



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Departamento de Promoção da Saúde
Departamento de Gestão do Cuidado Integral

OFÍCIO CONJUNTO CIRCULAR Nº 2/2026/DESF/DEPROS/DCGI/SAPS/MS

Brasília, 27 de outubro de 2026.

Às Coordenações Estaduais de Atenção Primária à Saúde
Às Coordenações Municipais de Atenção Primária à Saúde

Assunto: Orientações aos gestores estaduais e municipais de saúde para mobilização territorial no âmbito das ações do Cuidado Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde (APS).

Prezados (as) Coordenadores de Atenção Primária à Saúde,

1. As doenças cardiovasculares (DCV) permanecem entre os principais desafios de saúde pública no Brasil, com elevada carga de mortalidade e desigualdades territoriais e socioeconômicas. Entre 2010 e 2023, foram registrados 4.991.937 óbitos por DCV no país, com diferenças entre regiões e unidades da Federação (SARAIVA *et al.*, 2026).
2. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e dislipidemia, figuram entre os principais fatores de risco cardiovascular, apresentam elevada relevância para a saúde pública e demandam acompanhamento longitudinal na APS. Em 2024, 29,7% dos adultos residentes nas capitais dos 26 estados e no Distrito Federal referiram diagnóstico médico de hipertensão e 12,9% referiram diagnóstico de diabetes (BRASIL, 2026).
3. Esse cenário ocorre em paralelo ao envelhecimento da população brasileira. O número de pessoas com 60 anos ou mais passou de 22 milhões, em 2012, para 34,1 milhões, em 2024, além de expectativa de aumento de 1,1 milhão de pessoas idosas/ano, reforçando a necessidade de fortalecer a capacidade da APS para conhecer a população, identificar riscos e necessidades e assegurar a continuidade do cuidado (IBGE, 2025).
4. Diante desse cenário, a mobilização nacional pelo cuidado cardiovascular constitui uma estratégia nacional de intensificação e qualificação do cuidado cardiovascular na APS, mobilizando gestores e equipes para fortalecer práticas já desenvolvidas nos serviços. A mobilização será realizada em 14 de novembro de 2026, Dia Mundial do Diabetes, como principal momento de

intensificação das ações. A organização será descentralizada, cabendo aos municípios definirem Unidades Básicas de Saúde (UBS) participantes, horários, equipes envolvidas, fluxos e ofertas, conforme as necessidades e a capacidade instalada de cada território.

5. A mobilização nacional pelo cuidado cardiovascular, tem como propósito intensificar e qualificar o cuidado cardiovascular na APS, fortalecendo a capacidade das equipes de conhecer a população, identificar riscos e necessidades, qualificar a avaliação e o manejo e assegurar a continuidade do acompanhamento.

5.1. **Público estratégico:** pessoas com HAS, pessoas com DM e pessoas idosas. A priorização para ações de busca ativa e mobilização não restringe o acesso dos demais usuários às UBS nem às atividades previstas no âmbito da mobilização nacional pelo cuidado cardiovascular.

6. Como estratégia de apoio à preparação das equipes, serão disponibilizadas notas informativas e realizados webinários entre 29 de outubro e 11 de novembro de 2026, destinados a gestores e trabalhadores da APS, com os temas: Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes Mellitus; Envelhecimento ativo e saudável e Adensamento tecnológico na APS. As datas e os horários serão divulgados pelos canais institucionais do Ministério da Saúde, conforme apresentado no quadro 1.

Programação dos webinários de apoio técnico

DATA	HORÁRIO	TEMA	NOTA INFORMATIVA	WEBINÁRIO
29/10	15h às 16h30	Envelhecimento saudável, práticas corporais, atividade física e autocuidado	Nota Informativa Conjunta Nº 1/2026 - DGCI/DEPROS/SAPS/MS	Acesse aqui.
04/11	15h às 16h30	Organização do Cuidado às Pessoas com Hipertensão na APS: Estratégias e Tecnologias	Nota Informativa Conjunta Nº 3/2026 - depros/DESF/SAPS/MS	Acesse aqui.
11/11	15h às 16h30	Organização do Cuidado às Pessoas com Diabetes Mellitus na APS: Inovação e Adensamento Tecnológico	Nota Informativa Conjunta Nº 2/2026 - depros/DESF/SAPS/MS	Acesse aqui.

