



Pesquisas em atividade física: análise da agenda financiada pelo Ministério da Saúde do Brasil (2002-2023)

Physical activity research: analysis of the agenda funded by the Brazilian Ministry of Health (2002-2023)

AUTORES

Leonardo Araújo Vieira^{1,2}

Fabio Fortunato Brasil de Carvalho³

Debora Bernardo⁴

Lucas Lima Galvão¹

Douglas Roque Andrade⁵

Danilo Sales Bocalini¹

1 Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Educação Física e Desportos, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

2 Prefeitura Municipal de Vitória, Serviço de Orientação ao Exercício, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

3 Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

4 Centro Brasileiro de Análise e Planejamento, Núcleo de Cidadania, Saúde e Desenvolvimento, São Paulo, São Paulo, Brasil.

5 Universidade de São Paulo, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, São Paulo, São Paulo, Brasil.

CONTATO

Leonardo Araújo Vieira

lcaramuru@gmail.com

Avenida Afonso Pena, 201, Edifício Castelo di Marostica, apartamento 1204, Praia da Costa, Vila Velha, Espírito Santo, Brasil.
CEP: 29101-455.

DOI

10.10820/rbafs.31e0452



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional.

Copyright© 2026 Leonardo Araújo Vieira, Fabio Fortunato Brasil de Carvalho, Debora Bernardo, Lucas Lima Galvão, Douglas Roque Andrade, Danilo Sales Bocalini.

RESUMO

Introdução: A Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS) visa alinhar o financiamento de pesquisas pelo Ministério da Saúde com as prioridades de saúde da população. Portanto, a ANPPS pode aproximar as pesquisas em atividade física das políticas de saúde. **Objetivo:** Analisar as pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde quanto a: a) evolução temporal do número, valor total e valor por pesquisa; b) distribuição por eixos temáticos e subagendas da ANPPS. **Métodos:** Trata-se de um estudo de série temporal, de abrangência nacional, realizado por meio de consulta no repositório “Pesquisa Saúde”, no período de 2002 a 2023. A análise de regressão linear segmentada foi utilizada para estimar a variação anual, com um intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Foram financiadas 234 pesquisas e o valor total deflacionado foi de aproximadamente R\$ 60,0 milhões, o que corresponde a um investimento médio de R\$ 256,5 mil por pesquisa. Foram reveladas oscilações no número e no financiamento, com tendência decrescente para o número, o valor total e o valor por pesquisa. O eixo de consequências para a saúde concentrou o maior número de pesquisas (69,2%) e de recursos (69,9%). Entre as subagendas, destacaram-se as doenças crônicas não transmissíveis quanto ao número de pesquisas (26,1%) e a epidemiologia quanto ao montante de recursos (27%). **Conclusão:** O tema da atividade física esteve presente na agenda de pesquisa financiada pelo Ministério da Saúde. Entretanto, é necessário ampliar o montante de recursos para pesquisas em atividade física, principalmente no eixo de políticas.

Palavras-chave: Política de pesquisa em saúde; Agenda de pesquisa em saúde; Política de saúde; Sistema Único de Saúde; Promoção da saúde.

ABSTRACT

Introduction: The National Agenda of Priorities in Health Research (Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde - ANPPS) aims to align research funding from the Brazilian Ministry of Health (MoH) with the population's health priorities. Therefore, the ANPPS could help to align research on physical activity with health policies. **Objective:** To analyze physical activity research funded by the MoH with respect to: a) temporal trends of the number of studies, total funding, and funding per research project; b) distribution across thematic axes and ANPPS sub-agendas. **Methods:** A national time-series study was conducted through a search in the 'Health Research' system, covering the period from 2002 to 2023. Segmented linear regression analysis was used to estimate the annual variation, with a 95% confidence interval. **Results:** In total, 234 studies were funded, with a deflated total investment of approximately BRL 60.0 million, representing an average investment of BRL 256.5 thousand per research project. Fluctuations were observed in both the number of studies and the funding, with a downward trend in the number of studies, total funding, and funding per research project. The health consequences axis accounted for the largest number of studies (69.2%) and funding (69.9%). Among the sub-agendas, non-communicable chronic diseases stood out in terms of the number of studies (26.1%), while epidemiology received the highest amount of funding (27%). **Conclusions:** In the period covered, physical activity was included in the ANPPS funded by the MoH. However, increased funding for physical activity research is needed, particularly within the policy axis.

Keywords: Health research policy; Health research agenda; Health policy; Unified Health System; Health promotion.

Introdução

A promoção da atividade física (AF) é associada a benefícios sociais, econômicos e sanitários^{1,2}. Entretanto,

a prática insuficiente de AF permanece um problema de saúde global, inclusive no Brasil, o que gera elevados custos para os sistemas de saúde³⁻⁵. A partir de 1950,

houve avanços significativos, em âmbito global, na área de pesquisa em AF⁶ e as evidências científicas deveriam subsidiar a formulação e a avaliação das políticas. Porém, há desconexão entre as pesquisas e políticas de AF⁷⁻⁹. Além disso, existem importantes disparidades globais entre os países na capacidade de produção científica e de implantação de políticas de AF^{6,10}, o que está relacionado, dentre outros aspectos, à disponibilidade de financiamento.

O Brasil possui alta capacidade em indicadores relacionados à pesquisa e às políticas de AF¹¹. Com relação à pesquisa, atualmente, o país é responsável por 5% do total de publicações em AF, ocupando a quarta posição no ranking mundial de produção científica¹¹. Em relação às políticas, a partir da criação da Política Nacional de Promoção da Saúde, em 2006, houve uma ampliação significativa de ações e programas no Sistema Único de Saúde (SUS)¹²⁻¹⁴. Contudo, ainda existem desafios, entre os quais se destacam a ausência de uma política nacional específica, o financiamento insuficiente e o desenvolvimento de pesquisas voltadas às necessidades do SUS¹⁵.

Nesse contexto, com o intuito de contribuir para a resolução de problemas de saúde, o Ministério da Saúde (MS) promove a indução e o fomento de pesquisas, incluindo aquelas sobre AF¹⁶. Para isso, o MS, por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde (Decit/SECTICS/MS), em parceria com outras agências de fomento, financia pesquisas em consonância com a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (ANPPS), que objetiva alinhar as prioridades de saúde com as de pesquisa e direcionar os recursos para o investimento em temas estratégicos para o SUS¹⁷⁻¹⁹.

Portanto, o financiamento da ANPPS pode ser uma estratégia para aproximar as pesquisas em AF das políticas do SUS. Contudo, isso ainda não foi investigado e delimitar esse cenário pode contribuir para a compreensão do desenvolvimento da AF enquanto política pública de saúde. Diante do exposto, o estudo teve como objetivo analisar as pesquisas em AF financiadas pelo MS e parceiros quanto a: a) evolução temporal do número, valor total e valor por pesquisa; b) distribuição por eixos temáticos e subagendas da ANPPS.

Métodos

Delineamento

Trata-se de um estudo ecológico de série temporal, de

abrangência nacional, sobre as pesquisas em AF financiadas pelo MS e parceiros, no período entre 2002 e 2023.

Fonte de dados

Os dados foram consultados, entre os dias 10 e 26 de fevereiro de 2024, no repositório “Pesquisa Saúde”, disponível em: <http://pesquisasaude.saude.gov.br/pesquisas.xhtml>. Esse sistema apresenta dados sobre as pesquisas financiadas pelo MS, desde 2002, e permite buscas por subagenda da ANPPS.

A consulta foi realizada por meio da ferramenta de busca avançada, utilizando os seguintes descritores: “atividade física”, “atividades físicas”, “prática corporal”, “práticas corporais”, “esporte”, “esportes”, “exercício”, “exercícios”, “exercício físico”, “exercícios físicos”, “treinamento físico”, “aptidão física”, “inatividade física”, “comportamento sedentário”, “sedentário”, “sedentários” e “sedentarismo”. Os descritores foram utilizados de forma isolada, uma vez que o sistema Pesquisa Saúde apresenta limitações no uso combinado dos operadores booleanos.

Critérios de inclusão e exclusão

A partir da leitura dos títulos, palavras-chave, resumos, objetivos, metodologias e resultados, foram incluídas as pesquisas em AF, de todas as Unidades Federativas, com status “finalizado” ou “em andamento”. Foram consideradas pesquisas em AF todos os tipos de pesquisas, independentemente do delineamento, nas quais a AF, em seus diferentes domínios (tempo livre, deslocamento, trabalho ou estudo e tarefas domésticas), foi tratada como fator de exposição ou como desfecho de investigação (primário ou secundário). Considerando o enfoque da AF na atenção à saúde humana e a aplicabilidade nas políticas públicas de saúde, foram excluídos estudos experimentais com animais.

Extração dos dados e classificação das pesquisas

Os dados foram extraídos e exportados para uma planilha do Microsoft Excel®. Após a exportação, eventuais duplicidades foram removidas. As pesquisas foram classificadas de forma cegada e independente por dois autores (LAV e LLG), com experiência na temática, a partir de pactuação prévia. As dúvidas e divergências foram resolvidas por consenso.

Considerando que a AF não constitui uma subagenda específica da ANPPS, mas pode estar associada a diversas temáticas e diferentes perspectivas, as pes-

quisas foram classificadas conforme sua finalidade nos estudos: fator de exposição, desfecho primário ou desfecho secundário.

Além disso, as pesquisas foram classificadas nos seguintes eixos: a) vigilância; b) correlatos e determinantes; c) consequências para a saúde; d) intervenções; e) políticas; f) combinação de eixos; g) outros, conforme classificação utilizada em estudos prévios^{6,11}.

As pesquisas também foram analisadas por subagendas da ANPPS, de acordo com a classificação registrada no sistema Pesquisa Saúde, que contempla 24 temas: saúde dos povos indígenas; saúde mental; violência, acidentes e trauma; saúde da população negra; doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); saúde do idoso; saúde da criança e do adolescente; saúde da mulher; saúde da pessoa com deficiência; alimentação e nutrição; bioética e ética na pesquisa; pesquisa clínica; complexo produtivo da saúde; avaliação de tecnologias e economia da saúde; epidemiologia; demografia e saúde; saúde bucal; promoção da saúde; doenças transmissíveis; comunicação e informação em saúde; gestão do trabalho e educação em saúde; sistemas e políticas de saúde; saúde, ambiente, trabalho e biossegurança e assistência farmacêutica¹⁷.

Em complemento, foram consultados no sistema Pesquisa Saúde o número e o valor total de pesquisas em saúde financiadas pelo MS e parceiros, de forma a possibilitar a comparação entre as pesquisas em AF e o total de pesquisas em saúde.

Para fins de comparabilidade, o valor total nominal foi deflacionado com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo, considerando dezembro de 2023 como referência²⁰.

Variáveis analisadas

Foram analisadas as seguintes variáveis: a) número de pesquisas; b) valor total deflacionado; c) valor deflacionado por pesquisa; d) eixos de pesquisa em AF; e) subagendas da ANPPS; f) ano de pactuação.

Análise estatística

A análise de tendência temporal foi realizada de 2004 a 2020 para evidenciar a evolução do número, do valor total deflacionado e do valor deflacionado por pesquisa em AF financiadas pelo MS e parceiros por meio dos números e valores anuais. O recorte temporal foi selecionado para evitar viés na análise dos dados, considerando a ausência de pesquisas financiadas em AF nos anos de 2003, 2021, 2022 e 2023. Cabe ressaltar que

o ano da pesquisa se refere ao ano de pactuação e não ao período de desenvolvimento, que usualmente tem duração superior a um ano.

