



**INCENTIVO DE ATIVIDADE FÍSICA  
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:  
ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA  
IMPLEMENTAÇÃO E REGISTRO  
DAS AÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA**



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Promoção da Saúde

**INCENTIVO DE ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ORIENTAÇÕES  
TÉCNICAS PARA IMPLEMENTAÇÃO E REGISTRO DAS AÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA**



Brasília – DF  
2022

2022 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: [bvsms.saude.gov.br](http://bvsms.saude.gov.br).

Tiragem: 1ª edição – 2022 – versão eletrônica

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Departamento de Promoção da Saúde

Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física

Esplanada dos Ministérios, bloco G, Edifício Anexo, ala B, 4º andar

CEP: 70058-900 – Brasília/DF

Site: <http://aps.saude.gov.br>

*Supervisão-Geral:*

Fabiana Vieira Santos Azevedo Cavalcante

Juliana Rezende Melo da Silva

Raphael Câmara Medeiros Parente

*Colaboração técnica:*

Dalila Tusset

Daniel Rogério Petreça

Daniely da Silva Santana

Déborah Alline de Matos Lacerda

Gaia Salvador Claumann

Jean Augusto Coelho Guimarães

Lorena Lima Magalhães

Sofia Wolker Manta

*Diagramação:*

Daniel Rogério Petreça

*Normalização:*

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Luciana Cerqueira Brito – Editora MS/CGDI

#### Ficha Catalográfica

---

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde.

Incentivo de atividade física na Atenção Primária à Saúde : orientações técnicas para implementação e registro das ações de atividade física [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

47 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/incentivo\\_atividade\\_fisica\\_atencao\\_primaria.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/incentivo_atividade_fisica_atencao_primaria.pdf)

ISBN

1. Atividade física. 2. Promoção da Saúde. 3. Atenção à saúde. I. Título.

CDU 613.72

---

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2022/0497

*Título para indexação:*

Physical activity funding in Primary Health Care: guidelines for implementation and registration of physical activity intervention

# SUMÁRIO

<b>Apresentação</b> .....	4
<b>1 Apoio para a implementação de ações de atividade física</b> .....	8
1.1 Princípios para a inserção de ações de atividade física na APS.....	8
1.2 Orientações para a organização das ações de atividade física na APS .....	9
1.3 Documentos do Ministério da Saúde para a promoção da atividade física .....	10
<b>2 Passo a passo para o registro das ações de atividade física na APS por meio da Ficha de Atividade Coletiva e-SUS APS</b> .....	16
2.1 Ficha de Atividade Coletiva registrada por meio de Coleta de Dados Simplificada .....	17
2.2 Fichas de Atividade Coletiva registrada por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) .....	21
2.3 Fichas de Atividade Coletiva registrada por meio do Aplicativo e-SUS APS Atividade Coletiva .....	27
<b>3 Relatório de validação sobre os dados registrados nas Fichas de Atividade Coletiva</b> .....	34
<b>4 Monitoramento das ações de atividade física para fins de pagamento do IAF</b> .....	35
<b>5 Homologação mensal das ações de atividade física para fins de pagamento do IAF</b> .....	37
<b>6 Dúvidas e assistência</b> .....	38
<b>Anexo – Nota técnica nº 44/2022-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS</b> .....	39

## Apresentação

O Ministério da Saúde (MS) lançou, por meio da [Portaria GM/MS nº 1.105, de 15 de maio de 2022](#), o Incentivo financeiro federal de custeio destinado à implementação de ações de Atividade Física (IAF) na Atenção Primária à Saúde (APS).

O IAF tem como objetivos:

I - Implementar ações de atividade física na APS, por meio de, entre outros mecanismos:

- a) contratação de profissionais de educação física na saúde na APS;
- b) aquisição de materiais de consumo; e
- c) qualificação de ambientes relacionados à atividade física; e

II - Melhorar o cuidado das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, mediante a inserção de atividade física na rotina desses indivíduos.

Por se tratar de uma iniciativa de âmbito nacional, todos os municípios brasileiros e o Distrito Federal puderam solicitar o credenciamento de estabelecimentos de saúde elegíveis ao IAF, a saber: Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde (código 02), Postos de Saúde (código 01) e Unidades Móveis Fluviais (código 32), devidamente cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

A Portaria nº 1.105/2022 dispõe um orçamento, para 2022, de R\$ 99.956.500,00 (noventa e nove milhões, novecentos e cinquenta e seis mil e quinhentos reais) para o IAF, sendo esse um incentivo de custeio que tem como base, entre outros normativos, a [Portaria nº 448, de 13 de setembro de 2002](#), que divulga o detalhamento das naturezas de determinadas despesas e os dispositivos sobre o Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde previstos na Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, em especial no que tange à possibilidade de realizar reparos e adaptações em estabelecimentos de saúde aderidos para viabilizar a oferta de ações.

A solicitação de credenciamento ocorreu de 18 de maio a 12 de junho de 2022, por meio do [Portal e-Gestor](#). Ao final desse período, o MS recebeu a solicitação de credenciamento de 4.129 municípios (74% dos municípios brasileiros), para 25.404 estabelecimentos de saúde da APS (53% dos estabelecimentos de saúde da APS elegíveis ao IAF).

Foram credenciados ao IAF, por meio da Portaria nº 2.103, de 30 de junho de 2022 ([Parte 1](#); [Parte 2](#); [Parte 3](#), [Parte 4](#)), 8.230 estabelecimentos de saúde da APS (17% dos estabelecimentos de saúde da APS elegíveis ao IAF) de 4.128 municípios (74% dos municípios brasileiros). A metodologia empregada para a esse credenciamento está disponível no Anexo.

A Portaria GM/MS nº 2.103, de 30 de junho de 2022, credencia os municípios e Distrito Federal com seus respectivos estabelecimentos de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) ao Incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de Atividade Física (IAF) na APS, instituído por meio da Portaria nº 1.105, de 15 de maio de 2022.

Após o lançamento dessa Portaria de credenciamento, durante 6 meses, conforme a [Portaria de Consolidação MS/SAPS nº 1, de 2 de junho de 2021](#), o MS publicará portarias mensais de homologação desses estabelecimentos de saúde da APS credenciados ao IAF. Após essa homologação, os municípios farão jus ao recurso de incentivo financeiro mensal do IAF, de acordo com a modalidade descrita abaixo e com o cumprimento dos seguintes critérios de monitoramento:

I - nos 6 (seis) primeiros meses após a publicação da portaria de credenciamento pelo MS, será observado o envio de dados relativos às ações de práticas corporais e de atividade física registradas no Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (Sisab), considerando os estabelecimentos credenciados e elegíveis ao incentivo financeiro; e

II - a partir do sétimo mês da publicação da portaria de credenciamento pelo MS, será observado, também, o quantitativo do registro das ações de práticas corporais e de atividade física no Sisab, considerando os estabelecimentos credenciados e elegíveis ao incentivo financeiro, observadas as seguintes metas, por estabelecimento, conforme descrito abaixo e na Tabela 1:

a) Centro de Saúde/Unidade Básica (código 02): registro de, no mínimo, 30 (trinta) fichas de atividade coletiva que contemplem ações de práticas corporais e de atividade física;

b) Posto de Saúde (código 01): registro de, no mínimo, 10 (dez) fichas de atividade coletiva que contemplem ações de práticas corporais e de atividade física; e

c) Unidade Móvel Fluvial (código 32): registro de, no mínimo, 5 (cinco) fichas de atividade coletiva que contemplem ações de práticas corporais e de atividade física."

O pagamento mensal, por meio do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, observará três modalidades que se diferenciam conforme a vinculação e a carga horária de profissionais de educação física na saúde (Código Brasileiro de Ocupações 2241-40), a saber:

- Modalidade I (sem vínculo do profissional de educação física na saúde);
- Modalidade II (com vínculo de, pelo menos, 20h do profissional de educação física na saúde);
- e
- Modalidade III (com vínculo de, pelo menos, 40h do profissional de educação física na saúde).

Atenção! O CBO permanente do profissional de educação física na saúde (CBO 2241-40) foi atualizado nas bases do DATASUS. Portanto, o CBO temporário (CBO 2241-E) será alterado automaticamente, mediante qualquer atualização realizada pelos gestores municipais no cadastro do estabelecimento de saúde.

Ressalta-se que o profissional de educação física na saúde (CBO 2241-40) tem sua categoria profissional voltada para o bacharel, na qual atua na Educação Física no contexto da saúde, do esporte, da cultura e do lazer. Para tanto, a formação do profissional de educação física na saúde remete às categorias profissionais ([Portaria CONFEF nº 278/2020](#)):

- Bacharel: profissional com diploma de curso de graduação em Educação Física – Bacharelado;
- Licenciado/Bacharel: o profissional com diploma de curso de graduação em Educação Física Licenciatura e Bacharelado, com base nas Resoluções do Conselho Federal de Educação nº 03/1987 e anterior.

**Tabela 1** – Metas mensais de ações de atividade física, como atividade coletiva, por tipo de estabelecimento, extraídas do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica. Brasil, 2022

Tipo de estabelecimento	Meta mensal de registro mínimo de Fichas de Atividade Coletiva no e-SUS APS que contemplem ações de práticas corporais e atividades físicas
Centro de Saúde/Unidade Básica (código 02)	30
Posto de Saúde (código 01)	10
Unidade Móvel Fluvial (código 32)	5

Fonte: Departamento de Promoção da Saúde (Depros/Saps/MS).

Além do registro de produção nos seis primeiros meses e, após, o sétimo mês com o cumprimento das metas, será observada a modalidade do estabelecimento de saúde, conforme as informações atualizadas pelos gestores municipais no CNES (vinculação do profissional de educação física na saúde). O repasse mensal de custeio para cada estabelecimento credenciado ao IAF ocorrerá conforme descrito na Tabela 2.

**Tabela 2** – Valor mensal do Incentivo financeiro federal de custeio destinado à implementação de ações de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde, segundo tipo de estabelecimento de saúde e modalidade. Brasil, 2022

Tipo de estabelecimento	Modalidade 1 Sem PEF*	Modalidade 2 PEF* 20 horas	Modalidade 3 PEF* 40 horas
Centro de saúde/Unidade Básica de Saúde	R\$ 1.000,00	R\$ 1.500,00	R\$ 2.000,00
Posto de Saúde	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.500,00
Unidade Móvel Fluvial	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.500,00

Fonte: Departamento de Promoção da Saúde (Depros/Saps/MS).

\*PEF = profissional de educação física na saúde (CBO 2241-40).

Assim, este instrutivo foi organizado para orientar gestores municipais e profissionais de saúde quanto à realização de ações de práticas corporais e atividade física e o registro dessas no sistema e-SUS APS. O presente documento reúne os materiais do MS que tratam da promoção da atividade física, de modo a apoiar e fortalecer a implementação do IAF nos territórios e qualificar a oferta dessas práticas na APS do Sistema Único de Saúde (SUS). Demais documentos a serem lançados poderão ser acompanhados por meio do site da [Secretaria de Atenção Primária à Saúde \(Saps/MS\)](#).

# 1 Apoio para a implementação de ações de atividade física

## 1.1 Princípios para a inserção de ações de atividade física na APS

De modo que as ações de atividade física sejam ofertadas, é importante considerar o processo de gestão e de trabalho dos profissionais de saúde no território. Para isso, a atividade física deve ser considerada como um direito; como elemento da integralidade da atenção à saúde; como fator para o fortalecimento e a ampliação da autonomia dos indivíduos; como respeito à diversidade e à cultura; e como determinação social e a natureza interdisciplinar e intersetorial da atividade física. Esses princípios estão definidos no Quadro 1.

### Quadro 1 – Princípios para a inserção de ações de atividade física na Atenção Primária à Saúde

**I - A atividade física como um direito:** a atividade física como um direito impacta na saúde, na qualidade de vida e no desenvolvimento humano, devendo ser inclusiva e de acesso facilitado;

**II - A atividade física como elemento da integralidade da atenção à saúde:** a atividade física promove interações sociais e com o ambiente, influenciando indireta e diretamente na saúde e na qualidade de vida das pessoas, tendo, portanto, protagonismo no processo de produção de saúde. A inclusão da atividade física no modelo de atenção à saúde precisa contemplar uma perspectiva ampliada do ser humano, para além da condição biológica;

**III - O fortalecimento e a ampliação da autonomia dos indivíduos:** o incentivo e a orientação para que as pessoas conheçam as suas capacidades e preferências, bem como os ambientes e equipamentos sociais que podem ser utilizados para a prática de atividade física, contribuem para ampliar a autonomia das pessoas para a escolha, adesão e manutenção da prática de atividades físicas, de forma segura e incorporada ao estilo de vida;

**IV - O respeito à diversidade e à cultura:** o desenvolvimento de ações de atividade física implica o reconhecimento, o respeito, a preservação, o resgate e a difusão da pluralidade associados à identidade e à cultura das práticas corporais da população brasileira, sem a ocorrência de discriminações relacionadas a origem, etnia, língua, gênero, orientação sexual, religião, convicções políticas ou opiniões, nível econômico e condição social;

**V - A determinação social e a natureza interdisciplinar e intersetorial da atividade física:** o estilo de vida ativo é influenciado por determinantes socioeconômicos, ambientais, políticos e culturais e, portanto, não é responsabilidade exclusiva dos indivíduos. A promoção da atividade física deve ser apoiada por áreas de conhecimento da saúde e afins, além de envolver articulações de diferentes setores que viabilizem as condições e possibilidades de prática.

