



# **Monitoramento 2017 do Programa Academia da Saúde**

# **Guia de Orientações para SMS**

Brasília, março de 2017

## Objetivo do Monitoramento

O Monitoramento do Programa Academia da Saúde tem o objetivo de levantar situação geral de implantação e implementação do Programa em todo o Brasil. Trata-se de uma estratégia para produção de informações que subsidiem a qualificação e o fortalecimento do Programa no país e no território, constituindo-se em instrumento essencial para planejamento e avaliação das ações realizadas.

*Instrumento essencial para planejamento orientado para resultados!*

## Histórico

**2012:** Realizado pela primeira vez como experiência piloto. Composto por Formulário Municipal e Planilha de Atividades.

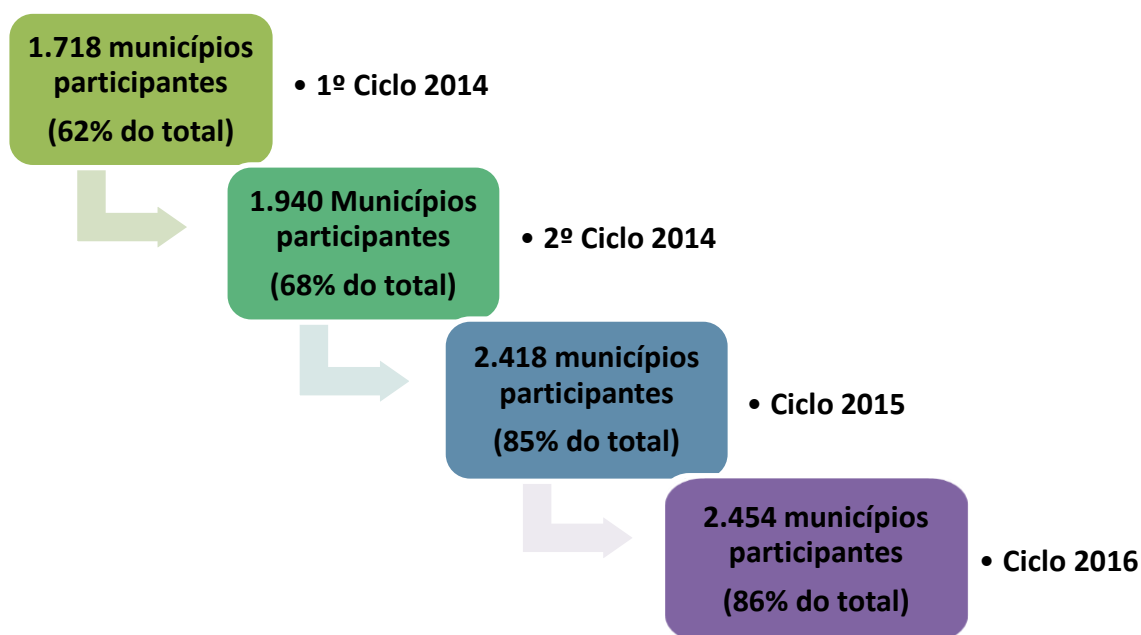
**2013 e 2014:** Foi realizado em 2 ciclos anuais, nos meses de maio e novembro.

**2015:** Passou a ser realizado anualmente, sempre no mês de maio.

**2016:** Passou por um processo de reformulação, com inclusão de novas questões e aperfeiçoamento de outras. O processo de trabalho foi aprimorado e a planilha de atividades foi substituída por um novo formulário online.