7. A organização deverá partir das necessidades do território e utilizar o prontuário eletrônico e-SUS APS e o Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (Siaps) para identificar e priorizar a população, organizar os relatórios e orientar a busca ativa.

8. A jornada de cuidado do usuário deverá contemplar, conforme necessidade: identificação e mobilização; acolhimento; avaliação clínica; estratificação de risco; identificação de necessidades e complicações; procedimentos indicados; definição de conduta e plano de cuidado; orientações; encaminhamento, quando necessário, e acompanhamento.

9. As ofertas não constituem conjunto rígido de procedimentos, devendo ser orientadas pela avaliação clínica, necessidades identificadas, protocolos vigentes e capacidade instalada, integrando exame, registro, interpretação, conduta e continuidade do cuidado.

a) **Ministério da Saúde:** coordenar e induzir nacionalmente a mobilização; disponibilizar orientações e materiais; realizar os webinários; e apoiar tecnicamente estados e municípios.

b) **Secretarias Estaduais de Saúde:** apoiar tecnicamente os municípios e regiões de saúde; articular fluxos assistenciais e de regulação; e apoiar a mobilização regional.

c) **Secretarias Municipais de Saúde:** definir UBS, equipes, horários e fluxos; assegurar insumos, equipamentos e conectividade; organizar a mobilização e a busca ativa; e apoiar o registro e monitoramento.

d) **UBS e equipes da APS:** organizar a jornada de cuidado; acolher, avaliar e estratificar; realizar procedimentos indicados; definir condutas e encaminhamentos; registrar as ações; e assegurar o acompanhamento longitudinal.

10. A implementação ocorrerá de forma articulada entre os níveis de gestão e as equipes da APS, respeitando as atribuições de cada ente federativo e as especificidades dos territórios. A articulação interfederativa contará, no âmbito de suas atribuições, com o apoio do Conass e do Conasems.

11. Os registros no e-SUS APS deverão apoiar o monitoramento da mobilização e a continuidade do cuidado, incluindo atendimentos, avaliações, procedimentos, resultados, condutas, encaminhamentos e retornos, conforme as diretrizes de cuidado vigentes.

12. O monitoramento deverá apoiar a qualificação da gestão e do cuidado, priorizando adesão, qualidade e continuidade do acompanhamento, sem estabelecimento de classificação entre municípios ou equipes.

13. A mobilização nacional pelo cuidado cardiovascular é uma estratégia de mobilização para intensificar e qualificar o cuidado cardiovascular na APS, fortalecendo a identificação de riscos e necessidades e a organização da continuidade do cuidado. A mobilização de 14 de novembro deverá subsidiar a qualificação dos processos de trabalho e a incorporação dessas práticas à rotina dos serviços, fortalecendo o acompanhamento contínuo e coordenado das pessoas no território.

14. Contamos com a participação e o compromisso dos gestores e profissionais de saúde de todo o país para fazer do dia 14 de novembro um momento de mobilização nacional, ampliando o acesso e fortalecendo a qualidade do cuidado cardiovascular na Atenção Primária à Saúde.

15. **Impulsione sua equipe e participe da mobilização nacional pelo cuidado cardiovascular! Juntos, podemos fortalecer a prevenção, o acompanhamento e o cuidado contínuo à saúde da população, contribuindo para um SUS cada vez mais próximo das pessoas.**

Atenciosamente,

JOSÉ EUDES BARROSO VIEIRA

Diretor do Departamento de Saúde da Família

ANGELA FERNANDES LEAL DA SILVA
Diretora do Departamento de Promoção da Saúde

OLIVIA LUCENA DE MEDEIROS
Diretora do Departamento de Gestão do Cuidado Integral

ANA LUIZA F R CALDAS
Secretária de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 27/10/2026, às 17:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 27/10/2026, às 18:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Olivia Lucena de Medeiros, Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral**, em 27/10/2026, às 19:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Angela Fernandes Leal da Silva, Diretor(a) do Departamento de Promoção da Saúde**, em 28/10/2026, às 10:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0058980127** e o código CRC **81AEFE47**.

Referência: Processo nº 25000.158209/2026-30

SEI nº 0058980127

Departamento de Saúde da Família - DESF
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br