas no quadro dos parceiros privilegiados para levar a cabo tal desiderato, considerado no Objetivo 1 da Estratégia Nacional, afigura-se como uma menorização da relevância que o sistema desportivo tem na promoção da atividade física, amplamente reconhecida, nomeadamente pela União Europeia no quadro do seu Plano de Trabalho para o Desporto (2014-2016)⁶.

Não só porque a qualidade da prescrição de exercício é uma competência dos profissionais de exercício físico e desporto cujo regime de formação se encontra regulado no nosso país, com requisitos obrigatórios para a emissão da respectiva cédula profissional, mas também porque as políticas de promoção da atividade física são um importante elo na indispensável coesão entre o sistema desportivo, o sistema de saúde e o sistema de ensino.

⁶ JOUE C 183, de 14.6.2016 p. 12.



A mera dispersão da oferta de serviços de atividade física numa lógica de mercado não protege um bem público de inestimável valor como é o desporto. Contribui para acelerar o definhamento do associativismo desportivo de base, que representa a base do modelo social de desporto na Europa, excluindo segmentos populacionais com fragilidades económicas que lhe possibilitem aceder ao mercado de serviços de atividade física e desportiva.

Sublinharíamos, ainda a propósito do objetivo 1, que haverá que tomar consciência plena de que a sua concretização passa por uma efetiva e efetivamente assumida “educação para a saúde” e que esta, no que à atividade física e ao desporto diz respeito, passa pela valorização inequívoca da Educação Física e do Desporto Escolar e nunca pelo seu contrário.

V

Afigura-se indispensável aos profissionais de saúde ampliarem e aprofundarem os seus conhecimentos sobre atividade física, conforme propõe o objetivo 2, no entanto a redação persiste em dar forma à desordem conceptual que em Portugal se tem vindo a acentuar neste domínio, impondo-se uma clarificação há muito definida no espaço europeu.

A atividade física para a promoção da saúde é um objetivo de saúde pública que se inscreve nas prioridades do sistema de saúde, competindo-lhe, necessariamente em articulação com outros sectores, dirigir as políticas públicas nesta área.

O aconselhamento específico, a prescrição, monitorização e avaliação da atividade física, adequada ao perfil morfo-fisiológico de cada indivíduo e ao seu historial clínico, compete aos profissionais de exercício e desporto com as qualificações



profissionais e os requisitos previstos na legislação em vigor, o que obriga à implementação de estratégias de ação complementar devidamente articulada entre os diferentes intervenientes no processo, abrindo espaço ao “trabalho intersectorial” referido no objetivo 3.

VI

É no trabalho intersectorial, abordado no objetivo 3 que se encontram mais latentes a ausência de uma alocação específica e clara de recursos, competências, metas e prazos temporais para conferir os vínculos indispensáveis que distinguem uma estratégia de um projeto de intenções, onde a prestação de contas é limitada pela ausência de compromissos claros.

Adicionalmente, em áreas chave de complementaridade intersectorial, abordam-se aspetos circunstanciais olvidando tópicos estruturais.

Sublinha-se particularmente no tecido empresarial, e encontrando-se solidamente sustentada a forte relação entre a diminuição do absentismo e o exercício físico regular, a ausência medidas específicas de incentivo à atividade física no mundo empresarial⁷, que confirmam benefícios, por exemplo, de cariz fiscal, de bonificação na contagem de tempo de trabalho ou de outras bonificações em favor do trabalhador e da empresa, estimulando o desenvolvimento de projetos já existentes no país nesta área.

No que respeita à educação o Comité Olímpico de Portugal demarca-se claramente de considerar que “*O Ministério da Educação tem desenvolvido diversos programas para aumentar o número dos alunos que, nos diversos graus de ensino, praticam regularmente atividade física e desporto*”.

⁷ Assinale-se a este propósito o impacto que o projeto Sentez-Vous Sport, coordenado pelo Comité Nacional Olímpico e Desportivo Francês, tem tido junto do tecido empresarial francês, tendo em vista reduzir a prevalência de inatividade física na população empregada do país. V. <http://sentezvousport.fr/accueil.php>



Na verdade, em sede própria, o COP divulgou⁸ e tem alertado para as gravíssimas consequências que a desvalorização da educação física e do desporto em ambiente escolar - através da redução da carga horária, da notação para efeitos de acesso ao ensino superior e do número de horas disponíveis para os professores desenvolverem atividades complementares como o desporto escolar - geram na redução da prevalência de inatividade física na população portuguesa e no desenvolvimento desportivo do país. A isto acresce o efeito perverso da depreciação da avaliação de Educação Física para a avaliação final dos alunos, com imediatos reflexos na perceção subjetiva de muitas famílias de que aquela e, por consequência, a atividade física e o desporto, são depreciáveis, são menores, no quotidiano das nossas crianças e jovens para a respetiva formação e educação.