## Participação dos municípios

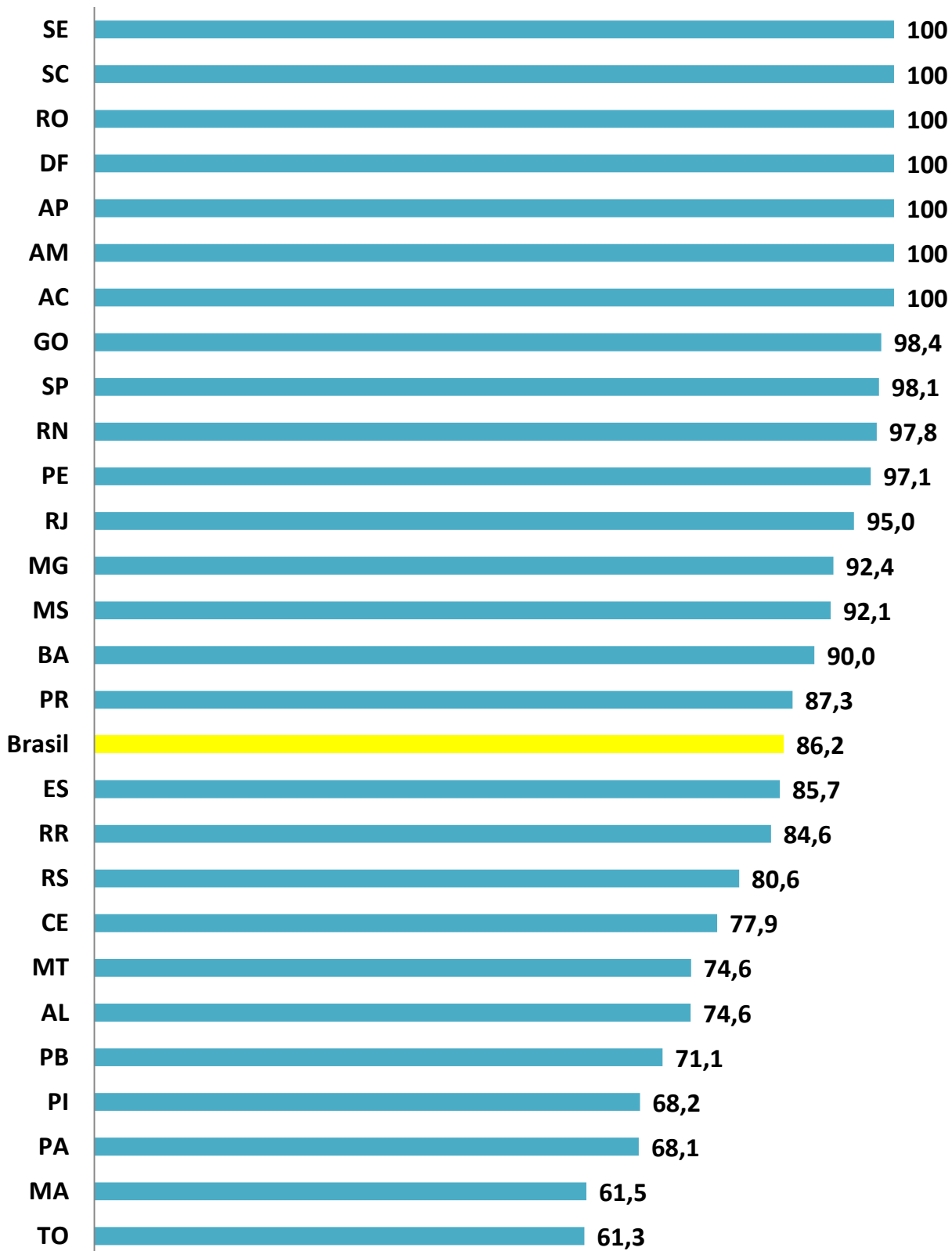
A participação dos municípios, bem como a qualidade das informações prestadas vem aumentando a cada ciclo e isso reflete a mobilização e comprometimento de todos os envolvidos, principalmente gestores e trabalhadores do nível estadual e municipal.



## Responsabilidade

A responsabilidade pelo monitoramento do Programa é compartilhada entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde. Trata-se de um esforço coletivo e compartilhado de produção de informações que correspondam à realidade local e regional a fim de subsidiar o planejamento e a tomada de decisões no âmbito federal, estadual e municipal.

# Percentual de participação no Monitoramento 2016



# Formulário da Gestão Municipal

O Formulário da Gestão Municipal levanta informações relativas à implantação e implementação do Programa no município. As principais questões contempladas pelo formulário são:

- **Dados Institucionais:** Área responsável pelo Programa, Nome do responsável, telefone, e-mail, endereço.
- **Informações sobre o Programa:** número de polos habilitados, andamento das obras, existência de polos em funcionamento, recebimento/solicitação de custeio mensal.
- **Sustentabilidade e fortalecimento do Programa:** Inclusão no Plano Municipal de Saúde, previsão orçamentária, recebimento de algum recurso financeiro estadual, parcerias governamentais e não governamentais, articulações intrasetoriais, intersetoriais e com o Conselho Municipal de Saúde.
- **Ações da SMS:** capacitação para profissionais que atuam no Programa, estratégia de monitoramento, estratégia de divulgação, avaliação da gestão estadual e federal, conhecimento e utilização da PNPS.