Fonte: Ministério da Saúde, Brasil, 2022.

## 1.2 Orientações para a organização das ações de atividade física na APS

No contexto da APS, o processo de trabalho dos profissionais e os aspectos estruturais dos estabelecimentos de saúde devem ser organizados para que a oferta das ações de atividade física esteja em conformidade com as necessidades do território e das ações estratégicas no âmbito municipal, distrital e estadual.

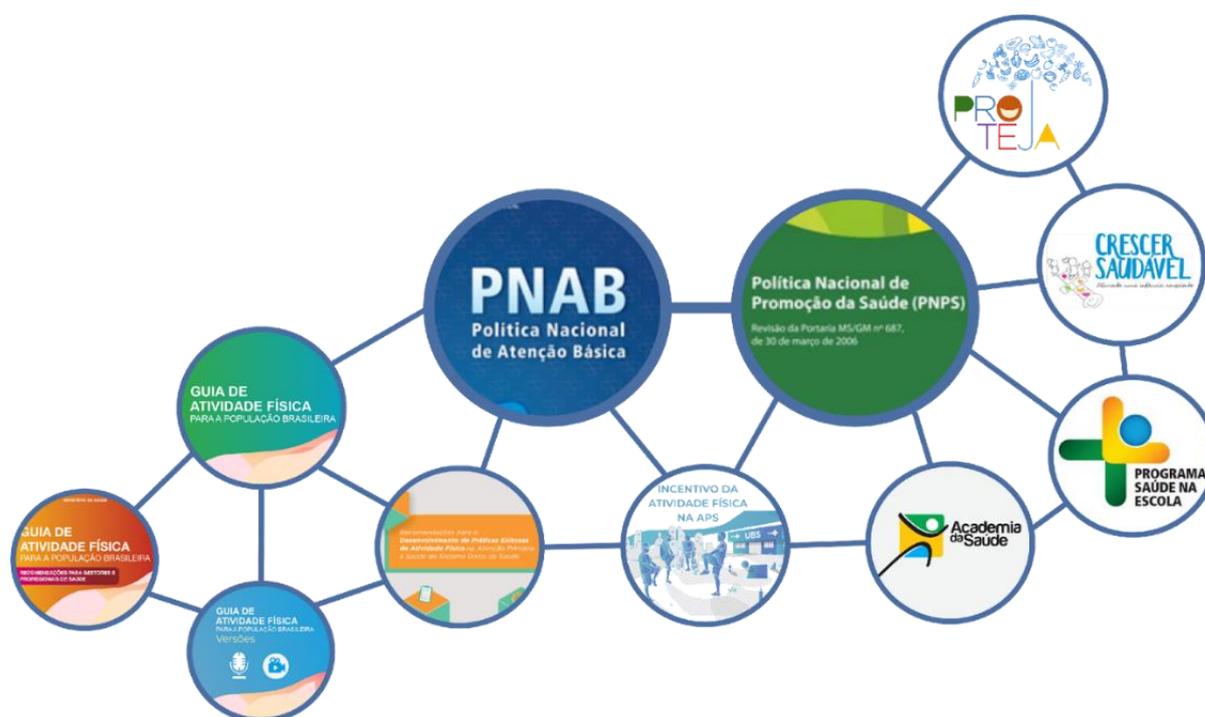
Para a organização das ações de atividade física na APS são sugeridas estratégias, como:

- Definir prioridades, objetivos e metas para a implementação de ações, como planos, programas e projetos relacionados à atividade física na APS;
- Estabelecer parcerias intersetoriais e intrasetoriais para apoiar a implementação de ações de promoção da atividade física;
- Mapear equipamentos sociais (quadra esportiva, pista de caminhada, ginásio de esporte, escola, praça, parque, clube, prédio etc.) com os quais a gestão local poderá contar para a realização de ações de atividade física;
- Fomentar que as áreas temáticas sensíveis à pauta de promoção da atividade física incorporem a atividade física em suas iniciativas, de modo a estreitar as relações, como a cooperação entre o setor saúde e as instituições de ensino superior (IES);
- Criar e implementar ações de divulgação sobre a atividade física e sobre o *Guia de Atividade Física para a População Brasileira*;
- Estimular a inclusão da atividade física no cuidado multidisciplinar e nos projetos terapêuticos em saúde;
- Estimular e realizar o registro da produção vinculada às ações de atividade física no Sisab e nos demais sistemas de informação em saúde da atenção primária vigentes, quando necessário;
- Incluir o tema da atividade física nos projetos das instituições escolares de educação básica;
- Fortalecer a participação e o controle social como mecanismo de promoção da atividade física;
- Fomentar estratégias para a qualificação de profissionais e gestores voltadas à efetivação das ações de promoção da atividade física;
- Incluir a atividade física nos Planos Municipais de Saúde e nas Programações Anuais de Saúde, bem como realizar a prestação de contas das ações de promoção da atividade física nos relatórios de gestão;
- Estabelecer instrumentos e indicadores de gestão, planejamento, monitoramento e avaliação das ações de atividade física na APS; e
- Fomentar o intercâmbio de experiências e o desenvolvimento de pesquisas que visem ao aperfeiçoamento e à disseminação de conhecimentos sobre a atividade física na APS.

### 1.3 Documentos do Ministério da Saúde para a promoção da atividade física

O MS, por meio da Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física (CGPROAF/DEPROS/SAPS/MS), tem a atribuição de instituir e coordenar políticas públicas de atividade física no âmbito da APS. Dentre as ações desenvolvidas para promover e fomentar a atividade física destacam-se as seguintes (Figura 1):

**Figura 1** – Políticas, documentos e incentivos financeiros que apoiam a implementação da promoção da atividade física em território brasileiro. Ministério da Saúde. Brasil, 2022

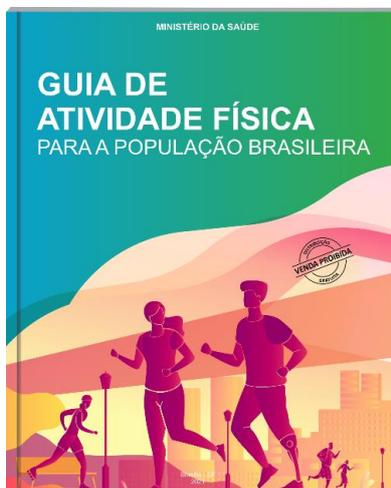


Fonte: Departamento de Promoção da Saúde (DEPROS/SAPS/MS).  
**Clique na imagem** e acesse o site da SAPS.

O documento do MS mais abrangente para a promoção da atividade física é o [Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#), que traz as primeiras recomendações e informações do MS sobre atividade física para que a população tenha uma vida ativa, promovendo a saúde e a melhoria da qualidade de vida. O Guia foi lançado em junho de 2021 e é dividido em oito capítulos:

- Capítulo 1 - Entendendo a Atividade Física;
- Capítulo 2 - Atividade Física para Crianças de até 5 anos;
- Capítulo 3 - Atividade Física para Crianças e Jovens de 6 a 17 anos;
- Capítulo 4 - Atividade Física para Adultos;
- Capítulo 5 - Atividade Física para Idosos;

- Capítulo 6 - Educação Física Escolar;
- Capítulo 7 - Atividade Física para Gestantes e Mulheres no Pós-Parto; e
- Capítulo 8 - Atividade Física para Pessoas com Deficiência.



O Guia deve ser utilizado, pelos profissionais de saúde, na oferta das práticas corporais e atividade física, como meio de disseminar as informações das recomendações de atividade física nos diferentes ciclos de vida. A versão impressa do Guia em português foi distribuída a todas às Unidades Federativas, as quais enviaram para seus respectivos municípios para posterior distribuição aos estabelecimentos de saúde da APS e aos usuários do SUS.

As versões digitais do documento foram disponibilizadas em [português](#), em [inglês](#), em [espanhol](#) e em *audiobook*.

A versão em *audiobook* dos capítulos do Guia é uma estratégia para ampliar e facilitar o acesso à informação por pessoas com diferentes graus de escolaridade e condições de saúde. Essa versão também pode ser utilizada como uma alternativa rápida, dinâmica e acessível para os participantes acessarem informações sobre comportamentos fisicamente ativos. Os capítulos do Guia podem ser acessados pelos links abaixo:

- Podcast [“Conheça o novo Guia de Atividade Física”](#):
- [Apresentação](#)
- Cap. 1: [Entendendo a atividade física](#)
- Cap. 2: [Atividade física para crianças até 5 anos](#)
- Cap. 3: [Atividade física para crianças e jovens de 6 a 17 anos](#)
- Cap. 4: [Atividade física para adultos](#)
- Cap. 5: [Atividade física para idosos](#)
- Cap. 6: [Educação física escolar](#)
- Cap. 7: [Atividade física para gestantes e mulheres no pós-parto](#)
- Cap. 8: [Atividade física para pessoas com deficiência](#)

Os *audiobooks* também podem ser um meio de acessibilidade à comunicação para a população com deficiência visual e cegos. Adicionalmente, o MS tem distribuído a versão em braille do Guia de Atividade Física para as instituições e associações especializadas, os institutos e fundações, as universidades e os institutos

federais, escolas e centros de reabilitação vinculados ao SUS que atendam as pessoas com deficiência visual e cegos. Caso alguma instituição, em território nacional, tenha interesse em receber a versão em braille do Guia, pode preencher um [formulário de cadastro](#).

As recomendações de atividade física, por capítulo, também estão disponíveis aos profissionais de saúde e à população em conteúdos resumidos, por meio de cards referentes a cada um dos capítulos do Guia. Os materiais estão disponíveis para [download na versão digital](#) e também para impressão na [biblioteca da Atenção Primária à Saúde do MS](#). Sugere-se que os profissionais de saúde façam uso desse material como estratégia para:

- Disseminar o conteúdo do Guia em redes sociais dos grupos de atividade física;
- Disseminar o conteúdo do Guia em sites oficiais do município;
- Disseminar o conteúdo do Guia em grupos de aplicativos de mensagens instantâneas;
- Apoiar as ações de aconselhamento sobre promoção da atividade física no território, como meio de orientações nas consultas ou nas salas de espera ou nas visitas domiciliares para busca ativa de novos participantes.

Além desses documentos, foram produzidos vídeos sobre o Guia de Atividade Física que podem ser usados em eventos, nas reuniões técnicas com as equipes de profissionais, nas ações de educação permanente ou nas capacitações dos profissionais de saúde para a promoção da atividade física. Os vídeos podem ser acessados conforme abaixo:

- [Conheça o Guia](#)
- [Recomendações do Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#)
- [Recomendações para gestores e profissionais](#)
- [Webinário: Diálogo sobre disseminação e implementação do Guia de atividade física](#)





Outro documento de apoio para a implementação do [Guia de Atividade Física](#) são as [Recomendações para Gestores e Profissionais de Saúde](#), que diversas estratégias intersetoriais e intrasetoriais para apoio à implementação e ao monitoramento das ações de atividade física desenvolvidas nos territórios.

O material pode ser utilizado para:

- Organizar o processo de trabalho dos profissionais das equipes e da gestão;
- Qualificar a oferta das práticas de atividade física; e
- Melhorar os espaços físicos e os materiais.

Para apoio à implementação de práticas de atividade física nos territórios, foram produzidas também as [Recomendações para o Desenvolvimento de Práticas Exitosas de Atividade Física na APS do SUS](#).

Esse documento contribui com estratégias de implementação de ações de atividade física que foram identificadas como exitosas no que diz respeito ao planejamento, à autonomia e à participação dos usuários, à replicação e à sustentabilidade da prática.

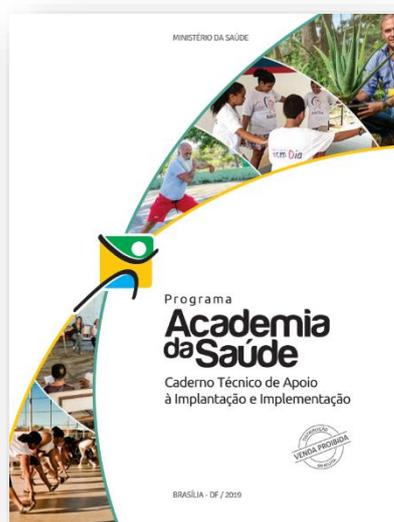


Como ferramenta direcionada à população para o autocuidado apoiado, o MS também implementou o ConecteSUS e o portal Saúde Brasil. O ConecteSUS Cidadão tem a funcionalidade “Peso Saudável”, que permite à população acessar e participar de um programa de 12 semanas com informações sobre atividade física, alimentação adequada e saudável, controle do peso e estratégias de apoio para adoção de comportamentos saudáveis, e com diversas informações e desafios factíveis sobre esses temas. Os profissionais de saúde podem incentivar os participantes ao uso da funcionalidade “Peso Saudável” como uma ação complementar às práticas de atividade física. A funcionalidade está disponível na [loja de aplicativos](#) ou no [site do ConecteSUS](#).

Nessa direção, o [portal Saúde Brasil](#), oferece conteúdos com abordagens criativa, simples e acessível, com base nas orientações do MS. No portal é possível acessar inúmeras matérias, receitas, reportagens e podcasts com informações sobre alimentação adequada e saudável, atividade física, peso saudável, cessação do tabagismo e covid-19, divididas nas seguintes seções:

- Eu quero me alimentar;
- Eu quero me exercitar;
- Eu quero ter peso saudável;
- Eu quero parar de fumar; e
- Informações sobre coronavírus (covid-19).