A análise de regressão linear segmentada (*joinpoint regression*) foi realizada no *software Joinpoint Regression Program*, no qual a variação anual foi estimada, com um intervalo de confiança de 95%. O modelo final selecionado foi o modelo mais ajustado, com a variação anual (*Annual Percentage Change* - APC) baseada na tendência de cada segmento, estimando se esses valores eram estatisticamente significativos ($p < 0,05$). Para quantificar a tendência dos anos analisados, foi calculada a variação média anual (*Average Annual Percent Change* - AAPC), com base na média geométrica acumulada das tendências do APC, com pesos iguais para os comprimentos de cada segmento durante o intervalo fixado. Os testes de significância utilizados baseiam-se no método de permutação de Monte Carlo e no cálculo da variação percentual anual da razão, utilizando o logaritmo da razão^{21,22}. Em complemento, os valores absolutos e relativos do número e do valor total de pesquisas em AF foram analisados quanto ao eixo temático e à subagenda da ANPPS por meio de estatística descritiva.

Aspectos éticos

Por se tratar de pesquisa com dados secundários de domínio público, não houve necessidade de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Foi identificado um total de 666 pesquisas. Após a exclusão das duplicidades, 354 pesquisas foram avaliadas, sendo incluídas para análise 234 pesquisas em AF (Figura 1). A AF foi classificada como desfecho secundário em 47% das pesquisas, como fator de exposição em 40,2% e como desfecho primário em 12,8%.

O quantitativo de pesquisas em AF representa 3,2% do total de pesquisas financiadas pelo MS e parceiros ao longo do período analisado, que somaram 7.258 estudos (Tabela 1). O valor total deflacionado de pesquisas em AF no período entre 2002 e 2023 foi de aproximadamente R\$ 60,0 milhões, o que corresponde a um investimento médio anual deflacionado de R\$ 2,7 milhões e de R\$ 256,5 mil por pesquisa. Esse valor corresponde a 1,7% do montante total de recursos para pesquisas investidos pelo MS e parceiros ao longo do período, que somaram cerca de R\$ 3,5 bilhões (Tabela 1). O detalhamento dos valores nominais e deflaciona-

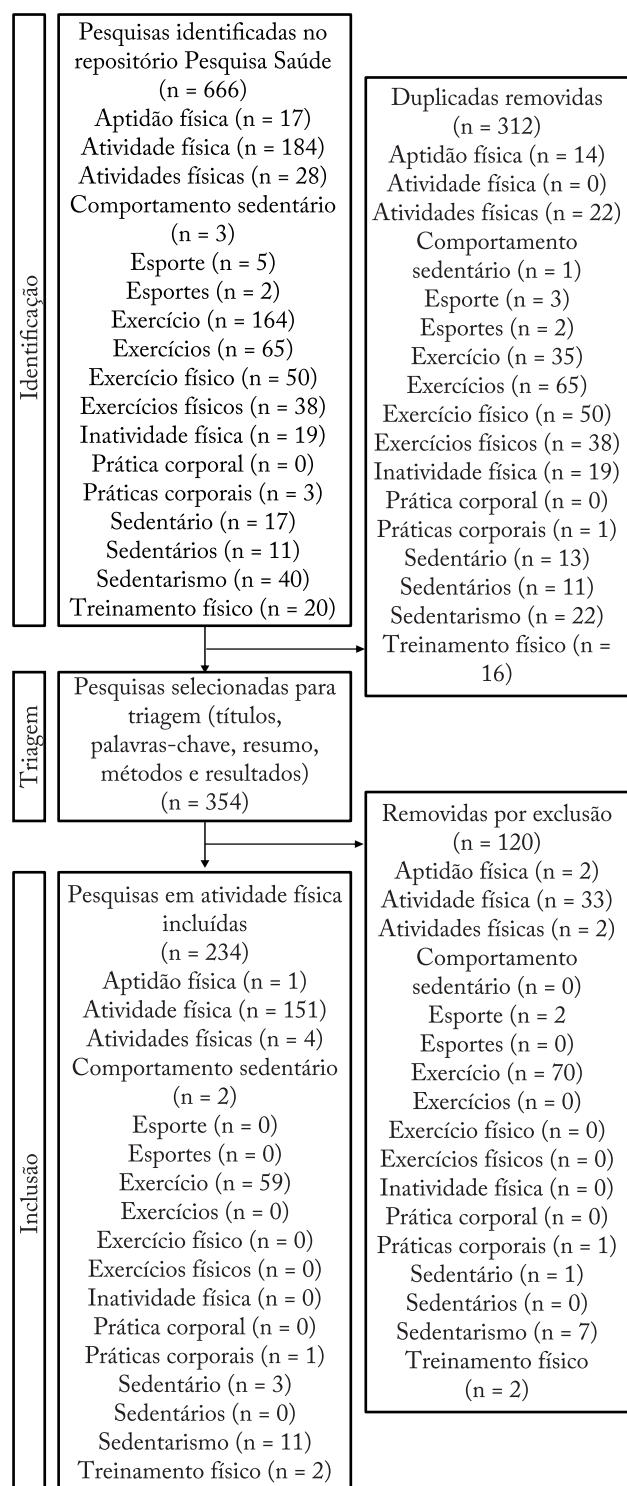


Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção das pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no período entre 2002 e 2023.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do repositório Pesquisa Saúde.

dos mínimos e máximos por pesquisa em AF e do total de pesquisas financiadas pelo MS pode ser consultado no material suplementar (Tabela Suplementar 1).

Houve oscilações no número de pesquisas, no valor total deflacionado e no valor deflacionado por pesquisa, sendo 2008 o ano com o maior valor total deflacionado, 2011 com o maior valor deflacionado por pesquisa e 2013 com o maior número de pesquisas (Figura 2).

Ainda foi identificado que de 2004 a 2020 ocorreu tendência decrescente para o número total de pesquisas (-5,5%), valor total deflacionado (-11,7%) e valor deflacionado por pesquisa (-6,5%) (Tabela 2). Os valores referentes ao AAPC são iguais aos de APC visto que o resultado desta análise estatística se apresentou em apenas um segmento.

No que se refere à classificação quanto ao eixo de pesquisa em AF, o de consequências para a saúde foi o que apresentou o maior número de pesquisas (69,2%), seguido por combinação de eixos (7,7%), intervenção (6,4%), políticas (4,7%), vigilância (4,7%), correlatos e determinantes (3,8%) e outros (3,4%) (Figura 3A). Com relação ao valor total, o eixo que recebeu o maior montante de recursos financeiros para pesquisas em AF também foi o de consequências para a saúde (69,9%), seguido por políticas (10,1%), combinação de eixos (6,5%), vigilância (4,4%), intervenção (3,3%), correlatos e determinantes (3,1%) e outros (2,7%) (Figura 3B).

Com relação às subagendas da ANPPS, o maior número de pesquisas em AF foi relacionado às DCNT (26,1%), seguidas pela alimentação e nutrição (18,8%), saúde do idoso (10,7%), promoção da saúde (9,4%) e saúde da criança e do adolescente (7,7%) (Figura 4A). Em relação ao valor total, a subagenda que recebeu o maior montante de recursos financeiros para pesquisa em AF foi a de epidemiologia (27%), seguida pelas DCNT (21,2%), alimentação e nutrição (12,1%), promoção da saúde (10,9%) e saúde do idoso (8,5%) (Figura 4B).

Discussão

O presente estudo teve como objetivo analisar as pesquisas em AF financiadas pelo MS e parceiros quanto a: a) evolução temporal do número, valor total e valor por pesquisa; b) distribuição por eixos temáticos e subagendas da ANPPS. Entre os anos de 2002 e 2023 foram financiadas 234 pesquisas em AF e o valor total deflacionado foi de aproximadamente R\$ 60,0 milhões, o que corresponde a um investimento médio anual deflacionado de R\$ 2,7 milhões e de R\$ 256,5 mil por pesquisa. Foram reveladas importantes oscilações no número e no financiamento de pesquisas, com

Tabela 1 – Número, valor total nominal, valor total deflacionado e valor deflacionado por pesquisa em atividade física e em saúde financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

Ano	Número de pesquisas		Valor total nominal (R\$)		Valor total deflacionado (R\$)		Valor deflacionado por pesquisa (R\$)	
	AF	Saúde	AF	Saúde	AF	Saúde	AF	Saúde
2002	2	88	32.192	2.008.582	109.142	6.809.818	54.571	77.384
2003	-	130	-	11.065.708	-	33.793.400	-	259.949
2004	18	835	734.803	82.017.117	2.092.548	417.942.796	116.253	500.530
2005	22	619	1.390.418	146.761.641	3.727.851	393.482.781	169.448	635.675
2006	28	815	2.998.650	158.790.682	7.804.110	413.259.228	278.718	507.067
2007	4	168	100.712	37.446.738	251.572	93.539.477	62.893	556.783
2008	5	329	6.917.256	174.797.617	16.241.335	410.415.138	3.248.267	1.247.462
2009	25	773	1.907.185	118.085.858	4.296.708	266.036.339	171.868	344.161
2010	6	190	627.873	51.732.962	1.339.076	110.331.830	223.179	580.694
2011	1	18	2.020.000	36.506.528	4.039.812	73.009.658	4.039.812	4.056.092
2012	6	354	587.331	79.702.238	1.113.012	69.181.145	185.502	195.427
2013	48	983	4.393.395	157.650.215	7.871.127	282.443.287	163.982	287.328
2014	3	203	1.325.600	65.750.515	2.228.813	110.550.378	742.938	544.583
2015	1	41	5.761	2.865.278	8.768	4.360.729	8.768	106.359
2016	9	299	753.318	98.457.043	1.071.612	140.057.497	119.068	468.420
2017	19	401	2.332.496	122.960.129	3.227.536	170.143.152	169.870	424.297
2018	7	180	329.923	68.976.610	438.771	91.733.311	62.682	509.630
2019	1	83	97.922	104.630.107	126.099	134.737.149	126.099	1.623.339
2020	29	602	3.284.221	132.024.720	4.054.456	162.987.936	139.809	270.744
2021	-	24	-	13.927.445	-	15.526.482	-	646.937
2022	-	45	-	23.795.917	-	25.049.905	-	556.665
2023	-	78	-	159.418.782	-	159.418.782	-	2.043.831
Total	234	7.258	29.839.056	1.849.372.432	60.042.348	3.544.206.998	256.591	488.317

Legenda: AF: Atividade física; R\$: Valor em reais.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do repositório Pesquisa Saúde.