## Atenção!

- Todos os municípios habilitados ao Programa devem preencher esse formulário, independente da situação do polo (obras paradas ou obras não iniciadas, polos em construção, polos similares, polos em funcionamento).
- Por se tratar de um formulário de gestão municipal, cada município deve preencher apenas um formulário, independente do número de polos do Programa no município.
- Para responder, acesse o link:  
[http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=30886](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=30886)

## Formulário de Polos em Funcionamento

O Formulário de Polos em Funcionamento levanta informações específicas sobre o Programa no contexto de cada Polo. As principais questões contempladas pelo formulário são:

- **Informações Gerais:** Nome e endereço do Polo, cadastro no CNES, proximidade com a UBS
- **Informações sobre as atividades do Polo:** turno, público participante, média de usuários por dia, atividades desenvolvidas no Polo, desenvolvimento de temas da PNPS.
- **Informações sobre os profissionais que atuam no polo:** número de profissionais segundo cada categoria, vínculo empregatício, atuação de outros profissionais da AB.
- **Informações sobre a gestão do Polo:** existência de grupo de apoio à gestão, contrapartida municipal, dificuldades encontradas, principais demandas da comunidade.
- **Informações para contato**

### Atenção!

- **Apenas os municípios que possuem polos em funcionamento devem preencher esse formulário, sendo um formulário para cada polo em funcionamento.**
- **Por exemplo: se o município possui 3 polos em funcionamento, devem ser respondidos 3 formulários de polos em funcionamento; se o município não possui polo em funcionamento, não é necessário preencher esse formulário.**
- **Para responder, acesse o link:**  
[http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=30884](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=30884)

## Prazo para preenchimento

**1º a 31 de maio de 2016**

***Atenção! Os links dos formulários somente estarão ativos durante o período de preenchimento!***

Até 2015, o prazo para preenchimento era de 15 dias, sempre na primeira quinzena de maio. A partir de 2016, o prazo foi estendido para todo o mês de maio.

***Não haverá prorrogação do prazo!***

*Não deixe para os últimos dias, pois eventualmente o Formsus pode ficar sobrecarregado e sair do ar.*

## Qualidade das informações prestadas

É de suma importância de que as informações prestadas sejam, ao máximo, fidedignas à realidade do programa no território. Isso é necessário para que a gestão federal e estadual possa identificar pontos críticos e construir estratégias para dar suporte aos gestores. A participação no monitoramento não está relacionada a qualquer forma de transferência de recursos. O repasse de incentivos financeiros, seja de construção ou de custeio mensal, possui critérios, regras e condições especificadas em portarias e informadas no site do programa.

# Passo-a-passo

1. Clicar no link do **Formulário da Gestão Municipal**
2. Responder o Formulário com atenção
3. Clicar em gravar para finalizar
4. Anotar o número de protocolo que será gerado

## **Caso o município possua polo em funcionamento:**

5. Clicar no link do **Formulário de Polos em Funcionamento**
6. Preencher o formulário com atenção
7. Clicar em gravar para finalizar
8. Anotar o número de protocolo que será gerado

## **Caso o município possua outro(s) polo(s) em funcionamento**

9. Preencher um novo **Formulário de Polos em Funcionamento** para cada Polo.

***Será gerado um número de protocolo diferente para cada formulário respondido!***




# 1º Passo

## Acessar o Formulário da Gestão Municipal

- Clique no link do **Formulário da Gestão Municipal**
- Preencha apenas 1(um) formulário.

As questões assinaladas com (\*) são de preenchimento obrigatório

Monitoramento 2016 Academia da Saúde - Gestão Municipal Formulário | Resultado | Busca Ficha | Altera Ficha | Imprimir Formulário



Prezado(a) Gestor(a),

Estamos iniciando o Ciclo 2016 do Monitoramento do Programa Academia da Saúde! O formulário a seguir refere-se à **GESTÃO MUNICIPAL do Programa** e, por essa razão, **cada município deverá responder apenas 1 (um) formulário** independente do número de polos habilitados. Além disso, considere ABRIL como mês de referência para suas respostas. As informações levantadas são fundamentais para orientar a gestão federal, estadual e municipal do Programa.

