Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Atenção Básica
Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição

NOTA TÉCNICA Nº 54/2019-CGAN/DAB/SAS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. **Divulgação dos resultados do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na 2ª vigência de 2018.**

2. **ANÁLISE**

2.1. **Introdução**

2.1.1. 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.

2.1.2. 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, visam garantir acesso ao direito à saúde às famílias inscritas no programa.

2.1.3. 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 sete anos, e, caso a mulher esteja gestante, data da última menstruação (DUM) e situação de acesso ao pré-natal.

2.1.4. Tendo em vista a importância do acompanhamento de saúde para toda a população e a necessidade de atualização tecnológica do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde (Sistema BFA), a partir da 2ª vigência de 2018, o sistema passou a ser disponibilizado através da plataforma e-Gestor Atenção Básica (e-Gestor AB), disponível em https://egestorab.saude.gov.br/ ou https://bfa.saude.gov.br/.

2.1.5. Com a transferência de plataforma e a consequente qualificação dos registros de acompanhamento das condicionalidades de saúde, a partir da 2ª vigência de 2018, o acompanhamento e consolidação do resultado final será por indivíduo e não mais por família. Essa modificação valoriza o trabalho da Atenção Básica Municipal no acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF pois passa a considerar todos os beneficiários acompanhados e não somente as famílias totalmente acompanhadas.

2.1.6. Esta nota apresenta os resultados do acompanhamento das condicionalidades de saúde dos indivíduos inscritos no PBF com perfil saúde, na 2ª vigência de 2018, que corresponde aos acompanhamentos realizados entre os meses de julho a dezembro.

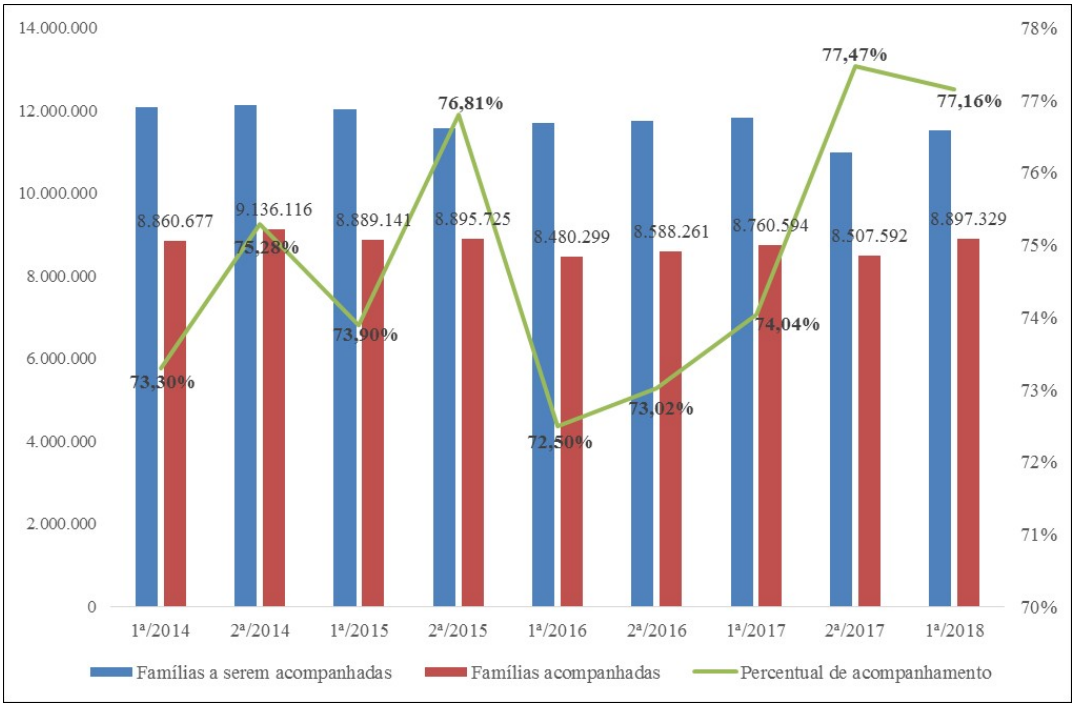
2.2. **Acompanhamento geral dos beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde**

2.2.1. O total de indivíduos a serem acompanhados na 2ª vigência de 2018 foi de 24.533.719 dos quais a saúde acompanhou 18.535.953 (75,55%), sendo 4.733.482 crianças menores de 7 anos e 13.802.471 mulheres, das quais 484.182 foram identificados como gestantes.

2.2.2. Comparando-se os resultados alcançados na 2ª vigência de 2018 com a 1ª vigência de 2018, observamos uma diminuição de 1,62 pontos percentuais no desempenho do acompanhamento das condicionalidades de saúde. Com relação ao acompanhamento de crianças, houve uma diminuição de 1.017.564 crianças acompanhadas e uma redução de 9,76 pontos percentuais entre as vigências. Com relação a localização de gestantes, houve um aumento de 32,66 pontos percentuais e um aumento de 117.837 gestantes localizadas.

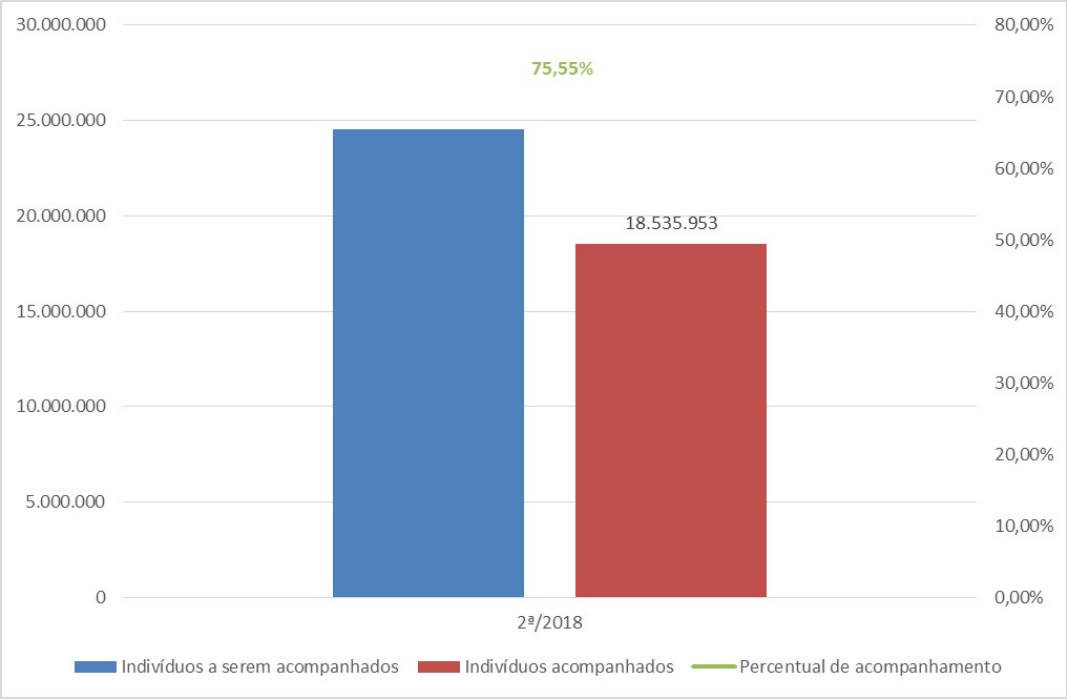
2.2.3. O Gráfico 1 apresenta a evolução percentual do acompanhamento das famílias inscritas no programa, conforme era realizado até a 1ª vigência de 2018. No gráfico 1.1 é possível verificar o número de indivíduos a serem acompanhados e o número de indivíduos acompanhados na 2ª vigência de 2018, construindo, a partir daqui, uma nova série histórica para o monitoramento.