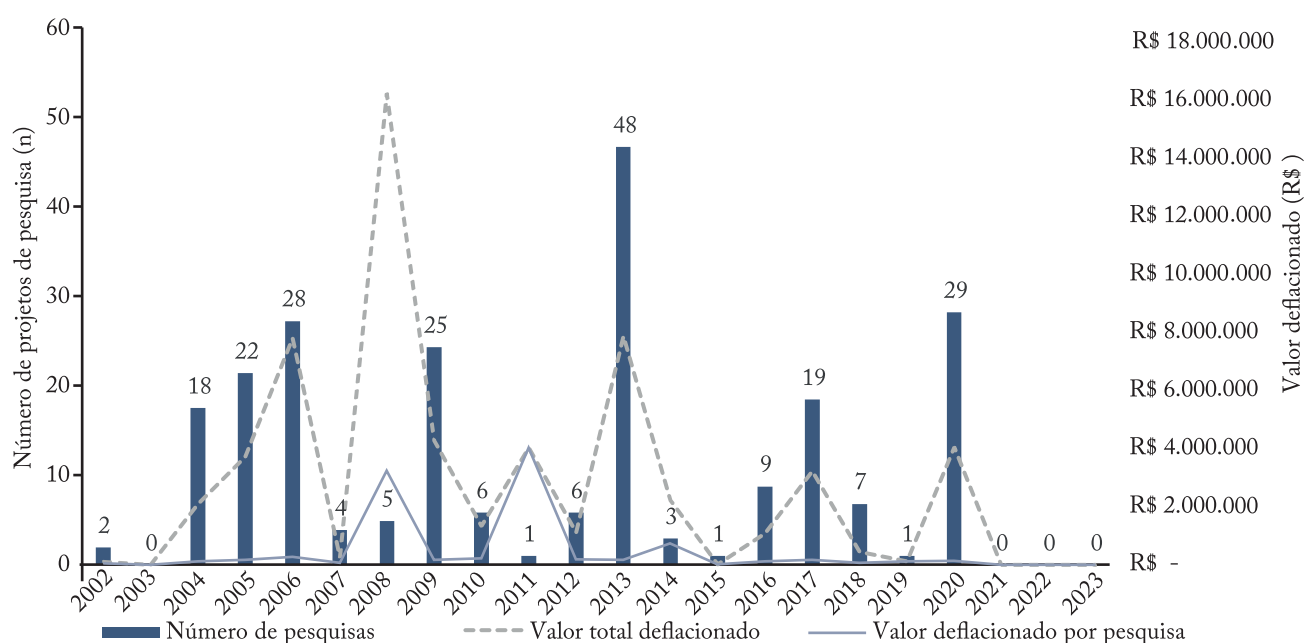


Figura 2 – Evolução temporal do número, valor total deflacionado e valor deflacionado por pesquisa em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do repositório Pesquisa Saúde.

Tabela 2 – Análise de tendência temporal do número de pesquisa, valor total e valor deflacionado por pesquisa em atividade física financiada pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, entre 2004 e 2020.

	Ano inicial	Ano final	Annual percentage change	Average annual percent change
Número de pesquisas	2004	2020	-5,5	-5,5
Valor total deflacionado	2004	2020	-11,7	-11,7
Valor deflacionado por pesquisa	2004	2020	-6,5	-6,5

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do repositório Pesquisa Saúde.

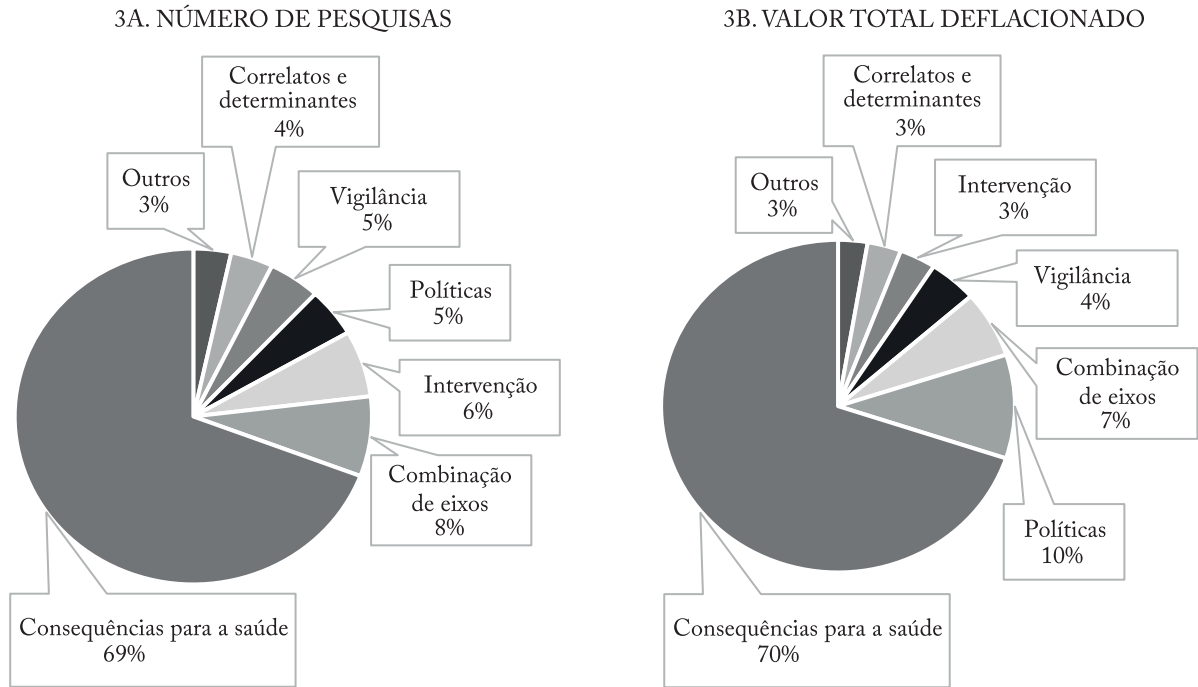


Figura 3 – Proporção do número e do valor total deflacionado de pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, por eixo temático, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.
Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do repositório Pesquisa Saúde.

tendência decrescente para o número, o valor total e o valor por pesquisa entre 2004 e 2020. A AF foi classificada como desfecho primário em apenas 12,8% das pesquisas. O eixo de consequências para a saúde foi o que recebeu o maior número de pesquisas e de recursos financeiros (respectivamente, 69,2% e 69,9%). A subagenda da ANPPS com maior número de pesquisas foi a de DCNT (26,1%) e a que recebeu o maior montante de recursos foi a de epidemiologia (27%).

A escassez de estudos sobre o financiamento de pesquisas em AF dificulta a comparação dos resultados. No contexto internacional, entre 2012 e 2017, apenas 5% das pesquisas financiadas pelo Instituto Nacional de Saúde dos Estados Unidos estavam relacionadas ao tema da AF, o que correspondeu a 4,3% do total de recursos investidos em fomento à pesquisa em saúde²³. No Brasil, embora existam dados sobre o financiamento federal para pesquisas em saúde, ainda não são conhecidos estudos sobre o financiamento de pesquisas

em AF²⁴.

Com relação ao financiamento de pesquisas pelo MS, estudo sobre o tema da alimentação e nutrição demonstrou que entre 2002 e 2017 foram financiadas 283 pesquisas, totalizando um investimento de R\$ 17,3 milhões, o que corresponde a uma média anual de R\$ 1,1 milhão e de R\$ 61,3 mil por pesquisa²⁵. Considerando que o investimento foi apresentado em valor nominal, é possível inferir que os valores deflacionados são superiores aos encontrados nas pesquisas em AF. Isso pode estar relacionado ao fato da alimentação e nutrição ser uma pauta mais consolidada na saúde pública, possuindo inclusive uma política nacional específica, o que potencialmente fortalece a agenda.

Um estudo relacionado ao financiamento de pesquisas sobre a dengue pelo MS revelou que, entre 2004 e 2020, foram financiadas 232 pesquisas, sendo investido um valor total deflacionado de R\$ 164,0 milhões, o que corresponde a uma média anual de R\$ 9,6 milhões

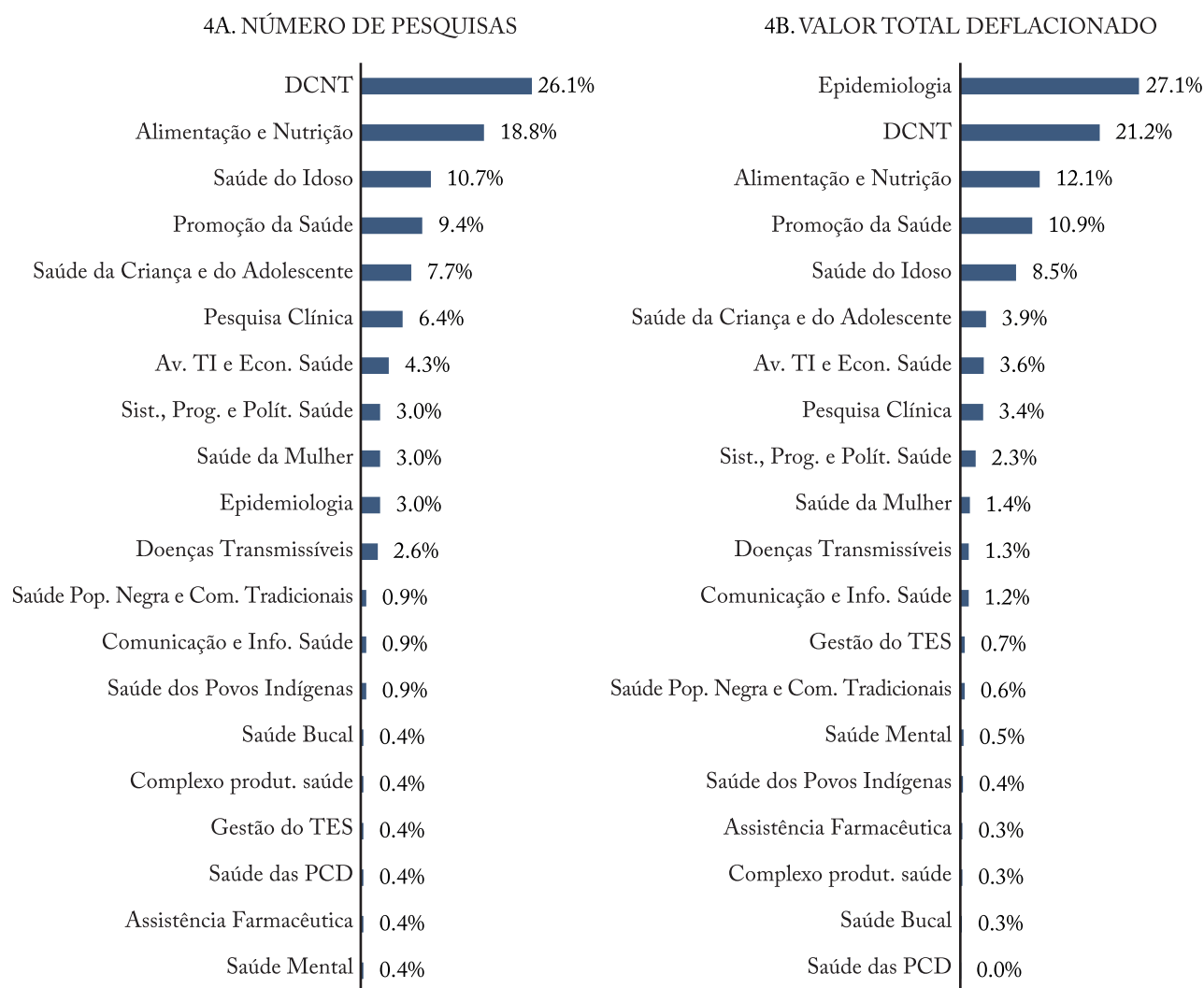


Figura 4 – Número e valor total deflacionado de pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, por subagenda da Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

Legenda: Av. TI e Econ. Saúde: Avaliação de Tecnologias e Economia da Saúde; Comunicação e Info. Saúde: Comunicação e Informação em Saúde; Complexo produt. Saúde: Complexo produtivo da saúde; DCNT: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Gestão do TES: Gestão do Trabalho e Educação em Saúde; Saúde das PCD: Saúde da Pessoa com Deficiência; Saúde Pop. Negra e Com. Tradicionais: Saúde da População Negra e das Comunidades Tradicionais; Sist., Prog. e Polít. Saúde: Sistemas, Programas e Políticas em Saúde.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do repositório Pesquisa Saúde.

e de R\$ 707,0 mil por pesquisa²⁶. Esse trabalho também revelou oscilação no valor do financiamento, em que o número de pesquisas financiadas e o investimento destinado a essas pesquisas apresentaram tendência estacionária²⁶. Portanto, é um indicativo de que a estagnação do fomento à pesquisa pelo MS não acometeu apenas a AF.

