



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 12/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS

**1. ASSUNTO**

1.1. **Estruturação das ações de atividade física da Coordenação-Geral de Promoção de Atividade Física e Ações Intersetoriais (CGPROFI).**

**2. ANÁLISE**

2.1. A prática de atividade física contribui para a proteção e combate às DCNTs. O cumprimento da quantidade de atividade física recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) – 150 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada ou 75 minutos de vigorosa – reduz significativamente as chances do desenvolvimento de câncer de mama e de cólon, diabetes, cardiopatia e eventos de acidente vascular cerebral<sup>1,2</sup>. E mesmo as atividades físicas realizadas em intensidades mais baixas fornecem benefícios à saúde, estando relacionada a um menor índice de mortalidade por todas as causas<sup>3</sup>. Ressalta-se que longos tempos em comportamento sedentário (que são os períodos na posição sentada, por exemplo) apresentam riscos à saúde, independentemente da prática de atividade física. Ou seja, ser fisicamente ativo não é suficiente, é preciso também diminuir o tempo gasto em comportamentos sedentários<sup>4</sup>.

2.2. A prevalência global de atividade física insuficiente foi de 27,5% em 2016. Os níveis mais altos foram em mulheres na América Latina e no Caribe (43,7%), sul da Ásia (43,0%) e países ocidentais de alta renda (42,3%)<sup>5</sup>. Os dados da pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2018 apontaram que 44,1% da população com 18 anos ou mais de idade das capitais brasileiras não atende ao mínimo de atividade física recomendado pela OMS, sendo que as mulheres (51,7%) e os idosos (69,2%) apresentam as maiores prevalências<sup>6</sup>. Apesar desses dados, o Brasil ficou entre os países que registraram maior aumento da prevalência de atividade física ao longo do tempo (>15%)<sup>5</sup>.

2.3. Em consequência das altas prevalências de inatividade física ocorrem diversos impactos econômicos aos sistemas de saúde. No Brasil, do total de internações pelo SUS, 15% foram atribuídas à inatividade física, resultando em um custo total estimado em R\$275.646.877,64 em 2013<sup>7</sup>. As ações de promoção da atividade física no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) podem gerar economia para esses gastos em saúde.

2.4. Por conta dos reconhecidos benefícios da atividade física e das altas prevalências de inatividade física no país, o Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, criou a Coordenação-Geral de Promoção de Atividade Física e Ações Intersetoriais (CGPROFI).

2.5. A CGPROFI é subdividida em duas linhas, uma relacionada às ações de atividade física e outra, de ações intersetoriais, gerindo o Programa Academia da Saúde, o Programa Saúde na Escola – em parceria com o Ministério da Educação – e Programa Bolsa Família na Saúde – em parceria com o Ministério da Cidadania – , além de toda a pauta de atividade física.

2.6. Alguns documentos que norteiam a CGPROFI estão em construção com pesquisadores e universidades, conforme quadro abaixo:

Documento	Objetivo	Parceria	Previsão de publicação
Recomendações para implementação de práticas exitosas em atividade física na Atenção Primária à Saúde	Orientar o processo de trabalho de profissionais e gestores da APS para a implementação de práticas de atividade física, de forma que essas ações gerem impacto positivo no SUS.	Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	2020
Guia de Atividade Física para a	Orientar a população brasileira sobre a prática de atividade física nos diferentes ciclos de vida e	Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)	2020

População Brasileira	contextos. Serão as primeiras orientações brasileiras de atividade física.	de atividades (OPREI)	
----------------------	--	-----------------------	--

Esses documentos, após sua publicação, embasarão as ações de atividade física da CGPROFI, constituindo marcos teóricos importantes para a implementação de políticas públicas relacionadas a esses temas.

2.7. Além desses materiais em construção, até o momento a CGPROFI também utiliza de bases teóricas já estabelecidas para guiar suas decisões, conforme quadro abaixo:

<b>Tema</b>	<b>Referências</b>
Definição de atividade física e domínios	CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. <i>Public Health Reports</i> , v. 100, n. 2, 1985.  GABRIEL, K. K.; MORROW, P. J. R.; WOOLSEY, A. L. T. Framework for Physical Activity as a Complex and Multidimensional Behavior. <i>Journal of Physical Activity and Health</i> , 2012, 9(Suppl 1), S11-S18.
Recomendações de atividade física	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Global recommendations on physical activity for health. Genebra: OMS, 2010.  ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Genebra: OMS, 2018.
Dados de vigilância e prevalências	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. <i>The Lancet</i> , v. 6, n. 10, 2018.  GUTHOLD, R.; STEVENS, G. A.; RILEY, L. M.; et al. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. <i>The Lancet</i> , v. 4, n. 1, 2019.  BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. <i>Vigitel Brasil 2018: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico</i> . Brasília: Ministério da Saúde, 2019.  BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <i>Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2015: Coordenação de População e Indicadores Sociais</i> . Rio de Janeiro: IBGE, 2016.  BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. <i>Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013: Percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas</i> . Rio de Janeiro: IBGE, 2014.
Atuação do Profissional de Educação Física na promoção da atividade física na APS	CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. Portaria nº 278/2020 de 13 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre classificação, significado e abrangência das Categorias de Licenciado e de Bacharel na Cédula de Identidade Profissional e seus respectivos campos de intervenção profissional. Rio de Janeiro: CONFEF, 2020.

Cabe ressaltar que as referências citadas acima podem sofrer atualizações e serem substituídas a qualquer momento.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. A CGPROFI orienta que os documentos e as pesquisas informadas acima devem ser consideradas. Em breve, os documentos que estão em construção serão publicados e divulgados para todos.

### 4. REFERÊNCIAS

- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Global recommendations on physical activity for health. Genebra: OMS, 2010
- KYU, H. H.; BACHMAN, V. F.; ALEXANDER, L. T.; et al. Physical activity and risk of breast cancer, colon cancer, diabetes, ischemic heart disease, and ischemic stroke events: systematic review and dose-response meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *BMJ*, v. 354, 2016.
- KU, P. W.; HAMER, M.; LIAO, Y.; et al. Device-measured light-intensity physical activity and mortality: A meta-analysis. *Scandinavian Journal of Medicine & Science Sports*, 2019.
- GONZÁLEZ, K.; FUENTES, J.; MÁRQUEZ, J. L. Physical Inactivity, Sedentary Behavior and Chronic Diseases. *Korean Journal of Family Medicine*, v. 38, n. 3, p.111–115, 2017.
- 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.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2018: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

7. 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.



Documento assinado eletronicamente por **Fabiana Vieira Santos Azevedo, Coordenador(a)-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais, Substituto(a)**, em 20/03/2020, às 14:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); 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 **0014069860** e o código CRC **3782DB95**.

**Referência:** Processo nº 25000.039553/2020-35

SEI nº 0014069860

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