Gráfico 1. Número de famílias acompanhadas e percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias do PBF. Brasil, 2019.



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

Gráfico 1.1 Número de indivíduos acompanhados pelas condicionalidades de saúde do PBF na 2ª vigência de 2018. Brasil, 2019.



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

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

2.2.5. No rol dos indicadores do SISPACTO, foram estabelecidos 23 indicadores para os anos de 2017 a 2021, sendo 20 indicadores universais. O indicador nº 18 do SISPACTO é universal e corresponde a **"Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família"**. O objetivo é monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de saúde) ofertando ações básicas de saúde, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social. Para o indicador construído com este objetivo – o Governo Federal pactuou uma meta nacional de 73% de acompanhamento, alcançado na 2ª vigência de 2018.

2.2.6. É importante ressaltar que, conforme Nota Técnica nº 526/2018 CGAN/DAB/SAS/MS, objetivando ampliar a cobertura de acompanhamento, na 2ª vigência de 2018, serão considerados os dados individuais registrados no Sistema BFA para o cálculo da cobertura pactuada no indicador nº 18 do SISPACTO, pois a partir da 2ª vigência de 2018 o resultado final de acompanhamento é por indivíduo e não mais por família.

2.2.7. Desta forma, em relação ao desempenho estadual e considerando como resultado para esse indicador a cobertura de indivíduos acompanhados nas condicionalidades de saúde na 2ª vigência de 2018, 17 estados atingiram as respectivas metas regionalizadas e pactuadas no Pacto pela Saúde, são eles: Acre (70,57%); Amapá (57,71%); Bahia (78,89%); Ceará (81,69 %); Distrito Federal (58,18%); Minas Gerais (82,18%); Mato Grosso (73,05%); Mato Grosso do Sul (74,81%); Piauí (83,95%); Paraná (82,19%); Rio de Janeiro (68,43%); Rio Grande do Sul (73,49%); Santa Catarina (80,74%); Sergipe (80,28%); São Paulo (73,94%) e Tocantins (83,40%), conforme demonstrado na Tabela 1.

2.2.8. Destacamos que, apesar dos estados do Acre, Alagoas e Mato Grosso do Sul terem atingido suas metas pactuadas no SISPACTO para o indicador nº 18 do PBF, os três estados diminuíram suas metas do SISPACTO 2016 para o SISPACTO 2017 em relação ao, conforme descrito a seguir:

- 2.2.8.1. Acre: diminuiu a meta de 72,72% para 62,9%;
- 2.2.8.2. Alagoas: diminuiu a meta de 79,00% para 73,23%;
- 2.2.8.3. Mato Grosso do Sul: diminuiu a meta de 73,00% para 64,62%.

2.2.9. É extremamente preocupante essa regressão na pactuação das metas do SISPACTO, pois esse retrocesso traz consequências no acompanhamento dos beneficiários PBF com perfil saúde e desestimula os fluxos de trabalho da Atenção Básica já antes consolidados no acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF.

2.2.10. Em relação à média nacional (75,55%), 10 estados apresentaram percentuais de acompanhamento superiores à média nacional: Bahia (78,89%); Ceará (81,69%); Minas Gerais (82,18%); Paraíba (79,26%); Piauí (83,95%); Paraná (82,19%); Rio Grande do Norte (78,63%); Santa Catarina (80,74%); Sergipe (80,28%) e Tocantins (83,40%); conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1. Acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias/indivíduos beneficiários do PBF por unidade federativa. Brasil, 2019.

UF	1ª vigência de 2018			2ª vigência de 2018			Meta SISPACTO 2017
	Qtd. de famílias com perfil saúde	Qtd. de famílias com perfil saúde totalmente acompanhadas	Percentual de cobertura (%)	Qtd. de indivíduos com perfil saúde	Qtd. de indivíduos com perfil saúde totalmente acompanhadas	Percentual de cobertura (%)	
AC	78.002	56.528	72,47	191.276	134.980	70,57	62,90*
AL	345.009	269.323	78,06	704.299	498.515	70,78	73,23*
AM	354.842	309.900	87,33	848.067	630.725	74,37	80,5
AP	62.977	38.899	61,77	147.808	85.299	57,71	54
BA	1.488.070	1.167.147	78,43	3.052.826	2.408.352	78,89	78,68
CE	908.613	768.134	84,54	1.867.969	1.525.899	81,69	81,63
DF	62.408	35.194	56,39	123.053	71.595	58,18	45
ES	140.107	96.685	69,01	314.993	231.035	73,35	75
GO	262.465	199.616	76,05	570.258	420.517	73,74	75
MA	854.639	683.974	80,03	1.853.453	1.364.927	73,64	80
MG	900.780	751.322	83,41	1.943.894	1.597.551	82,18	81,98
MS	108.848	77.796	71,47	247.621	185.238	74,81	64,62*
MT	135.937	97.784	71,93	308.148	225.117	73,05	68
PA	822.554	630.561	76,66	1.796.505	1.213.998	67,58	86,98
PB	429.432	355.010	82,67	877.118	695.221	79,26	80
PE	940.419	750.152	79,77	1.880.459	1.337.460	71,12	75
PI	367.701	301.174	81,91	775.560	651.080	83,95	78
PR	312.926	252.420	80,66	697.664	573.380	82,19	80
RJ	645.618	440.881	68,29	1.369.455	937.060	68,43	62
RN	284.714	214.155	75,22	607.716	477.832	78,63	80
RO	70.614	40.999	58,06	154.491	101.715	65,84	70
RR	37.272	23.893	64,1	89.008	61.017	68,55	78
RS	285.101	192.202	67,42	626.108	460.132	73,49	69
SC	99.755	76.156	76,34	229.204	185.067	80,74	75
SE	234.219	191.657	81,83	484.137	388.688	80,28	78
SP	1.188.624	784.374	65,99	2.523.412	1.865.700	73,94	68
TO	110.062	91.393	83,04	249.217	207.853	83,40	74,5
BRASIL	**11.531.708**	**8.897.329**	**77,16**	**24.533.719**	**18.535.953**	**75,55**	**73**

***Estados que diminuíram sua meta do SISPACTO de 2016 para 2017. Destacamos a preocupação com essa regressão na pactuação que traz consequências para os beneficiários a serem acompanhadas e para o fluxo de acompanhamento já consolidado.**

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

2.2.11. Considerando que, historicamente, as capitais e/ou os municípios com maior número de beneficiários para acompanhamento apresentam peculiaridades na gestão da Atenção Básica e do PBF na Saúde (dificuldade de busca ativa dos beneficiários 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 dos beneficiários a serem acompanhadas, e por estes motivos requerem atenção especial do Ministério da Saúde e das Referências Estaduais do PBF na Saúde.

Tabela 2. Acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias/indivíduos beneficiários do PBF nas capitais e nos municípios com maior número de pessoas para acompanhamento. Brasil, 2019.