Ainda que não seja uma tarefa simples estabelecer comparações, uma vez que há inúmeros temas e diferentes necessidades de pesquisa no SUS, a necessidade de ampliação do financiamento para pesquisas em AF pode ser justificada pela tendência decrescente no número total de pesquisas, no valor total e no valor médio

anual. Isso vai no sentido oposto ao crescente corpo de evidências sobre os benefícios da AF para a saúde, com destaque para a prevenção e o tratamento das DCNT³⁻⁵, o desenvolvimento da agenda da AF no SUS²⁷ e a meta de aumentar a prevalência de AF no tempo livre em 30% até o ano de 2030²⁸.

A ausência de pesquisas em AF nos anos de 2003, 2021, 2022 e 2023 coincide com a inexistência de metas nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, uma vez que a formulação da agenda no âmbito nacional tem como principal marco a Política Nacional de Promoção da Saúde, lançada em 2006, e não houve metas relacionadas à AF no Plano Nacional de Saúde

2020-2023²⁷. Em complemento, no contexto mais macro, também é possível relacionar a falta de investimento para pesquisa em AF aos cortes de gastos públicos, ocorrido a partir de 2015, para as políticas de ciência e tecnologia²⁹, os quais foram agravados entre 2019 e 2022, com os cortes no financiamento para as instituições responsáveis pelo fomento à pesquisa³⁰.

Nesse sentido, as oscilações registradas no número de pesquisas e no montante de recursos podem ser explicadas tanto por alternâncias de prioridade na agenda da AF no SUS quanto por períodos de austeridade fiscal, sendo ambos fatores relacionados às mudanças políticas ocorridas no país^{12,27}. As características das pesquisas também ajudam a explicar as variações observadas no valor deflacionado por pesquisa, uma vez que as pesquisas mais complexas e de abrangência nacional, usualmente desenvolvidas por meio de projetos multicêntricos, requerem maior investimento.

Destaca-se ainda que a AF foi classificada como desfecho secundário e primário, respectivamente, na maior e no menor número de pesquisas, o que demonstra que a AF não foi o principal objeto de investigação, sendo frequentemente associada como fator de proteção das DCNT. A ausência de uma política nacional específica no SUS pode contribuir na explicação do menor número e investimento em pesquisas sobre AF, já que sua implementação tem sido apontada como importante estratégia para promover avanços relacionados a essa pauta^{31,32}, incluindo o fomento de pesquisas.

Com relação aos eixos de pesquisa em AF, nossos resultados são semelhantes aos encontrados na literatura^{6,11}. A revisão sistemática sobre a evolução da produção científica em AF no contexto global demonstrou que, no período entre 1950 e 2019, a maior parte dos estudos foi sobre vigilância (32,5%), seguida por consequências para a saúde (31,7%), correlatos e determinantes (23,2%), intervenções (8,3%) e políticas (3,9%)⁶. No Brasil, um estudo de revisão sistemática baseado em dados sobre a produção científica global em AF, revelou que, entre 1950 e 2019, o eixo de vigilância foi o que apresentou o maior número de estudos (37%), seguido pelos eixos de consequências para a saúde (29%), correlatos e determinantes (26%), intervenções (4%) e políticas (4%)¹¹. Assim, independentemente do contexto analisado, global ou nacional, as pesquisas em AF sobre os eixos de políticas e intervenções são escassas, o que aponta para a desconexão entre a pesquisa e as políticas de AF.

Nesse sentido, o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, elaborado a partir de um termo

de execução descentralizada com a Universidade Federal de Pelotas e construído por um coletivo de pesquisadores, coordenado por um Comitê Científico, com base em ampla revisão da literatura e em consulta pública³³, constitui um marco para o fomento integrado de políticas e pesquisas em AF.

O maior número e montante de recursos para pesquisas em AF nas subagendas de DCNT e epidemiologia podem ser explicados pelo fato de que as prioridades da subagenda “promoção da saúde” foram estabelecidas em 2003 e 2004, quando essa era denominada “fatores de risco”, o que possivelmente influenciou a definição das prioridades de pesquisa em promoção da saúde atreladas ao “conceito de risco”¹⁸. Em complemento, a agenda de planejamento do SUS relacionada à AF também foi desenvolvida com enfoque quase exclusivo nas DCNT²⁷ em um processo de retroalimentação. A concentração de pesquisas em torno da subagenda de DCNT, a partir das lentes da epidemiologia, é semelhante ao que ocorre também no campo da Saúde Coletiva³⁴. Isso, de certa forma, explica o fato de que esta área de conhecimento foi o primeiro núcleo de vinculação da Educação Física na Saúde Coletiva, ao naturalizar a linguagem do risco do “sedentarismo”³⁵.

Diante do exposto, é preciso estabelecer mecanismos para a alocação mais equitativa de recursos para o fomento de diferentes temas da ANPPS. Nesse sentido, é necessário avançar no debate sobre a AF enquanto política pública de saúde por meio da área de Políticas, Planejamento e Gestão, com o que o financiamento de pesquisas certamente poderia contribuir.

Como potencialidades do trabalho, destacam-se o ineditismo do tema de pesquisa e o amplo período analisado, o que possibilitou estabelecer um panorama sobre a agenda de pesquisa em AF financiada pelo MS e parceiros, bem como identificar possíveis (des)conexões com o desenvolvimento das políticas de AF. A disponibilidade de dados abertos, além de proporcionar transparência, possibilita o fortalecimento das ações de *advocacy* e de controle social sobre a AF no SUS.

Como limitações do trabalho, destacamos as eventuais inconsistências de registros, com incompletude de dados no sistema Pesquisa em Saúde, o que também foi revelado em estudos prévios^{25,26}. Porém, esse é o sistema oficial do MS, que reúne as informações sobre as pesquisas financiadas. Além disso, o presente estudo não possibilitou avaliar os investimentos do MS na elaboração de documentos técnicos e ações

formativas, usualmente realizadas por meio de Termo de Execução Descentralizada ou Carta Acordo com as instituições e pesquisadores(as), com as instituições e pesquisadores(as), como, por exemplo, em documentos orientadores³³, dentre outros, que em geral contam com pesquisas como etapas prévias da produção.

Pesquisas futuras são necessárias para analisar as desigualdades regionais no fomento de pesquisas em AF, bem como suas aplicabilidades e recomendações para o SUS. Por fim, considerando que o financiamento de pesquisas pelo MS envolve parcerias com o Ministério da Educação, por meio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Ministério da Ciência e Tecnologia, por meio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e com as fundações estaduais de amparo à pesquisa é necessário identificar a contribuição específica dessas agências no fomento de pesquisa em AF.

Em conclusão, o tema da AF esteve presente na agenda de pesquisa financiada pelo MS e parceiros; contudo, é necessário avançar, principalmente no aumento do montante de recursos e na indução do fomento para o eixo de políticas. A criação da Política Nacional de Atividade Física no SUS pode contribuir para o fortalecimento da AF como uma das pautas prioritárias da ANPPS, sendo necessário que a referida política contenha, dentre outros elementos, um eixo de pesquisa, visando ampliar a produção do conhecimento sobre AF enquanto política pública de saúde.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Não contou com nenhum tipo de financiamento.

Contribuição dos autores

Vieira LA: Conceitualização; Metodologia; Análise de dados; Pesquisa; Curadoria de dados; Administração do projeto; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Carvalho FFB: Conceitualização; Metodologia; Análise de dados; Pesquisa; Curadoria de dados; Supervisão; Administração do projeto; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Bernardo D e Andrade DR: Metodologia; Análise de dados; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Galvão LL: Metodologia; Análise

de dados; Pesquisa; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Bocalini DS: Conceitualização; Metodologia; Análise de dados; Pesquisa; Curadoria de dados; Supervisão; Administração do projeto; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito.

Declaração quanto ao uso de ferramentas de inteligência artificial no processo de escrita do artigo

Os autores não utilizaram ferramentas de inteligência artificial para elaboração do manuscrito.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi disponibilizado no SciELO Data e pode ser acessado em: <https://doi.org/10.48331/SCIELODATA.73OEYE>

Preprint

O manuscrito foi publicado anteriormente como pré-impressão.

Preprints: SciELO Preprints

DOI do Preprint: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.9618>

Postado: 05/09/2024 — Atualizado em 28/04/2025.

Referências

1. Garcia L, Pearce M, Abbas A, Mok A, Strain T, Ali S, et al. Non-occupational physical activity and risk of cardiovascular disease, cancer and mortality outcomes: a dose-response meta-analysis of large prospective studies. *Br J Sports Med*. 2023;57:979–89. doi: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-105669>
2. Salvo D, Garcia L, Reis RS, Stankov I, Goel R, Schipperijn J, et al. Physical Activity Promotion and the United Nations Sustainable Development Goals: Building Synergies to Maximize Impact. *J Phys Act Health*. 2021;18:1163–80. doi: <https://doi.org/10.1123/jpah.2021-0413>
3. Strain T, Flaxman S, Guthold R, Semanova E, Cowan M, Riley LM, et al. National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022: a pooled analysis of 507 population-based surveys with 5·7 million participants. *Lancet Glob Health*. 2024;12:e1232–43. doi: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00150-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00150-5)
4. Santos AC, Willumsen J, Meheus F, Ilbawi A, Bull FC. The cost of inaction on physical inactivity to public healthcare systems: a population-attributable fraction analysis. *Lancet Glob Health*. 2023;11:e32–9. doi: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00464-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00464-8)
5. Prodel E, Mrejen M, Mira PAC, Britto J, Vargas MA, Nobrega ACL. The burden of physical inactivity for the public health care system in Brazil. *Rev Saude Publica*. 2023;57:37. doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004589>