Estas medidas são tanto mais graves quando, num país com os indicadores mais baixos de atividade física e desportiva da UE, surgem em claro contraciclo com as orientações da União Europeia no Plano de Trabalho para o Desporto 2014-2017, anteriormente mencionado, que estabelece como prioridade: *“Preparação de recomendações do Grupo de Peritos para fomentar a educação física nas escolas, incluindo as competências motoras na primeira infância, e criar interações úteis com o setor do desporto, as autoridades locais e o setor privado (1.º semestre de 2015)”*.

Acresce que a atividade física benéfica para a saúde (HEPA – Health Enhancing Physical Activity) representa uma prioridade de topo na agenda da Comissão Europeia no domínio da política desportiva da União Europeia, nos termos e competências consagradas no artigo 165.º do Tratado de Lisboa, trabalhando em estreita parceria com os Estados Membros e o escritório regional para a Europa da

⁸ V. <http://comiteolimpicoportugal.pt/wp-content/uploads/2015/04/Documento-Orientador-do-COP-sobre-a-situacao-desportiva-Nacional-VF.pdf>



OMS no quadro da rede de Pontos Focais da Atividade Física da União Europeia⁹, cuja última reunião teve lugar em Lisboa no passado dia 24 de junho.

Não se compreende, por isso, no quadro de uma Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física, da Saúde e do Bem-Estar que o Governo não se proponha em atacar este problema crítico em conformidade com as orientações que subscreve no quadro das instituições internacionais em que tem assento, tendo, complementarmente, ao seu dispor uma ferramenta para o enquadramento do processo de tomada de decisão política para uma educação física de qualidade produzida pela UNESCO¹⁰ no seguimento da declaração dos ministros saída da V Conferência Internacional de Ministros e Altos Funcionários Responsáveis pela Educação Física e o Desporto (MINEPS V)¹¹, a qual foi objeto de pleno e expresse apoio pelo Movimento Olímpico Internacional¹².

Ao invés, as medidas propostas são, na sua superficialidade, inócuas para uma intervenção de cariz estratégico que as mais diversas instituições internacionais, no âmbito do desporto, da saúde e da educação, reclamam como absolutamente prioritária para combater os problemas de saúde pública relacionados com a inatividade física, através de um plano de ação decidido em aumentar e qualificar a Educação Física desde as etapas iniciais do percurso escolar.

⁹ V. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2015/report-of-the-1st-meeting-of-the-european-union-physical-activity-focal-points-network> e <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2015/report-of-the-2nd-meeting-of-the-european-union-physical-activity-focal-points-network>

¹⁰ V. <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002311/231101E.pdf>

¹¹ V. <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002211/221114por.pdf>

¹² V. <http://www.olympic.org/news/-getting-the-couch-potatoes-off-the-couch-ioc-joins-forces-with-unesco-to-improve-physical-education-in-schools/242923>

A Organização Mundial de Saúde tem vindo a envidar esforços para que a atividade física se constitua como um espaço político de direito próprio conforme a nutrição ou a obesidade, por forma a garantir maior consistência e estabilidade às políticas públicas nesta área. Para tal delineou um foco de ação intersectorial em cinco áreas prioritárias estruturadas ao longo do ciclo de vida, ao invés de sectores específicos, com uma lista de 14 objetivos específicos apresentados aos Estados Membros com base numa diversidade de instrumentos políticos (legislação, medidas financeiras, organização, informação e educação) suportada por uma investigação atualizada sobre o estado da arte neste domínio.

Com efeito, estes princípios que estão a conduzir a preparação da Estratégia Europeia sobre Atividade Física para a Saúde¹³, que a OMS se encontra a desenvolver em articulação com os Estados Nacionais, não encontram tradução na Estratégia Nacional em apreço, com particular incidência no que respeita à monitorização, avaliação e investigação, abordados nos objetivos 4 e 5.