O prazo para preenchimento ou alteração do formulário é **até o dia 31 de maio**. Fique atento(a) ao prazo e não se esqueça de salvar o número de protocolo ao final do preenchimento! Em caso de dúvidas, entre em contato com o ponto focal do Programa no seu estado. Acesse a lista de contatos em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/marco/17/Pontos-focais-Monitoramento-Ciclo-2016.pdf>

**Clique aqui para acessar a relação de pontos focais do seu estado**

**\* Preenchimento Obrigatório**  
Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

**Dados Institucionais**

**Estado: \***

**Área responsável pelo Programa Academia da Saúde: \***

**Nome do responsável pelo Programa Academia da Saúde: \***

**Telefone Institucional: \***  
Informe o DDD e o número

**Telefone (outro):**  
Informe o DDD e o número

# 2º Passo

## Gravar o formulário

- Ao final do preenchimento, clique no botão Gravar
- Aparecerá na tela uma mensagem de confirmação.

Péssimo

**Você conhece a nova versão da Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS revisada? \***  
Após passar por um amplo processo de revisão, a PNPS foi republicada em 11 de novembro de 2014 com a Portaria 2.446.

Sim, conheço e utilizo como referência no planejamento da gestão do Programa

Sim, conheço, mas não utilizo.

Não conheço, mas já ouvi falar.

Não, não conheço.

**Informações adicionais:**


---

**Responsável pelo Preenchimento**

Nome do responsável pelo preenchimento deste Formulário: \*

Telefone do responsável pelo preenchimento deste Formulário: \*

Email do responsável pelo preenchimento deste Formulário: \*

  
**Gravar**

**Atenção:** Ao gravar aguarde a tela de confirmação. Somente se aparecer a mensagem de confirmação seus dados terão sido gravados.  
Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

Página 1 de 1

# 3º Passo

## Salvar número de protocolo

- Será gerado um número de protocolo. Salve esse número!
- Ele é necessário para acessar o formulário já preenchido ou para editar o formulário já enviado.

Monitoramento 2016 Academia da Saúde - Gestão Municipal Formulário | Resultado | Busca Ficha | Altera Ficha | Imprimir Formulário


Agradecemos sua participação no Monitoramento do Programa Academia da Saúde - Ciclo 2016!  
Essas informações servirão para orientar a gestão federal e estadual do Programa, bem como para apoiar o planejamento do Programa no seu município. Fique atento(a) ao site do programa. Publicaremos relatórios estaduais com as informações prestadas por vocês!

**SALVE O NÚMERO DE PROTOCOLO!**  
Ele é a única forma de acessar novamente sua ficha, caso precise alterar alguma informação. Não perca esse número!

Caso seu município possua polos em funcionamento, siga para o Formulário de Atividades dos Polos, no seguinte link:  
[http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=22767](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=22767)

Anote o protocolo a seguir para alterar futuramente o seu cadastro!

<b>Formulários:</b>	Monitoramento 2016 Academia da Saúde - Gestão Municipal
<b>Endereço:</b>	<a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=23027&amp;acao=alterar&amp;codigo_alterar=23027.12oPXpd6B1pXE">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=23027&amp;acao=alterar&amp;codigo_alterar=23027.12oPXpd6B1pXE</a>
<b>Protocolo:</b>	<b>23027.12oPXpd6B1pXE</b>



Monitoramento 2016 Academia da Saúde - Gestão Municipal Imprimir

**Dados Institucionais**

**Estado:**  
Amapá

**Município:**  
Macapá

**Área responsável pelo Programa Academia da Saúde:**  
Atenção Básica

# 4º Passo (caso haja necessidade)

## Editar informações de formulário já preenchido

- Acesse novamente o link do Formulário
- Na página inicial, clique em “Alterar Ficha”
- Na tela seguinte, digite o número de protocolo que você salvou quando fez o preenchimento e em seguida clique em buscar.

Monitoramento 2016 Academia da Saúde - Gestão Municipal Formulário | Resultado | Busca Ficha | **Alterar Ficha** | Imprimir Formulário

Prezado(a) Gestor(a),

Estamos iniciando o Ciclo 2016 do Monitoramento do Programa Academia da Saúde! O formulário a seguir refere-se à **GESTÃO MUNICIPAL do Programa** e, por essa razão, cada município deverá responder apenas 1 (um) formulário independente do número de polos habilitados. As informações levantadas são fundamentais para orientar a gestão federal e estadual do Programa.