6. Varela AR, Cruz GIN, Hallal P, Blumenberg C, Silva SG, Salvo D, et al. Global, regional, and national trends and patterns in physical activity research since 1950: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2021;18(1):5. doi: <https://doi.org/10.1186/s12966-020-01071-x>
7. Pratt M, Varela AR, Bauman A. The Physical Activity Policy to Practice Disconnect. *J Phys Act Health*. 2023;20:461–4. doi: <https://doi.org/10.1123/jpah.2023-0071>
8. Ding D, Chastin S, Salvo D, Nau T, Gebel K, Sanchez-Lastra MA, et al. Realigning the physical activity research agenda for population health, equity, and wellbeing. *The Lancet*. 2024;404:411–4. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01540-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01540-X)
9. Ding D, Ramirez Varela A, Bauman AE, Ekelund U, Lee IM, Heath G, et al. Towards better evidence-informed global action: lessons learnt from the Lancet series and recent developments in physical activity and public health. *Br J Sports Med*. 2020;54:462–8. doi: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-101001>
10. Minatto G, Silva KS, Bandeira AS, dos Santos PC, Sandreschi PF, Manta SW, et al. National policies on physical activity from 64 countries with different economies: a scoping review with thematic analysis. *Health Policy Plan*. 2023;38:737–65. doi: <https://doi.org/10.1093/heapol/czad024>
11. Machado PG, Florindo AA, Knuth AG, Ramirez Varela A, Malta DC, Kohn ER, et al. Progress in Physical Activity Surveillance, Research, Policy, and Gender Equity in Brazil: Results From the Global Observatory for Physical Activity. *J Phys Act Health*. 2025;22(7):819–26. doi: <https://doi.org/10.1123/jpah.2024-0375>
12. Vieira LA, Carvalho FFB. As práticas corporais e atividades físicas nos 15 anos da política nacional de promoção da saúde: a defesa da equidade em um contexto de austeridade. *Pensar Prat*. 2021;24:e68737. doi: <https://doi.org/10.5216/rpp.v24.68737>
13. Carvalho FFB, Guerra PH, Silva DB, Vieira LA. Oferta e participação nas práticas corporais e atividades físicas na Atenção Primária no Brasil: análise de 2014 a 2022. *Cien Saude Colet*. 2025;30:e09492023. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.09492023>
14. Dutra RP, Knuth AG. Práticas corporais e atividades físicas desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde no Brasil entre 2013 e 2021. *Physis*. 2025;35:e350119. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350119pt>
15. Carvalho FFB, Vieira LA. Práticas corporais e atividades físicas como política pública de Saúde: desafios para avançar na atenção primária do Sistema Único de Saúde no período de 2023 a 2026. *Pensar Prat*. 2023;26:e75847. doi: <https://doi.org/10.5216/rpp.v26.75847>
16. Brasil. Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde do Brasil. Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais: gestão da atividade física no Ministério da Saúde do Brasil. *Rev Bras Ativ Fis Saude*. 2022;27:1–4. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.27e0248>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_nacional_prioridades_2ed_4imp.pdf> [2025 setembro].
18. Akerman M, Fischer A. Agenda Nacional de Prioridades na Pesquisa em Saúde no Brasil (ANPPS): foco na subagenda 18 – Promoção da Saúde. *Saúde Soc*. 2014;23:180–90. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100014>
19. Guimarães R, Teixeira MO. Ciência e Tecnologia e Inovação em Saúde no Brasil: reflexões e prioridades. *Physis*. 2025;35:e350121. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350121pt>
20. Banco Central do Brasil (BACEN). Calculadora do Cidadão [Internet]. Brasília: Banco Central do Brasil. Disponível em: <https://www.bcb.gov.br/meubc/calculadoradocidadao> [2025 setembro].
21. Kim H, Fay MP, Yu B, Barret MJ; Feuer EJ. Comparability of Segmented Line Regression Models. *Biometrics*. 2004;60:1005–14. doi: <https://doi.org/10.1111/j.0006-341X.2004.00256.x>
22. Antunes JLF, Cardoso MRA. Uso da análise de séries temporais em estudos epidemiológicos. *Epidemiol Serv Saude*. 2015;24:565–76. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000300024>
23. Vargas AJ, Sprow K, Lerman JL, Villani J, Regan KS, Ballard RM. Diet and Physical Activity Prevention Research Supported by the U.S. NIH From 2012–2017. *Am J Prev Med*. 2019;57(6):818–25. doi: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2019.07.023>
24. Fernhall B, Borghi-Silva A, Babu AS. The Future of Physical Activity Research: Funding, Opportunities and Challenges. *Prog Cardiovasc Dis*. 2015;57:299–305. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2014.09.003>
25. Couto PC, Ell E, Figueiró AC, Oliveira Silva D. Avaliação do fomento de pesquisas em alimentação e nutrição apoiadas pelo Ministério da Saúde, de 2002 a 2017. *Cad ESP*. 2019;13:47–57. Disponível em: <<https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/168>> [2025 setembro].
26. Melo GBT, Angulo-Tuesta A, Silva EN, Obara MT. Financiamento de pesquisas sobre dengue no Brasil, 2004–2020. *Saúde Debate*. 2023;47:601–15. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313817>
27. Vieira LA, Carvalho FFB. Planejamento no SUS: a agenda das Práticas Corporais e Atividades Físicas de 2004 a 2023. *Saúde Debate*. 2024;48:e8865. doi: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241418865P>
28. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021–2030. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf> [2025 setembro].
29. Negri F. Financiando a ciência e a infraestrutura de pesquisa em tempos de crise. *Rev USP*. 2022;135:101–18. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.i135p101-118>
30. Hallal PC. SOS Brazil: Science under attack. *The Lancet*. 2021;397:373–4. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00141-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00141-0)
31. Carvalho FFB, Tavares GH, Pereira Filho ES. Criação da Política Nacional de Práticas Corporais e Atividades Físicas no SUS: um debate a partir do Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE). *Rev Bras Ciênc Esporte*. 2025;47:e20250052. doi: <https://doi.org/10.1590/rbce.47.e20250052>
32. Política nacional de atividade física e práticas corporais no SUS: a hora é agora! [Internet]. SciELO Preprints. 2025. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/11606> [2025 setembro].
33. Tenório MCM, Coelho-Ravagnani C, Umpierre D, Andrade DR, Autran R, Barros MVG, et al. Physical Activity Guidelines for the Brazilian Population: Development and Methods. *J Phys Act Health*. 2022;19(5):367–73. doi: <https://doi.org/10.1123/jpah.2021-0756>

34. Iriart JAB, Deslandes SF, Martin D, Camargo Junior KR, Carvalho MS, Coeli CM, et al. A avaliação da produção científica nas subáreas da Saúde Coletiva: limites do atual modelo e contribuições para o debate. *Cad Saude Publica*. 2015;31:2137–47. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00065515>
35. Nogueira JAD, Bosi MLM. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. *Cien Saude Colet*. 2017;22:1913–22. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.23882015>

Recebido: 10/10/2025
Revisado: 25/03/2026
Aprovado: 13/04/2026

Editor Chefe

Átila Alexandre Trapé 
Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto,
São Paulo, Brasil.

Editor de Seção

Valter Cordeiro Barbosa Filho 
Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza,
Ceará, Brasil.

Como citar este artigo:

Vieira LA, Carvalho FFB, Bernardo D, Galvão LL, Andrade DR, Bocalini DS. Pesquisas em atividade física: análise da agenda financiada pelo Ministério da Saúde do Brasil (2002–2023). *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde*. 2026;31:e0452. doi: [10.12820/rbafis.31e0452](https://doi.org/10.12820/rbafis.31e0452)

Material Suplementar

Tabela Suplementar 1 – Valores nominais e deflacionados mínimos e máximos por pesquisa em atividade física e saúde, financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros no Brasil, no período de 2002 a 2023.

Ano	Valor nominal mín. por pesquisa (R\$)		Valor nominal máx. por pesquisa (R\$)		Valor deflacionado mín. por pesquisa (R\$)		Valor deflacionado máx. por pesquisa (R\$)	
	AF	Saúde	AF	Saúde	AF	Saúde	AF	Saúde
2002	6.590	3.055	25.602	243.590	22.342	10.358	86.800	825.858
2003	-	8.418	-	3.949.416	-	25.708	-	12.061.062
2004	9.850	2.740	97.000	10.631.100	28.050	7.803	276.233	30.274.884
2005	5.290	2.500	187.376	30.100.000	14.183	6.703	502.374	80.701.140
2006	16.881	2.209	332.500	7.772.745	43.933	5.749	865.345	20.228.886
2007	13.850	6.549	34.800	5.624.706	34.596	16.359	86.928	14.050.144
2008	6.461.284	9.138	300.000	11.989.929	15.170.738	21.456	704.383	28.151.690
2009	13.810	5.036	333.210	5.457.000	31.113	11.346	750.691	12.294.108
2010	6.160	5.600	250.048	8.862.590	13.138	11.943	533.282	18.901.407
2011	2.020.000	300.000	2.020.000	21.525.268	164.032.364	599.972	4.039.812	43.048.532
2012	11.500	8.700	191.398	6.400.000	21.793	16.487	362.706	12.128.223
2013	12.495	1.125	454.000	7.100.000	22.386	2.016	813.378	1.272.023
2014	288.600	50	720.000	3.186.939	485.241	84	1.210.580	5.358.396
2015	5.761	5.761	5.761	181.250	8.768	8.768	8.768	275.848
2016	36.428	5.878	192.160	22.000.000	51.820	8.362	273.352	31.295.526
2017	16.880	7.000	506.800	20.682.890	23.357	9.686	701.272	28.619.457
2018	13.246	1.500	94.405	9.000.000	17.616	1.995	125.551	11.969
2019	97.922	27.230	97.922	23.265.638	126.099	35.065	126.099	29.960.265
2020	25.770	269	295.537	5.352.000	31.814	332	364.848	6.607.183
2021	-	22.000	-	1.994.065	-	24.526	-	2.223.007
2022	-	5.036	-	2.454.917	-	5.301	-	2.584.285
2023	-	43.000	-	57.434.000	-	43.000	-	57.434.000
Média	503.462	21.491	341.029	12.054.911	10.009.964	39.683	657.356	19.923.086

Legenda: AF: Atividade física; R\$: Valor em reais; Mín: Mínimo; Máx: Máximo. Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do repositório Pesquisa Saúde.

Tabela Suplementar 2 – Título e ano de contratação das pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

N	Ano	Título da pesquisa
1	2002	Atividade física e promoção de alimentação saudável para idosos: uma proposta de intervenção em Fortaleza, Ceará.
2	2002	Nutrição, estilo de vida e prevenção de doenças crônicas em população indígena Terena.
3	2004	Ações primárias em saúde cardiovascular: avaliação de fatores de risco em escolares.
4	2004	Agregação de fatores de risco para doenças não transmissíveis: obesidade, dieta não saudável e atividade física insuficiente.
5	2004	Agregação familiar em gestantes com hipertensão na gravidez - estudo epidemiológico.
6	2004	Crescimento, composição corporal e desempenho físico de crianças e adolescentes do município de Aracaju, Sergipe.
7	2004	Desvios no ganho de peso gestacional e o efeito em desfechos da saúde reprodutiva.
8	2004	Estudo da evolução do crescimento e do estado nutricional de escolares de 7 a 10 anos.
9	2004	Estudo de intervenção em fumo, dieta e atividade física em escolares adolescentes.
10	2004	Excesso de peso e obesidade em favela na cidade do Recife e o impacto de um programa de Educação Física: ensaio clínico randomizado.
11	2004	Exercícios físicos e avaliação respiratória em indivíduos adultos obesos mórbidos: perdas e ganhos.
12	2004	Fatores dietéticos e câncer de mama em Curitiba: um estudo caso-controle.
13	2004	Hábitos alimentares e estado nutricional de hipertensos e diabéticos. Uma contribuição às ações de controle de fatores de risco cardiovasculares do HIPERDIA-MS do Município de Flexeiras, Alagoas.
14	2004	Impacto da atividade física e da orientação alimentar sobre o ganho de peso gestacional e produtos da gestação.
15	2004	Impacto da dieta e exercício físico sobre a função endotelial de indivíduos obesos sob risco de Diabetes Tipo 2.

Continua...