5 Priority areas & 14 key objectives

Leadership	<ul style="list-style-type: none"> • Provide high-level leadership by health sector • Establish coordination mechanisms, promote alliances
Children/adolescents	<ul style="list-style-type: none"> • Promote PA during pregnancy and early childhood • Promote PA in preschools and schools • Promote PA beyond school based settings
Adults	<ul style="list-style-type: none"> • Reduce car traffic, increase walkability and bikeability • Provide opportunities and counselling at the workplace • Integrate PA into prevention, treatment and rehab • Improve access to PA facilities and offers
Older people	<ul style="list-style-type: none"> • Improve the quality of advice by health professionals • Provide infrastructures and appropriate environments • Involve healthy but inactive older people in social PA
Monitoring, evaluation, research	<ul style="list-style-type: none"> • Strengthen surveillance systems and evaluate policies • Strengthen the evidence base for PA promotion

Fonte: World Health Organization – Regional Office for Europe (João Breda)

¹³ V. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/news/news/2015/01/who-europe-first-region-in-the-world-to-develop-strategy-for-physical-activity>



A promoção da atividade física e redução de comportamentos sedentários, juntamente com a provisão de oportunidade de atividade física para todos e remoção de barreiras à atividade física que reduzam os ambientes sedentários exigem muito mais que a proclamação de intenções. Reclamam estratégias baseadas em dados e indicadores precisos que viabilizem o desenho de planos de ação, temporalmente definidos, ajustados aos contextos específicos de cada país e sector com intervenção no espectro da saúde pública.

Com efeito, sem que todas as opções e decisões tomadas sejam sistematicamente implementadas, monitorizadas e documentadas não há lugar ao processo de *accountability* nem ao reforço dos sistemas de vigilância e avaliação das políticas, confinando a investigação a fins exclusivamente académicos. Vem a propósito referir que inclusivamente as iniciativas académicas neste contexto esbarram agora com novos e muito sérios constrangimentos ao financiamento impostos pela FCT (que o COP a seu tempo denunciou), para além de que, por via destes – melhor: do formalismo dos processos de candidatura – preferiu depreciar claramente as ciências do desporto e alocá-las numa estranha cadeia de dependências que só pode ter sido produzida por quem desconheça por completo o território em questão.

Face ao exposto, merece especial preocupação a qualidade e o seguimento da avaliação da aptidão física da população escolar, motivo pelo qual o COP subscreeveu um protocolo com a Direção Geral de Educação e a Faculdade de Motricidade Humana no âmbito de uma eficaz monitorização dos dados e generalização da plataforma *FITescola*¹⁴, uma vez da mesma forma que pais e professores consideram inaceitável não terem um conhecimento básico das capacidades dos alunos em matemática ou inglês, no caso dos níveis de aptidão

¹⁴ Desenvolvida com base na plataforma Fitnessgram referida no documento.



física dos alunos a ausência de informação não pode ser algo normal e considerado tolerável¹⁵.

O país teve, num espaço de uma década, três programas de promoção da atividade física: Programa Mexa-se, Programa Marcha e Corrida e, mais recentemente, o Programa Nacional de Desporto com Todos e para Todos¹⁶, os quais, e nas palavras dos relatores nacionais do questionário para Portugal da ferramenta de auditoria de políticas de atividade física para a saúde da OMS (HEPA – PAT) anteriormente mencionado se refere:

“Although some of the documents consulted mentioned evaluation intentions, there is no available information about its processes. For example: the Mexa-se Program included in its main document the evaluation process, nevertheless it was abolished and replaced by the Program for Walking and Running without any evaluation.” (questão 14).

Apesar de existirem iniciativas e projetos que, tendo origem naqueles programas continuam a ser implementados pelo país através da coordenação entre municípios e clubes locais, ausência de objetivos e indicadores de desempenho que permitissem uma efetiva monitorização daqueles programas através, por exemplo do Observatório Nacional da Atividade Física e do Desporto¹⁷, torna inviável medir o seu legado e impacto, comprometendo também a imprescindível continuidade, estabilidade e sustentabilidade dos programas de promoção da atividade física, penalizando-os gravemente ao torná-los, por essa via, reféns de agendas e ciclos políticos.

¹⁵ Ver a este propósito o relatório produzido no Reino Unido pela ONG UK active http://www.ukactive.com/downloads/managed/ON02629_UK_Active_Kids_report_online_spreads_FP.PDF

¹⁶ Sobre o qual o COP emitiu parecer, disponível em <http://comiteolimpicoportugal.pt/parecer-sobre-o-programa-nacional-de-desporto-com-todos-e-para-todos/>

¹⁷ V. <http://observatorio.idesporto.pt/Conteudos.aspx?id=3>



O COP considera, por isso, desperdiçada nesta Estratégia Nacional para a Promoção da Atividade Física uma oportunidade para, de uma forma firme, começar a alterar tais circunstâncias, com o impacto na saúde pública que este tipo de estratégia parece refletir nos indicadores disponíveis.

Lisboa, 14 de julho de 2015