



# TUTORIAL DE INSCRIÇÃO NO EDITAL



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Este é o endereço eletrônico do formulário de inscrição do Edital AgPopSUS

Confira sempre o link antes de preencher. Esta é a "carinha" do formulário oficial.

  
Não preencha formulários enviados por terceiros ou links não oficiais.

http://

[ee.agenciasus.org.br/x/FNwvmfd4](http://ee.agenciasus.org.br/x/FNwvmfd4)

 KoboToolbox

## Inscrição – Movimentos Sociais Populares (AgPopSUS)

### ▼ Boas-vindas

O Programa AgPopSUS está com inscrições abertas!

Aqui você faz a inscrição do seu Movimento Social Popular na Chamada Pública do AgPopSUS.

Antes de começar:

- Separe os anexos obrigatórios em PDF (até 5MB cada).
- Preencha com atenção: depois de enviar, não é possível editar.

Em caso de dúvidas: [agpopsus@agenciasus.org.br](mailto:agpopsus@agenciasus.org.br)



Aqui você informa os dados do MOVIMENTO SOCIAL.

*Não são dados da pessoa física.*

Preencha com informações institucionais do movimento, coerentes com os documentos que serão anexados.

As informações deste bloco devem estar de acordo com a Autodeclaração de Base (Anexo I do Edital).

### 1) Identificação do Movimento Social Popular

\* Nome completo do Movimento Social Popular

Sigla/Nome curto (opcional)

\* Ano de fundação (Obrigatório)

Ex.: 2012

\* O Movimento Social Popular acima descrito possui quantos anos de existência? (Obrigatório)

Ex.: 12

\* O Movimento Social Popular realizou turmas do Programa de Formação de Agentes Educadoras e Educadores Populares de Saúde anteriores a este Edital?

- ☐ Sim, confirmo  
☐ Não consigo confirmar

\* Breve descrição do movimento e sua atuação (Obrigatório)

Máx. 5 linhas

ERROS COMUNS:  Informar dados pessoais  Descrever apenas a trajetória individual do proponente  Copiar texto genérico sem relação com o movimento



Aqui você informa os dados da pessoa responsável pela proposta

## ▼ 2) Proponente responsável pela inscrição (item 8.2)

A inscrição deverá ser formalizada por um único proponente, que será o responsável exclusivo pela submissão da proposta e pelo acompanhamento técnico durante todo o período de vigência das turmas de formação.

**\* Nome completo do(a) proponente**

**\* CPF do(a) proponente**

*Somente números (11 dígitos).*

**\* RG do(a) proponente**

**\* E-mail do(a) proponente**

*Ex.: nome@dominio.com*

**\* Telefone do(a) proponente (incluir DDD)**

*Ex.: (61) 99999-9999*

**\* Endereço residencial do(a) proponente (nome da rua/avenida/travessa, nº da residência, bairro, cidade, estado e CEP)**

*Ex.: Rua X, nº 0, Bairro Y, Brasília/DF, 70000-000*



Escolha apenas  
UMA opção de  
abrangência.

A opção escolhida  
deve estar de acordo  
com o edital e com a  
atuação real do  
movimento.

! A abrangência  
influencia diretamente  
o número máximo de  
turmas por UF.

### 3) Abrangência de atuação

I - Os Movimentos Sociais Populares de âmbito nacional deverão ter atuação e representação em, pelo menos, uma (1) unidade da federação em cada uma das regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste, conforme relação de estados indicados no item 1.2 deste Edital. II - Os Movimentos Sociais Populares de âmbito local deverão ter atuação e representação em, pelo menos, uma unidade da federação, conforme relação de estados indicados no item 1.2 deste Edital.