Diversos programas e estratégias do MS que são voltados à promoção da saúde, como o Programa Academia da Saúde (PAS), o Programa Saúde na Escola (PSE) e a Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil (Projeta) têm ações e diretrizes para a implementação e a organização dos processos de trabalho para a oferta/aumento de práticas de atividade física. Acesse os materiais desses programas e estratégias clicando nas imagens abaixo:





Assim, os documentos impressos, os recursos digitais, os vídeos promocionais, os *audiobooks* e os cadernos técnicos servem como base aos profissionais de saúde para a compreensão de como as estratégias e os programas governamentais de promoção de modos de vida saudável podem ser apoiadores na implementação do IAF na Rede de Atenção à Saúde.

## 2 Passo a passo para o registro das ações de atividade física na APS por meio da Ficha de Atividade Coletiva e-SUS APS

Para fins de repasse mensal do IAF, cada estabelecimento de saúde credenciado pela Portaria nº 2.130, de 30 de junho de 2022, deverá registrar, mensalmente, as ações de práticas corporais e atividade física, por meio da Ficha de Atividade Coletiva (FAC), devidamente inseridas e validadas no e-SUS APS. Posteriormente, essas ações podem ser consolidadas em relatórios para apoiar o monitoramento pela gestão municipal.

O registro poderá ser realizado por qualquer profissional da saúde vinculado ao CNES do estabelecimento de saúde credenciado, independentemente da vinculação do profissional de educação física na saúde.

As orientações gerais para utilização do e-SUS APS podem ser consultadas no *Manual e-SUS APS* disponível em: <https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/>.

O registro das ações de práticas corporais e atividade física deverá ser realizado por meio das FAC disponíveis nos aplicativos (*softwares*) da estratégia e-SUS APS, sendo eles:

- Coleta de Dados Simplificada (CDS): sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação;
- Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC): sistema com prontuário eletrônico para aqueles municípios com unidades informatizadas; e
- Aplicativo e-SUS APS Atividade Coletiva: aplicativos móveis e offline que auxiliam os profissionais na coleta de dados das atividades coletivas realizadas pela equipe fora da unidade básica de saúde.

**Nota:** todos os softwares têm capacidade de funcionar online ou offline, porém é necessário a conexão com a internet para o envio de dados ao Ministério da Saúde. Para saber mais sobre o fluxo de transmissão de dados, clique no ícone e-SUS ao lado



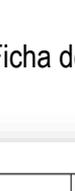
Independentemente da forma do registro no e-SUS APS, o gestor deve se atentar aos prazos de envio dos dados de produção da Atenção Primária à Saúde à base do MS: as Secretarias de Saúde têm até o décimo dia útil do mês subsequente à sua realização, conforme determinado na [Portaria nº 4, de 28 de janeiro de 2021](#).

A seguir, será apresentado o passo a passo para o registro das ações de práticas corporais e atividade física na FAC, considerando as estratégias e-SUS APS citadas anteriormente.

## 2.1 Ficha de Atividade Coletiva registrada por meio de Coleta de Dados Simplificada

O preenchimento da FAC, por meio do CDS, poderá ser feito de forma impressa e, posteriormente, registrado em um computador para transmissão dos dados à base nacional. A FAC, no modelo CDS, corresponde à Figura 2.

**Figura 2** – Modelo de Ficha de Atividade Coletiva registrada por meio de Coleta de Dados Simplificada (CDS), versão 3.2. Brasil, 2022

SAÚDE  ATENÇÃO PRIMÁRIA		FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA		DIGITADO POR:	DATA:	
					/ /	
				CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:	
CNS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL*	CBO*	CNES*	INE*	DATA:*		
_____	_____	_____	_____	/ /		
TURNO:*	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA:	CNS DO PROFISSIONAL		CBO***		
(M)(T)(N)	<input type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Saúde	_____		_____		
LOCAL DE ATIVIDADE		_____		_____		
Nº INEP (ESCOLA/CRECHE)***	CNES	_____		_____		
_____	_____	_____		_____		
OUTRA LOCALIDADE:		_____		_____		
_____		_____		_____		
Nº DE PARTICIPANTES*	Nº DE AVALIAÇÕES ALTERADAS	_____		_____		
_____	_____	_____		_____		
ATIVIDADE (opção única)*			TEMAS PARA REUNIÃO (opção múltipla)***			
<input type="checkbox"/> 01	Reunião de equipe	<input type="checkbox"/> 01	Questões administrativas/Funcionamento			
<input type="checkbox"/> 02	Reunião com outras equipes de saúde	<input type="checkbox"/> 02	Processos de trabalho			
<input type="checkbox"/> 03	Reunião intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle social	<input type="checkbox"/> 03	Diagnóstico do território/Monitoramento do território			
		<input type="checkbox"/> 04	Planejamento/Monitoramento das ações da equipe			
		<input type="checkbox"/> 05	Discussão de caso/Projeto Terapêutico Singular			
		<input type="checkbox"/> 06	Educação Permanente			
		<input type="checkbox"/> 07	Outros			
ATIVIDADE (opção única)*						
<input type="checkbox"/> 04	Educação em saúde					
<input type="checkbox"/> 05	Atendimento em grupo					
<input type="checkbox"/> 06	Avaliação/Procedimento coletivo					
<input type="checkbox"/> 07	Mobilização social					
PÚBLICO-ALVO (opção múltipla, obrigatório para atividades 4, 5, 6 e 7)		TEMAS PARA SAÚDE (opção múltipla, obrigatório para atividades 4, 5 e 7)		PRÁTICAS EM SAÚDE (opção única e obrigatório para atividade 6, e múltipla para 5)		
<input type="checkbox"/> 01	Comunidade em geral	<input type="checkbox"/> 01	Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	<input type="checkbox"/> 01	Antropometria	
<input type="checkbox"/> 02	Criança 0 a 3 anos	<input type="checkbox"/> 02	Agravos negligenciados	<input type="checkbox"/> 02	Aplicação tópica de flúor	
<input type="checkbox"/> 03	Criança 4 a 5 anos	<input type="checkbox"/> 03	Alimentação saudável	<input type="checkbox"/> 03	Desenvolvimento da linguagem	
<input type="checkbox"/> 04	Criança 6 a 11 anos	<input type="checkbox"/> 04	Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	<input type="checkbox"/> 04	Escovação dental supervisionada	
<input type="checkbox"/> 05	Adolescente	<input type="checkbox"/> 05	Cidadania e direitos humanos	<input type="checkbox"/> 05	Práticas corporais e atividade física	
<input type="checkbox"/> 06	Mulher	<input type="checkbox"/> 06	Dependência química/tabaco/álcool/outras drogas	<input type="checkbox"/> 06	PNCT Sessão 1	
<input type="checkbox"/> 07	Gestante	<input type="checkbox"/> 07	Envelhecimento/climaterio/andropausa/etc	<input type="checkbox"/> 07	PNCT Sessão 2	
<input type="checkbox"/> 08	Homem	<input type="checkbox"/> 08	Plantas medicinais/fitoterapia	<input type="checkbox"/> 08	PNCT Sessão 3	
<input type="checkbox"/> 09	Familiares	<input type="checkbox"/> 09	Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	<input type="checkbox"/> 09	PNCT Sessão 4	
<input type="checkbox"/> 10	Idoso	<input type="checkbox"/> 10	Saúde ambiental	<input type="checkbox"/> 10	Saúde auditiva	
<input type="checkbox"/> 11	Pessoas com doenças crônicas	<input type="checkbox"/> 11	Saúde bucal	<input type="checkbox"/> 11	Saúde ocular	
<input type="checkbox"/> 12	Usuário de tabaco	<input type="checkbox"/> 12	Saúde do trabalhador	<input type="checkbox"/> 12	Verificação da situação vacinal	
<input type="checkbox"/> 13	Usuário de álcool	<input type="checkbox"/> 13	Saúde mental	<input type="checkbox"/> 13	Outras	
<input type="checkbox"/> 14	Usuário de outras drogas	<input type="checkbox"/> 14	Saúde sexual e reprodutiva	<input type="checkbox"/> 14	Outro procedimento coletivo Código do SIGTAP _____	
<input type="checkbox"/> 15	Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	<input type="checkbox"/> 15	Semana saúde na escola			
<input type="checkbox"/> 16	Profissional de educação	<input type="checkbox"/> 16	Outros			
<input type="checkbox"/> 17	Outros					

Fonte: e-SUS.  
Clique na imagem e acesse.

## Passo 1. Preenchimento do cabeçalho da FAC.

As informações do cabeçalho deverão ser inseridas de forma correta, conforme as orientações abaixo.

**FACE ANTERIOR DA FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA**

A data de registro da ficha no sistema.

	<b>FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA</b>	DIGITADO POR:	DATA: / /
		CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

CNS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL*	CBO*	CNES*	INE*	DATA:* / /
----------------------------------	------	-------	------	------------

Inserir o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do profissional que realizou o registro. Qualquer profissional de saúde poderá realizar o registro, mesmo tendo a vinculação de um profissional de educação física.

Respectivo CBO do profissional que realizará o registro.

Número do CNES do estabelecimento o credenciado ao IAF.

Número do INE em que o profissional de saúde está lotado.

A data de realização da atividade, que não poderá ser posterior a data de registro no sistema.



Para fins de pagamento e monitoramento do cumprimento das metas pelo estabelecimento de saúde, será considerado válido apenas o número de Fichas de Atividade Coletiva registradas nos estabelecimentos de saúde credenciado ao IAF, conforme a Portaria nº 2.103/2022.

## Passo 2. Identificação da atividade coletiva e de outros profissionais

TURNO:* <input type="radio"/> M <input type="radio"/> T <input type="radio"/> N	PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: <input type="checkbox"/> Educação <input type="checkbox"/> Saúde	CNS DO PROFISSIONAL	CBO***
<b>LOCAL DE ATIVIDADE</b>			
Nº INEP (ESCOLA/CRECHE)***	CNES		
OUTRA LOCALIDADE:			
Nº DE PARTICIPANTES*	Nº DE AVALIAÇÕES ALTERADAS		

Turno em que a atividade foi realizada

Quantidade de participantes na atividade. Para o IAF, não há limitação quanto ao número de participantes.

Bloco de identificação dos demais profissionais envolvidos na condução da atividade. Embora exista a restrição de seis campos para identificação dos profissionais na ficha, no momento da digitação das informações no sistema, não existe essa restrição.





Na Ficha, o preenchimento do público-alvo é obrigatório. Além disso, para cumprimento da meta do IAF, no registro das Práticas em Saúde deverá constar, obrigatoriamente, o código 05- Práticas corporais e atividade física ou marcar o código 14- Outro procedimento coletivo, caso procedimentos listados no Quadro 2 sejam também desenvolvidos.

**Quadro 2** – Lista de procedimentos do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP), do Sistema Único de Saúde, que podem ser registrados para fins de manutenção do repasse do IAF, além da obrigatoriedade do código 05- práticas corporais e atividade física como práticas em saúde na Ficha de Atividade Coletiva

Código SIGTAP	Procedimentos
01.01.05.001-1	PRÁTICAS CORPORAIS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA
01.01.05.010-0	SESSÃO DE BIODANÇA
01.01.05.013-5	SESSÃO DE DANÇA CIRCULAR
01.01.05.004-6	YOGA
01.01.05.006-2	SESSÃO DE ARTETERAPIA
01.01.05.008-9	SESSÃO DE MUSICOTERAPIA
01.01.05.011-9	SESSÃO DE BIOENERGÉTICA

Fonte: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP).

#### Passo 4. Registro dos participantes da atividade coletiva

Para as atividades coletivas que demandam a identificação dos usuários (opções 05 - Atendimento em Grupo e 06 - Avaliação Procedimento Coletivo), é necessário registrar, no verso da Ficha de Atividade Coletiva, a informação de, pelo menos, um dos participantes da atividade, preenchendo os campos abaixo: **CNS ou CPF;** **Data de nascimento;** **Sexo.**

Nº	CNS DO CIDADÃO*** CNS CPF	DATA DE NASCIMENTO**	SEXO**	AVALIAÇÃO ALTERADA	Obrigatório somente para antropometria		PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO	
					PESO (kg)	ALTURA (cm)	Cessou o hábito de fumar	Abandonou o grupo
1		/ /	(F) (M)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		/ /	(F) (M)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		/ /	(F) (M)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		/ /	(F) (M)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		/ /	(F) (M)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		/ /	(F) (M)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7		/ /	(F) (M)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8		/ /	(F) (M)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





Ao registrar as Fichas de Atividade Coletiva pelo CDS e selecionar no campo “atividade” a opção 06 - Avaliação Procedimento Coletivo, o sistema permite copiar a ficha depois de salva. As informações inseridas serão automaticamente preenchidas na nova ficha, sendo necessário apenas o preenchimento dos campos “data”, “nº de participantes” e marcação dos campos “público-alvo”, “temas para a saúde” e “práticas em saúde”. **O sistema ainda não tem a mesma funcionalidade para as FAC registradas com a opção 05 - Atendimento em Grupo, porém está prevista essa possibilidade em versões posteriores do software.**

## 2.2 Fichas de Atividade Coletiva registrada por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)

O PEC, sistema de prontuário eletrônico disponibilizado gratuitamente pelo Ministério da Saúde, pode ser utilizado nas unidades informatizadas. Para saber os requisitos mínimos para a instalação do PEC em uma unidade, acesse o link [https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/docs/PEC/PEC\\_02\\_instalacao/#232-sistema-com-pec](https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/docs/PEC/PEC_02_instalacao/#232-sistema-com-pec).