Continuação de **Tabela Suplementar 2** – Título e ano de contratação das pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

N	Ano	Título da pesquisa
16	2004	Implementação e avaliação de um programa de prevenção de obesidade para adolescentes em ambiente escolar.
17	2004	Intervenção nutricional em indivíduos com sobrepeso e obesidade: ensaio clínico randomizado.
18	2004	Intervenção sobre o estilo de vida da população nipo-brasileira de alto risco para síndrome metabólica, residente em Bauru, São Paulo.
19	2004	SIMTEL - cinco cidades: implantação, avaliação e resultados de um sistema municipal de monitoramento de fatores de risco nutricionais para doenças crônicas não transmissíveis a partir de entrevistas telefônicas em cinco municípios brasileiros.
20	2004	Validação e reprodutibilidade de um recordatório de 24 horas de atividade física.
21	2005	Acompanhamento da implementação da lei da regulamentação das cantinas escolares sobre os hábitos alimentares e o estado nutricional de escolares.
22	2005	Atividade física e sua relação com o meio-ambiente na população de Jundiá, São Paulo.
23	2005	Avaliação de obesidade e determinantes de saúde no município de Uberaba - 2005/2006.
24	2005	Avaliação de segurança alimentar e de atividade física em trabalhadores ciclistas.
25	2005	Avaliação do impacto de dois programas de estímulo à adoção de um padrão saudável de alimentação e a prática de atividade física durante a gestação e no pós-parto: dois ensaios clínicos randomizados.
26	2005	Diagnóstico dos determinantes genéticos e ambientais da síndrome metabólica e uma abordagem dietético-educacional em famílias afrodescendentes da Bahia.
27	2005	Dieta, atividade física, gasto energético e composição corporal: um estudo de coorte prospectivo em adolescentes.
28	2005	Doenças crônicas e agravos não transmissíveis no estado de Pernambuco: prevalência e fatores de risco.
29	2005	Efeito da modificação do estilo de vida sobre os fatores de risco cardiovascular que compõem os critérios de diagnóstico da síndrome metabólica, marcadores inflamatórios e balanço autonômico: um estudo randomizado.
30	2005	Efeito de um programa de exercícios físicos supervisionados sobre a aptidão física relacionada à saúde, parâmetros bioquímicos e função imunológica de indivíduos portadores do vírus HIV
31	2005	Efeito do amendoim sobre o apetite e sua relação com os hormônios leptina, insulina e grelina em indivíduos com polimorfismos para os genes da leptina e seu receptor.
32	2005	Efetividade de exercícios do assoalho pélvico durante a gestação como medida preventiva de incontinência urinária e da disfunção muscular do assoalho pélvico.
33	2005	Frequência de hábitos saudáveis de alimentação na população adulta de Pelotas, Rio Grande do Sul.
34	2005	Fruteiras da Amazônia e atividade física como auxiliares no controle de sobrepeso e obesidade de escolares.
35	2005	Impacto da orientação alimentar e da atividade física sobre o fluxo sanguíneo feto-placentário e crescimento fetal.
36	2005	Perfil Nutricional e Consumo alimentar de pré-escolares e escolares em dois municípios dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, região do semiárido de Minas Gerais.
37	2005	Perfil nutricional e sua relação com a incidência de diabetes mellitus tipo 2 e doença arterial coronariana em comunidades indígenas da Amazônia brasileira.
38	2005	Prevalência da obesidade e suas comorbidades, hábitos alimentares e prática de atividade física em escolares da região urbana de Maringá/PR - diagnóstico e intervenção.
39	2005	Prognóstico das psicoses funcionais quatro anos após o primeiro contato com serviços de saúde mental.
40	2005	Promoção da alimentação e modos de vida saudáveis: um projeto de educação nutricional para escolares - município de Gameleira - zona da mata meridional - Pernambuco
41	2005	Promoção do estilo de vida saudável em crianças e adolescentes em idade escolar no Distrito Federal.
42	2005	Treinamento físico aeróbio em chagásicos com insuficiência cardíaca.
43	2006	Análise econômica de programa em base escolar de prevenção do excesso de peso.
44	2006	As práticas corporais e a atenção primária em saúde: avaliando os cuidados com o corpo nas unidades básicas do distrito Butantã em São Paulo.
45	2006	Avaliação da função endotelial em pacientes com síndrome metabólica submetidos à reabilitação cardiovascular: papel do sistema renina-angiotensina e do estresse oxidativo.
46	2006	Avaliação do impacto de um programa de atividade física na concentração plasmática de adipocitocinas em crianças obesas e com sobrepeso de escolas públicas dos municípios de Ouro Preto e Barbacena, Minas Gerais.
47	2006	Broncoespasmo induzido pelo exercício em adolescentes obesos não asmáticos.
48	2006	Corpo presente: representações de saúde entre quilombolas e políticas públicas.
49	2006	Determinantes sociais do padrão de morbidade, uso de serviços e comportamentos relacionados à saúde.
50	2006	DPOC: Identificação de casos, prevenção e estudo da resposta ao tratamento para cessação do tabagismo e diferentes formas de reabilitação pulmonar no âmbito da saúde pública.
51	2006	Efeito do exercício físico durante a gravidez sobre a composição corporal materna e do recém-nascido: Ensaio Clínico Randomizado

Continua...

Continuação de **Tabela Suplementar 2** – Título e ano de contratação das pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

N	Ano	Título da pesquisa
52	2006	Efeitos de um programa de atividade física sobre a capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes que realizam hemodiálise.
53	2006	Efeitos do exercício físico na claudicação intermitente de portadores de doença arterial obstrutiva periférica.
54	2006	Efeitos do exercício físico sobre a resistência insulínica em pacientes portadores de diabetes tipo 2.
55	2006	Envelhecimento, doenças neurodegenerativas crônicas e infecção na Amazônia brasileira: papel neuroprotetor do exercício físico
56	2006	Estudo da fragilidade em idosos brasileiros: Rede FIBRA.
57	2006	Fatores de risco para sobrepeso e obesidade em adolescentes.
58	2006	Fatores genéticos e ambientais associados a hipertensão e obesidade em populações quilombolas.
59	2006	Impacto da intervenção nutricional em usuários do sistema único de saúde atendidos pelo projeto BH-Saúde.
60	2006	Intervenções de estímulo ao estilo de vida saudável da mulher: estudo clínico aleatorizado e controlado.
61	2006	Investigação de dislipidemia na população infantil atendida pelo SUS, em laboratório da rede municipal de Porto Alegre.
62	2006	Observatório de saúde urbana de Belo Horizonte da UFMG. Análise dos fatores condicionantes da saúde da população por áreas delimitadas e formulação de propostas de intervenção. Projeto modos de vida, estilos e hábitos saudáveis em BH: uma avaliação epidemiológica.
63	2006	Perfis de fragilidade em idosos brasileiros.
64	2006	Perfis de fragilidade em idosos brasileiros residentes na comunidade, com ênfase em aspectos biológicos (projeto integrante da Rede de Pesquisa sobre Estudos da Fragilidade em Idosos Brasileiros (Rede FIBRA).
65	2006	Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes escolares de São Luís, Maranhão.
66	2006	Processos Comunicacionais em Saúde Coletiva e difusão do estilo de vida ativo: ressonâncias, significados e repercussões socioculturais.
67	2006	Projeto Caminha Juazeiro: Estudo longitudinal sobre o impacto da intervenção de um programa de exercícios físicos aplicados em pacientes diabéticos e hipertensos acompanhados pela atenção primária.
68	2006	Rede Fibra: perfis de fragilidade em idosos brasileiros residentes na comunidade.
69	2006	Repercussões de uma experiência de Promoção da Saúde e qualidade de vida para o idoso atendido pelo SUS: ações transdisciplinares em nutrição e atividade física.
70	2006	Treinamento físico: benefícios à saúde de homens adultos envelhecendo.
71	2007	Determinação da capacidade de caminhar em obesos - Uma contribuição para o planejamento das ações de atenção à saúde do obeso-SUS.
72	2007	Estudo sobre a Promoção de Atividade Física em Tabagistas (EPAFT) um estudo randomizado e cruzado sobre os efeitos a curto e médio prazo de um programa utilizando pedômetros para aumento da atividade física diária em tabagistas.
73	2007	Níveis antropométricos e da composição corporal em escolares de 10 a 14 anos das redes estadual municipal e particular de Campo Grande, Mato Grosso do Sul.
74	2007	Qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica
75	2008	Associação entre o peso ao nascer e prevalência de sobrepeso, obesidade e hipertensão arterial em escolares residentes no município de Niterói, Rio de Janeiro.
76	2008	Avaliação dos efeitos de um programa de exercícios sobre a função neuromuscular e incidência de quedas em idosos comunitários com baixa massa óssea.
77	2008	Eficácia do tratamento fisioterapêutico com exercícios do assoalho pélvico associados ou não ao biofeedback ou a eletroestimulação em mulheres portadoras de Incontinência Urinária de Esforço.
78	2008	Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes – ERICA.
79	2008	Traumatismo dentário anterior em escolares de 7 a 12 anos: prevalência, fatores associados e consequências.
80	2009	Análise da evidência disponível e os efeitos de intervenção educativa nas mudanças de hábitos de vida em escolares para a redução da obesidade infantil
81	2009	Avaliação dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares em crianças e adolescentes do município de Guabiruba, Santa Catarina.
82	2009	Corações de Minas Gerais.
83	2009	Efeitos de um programa de exercícios físicos supervisionado sobre a aptidão física relacionada à saúde, parâmetros bioquímicos e função imunológica de pessoas vivendo com HIV/AIDS.
84	2009	Envelhecimento, doenças neurodegenerativas crônicas, e infecção na Amazônia brasileira: implantação de novas metodologias de avaliação cognitiva e de intervenção terapêutica em pacientes com declínio cognitivo leve e moderado na doença de Alzheimer.
85	2009	Estudo da prevalência de sobrepeso e obesidade, dos fatores de risco e comorbidades associadas em adolescentes de escolas públicas e particulares do município de Alegre, Espírito Santo.
86	2009	Exercício Físico e Envelhecimento: análise volumétrica por ressonância magnética do hipocampo comparando grupos de indivíduos exercitados e sedentários.
87	2009	Impacto de um programa de exercícios físicos orientados na promoção da saúde em idosos.

Continua...