UF	Município	1ª vigência de 2018			2ª vigência de 2018		
		Qtd. de famílias com perfil saúde a serem acompanhadas	Qtd. de famílias com perfil saúde totalmente acompanhadas	Percentual de cobertura (%)	Qtd. de indivíduos com perfil saúde a serem acompanhados	Qtd. de indivíduos com perfil saúde acompanhados	Percentual de cobertura (%)
AC	RIO BRANCO	19.840	12.523	63,12	45.870	28.459	62,04
AL	MACEIO	45.117	18.653	41,34	87.590	27.107	30,94
AM	MANAUS	108.283	87.821	81,10	232.673	127.021	54,59
AP	MACAPA	27.313	15.438	56,52	59.801	28.102	46,99
BA	FEIRA DE SANTANA	26.223	19.095	72,82	57.971	41.906	72,28
BA	SALVADOR	126.631	52.119	41,16	249.201	153.085	61,43
CE	FORTALEZA	158.012	107.487	68,02	327.578	220.842	67,41
DF	BRASÍLIA	62.408	35.194	56,39	123.053	71.595	58,18
ES	VITORIA	10.322	8.192	79,36	23.803	19.450	81,71
GO	GOIANIA*	20.291	11.643	57,38	45.843	24.633	53,73
MA	SAO LUIS	65.781	25.167	38,26	132.306	56.776	42,91
MG	BELO HORIZONTE	52.282	47.517	90,89	113.636	101.099	88,96
MS	CAMPO GRANDE*	25.023	22.343	89,29	58.398	48.648	83,3
MT	CUIABA	15.445	7.401	47,92	37.555	22.959	61,13

PA	ANANINDEUA	35.922	32.486	90,43	58.429	31.035	53,11
PA	BELEM	89.568	35.701	39,86	170.431	72.421	42,49
PA	SANTARÉM	28.067	27.145	96,72	58.203	29.732	51,08
PB	JOAO PESSOA	48.663	39.839	81,87	90.711	47.088	51,9
PE	CARUARU	22.846	18.957	82,98	51.204	35.078	68,5
PE	JABOATAO DOS GUARARAPES	45.973	18.526	40,30	84.606	33.873	40,03
PE	PETROLINA	26.179	23.525	89,86	56.395	39.186	69,48
PE	RECIFE	70.024	28.540	40,76	143.148	60.573	42,31
PI	TERESINA	47.282	34.929	73,87	91.319	63.861	69,93
PR	CURITIBA*	28.579	22.843	79,93	64.203	57.736	89,92
RJ	BELFORD ROXO	35.711	19.800	55,45	69.150	27.886	40,32
RJ	CAMPOS DOS GOYTACAZES	35.088	29.121	82,99	61.399	44.382	72,28
RJ	DUQUE DE CAXIAS	36.700	26.214	71,43	70.563	17.972	25,46
RJ	NOVA IGUACU	38.733	15.161	39,14	80.747	34.889	43,2
RJ	RIO DE JANEIRO*	194.029	168.674	86,93	440.935	413.149	93,69
RJ	SAO GONCALO	43.761	16.822	38,44	80.372	33.838	42,1
RN	NATAL	32.223	12.645	39,24	67.511	31.468	46,61
RO	PORTO VELHO	20.174	7.967	39,49	42.702	19.729	46,2
RR	BOA VISTA	15.179	6.708	44,19	36.237	21.875	60,36
RS	PORTO ALEGRE	33.843	20.704	61,18	74.573	49.122	65,87
SC	FLORIANÓPOLIS	3.291	1.315	39,96	7.869	4.965	63,09
SE	ARACAJU	26.039	19.794	76,02	54.382	34.114	62,73
SP	CAMPINAS	26.674	14.122	52,94	54.275	29.610	54,55
SP	GUARULHOS	34.017	26.593	78,18	75.070	57.826	77,02
SP	SAO PAULO*	343.391	210.318	61,25	707.143	584.153	82,6
TO	PALMAS	10.869	8.643	79,52	24.174	15.607	64,56

* Municípios que utilizam sistema de informação próprio para registro do acompanhamento das condicionalidades de saúde.
Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS e DAB/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

2.2.12. 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 da Cidadania aos Fundos Estaduais e Municipais de Assistência Social. A Portaria nº 81, de 25 de agosto de 2015, estabeleceu o patamar mínimo de 30% no acompanhamento das condicionalidades de saúde para recebimento do IGD.

2.2.13. Na 2ª vigência de 2018, somente 2 municípios apresentaram cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde inferior a 30% e por esse motivo, não receberão o recurso do Índice de Gestão Descentralizado entre os meses de fevereiro a julho de 2019 (Tabela 3).

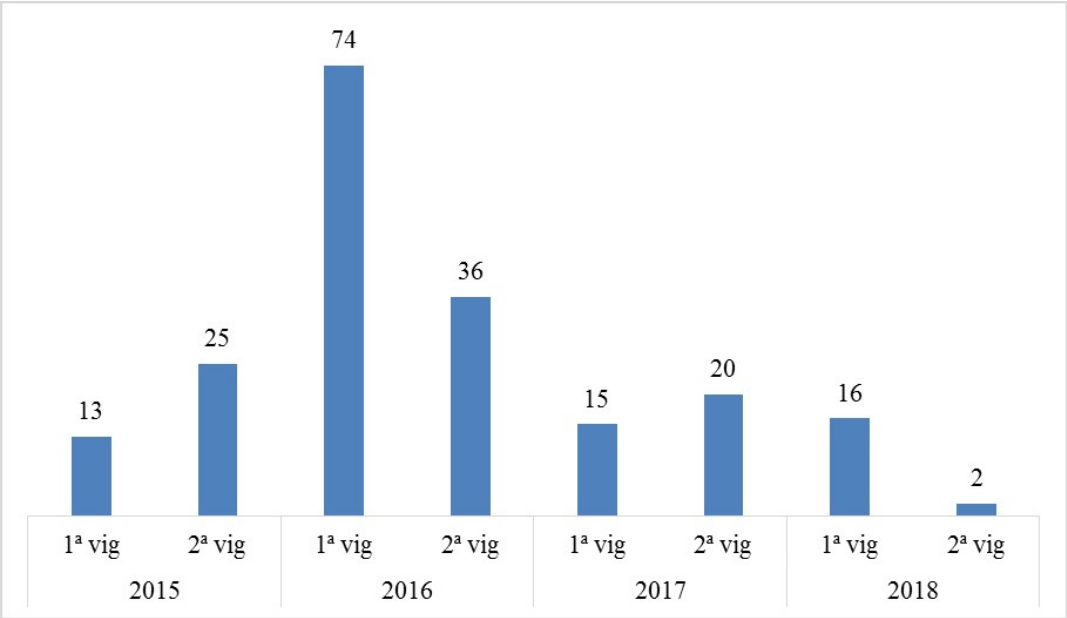
Tabela 3. Acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF nos municípios com cobertura abaixo de 30%. Brasil, 2019.

Município	UF	Qtd. Beneficiários a serem Acompanhados	Qtd. Beneficiários Acompanhados	Percentual de Beneficiários Acompanhados (%)
INAJÁ	PE	7.211	2.063	28,60
DUQUE DE CAXIAS	RJ	70.563	17.972	25,46

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

2.2.14. O Gráfico 2 mostra que houve uma diminuição de 14 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 1ª vigência de 2018.

Gráfico 2. Evolução do número de municípios com cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde inferior a 30%. Brasil, 2019.