O prazo para preenchimento ou alteração do formulário é até o dia 31 de maio. Fique atento(a) ao prazo e não se esqueça de salvar o número de protocolo ao final do preenchimento! Em caso de dúvidas, entre em contato com o ponto focal do Programa no seu estado.

**\* Preenchimento Obrigatório**  
Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

**Dados Institucionais**

Estado: \*


Área responsável pelo Programa Academia da Saúde: \*

Monitoramento 2016 Academia da Saúde - Gestão Municipal Formulário | Resultado | Busca Ficha | **Alterar Ficha** | Imprimir Formulário

Preencha o campo abaixo com o protocolo de sua ficha :

Protocolo:  ←

Utilize o protocolo exatamente como fornecido.  
Maiúsculas, Minúsculas, Símbolos e Pontos fazem diferença.

 Buscar

Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

# 5º Passo

## Acessar o Formulário de Polos em Funcionamento

*Lembre-se, esse formulário deverá ser preenchido apenas se o município houver informado ter polo em funcionamento no Formulário de Gestão Municipal.*

- Clique no link do Formulário “Polo em Funcionamento”.
- Preencha o formulário com atenção.
- Ao final, clique em gravar e salve o número de protocolo.

Monitoramento 2016 Academia da Saúde - Polos em Funcionamento Formulário | Resultado | Busca Ficha | Altera Ficha | Imprimir Formulário

Prezado(a) Gestor(a),

Agora que você já preencheu o Formulário da Gestão Municipal, o próximo passo é preencher o Formulário de Polos em Funcionamento. Esse formulário substitui a antiga planilha de atividades, **devendo ser preenchido UM FORMULÁRIO PARA CADA POLO EM FUNCIONAMENTO** (Exemplo: Se o município possui 3 polos em funcionamento, deverá preencher 3 formulários). Caso tenha dúvidas, por favor entre em contato com o ponto focal do Programa no seu estado.

**\* Preenchimento Obrigatório**  
Clique aqui em caso de dúvidas relativas a este formulário.

**Informações Gerais**

1) Estado: \*

2) Nome do Polo: \*  
Caso não exista um nome formalizado, escreva o nome pelo qual o Polo é conhecido no território.

3) Endereço do Polo: \*

4) Bairro / Localidade: \*

5) CEP: \*  


# 6º Passo

## (Caso o município possua mais de um polos em funcionamento)

- Clique novamente no link e preencha um novo formulário, agora com as informações do outro polo.
- Ao final clique em gravar e salve o número de protocolo.
- Preencha tantos formulários quantos forem os polos em funcionamento no município.

Exemplo: Se houver 3 polos em funcionamento, deverão ser preenchidos 3 formulários, um para cada polo!

*Será gerado um número de protocolo diferente para cada formulário!*

Atenção!

No Formulário da Gestão Municipal contém uma

## Coerência entre as informações prestadas!

O Formulário da Gestão Municipal contém uma pergunta sobre a existência de polos em funcionamento no municípios. Caso seja respondido “sim”, será aberto um novo campo para o preenchimento do número de polos em funcionamento naquele município.

### Formulário da Gestão Municipal

**O município possui algum polo do Programa Academia da Saúde EM FUNCIONAMENTO? \***

Considere como polos em funcionamento aqueles que contam com profissionais DESENVOLVENDO ATIVIDADES no local

- Sim  
 Não

**Quantos polos estão em funcionamento? \***



### Formulário de Polos em Funcionamento

Caso o município tenha informado possuir 3 polos em funcionamento no Formulário da Gestão Municipal, então deverá preencher 3 formulários de Polos em Funcionamento, um para cada polo.

*É muito importante que o gestor ou profissional fique atento à coerência entre as informações prestadas.*



Agradecemos seu comprometimento!

Sua participação é muito importante!

Em caso dúvidas, entre em contato com o ponto focal do Programa no seu estado.

**Acesse a lista de contatos em:**

[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_academia\\_saude.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_academia_saude.php)

(Disponível a partir de Abril/2017)

(61) 3315-6117/6119/6120/7719  
Área Técnica de Promoção da Saúde  
Departamento de Agravos e Doenças Não Transmissíveis e Promoção da Saúde  
Secretaria de Vigilância à Saúde – SVS  
Ministério da Saúde