Continuação de **Tabela Suplementar 2** – Título e ano de contratação das pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

N	Ano	Título da pesquisa
88	2009	Impacto do tamanho ao nascimento e do estilo de vida sobre as concentrações séricas de vitamina D, fatores de risco metabólico e hiperandrogenismo em adolescentes.
89	2009	Influência do zinco na performance muscular em jovens e idosos.
90	2009	Inquérito populacional sobre a prevalência de fatores de risco e proteção para doenças cardiovasculares na região metropolitana de Maringá.
91	2009	Intervenções educativas, de atividade física e nutricionais para redução da obesidade infantil: revisão sistemática e metanálise.
92	2009	Intervenções em escolares que objetivam mudanças de hábitos de vida.
93	2009	Intervenções para mudanças de hábitos de alimentação e sono no combate à obesidade infantil: revisão sistemática.
94	2009	Intervenções que objetivam mudanças de hábitos de vida na prevenção e no controle do sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes no âmbito escolar, uma revisão sistemática.
95	2009	Melhoria do atendimento ao indivíduo com doença de Chagas: diagnóstico, controle de cura e tratamento alternativo.
96	2009	Perfil epidemiológico e fatores associados à utilização de medicamentos em idosos atendidos pelo SUS em área urbana do Nordeste do Brasil- Natal, Rio Grande do Norte.
97	2009	Plano AlfaNutri: um novo paradigma, a alfabetização nutricional, para promoção da alimentação saudável e prática regular de atividade física na prevenção e controle de doenças crônicas.
98	2009	Prevalência de sinais e sintomas de doença arterial periférica e de neuropatia e capacidade de exercício em pacientes diabéticos atendidos pelo Sistema Único de Saúde no município de Natal.
99	2009	Programa multiprofissional de tratamento da obesidade e da síndrome metabólica em adolescentes: abordagem comportamental intensiva.
100	2009	Qualidade de vida, composição corporal e adaptações cardiovasculares em indivíduos após programa de prevenção e reabilitação cardiovascular.
101	2009	Revisão sistemática sobre o efeito de intervenções educativas dirigidas a escolares para redução da obesidade infantil como subsídio para intervenção em escolas da Regional de Ensino – Ceilândia, Distrito Federal.
102	2009	Saúde e nutrição de crianças de 7 a 10 anos matriculadas na rede de ensino fundamental de Santa Maria de Jetibá-ES - saúdes - Santa Maria de Jetibá.
103	2009	Síndrome Metabólica e Fatores de Risco em Adolescentes de Cuiabá.
104	2009	Síndrome metabólica e resistência insulínica em universitários em São Luís, Maranhão.
105	2010	Alterações físicas e independência funcional tardias em pessoas com lesão medular aguda (a).
106	2010	Estilo de vida e comportamentos de risco dos jovens catarinenses COMPAC 2.
107	2010	Exercício de alta intensidade e reposição hormonal em pacientes com insuficiência cardíaca.
108	2010	Exercício físico para o tratamento de pacientes com síndrome da fibromialgia.
109	2010	Modelos de gestão para redução de risco cardiovascular em Atenção Primária no Brasil.
110	2010	Programa de controle e tratamento da obesidade: a contribuição de diferentes programas de exercício físico.
111	2011	Academia da Saúde.
112	2012	Avaliação do programa de empoderamento na educação em diabetes mellitus na atenção primária.
113	2012	Avaliação dos fatores de risco cardiometabólicos e do efeito do exercício físico em crianças e adolescentes: Um estudo continuado.
114	2012	Envelhecimento e exercício físico: análises de parâmetros bioquímicos e de funcionalidade muscular induzida por diferentes programas de treinamento físico.
115	2012	O estilo de vida de jovens e o risco de doenças relacionadas ao comportamento pouco ativo.
116	2012	Variantes genéticas que impactam na angiogênese e associações com doenças crônicas não transmissíveis, alcoolismo, tabagismo e depressão em adultos da cidade de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.
117	2012	Vigilância à saúde: fatores de risco para condições crônicas em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.
118	2013	Adesão dos usuários hipertensos ao tratamento no município de Floriano.
119	2013	ADOLESCER: saúde do adolescente da zona rural e seus condicionantes.
120	2013	Alimentação Saudável e Higiene Bucal: Parceria que dá Gosto!
121	2013	Ambiente e saúde na região dos Pirineus, entorno do Distrito Federal - Uma abordagem multidisciplinar das condições de vida e de saúde em pequenos territórios.
122	2013	Análise da fadiga muscular em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia
123	2013	Análise do perfil oxidativo e inflamatório sistêmico após aplicação de dois programas de exercícios em portadores de síndrome metabólica.
124	2013	Análises séricas e moleculares de uma intervenção duplo-cego e randomizada em pacientes obesos e diabéticos tipo 2 tratados com ômega 3 em associação com treinamento físico intermitente de alta intensidade.
125	2013	Aplicação de um programa ambulatorial de reabilitação física em pacientes em tratamento de doença oncológica e seu impacto na qualidade de vida, no ensino e na pesquisa em saúde no Estado do Pará.

Continua...

Continuação de **Tabela Suplementar 2** – Título e ano de contratação das pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

N	Ano	Título da pesquisa
126	2013	Atividade física na vida diária e força muscular periférica em tabagistas.
127	2013	Avaliação da funcionalidade física e sensorio-motora em pacientes com dor lombar crônica: projeto integrado UNIC-UNOPAR - Hospital Geral Universitário.
128	2013	Avaliação da implantação e efetividade de uma intervenção intersectorial de promoção da saúde no âmbito da Estratégia Saúde da Família em municípios baianos.
129	2013	Avaliação do Programa Academia da Saúde na Macrorregião Cariri - Ceará: sujeitos, práticas e integralidade.
130	2013	Avaliação dos efeitos de exercícios terapêuticos associados à técnica da pompage sobre dor e equilíbrio de idosas com gonartrose.
131	2013	Avaliação dos efeitos do exercício crônico terapêutico na microbiota intestinal em obesidade.
132	2013	Avaliação dos programas e intervenções relacionadas à atividade física na rede de atenção básica à saúde no estado de Pernambuco.
133	2013	Benefícios clínicos e econômicos de uma proposta de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica para coronariopatas baseada em domicílio visando à sua viabilidade em termos de saúde pública.
134	2013	Características sociodemográficas, composição corporal e estilo de vida em idosos participantes de grupos de convivência.
135	2013	Comparação do custo-efetividade de diferentes tipos de tratamentos de doenças crônicas, em pacientes de Unidades Básicas de Saúde.
136	2013	Diagnóstico precoce da obesidade e sobrepeso entre adolescentes por meio do desenvolvimento de modelagem matemática para estimativa da densidade corporal.
137	2013	Efeito da prática de atividades físicas sobre os gastos ambulatoriais de pacientes hipertensos e diabéticos atendidos pelo no Sistema Único de Saúde em Presidente Prudente: coorte de 24 meses.
138	2013	Efeito de 12 semanas de treinamento aeróbio sobre a modulação autonômica em pré-púberes: ensaio clínico aleatório.
139	2013	Efeitos da estimulação elétrica funcional e do treinamento muscular inspiratório em pacientes com insuficiência cardíaca: ensaio clínico randomizado.
140	2013	Efeitos da reabilitação cardíaca na atividade simpática do coração, capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes com insuficiência cardíaca.
141	2013	Efeitos de diferentes modalidades de treinamento físico sobre a capacidade funcional e qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes portadores do HIV em uso de terapia antirretroviral.
142	2013	Efetividade da Educação em Saúde comparada à Fisioterapia Aquática para pacientes com osteoartrite de joelhos: ensaio clínico aleatório.
143	2013	Efetividade de tecnologias interdisciplinares e multidimensionais na cicatrização de úlceras venosas, dor nas pernas e autoavaliação de saúde e qualidade de vida dos usuários num período de seis meses de seguimento na atenção primária.
144	2013	Efetividade de um método de treinamento com resistência elástica na força muscular e mobilidade funcional de idosos comunitários com risco de queda: um ensaio clínico.
145	2013	Efetividade de um programa de educação em saúde no controle da pressão arterial de homens.
146	2013	Envelhecimento da mulher: estudo das comorbidades de maior prevalência na mulher pós-menopausa, visando um envelhecimento com melhor qualidade de vida.
147	2013	Estado nutricional, atividade física e uso de internet em escolares do ensino médio de Rio Branco, Acre.
148	2013	Estimativas sobre a frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas no Estado de São Paulo.
149	2013	Evolução da hipertensão arterial e de fatores de risco cardiovasculares em uma cidade de pequeno porte em um intervalo de doze anos.
150	2013	Fatores de risco cardiovasculares em portadores de esclerose múltipla.
151	2013	Ferramenta para monitoramento de níveis de fragilidade e fatores associados em idosos atendidos pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município de São Carlos.
152	2013	Fisioterapia aquática versus fisioterapia aquática mais exercícios aeróbios para o tratamento de indivíduos com dor lombar crônica não específica: ensaio clínico aleatório.
153	2013	Identificação de facilitadores e barreiras para prevenção e reabilitação cardíaca no estado de Minas Gerais, Brasil.
154	2013	Implementação do Programa VAMOS nas UBS de Florianópolis, SC: uma análise em diferentes contextos ambientais.
155	2013	Intervenção com atividade física em unidade básica de saúde: PROJETO UBS+ATIVA.
156	2013	Pesquisa sobre o efeito de um procedimento associado com uma das práticas integrativas e complementares (auriculoterapia) do SUS e as vibrações geradas em plataforma oscilante na evolução de pacientes com doença crônica não transmissível (gonartrose).
157	2013	Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e dos seus fatores de risco em pacientes e acompanhantes no Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe.
158	2013	Programa multiprofissional de tratamento da obesidade em adolescentes: ensaio de eficácia.
159	2013	Programa perda de peso saudável: acompanhamento nutricional e de atividade física para indivíduos com excesso de peso.
160	2013	Promoção de hábitos saudáveis com idosos diabéticos: avaliação de grupos operativos como intervenção terapêutica.
161	2013	Qualidade da dieta e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e metabólicas em adolescentes da rede pública de ensino em João Pessoa - Paraíba: um estudo longitudinal.

Continua...

Continuação de **Tabela Suplementar 2** – Título e ano de contratação das pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

N	Ano	Título da pesquisa
162	2013	RedeNut: Avaliação da inserção do Componente Alimentação e Nutrição na rede de atenção aos hipertensos e a diabético em Pernambuco.
163	2013	Síndrome metabólica entre adolescentes: prevalência e intervenções educativas.
164	2013	Trajetória de atividade física na adolescência e gordura corporal aos 18 anos.
165	2013	Transversalizando neuropsicologia e saúde mental: avaliação e intervenção com idosos.
166	2014	Efeitos do treinamento resistido com tubos elásticos sobre parâmetros morfológicos, funcionais e bioquímicos em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica.
167	2014	Estratégias para manutenção do equilíbrio corporal em DPOC: associação de fraqueza muscular inspiratória e hiperinsuflação pulmonar com déficit de equilíbrio, um estudo controlado.
168	2014	Estudo epidemiológico populacional para avaliação de fatores de risco e ocorrência de doença cardiovascular (infarto do miocárdio, acidente vascular encefálico e óbito cardiovascular).
169	2015	Força de prensão manual como biomarcador de saúde em adultos e idosos de Rio Branco, Acre.
170	2016	Avaliação do perfil de estresse oxidativo em pacientes com câncer colorretal.
171	2016	Efeito da Suplementação com Vitamina D3 na carga viral e na recuperação de células TCD4+ em pacientes infectados com HIV em terapia antirretroviral assistidos pelo SUS.
172	2016	Efeito de diferentes programas de exercício físico de baixo custo no indicador de humor, função cognitiva, nível de atividade física, risco cardiovascular e custo com tratamento em pacientes com transtornos depressivos no sistema único de saúde.
173	2016	Efeito do treinamento intervalado nos fatores de risco cardiovasculares e genéticos de crianças e adolescentes obesos.
174	2016	Eficácia de um programa multiprofissional na avaliação de fatores de risco cardiometabólico e tratamento da obesidade abdominal em dois municípios do noroeste do Paraná.
175	2016	Estimulação elétrica cerebral combinada com exercícios terapêuticos na dor lombar crônica inespecífica: ensaio clínico randomizado.
176	2016	Idosos hiperfrequentadores na atenção primária à saúde: influência das terapias expressivas na frequência às consultas e nos distúrbios do sono.
177	2016	Impacto do exercício físico de alta intensidade sobre a imunidade de indivíduos de diferentes faixas etárias, suplementados ou não com óleo de fígado de tubarão - abordagem em modelo animal e humano.
178	2016	Saúde, Alimentação, Nutrição e Desenvolvimento Infantil - SAND: um estudo de coorte.
179	2017	Avaliação do impacto de aspectos contextuais e individuais, especialmente o consumo de alimentos ultraprocessados, sobre a evolução da obesidade em usuários da Atenção Básica.
180	2017	Basquete em cadeiras de rodas para pessoas com deficiência em Mato Grosso: termogênese, saúde, esporte, acessibilidade e qualidade de vida.
181	2017	Dialex.
182	2017	Efeitos da suplementação de arginina associada à reabilitação pulmonar na doença pulmonar obstrutiva crônica.
183	2017	Efeitos de diferentes terapias físicas e da dança nos parâmetros clínico-funcionais, na qualidade ecográfica muscular, no mecanismo pendular da marcha e níveis séricos de BDNF em pessoas com doença de Parkinson com camptocormia ou síndrome de pisa.
184	2017	Efeitos de uma intervenção de dança comparada à caminhada sobre marcadores de risco cardiovascular e capacidade funcional em idosos.
185	2017	Estudo de eficácia e efetividade da estimulação transcraniana de corrente contínua (ETCC) de longo prazo em nível domiciliar na fibromialgia: um ensaio clínico randomizado, explanatório.
186	2017	Exercício físico e educação alimentar: uma proposta para a população atendida na Estratégia Saúde da Família.
187	2017	Fatores determinantes do reganho de peso no pós-operatório de cirurgia bariátrica realizada no âmbito do Sistema Único de Saúde brasileiro.
188	2017	Impacto da suplementação de proteína do soro do leite na composição corporal, gasto energético e parâmetros bioquímicos de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.
189	2017	Implementação de serviço de oxigenioterapia e programa de telerreabilitação para pacientes em oxigenoterapia domiciliar prolongada.
190	2017	Monitoramento e cuidado a saúde física e funcional de pessoas obesas.
191	2017	Perfil epidemiológico e implicações na qualidade de vida de pacientes com infecção crônica pelo vírus Chikungunya.
192	2017	Plantas medicinais: relação entre uso, terapia medicamentosa e estresse oxidativo.
193	2017	Prosseguimento do estudo de coorte Morbimortalidade de idosos e apneia obstrutiva do sono: Estudos transversais e ensaios clínicos randomizados de tratamentos com baixo custo para prevenção de desfechos cardiovasculares, metabólicos, neoplásicos e de qualidade de vida.
194	2017	Recomendações de atividade física para a saúde a partir das práticas desenvolvidas no Sistema Único de Saúde - SUS.
195	2017	Resposta ao choque térmico e da razão HSPA1A intra e extracelular em leucócitos de indivíduos idosos e de meia idade submetidos a treinamento de força.
196	2017	Revisão Sistemáticas dos modelos de organização de sistemas públicos de saúde para o cuidado da obesidade infantil e sua efetividade no mundo