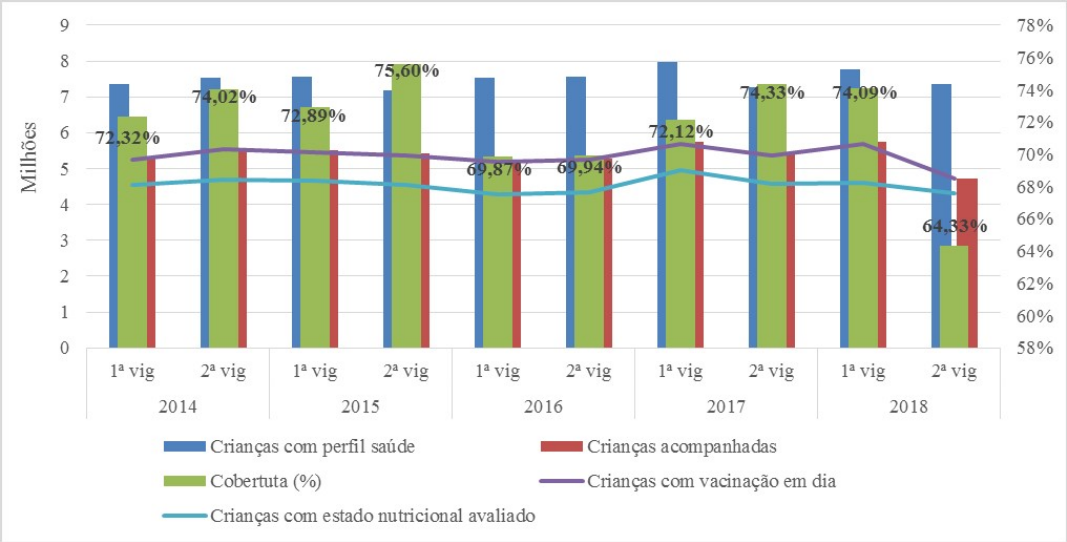
Fonte: MINISTÉRIO da SAÚDE/DATASUS e DAB/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

2.3. **Acompanhamento de crianças do Programa Bolsa Família com perfil saúde**

2.3.1. Em relação ao acompanhamento infantil, na 2ª vigência de 2018, 4.733.482 crianças foram acompanhadas, de um total de 7.358.510 a serem acompanhadas (64,33%), dessas 99,44% estavam com o calendário vacinal em dia e 90,86% tiveram dados nutricionais coletados (Gráfico 3).

2.3.2. Ressaltamos que a partir da 2ª vigência de 2018, o registro dos dados nutricionais das crianças menores de 7 anos tornou-se obrigatório.

Gráfico 3. Número de crianças do PBF acompanhadas, com vacinação em dia e com dados nutricionais coletados. Brasil, 2019.



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

2.3.3. Conforme ilustrado no gráfico acima, houve uma queda de 9.76 pontos percentuais no acompanhamento das crianças com perfil saúde, em comparação com 1ª vigência de 2018. Tal situação é alarmante e deve gerar intensos esforços federais, estaduais e municipais para que o acompanhamento das crianças volte a se elevar na próxima vigência.

2.3.4. Apesar do baixo percentual de descumprimento de vacinação, observa-se que ainda há um quantitativo considerável de crianças em situação de pobreza e extrema pobreza com calendário de vacinação desatualizado, 26.300 crianças, o que corresponde a 0,56% de descumprimento na 2ª vigência de 2018. Em relação à 1ª vigência de 2018, houve uma diminuição 39.861 crianças e 0,59 pontos percentuais. Tal descumprimento 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 e uma ação de extrema importância para a redução de morbimortalidade na infância.

2.3.5. Ademais, analisando-se os dados municipais de descumprimento de vacinação em crianças, 1.096 municípios registraram casos de descumprimento na condicionalidade de vacinação – que representa uma diminuição de 2.118 municípios em relação à 1ª vigência de 2018 –, sendo que 411 encerraram a vigência com percentual de descumprimento acima da média nacional (0,56%). 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. Brasil, 2019.

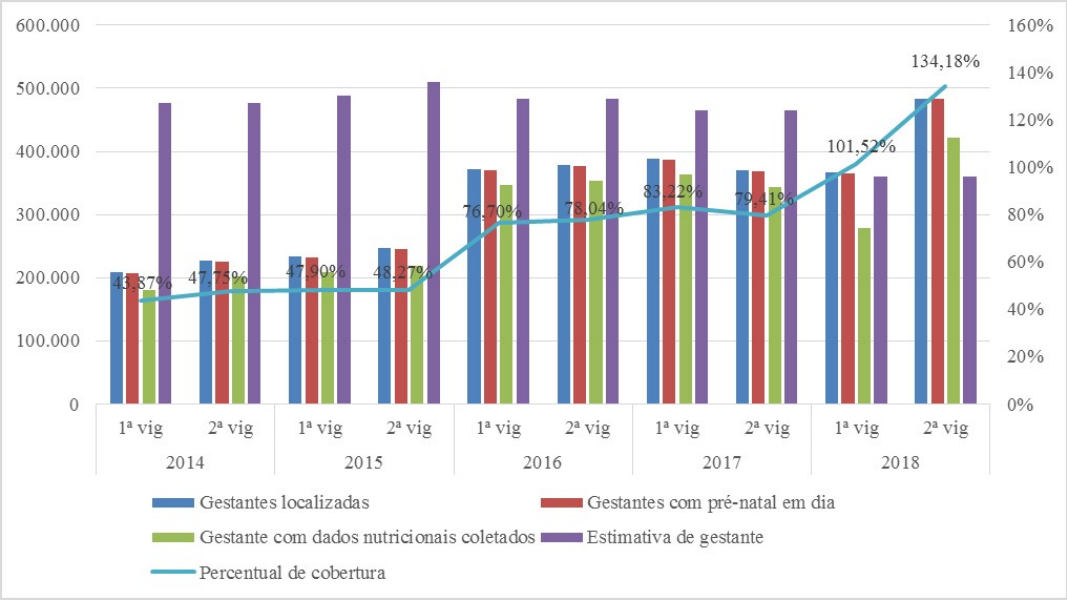
UF	Município	Qtd. Beneficiários CRIANÇAS a Serem Acompanhados	Qtd. Beneficiários CRIANÇAS Acompanhados	Qtd. Beneficiários CRIANÇAS Acompanhados com Vacinação em Dia	Qtd. Beneficiários crianças com vacinação em atraso	Percentual de CRIANÇAS acompanhadas com vacinação em atraso (%)
BA	GUANAMBI	4.132	1.717	1.532	185	10,77
ES	VILA VELHA	5.556	2.268	2.036	232	10,23
GO	ARAGARÇAS	1.137	1.023	809	214	20,92
GO	FAZENDA NOVA	247	226	171	55	24,34
MA	AÇAILÂNDIA	5.965	4.404	3.935	469	10,65
MG	GOIABEIRA	135	113	85	28	24,78
MG	ITUIUTABA	1.416	1.305	878	427	32,72
MG	LAGOA SANTA	1.242	1.033	881	152	14,71
MG	PASSOS	2.049	1.224	460	764	62,42
MG	SETE LAGOAS	4.333	3.005	2.701	304	10,12
MS	ANASTÁCIO	1.099	606	447	159	26,24
MS	MUNDO NOVO	556	389	334	55	14,14
MT	JUSCIMEIRA	410	353	301	52	14,73
PB	SERRARIA	421	407	336	71	17,44
PR	PALMAS	1.874	840	734	106	12,62
PR	PARANAVAÍ	1.896	1.695	1.507	188	11,09
PR	PIÊN	251	247	106	141	57,09
PR	PORTO VITÓRIA	129	107	95	12	11,21
PR	UNIÃO DA VITÓRIA	1.464	1.315	1.081	234	17,79
RJ	AREAL	514	371	310	61	16,44
RJ	ITATIAIA	895	534	434	100	18,73
RJ	MAGÉ	9.583	6.344	5.609	735	11,59
RN	SÃO JOSÉ DE MIPIBU	2.926	2.290	1.926	364	15,90
RS	BARÃO	9	9	7	2	22,22
RS	BARRA DO GUARITA	67	54	47	7	12,96
RS	CANOAS	6.448	4.050	3.232	818	20,20
RS	GLORINHA	144	117	86	31	26,50
SC	PIRATUBA	26	9	3	6	66,67
SC	SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA	19	16	14	2	12,50

SP	ITAPETININGA	2.914	1.455	1.151	304	20,89
SP	PANORAMA	682	654	510	144	22,02

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

2.3.6. Em relação ao acompanhamento das condicionalidades de gestantes, na 2ª vigência de 2018, foram localizadas 484.182 gestantes, representando 134,18% do número estimado de gestantes no Brasil para o ano de 2018 (360.854). Dentre as gestantes localizadas, 99,90% estavam com o pré-natal em dia e 87,27% tiveram dados nutricionais coletados, conforme gráfico a seguir.