O download do sistema PEC pode ser feito pelo link <https://sisaps.saude.gov.br/esus/>. A partir da opção “Download do sistema”, serão apresentadas duas opções de instaladores, Windows e Linux, ou ainda conforme sua necessidade (sistema de produção ou treinamento). Selecione a opção que mais se adapte à sua necessidade e siga os passos apresentados para fazer a instalação em seu sistema.

Abaixo segue o passo a passo de acesso ao PEC. Tanto o PEC treinamento quanto o PEC produção após instalados seguem o mesmo processo.

### Passo 1. Acesso ao PEC

gov.br

ACESSO À INFORMAÇÃO PARTICIPAÇÃO LEGISLAÇÃO ÓRGÃOS DO GOVERNO

SAÚDE  
ATENÇÃO PRIMÁRIA

Usuário  
Preenchimento obrigatório.

Senha  
Preenchimento obrigatório.

Acessar

Ou

Entrar com gov.br

Informações de login e senha do profissional de saúde cadastrado.

Fonte: Raíllan Gomes, Ministério da Saúde.

Depois, localize na aba esquerda da tela a opção Atividade Coletiva.

The screenshot shows the 'Ficha de atividade coletiva' page in the SAUDE E-SUS system. On the left sidebar, the 'Atividade coletiva' option is highlighted. The main content area features a search bar labeled 'CNS do profissional responsável' with a 'Pesquisar' button. Below the search bar is a table with columns: 'Data da atividade', 'Tipo da atividade', 'CNS do profissional responsável', 'CBO', 'CNES', and 'INE'. The table currently displays 'Nenhum item encontrado com o critério selecionado.' To the right of the table is an 'Adicionar' button. Two callout boxes provide instructions: one points to the search bar stating 'Ao inserir o número do CNS do profissional responsável, serão listadas abaixo todas as FAC registradas.' and another points to the 'Adicionar' button stating 'Clique no ícone adicionar para inserir nova FAC.'

A FAC, no modelo PEC, corresponde à Figura 03. **Clique no ícone e acesse mais informações** no Manual de Uso.



Figura 3 – Modelo de Ficha de Atividade Coletiva registrada por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)

PEC > CDS > Atividades coletivas > Adicionar Compatível com a FAC / e-SUS AB v.3.0.0

CNS do profissional responsável \* CBO CNES INE Data \*

Turno \*  Manhã  Tarde  Noite Programa saúde na escola  Educação  Saúde

Profissionais participantes

Local de atividade  
Nº INEP (Escola / Creche) CNES  
Outra localidade

Nº de participantes \* Nº de avaliações alteradas

Atividade \*

- 01 - Reunião de equipe
- 02 - Reunião com outras equipes de saúde
- 03 - Reunião intersectorial / Conselho local de saúde / Controle social
- 04 - Educação em saúde
- 05 - Atendimento em grupo
- 06 - Avaliação / Procedimento coletivo
- 07 - Mobilização social

Temas para reunião

- 01 - Questões administrativas / Funcionamento
- 02 - Processos de trabalho
- 03 - Diagnóstico do território / Monitoramento do território
- 04 - Planejamento / Monitoramento das ações da equipe
- 05 - Discussão de caso / Projeto terapêutico singular
- 06 - Educação permanente
- 07 - Outros

Público alvo

- 01 - Comunidade em geral
- 02 - Criança 0 a 3 anos
- 03 - Criança 4 a 5 anos
- 04 - Criança 6 a 11 anos
- 05 - Adolescente
- 06 - Mulher
- 07 - Gestante
- 08 - Homem
- 09 - Familiares
- 10 - Idoso
- 11 - Pessoas com doenças crônicas
- 12 - Usuário de tabaco
- 13 - Usuário de álcool
- 14 - Usuário de outras drogas
- 15 - Pessoas com sofrimento ou transtorno mental
- 16 - Profissional de educação
- 17 - Outros

Temas para saúde

- 01 - Ações de combate ao *Aedes aegypti*
- 02 - Agravos negligenciados
- 03 - Alimentação saudável
- 04 - Autocuidado de pessoas com doenças crônicas
- 05 - Cidadania e direitos humanos
- 06 - Dependência química (tabaco, álcool e outras drogas)
- 07 - Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)
- 08 - Plantas medicinais / Fitoterapia
- 09 - Prevenção da violência e promoção da cultura da paz
- 10 - Saúde ambiental
- 11 - Saúde bucal
- 12 - Saúde do trabalhador
- 13 - Saúde mental
- 14 - Saúde sexual e reprodutiva
- 15 - Semana saúde na escola
- 16 - Outros

Práticas em saúde

- 01 - Antropometria
- 02 - Aplicação tópica de flúor
- 03 - Desenvolvimento da linguagem
- 04 - Escovação dental supervisionada
- 05 - Práticas corporais e atividade física
- 06 - PNCT\* sessão 1
- 07 - PNCT\* sessão 2
- 08 - PNCT\* sessão 3
- 09 - PNCT\* sessão 4
- 10 - Saúde auditiva
- 11 - Saúde ocular
- 12 - Verificação da situação vacinal
- 13 - Outras
- 14 - Outro procedimento coletivo

Código do SIGTAP

\*Programa Nacional de Controle do Tabagismo

Participantes

CPF / CNS do cidadão Data de nascimento \* Sexo \*  Feminino  Masculino Avaliação alterada  Peso (kg) Altura (cm)

Programa Nacional de Controle do Tabagismo  Cessou o hábito de fumar  Abandonou o grupo

CPF / CNS do cidadão Data de nascimento Sexo Avaliação alterada Peso (kg) Altura (cm) Cessou hábito Abandonou o grupo

Nenhum item encontrado.

Cancelar Salvar

Fonte: PEC e-SUS treinamento.

## Passo 2. Preenchimento adequado do cabeçalho da Ficha de Atividade Coletiva.

PEC > CDS > Atividades coletivas > Adicionar

Compatível com a FAC / e-SUS AB v.3.0.0

CNS do profissional responsável \* CBO CNES INE Data \*

Turno \*  
 Manhã  Tarde  Noite

Programa saúde na escola  
 Educação  Saúde

Profissionais participantes

CNS do profissional \* CBO Confirmar

CNS do profissional CBO

Nenhum item encontrado.

Local de atividade  
Nº INEP (Escola / Creche) CNES  
Outra localidade

Nº de participantes \* Nº de avaliações alteradas

Os itens obrigatórios estão com o \* e devem ser preenchidos. As orientações para o registro das informações são iguais às do registro por meio do CDS.

## Passo 3. Tipo de atividade coletiva

Atividade \*

01 - Reunião de equipe  
 02 - Reunião com outras equipes de saúde  
 03 - Reunião intersetorial / Conselho local de saúde / Controle social  
 04 - Educação em saúde  
 05 - Atendimento em grupo  
 06 - Avaliação / Procedimento coletivo  
 07 - Mobilização social

Temas para reunião

01 - Questões administrativas / Funcionamento  
 02 - Processos de trabalho  
 03 - Diagnóstico do território / Monitoramento do território  
 04 - Planejamento / Monitoramento das ações da equipe  
 05 - Discussão de caso / Projeto terapêutico singular  
 06 - Educação permanente  
 07 - Outros

Para cumprimento da meta, essas duas opções (código 05 ou 06) de registro de atividade contarão para fins de repasse do IAF.

**Público alvo**

- 01 - Comunidade em geral
- 02 - Criança 0 a 3 anos
- 03 - Criança 4 a 5 anos
- 04 - Criança 6 a 11 anos
- 05 - Adolescente
- 06 - Mulher
- 07 - Gestante
- 08 - Homem
- 09 - Familiares
- 10 - Idoso
- 11 - Pessoas com doenças crônicas
- 12 - Usuário de tabaco
- 13 - Usuário de álcool
- 14 - Usuário de outras drogas
- 15 - Pessoas com sofrimento ou transtorno mental
- 16 - Profissional de educação
- 17 - Outros

**Temas para saúde**

- 01 - Ações de combate ao *Aedes aegypti*
- 02 - Agravos e doenças negligenciadas
- 03 - Alimentação saudável
- 04 - Autocuidado de pessoas com doenças crônicas
- 05 - Cidadania e direitos humanos
- 06 - Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas
- 07 - Envelhecimento (climatério, andropausa, etc)
- 08 - Plantas medicinais / Fitoterapia
- 09 - Prevenção da violência e promoção da cultura da paz
- 10 - Saúde ambiental
- 11 - Saúde bucal
- 12 - Saúde do trabalhador
- 13 - Saúde mental
- 14 - Saúde sexual e reprodutiva
- 15 - Semana saúde na escola
- 16 - Outros

**Práticas em saúde**

- 01 - Antropometria
- 02 - Aplicação tópica de flúor
- 03 - Desenvolvimento da linguagem
- 04 - Escovação dental supervisionada
- 05 - Práticas corporais e atividade física
- 06 - PNCT\* sessão 1
- 07 - PNCT\* sessão 2
- 08 - PNCT\* sessão 3
- 09 - PNCT\* sessão 4
- 10 - Saúde auditiva
- 11 - Saúde ocular
- 12 - Verificação da situação vacinal
- 13 - Outras
- 14 - Outro procedimento coletivo

Código do SIGTAP

\*Programa Nacional de Controle do Tabagismo

**Participantes**

CPF / CNS do cidadão    Data de nascimento \*    Sexo \*    Avaliação alterada    Peso (kg)    Altura (cm)

Feminino     Masculino           

**Programa Nacional de Controle do Tabagismo**

Cessou o hábito de fumar    Abandonou o grupo

**Confirmar**

Para cumprimento da meta, no registro das práticas em saúde deverá constar, obrigatoriamente, o código 5 - Práticas corporais e atividade física ou marcar o código 14 - Outros procedimentos, caso os procedimentos referentes aos códigos SIGTAP listados no quadro 2 sejam também desenvolvidos.

#### Passo 4. Registro dos participantes da atividade coletiva

Para as atividades coletivas que demandam a identificação dos usuários (opções 05 - Atendimento em Grupo e 06 - Avaliação Procedimento Coletivo), será necessário incluir os dados do CNS do cidadão, data de nascimento e sexo.

**Participantes**

CPF / CNS do cidadão    Data de nascimento \*    Sexo \*    Avaliação alterada    Peso (kg)    Altura (cm)

Feminino     Masculino           

**Programa Nacional de Controle do Tabagismo**

Cessou o hábito de fumar    Abandonou o grupo

**Confirmar**

CPF / CNS do cidadão	Data de nascimento	Sexo	Avaliação alterada	Peso (kg)	Altura (cm)	Cessou hábito	Abandonou o grupo
	01/06/2011	Feminino	Sim	55	160		

**Cancelar**    **Salvar**

Inserir informações dos participantes da atividade coletiva e, após, clicar em confirmar.

Ao fim do preenchimento, salvar a Ficha de Atividade Coletiva.

## Passo 5. Copiar a Ficha de Atividade Coletiva

No registro de uma Ficha de Atividade Coletiva na **opção 06 - Avaliação Procedimento Coletivo**, é possível copiar e atualizar as informações do cabeçalho e dos participantes. Essa opção auxilia, portanto, nas atividades de avaliação/procedimento coletivo realizadas com o mesmo grupo de participantes. O sistema ainda está em atualização para que essa opção seja aplicada para a **opção 05 - Atendimento em Grupo**.

PEC > CDS > Atividades coletivas

CNS do profissional responsável   Pesquisar

Mostrar registros enviados / recebidos: Sim

Opção copiar Ficha

Data da atividade	Tipo da atividade	CNS do profissional responsável	CBO	CNES	INE	
29/08/2016	06 - AVALIAÇÃO ...		223208			   
29/08/2016	06 - AVALIAÇÃO ...		223208			   
26/08/2016	05 - ATENDIMENT...		223208			   
15/08/2016	06 - AVALIAÇÃO ...		223208			   
15/08/2016	05 - ATENDIMENT...		223208			   
04/08/2016	05 - ATENDIMENT...		223605			   
02/08/2016	06 - AVALIAÇÃO ...		223208			   
01/08/2016	06 - AVALIAÇÃO ...		223208			   
01/08/2016	04 - EDUCACAO E...		515105			   
27/07/2016	04 - EDUCACAO E...		223505			   

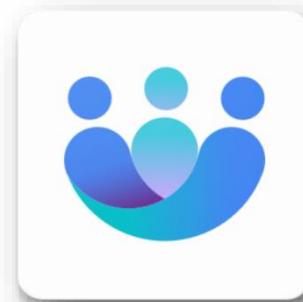
1 2 3 4 > 





## 2.3 Fichas de Atividade Coletiva registrada por meio do Aplicativo e-SUS APS Atividade Coletiva

Para fazer uso do aplicativo “e-SUS Atividade Coletiva” para o registro das ações é necessário fazer download do app (clique na imagem e realize o download). Orientações gerais de uso também podem ser consultadas no link: [https://cgiaap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/docs/AC/AC\\_03/](https://cgiaap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/docs/AC/AC_03/). Os aplicativos móveis e offline auxiliam os profissionais na coleta de dados no território e na coleta de dados das atividades coletivas realizadas pela equipe fora da UBS. No entanto, esse aplicativo pode ser utilizado apenas com recurso de tablet, portanto não funciona para download em smartphone.



### Passo 1. Criar Grupos de Atividade Coletiva

Se um grupo de participantes for formado para a oferta de ações de práticas corporais e atividade física, é possível criar esse grupo no aplicativo. Na primeira aba, conforma a imagem abaixo, é possível clicar na opção “Novo grupo”. Caso, seja do interesse inserir uma FAC fora de um grupo, optar pela opção “Nova Atividade em Saúde”.