Continua...

Continuação de **Tabela Suplementar 2** – Título e ano de contratação das pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

N	Ano	Título da pesquisa
197	2017	Treinamento físico intervalado de alta intensidade sobre a pressão arterial e o controle autonômico cardíaco de hipertensos.
198	2018	Avaliação de parâmetros musculares isocinéticos do tronco e do equilíbrio postural de idosos com diferentes níveis de atividade física.
199	2018	Diagnóstico situacional e condição de saúde: um estudo em usuários de serviços de hemodiálise no Espírito Santo.
200	2018	Efeito da corrente interferencial associada ao exercício físico na fibromialgia: ensaio clínico randomizado.
201	2018	Efeito do treinamento isométrico de handgrip não supervisionado sobre a pressão arterial ambulatorial de hipertensos: um estudo multicêntrico.
202	2018	Efeitos de um programa de educação em dor em pacientes com dor lombar crônica.
203	2018	Efeitos do treinamento físico concorrente periodizado em variáveis hemodinâmicas e bioquímicas de idosos hipertensos.
204	2018	Treinamento funcional versus treinamento de força tradicional: efeitos sobre indicadores de aptidão física, qualidade de vida e saúde cardiovascular em idosos
205	2019	Assistente Virtual para Gestantes: acompanhamento da Atividade Física.
206	2020	Análise da qualidade de vida e de indicadores de saúde em pessoas vivendo com HIV na região do sudoeste goiano.
207	2020	Câncer de mama em mulheres jovens: mortalidade atribuível ao estilo de vida - obesidade, alimentação e sedentarismo.
208	2020	Características cardiometabólicas e fatores associados ao risco cardiometabólico em pessoas vivendo com HIV em Alagoas: uma investigação para promoção de saúde e prevenção de agravos crônicos.
209	2020	Caracterização nutricional, metabólica, genética e de conhecimento de portadores de retinopatia diabética.
210	2020	Consumo de castanha de caju como estratégia de resgate da cultura alimentar e suas implicações no manejo da obesidade juvenil: uma abordagem interdisciplinar com foco na saúde cardiometabólica.
211	2020	Contribuição da orientação dietética cardioprotetora sobre a obesidade, marcadores inflamatórios e de estresse oxidativo em pacientes obesos sobreviventes de infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico atendidos em serviço de referência do SUS do estado de Alagoas.
212	2020	Efeitos de um modelo multiprofissional de intervenção em parâmetros biopsicossociais de pessoas com obesidade pós-covid-19.
213	2020	Efeitos de um modelo multiprofissional de intervenção em parâmetros biopsicossociais de pessoas com obesidade pós-covid-19.
214	2020	Efeitos de um protocolo multicomponente de exercícios físicos, associado ou não a acupuntura, em diferentes condições crônicas e na independência funcional de idosos.
215	2020	Efeitos do exercício resistido e do yoga em pacientes com doenças reumáticas e depressão.
216	2020	Efeitos do treinamento físico associado ao treinamento muscular inspiratório na capacidade funcional em pacientes com insuficiência cardíaca coexistente à doença pulmonar obstrutiva crônica: um ensaio clínico controlado.
217	2020	Efetividade de um programa de intervenção comunitária para o tratamento da obesidade em crianças e adolescentes na gestão compartilhada em saúde de Municípios do Estado do Rio de Janeiro.
218	2020	Eficácia de um protocolo de vibração de corpo inteiro sobre a capacidade funcional, força e espessura muscular, risco de quedas, funcionalidade, equilíbrio, variabilidade da frequência cardíaca, estresse pós-traumático e qualidade de vida de pacientes pós-covid-19.
219	2020	Estado nutricional, comportamentos de risco e condições de saúde dos idosos de Lafaiete Coutinho: um estudo de coorte.
220	2020	Estado redox, imunometabolismo e meta-inflamação na obesidade: expressão gênica e respostas ao treinamento intervalado de alta intensidade.
221	2020	Estratégia para o manejo do excesso de peso na Atenção Primária à Saúde.
222	2020	Estratégias interdisciplinares de educação em saúde para a prevenção da obesidade na infância.
223	2020	Fatores determinantes da prática de atividade física nos deslocamentos diários entre escolares: uma abordagem intersetorial e multidisciplinar no enfrentamento da inatividade física e da obesidade
224	2020	Impacto da susceptibilidade ao placebo no efeito da estimulação transcraniana por corrente contínua (ETCC) na fibromialgia: um ensaio clínico randomizado com estimulação domiciliar estendida.
225	2020	Impacto de um protocolo fisioterapêutico em diabéticos com disfunção erétil: ensaio clínico randomizado.
226	2020	Incidência de arboviroses e covid-19: um estudo de coorte sobre imunidade, carga da doença, e impactos na qualidade de vida e produtividade laboral.
227	2020	Novas fronteiras em saúde nutricional e cardiovascular pediátrica: desenvolvimento de métodos para avaliar a dupla carga de má-nutrição e a saúde cardiovascular ideal em países de baixa-média renda.
228	2020	O momento da prescrição de exercício físico como coadjuvante no tratamento da periodontite - Estudo clínico e em animais
229	2020	Otimizando a interação corpo-mente por meio da combinação de exercícios funcionais com mindfulness: efeitos na função física e cognitiva de idosos com síndrome do risco cognitivo-motor.
230	2020	Prevenção da obesidade infantil na Atenção Primária em Saúde: Um ensaio comunitário na Região Metropolitana de Vitória, Espírito Santo.
231	2020	Projeto ABRACE - A dose-resposta do treinamento de força em mulheres durante o tratamento inicial para o câncer de mama: Um ensaio clínico randomizado.

Continua...

Continuação de **Tabela Suplementar 2** – Título e ano de contratação das pesquisas em atividade física financiadas pelo Ministério da Saúde e parceiros, no Brasil, no período entre 2002 e 2023.

N	Ano	Título da pesquisa
232	2020	RE2SCUE: reabilitação respiratória em Sobreviventes do COVID-19 - um estudo clínico randomizado.
233	2020	Reabilitação após covid-19: implementação e avaliação de um programa de reabilitação e monitoramento de casos.
234	2020	Treinamento físico e educação nutricional como estratégias para modular a microbiota intestinal e parâmetros metabólicos, inflamatórios e cardiovasculares em escolares com obesidade: uma cooperação para estudo multicêntrico.

Fonte: Elaboração própria, a partir de dados do repositório Pesquisa Saúde.

Avaliação dos pareceristas

Um dos pareceres não foi autorizado para publicação pelo parecerista.

Avaliador B

Jean Augusto Coelho Guimarães 

Universidade de São Paulo, Escola de Educação Física e Esporte, São Paulo, Brasil.

- Foi observado algum indício de Plágio no manuscrito?
- Não
- Os autores forneceram esclarecimentos sobre os procedimentos éticos adotados para a realização da pesquisa?
- Sim

Comentários ao autor

- Prezados(as) autores(as),

O artigo expressa um tema muito importante e atual, chamando a atenção dos diferentes atores para o fomento de mais pesquisas em atividade física na saúde e no SUS. Parabéns pelos avanços e sínteses de suma importância.

No anexo há pequenos comentários para análise, uma sugestão na metodologia e pequenas correções ortográficas,

Obrigado!

Comentários no texto

Introdução

- Página 3, linha 17: Dentre outros aspectos?
- Página 3, linha 18: às políticas.
- Página 6, linha 8: Embora possa estar escrito dessa forma no próprio site, sugiro repensar se vale à pena modificar a palavra, devido à toda discussão sobre essa temática, ou colocar entre parênteses (pessoas com deficiência).

Resultados

- Página 8, linha 27: Sugestão: Seria melhor “pesquisas relacionadas à AF”? Visto que nem todas as pesquisas eram apenas sobre AF.
- Página 8, linhas 16 e 17: O valor médio anual eu até compreendo, para facilitar a visualização de investimentos ao longo dos anos. Mas como cada pesquisa tem um valor específico, entendo que essa informação do valor por pesquisa confunde e não expressa veracidade. Não seria melhor colocar os valores mínimos e máximos, nesse caso? Tanto aqui, quanto na planilha. Exemplo: 60 mil a 500 mil. Se houver essa possibilidade de identificação na plataforma, entendo que seria mais fiel aos resultados identificados.
- Página 9, linha 3 e 4: Sugestão: sendo 2008 o ano com o maior valor total deflacionado, 2011 com maior valor deflacionado por pesquisa e 2013 com maior número de pesquisas.

Discussão

- Página 11, linha 13: Sugiro colocar sedentarismo entre aspas.
- Página 15, linha 21: Dentre outros aspectos? Eixos?
- **Figuras**
- Página 22, Figura 1: Corrigir as palavras: palavras-chave; incluídas; dar espaço nos últimos retângulos entre os números e símbolo =, assim como nos retângulos superiores.
- Página 27, figura 4: Sugestão: Seria melhor deixar os temas todos formatados a esquerda ou centralizados. Digo isso, pois principalmente quando há duas frases grandes próximas, está visualmente confuso.

Parecer final (decisão)

- Pequenas revisões necessárias