Gráfico 04. Número de gestantes do PBF acompanhadas e com pré-natal em dia. Brasil, 2014 a 2018. Brasil, 2019.



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

2.3.7. Em abril de 2016, ocorreu a integração do Sisprenatal com o Sistema BFA. O Sisprenatal 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.

2.3.8. Com relação ao Sisprenatal, na 2ª vigência de 2018, foram importados para o Sistema BFA 158.265 acompanhamentos de gestantes registrados por 4.948 municípios (Tabela 5).

2.3.9. A partir de novembro de 2018, o Sisprenatal foi integrado ao e-SUS AB, sendo assim, todos os acompanhamentos de pré-natal realizados pelas equipes de Atenção Básica deverão ser registrados no e-SUS AB, exceto para as gestações acompanhadas pelos serviços de média e alta complexidade (como hospitais e policlínicas, por exemplo). A integração entre os sistemas Sisprenatal e o e-SUS AB ao Sistema BFA é uma excelente estratégia para a melhoria do acompanhamento das gestantes, bem como para a captação precoce da gestação e posterior concessão do Benefício Variável à Gestante (BVG).

2.3.10. O BVG reforça o papel do SUS na intersetorialidade, o compromisso com a erradicação da miséria e oportuniza a captação precoce das gestantes pelos serviços de saúde para a realização do pré-natal, considerando que, quanto antes for informada a ocorrência da gestação, antes a família poderá receber o benefício.

2.3.11. 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 grande número de gestantes que acionam a Ouvidoria do Ministério da Cidadania, informando a realização do pré-natal na Atenção Básica e a falha no registro da gestação, o que impede a concessão do BVG.

2.3.12. Para tornar a gestante elegível ao BVG, os dados do acompanhamento das condicionalidades devem ser registrados no Sistema BFA (diretamente ou através do e-SUS AB) assim que forem identificadas nas Unidades Básicas 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 cinco variáveis por família.

2.3.13. O fluxo de concessão do BVG acontece da seguinte forma:

- 2.3.13.1. 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;
- 2.3.13.2. Ministério da Saúde, todo início de mês, consolida as informações do Sistema BFA e encaminha o arquivo para o Ministério da Cidadania;
- 2.3.13.3. O Ministério da Cidadania verifica os critérios de concessão de BVG e encaminha para a Caixa Econômica Federal somente a relação das gestantes elegíveis que cumprem os critérios para receber o benefício;
- 2.3.13.4. A Caixa Econômica Federal irá proceder ao pagamento do benefício na próxima folha de pagamento do PBF.

2.3.14. Lembramos 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 BFA pelo e-SUS AB e pelo Sisprenatal, por unidade federativa. Brasil, 2019.

UF	Qtd. de Gestantes Estimadas	Qtd. de Gestantes Localizadas	Percentual de Localização de Gestantes (%)	Qtd. de Gestantes Importadas do Sisprenatal	Percentual de Gestantes Importadas do Sisprenatal AB em relação ao Número de Gestantes Localizadas (%)
AC	4.030	4.338	107,64	1.839	42,39
AL	11.085	15.610	140,82	2.963	18,98
AM	16.395	15.475	94,39	2.088	13,49
AP	2.854	2.816	98,67	1.088	38,64

BA	41.603	54.813	131,75	18.252	33,30
CE	25.397	41.584	163,74	13.716	32,98
DF	2.191	2.199	100,37	66	3,00
ES	4.406	5.733	130,12	2.134	37,22
GO	8.468	10.533	124,39	3.877	36,81
MA	30.548	30.456	99,70	4.406	14,47
MG	23.699	37.986	160,29	17.583	46,29
MS	3.747	5.317	141,90	2.533	47,64
MT	4.762	6.375	133,87	2.192	34,38
PA	31.704	33.852	106,78	14.302	42,25
PB	12.731	19.353	152,01	8.336	43,07
PE	28.919	29.666	102,58	5.673	19,12
PI	11.334	14.628	129,06	1.829	12,50
PR	8.789	17.860	203,21	10.122	56,67
RJ	18.941	22.865	120,72	7.712	33,73
RN	8.542	11.324	132,57	3.542	31,28
RO	2.614	3.078	117,75	795	25,83
RR	2.122	2.168	102,17	565	26,06
RS	8.209	13.489	164,32	5.451	40,41
SC	2.928	5.446	186,00	2.693	49,45
SE	7.029	7.855	111,75	1.310	16,68
SP	33.958	64.174	188,98	22.702	35,38
TO	3.849	5.189	134,81	496	9,56
BRASIL	360.854	484.182	134,18	158.265	32,69

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

2.3.15. Apesar do baixo percentual de descumprimento por falta de acesso ao pré-natal, observa-se um número de 475 gestantes (0,10%) em situação de pobreza e extrema pobreza sem acesso a esta ação, que representa uma diminuição de 1.144 gestantes e 0,34 pontos percentuais em relação à 1ª vigência de 2018.

2.3.16. Na 2ª vigência de 2018, 252 municípios registraram pelo menos um caso de descumprimento de gestante (sem acesso ao pré-natal) – que representa uma diminuição de 399 municípios em relação à 1ª vigência de 2018 – e 245 municípios apresentaram percentual de descumprimento de acompanhamento de gestantes acima da média nacional (0,10%) – que representa uma diminuição de 340 municípios em relação à 1ª vigência de 2018.

2.3.17. Tal circunstância 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%. Brasil, 2019.

UF	Município	Estimativa de GESTANTES	Qtd. GESTANTES Localizadas	Qtd. GESTANTES Localizadas com Pré-Natal em Dia	Percentual de GESTANTES com Pré-Natal em Dia (%)	Qtd. Gestantes em descumprimento (SEM Pré-Natal em Dia)	Percentual de d Pré-Natal (%)
MG	SIMÃO PEREIRA	4	2	1	50,00	1	50,00
MG	VERDELÂNDIA	30	26	23	88,46	3	11,54
RS	CHUVISCA	6	7	6	85,71	1	14,29
RS	GLORINHA	5	5	3	60,00	2	40,00
RS	MARIANA PIMENTEL	3	7	6	85,71	1	14,29
SC	RIO DO CAMPO	2	3	2	66,67	1	33,33
SP	PONGAÍ	3	4	3	75,00	1	25,00
SP	SANTA ADÉLIA	9	10	9	90,00	1	10,00
SP	URU	2	3	2	66,67	1	33,33

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

2.4. **Acompanhamento de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde migrados do e-SUS AB**

2.4.1. A partir da 2ª vigência de 2018, a importação de dados do e-SUS AB para o Sistema BFA foi aprimorada, tendo sido migrados um número significativo de dados de acompanhamento de mulheres (gestantes e não gestantes) e de crianças.

2.4.2. É importante destacar que, para que a migração ocorra é necessário que todos os dados obrigatórios para o Sistema BFA estejam preenchidos corretamente no e-SUS AB, pois não há possibilidade de edição de dados migrados no Sistema BFA. Portanto, além dos dados da equipe que realizou o acompanhamento, para mulheres gestantes é necessário o registo da DUM e situação de pré-natal marcada como SIM; e para crianças são necessários: peso, altura e vacinação SIM.