The image displays three screenshots of the e-SUS Atividade Coletiva application interface, illustrating the steps to create a group. The first screenshot shows the main screen with a blue header containing 'GRUPOS' and 'ATIVIDADES COLETIVAS'. The main content area features a large circular icon with a plus sign and the text 'Nenhum grupo ou atividade coletiva criados. Adicione pelo botão abaixo'. A blue callout box with the text 'Clicar no ícone' points to the plus sign icon. The second screenshot shows the same screen with a blue callout box 'Será direcionado para novo grupo' pointing to the 'Novo Grupo' button in the bottom right corner. The third screenshot shows the 'Cadastrar Grupo' form with the following fields and options: 'Nome do grupo' (MAMAES E BEBES), 'Sigla' (MB), 'CNES' (UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO), and 'Tipo de Grupo' (radio buttons for 'Atividade em Saúde' and 'Atividade de Reunião'). Three blue callout boxes provide instructions: 'Insira o nome do Grupo' points to the group name field, 'CNES do estabelecimento' points to the CNES field, and 'Selecione a opção atividade em Saúde' points to the 'Atividade em Saúde' radio button.



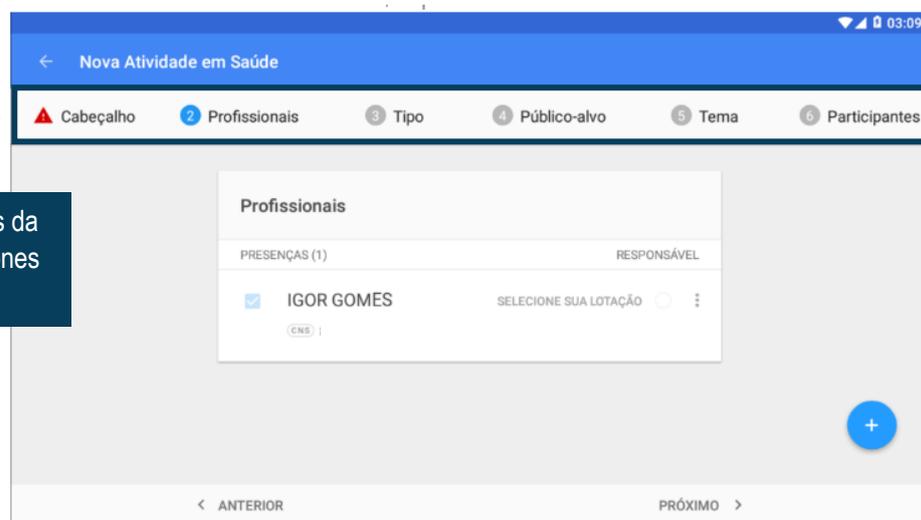
Após a criação do grupo, este ficará disponível na aba superior para consultar a edição e remoção de informações, ou seja, é possível inserir novas FAC no grupo e utilizar a mesma listagem de participantes.

## Passo 2. Inserir Ficha de Atividade Coletiva no Grupo de Atividade Coletiva

O registro das FAC pode ser inserido na aba “Atividades Coletivas”.



Inserir as informações da FAC, conforme os ícones da aba superior.



Na aba **“Cabeçalho”** as informações inseridas devem ser:

← e-SUS AB AC

1 Cabeçalho 2 Profissionais 3 Tipo 4 F

Informações da Atividade em Saúde

Grupo

Data 01 out. 2018 Número de Participantes 10

Turno  Manhã  Tarde  Noite

Local da Atividade  Unidade de Saúde  Escola / Creche  Outro

CNES UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO

Programa Saúde na Escola  Educação  Saúde

Caso a FAC tenha sido criada no grupo, aparecerá nesse campo o nome do Grupo. Porém, se o interesse for registrar a FAC fora de um grupo, basta clicar na opção **“Nova atividade em Saúde”**, localizada na primeira tela do app.

Na aba **“Profissionais”** devem ser inseridos os profissionais participantes da ação e informar o profissional responsável:

← e-SUS AB AC

✓ Cabeçalho 2 Profissionais 3 Tipo 4 F

Profissionais

PRESENCAS (2) RESPONSÁVEL

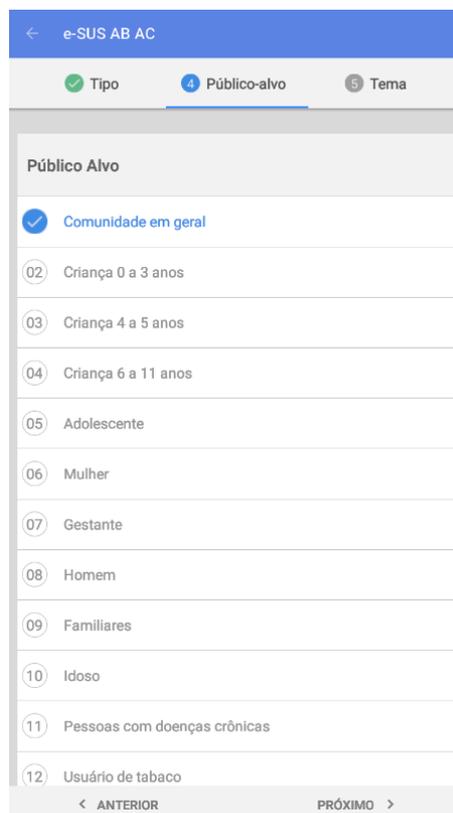
IGOR RESPONSÁVEL  ⋮  
CBO ENFERMEIRO  
CNS  
CNES UNIDADE BASICA DE SAUDE AGRONOMICA INE EAB2

ANA RESPONSÁVEL  ⋮  
CBO MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
CNS  
CNES UNIDADE BASICA DE SAUDE AGRONOMICA INE EMAD2

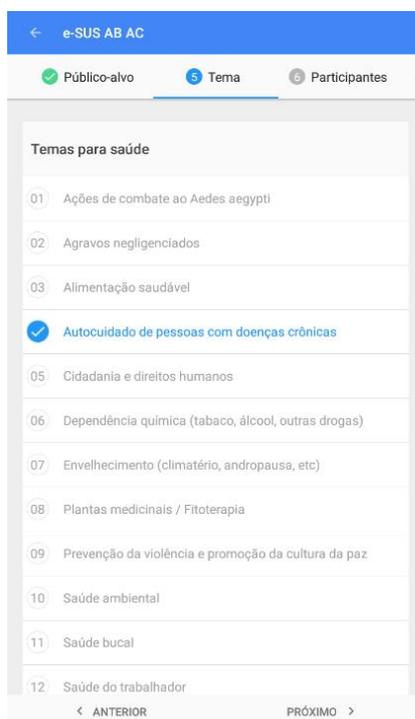
Na aba “**Tipo**”, para fins de pagamento do IAF será considerado o preenchimento das opções “**05 - Atendimento em grupo**” e “**06 - Avaliação/Procedimento Coletivo**”. As informações inseridas devem ser as seguintes:



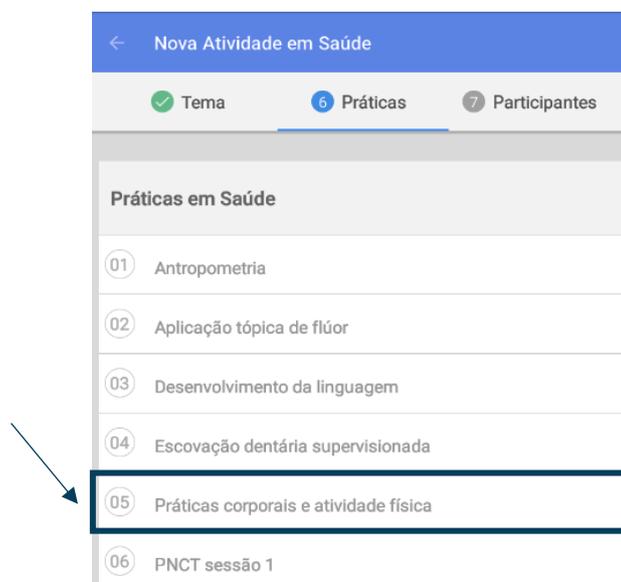
Na aba “**Público-alvo**” deve-se selecionar para que tipo de público está sendo realizada a atividade. Esta etapa é obrigatória e permite a seleção de uma ou mais opções.



A aba **“Tema”** apresenta a lista de temáticas em saúde que foram abordadas na atividade coletiva realizada. É de preenchimento obrigatório, permitindo a seleção de um ou mais temas. Para fins de pagamento do IAF, não há restrição quanto ao tema.



Na aba **“Práticas em Saúde”**, a opção marcada deve ser, obrigatoriamente, **“05 - Práticas corporais e atividade física”** para contabilizar o quantitativo de registro de FAC de Atividade Física para o IAF.





Para cumprimento da meta, no registro das práticas em saúde deverá constar, obrigatoriamente, o código 5 - **Práticas corporais e atividade física** ou marcar o **código 14 – Outros procedimentos**, para registrar dos procedimentos referentes aos códigos SIGTAP listados no quadro 1 caso sejam também desenvolvidos.

Na aba **Participantes** todos devem ser inseridos individualmente e, após salva, a lista ficará permanente, podendo ser editada no registro de novas FAC dentro do mesmo grupo.

Nome do participante

Sexo

Masculino  Feminino

Data Nascime... CNS  Não possui CNS

CANCELAR SALVAR E ADICIONAR CIDADÃO SALVAR

Depois de salvar o nome, sexo, data de nascimento e CNS do participante, é possível inserir as informações de peso e altura. Nesta tela poderá ser observada a classificação do índice de massa corporal (IMC).

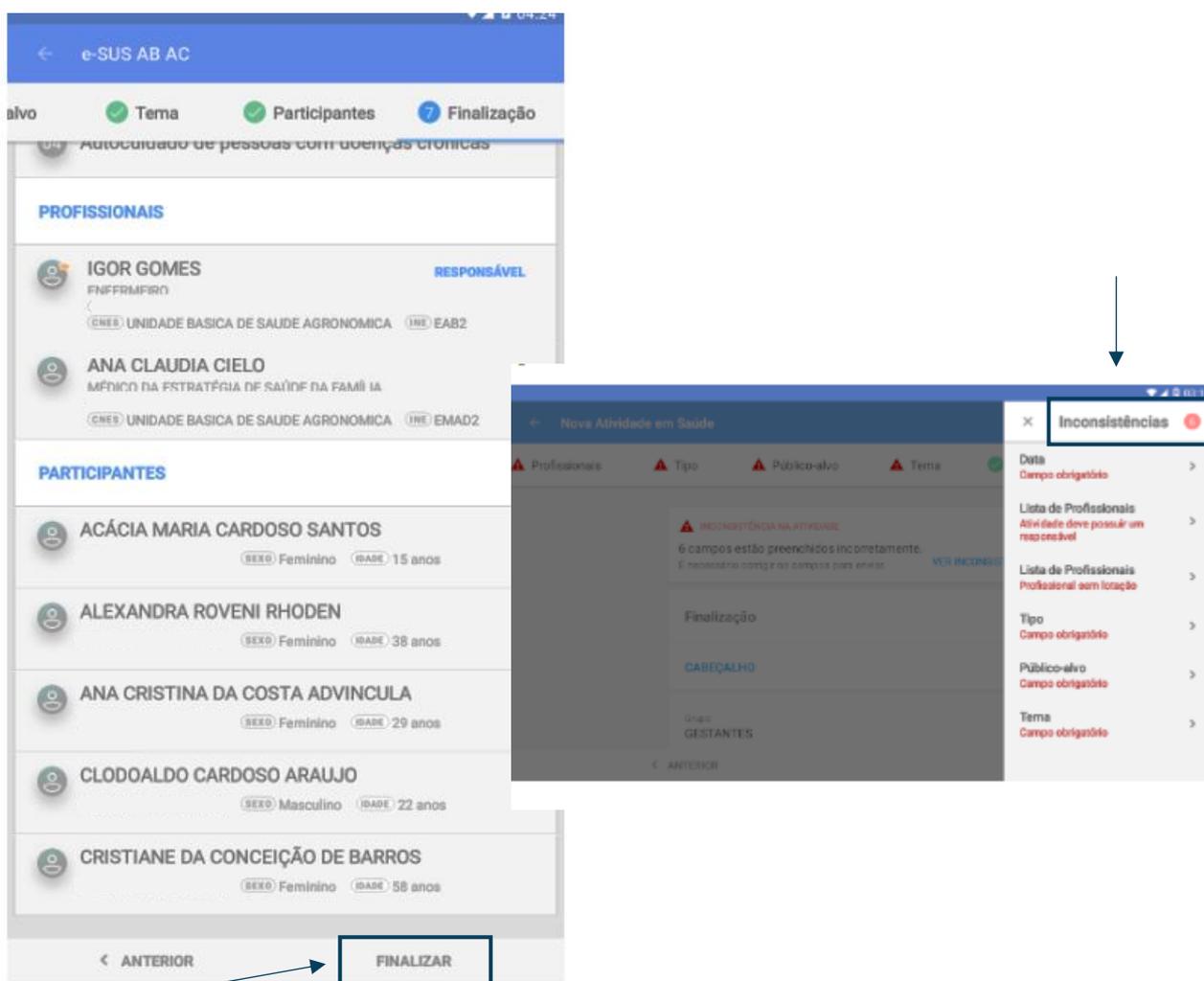
PRESENCAS (3)	PESO / ALTURA	AV. ALTERADA
ACÁCIA MARIA CARDOSO SANTOS	Peso (kg) 60.0, Altura (cm) 160.0, IMC 23 Adequado	
ANA CRISTINA DA COSTA ADVINCULA	Peso (kg) 45, Altura (cm) 180, IMC 13 Baixo Peso	
CLODOALDO CARDOSO ARAUJO		AUSENTE
FERNADO BITTENCOURT	Peso (kg) 100, Altura (cm) 160, IMC 39 Obesidade	



Os cidadãos cadastrados no território da UBS, recebidos na sincronização com o PEC local previamente realizada, serão listados para a seleção. Caso o cidadão não seja encontrado, é possível incluir seus dados diretamente no aplicativo, no botão da lista de cidadãos. Após essa ação, o aplicativo solicita que alguns campos sejam preenchidos, como nome, sexo, data de nascimento e número de CNS, se houver. Após incluir um cidadão, é necessário salvar o registro e depois tocar em Salvar no canto superior direito do aplicativo para salvar a lista de cidadãos participantes da atividade.

