

MINISTÉRIO DA SAÚDE**NOTA TÉCNICA Nº 57-SEI/2017-CGAN/DAB/SAS/MS****ASSUNTO**

Divulgação dos resultados do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na 1ª vigência de 2017.

INTRODUÇÃO

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa federal de transferência direta de renda com condicionalidades destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, no qual o recebimento do auxílio está vinculado ao cumprimento de compromissos assumidos pelas famílias e pelo poder público nas áreas de saúde, educação e assistência social.

As condicionalidades de saúde do PBF, compreendidas pelo acompanhamento da imunização, do crescimento e desenvolvimento de crianças menores de sete anos e da assistência ao pré-natal de gestantes e ao puerpério, visam garantir acesso ao direito à saúde às famílias inscritas no programa.

A cada período de acompanhamento são registradas as seguintes informações para o acompanhamento das condicionalidades: estado nutricional de crianças e mulheres, situação do calendário vacinal de crianças menores de 7 anos, situação de aleitamento materno de crianças menores de 2 anos e, caso a mulher esteja gestante, data da última menstruação e situação de acesso ao pré-natal.

O registro das informações coletadas é realizado no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde – BFA, disponível para todos os municípios brasileiros através do link bolsafamilia.datasus.gov.br. Este sistema permite aos responsáveis pela Gestão das Condicionalidades de Saúde nas Secretarias Municipais de Saúde as seguintes opções:

- Identificação e impressão das listas contendo a relação das famílias beneficiárias a serem acompanhadas em cada vigência;
- Registro do acompanhamento das condicionalidades de saúde;
- Alteração/correção de endereço das famílias;
- Vinculação da família beneficiária à equipe de saúde que realizou o acompanhamento;
- Visualização do histórico de acompanhamento de saúde da família;
- Visualização das famílias em descumprimento de condicionalidades da saúde para busca ativa;
- Geração de relatórios consolidados com os resultados parciais do acompanhamento das condicionalidades de saúde por município, entre outras.

Tendo em vista a diretriz de equidade e os compromissos do Sistema Único de Saúde (SUS) na redução das desigualdades sociais e pobreza, e considerando a Atenção Básica (AB) à saúde como principal porta de entrada do cidadão aos serviços, o acompanhamento das condicionalidades de saúde insere-se no rol das atividades pactuadas na AB, oportunizando o olhar para a condição de saúde da unidade familiar.

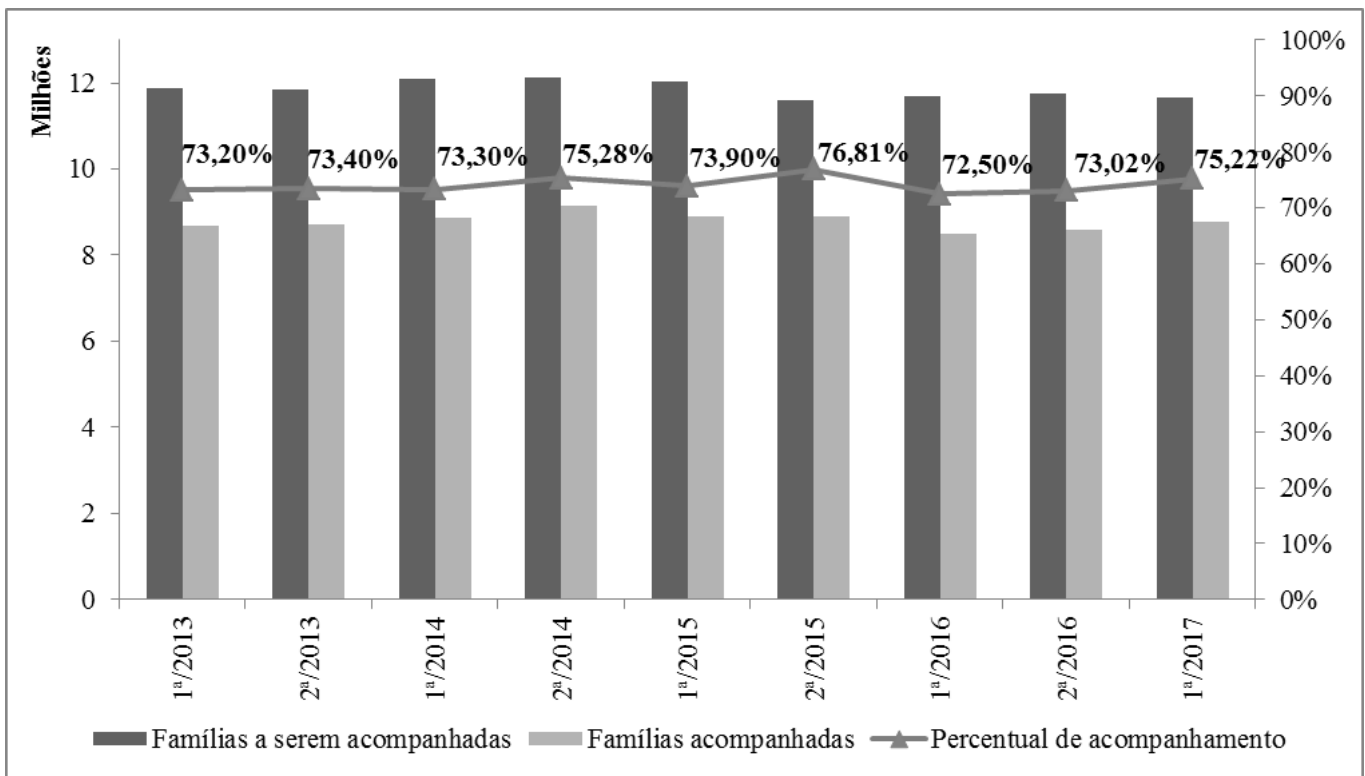
Esta nota apresenta os resultados do acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias inscritas no PBF, alcançados na 1ª vigência de 2017, compreendendo o período entre os meses de janeiro a junho.

ACOMPANHAMENTO**1- Acompanhamento geral das famílias inscritas no Programa Bolsa Família**

O total de famílias a serem acompanhadas na 1ª vigência de 2017 foi de 11.647.235, das quais a saúde acompanhou 8.760.594 (75,22%), englobando 19.471.369 pessoas com acompanhamento individualizado, sendo 5.744.733 crianças menores de 7 anos e 13.726.636 mulheres, das quais 388.984 eram gestantes.

Comparando-se os resultados alcançados na 1ª vigência de 2017 com a 2ª vigência de 2016, observamos um aumento de 2,2% no desempenho do acompanhamento das condicionalidades de saúde (aumento de 172.333 famílias acompanhadas). Observa-se também um expressivo aumento de 458.063 crianças acompanhadas, ou seja, o percentual de cobertura de crianças na segunda vigência de 2016 foi de 69,94% e passou para 73,04% na primeira vigência de 2017. Destaca-se ainda um aumento no percentual e número de gestantes identificadas (78,04% na 2ª vigência de 2016 para 83,6% em na 1ª, aumento de 11.126 gestantes identificadas). O Gráfico 1 a seguir apresenta a evolução percentual do acompanhamento das famílias inscritas no programa.

Gráfico 1. Número de famílias acompanhadas e percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias do PBF. Brasil, 2013 a 2017.



Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

No rol dos indicadores do Pacto pela Saúde (SISPACTO), na prioridade 'Fortalecimento da Atenção Básica', foi estabelecido o objetivo de melhorar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família. Para o indicador construído com este objetivo – Percentual de famílias com perfil saúde beneficiárias do PBF acompanhadas pela Atenção Básica – o Governo Federal pactuou uma meta nacional de 73% de acompanhamento, alcançado a meta na 1ª vigência de 2017.

Em relação ao desempenho estadual, 14 estados atingiram as respectivas metas regionalizadas e pactuadas no Pacto pela Saúde: Acre (72,94%); Amapá (56,69%); Amazonas (83,68%); Ceará (83,54%); Distrito Federal (46,04%); Mato Grosso (71,34%); Minas Gerais (82,09%); Paraíba (80,79%) Pernambuco (76,97%); Piauí (82,28%); Rio de Janeiro (62,62%); Santa Catarina (76,72%); Sergipe (79,19%) e Tocantins (81,54%); conforme demonstrado na Tabela 1.

Em 2012, o Ministério da Saúde iniciou o processo de trabalho para a transição do SISPACTO para o Contrato Organizativo da Ação Pública na Saúde – COAP, no qual os entes signatários compartilham o compromisso de organizar as ações e os serviços de saúde na Região de Saúde, considerando as autonomias federativas, com vistas a garantir a integralidade da assistência à saúde. Nesse processo de transição, com intuito de promover a constante melhoria das ações de saúde relativas ao Programa Bolsa Família, permaneceu o indicador “Percentual de famílias com perfil saúde beneficiárias do PBF acompanhadas pela Atenção Básica”. No processo de pactuação deste indicador no COAP, manteve-se a meta de 73% para 2015. Até o presente momento, apenas os Estados do Ceará e Mato Grosso do Sul pactuaram o COAP.

A respeito da pactuação do Pacto pela Saúde e COAP, ressaltamos que as metas anuais não devem ser inferiores à pactuação do ano anterior, pois o que se espera da gestão em níveis estadual e municipal é o compromisso com a melhoria da atenção ao público beneficiário do PBF e, a meta pactuação expressa exatamente os esforços neste sentido.