2.4.3. Para a 2ª vigência de 2018, só foram migrados os dados preenchidos no período de acompanhamento da vigência, ou seja, de 01 de julho de 2018 a 31 de dezembro de 2018 e dados enviados pelos municípios para o Ministério da Saúde até 20 de janeiro de 2019, mas relativos ao período da vigência.

2.4.4. Além disso, somente os beneficiários que tenham CPF informado na base de dados do CadÚnico (atualmente, cerca de 16 milhões dos 29 milhões de beneficiários com perfil saúde de acompanhamento obrigatórios e não obrigatórios) podem ter seus dados migrados do e-SUS AB para o Sistema BFA, pois a vinculação do beneficiário ao Cartão Nacional de Saúde (CNS) é feita através do CPF. Por essa razão, a maioria dos dados importados são de mulheres e gestantes, conforme será demostrado abaixo.

2.4.5. Isso significa que nem todo o acompanhamento digitado pelo município no e-SUS AB irá migrar para o Sistema BFA, pois para que a migração ocorresse na 2ª vigência de 2018 foi necessário que:

- 2.4.5.1. O acompanhamento tenha sido registrado no e-SUS AB de 01 de julho de 2018 a 31 de dezembro de 2018 na Ficha de Atendimento Individual e na Ficha de Visita Domiciliar e Territorial;
- 2.4.5.2. Os campos obrigatórios para o Sistema BFA, de acordo com o perfil (criança, mulher ou gestante) tenham sido corretamente preenchidos no e-SUS AB;
- 2.4.5.3. Os dados registrados do e-SUS AB no período da vigência tenham sido enviados ao Ministério da Saúde até o dia 20 de janeiro de 2019; e
- 2.4.5.4. O CPF do beneficiário acompanhado no e-SUS AB esteja na base do Sistema BFA, para que seja possível a vinculação com o CNS.

2.4.6. A tabela a seguir relata a quantidade de acompanhamentos obrigatórios importados do e-SUS AB para o Sistema BFA na 2ª vigência de 2018.

Tabela 7. Percentual de acompanhamentos obrigatórios migrados do e-SUS AB na 2ª vigência de 2018, por estado. Brasil, 2019.

UF	Qtd. Beneficiários a serem acompanhados	Qtd. Beneficiários acompanhados	Qtd. Acompanhamentos obrigatórios importados e-SUS AB	Percentual acompanhamentos migrados e-SUS AB (%)
AC	191.276	134.980	25.809	19,12
AL	704.299	498.515	152.153	30,52
AM	848.067	630.725	117.374	18,61
AP	147.808	85.299	11.584	13,58
BA	3.052.826	2.408.352	388.948	16,15
CE	1.867.969	1.525.899	254.372	16,67
DF	123.053	71.595	9.648	13,48
ES	314.993	231.035	45.274	19,60
GO	570.258	420.517	60.373	14,36
MA	1.853.453	1.364.927	294.600	21,58
MG	1.943.894	1.597.551	264.769	16,57
MS	247.621	185.238	37.884	20,45
MT	308.148	225.117	48.548	21,57
PA	1.796.505	1.213.998	209.343	17,24
PB	877.118	695.221	159.153	22,89
PE	1.880.459	1.337.460	266.292	19,91
PI	775.560	651.080	123.964	19,04
PR	697.664	573.380	94.147	16,42
RJ	1.369.455	937.060	82.146	8,77
RN	607.716	477.832	103.807	21,72
RO	154.491	101.715	27.191	26,73
RR	89.008	61.017	11.327	18,56
RS	626.108	460.132	113.831	24,74
SC	229.204	185.067	49.653	26,83
SE	484.137	388.688	58.015	14,93
SP	2.523.412	1.865.700	221.963	11,90
TO	249.217	207.853	39.634	19,07
BRASIL	24.533.719	18.535.953	3.271.802	17,65

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

2.4.7. Com relação ao acompanhamento das gestantes, foram migrados para o Sistema BFA 139.930 acompanhamentos registrados por 4.853 municípios (Tabela 8).

Tabela 8. Percentual de acompanhamentos de gestantes migrados do e-SUS AB na 2ª vigência de 2018, por estado. Brasil, 2019.

UF	Qtd. de Gestantes Estimadas	Qtd. de Gestantes Localizadas	Percentual de Localização de Gestantes (%)	Qtd. de Gestantes Importadas do e-SUS AB	Percentual de Gestantes Importadas do e-SUS AB em relação ao Número de Gestantes Localizadas (%)	Qtd. total de Gestantes Importadas do e-SUS AB e do Sisprenatal	Percentual total de Gestantes Importadas do e-SUS AB e do Sisprenatal AB em relação ao Número de Gestantes Localizadas (%)
AC	4.030	4.338	107,64	1.517	34,97	3.356	77,36
AL	11.085	15.610	140,82	7.375	47,25	10.338	66,23
AM	16.395	15.475	94,39	7.767	50,19	9.855	63,68
AP	2.854	2.816	98,67	897	31,85	1.985	70,49
BA	41.603	54.813	131,75	15.592	28,45	33.844	61,74
CE	25.397	41.584	163,74	11.568	27,82	25.284	60,80
DF	2.191	2.199	100,37	779	35,43	845	38,43
ES	4.406	5.733	130,12	911	15,89	3.045	53,11
GO	8.468	10.533	124,39	2.131	20,23	6.008	57,04
MA	30.548	30.456	99,70	15.882	52,15	20.288	66,61
MG	23.699	37.986	160,29	6.949	18,29	24.532	64,58
MS	3.747	5.317	141,90	1.377	25,90	3.910	73,54
MT	4.762	6.375	133,87	2.310	36,24	4.502	70,62
PA	31.704	33.852	106,78	9.866	29,14	24.168	71,39
PB	12.731	19.353	152,01	6.746	34,86	15.082	77,93
PE	28.919	29.666	102,58	12.594	42,45	18.267	61,58
PI	11.334	14.628	129,06	6.525	44,61	8.354	57,11
PR	8.789	17.860	203,21	2.806	15,71	12.928	72,39
RJ	18.941	22.865	120,72	2.303	10,07	10.015	43,80
RN	8.542	11.324	132,57	4.077	36,00	7.619	67,28
RO	2.614	3.078	117,75	1.437	46,69	2.232	72,51
RR	2.122	2.168	102,17	983	45,34	1.548	71,40
RS	8.209	13.489	164,32	3.305	24,50	8.756	64,91
SC	2.928	5.446	186,00	1.542	28,31	4.235	77,76
SE	7.029	7.855	111,75	2.609	33,21	3.919	49,89
SP	33.958	64.174	188,98	7.673	11,96	30.375	47,33
TO	3.849	5.189	134,81	2.409	46,43	2.905	55,98
BRASIL	360.854	484.182	134,18	139.930	28,90	298.195	61,59

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

2.4.8. A tabela abaixo demostra a quantidade de acompanhamentos de crianças importados do e-SUS AB para o Sistema BFA na 2ª vigência de 2018.

Tabela 9. Percentual de acompanhamentos de crianças migrados do e-SUS AB na 2ª vigência de 2018, por estado. Brasil, 2019.