### Passo 3. Finalizar o registro da FAC no Grupo de Atividade Coletiva

Para finalizar o preenchimento da FAC, basta clicar em **Finalizar**. Caso seja identificada alguma inconsistência com ausência de informação em alguma etapa do preenchimento, o próprio app notificará as **inconsistências** para ajustes.



As fontes de imagens e orientações gerais sobre o processo de digitação das fichas podem ser consultadas em: [https://cqiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/docs/AC/AC\\_03/](https://cqiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/docs/AC/AC_03/)

### 3 Relatório de validação sobre os dados registrados nas Fichas de Atividade Coletiva

Todos os registros de produção do estabelecimento de saúde feitos pelos profissionais de saúde precisam atender aos seguintes critérios para serem validados para fins de manutenção do IAF:

- Para validação serão considerados os dados de produção da Atenção Primária à Saúde, enviados pelas Secretarias Municipais de Saúde, até o décimo dia útil do mês subsequente à sua realização, conforme determinado na [Portaria nº 4, de 28 de janeiro de 2021](#);
- A data do registro da Ficha de Atividade Coletiva deve ser anterior ou igual a data de envio;
- Serão validadas as informações de profissionais, equipe e estabelecimentos com base nos dados registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) vigente, verificando:

- Se o número do estabelecimento (CNES) preenchido na ficha recebida está em concordância com o registrado no SCNES vigente para a competência de registro;
- Se o número do Identificador Nacional de Equipes (INE) preenchido na ficha recebida está em concordância com o registrado no SCNES vigente para a competência de registro;
- Se o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) e do Código Brasileiro de Ocupações (CBO) do profissional preenchido na ficha recebida está em concordância com o registrado no SCNES vigente para a competência de registro. Lembrando que o CBO informado na ficha deve estar vinculado corretamente ao CNS informado; e
- Se o profissional, com base no CBO, é compatível para preenchimento da referida ficha, de acordo com as regras estabelecidas pela Estratégia e-SUS APS.



As Fichas de Atividade Coletiva com informações repetidas de cabeçalho, como CNS e CBO do profissional (do profissional e dos profissionais envolvidos) e CNS do cidadão participantes da ação serão consideradas duplicadas e, portanto, invalidadas. Para a confirmação de validação das fichas, os gestores poderão acompanhar pelo painel e-gestor, em [Relatório de Validação](#).

## 4 Monitoramento das ações de atividade física para fins de pagamento do IAF

Para que o registro das FAC seja validado na base nacional, é importante que a gestão municipal realize periodicamente a transmissão de dados de produção, principalmente nos casos de municípios que não utilizam a versão PEC para registro dos dados. Na versão PEC, a transmissão dos dados tem a configuração padrão de envio automático para o Centralizador Nacional às 00:00 horas.



Orientações gerais sobre a transmissão dos dados à base nacional podem ser consultadas pelo link: <https://cqiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/>

Para monitoramento das ações de práticas corporais e atividade física nos territórios, os gestores municipais devem acessar o Sisab por meio do acesso ao painel do e-gestor (disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/>).

Após inserir login e senha, clique na barra lateral esquerda o item “Saúde” e, depois, “Atividade Coletiva” (Figura abaixo).

The screenshot shows the SISAB web application interface. On the left, a dark navigation sidebar contains the following items: Início, Perfil, Relatório de Validação, Saúde (highlighted with a white box and an arrow), Produção, Atividade Coletiva (highlighted with a white box), Indicadores de Desempenho, Painel de Cadastro, Cadastros não validados, Indicadores Pré-natal, Envio, Processamento/Validação, Materiais de Apoio, Perguntas Frequentes, Fale Conosco, and Sair. The main content area is titled 'Relatório de Atividade Coletiva na Atenção Básica' and includes a 'Nota Técnica' link. Below the title, there is a section 'Selecione as opções para gerar o relatório:' with two columns of dropdown menus. The first column is 'Unidade Geográfica' with 'Municípios' selected and 'Estado' set to 'AC'. The second column is 'Competência\*' with 'Nenhum item selecionado' selected. Below these is a section 'Linha / Coluna / Tipo de Informação' with a dropdown menu open, listing various municipalities. The 'Tipo de Informação' section has two radio buttons: 'Quantidade de Atividade Coletiva' (selected) and 'Número de participantes'. At the bottom, there are four filter buttons: 'Tipo de Equipe', 'Tipo de Atividade', 'Público Alvo', and 'Turno'.



Em seguida, para monitorar as ações de práticas corporais e atividades físicas registradas, será necessário selecionar:

**Unidade Geográfica:**

**Municípios:** selecionar a opção 'município'

**Estado:** selecionar o estado e, abaixo, escolher o município de interesse

**Competência:**

**Item selecionado:** é possível selecionar mais de um mês

**Linha/ Coluna/ Tipo de informação:**

**Linha do relatório:** selecionar a opção 'Unidade de Saúde- CNES'

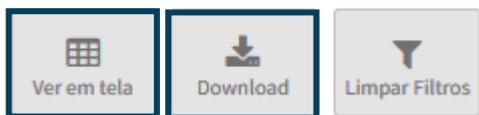
**Coluna do relatório:** selecionar 'Qt Atividade Coletiva/ Número de Participantes'

**Filtros:**

**Tipo de atividade:** selecionar 'Atendimento em grupo'

**Práticas em Saúde:** selecionar 'Práticas corporais/atividade física'

**Como deseja visualizar?**



Nessa opção de visualização será exportada uma planilha em Microsoft Excel®.

MS/SAPS/Departamento de Saúde da Família DESF  
 Dados sujeitos à alteração  
 ---Descrição dos Filtros Utilizados---  
 Competência: ABR/2022.  
 Tipo de Atividade: Atendimento em grupo.  
 Práticas em Saúde: Práticas corporais / atividade física.  
 Nível: Unidade de Saúde - CNES.  
 Tipo Informação: Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes

Mostrar  registros por página

Procurar:

Uf	Ibge	Município	Unidade de Saúde - CNES	Tipo Unidade	Desc Unidade	Quantidade Atividade	Num. Participantes
AC	120035			74	POLO ACADEMIA DA SAUDE	6	91
AC	120045			02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	5	84
AC	120010			02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	11	66
AC	120025			02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	10	178
AL	270710			74	POLO ACADEMIA DA SAUDE	18	147
AL	270860			02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	10
AL	270940			02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	2
AL	270690			02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	32	329
AL	270915			74	POLO ACADEMIA DA SAUDE	30	536
AL	270070			74	POLO ACADEMIA DA SAUDE	13	77

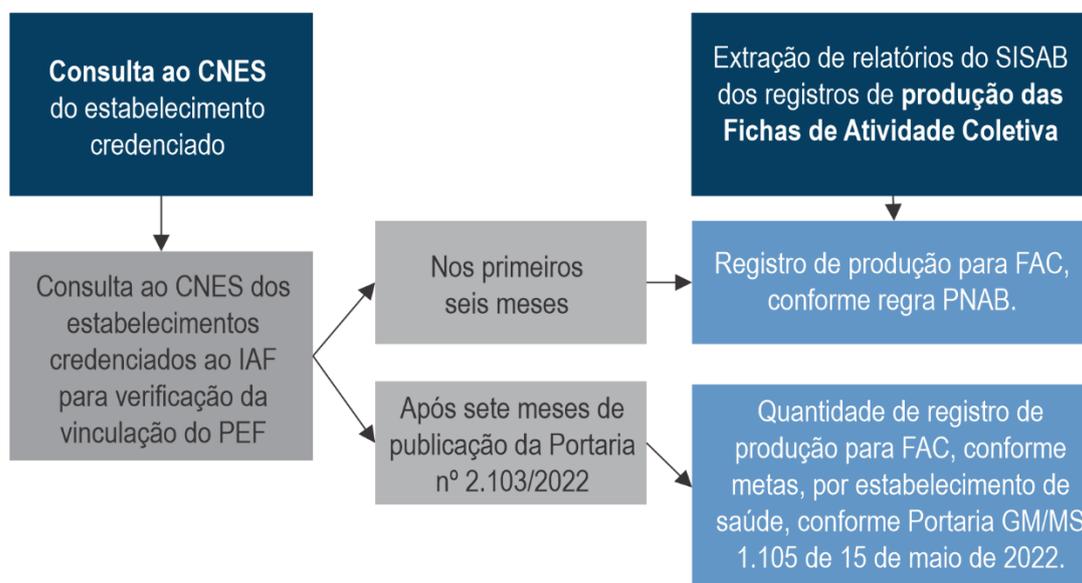
Exibindo de 1 a 10 de 3,721 registros

Anterior **1** 2 3 4 5 ... 373 Próximo



## 5 Homologação mensal das ações de atividade física para fins de pagamento do IAF

A homologação da transferência de recurso mensal do IAF será realizada por meio da consulta às informações do CNES dos estabelecimentos de saúde credenciados e à vinculação ou não da carga horária do profissional de educação física (PEF), assim como da consulta mensal, por meio de relatórios do Sisab, ao registro de produção de FAC, conforme as regras estabelecidas em Portaria nº 1.105/2022. A imagem abaixo exemplifica o fluxo de homologação após a publicação da Portaria nº 2.103/2022, considerando os dois períodos de pagamento, ou seja, até seis meses e após o sétimo mês de publicação da portaria de credenciamento.



Depois do lançamento dessa portaria de credenciamento, durante 6 meses, serão publicadas as portarias mensais de homologação dos estabelecimentos de saúde da APS credenciados ao IAF. Após essa homologação, os municípios farão jus ao recurso de incentivo financeiro mensal do IAF, de acordo com a modalidade e cumprimento de produção das FAC.

## 6 Dúvidas e assistência

Em caso de dúvidas sobre o IAF, envie e-mail para [incentivoaf@saude.gov.br](mailto:incentivoaf@saude.gov.br)



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Promoção da Saúde  
Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais

### Nota técnica nº 44/2022-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS

#### 1. ASSUNTO

- 1.1. Minuta de Portaria que credencia municípios e o Distrito Federal, e seus respectivos estabelecimentos de saúde da Atenção Primária à Saúde, ao recebimento do Incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde, instituído por meio da Portaria nº 1.105, de 15 de maio de 2022, com a metodologia empregada para a seleção desses municípios e seus estabelecimentos de saúde da Atenção Primária à Saúde.

#### 2. ANÁLISE

- 2.1 A atividade física é um direito social adquirido que impacta na saúde humana, sendo considerada um determinante e condicionante à saúde, conforme a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS) [1, 2], e um dos meios para alcançar os Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) de 2030 [3], conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS). Além disso, a atividade física é um comportamento que faz parte do dia a dia e traz inúmeros benefícios à saúde das pessoas, abordada como um componente essencial para a saúde na Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde [4] e no Plano de Ação Global para Atividade Física 2018-2030 [5]. Em documentos normativos do SUS, cabe destacar a inclusão da atividade física na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), como tema prioritário [6], e no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil (2021-2030) [7], como uma ação para o enfrentamento dos fatores de risco, para a prevenção de agravos, a produção do cuidado e assistência.
- 2.2 No entanto, os altos índices de inatividade física ainda são uma realidade no Brasil, assim como em todo mundo, devido, entre outros fatores, às mudanças sociais ocorridas nas últimas décadas - como as transições demográfica, epidemiológica, nutricional e tecnológica - as quais impactaram diretamente nos modos de vida da população [8]. Ademais, o elevado tempo em atividades na posição sentada no tempo livre, na escola, no trabalho e para o deslocamento (por meio de carros, ônibus, metrô e trens) contribuiu para maiores riscos à saúde, por decorrência do comportamento sedentário. Com isso, o uso constante de telas (computador, celular, tablet, televisão, videogame) está associado negativamente com comportamentos pouco ativos. Consequentemente, os altos percentuais de inatividade física e de comportamento sedentário aumentaram a incidência e a prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Ainda, aliados à adoção de uma alimentação pouco saudável contribuíram para maiores prevalências de obesidade, sendo um dos maiores problemas de saúde pública do país [9]. Tal cenário gera impactos econômicos ao SUS, com reflexo nos altos custos para a atenção secundária e terciária à saúde devido aos fatores comportamentais que podem ser evitados pela adoção de uma vida mais ativa [10, 11].
- 2.3 A atividade física, especificamente inserida na Atenção Primária à Saúde (APS), tem o papel de contribuir para a resolução dos problemas de saúde da população. Além disso, é uma ação crucial para as demandas de diagnóstico, tratamento, recuperação, reabilitação, prevenção e promoção da saúde, sendo um

componente para a integralidade do cuidado [12]. Nesse sentido, investir em ações de atividade física no âmbito da saúde no SUS contribuiu como um meio não farmacológico para o enfrentamento à incidência das DCNTs e impactos negativos à saúde, bem como para a redução dos custos ao sistema público de saúde [13]. Sendo assim, o Ministério da Saúde (MS) tem desenvolvido diversas ações para a promoção da atividade física na APS, sendo a principal delas, em 2022, o lançamento do Incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde (IAF), instituído por meio da [Portaria nº 1.105, de 15 de maio de 2022](#), que tem como objetivos [14]:

- 2.4 Implementar ações de atividade física na APS, por meio, dentre outros mecanismos: de contratação de profissionais de educação física na saúde na APS; de aquisição de materiais de consumo; e de qualificação de ambientes relacionados a atividade física; e
- 2.5 Melhorar o cuidado das pessoas com DCNTs, mediante a inserção de atividade física na rotina desses indivíduos.
- 2.6 Após o lançamento da Portaria nº 1.105/2022, os gestores municipais de saúde solicitaram o credenciamento de estabelecimentos de saúde da APS elegíveis ao IAF por meio do [Portal e-Gestor](#), no período de 17 de maio de 2022 a 12 de junho de 2022. Ao final desse período, o MS recebeu a solicitação de credenciamento de 4.129 municípios (74% dos municípios brasileiros), para 25.404 estabelecimentos de saúde da APS (53% dos estabelecimentos de saúde da APS elegíveis ao IAF).
- 2.7 Considerando a disponibilidade orçamentária máxima prevista no Art. 142-O da Portaria nº 1.105/2022 - R\$ 99.956.500,00 (noventa e nove milhões, novecentos e cinquenta e seis mil e quinhentos reais) - a Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física (CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS), com o apoio técnico de outras áreas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), delineou a metodologia a ser empregada na seleção de municípios prioritários e seus respectivos estabelecimentos para o credenciamento ao IAF, conforme exposto a seguir. As etapas do processo metodológico utilizado foram as seguintes:
  - a) Definição das variáveis utilizadas na identificação de municípios prioritários ao credenciamento no IAF, descritas no item 2.8 e no Quadro 1;
  - b) Definição da equação para priorização municipal e para a classificação dos resultados obtidos através do Quadro 1;
  - c) Definição da nota de priorização municipal;
  - d) Coleta dos dados finais da solicitação de credenciamento ao IAF realizada pelo Portal e-Gestor e exclusão dos Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) inativos;
  - e) Aplicação da nota de priorização municipal por porte populacional e pela priorização do tipo estabelecimento de saúde da APS que o município indicou na solicitação de credenciamento ao IAF realizado pelo Portal e-Gestor;
  - f) Análise do banco de dados, para fins de seleção dos municípios e de seus estabelecimentos de saúde da APS a serem credenciados ao IAF; e
  - g) Relação final dos municípios e de seus estabelecimentos de saúde da APS contemplados no credenciamento ao IAF.
- 2.8. O princípio do SUS da equidade pautou a construção metodológica do processo metodológico. Nesse sentido, foram contemplados indicadores que refletem a vulnerabilidade socioeconômica nos municípios, haja vista que há associação desses problemas com a prevalência de DCNT [15, 16], com as taxas de morbidade e de mortalidade [15, 17, 18], com as condições de implementação de programas de saúde [19] e com a utilização dos serviços de saúde [15, 20]. Portanto, os indicadores municipais incluídos na proposta metodológica para priorização municipal ao IAF foram os seguintes:
  - a) Indicador Profissionais de Educação Física (PEF), considerando aqueles profissionais registrados nos estabelecimentos de saúde da APS elegíveis ao IAF - Posto de Saúde, código 01 no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Centro de Saúde/Unidade Básica, código 02 no CNES, e Unidade Móvel Fluvial, código 32 no CNES;
  - b) Cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF);
  - c) Percentual de pessoas inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico); e
  - d) Percentual de Internações por Condições Sensíveis à APS (ICSAP).

2.9. Os dados para a construção dos indicadores foram coletados em diferentes sistemas, conforme descrito abaixo, e analisados por meio dos softwares Microsoft Excel e RStudio. No Quadro 1, são apresentados a descrição dos indicadores, os detalhes da coleta dos dados, a pontuação atribuída ao resultado do indicador, bem como a sua interpretação, e o peso do indicador. A equação matemática utilizada para a nota de priorização municipal foi a seguinte:

$$(PontuaçãoPEF*Peso)+(PontuaçãoICSAP*Peso)+(PontuaçãoCadÚnico*Peso)+(PontuaçãoESF*Peso).$$

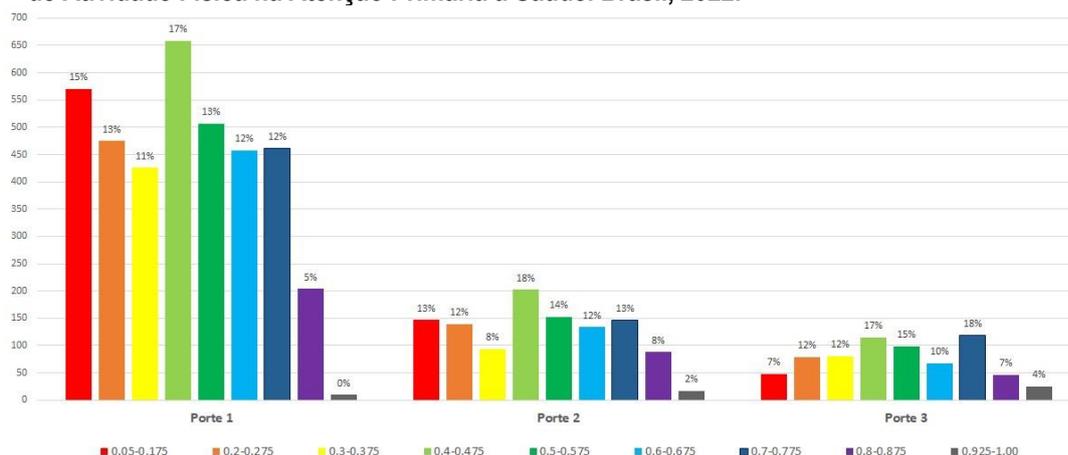
**Quadro 1 - Descrição metodológica das variáveis utilizadas na identificação de municípios prioritários ao credenciamento no Incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de atividade física na Atenção Primária à Saúde, 2022.**

Indicador	Descrição	Fonte	Pontuação	Interpretação	Peso na equação
Indicador Profissionais de Educação Física (PEF)	Média anual de PEF cadastrados no CNES, registrados nos estabelecimentos elegíveis ao IAF do município, dividido pela estimativa da população no ano, multiplicado por 10.000.	<b>Dados retirados de:</b> <a href="http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Profissional_com_CBO.asp">http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Profissional_com_CBO.asp</a> <b>Informações da extração:</b> - CBO: 2241E1 - Profissional de Educação Física na Saúde - Ano: 2021	Qualquer porte municipal: Indicador PEF é 0 = 1 Indicador PEF > 0 = 0	Nenhum PEF no município favorece a priorização do município	5%
Cobertura ESF	Cobertura populacional média anual estimada pelas equipes da ESF, dada pelo percentual da população coberta por essas equipes em relação à estimativa da população no ano.	<b>Dados retirados de:</b> <a href="https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml">https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml</a> <b>Informações da extração:</b> - Opções de cobertura: Unidades Geográficas por Período - Unidades geográficas: Municípios - Regiões, estados, municípios: todos - Ano: 2021	Qualquer porte municipal: Até 50 = 1 50,1 a 70 = 0,5 A partir de 70,1 = 0	Menor cobertura favorece a priorização do município	15%
Percentual de pessoas inscritas no CadÚnico	Média anual de pessoas cadastradas no CadÚnico, dividido pela estimativa da população no ano, multiplicado por 100. Expressa o número de pessoas que vivem em situação de baixa renda, renda per capita mensal de até meio salário mínimo. Treze municípios obtiveram percentuais acima de 100% e, portanto, realizou-se ajuste no indicador.	<b>Dados retirados de:</b> <a href="https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/data-explorer.php">https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/data-explorer.php</a> <b>Informações da extração:</b> - CadÚnico: Total de pessoas inscritas no CadÚnico - Unidades geográficas: Municípios - Regiões, estados, municípios: todos - Ano: 2021	Município porte 1: A partir de 69,68 = 1 53,42 a 69,67 = 0,75 37,06 a 53,41 = 0,25 0 a 37,05 = 0  Município porte 2: A partir de 65,98 = 1 51,35 a 65,97 = 0,75 32,41 a 51,34 = 0,25 0 a 32,40 = 0  Município porte 3: A partir de 50,51 = 1 32,93 a 50,50 = 0,75 22,38 a 32,92 = 0,25 0 a 22,37 = 0	Maior percentual favorece a priorização do município	30%
Percentual de ICSAP	Número anual de determinadas ICSAP - DCNT consideradas de relevância epidemiológica da lista de morbidades CID-10 (hipertensão essencial, outras doenças hipertensivas, diabetes mellitus, insuficiência cardíaca, hemorragia intracraniana, infarto cerebral, acidente vascular cerebral não específico hemorrágico ou isquêmico e outras doenças cerebrovasculares) - , por local de residência, dividido pelo total de internações no mesmo período e local, sendo o resultado multiplicado por 100.	<b>Dados retirados de:</b> <a href="http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defhttm.exe?sih/cnv/nbr.def">http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defhttm.exe?sih/cnv/nbr.def</a> <b>Informações da extração:</b> - Por local de residência, na lista Morb CID-10 (condições sensíveis à atenção primária, segundo Portaria nº 221, de 17 de abril de 2008): Diabetes mellitus, Hipertensão essencial (primária), Outras doenças hipertensivas, Insuficiência cardíaca, Hemorragia intracraniana, Infarto cerebral, Acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico, Outras doenças cerebrovasculares. - Internações totais por local de residência. - Ano: 2021	Município porte 1: Acima de 7,08 = 1 5,16 a 7,07 = 0,75 3,68 a 5,15 = 0,25 0 a 3,67 = 0  Município porte 2: A partir de 6,53 = 1 5,09 a 6,52 = 0,75 3,57 a 5,08 = 0,25 0 a 3,86 = 0  Município porte 3: A partir de 5,51 = 1 4,45 a 5,50 = 0,75 3,66 a 4,44 = 0,25 0 a 3,65 = 0	Maior indicador favorece a priorização do município	50%

Fonte: Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física/Departamento de Promoção da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde.

2.10. O resultado obtido, ou seja, a nota de priorização municipal, varia de 0 (zero), para municípios com baixa prioridade, a 1 (um), para municípios com alta prioridade. Os municípios foram agrupados em três portes populacionais - Porte 1 (até 19.999 habitantes), Porte 2 (20.000 a 49.999 habitantes) e Porte 3 (a partir de 50.000 habitantes) - de forma que municípios com portes semelhantes fossem ordenados entre si. No Gráfico 1, observa-se a distribuição dos municípios segundo sua nota de priorização municipal.

**Gráfico 1 - Quantitativo de municípios, por porte populacional, segundo nota de priorização municipal para o credenciamento ao Incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde. Brasil, 2022.**



Fonte: Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física/Departamento de Promoção da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde.

2.11. Na Tabela 1, constam os valores médios, mínimos, máximos e os quartis das variáveis empregadas na metodologia e da nota de priorização municipal. A variável “Estabelecimentos elegíveis” foi utilizada como critério para a definição do limite de estabelecimentos de saúde da APS elegíveis ao IAF a serem contemplados por município, calculado com base em 20% dos estabelecimentos elegíveis para municípios de Porte 1 e 2 e 40% dos estabelecimentos elegíveis para municípios do Porte 3. A importância desse critério consiste em não concentrar o credenciamento de estabelecimentos ao IAF nos mesmos municípios, para que, assim, um quantitativo maior de municípios seja contemplado no IAF. Destaca-se que os quartis foram utilizados como ponto de corte para a seleção dos municípios durante a análise das solicitações.

**Tabela 1 - Descrição das variáveis e da nota de priorização municipal ao credenciamento no Incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde. Brasil, 2022.**

Porte municipal	Média	Mínimo	Máximo	Q1	Q2	Q3
<b>Até 19.000 habitantes (n=3770)</b>						
Indicador PEF	0,48	0	15,50	0	0	0,57
Cobertura ESF	89,96	0	100,00	86,60	97,11	100
Percentual de ICSAP	5,60	0	45,65	3,67	5,15	7,07
Percentual CadÚnico	53,00	1,15	100,00	37,05	53,41	69,67
Estabelecimentos elegíveis	4,28	1,00	27,00	2,00	4,00	6,00
Nota de priorização	0,45	0,00	1,00	0,27	0,42	0,62
<b>De 20.000 a 49.999 habitantes (n=1120)</b>						
Indicador de PEF	0,17	0,00	1,67	0,00	0,00	0,35
Cobertura ESF	78,28	0,00	100,00	67,05	85,11	96,36
Percentual de ICSAP	5,40	0,51	20,17	3,86	5,08	6,52
Percentual CadÚnico	49,37	5,72	100,00	32,40	51,34	65,97
Estabelecimentos elegíveis	11,30	2,00	32,00	8,00	11,00	14,00
Nota da priorização	0,48	0,05	1,00	0,27	0,47	0,65
<b>Acima de 50.000 habitantes (n=680)</b>						
Indicador de PEF	0,11	0,00	1,22	0,00	0,00	0,17
Cobertura ESF	62,42	0,00	100	44,64	65,61	82,7
Percentual de ICSAP	4,63	0,75	11,28	3,65	4,44	5,50
Percentual CadÚnico	36,53	7,68	82,25	22,37	32,92	50,50
Estabelecimentos elegíveis	29,15	5,00	548,00	16,00	22,00	31,00
Nota da priorização	0,51	0,05	1,00	0,35	0,50	0,70

Q1 = primeiro quartil; Q2 = segundo quartil; Q3 = terceiro quartil.