Em relação aos estados brasileiros, 14 apresentaram percentuais de acompanhamento superior à média nacional (75,22%), com especial destaque para: Amazonas (83,68%), Ceará (83,54%), Piauí (82,28%), Minas Gerais (82,09%), Tocantins (81,54%), Paraíba (80,79%), Paraná (79,94%), Maranhão (79,67%), Sergipe (79,19%), Alagoas (77,28%), Pernambuco (76,97%), Pará (76,84%), Santa Catarina (76,72%) e Bahia (76,48%), conforme Tabela 1.

Ao comparar o desempenho na 1ª vigência de 2017 com a 2ª vigência de 2016, destaca-se o Distrito Federal que apresentou o maior crescimento no período (12,14 pontos percentuais).

Ao analisar os dados regionalizados, destaca-se a Região Norte com o aumento de 108.736 famílias acompanhadas, representando aumento de 5,85 pontos percentuais; seguida das regiões Centro Oeste e Nordeste com aumento na cobertura de famílias acompanhadas. (Tabela 1).

Tabela 1. Acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias beneficiárias do PBF por unidade federativa. Brasil, 2017.

UF	2ª vigência de 2016			1ª vigência de 2017			Variação no número de famílias acompanhadas	Variação no percentual de acompanhamento	Meta pactuada no SISPACTO
	Famílias com perfil saúde	Famílias Acompanhadas	Percentual de Acompanhamento	Famílias com perfil saúde	Famílias acompanhadas	Percentual de acompanhamento			
Acre*	75.873	46.966	61,9	78.139	56.991	72,94	10.025	11,04	72,72
Amapá*	55.806	29.846	53,5	59.381	33.662	56,69	3.816	3,19	54,3
Amazonas	335.636	251.172	74,8	350.071	292.939	83,68	41.767	8,88	80,5
Pará*	808.253	587.419	72,7	821.906	631.576	76,84	44.157	4,14	80

UF	2ª vigência de 2016			1ª vigência de 2017			Variação no número de famílias acompanhadas	Variação no percentual de acompanhamento	Meta pactuada no SISPACTO
	Famílias com perfil saúde	Famílias Acompanhadas	Percentual de Acompanhamento	Famílias com perfil saúde	Famílias acompanhadas	Percentual de acompanhamento			
Rondônia	83.934	46.238	55,1	78.678	48.203	61,27	1.965	6,17	70
Roraima*	41.332	23.360	56,5	41.646	25.471	61,16	2.111	4,66	78
Tocantins	118.508	88.798	74,9	114.906	93.693	81,54	4.895	6,64	74,5
Região Norte	1.519.342	1.073.799	70,7	1.544.727	1.182.535	76,55	108.736	5,85	
Alagoas*	344.336	252.148	73,2	344.989	266.611	77,28	14.463	4,08	79
Bahia	1.528.429	1.181.680	77,3	1.492.837	1.141.663	76,48	-40.017	-0,82	78,68
Ceará*	928.937	766.303	82,5	912.204	762.041	83,54	-4.262	1,04	81,63
Maranhão	844.731	646.827	76,6	854.777	681.023	79,67	34.196	3,07	80
Paraíba	442.078	347.418	78,6	436.117	352.345	80,79	4.927	2,19	80
Pernambuco	945.208	709.206	75	941.395	724.591	76,97	15.385	1,97	75
Piauí	371.332	286.109	77	369.145	303.717	82,28	17.608	5,28	78
Rio Grande do Norte*	297.238	218.787	73,6	290.658	215.863	74,27	-2.924	0,67	80
Sergipe*	229.247	164.361	71,7	232.261	183.939	79,19	19.578	7,49	78
Região Nordeste	5.931.536	4.572.839	77,1	5.874.383	4.631.793	78,85	58.954	1,75	
Espirito Santo*	153.098	100.225	65,5	146.244	97.147	66,43	-3.078	0,93	75
Minas Gerais	942.109	741.708	78,7	911.399	748.203	82,09	6.495	3,39	81,98
Rio de Janeiro	664.840	408.202	61,4	643.168	402.770	62,62	-5.432	1,22	62
São Paulo	1.164.753	744.753	63,9	1.200.745	753.817	62,78	9.064	-1,12	68
Região Sudeste	2.924.800	1.994.888	68,2	2.901.556	2.001.937	69,00	7.049	0,8	
Paraná*	337.113	266.136	78,9	317.387	253.716	79,94	-12.420	1,04	80
Rio Grande do Sul*	324.805	205.750	63,3	301.823	196.462	65,09	-9.288	1,79	68
Santa Catarina	109.284	82.508	75,5	104.228	79.960	76,72	-2.548	1,22	75
Região Sul	771.202	554.394	71,9	723.438	530.138	73,28	-24.256	1,38	
Distrito Federal**	66.609	22.586	33,9	67.517	31.084	46,04	8.498	12,14	45
Goiás*	278.336	193.399	69,5	277.466	203.036	73,18	9.637	3,68	75
Mato Grosso*	148.297	97.081	65,5	142.768	101.848	71,34	4.767	5,84	65

UF	2ª vigência de 2016			1ª vigência de 2017			Variação no número de famílias acompanhadas	Variação no percentual de acompanhamento	Meta pactuada no SISPACTO
	Famílias com perfil saúde	Famílias Acompanhadas	Percentual de Acompanhamento	Famílias com perfil saúde	Famílias acompanhadas	Percentual de acompanhamento			
Mato Grosso do Sul*	120.886	79.275	65,6	115.380	78.223	67,8	-1.052	2,2	73
Região Centro Oeste	614.128	392.341	63,9	603.131	414.191	68,67	21.850	4,77	
Brasil	11.761.008	8.588.261	73,02	11.647.235	8.760.594	75,22	172.333	2,2	73

**Pactuação validada no ano de 2015.

*Pactuação validada no ano de 2016.

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Considerando que, historicamente, as capitais e/ou os municípios com maior número de famílias para acompanhamento apresentam peculiaridades na gestão da Atenção Básica e do PBF na Saúde (dificuldade de busca ativa das famílias em situação de pobreza, dificuldade na territorialização, entre outros) tem-se realizado o monitoramento sistemático dos dados de acompanhamento desses municípios e intensificado o apoio institucional durante a vigência. Vale ressaltar que o resultado alcançado por esses municípios impacta consideravelmente na média nacional, além de impactar o recebimento ou bloqueio dos benefícios das famílias a serem acompanhadas, e por estes motivos requerem atenção especial do Ministério da Saúde e das Referências Estaduais do programa.

Observa-se que, na 1ª vigência de 2017, as capitais e/ou os municípios com maior número de famílias a serem acompanhadas, apresentaram cobertura de apenas 56,9% de famílias totalmente acompanhadas pela saúde, o que representa um decréscimo de 3,1 pontos percentuais, ou seja, 84.441 famílias acompanhadas a menos que o período anterior (Tabela 2).

Tabela 2. Acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias beneficiárias do PBF nas capitais e nos municípios com maior número de famílias para acompanhamento na 1ª vigência de 2017. Brasil, 2017.

UF	Município	2ª vigência de 2016			1ª vigência de 2017			Variação no número de famílias acompanhadas
		Famílias a serem acompanhadas	Famílias acompanhadas	Percentual de Acompanhamento	Famílias a serem acompanhadas	Famílias acompanhadas	Percentual de Acompanhamento	
AC	Rio Branco	22.146	10.329	46,64	21.441	13.684	63,82	3.355
AL	Maceió	47.233	19.397	41,07	48.150	23.236	48,26	3.839
AM	Manaus	115.877	69.187	59,71	117.574	89.667	76,26	20.480
AP	Macapá	25.358	11.691	46,10	26.513	13.351	50,36	1.660
BA	Salvador	165.964	126.053	75,95	145.126	55.365	38,15	-70.688
CE	Fortaleza	167.640	120.323	71,77	166.122	102.985	61,99	-17.338
DF	Brasília	66.609	22.586	33,91	67.517	31.084	46,04	8.498
ES	Vitória	10.003	8.863	88,60	9.671	7.765	80,29	-1.098
GO	Goiânia*	22.145	11.275	50,91	22.174	13.894	62,66	2.619
MA	São Luís	68.879	24.664	35,81	71.311	24.344	34,14	-320
MG	Belo Horizonte	55.240	49.888	90,31	53.099	48.445	91,24	-1.443

UF	Município	2ª vigência de 2016			1ª vigência de 2017			Variação no número de famílias acompanhadas
		Famílias a serem acompanhadas	Famílias acompanhadas	Percentual de Acompanhamento	Famílias a serem acompanhadas	Famílias acompanhadas	Percentual de Acompanhamento	
MS	Campo Grande*	27.547	22.046	80,03	25.349	21.318	84,1	-728
MT	Cuiabá	17.617	7.418	42,11	17.123	9.878	57,69	2.460
PA	Belém	93.615	32.736	34,97	92.691	32.659	35,23	-77
PB	João Pessoa	52.512	43.170	82,21	50.707	40.850	80,56	-2.320
PE	Jaboatão dos Guararapes	50.146	19.143	38,17	49.892	19.308	38,7	165
PE	Recife	78.631	33.279	42,32	75.106	29.937	39,86	-3.342
PI	Teresina	51.946	24.760	47,66	51.416	36.019	70,05	11.259
PR	Curitiba*	30.471	24.914	81,76	25.513	20.672	81,03	-4.242
RJ	Duque de Caxias	44.308	16.200	36,56	41.235	18.718	45,39	2.518
RJ	Nova Iguaçu	39.810	14.117	35,46	38.157	14.521	38,06	404
RJ	Rio de Janeiro*	194.176	161.162	83,00	189.395	147.547	77,9	-13.615
RJ	São Gonçalo	47.543	21.513	45,25	46.842	24.418	52,13	2.905
RN	Natal	38.201	14.215	37,21	37.513	15.490	41,29	1.275
RO	Porto Velho	20.458	7.427	36,30	20.678	9.114	44,08	1.687
RR	Boa Vista	20.227	7.994	39,52	19.675	8.828	44,87	834
RS	Porto Alegre	40.900	20.902	51,11	38.383	22.445	58,48	1.543
SC	Florianópolis*	5.108	5.015	98,18	4.242	4.121	97,15	-894
SE	Aracaju	28.715	16.212	56,46	27.026	15.735	58,22	-477
SP	Guarulhos	38.833	16.198	41,71	38.834	23.230	59,82	7.032
SP	São Paulo*	339.844	235.396	69,27	354.266	194.861	55	-40.535
TO	Palmas	10.304	6.190	60,07	10.279	6.333	61,61	143
Total		2.038.006	1.224.263	60,0	2.003.020	1.139.822	56,90	-84.441

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

* Municípios com sistema próprio.

O Índice de Gestão Descentralizado (IGD) mede o desempenho de cada município nos aspectos relativos à atualização dos cadastros das famílias e também da atuação do município no acompanhamento das condicionalidades de educação, de saúde, do Cadastro Único e no controle social do PBF. O desempenho apurado pelo IGD determina os recursos financeiros a serem repassados pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) aos Fundos Estaduais e Municipais de Assistência Social. A Portaria nº 81, de 25 de agosto de 2015, atualizou as regras de cálculo do IGD e estabeleceu o patamar mínimo de 30% no

acompanhamento das condicionalidades de saúde para recebimento do IGD. Assim, na 1ª vigência de 2017, 15 municípios apresentaram cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde inferior a 30% e por esse motivo, não receberam o recurso do Índice de Gestão Descentralizado entre os meses de agosto de 2017 a janeiro de 2018 (Tabela 3).

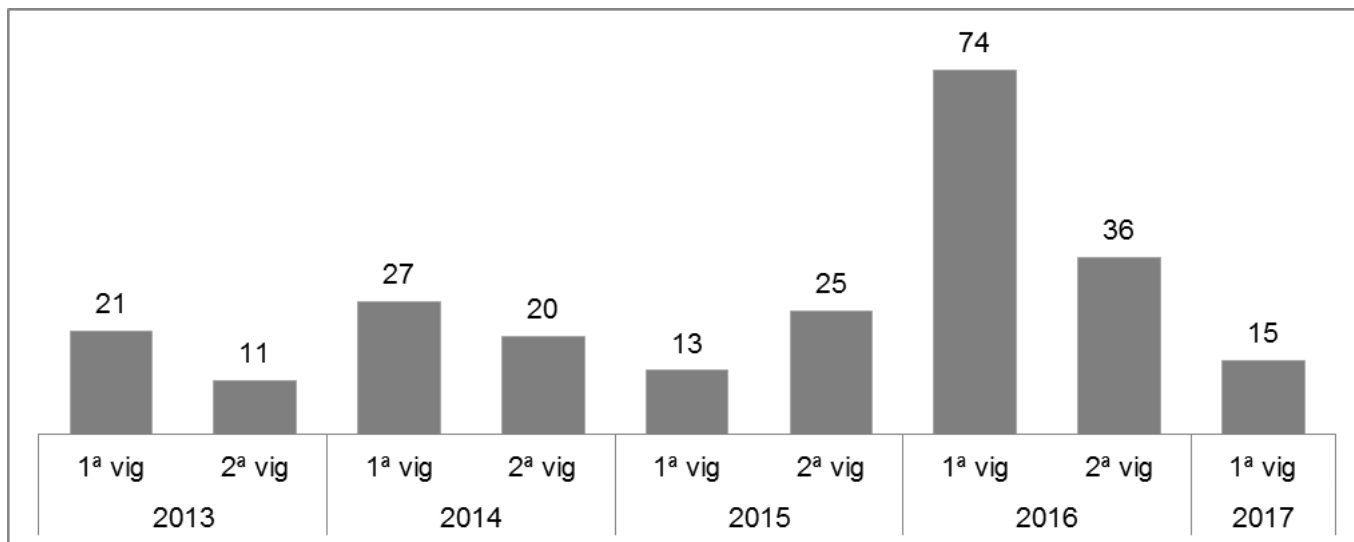
Tabela 3. Acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias beneficiárias do PBF nos municípios com cobertura abaixo de 30%, na 1ª vigência de 2017. Brasil, 2017.

UF	Município	Quantidade de famílias com perfil saúde a serem acompanhadas pelo município	Quantidade de famílias com perfil saúde totalmente acompanhadas pelo município	Percentual de cobertura
AP	Amapá	925	277	29,95
MG	Ribeirão Vermelho	124	2	1,61
MS	Vicentina	279	31	11,11
PR	Iracema do Oeste	95	5	5,26
PR	Sarandi	899	231	25,7
PR	Pontal do Paraná	707	193	27,3
PR	Tupassi	262	76	29,01
RS	Pedras Altas	176	8	4,55
SP	Reginópolis	137	18	13,14
SP	Ubatuba	3498	637	18,21
SP	Campo Limpo Paulista	1787	414	23,17
SP	Aracoiaba da Serra	669	151	22,57
SP	Urupes	320	76	23,75
SP	Paulínia	2226	587	26,37
SP	Cerquilha	229	66	28,82

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

O Gráfico 2 mostra que houve uma diminuição de 21 municípios com cobertura da Taxa de Acompanhamento na Saúde (TAS) abaixo de 30%, ou seja, o mínimo necessário para a garantia do repasse no recurso do IGD comparativamente à 2ª vigência de 2016.

Gráfico 2. Evolução do número de municípios com cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde inferior a 30%. Brasil, 2013 a 2017.



Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

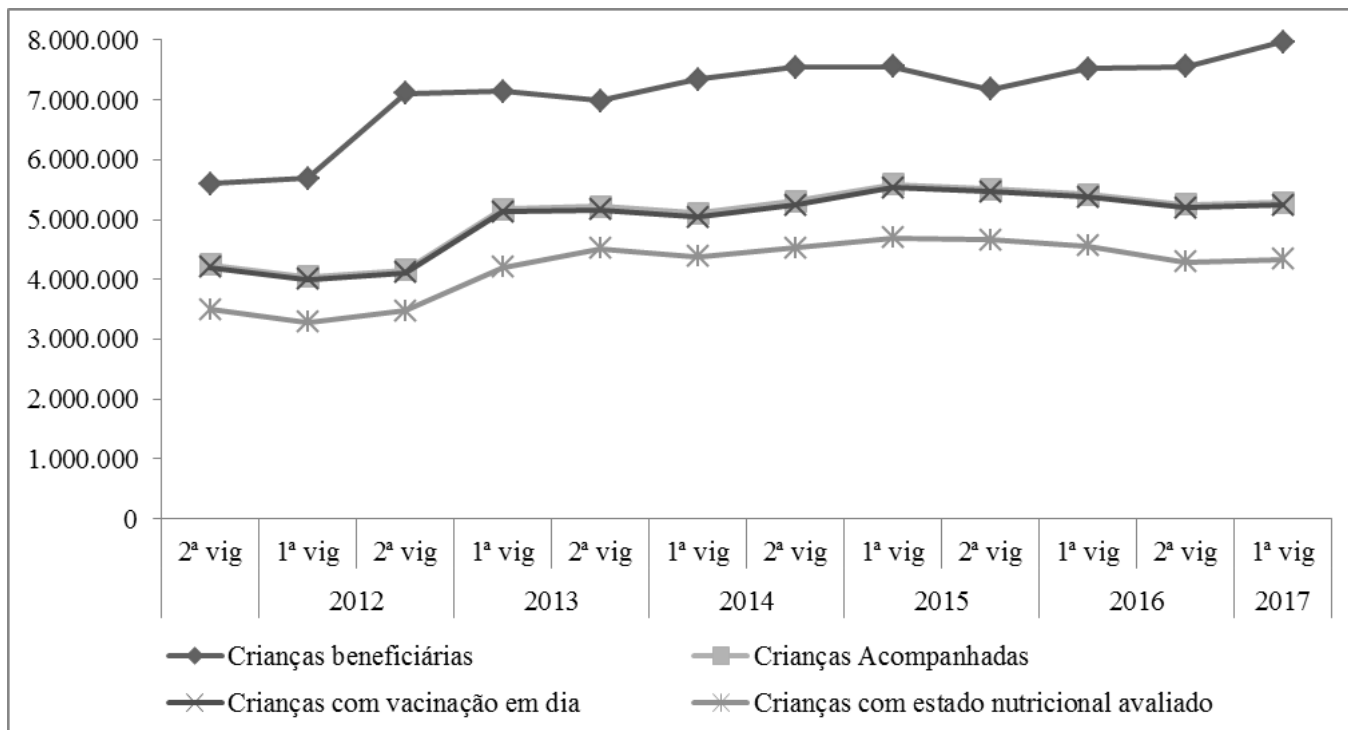
Destaca-se, a continuidade do processo de integração da base de dados do e-SUS Atenção Básica com o Sistema de Gestão do PBF na Saúde. Ao final da 1ª vigência de 2017, foram integrados 200.071 registros de acompanhamento, sendo 38.993 a mais que o registrado na 2ª vigência de 2016. Estes dados correspondem ao acompanhamento pela Atenção Básica de 104.701 famílias (1,19% do total de famílias acompanhadas), 11.035 gestantes (2,84% do total de gestantes identificadas) e 19.388 crianças (0,33% do total de crianças acompanhadas).

O e-SUS é uma estratégia para reestruturação das informações da Atenção Básica em nível nacional, com vistas à ampliação da qualidade no atendimento à população por meio da qualificação da gestão da informação. Com o início do processo de integração, os municípios deverão passar a monitorar, no Sistema BFA, a migração dos registros de acompanhamento das condicionalidades de saúde informados no e-SUS AB e, se necessário, realizar de forma complementar o registro dos dados no Sistema de Gestão do PBF na Saúde.

2 – Acompanhamento de crianças inscritas no Programa Bolsa Família

Em relação ao acompanhamento infantil, na 1ª vigência de 2017, 5.744.733 crianças foram acompanhadas, de um total de 7.864.502 a serem acompanhadas (73,04%), dessas 98,89% estavam com o calendário vacinal em dia e 86,17% tiveram dados nutricionais coletados (Gráfico 3).

Gráfico 3. Número de crianças do PBF acompanhadas, com vacinação em dia e com dados nutricionais coletados. Brasil, 2013 a 2017.



Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Apesar do baixo percentual de descumprimento de vacinação, observa-se um número expressivo de crianças em situação de pobreza com calendário de vacinação desatualizado, cerca de 63.877 crianças, o que corresponde a 1,12% de descumprimento. Tal resultado ilustra uma situação de risco e susceptibilidade em saúde pública e iniquidade social grave considerando que a vacinação é uma ação de excelência na Atenção Básica do SUS. Ademais, analisando-se os dados municipais de descumprimento de vacinação em crianças, 3.270 municípios registraram casos de descumprimento na condicionalidade de vacinação, sendo que 781 encerraram a vigência com percentual de descumprimento acima da média nacional (1,12%). A tabela a seguir traz o ordenamento dos municípios com percentual de descumprimento em situação vacinal de crianças inscritas no PBF maior que 10%.

Tabela 4. Lista de municípios com maior percentual de descumprimento (acima de 10%) em situação vacinal de crianças inscritas no PBF, na 1ª vigência de 2017. Brasil, 2017.

UF	Municípios	Quantidade de crianças com perfil saúde a serem acompanhadas pelo município	Quantidade de crianças com perfil saúde acompanhadas pelo município	Quantidade de crianças com perfil saúde com vacinação em atraso	Percentual acompanhadas com atraso
AL	PASSO DE CAMARAGIBE	1.418	1.238	127	10
AM	AUTAZES	5.452	4.463	511	11
AM	ITACOATIARA	7.496	7.496	784	10
BA	SENHOR DO BONFIM	4.468	4.211	1.987	47
BA	TEODORO SAMPAIO	474	369	46	12
CE	MILAGRES	2.367	1.822	660	36
CE	JUAZEIRO DO NORTE	11.784	11.129	1.219	10
MA	PALMEIRANDIA	2.094	1.769	313	17
MA	AÇAILÂNDIA	6.962	5.797	832	14
MA	CANTANHEDE	1.931	1.506	174	11
MA	SAO DOMINGOS DO MARANHAO	3.406	2.858	317	11
MG	BETIM	12.605	11.225	4.522	40
MG	SANTA RITA DE CALDAS	189	188	58	30
MG	PORTEIRINHA	2.094	1.694	402	23
MG	ITANHOMI	541	541	104	19
MG	BURITIS	1.686	1.355	163	12
PA	NOVO REPARTIMENTO	4.593	4.593	1.206	26
PA	SAO SEBASTIAO DA BOA VISTA	3.652	3.278	756	23
PA	SANTAREM	20.519	18.495	3.552	19
PA	SANTAREM NOVO	715	568	99	17
PA	ELDORADO DOS CARAJAS	2.982	2.227	224	10
PB	CABEDELO	3.263	2.901	662	22
PB	INGA	1.594	1.225	158	12
PE	ITAMARACA	1.730	1.196	210	17

UF	Municípios	Quantidade de crianças com perfil saúde a serem acompanhadas pelo município	Quantidade de crianças com perfil saúde acompanhadas pelo município	Quantidade de crianças com perfil saúde com vacinação em atraso	Percentual acompanhadas com atraso
PE	SURUBIM	4.108	2.146	241	11
PE	SAO CAITANO	2.208	2.022	209	10
PI	SAO FELIX DO PIAUI	198	176	43	24
PI	BARRO DURO	580	576	89	15
PI	COCAL	2.427	1.807	278	15
PI	RIBEIRA DO PIAUI	348	285	34	11
PI	FLORESTA DO PIAUI	148	106	12	11
PI	SAO PEDRO DO PIAUI	1.318	1.197	132	11
PR	MANDAGUARI	566	542	198	36
PR	SANTA TEREZINHA DE ITAIPU	399	366	86	23
PR	PIEN	265	262	53	20
PR	DIAMANTE DO SUL	182	99	13	13
PR	CURITIBA	20.282	15.238	1.563	10
RJ	BELFORD ROXO	22.510	9.697	3.995	41
RS	SALVADOR DO SUL	55	24	6	2
RS	TRAVESSEIRO	10	8	2	2
RS	SAO JOSE DO INHACORA	5	4	1	2
RS	SANTO ANTONIO DA PATRULHA	1.071	804	189	23
RS	CAPAO BONITO DO SUL	30	30	6	2
RS	SAO VALENTIM	43	39	7	17
RS	COQUEIROS DO SUL	26	24	4	16
RS	SANTA CLARA DO SUL	30	27	4	14
RS	ANTA GORDA	33	32	4	12
RS	ENCANTADO	160	78	9	11
RS	FAZENDA VILANOVA	74	64	7	10

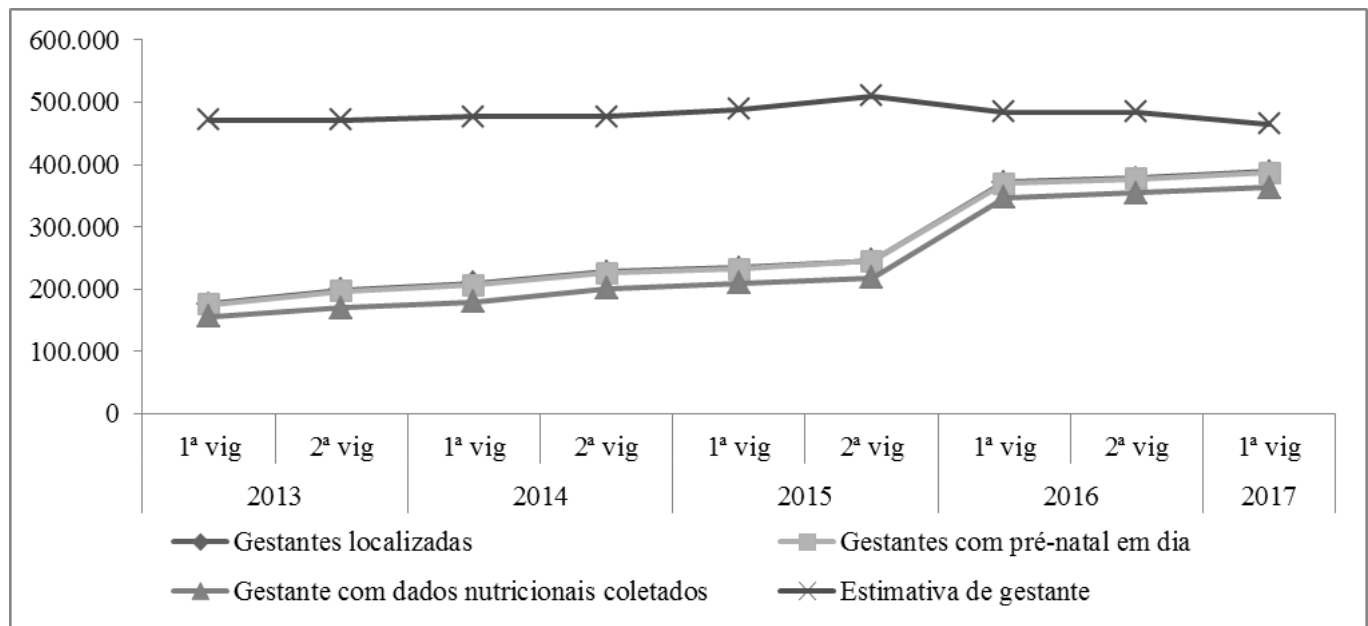
UF	Municípios	Quantidade de crianças com perfil saúde a serem acompanhadas pelo município	Quantidade de crianças com perfil saúde acompanhadas pelo município	Quantidade de crianças com perfil saúde com vacinação em atraso	Percentual acompanhadas com vacinação em atraso
RS	BOM PROGRESSO	106	96	10	10
RS	FLORIANO PEIXOTO	12	10	1	1
SC	IMARUI	403	185	65	35
SC	BALNEARIO RINCAO	428	309	81	26
SC	FLORIANÓPOLIS	3.298	3.175	549	17
SC	BRACO DO TROMBUDO	12	8	1	12
SC	DIONISIO CERQUEIRA	296	248	27	10
SC	IRATI	24	20	2	1
SP	LUCELIA	576	542	141	26
SP	ILHABELA	349	208	28	13
TO	JUARINA	186	133	33	24
TO	BRASILÂNDIA DO TOCANTINS	147	123	19	15

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3 – Acompanhamento de gestantes inscritas no Programa Bolsa Família

Em relação ao acompanhamento das condicionalidades de gestantes, na 1ª vigência de 2017, foram localizadas 388.984 gestantes, representando 83,62% do número estimado de gestantes no Brasil para o ano de 2017 (465.160). Dentre as gestantes localizadas, 99,53% estavam com o pré-natal em dia e 93,31% tiveram dados nutricionais coletados.

Gráfico 04. Número de gestantes do PBF acompanhadas e com pré-natal em dia. Brasil, 2013 a 2017. Brasil, 2017



Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Em abril de 2016, ocorreu a integração do Sis prenatal com o Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde. O Sis prenatal é um sistema desenvolvido pelo Ministério da Saúde para acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização do Parto e Nascimento do SUS, e apresenta o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência ao pré-natal adequado, ampliando esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal.

Na 1ª vigência de 2017, 5.207 municípios apresentaram dados de gestantes beneficiárias do PBF no Sis prenatal, mostrando-se a integração entre os sistemas como uma excelente estratégia para a melhoria na cobertura do acompanhamento de gestantes, bem como para a captação precoce da gestação, para posterior concessão do Benefício Variável à Gestante (BVG). A Tabela 5 apresenta o resultado da integração entre os sistemas.

O BVG reforça o papel do SUS na intersetorialidade, o compromisso com a erradicação da miséria e oportuniza a captação precoce das gestantes pelo serviço para a realização do pré-natal, considerando que, quanto antes for informada a ocorrência da gestação, antes a família receberá o benefício.

Ressalta-se, que mesmo com a melhora na quantidade de gestantes localizadas, faz-se necessário ampliar os esforços, pelos estados e municípios, para captação de gestantes potencialmente beneficiárias; tendo em vista o elevado número de gestantes que acionam a Ouvidoria do MDS, informando a realização do pré-natal na Atenção Básica e a falha no registro da gestação, o que impede a concessão do BVG às famílias.

Para tornar a gestante elegível ao BVG, os dados do acompanhamento das condicionalidades devem ser registrados no Sistema de Gestão do PBF na Saúde – BFA (diretamente ou por migração do Sis prenatal) assim que forem identificadas nas Unidades de Saúde dos municípios, independentemente do estágio da gravidez. No caso das gestantes que receberão o BVG, este fará parte da composição dos Benefícios Variáveis do PBF em igual valor, atendendo ao limite máximo de 5 variáveis por família.

O fluxo de concessão do BVG acontece da seguinte forma:

- Município identifica a beneficiária do PBF que está gestante na AB, inicia seu pré-natal e encaminha os dados coletados para a digitação no Sistema BFA o mais rápido possível;
- Ministério da Saúde, todo mês, consolida as informações municipais e encaminha o arquivo para o MDS;
- MDS verifica os critérios de concessão de BVG e encaminha para a Caixa Econômica Federal somente a relação das gestantes elegíveis que realmente possuem critérios para receber o benefício;
- A Econômica Federal irá proceder ao pagamento do benefício na próxima folha de pagamento do PBF.

Ressaltamos que o período que compreende a identificação e registro dos dados do acompanhamento das condicionalidades de saúde pela gestão municipal até a concessão do benefício é, em média, de 60 a 90 dias.

Tabela 5. Número e percentual de gestantes com registros incorporados ao Sistema de Gestão do PBF na Saúde pelo Sis prenatal, por unidade federativa, na 1ª vigência de 2017. Brasil, 2017.

UF	Total de gestantes estimadas	Total de Gestantes localizadas	Percentual de localização de gestantes	Total de Gestantes Importadas do Sis prenatal	Percentual de gestantes importadas do Sis prenatal em relação ao número de gestantes localizadas	Total de Gestantes Importadas do Sis prenatal com Pré-natal em Dia	Percentual de Gestantes Importadas do Sis prenatal com Pré-natal em Dia	T G impc Sis coi nut
Acre	5.266	3.563	67,66%	1.867	52,40%	1.867	100%	
Acre	5.266	3.563	67,66%	1.867	52,39%	1.867	100%	
Alagoas	14.228	9.774	68,70%	3.164	32,37%	3.164	100%	
Amazonas	21.480	12.326	57,38%	4.378	35,52%	4.378	100%	
Amapá	3.715	2.268	61,05%	1.142	50,35%	1.142	100%	
Bahia	52.714	46.181	87,61%	22.952	49,70%	22.952	100%	2
Ceará	32.176	34.801	108,16%	16.330	46,92%	16.330	100%	1
Distrito Federal	2.778	1.703	61,30%	126	7,40%	126	100%	
Espírito Santo	5.938	5.081	85,57%	2.548	50,15%	2.548	100%	
Goiás	10.927	9.622	88,06%	4.186	43,50%	4.186	100%	
Maranhão	39.146	22.138	56,55%	6.727	30,39%	6.727	100%	
Minas Gerais	31.324	31.622	100,95%	16.317	51,60%	16.317	100%	1
Mato Grosso do Sul	5.109	5.055	98,94%	3.265	64,59%	3.265	100%	

UF	Total de gestantes estimadas	Total de Gestantes localizadas	Percentual de localização de gestantes	Total de Gestantes Importadas do Sisprenatal	Percentual de gestantes importadas do Sisprenatal em relação ao número de gestantes localizadas	Total de Gestantes Importadas do Sisprenatal com Pré-natal em Dia	Percentual de Gestantes Importadas do Sisprenatal com Pré-natal em Dia	T Go impce Sis coi nut
Mato Grosso	6.219	5.949	95,66%	3.203	53,84%	3.203	100%	
Pará	40.504	29.343	72,44%	15.771	53,75%	15.771	100%	1
Paraíba	15.867	15.162	95,56%	8.251	54,42%	8.251	100%	
Pernambuco	36.525	23.418	64,11%	9.985	42,64%	9.985	100%	
Piauí	14.090	10.914	77,46%	4.192	38,41%	4.192	100%	
Paraná	11.789	15.231	129,20%	9.040	59,35%	9.040	100%	
Rio de Janeiro	24.868	15.660	62,97%	5.177	33,06%	5.177	100%	
Rio Grande do Norte	10.785	9.359	86,78%	4.323	46,19%	4.323	100%	
Rondônia	3.507	2.346	66,89%	1.000	42,63%	1.000	100%	
Roraima	2.794	2.110	75,52%	1.247	59,10%	1.247	100%	
Rio Grande do Sul	10.815	11.448	105,85%	6.018	52,57%	6.018	100%	
Santa Catarina	3.765	4.678	124,25%	2.764	59,09%	2.764	100%	
Sergipe	8.866	6.423	72,45%	1.684	26,22%	1.684	100%	
São Paulo	44.944	47.925	106,63%	18.771	39,17%	18.771	100%	1
Tocantins	5.021	4.884	97,27%	2.164	44,31%	2.164	100%	
Brasil	465.160	388.984	83,62%	176.592	45,40%	176.592	100%	1

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Apesar do baixo percentual de descumprimento por falta de acesso ao pré-natal, observa-se um número considerável de gestantes em situação de pobreza e sem acesso a esta ação, cerca de 1.840 gestantes. Na primeira vigência de 2017, 694 municípios registraram pelo menos um caso de descumprimento de gestante (sem acesso ao pré natal) e 618 municípios apresentaram percentual de descumprimento de acompanhamento de gestantes acima da média nacional (0,47%).

Tal situação ilustra situação de risco às condições de saúde das mães e dos bebês. Ademais, analisando-se os dados municipais de descumprimento por falta de acesso ao pré-natal de gestantes, observa-se disparidade em determinados municípios. A tabela a seguir traz o ordenamento dos municípios com maior percentual de descumprimento (acima de 10%), em relação à falta de acesso ao pré-natal.

Tabela 6. Percentual de gestantes localizadas, em situação de descumprimento por falta de acesso ao pré-natal, em municípios com percentual de descumprimento acima de 10%, na 1ª vigência de 2017. Brasil, 2017.

UF	Município	Quantidade de gestantes localizadas pelo município	Quantidade de gestantes com pré-natal em dia	Quantidade de gestantes em descumprimento	Percentual (%) de descumprimento gestantes
AM	BERURI	214	173	41	19,16

UF	Município	Quantidade de gestantes localizadas pelo município	Quantidade de gestantes com pré-natal em dia	Quantidade de gestantes em descumprimento	Percentual (%) de descumprimento gestantes
AM	NHAMUNDA	143	123	20	13,99
BA	BROTAS DE MACAUBAS	67	57	10	14,93
GO	CATURAI	17	12	5	29,41
GO	VARJAO	6	5	1	16,67
GO	PALMINOPOLIS	7	6	1	14,29
GO	ITABERAI	99	86	13	13,13
GO	PORTEIRAO	8	7	1	12,50
GO	GUARAITA	9	8	1	11,11
GO	SANTA RITA DO NOVO DESTINO	9	8	1	11,11
MG	CORREGO DO BOM JESUS	5	3	2	40,00
MG	FERNANDES TOURINHO	10	8	2	20,00
MG	DIVINO DAS LARANJEIRAS	5	4	1	20,00
MG	MIRAI	9	8	1	11,11
MG	DATAS	19	17	2	10,53
MT	CANABRAVA DO NORTE	2	1	1	50,00
MT	UNIAO DO SUL	8	7	1	12,50
PA	SALINOPOLIS	171	139	32	18,71
PE	IATI	93	82	11	11,83
PI	BURITI DOS LOPES	147	117	30	20,41
PI	MANOEL EMIDIO	6	5	1	16,67
PI	SAO GONCALO DO GURGUEIA	8	7	1	12,50
PR	SANTA LUCIA	2	1	1	50,00
PR	PAULO FRONTIN	9	8	1	11,11
RJ	SEROPEDICA	175	155	20	11,43
RJ	LAJE DO MURIAE	18	16	2	11,11
RJ	SAO JOSE DE UBA	9	8	1	11,11

UF	Município	Quantidade de gestantes localizadas pelo município	Quantidade de gestantes com pré-natal em dia	Quantidade de gestantes em descumprimento	Percentual (%) de descumprimento gestantes
RR	CANTA	83	73	10	12,05
RS	ALMIRANTE TAMANDARE DO SUL	1	0	1	100,00
RS	BARAO	1	0	1	100,00
RS	GUABIJU	1	0	1	100,00
RS	LINDOLFO COLLOR	1	0	1	100,00
RS	CHUVISCA	10	7	3	30,00
RS	TEUTONIA	10	8	2	20,00
RS	ENTRE-IJUIS	6	5	1	16,67
RS	IBIRAPUITA	6	5	1	16,67
SC	WITMARSUM	2	0	2	100,00
SC	SAO LUDGERO	3	2	1	33,33
SC	SEARA	5	4	1	20,00
SC	PAIAL	7	6	1	14,29
SC	SAO JOAQUIM	9	8	1	11,11
SP	PENAPOLIS	91	75	16	17,58
SP	ITAPURA	7	6	1	14,29
SP	ITIRAPUA	8	7	1	12,50
SP	LAVINIA	9	8	1	11,11
TO	SANTA MARIA DO TOCANTINS	14	11	3	21,43
TO	NOVO ALEGRE	8	7	1	12,50

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

4 – Acompanhamentos de famílias indígenas inscritas no Programa Bolsa Família

O total de famílias indígenas (aldeadas e não aldeadas) a serem acompanhadas nas condicionalidades de saúde do PBF na 1ª vigência de 2017 foi de 101.917, das quais 81.398 (79,86%) foram totalmente acompanhadas (Tabela 07) em 935 municípios brasileiros. Neste período, foram identificadas 70.491 famílias indígenas aldeadas, das quais 56.662 foram acompanhadas (80,38%) e 31.426 famílias indígenas não aldeadas, das quais 24.736 foram acompanhadas (78,7%).

O resultado alcançado demonstra o trabalho conjunto das equipes de Atenção Básica dos municípios e das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, tão importante para o acompanhamento das condicionalidades para este público específico. Tal esforço de trabalho conjunto considera a extrema vulnerabilidade social e biológica dessas famílias e a especificidade da atenção à saúde indígena. Espera-se que o conjunto de ações abordadas no acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF possam contribuir com o atendimento integral das famílias indígenas aldeadas e não aldeadas beneficiárias do PBF.

Em relação aos estados brasileiros, aqueles que apresentaram maiores percentuais de cobertura de acompanhamento das famílias indígenas aldeadas e não aldeadas na última vigência foram: Tocantins (88,88%), Paraná (88,3%), Santa Catarina (88,14%), Paraíba (88,02%), Ceará (87,4%), Piauí (85,71%) e Minas Gerais (85,7%). Destaca-se também o esforço do estado do Amazonas que apresentou mais de 25 mil famílias indígenas acompanhadas (84,64% de cobertura).

Ao analisar os dados regionalizados, são observados maiores percentuais de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias indígenas nas Regiões Sul e Norte com 84,45% e 81,67%, respectivamente. As regiões com maior número absoluto de famílias indígenas a serem acompanhadas e que foram totalmente acompanhadas foram o Norte e o Nordeste.

Tabela 07. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de **famílias indígenas (aldeadas e não aldeadas)** do PBF por unidade federativa e macrorregião na 1ª vigência de 2017. Brasil, 2017.

UF	Famílias indígenas perfil saúde	Famílias indígenas acompanhadas	Cobertura de famílias indígenas
AC	3.218	2.432	75,57
AM	29.671	25.115	84,64
AP	734	478	65,12
PA	4.171	3.483	83,50
RO	1.419	1.012	71,31
RR	9.013	6.717	74,52
TO	2.069	1.839	88,88
Região Norte	50.295	41.076	81,67
AL	1.972	1.455	73,78
BA	4.480	3.397	75,82
CE	2.402	2.100	87,42
MA	4.610	3.060	66,37
PB	2.689	2.367	88,02
PE	7.012	5.683	81,04
PI	21	18	85,71
RN	322	267	82,91
SE	76	64	84,21
Região Nordeste	23.584	18.411	78,06
DF	30	14	46,66
GO	105	54	51,42
MS	11.530	8.693	75,39
MT	5.790	4.404	76,06
Região Centro Oeste	17.455	13.165	75,42
ES	176	119	67,61
MG	1.966	1.685	85,70
RJ	114	84	73,68
SP	774	479	61,88

UF	Famílias indígenas perfil saúde	Famílias indígenas acompanhadas	Cobertura de famílias indígenas
Região Sudeste	3.030	2.367	78,11
PR	2.550	2.252	88,31
RS	3.662	2.945	80,42
SC	1.341	1.182	88,14
Região Sul	7.553	6.379	84,45
Brasil	101.917	81.398	79,86

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

A tabela abaixo apresenta o desempenho do acompanhamento das condicionalidades de famílias indígenas aldeadas por estado. Nesse sentido, ressalta-se o estado do Amazonas com o maior número absoluto de famílias indígenas aldeadas para acompanhamento e com a cobertura de 84,98%.

Tabela 08. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias indígenas aldeadas do PBF por unidade federativa, na primeira vigência de 2017. Brasil, 2017.

UF	Famílias indígenas perfil saúde	Famílias aldeadas acompanhadas	Cobertura de famílias indígenas aldeadas acompanhadas
AC	2.659	2.026	76,19
AL	1.210	857	70,83
AM	16.041	13.632	84,98
AP	681	453	66,52
BA	3.640	2.780	76,37
CE	914	787	86,11
ES	159	108	67,92
GO	32	12	37,50
MA	4.120	2.703	65,61
MG	1.708	1.473	86,24
MS	9.738	7.472	76,73
MT	4.783	3.612	75,52
PA	3.601	3.003	83,39
PB	2.335	2.109	90,32
PE	4.447	3.589	80,71
PR	2.196	1.972	89,80
RJ	80	63	78,75

RO	1.224	873	71,32
RR	4.466	3.637	81,44
RS	2.951	2.458	83,29
SC	1.041	950	91,26
SE	70	60	85,71
SP	479	331	69,10
TO	1.916	1.702	88,83
Brasil	70.491	56.662	80,38

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

A tabela abaixo apresenta o desempenho do acompanhamento das condicionalidades de famílias indígenas aldeadas por Distrito Sanitário Especial Indígena. Nesse sentido, ressalta-se que 77,05% das famílias indígenas aldeadas acompanhadas apresentavam a informação do DSEI no Sistema de Gestão do PBF na Saúde.

Tabela 9. Número de **famílias indígenas aldeadas** acompanhadas nas condicionalidades de saúde do PBF **por Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI)** na primeira vigência de 2017. Brasil, 2017.

DSEI	Quantidade de famílias indígenas aldeadas totalmente acompanhadas	Quantidade de crianças indígenas aldeadas com perfil saúde acompanhadas	Quantidade de gest aldeadas localizada
Alagoas e Sergipe	472	342	20
Altamira	361	470	3
Alto Rio Juruá	1.383	2.039	87
Alto Rio Negro	955	1.017	39
Alto Rio Purus	776	1.170	73
Alto Rio Solimões	5.323	6.633	333
Amapá e Norte do Pará	479	525	29
Araguaia	81	93	15
Bahia	1.833	1.610	60
Ceará	388	263	19
Cuiabá	672	758	32
Guamá Tocantins	188	192	8
Interior Sul	2.606	2.251	131

Kaiapó do Mato Grosso	197	270	-
Kaiapó do Pará	496	454	12
Leste de Roraima	3.187	4.028	203
Litoral Sul	1.101	1.037	65
Manaus	1.361	1.531	47
Maranhão	2.532	2.973	101
Mato Grosso do Sul	5.492	5.187	328
Médio Rio Purus	165	244	10
Médio Rio Solimões	505	693	32
Minas Gerais e Espírito Santo	950	940	42
Parintins	1.113	1.294	42
Pernambuco	2.680	2.148	93
Porto Velho	423	372	3
Potiguara	2.006	1.524	68
Rio Tapajós	1.328	1.647	56
Tocantins	1.507	1.778	68
Vale do Rio Javari	537	571	10
Vilhena	290	331	10
Xavante	1.310	1.832	78
Xingu	712	846	26
Yanomami	250	259	6
Brasil	43.659	47.322	2.149

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Em relação ao acompanhamento de crianças indígenas na primeira vigência de 2017 (Tabela 10), ao considerar todas as crianças indígenas (aldeadas e não aldeadas), foram acompanhadas 81.986 (79,3%) do total de 103.376 crianças indígenas a serem acompanhadas, das quais 99,14% estavam com o calendário vacinal em dia e 94,52% tiveram dados nutricionais coletados. Além de constituir como condicionalidade de saúde do PBF, o acompanhamento nutricional das crianças é imprescindível para a vigilância nutricional e qualifica a atenção à saúde, além de subsidiar ações de saúde com foco nos grupos mais vulneráveis.

Ao considerar crianças indígenas aldeadas, destaca-se que das 74.560 crianças a serem acompanhadas, 59.653 foram totalmente acompanhadas pela saúde, 80,00% de cobertura, das quais 99,18% estavam com o calendário vacinal em dia e 94,38% tiveram dados nutricionais coletados.

Em relação às crianças indígenas não aldeadas, foram identificadas 28.816 crianças a serem acompanhadas, das quais 22.333 foram acompanhadas pelo serviço de saúde, 77,5% de cobertura, das quais 98,90% estavam com o calendário vacinal em dia e 94,90% tiveram dados nutricionais coletados.

Tabela 10. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF de **crianças indígenas (aldeadas e não aldeadas)** por unidade federativa na 1ª vigência de 2017. Brasil, 2017.

UF	Quantidade de crianças indígenas com perfil saúde	Quantidade de crianças indígenas acompanhadas	Cobertura de crianças indígenas acompanhadas	Número de crianças indígenas com vacinação em dia	Número de crianças indígenas com dados nutricionais
AC	4.606	3.571	77,53	3.526	3.475
AC	4.586	3.571	77,87	3.526	3.475
AL	1.473	1.051	71,35	1.020	1.010
AM	32.302	27.187	84,17	26.887	26.288
AP	777	527	67,82	524	496
BA	3.825	2.902	75,87	2.869	2.443
CE	1.561	1.301	83,34	1.301	1.207
DF	28	11	39,29	11	9
ES	166	120	72,29	120	120
GO	106	60	56,60	58	51
MA	5.361	3.509	65,45	3.421	3.126
MG	1.798	1.553	86,37	1.541	1.513
MS	10.623	7.888	74,25	7.856	7.761
MT	7.167	5.370	74,93	5.326	5.240
PA	4.607	3.839	83,33	3.798	3.528
PB	1.980	1.720	86,87	1.697	1.444
PE	5.221	4.225	80,92	4.209	3.689
PI	6	6	100,00	6	6
PR	2.278	2.021	88,72	2.001	1.925
RJ	132	105	79,55	105	103
RN	266	229	86,09	229	227
RO	1.509	1.039	68,85	1.039	1.036
RR	10.033	7.591	75,66	7.570	7.306

UF	Quantidade de crianças indígenas com perfil saúde	Quantidade de crianças indígenas acompanhadas	Cobertura de crianças indígenas acompanhadas	Número de crianças indígenas com vacinação em dia	Número de crianças indígenas com dados nutricionais
RS	3.103	2.450	78,96	2.445	2.225
SC	1.196	1.045	87,37	1.042	1.014
SE	38	33	86,84	33	33
SP	821	459	55,91	459	252
TO	2.413	2.174	90,10	2.163	1.973
Brasil	103.376	81.986	79,31	81.256	77.500

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Na segunda vigência de 2017, foram localizadas 4.466 gestantes indígenas (aldeadas e não aldeadas), das quais 99,55% estavam com o pré-natal em dia e 93,53% tiveram dados nutricionais coletados. Neste período, foram localizadas 3.039 gestantes indígenas aldeadas (99,51% estavam com o pré-natal em dia e 94,54% tiveram dados nutricionais coletados) e 1.427 gestantes indígenas não aldeadas (99,65% estavam com o pré-natal em dia e 91,38% tiveram dados nutricionais coletados).

5 – Acompanhamento de famílias quilombolas inscritas no Programa Bolsa Família

O total de famílias residentes em comunidades quilombolas a serem acompanhadas nas condicionalidades de saúde do PBF na 1ª vigência de 2017 foi de 94.330, das quais 79.414 (84,18%) foram acompanhadas (Tabela 11). Em relação aos estados brasileiros, aqueles que apresentaram maiores percentuais de cobertura de acompanhamento das famílias quilombolas na última vigência foram: Ceará (93,36%), Tocantins (91,72%), Pernambuco (90,91%) e Amazonas (90,82%).

Ressalta-se ainda o esforço dos estados da Bahia e do Maranhão que apresentam mais de 20 mil famílias quilombolas a serem acompanhadas e alcançaram 86,85% e 82,29% de cobertura de acompanhamento, respectivamente. Ao analisar os dados regionalizados, observa-se o maior percentual de cobertura nas regiões Sudeste (84,4%) e Nordeste (83,0%) de acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias quilombolas. As regiões com maior número absoluto de famílias quilombolas a serem acompanhadas e acompanhadas foram o Nordeste (66.376) e o Norte (11.240).

Tabela 11. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias quilombolas do PBF por unidade federativa e macrorregião na 1ª vigência de 2017. Brasil, 2017.

UF	Famílias quilombolas a serem acompanhadas	Famílias quilombolas acompanhadas	Percentual de acompanhamento
AM	294	267	90,82
AP	437	292	66,82
PA	10.808	8.632	79,87
RO	23	97	78,86
RR	6	3	50,00
TO	725	665	91,72
Região Norte	12.393	9.956	80,34
AL	3.251	2.730	83,97
BA	24.305	21.108	86,85
CE	1.386	1.294	93,36

UF	Famílias quilombolas a serem acompanhadas	Famílias quilombolas acompanhadas	Percentual de acompanhamento
MA	23.727	19.524	82,29
PB	2.052	1.782	86,84
PE	6.930	6.300	90,91
PI	3.138	2.722	86,74
RN	1.069	928	86,81
SE	2.350	2.108	89,70
Região Nordeste	68.208	58.496	85,7612
DF	10	2	20,00
GO	2.691	2.137	79,41
MS	213	183	85,92
MT	727	478	65,75
Região Centro Oeste	3.641	2.800	76,90
ES	481	361	75,05
MG	6.569	5.453	83,01
RJ	697	463	66,43
SP	697	570	81,78
Região Sudeste	8.444	6.847	81,09
PR	598	542	90,64
RS	954	692	72,54
SC	92	81	88,04
Região Sul	1.644	1.315	79,98783
Brasil	94.330	79.414	84,19

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Em relação ao acompanhamento de crianças quilombolas na segunda vigência de 2017 (Tabela 12), foram acompanhadas 51.363 (82,31%) do total de 62.396 crianças quilombolas a serem acompanhadas, das quais 98,60% estavam com o calendário vacinal em dia e 93,69% tiveram dados nutricionais coletados.

Tabela 12. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF de crianças quilombolas por unidade federativa na 1ª vigência de 2017. Brasil, 2017.

UF	Crianças quilombolas a serem acompanhadas	Crianças quilombolas acompanhadas	Percentual de acompanhamento de crianças quilombolas	Crianças quilombolas com vacinação em dia	Crianças quilombolas com dados nutricionais registrados

UF	Crianças quilombolas a serem acompanhadas	Crianças quilombolas acompanhadas	Percentual de acompanhamento de crianças quilombolas	Crianças quilombolas com vacinação em dia	Crianças quilombolas com dados nutricionais registrados
AM	328	263	80,18	260	249
AM	279	263	94,26523	260	249
AP	375	261	69,6	260	247
PA	7987	6362	79,65444	6218	6143
RO	81	63	77,77778	63	63
RR	3	3	100	3	2
TO	548	502	91,60584	498	496
Região Norte	9273	7454	80,38391	7302	7200
AL	2170	1785	82,25806	1765	1730
BA	14158	12033	84,99082	11770	11164
CE	787	721	91,61372	721	681
MA	16636	13384	80,45203	13198	12535
PB	1427	1249	87,52628	1224	1117
PE	4461	4090	91,68348	4072	3632
PI	2072	1777	85,76255	1764	1724
RN	691	586	84,80463	582	561
SE	1392	1226	88,07471	1224	1190
Região Nordeste	43794	36851	84,14623	36320	34334
DF	10	1	10	1	1
GO	2077	1553	74,7713	1540	1498
MS	130	106	81,53846	105	103
MT	535	324	60,56075	320	322
Região Centro Oeste	2752	1984	72,09302	1966	1924
ES	326	243	74,53988	243	231
MG	4233	3314	78,28963	3305	3067
RJ	489	306	62,57669	305	245
SP	452	353	78,09735	352	344
Região Sudeste	5500	4216	76,65455	4205	3887

UF	Crianças quilombolas a serem acompanhadas	Crianças quilombolas acompanhadas	Percentual de acompanhamento de crianças quilombolas	Crianças quilombolas com vacinação em dia	Crianças quilombolas com dados nutricionais registrados
PR	446	383	85,87444	381	325
RS	572	424	74,12587	422	407
SC	59	51	86,44068	51	46
Região Sul	1077	858	79,66574	854	778
Brasil	62396	51363	82,31778	50647	48123

Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Na primeira vigência de 2017, foram localizadas 3.246 gestantes quilombolas, das quais 99,48% estavam com o pré-natal em dia e 95,69% tiveram dados nutricionais coletados. Faz-se necessário ampliar também o esforço na captação das gestantes quilombolas, assim como gestantes indígenas, a fim de garantir a captação precoce, o acesso ao serviço de saúde, bem como a concessão do BVG, tão importante para as famílias que já se encontram em situações de vulnerabilidade extrema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família é uma importante estratégia de focalização das ações universais de saúde para a parcela mais vulnerável da população, assegurando o exercício do princípio da equidade no SUS.

Ao longo dos anos, diversas pesquisas evidenciam melhorias nas condições de saúde das famílias do PBF acompanhadas pela saúde. Seguem abaixo alguns dos achados científicos:

- O relatório do perfil epidemiológico dos beneficiários do Bolsa Família e desempenho dos serviços básicos de saúde em municípios das regiões Nordeste e Sul do Brasil apresentou os resultados do estudo sobre a situação de saúde, utilização de serviços e qualidade da atenção em crianças e seus familiares nas regiões Sul e Nordeste do Brasil, coordenado pelo Departamento de Medicina de Social da Universidade Federal de Pelotas no ano de 2013. Os resultados demonstraram que:
 - Crianças menores de 7 anos beneficiárias utilizaram mais a UBS da área de abrangência comparadas àquelas que não recebiam o benefício;
 - Na Região Nordeste, a realização de sete ou mais consultas de pré-natal, na UBS do bairro, foi maior em gestantes do PBF, e
 - 90% das gestantes receberam orientação para aleitamento materno exclusivo até o sexto mês independente da região e tanto no Sul quanto no Nordeste, as consultas de puericultura de 15 dias a 1 ano de vida foram mais frequentes entre os beneficiários do PBF.
- A pesquisa de Avaliação do Impacto do Bolsa Família II, realizada em 2010, pela SAGI/MDS demonstrou que:
 - As mães de famílias beneficiárias fizeram, em média, 1,5 consulta de pré-natal a mais do que as não beneficiárias;
 - A quantidade de crianças nascidas a termo foi 14,1% maior nas famílias beneficiárias, e
 - A proporção de crianças beneficiárias consideradas nutridas foi 39,6% maior.
- No Censo demográfico de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), demonstrou que:
 - Em 10 anos houve uma redução de 47,6% dos óbitos de crianças (< 1 ano), reduzindo a taxa brasileira de mortalidade infantil, com destaque para região Nordeste (de 44,7 para 18,5 óbitos). Com esses avanços positivos nos indicadores, o IBGE reconheceu que a ampliação de políticas de acompanhamento da saúde e a melhor distribuição de renda foram os fatores preponderantes para a queda da mortalidade infantil.
- O Estudo de avaliação do efeito do PBF na mortalidade infantil, publicado na Revista The Lancet em 2013, demonstrou que o programa contribuiu na redução da mortalidade infantil em crianças menores de 5 anos, especialmente as mortes decorrentes de doenças relacionadas à pobreza como: desnutrição (redução de até 65%), diarreia (redução de até 53%) e por todas outras causas (redução de 17,9%).
- O Projeto CADSISVAN, que avaliou o estado nutricional das crianças beneficiárias do PBF acompanhadas nas condicionalidades de saúde do Programa, valendo-se de painel longitudinal de dados de indivíduos construído a partir da integração do CadÚnico, Folha de Pagamento do PBF e do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) de 2008 a 2012, demonstrou os seguintes aspectos:
 - Incremento médio de 0,8 centímetros na altura média das crianças de 0 a 5 anos;
 - Diminuição de 2,0% da desnutrição crônica entre as crianças de 0 e 5 anos, e
 - Redução do excesso de peso em 6,8% entre as crianças de 0 e 5 anos.
 - Crianças que estão no PBF a mais de 4 anos apresentaram uma diminuição em mais de 50% de chances de se recair em deficiência nutricional em relação aos indivíduos que estão há até 1 ano no programa
 - Indivíduos que estão no PBF a mais de 4 anos têm uma chance quase 10% menor de estarem com excesso de peso em relação aos indivíduos com até 1 ano no programa. Com isto, percebeu-se que o tempo de pertencimento do PBF associa-se ao acompanhamento da Atenção Básica, via condicionalidades de saúde.

No entanto, verifica-se que ainda existem importantes desafios na gestão do acompanhamento das condicionalidades de saúde no âmbito do SUS. Embora tenha ocorrido um avanço considerável no acompanhamento das famílias e de gestantes ao longo do acompanhamento do programa, alguns estudos demonstram fragilidades. O estudo sobre as Implicações Psicossociais da Pobreza evidencia que um dos locais onde as pessoas em extrema pobreza mais passaram por situações de humilhação e vergonha foi nos serviços de saúde.

Em 2017, 24,78% das famílias a serem acompanhadas, (totalizando 2.886.184 famílias), ainda permanecem sem registro de acompanhamento no sistema de gestão e não há informação se, de alguma outra forma, essas famílias tiveram acesso às ações e serviços de saúde. **É urgente a necessidade da melhoria na cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde na maioria dos municípios, em especial as capitais e municípios de grande porte citados na Tabela 2, considerando o ganho na cobertura em nível nacional caso esses municípios melhorem o desempenho.**

Os avanços alcançados na cobertura do acompanhamento das condicionalidades demonstram um esforço de integração e amadurecimento dos municípios e principalmente das equipes de Atenção Básica para com as famílias em situação de pobreza. Tal avanço não exclui o compromisso com aquelas famílias não acompanhadas, que permanecem na informalidade dos serviços. Da mesma forma, as crianças e gestantes em situação de descumprimento de condicionalidades, que apesar de acessarem os serviços de saúde permanecem em situação de vulnerabilidade social e biológica por não estarem com os cartões de vacina em dia ou por não estarem realizando as ações de pré-natal, no caso das gestantes. Assim, o descumprimento das condicionalidades de saúde, também é um importante desafio a ser superado e para esses casos, se faz necessário analisar os motivos do não acompanhamento e dos casos de descumprimento de condicionalidades, pois essas situações agravam as vulnerabilidades vivenciadas por essas famílias e podem apontar, para o poder público, vazios assistenciais, questões territoriais ou problemas na oferta de serviços.

Ressalta-se que as famílias que se encontram em descumprimento das condicionalidades podem ter o seu benefício bloqueado ou cancelado, agravando a sua situação. Por isso, essas famílias merecem atenção especial do poder público. Nesses casos, recomenda-se a articulação estreita dos Coordenadores Municipais do PBF na Saúde e da Assistência Social com o intuito de identificar os motivos do descumprimento das condicionalidades e possibilitar a interposição de recurso por parte da família, sendo que a situação mais crítica refere-se às famílias que estão com o maior número de suspensões recebidas.

A adoção de estratégias de fortalecimento da gestão do programa por meio do reforço à interlocução intersetorial nos estados e municípios; o estímulo à busca ativa às famílias em situação de vulnerabilidade grave e o investimento na oferta de dispositivos de educação permanente para qualificação e formação de trabalhadores de saúde são algumas das estratégias que devem ser utilizadas pelos municípios tanto para localização das famílias em descumprimento das condicionalidades quanto para a melhoria da cobertura de acompanhamento.

Por fim, reforçamos que as condicionalidades têm como objetivo contribuir para a ruptura do ciclo de pobreza entre as gerações, por meio do estímulo ao acesso aos direitos sociais básicos, dentre eles a saúde. As atividades desenvolvidas na CGAN, com apoio da Atenção Básica e do sistema de Assistência Social, têm contribuído para intensificar a importância das ações de saúde na vida das famílias beneficiárias, para além do que se exigem as condicionalidades, possibilitando que as crianças em situação de pobreza tenham um futuro melhor. A oportunidade conferida pelo acompanhamento das condicionalidades, para com o cuidado integral das gestantes e crianças, define-se como prioridades para a gestão do PBF na Saúde em 2017. Essas prioridades são:

- Melhoria na cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde, tendo em vista que aproximadamente 24,78% das famílias a serem acompanhadas ainda permanecem sem registro de acompanhamento no Sistema, que corresponde a cerca de 2,88 milhões de famílias;
- Busca ativa das famílias não acompanhadas na vigência anterior;
- Adequação da Gestão do PBF na Saúde dos municípios a Portaria nº 81/2015, que altera para 30% o patamar mínimo da taxa de desempenho nas condicionalidades de saúde (TAS) para recebimento do IGD, tendo em vista os 15 municípios que não receberam o recurso no período de agosto de 2017 a janeiro de 2018;
- Ampliação da identificação de gestantes do PBF pelos serviços de saúde municipais, de maneira a inseri-las nas consultas de pré-natal e com vistas a possibilitar a concessão do BVG;
- Investigação e redução dos casos de descumprimento de condicionalidades com qualificação da lista de motivos de descumprimento;
- Reforço à vigilância nutricional das famílias pelos profissionais de saúde, com a ampliação dos registros dos dados nutricionais no Sistema BFA para qualificação do cuidado e também para incrementar a cobertura do SISVAN Web;
- Priorização das ações de prevenção de deficiências nutricionais específicas às crianças e gestantes;
- Aconselhamento Nutricional nos casos de desnutrição e excesso de peso;
- Realização de ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável;
- Qualificação do acompanhamento das condicionalidades de saúde dos povos indígenas e quilombolas, bem como maior articulação entre as equipes de saúde que atuam no atendimento de povos e comunidades tradicionais.
- Ampliação do debate intersetorial entre as redes de saúde, socioassistencial, de educação e de segurança alimentar e nutricional, a respeito das informações coletadas no acompanhamento das condicionalidades de saúde com vistas a identificar vulnerabilidades durante o acompanhamento e oportunizar o encaminhamento aos serviços de referência socioassistenciais; e
- Estruturação, na gestão do PBF na Saúde dos estados e municípios, das atividades de análise de “pós-coleta de dados”, estabelecendo processos de trabalho e fluxos de informações que permitam produzir um conjunto de dados, no âmbito do acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias.

A Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição coloca-se à disposição para mais esclarecimentos através do e-mail bfasaude@saude.gov.br.



Documento assinado eletronicamente por **Michele Lessa De Oliveira, Coordenador(a)-Geral de Alimentação e Nutrição**, em 13/09/2017, às 16:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Salame Neto, Diretor(a) do Departamento de Atenção Básica**, em 14/09/2017, às 12:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0506140** e o código CRC **3528DA9B**.