#### \*Selecione a abrangência do movimento

- ☐ Abrangência LOCAL
- ☐ Abrangência NACIONAL

#### ERROS COMUNS:

- ✗ Marcar as duas opções
- ✗ Escolher uma opção diferente da informada nos documentos
- ✗ Alterar a abrangência para tentar aumentar o número de turmas



**Cadastre apenas uma UF por vez.**

**Use o botão "+" apenas se o movimento atuar em mais de um estado.**

**Cada UF deve ser informada apenas uma vez.**

#### 4) UFs de atuação e alcance territorial (o preenchimento deve ser realizado conforme informações inseridas no Anexo I)

Adicione apenas as UFs em que o movimento tem atuação e deseja realizar turmas do AgPopSUS.

Concluída a inserção dos dados da primeira UF escolhida, clique no botão (+) para incluir uma nova Unidade Federativa, se for o caso.  
Atenção: cada UF deve ser informada apenas uma vez.

#### » UF de atuação e capacidade (Anexo I)

##### \* UF (selecionar uma)

Concluída a inserção dos dados da primeira UF escolhida, clique no botão (+) para incluir uma nova Unidade Federativa, se for o caso.  
Atenção: cada UF deve ser informada apenas uma vez.

#### » UF de atuação e capacidade (Anexo I)

##### \* UF (selecionar uma)

Concluída a inserção dos dados da primeira UF escolhida, clique no botão (+) para incluir uma nova Unidade Federativa, se for o caso.  
Atenção: cada UF deve ser informada apenas uma vez.

- ☐ Alagoas (AL)
- ☐ Bahia (BA)
- ☐ Ceará (CE)
- ☐ Espírito Santo (ES)
- ☐ Goiás (GO)
- ☐ Minas Gerais (MG)
- ☐ Paraíba (PB)
- ☐ Paraná (PR)
- ☐ Pernambuco (PE)
- ☐ Piauí (PI)
- ☐ Rio de Janeiro (RJ)
- ☐ Rio Grande do Norte (RN)
- ☐ Rio Grande do Sul (RS)
- ☐ Santa Catarina (SC)
- ☐ São Paulo (SP)
- ☐ Sergipe (SE)
- ☐ Distrito Federal (DF)

##### \* Alcance territorial (marcar apenas uma opção)

- ☐ De 01 a 05 territórios
- ☐ De 06 a 10 territórios
- ☐ A partir de 11 territórios

Capacidade máxima de atendimento (calculada): turmas.

##### Número exato de territórios (opcional)

Ex.: 7

##### \* Descreva brevemente os territórios (Obrigatório)

Ex.: bairros/comunidades/municípios/assentamentos/aldeias etc.

**Atenção ao número no canto superior direito: ele mostra quantas UFs já foram adicionadas.**

#### ERROS COMUNS:

- ☒ Repetir a mesma UF
- ☒ Clicar várias vezes no "+" sem perceber
- ☒ Não conferir o contador de UFs



+

Clicar no sinal  
de + para  
inclusão de UF.

**\* Alcance territorial (marcar apenas uma opção)**

- ☐ De 01 a 05 territórios
- ☐ De 06 a 10 territórios
- ☐ A partir de 11 territórios

Capacidade máxima de atendimento (calculada): turmas.

**Número exato de territórios (opcional)**

Ex.: 7

**\* Descreva brevemente os territórios (Obrigatório)**

Ex.: bairros/comunidades/municípios/assentamentos/aldeias etc.





Atenção para o número que está no canto direito superior, indicando a quantidade de UF's adicionadas.

» UF de atuação e capacidade (Anexo I)

1

**\* UF (selecionar uma)**

Concluída a inserção dos dados da primeira UF escolhida, clique no botão (+) para incluir uma nova Unidade Federativa, se for o caso.  
Atenção: cada UF deve ser informada apenas uma vez.

☐ Alagoas (AL)  
☐ Bahia (BA)  
☐ Ceará (CE)  
☐ Espírito Santo (ES)  
☐ Goiás (GO)  
☐ Minas Gerais (MG)  
☐ Paraíba (PB)  
☐ Paraná (PR)  
☐ Pernambuco (PE)  
☐ Piauí (PI)  
☐ Rio de Janeiro (RJ)  
☐ Rio Grande do Norte (RN)  
☐ Rio Grande do Sul (RS)  
☐ Santa Catarina (SC)  
☐ São Paulo (SP)  
☐ Sergipe (SE)  
☐ Distrito Federal (DF)

**\* Alcance territorial (marcar apenas uma opção)**

☐ De 01 a 05 territórios  
☐ De 06 a 10 territórios  
☐ A partir de 11 territórios

Capacidade máxima de atendimento (calculada): turmas.

**Número exato de territórios (opcional)**

Ex.: 7

**\* Descreva brevemente os territórios (Obrigatório)**

Ex.: bairros/comunidades/municípios/assentamentos/aldeias etc.

-

+

### ▼ 5) Públicos/segmentos com os quais o movimento atua

\*Selecione os segmentos (pode marcar mais de um)

- ☐ Mulheres
- ☐ População negra
- ☐ População quilombola
- ☐ Povos indígenas
- ☐ População LGBTQIAPN+
- ☐ Pessoas com deficiência
- ☐ População do campo
- ☐ População da floresta
- ☐ População das águas
- ☐ Territórios de periferias urbanas
- ☐ População cigana
- ☐ Atingidos(as) por barragens
- ☐ Criança e adolescente
- ☐ Juventude
- ☐ População em situação de rua
- ☐ População imigrante
- ☐ Atingidos(as) pela mineração
- ☐ Outros (especificar)



## ▼ 6) Declarações para triagem técnica

Estas declarações são necessárias para a triagem técnica (elegibilidade). Marque apenas se puder confirmar.

**\* Confirmo que o movimento realiza atividades nas áreas exigidas no edital (item 2.2): I – ação de base territorial; II – Educação popular em saúde.**

- ☐ Sim, confirmo
- ☐ Não consigo confirmar

**\* Confirmo que o movimento NÃO se enquadra nas vedações do edital (item 2.4).**

- ☐ Sim, confirmo
- ☐ Não consigo confirmar





### ▼ 7) Anexos obrigatórios (item 8.3)

Checklist de anexos :• Anexo I – Autodeclaração de Base (PDF)• Anexo II - Tabela de Pontuação preenchida com a pontuação pleiteada pelo movimento + comprovações dos critérios de A a D (PDFs)• Anexo IV – Contrapartida do Movimento Social Popular (PDF)• Anexo V – Dados do Proponente representante do movimento (PDF)• Anexo VI – Declaração de veracidade das informações e documentos apresentados (PDF):• Enviar SOMENTE arquivos em PDF.• Tamanho recomendado: até 5MB por arquivo.• Arquivos ilegíveis, incompletos ou fora do padrão podem prejudicar a avaliação se for o caso das comprovações da Tabela de Pontuação; ou na desclassificação integral do Movimento Social Popular, em relação aos demais documentos obrigatórios.



**\* Anexo I – Autodeclaração de Base (PDF)**

*Tamanho recomendado: até 5MB. Somente PDF.*

Clique aqui para fazer o upload do arquivo. (<10MB)



**\* Anexo II - Tabela de Pontuação preenchida com a pontuação pleiteada pelo movimento**

*Tamanho recomendado: até 5MB. Somente PDF.*

*Para cada item da tabela, deve-se preencher o respectivo campo de referência ao anexo comprobatório indicado no PDF. Na hipótese de o item abranger múltiplos documentos, estes deverão ser unificados e transmitidos em um arquivo único.*

Clique aqui para fazer o upload do arquivo. (<10MB)





**Anexo II - Critério A da tabela de pontuação: Formação de Agentes: realização de turmas do Programa de Formação de Agentes Educadoras e Educadores Populares de Saúde anteriores a este edital. Lembre-se: documento em PDF.**

*Tamanho recomendado: até 5MB. Somente PDF.*

*Para cada item da tabela, deve-se preencher o respectivo campo de referência ao anexo comprobatório indicado no PDF. Na hipótese de o item abranger múltiplos documentos, estes deverão ser unificados e transmitidos em um arquivo único.*

Clique aqui para fazer o upload do arquivo. (<10MB)



**Anexo II - Critério B da tabela de pontuação: Participação em Instâncias de Controle Social: comprovação de assento ou participação ativa em Conselhos de Saúde (Locais, Municipais, Estaduais ou Nacional) ou Conferências de Saúde.  
Lembre-se: documento em PDF.**

*Tamanho recomendado: até 5MB. Somente PDF.*

*Para cada item da tabela, deve-se preencher o respectivo campo de referência ao anexo comprobatório indicado no PDF. Na hipótese de o item abranger múltiplos documentos, estes deverão ser unificados e transmitidos em um arquivo único.*

Clique aqui para fazer o upload do arquivo. (<10MB)



**Anexo II - Critério C da tabela de pontuação: Articulação em Rede: comprovação de parcerias com outros Movimentos Sociais Populares, ONGs, Universidades, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e outros serviços do SUS para realização de ações conjuntas. Lembre-se: documento em PDF.**

*Tamanho recomendado: até 5MB. Somente PDF.*

*Para cada item da tabela, deve-se preencher o respectivo campo de referência ao anexo comprobatório indicado no PDF. Na hipótese de o item abranger múltiplos documentos, estes deverão ser unificados e transmitidos em um arquivo único.*

Clique aqui para fazer o upload do arquivo. (<10MB)





**Anexo II - Critério D da tabela de pontuação- Carta de Relato: relato do trabalho coletivo, historicidade, papel nas políticas públicas, motivação e contribuições esperadas (máx. 02 páginas). Lembre-se: documento em PDF.**

*Tamanho recomendado: até 5MB. Somente PDF.*

*Para cada item da tabela, deve-se preencher o respectivo campo de referência ao anexo comprobatório indicado no PDF. Na hipótese de o item abranger múltiplos documentos, estes deverão ser unificados e transmitidos em um arquivo único.*

Clique aqui para fazer o upload do arquivo. (<10MB)



**\* Pontuação total pleiteada pelo movimento (conforme Anexo II) (Obrigatório)**

*Informe o total de pontos (ex.: 7,0).*



**\* Anexo IV – Contrapartida do Movimento Social Popular (PDF)**

*Tamanho recomendado: até 5MB. Somente PDF.*

Clique aqui para fazer o upload do arquivo. (<10MB)



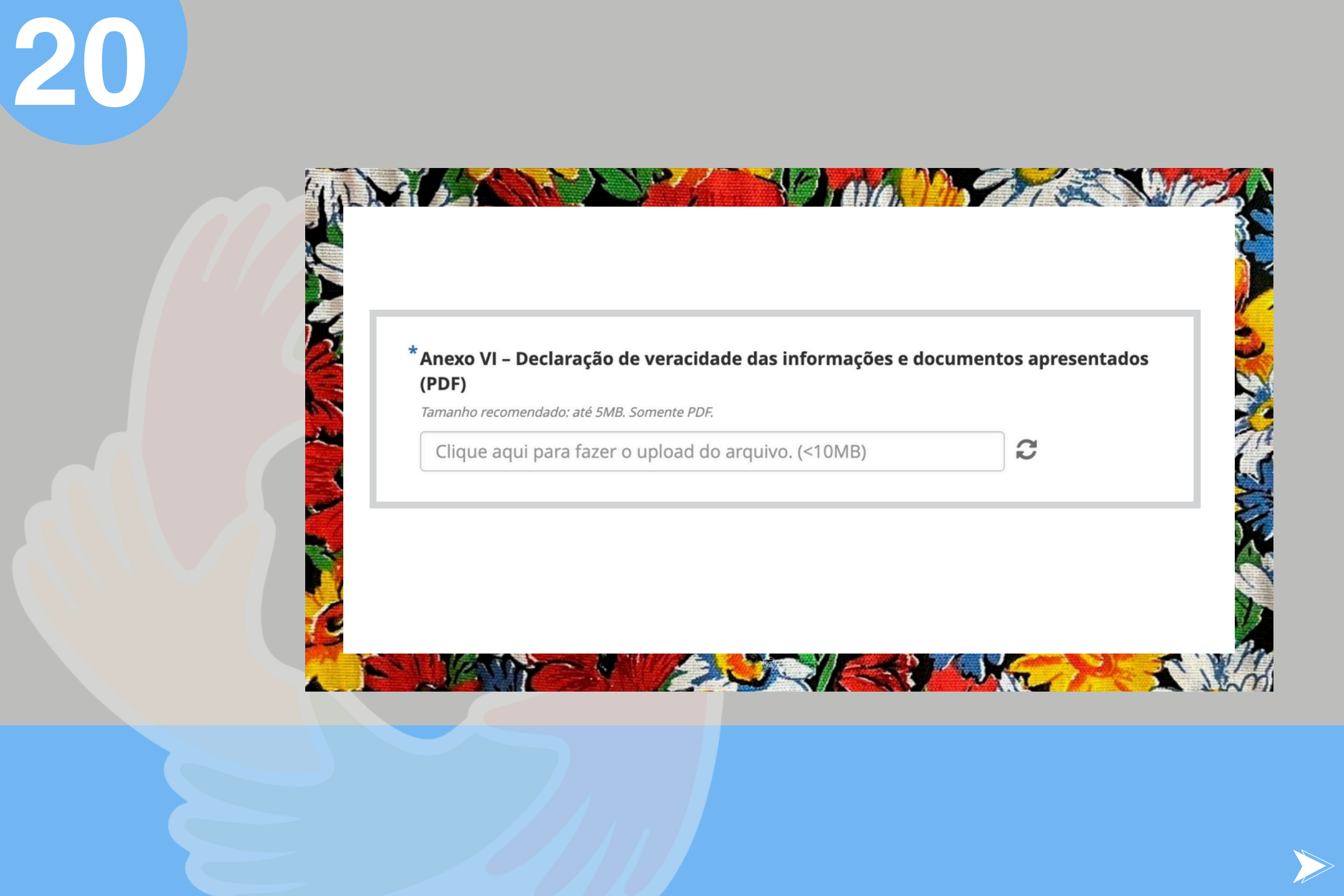


**\* Anexo V – Dados do Proponente representante do movimento (PDF)**

*Tamanho recomendado: até 5MB. Somente PDF.*

Clique aqui para fazer o upload do arquivo. (<10MB)





**\* Anexo VI – Declaração de veracidade das informações e documentos apresentados (PDF)**

*Tamanho recomendado: até 5MB. Somente PDF.*



## ▼ 8) Revisão e envio

Antes de enviar, revise:

- Se você anexou todos os documentos obrigatórios (PDF).
- Se a Tabela de Pontuação (Anexo II) está preenchida e com comprovações legíveis.
- Se as UF's e territórios informados estão coerentes com a Autodeclaração de Base (Anexo I).

**\* O proponente responsável está ciente de que a coleta de dados dos(as) educadores(as) e educandos(as) ocorrerá após a homologação do resultado final, via e-mail informado nesta inscrição?**

- ☐ Sim, confirmo
- ☐ Não consigo confirmar





**\* Declaro que revisei as informações e que são verdadeiras.**

- ☐ Sim
- ☐ Não

Atenção: se o movimento enviar mais de uma inscrição, será considerada apenas a última inscrição realizada.



 Salvar rascunho

✓ Enviar



# **Agentes** **de EDUCAÇÃO** **Popular em SAÚDE**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