UF	Qtd. Beneficiários CRIANÇAS a Serem Acompanhados	Qtd. Beneficiários CRIANÇAS Acompanhados	Qtd. Acompanhamento CRIANÇAS importados e-SUS AB	Percentual de acompanhamentos CRIANÇAS importados do e-SUS AB
AC	65.032	38.440	168	0,44
AL	204.467	111.181	5.720	5,14
AM	284.327	189.549	878	0,46
AP	51.258	26.230	205	0,78
BA	808.305	558.663	5.520	0,99
CE	502.152	358.481	3.141	0,88
DF	41.193	19.472	167	0,86
ES	99.603	60.854	1.521	2,50
GO	185.811	118.350	374	0,32
MA	546.928	332.327	3.443	1,04
MG	563.103	397.578	5.361	1,35
MS	83.395	51.153	1.056	2,06
MT	107.648	64.892	1.252	1,93
PA	554.614	318.905	4.453	1,40
PB	237.593	156.815	2.826	1,80
PE	527.650	305.789	5.926	1,94
PI	207.048	153.300	1.316	0,86
PR	230.912	161.748	3.273	2,02
RJ	437.364	263.818	1.149	0,44
RN	162.599	104.557	4.261	4,08
RO	49.993	24.950	822	3,29
RR	31.004	17.889	309	1,73
RS	203.450	119.396	3.040	2,55
SC	76.428	49.437	1.651	3,34
SE	133.743	93.876	495	0,53
SP	886.194	581.099	7.527	1,30
TO	76.696	54.733	428	0,78
BRASIL	7.358.510	4.733.482	66.282	1,40

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

2.5. **Acompanhamentos dos indígenas do Programa Bolsa Família com perfil saúde**

2.5.1. O total de indígenas (aldeados e não aldeados) a serem acompanhados nas condicionalidades de saúde do PBF na 2ª vigência de 2018 foi de 270.421, dos quais 201.444 (72,66%) foram acompanhados (Tabela 10).

2.5.2. 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 desses beneficiários 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 dos beneficiários indígenas do PBF.

2.5.3. Em relação aos estados brasileiros, aqueles que apresentaram percentuais de cobertura de acompanhamento de indígenas, na última vigência, maiores que a média nacional (72,66%) foram: Amazonas (77,87%), Bahia (73,06%), Goiás (72,8%), Minas Gerais (88,81%); Mato Grosso (74,87%); Mato Grosso do Sul (77,05%); Piauí (83,72%); Paraná (85,98%); Rio de Janeiro (80,37%); Rio Grande do Norte (94,45%), Rio Grande do Sul (80,09%), Santa Catarina (85,7%) Sergipe (81,16%) e Tocantins (83,68%).

2.5.4. Destaca-se também o esforço do estado do Amazonas, que é o estado com maior número de indígenas entre sua população e apresentou mais de 67 mil indígenas acompanhados (77,87% de cobertura).

2.5.5. Ao analisar os dados regionalizados, são observados maiores percentuais de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de saúde de indígenas nas Regiões Sul e Sudeste com 83,92% e 76,49%, respectivamente.

Tabela 10. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de **indígenas** do PBF por unidade federativa e macrorregião. Brasil, 2019.

UF	Qtd. Indígenas a serem acompanhados	Qtd. Indígenas acompanhados	Percentual de cobertura Indígenas (%)
AC	10124	7284	71,95
AM	86442	67316	77,87
AP	1742	196	11,25
PA	11907	8239	69,19
RO	3598	2395	66,56
RR	23114	16712	72,3
TO	5912	4947	83,68
NORTE	**142839**	**107089**	**64,68**
AL	4427	3074	69,44
BA	10126	7398	73,06
CE	5693	3542	62,22
MA	13734	9677	70,46
PB	5738	3419	59,59
PE	16137	10828	67,1
PI	86	72	83,72
RN	829	783	94,45
SE	138	112	81,16
NORDESTE	**56908**	**38905**	**73,46**
DF	78	51	65,38
GO	239	174	72,8
MS	28028	21595	77,05
MT	17054	12769	74,87
CENTRO OESTE	**45399**	**34589**	**75,52**
ES	745	496	66,58

MG	3752	3332	88,81
RJ	321	258	80,37
SP	1689	1186	70,22
SUDESTE	**6507**	**5272**	**76,49**
PR	6364	5472	85,98
RS	9139	7319	80,09
SC	3265	2798	85,7
PR	6364	5472	85,98
SUL	**18768**	**15589**	**83,92**
BRASIL	**270.421**	**201.444**	**72,66**

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

2.5.6. Em relação ao acompanhamento de crianças indígenas na 2ª vigência de 2018 (Tabela 11), foram acompanhadas 69.097 crianças (66,10%, em média) do total de 101.092 crianças indígenas a serem acompanhadas, das quais 68,22% estavam com o calendário vacinal em dia e 66,99% 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.

Tabela 11. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF de **crianças indígenas (aldeadas e não aldeadas)** por unidade federativa. Brasil, 2019.

UF	Qtd. CRIANÇAS INDÍGENAS a serem acompanhadas	Qtd. CRIANÇAS INDÍGENAS acompanhadas	Percentual de cobertura de CRIANÇAS INDÍGENAS	Qtd. CRIANÇAS IN
AC	4642	3074	66,22%	3062
AL	1340	801	59,78%	800
AM	33323	24201	72,63%	24141
AP	686	42	6,12%	42
BA	3461	2255	65,15%	2255
CE	1759	919	52,25%	918
DF	28	18	64,29%	18
ES	287	166	57,84%	166
GO	80	48	60,00%	39
MA	5668	3693	65,16%	3691
MG	1425	1234	86,60%	1234
MS	9780	7074	72,33%	7046
MT	6655	4501	67,63%	4496
PA	4621	2814	60,90%	2813
PB	1834	619	33,75%	619
PE	5213	3033	58,18%	3030
PI	18	15	83,33%	15
PR	2197	1798	81,84%	1795
RJ	129	93	72,09%	92
RN	239	221	92,47%	221
RO	1395	886	63,51%	886
RR	8893	5832	65,58%	5828
RS	3107	2375	76,44%	2375
SC	1188	960	80,81%	956
SE	46	34	73,91%	34
SP	688	442	64,24%	442
TO	2390	1949	81,55%	1948
BRASIL	**101.092**	**69.097**	**66,10%**	**68.962**

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

2.5.7. Na segunda vigência de 2018, foram localizadas 4.254 gestantes indígenas (aldeadas e não aldeadas), das quais 99,83% estavam com o pré-natal em dia e 89,91% tiveram dados nutricionais coletados.

2.6. **Acompanhamento dos quilombolas do Programa Bolsa Família com perfil saúde**

2.6.1. O total de beneficiários residentes em comunidades quilombolas a serem acompanhados nas condicionalidades de saúde do PBF na 2ª vigência de 2018 foi de 217.027, das quais 176.275 (81,22%) foram acompanhadas (Tabela 12). Em relação aos estados brasileiros, aqueles que apresentaram maiores percentuais de cobertura de acompanhamento de quilombolas na última vigência foram: Acre (100%); Amazonas (92,36%); Piauí (90,43%) e Tocantins (91,75%).

2.6.2. Ressalta-se ainda o esforço dos estados da Bahia e do Maranhão que apresentam mais de 50 mil quilombolas a serem acompanhadas e alcançaram 87,78% e 75,32% de cobertura de acompanhamento, respectivamente.

2.6.3. Ao analisar os dados regionalizados, observa-se o maior percentual de cobertura nas regiões Sudeste (87,87%) e Sul (82,88%) de acompanhamento das condicionalidades de saúde de quilombolas. A região com maior número absoluto de quilombolas a serem acompanhados é a região Nordeste (158.344 quilombolas).

Tabela 12. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de **quilombolas** do PBF por unidade federativa e macrorregião. Brasil, 2019.

UF	Qtd. Indivíduos quilombolas a serem acompanhados	Qtd. Indivíduos quilombolas acompanhados	Percentual de cobertura de indivíduos quilombolas (%)
AC	3	3	100
AM	772	713	92,36
AP	1.137	775	68,16

PA	24.976	17.830	71,39
RO	288	207	71,88
RR	3	1	33,33
TO	1.830	1.679	91,75
NORTE	**29.009**	**21.208**	**73,11**
AL	7.634	6.268	82,11
BA	55.302	48.543	87,78
CE	3.289	2.841	86,38
MA	57.409	43.241	75,32
PB	4.453	3.885	87,24
PE	15.129	11.865	78,43
PI	7.127	6.445	90,43
RN	2.868	2.471	86,16
SE	5.133	4.230	82,41
NORDESTE	**158.344**	**129.789**	**81,97**
DF	14	8	57,14
GO	6.114	5.047	82,55
MS	418	352	84,21
MT	1.352	933	69,01
CENTRO OESTE	**7.898**	**6.340**	**80,27**
ES	1.199	1.016	84,74
MG	13.749	12.342	89,77
SP	1.339	1.164	86,93
RJ	1.553	1.154	74,31
SUDESTE	**17.840**	**15.676**	**87,87**
PR	1.287	1.072	83,29
RS	2.447	2.015	82,35
SC	202	175	86,63
SUL	**3.936**	**3.262**	**82,88**
BRASIL	**217.027**	**176.275**	**81,22**

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

2.6.4. Em relação ao acompanhamento de crianças quilombolas, na 2ª vigência de 2018 (Tabela 13), foram acompanhadas 61.158 (98,24%) do total de 62.254 crianças quilombolas a serem acompanhadas, das quais 99,83% estavam com o calendário vacinal em dia e 98,65% tiveram dados nutricionais coletados.

Tabela 13. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF de **crianças quilombolas** por unidade federativa. Brasil, 2019.

UF	Qtd. CRIANÇAS QUILOMBOLAS a serem acompanhadas	Qtd. CRIANÇAS QUILOMBOLAS acompanhadas	Percentual de acompanhamento CRIANÇAS QUILOMBOLAS (%)	Qtd. CRIANÇAS QUILOMBOLAS vacina em dia	Qtd. CRIANÇAS QUILOMBOLAS com dados nutricionais coletados
AC	1	1	100,00	1	1
AL	2.123	2.074	97,69	2.073	2.069
AM	250	241	96,40	234	226
AP	384	379	98,70	379	379
BA	14.324	14.052	98,10	14.036	13.741
CE	837	828	98,92	826	804
DF	7	7	100,00	7	7
ES	343	334	97,38	334	334
GO	2.014	1.997	99,16	1.995	1.987
MA	17.487	17.114	97,87	17.085	16.791
MG	3.577	3.491	97,60	3.491	3.450
MS	115	105	91,30	102	103
MT	463	444	95,90	442	440
PA	7.860	7.823	99,53	7.803	7.815
PB	1.338	1.313	98,13	1.313	1.309
PE	4.372	4.322	98,86	4.320	4.302
PI	1.993	1.969	98,80	1.969	1.956
PR	392	387	98,72	385	385
RJ	467	453	97,00	442	435
RN	779	769	98,72	769	763
RO	94	94	100,00	94	93
RR	1	1	100,00	1	1
RS	668	657	98,35	652	642
SC	64	64	100,00	64	64
SE	1.376	1.336	97,09	1.334	1.333
SP	385	372	96,62	372	371
TO	540	531	98,33	531	530
BRASIL	62.254	61.158	98,24	61.054	60.331

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

2.6.5. Na 2ª vigência de 2018, foram localizadas 4.069 gestantes quilombolas, das quais 99,99% estavam com o pré-natal em dia e 86,70% tiveram dados nutricionais coletados. Faz-se necessário ampliar também o esforço na localização 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 gestantes que já se encontram em situações de vulnerabilidade extrema.

3. **CONCLUSÃO**

3.1. 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.

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

- 3.2.1. Aumento em 10,80% nos gastos com alimentos (frutas e vegetais);
- 3.2.2. Despesas com alimentos 6,00% superior em relação as famílias não beneficiárias;
- 3.2.3. Maior gasto e disponibilidade de carne, tubérculos e hortaliças;
- 3.2.4. Aumento significativo dos domicílios em insegurança alimentar leve passarem a estar em segurança alimentar;
- 3.2.5. Melhoria nas condições de saneamento;
- 3.2.6. Aumento da escolaridade materna;
- 3.2.7. Diminuição da prevalência de Baixo Peso ao Nascer;
- 3.2.8. Aumento da proporção de amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida do bebê;
- 3.2.9. 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%);
- 3.2.10. Diminuição da quantidade de crianças que nunca receberam nenhuma vacina; e
- 3.2.11. Efeitos indiretos positivos nas condições de saúde dos irmãos mais velhos (idades de 7 a 17 anos, que não possuem acompanhamento de saúde obrigatório).

3.3. 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 dos beneficiários 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.

3.4. Na 2ª vigência de 2018, **24,45%** dos indivíduos a serem acompanhados, (totalizando **5.997.766 indivíduos**), **ainda permanecem sem registro de acompanhamento** no sistema de gestão e não há informação se, de alguma outra forma, essas pessoas 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.

3.5. 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 pessoas em situação de pobreza. Tal avanço não exclui o compromisso com os beneficiários não acompanhados, 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 realizarem o acompanhamento 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 pessoas e podem apontar, para o poder público, vazios assistenciais, questões territoriais ou problemas na oferta de serviços.

3.6. Destacamos que, na comparação da 2ª vigência de 2018 com a 1ª vigência de 2018, houve um aumento no registro da informação dos dados nutricionais para todos os segmentos: crianças em geral (de 80,14% para 90,68%), crianças indígenas (de 86,77% para 98,65%) crianças quilombolas (de 89,58% para 98,65%) e gestantes (de 75,88% para 87,27%). Relembramos que a partir da 2ª vigência de 2018, o registro dos dados nutricionais das crianças menores de 7 anos tornou-se obrigatório. Porém, como observado acima, a obrigatoriedade desse registro para as crianças impactou também no registro dos dados nutricionais para as mulheres e gestantes.

3.7. Ressalva-se que os beneficiários que se encontram em descumprimento das condicionalidades podem ter o seu benefício bloqueado ou cancelado, agravando a sua situação. Por isso, esses beneficiários 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 do beneficiários, sendo que a situação mais crítica se refere àqueles que estão com o maior número de suspensões recebidas consecutivamente, podendo assim, ter seu benefício cancelado.

3.8. 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 aos beneficiários 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 dos beneficiários em descumprimento das condicionalidades quanto para a melhoria da cobertura de acompanhamento. Além disso, frente a mudança de plataforma do Sistema BFA, faz-se necessário que os gestores municipais, estaduais e federal, mantenham uma rotina de formação com os profissionais envolvidos no acompanhamento das condicionalidades de saúde.

3.9. 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 dos beneficiários do PBF, para além do que se exigem as condicionalidades, possibilitando que as crianças em situação de pobreza tenham um futuro melhor.

3.10. Com relação ao Sistema BFA na plataforma e-Gestor AB, o Passo a Passo de como cadastrar os Gestores/Técnicos do Programa Municipal no BFA no e-Gestor AB está disponível na aba Documentos do Sistema do PBF na Saúde no e-Gestor AB ou no link . O Passo a Passo de como inserir os dados no BFA no e-Gestor AB está disponível na aba Documentos do Sistema do PBF na Saúde no e-Gestor AB ou no link .

3.11. 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 08/03/2019, às 11:42, 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 **Erno Harzheim**, **Diretor(a) do Departamento de Atenção Básica, Substituto(a)**, em 21/03/2019, às 15:57, 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 **8246723** e o código CRC **496DBBD9**.

Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição - CGAN
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br