Fonte: Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física/Departamento de Promoção da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde.

2.12. O banco de dados com as solicitações realizadas no Portal e-Gestor foi extraído no dia seguinte ao término do prazo de solicitação de credenciamento ao IAF, ou seja, dia 13 de junho de 2022. No Quadro 2, constam o número de estabelecimentos ativos e inativos, no CNES, dos estabelecimentos para os quais a solicitação de credenciamento foi efetivada no Portal e-Gestor. As solicitações relativas a estabelecimentos inativos foram excluídas da análise para o credenciamento. Portanto, no Quadro 3, apresentam-se o quantitativo total de estabelecimentos, por tipo e Unidade da Federação (UF), que foram incluídos na análise do banco de dados.

**Quadro 2 - Número de estabelecimentos ativos e inativos no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, por Unidade da Federação, com solicitação de credenciamento ao Incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde no e-Gestor. Brasil, 2022.**

<b>UF</b>	<b>CNES ativo</b>	<b>CNES inativo</b>
AC	86	
AL	732	5
AM	495	
AP	95	
BA	2.501	4
CE	1.770	
DF	178	
ES	274	1
GO	818	
MA	1.442	26
MG	3.388	12
MS	179	
MT	347	
PA	1.132	5
PB	1.193	4
PE	1.657	5
PI	1.187	5
PR	1.032	1
RJ	853	44
RN	912	
RO	63	
RR	76	
RS	881	3
SC	813	5
SE	401	
SP	2.462	6
TO	309	2
<b>Total</b>	<b>25.276</b>	<b>128</b>

Fonte: Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física/Departamento de Promoção da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde.

**Quadro 3 - Número de Unidades Básicas de Saúde/Centros de Saúde, Postos de Saúde e Unidades Móveis Fluviais ativos no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, por Unidade da Federação, com solicitação de credenciamento ao Incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde no Portal e-Gestor. Brasil, 2022.**

UF	Porte 1			Porte 2			Porte 3		
	UBS/CS	Posto	Fluvial	UBS/CS	Posto	Fluvial	UBS/CS	Posto	Fluvial
AC	37	0	1	21	0	1	25	0	1
AL	202	31		282	36		185	1	
AM	38	9	7	109	31	10	268	17	6
AP	25	15		8	1		42	3	1
BA	859	156		733	123		543	91	
CE	345	73		529	112		685	26	
DF							176	2	
ES	66	6		51	3		139	10	
GO	326	30		195	14		214	39	
MA	482	97		520	78		258	33	
MG	1.414	248		664	63		981	30	
MS	40	9		60	3		67	0	
MT	113	11		63	14		144	2	
PA	114	43		267	116	8	505	76	8
PB	564	55		223	14		341	0	
PE	280	34		589	28		688	43	
PI	502	247		208	81		154	0	
PR	295	122		147	51		406	12	
RJ	53	9		104	2		572	157	
RN	374	113		175	45		202	3	
RO	6	0		4	0		53	0	
RR	33	6		18	4		15	0	
RS	282	73		84	50		353	42	
SC	230	54		154	14		332	34	
SE	113	82		87	25		94	0	
SP	474	69		338	26		1.541	22	
TO	199	16		42	4		50	0	
<b>Total</b>	<b>7.466</b>	<b>1.608</b>	<b>8</b>	<b>5.675</b>	<b>938</b>	<b>19</b>	<b>9.033</b>	<b>643</b>	<b>16</b>

UBS/CS = Unidades Básicas de Saúde/Centros de Saúde; Posto = Postos de Saúde; Fluvial = Unidades Móveis Fluviais.

Fonte: Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física/Departamento de Promoção da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde.

2.13. A análise do banco de dados, para fins de seleção dos municípios e dos estabelecimentos de saúde da APS a serem credenciados ao IAF, foi conduzida considerando as seguintes rodadas:

a) Primeira rodada: todos os municípios que solicitaram credenciamento ao IAF foram contemplados com o estabelecimento de saúde da APS elencado com prioridade 1 pelo gestor local no ato de solicitação de credenciamento, independente da nota de priorização municipal;

b) Segunda rodada: foram utilizados os pontos de corte da nota de priorização municipal para cada Porte populacional, sendo incluídos os estabelecimentos de saúde da APS dos municípios com nota de priorização municipal acima de 0,27 para os municípios de Porte 1; acima de 0,27 para os municípios de Porte 2; e acima de 0,35 para os municípios de Porte 3, aplicando-se adicionalmente o limite de estabelecimentos de saúde da APS de 20% para municípios de Porte 1, 20% para municípios de Porte 2, e 40% para municípios de Porte 3;

c) Terceira rodada: foram utilizados os pontos de corte da nota de priorização municipal para cada Porte populacional, sendo incluídos os estabelecimentos de saúde da APS dos municípios com nota de priorização municipal acima de 0,62 para os municípios de Porte 1; acima de 0,65 para os municípios de Porte 2; e acima de 0,70 para os municípios de Porte 3, aplicando-se adicionalmente o limite de estabelecimentos de saúde da APS de 20% para municípios de Porte 1, 20% para municípios de Porte 2, e 40% para municípios de Porte 3; e

d) Quarta rodada: foram utilizados os pontos de corte da nota de priorização municipal para cada Porte populacional, sendo incluídos os estabelecimentos de saúde da APS dos municípios com nota de priorização entre 0,42-0,62 para os municípios de Porte 1, entre 0,47-0,65 para os municípios de Porte 2; e entre

0,50-070 para os municípios de Porte 3 e, aplicando-se adicionalmente o limite de estabelecimentos de saúde da APS de 20% para municípios de Porte 1, 20% para municípios de Porte 2, e 40% para municípios de Porte 3.

2.14. Ao término das rodadas de análise, considerando conjuntamente a disponibilidade orçamentária e os critérios metodológicos empregados, foram listados os estabelecimentos de saúde da APS selecionados e seus respectivos municípios, conforme o Anexo I da Minuta de Portaria que credencia municípios e estabelecimentos de saúde da APS ao IAF, constante no Ofício nº 60/2022/CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS (0027578474). O resumo do resultado de credenciamento ao IAF segue abaixo no Quadro 4.

**Quadro 4 - Número de municípios e de Unidades Básicas de Saúde/Centros de Saúde, Postos de Saúde e Unidades Móveis Fluviais contemplados no credenciamento ao Incentivo financeiro federal de custeio, por UF, destinado à implementação de ações de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde. Brasil, 2022.**

UF	IBGE	UBS/CS	Posto de saúde	Unidade fluvial	Total
AC	14			1	28
AL	92		16		215
AM	49	267	25	6	298
AP	11	24	5	1	30
BA	329	756	89		845
CE	177	481	44		525
DF	1				1
ES	37	49	3		52
GO	197	236	18		254
MA	197	443	47		490
MG	682	1.051	72		1.123
MS	37	56	2		58
MT	75	115	3		118
PA	124	339	48	7	394
PB	213	382	14		396
PE	160	624	32		656
PI	209	315	42		357
PR	221	303	44		347
RJ	49	140	33		173
RN	162	268	18		286
RO	8	27			27
RR	13	26	3		29
RS	274	305	55		360
SC	196	223	19		242
SE	71	124	16		140
SP	410	615	34		649
TO	120	134	3		137
<b>Total</b>	<b>4.128</b>	<b>7.530</b>	<b>685</b>	<b>15</b>	<b>8.230</b>

UBS/CS = Unidades Básicas de Saúde/Centros de Saúde; Posto = Postos de Saúde; Fluvial = Unidades Móveis Fluviais. Fonte: Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física/Departamento de Promoção da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Considerando o compromisso do MS para a promoção da atividade física na APS, reforçado através da Portaria nº 1.105/2022, encaminha-se esta Nota Técnica com o objetivo de subsidiar a publicação da portaria de credenciamento de municípios e do Distrito Federal, e de seus estabelecimentos de saúde da APS ao IAF.

3.2. A "Planilha Apêndice Nota técnica" (0027634810) traz a lista dos 5.570 municípios brasileiros, identificando aqueles que solicitaram credenciamento ao IAF, com seus respectivos estabelecimentos de saúde da APS indicados na solicitação, e também as variáveis descritas no Quadro 1, por município, juntamente com outras informações relevantes no processo metodológico e os valores a serem repassados em 2022 para cada estabelecimento de saúde da APS credenciado, que totalizará um valor previsto em R\$ 96.660.000,00 (noventa e seis milhões, seiscentos e oitenta e quatro mil reais), dentro do orçamento máximo previsto no Art. 142-O da Portaria nº 1.105/2022.

3.3. Foram contemplados com pelo menos um estabelecimento de saúde da APS credenciado ao IAF, 4.128 municípios (74% dos municípios brasileiros). Ressalta-se que, para os municípios de Tabapua/SP e Santa

Ines/MA, foram concedidos credenciamento ao IAF para o estabelecimento de saúde da APS elencado como prioridade 2, pois os estabelecimentos de saúde da APS elencados como prioridade 1 estavam com o CNES inativo. Ademais, o município de Ipiranga do Sul/RS, solicitou credenciamento de apenas um estabelecimento de saúde da APS, consequentemente como prioridade 1, mas que estava com CNES inativo, portanto não foi elegível ao credenciamento no IAF.

3.4. A CGPROFI/DEPROS/SAPS coloca-se à disposição para mais esclarecimentos pelo e-mail [incentivoaf@saude.gov.br](mailto:incentivoaf@saude.gov.br) e pelos telefones (61) 3315-6264/6250.

## Referências

- [1] BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1990.
- [2] BRASIL. Lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013. Altera o caput do art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde. Brasília: Casa Civil, 2013.
- [3] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. The Millennium Development Goals Report. Genebra: OMS, 2015.
- [4] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Estratégia Global de Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde. In: 57ª Assembleia Mundial de Saúde, 2004.
- [5] ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Genebra: OMS, 2018.
- [6] BRASIL. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- [7] BRASIL. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil (2021-2030). [versão preliminar - consulta pública]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- [8] GUTHOLD, R.; STEVENS, G. A.; RILEY, L. M.; et al. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *The Lancet*, v. 6, n. 10, 2018.
- [9] BRASIL. Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011. Atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- [10] RANASINGHE, P. D.; POKHREL, S.; ANOKYE, N. K. Economics of physical activity in low-income and middle-income countries: a systematic review. *BMJ Open*, v. 11, e037784, 2021.
- [11] BIELEMANN, R. M.; SILVA, B. G. C.; COLL, C. V. N.; et al. Impacto da inatividade física e custos de hospitalização por doenças crônicas. *Revista de Saúde Pública*, v. 49, n. 75, 2015.
- [12] WHO. Promoting physical activity in the health sector: Current status and success stories from the European Union Member States of the WHO European Region. WHO European Region, 2018.
- [13] DING D, et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *The Lancet*, 388 (10051), p.1311-1324, 2016.
- [14] BRASIL. Portaria nº 1.105, de 15 de maio de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir o incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de atividade física na Atenção Primária à Saúde (APS). Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- [15] Barros MB de A, Francisco PMSB, Zanchetta LM, César CLG. Trends in social and demographic inequalities in the prevalence of chronic diseases in Brazil. *PNAD: 2003- 2008. Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(9):3755–68.
- [16] Barros MB de A, César CLG, Carandina L, Torre GD. Social inequalities in the prevalence of chronic diseases in Brazil, PNAD-2003. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2006; 11(4):911–26.
- [17] Paim JS. Equity and reform in health services system: the case of Unified Health System of Brazil. *Saúde E Soc*. 2006; 15(2):34–46.
- [18] Malta DC, Bernal RTI, Lima MG, Araújo SSC de, Silva MMA da, Freitas MI de F, et al. Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the National Health Survey in Brazil. *Revista de Saúde Pública [Internet]*. 2017.
- [19] Neto S, José J, Machado MH, Alves CB. O Programa Mais Médicos, a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016; 21:2709–18.
- [20] Mello JM, Borges PK de O, Muller EV, Grden CRB, Pinheiro FK, Borges WS. Hospitalizations for ambulatory care sensitive noncommunicable diseases of the circulatory system. *Texto Contexto - Enferm [Internet]*. 2017; 26(1).



Documento assinado eletronicamente por **Fabiana Vieira Santos Azevedo**,  
**Coordenador(a)-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações**  
**Intersetoriais**, em 22/06/2022, às 17:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Rezende Melo da Silva**,  
**Diretor(a) do Departamento de Promoção da Saúde**, em 22/06/2022, às 19:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0027595907** e o código CRC **0B617426**.



processo nº 25000.081696/2022-10

SEI nº 0027595907

Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais - CGPROFI  
Eplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.



Clique no ícone e responda a pesquisa.

DISQUE SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde  
do Ministério da Saúde

[bvsms.saude.gov.br](http://bvsms.saude.gov.br)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL