Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Promoção da Saúde
Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais

NOTA TÉCNICA Nº 15/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Divulgação dos resultados do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família na 2ª vigência de 2019.

2. INTRODUÇÃO

2.1. O Programa Bolsa Família (PBF), criado pela Lei nº 10.836/2004, 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.

2.2. As condicionalidades de saúde do PBF, regulamentadas pela Portaria nº 251/2012 GM/MDS, visam garantir acesso ao direito à saúde às famílias inscritas no programa. Assim, 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 Primária à Saúde (APS) como principal porta de entrada do cidadão aos serviços, o acompanhamento das condicionalidades de saúde insere-se no rol das atividades pactuadas na APS, oportunizando o olhar para a condição de saúde da família.

2.3. 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. O acompanhamento das condicionalidades de saúde é obrigatório para as crianças menores de sete anos e às mulheres de 14 a 44 anos e não obrigatório para as mulheres de 07 a 13 anos e de 45 a 60 anos.

2.4. O acompanhamento dessas condicionalidades é realizado pelo Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde (Sistema BFA), disponível na plataforma e-Gestor AB em https://egestorab.saude.gov.br/ ou https://bfa.saude.gov.br/.

2.5. Esta nota apresenta os resultados do acompanhamento das condicionalidades de saúde dos indivíduos inscritos no PBF com perfil saúde, na 2ª vigência de 2019, que corresponde aos acompanhamentos realizados entre os meses de julho a dezembro de 2019.

3. ACOMPANHAMENTO

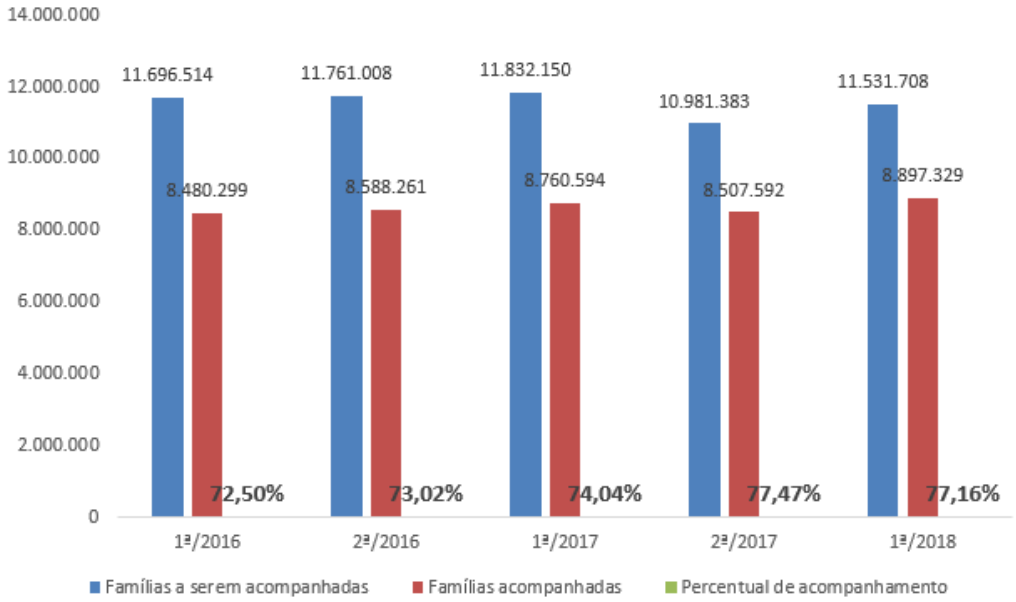
3.1. Acompanhamento geral dos beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde

3.1.1. O total de indivíduos a serem acompanhados na 2ª vigência de 2019 foi de 25.321.376 dos quais a saúde acompanhou 20.183.448 (79,71%), sendo 5.119.185 crianças menores de 7 anos e 15.064.263 mulheres, das quais 452.397 foram identificadas como gestantes.

3.1.2. Comparando-se os resultados alcançados na 1ª vigência com a 2ª vigência de 2019, observamos um aumento de 3,62 pontos percentuais no desempenho do acompanhamento das condicionalidades de saúde. Com relação ao acompanhamento de crianças, houve um aumento de 224.724 crianças acompanhadas e um aumento de 4,41 pontos percentuais entre as vigências. Com relação a localização de gestantes, houve uma diminuição de 4,46 pontos percentuais e uma redução de 15.086 gestantes localizadas.

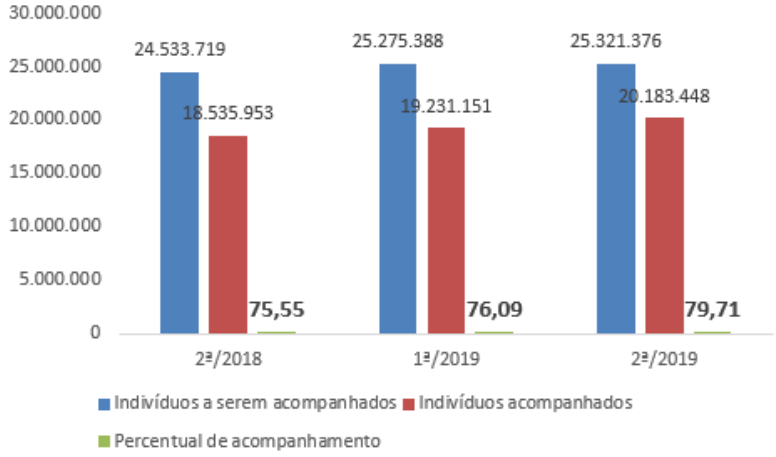
3.1.3. O Gráfico 1 apresenta a evolução percentual do acompanhamento das famílias inscritas no programa, conforme era realizado até a 1ª vigência de 2018. No gráfico 1.1 é possível verificar o número de indivíduos a serem acompanhados e o número de indivíduos acompanhados a partir da 2ª vigência de 2018 até a 2ª vigência de 2019, construindo 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, 2020.



Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Gráfico 1.1 Número de indivíduos acompanhados pelas condicionalidades de saúde do PBF a partir da 2ª vigência de 2018 até a 2ª vigência de 2019. Brasil, 2020.



Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.1.4. 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 ofertando ações básicas de saúde, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social. Para o indicador, o Governo Federal pactuou uma meta nacional de 73% de acompanhamento, sendo essa alcançada e superada na 2ª vigência de 2019.

3.1.5. Ressaltas-se que, conforme Nota Técnica nº 526/2018 CGAN/DAB/SAS/MS, objetivando ampliar a cobertura de acompanhamento, a partir da 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.

3.1.6. 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 2019, 23 estados atingiram as respectivas metas regionalizadas e pactuadas no Pacto pela Saúde, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1. Metas regionalizadas e pactuadas no Pacto pela Saúde - SISPACTO, por unidade federativa. Brasil, 2020.

UF	Indicador nº 18 SISPACTO Condicionalidades BFA - Meta Pactuada (%)	Cobertura - 2ª vigência de 2019 (%)	Alcançado
AC	71,00	76,67	SIM
AL	78,24	82,13	SIM
AP	52,00	64,78	SIM
AM	80,50	87,46	SIM

UF	Indicador nº 18 SISPACTO Condicionalidades BFA - Meta Pactuada (%)	Cobertura - 2ª vigência de 2019 (%)	Alcançado
BA	78,68	82,38	SIM
CE	67,00	85,98	SIM
DF	45,00	63,70	SIM
ES	75,00	78,03	SIM
GO	75,00	75,77	SIM
MA	80,00	80,85	SIM
MG	82,00	86,48	SIM
MS	67,70	79,30	SIM
MT	73,00	80,16	SIM
PA	77,00	75,92	NÃO
PB	80,00	81,38	SIM
PE	76,00	79,48	SIM
PI	84,00	84,87	SIM
PR	80,00	83,88	SIM
RJ	68,00	70,45	SIM
RN	80,00	81,24	SIM
RO	75,00	67,78	NÃO
RR	78,00	70,89	NÃO
RS	70,00	74,53	SIM
SC	75,00	79,77	SIM
SE	78,00	81,96	SIM
SP	74,00	71,25	NÃO
TO	75,56	86,37	SIM

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.1.7. Em relação à média nacional (79,71%), 14 estados apresentaram percentuais de acompanhamento superiores à média nacional: Amazonas (87,46%); Minas Gerais (86,48%); Tocantins (86,37%); Ceará (85,98%); Piauí (84,87%); Paraná (83,88%); Bahia (82,38%); Alagoas (82,13%); Sergipe (81,96%); Paraíba (81,38%); Rio Grande do Norte (81,24%); Maranhão (80,85%); Mato Grosso (80,16%) e Santa Catarina (79,77%), conforme demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2. Acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias/indivíduos beneficiários do PBF por unidade federativa. Brasil, 2020.

	1ª vigência de 2019			2ª vigência de 2019		
	Nº de indivíduos com perfil saúde	Nº de indivíduos com perfil saúde acompanhados	Cobertura (%)	Nº de indivíduos com perfil saúde	Nº de indivíduos com perfil saúde acompanhados	Cobertura (%)
AC	201.529	151.898	75,37	203.349	155.910	76,67
AL	740.777	560.993	75,73	740.707	608.315	82,13
AM	881.827	671.461	76,14	916.707	801.779	87,46
AP	153.148	96.510	63,01	157.089	101.763	64,78
BA	3.079.604	2.410.368	78,26	3.098.056	2.552.108	82,38
CE	1.904.067	1.586.920	83,34	1.905.375	1.638.221	85,98
DF	131.317	81.252	61,87	132.284	84.259	63,70
ES	338.208	249.174	73,67	345.351	269.474	78,03
GO	592.174	452.490	76,41	582.719	441.503	75,77
MA	1.884.710	1.449.632	76,91	1.887.384	1.525.979	80,85
MG	1.986.312	1.665.111	83,82	1.979.604	1.711.909	86,48
MS	261.658	203.536	77,78	255.139	202.314	79,30
MT	321.557	249.324	77,53	319.360	255.997	80,16
PA	1.858.599	1.310.681	70,51	1.882.308	1.429.043	75,92
PB	899.612	710.798	79,01	901.258	733.478	81,38
PE	1.964.941	1.499.844	76,33	1.987.068	1.579.254	79,48
PI	784.560	653.303	83,26	792.015	672.180	84,87
PR	718.379	584.235	81,32	705.437	591.753	83,88
RJ	1.467.223	987.777	67,32	1.481.122	1.043.402	70,45
RN	620.151	472.473	76,18	624.315	507.191	81,24

	1ª vigência de 2019			2ª vigência de 2019		
	Nº de indivíduos com perfil saúde	Nº de indivíduos com perfil saúde acompanhados	Cobertura (%)	Nº de indivíduos com perfil saúde	Nº de indivíduos com perfil saúde acompanhados	Cobertura (%)
RO	158.997	106.108	66,73	154.613	104.790	67,78
RR	92.849	61.201	65,91	94.380	66.908	70,89
RS	642.579	460.278	71,62	634.154	472.637	74,53
SC	239.850	187.824	78,30	233.918	186.607	79,77
SE	492.182	384.815	78,18	489.459	401.160	81,96
SP	2.608.990	1.773.460	67,97	2.570.625	1.831.679	71,25
TO	249.588	209.685	84,01	247.580	213.835	86,37
BRASIL	**25.275.388**	**19.231.151**	**76,09**	**25.321.376**	**20.183.448**	**79,71**

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.1.8. Considerando que, historicamente, as capitais e/ou os municípios com maior número de beneficiários para acompanhamento apresentam peculiaridades na gestão da APS e do PBF na Saúde, como dificuldade de busca ativa dos beneficiários em situação de pobreza e dificuldade na territorialização, tem-se realizado o monitoramento sistemático dos dados desses municípios e intensificado o apoio institucional durante a vigência. O resultado alcançado por esses municípios impacta consideravelmente na média nacional, além de impactar o recebimento ou o bloqueio dos benefícios dos beneficiários a serem acompanhados, e por esses motivos requerem atenção especial do Ministério da Saúde e das Referências Estaduais do PBF na Saúde. A tabela 3 detalha os acompanhamentos realizados nas 1ª e 2ª vigência de 2019 de municípios com mais de 50 mil beneficiários a serem acompanhados na 2ª vigência de 2019.

Tabela 3. Acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias/indivíduos beneficiários do PBF nas capitais e nos municípios com maior número de pessoas para acompanhamento. Brasil, 2020.

UF	Município	1ª vigência de 2019			2ª vigência de 2019		
		Nº de indivíduos com perfil saúde	Nº de indivíduos com perfil saúde acompanhados	Cobertura (%)	Nº de indivíduos com perfil saúde	Nº de indivíduos com perfil saúde acompanhados	Cobertura (%)
AC	RIO BRANCO	51.152	37.394	73,10	50.819	34.614	68,11
AL	MACEIÓ	95.094	39.486	41,52	93.714	58.805	62,75
AM	MANAUS	255.831	158.471	61,94	273.187	213.312	78,08
AP	MACAPÁ	61.655	32.334	52,44	64.469	36.336	56,36
BA	SALVADOR	248.969	127.246	51,11	246.923	165.802	67,15
BA	FEIRA DE SANTANA	59.507	39.870	67,00	62.465	45.163	72,30
CE	FORTALEZA	347.456	236.982	68,20	347.692	246.227	70,82
CE	CAUCAIA	52.295	25.973	49,67	54.604	32.768	60,01
DF	BRASÍLIA	131.317	81.252	61,87	132.284	84.259	63,70
ES	VITORIA	25.633	19.620	76,54	26.400	22.352	84,67
GO	GOIÂNIA*	51.407	34.064	66,26	49.232	28.559	58,01
MA	SÃO LUIS	136.045	60.705	44,62	134.156	60.560	45,14
MG	BELO HORIZONTE	113.773	102.730	90,29	113.690	104.260	91,71
MG	BETIM	48.418	35.976	74,30	54.221	50.543	93,22
MS	CAMPO GRANDE*	66.404	60.964	91,81	63.088	57.621	91,33
MT	CUIABÁ	40.798	26.028	63,79	40.901	27.101	66,26
PA	BELÉM	175.933	66.122	37,58	176.028	70.381	39,98
PA	SANTARÉM	61.353	37.692	61,43	65.716	52.433	79,79
PA	ANANINDEUA	59.244	28.759	48,54	62.470	52.178	83,52
PA	ABAETETUBA	50.271	33.178	66,00	54.070	40.174	74,30
PB	JOÃO PESSOA	95.782	52.707	55,02	96.774	55.134	56,97
PE	RECIFE	148.753	66.977	45,02	149.458	74.106	49,58
PE	JABOATÃO DOS GUARARAPES	91.013	38.801	42,63	89.371	39.421	44,11
PE	PETROLINA	58.338	42.898	73,53	64.635	63.100	97,63
PE	CARUARU	59.019	50.833	86,12	58.023	48.783	84,08

UF	Município	1ª vigência de 2019			2ª vigência de 2019		
		Nº de indivíduos com perfil saúde	Nº de indivíduos com perfil saúde acompanhados	Cobertura (%)	Nº de indivíduos com perfil saúde	Nº de indivíduos com perfil saúde acompanhados	Cobertura (%)
PE	OLINDA	50.457	29.079	57,63	51.498	31.535	61,24
PI	TERESINA	95.026	65.916	69,36	99.761	71.907	72,08
PR	CURITIBA*	63.254	56.736	89,69	58.821	52.503	89,26
RJ	RIO DE JANEIRO*	447.354	408.986	91,42	440.512	407.185	92,43
RJ	NOVA IGUAÇU	92.132	36.927	40,08	98.244	36.185	36,83
RJ	SÃO GONÇALO	85.253	34.994	41,04	88.637	51.058	57,60
RJ	DUQUE DE CAXIAS	80.467	25.027	31,10	80.036	28.446	35,54
RJ	BELFORD ROXO	72.450	27.691	38,22	74.865	37.852	50,56
RJ	CAMPOS DOS GOYTACAZES	73.988	56.498	76,36	73.021	58.586	80,23
RN	NATAL	74.904	38.767	51,75	73.149	36.567	49,99
RO	PORTO VELHO	46.654	22.614	48,47	45.783	22.698	49,58
RR	BOA VISTA	37.729	20.613	54,63	36.685	23.396	63,78
RS	PORTO ALEGRE	80.056	53.330	66,61	78.561	50.278	64,00
SC	FLORIANÓPOLIS	9.719	4.862	50,02	9.508	4.294	45,16
SE	ARACAJU	56.486	37.692	66,72	58.194	42.289	72,67
SP	SÃO PAULO*	684.614	406.460	59,37	654.310	414.765	63,39
SP	GUARULHOS	79.011	59.693	75,55	79.436	60.189	75,77
SP	CAMPINAS	60.264	33.500	55,58	62.116	36.927	59,45
TO	PALMAS	26.840	19.233	71,65	27.097	20.290	74,88

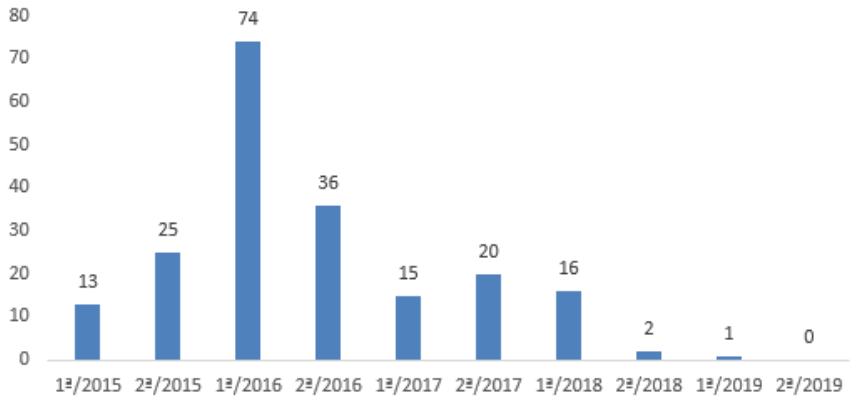
* Municípios que utilizam sistema de informação próprio para registro do acompanhamento das condicionalidades de saúde.

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.1.9. O Índice de Gestão Descentralizado (IGD) mede o desempenho de cada município nos aspectos relativos à atualização dos cadastros das famílias e também à 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.

3.1.10. Na 2ª vigência de 2019, nenhum município apresentou cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde inferior a 30%, conforme o Gráfico 2. Logo, todos os municípios brasileiros receberão o recurso do IGD entre os meses de fevereiro a julho de 2020.

Gráfico 2. Evolução do número de municípios com cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde inferior a 30%. Brasil, 2020.



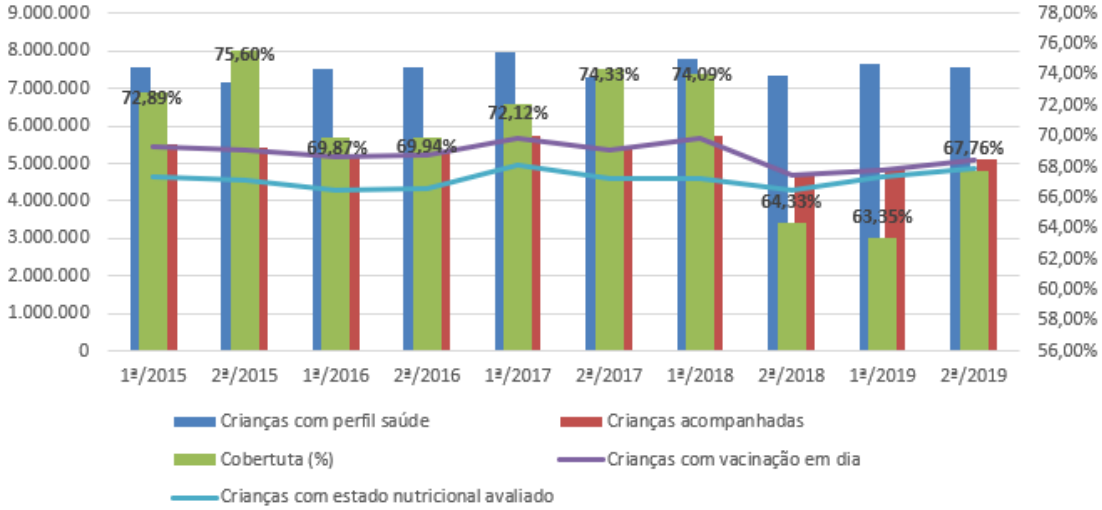
Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

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

3.2.1. Em relação ao acompanhamento infantil, na 2ª vigência de 2019, 5.119.185 crianças foram acompanhadas, de um total de 7.555.395 a serem acompanhadas (67,76%), dessas 99,28% estavam com o calendário vacinal em dia e 95,22% tiveram dados nutricionais coletados (Gráfico 3).

3.2.2. 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, 2020.



Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.2.3. Conforme ilustrado no gráfico acima, houve uma ascensão de 4,41 pontos percentuais no acompanhamento das crianças com perfil saúde, em comparação com a 1ª vigência de 2019.

3.2.4. 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, 36.839 crianças, o que corresponde a 0,72% de descumprimento na 2ª vigência de 2019. Em relação à 1ª vigência de 2019, houve um aumento de 15.683 crianças nesse descumprimento e redução de 0,28 pontos percentuais. Tal situação ilustra um risco de saúde pública e iniquidade social grave considerando que a vacinação é uma ação de excelência na APS do SUS e uma ação de extrema importância para a redução de morbimortalidade na infância.

3.2.5. Ademais, analisando-se os dados municipais de descumprimento de vacinação em crianças, 934 municípios registraram casos de descumprimento na condicionalidade de vacinação – que representa um aumento de 48 municípios em relação à 1ª vigência de 2019. Desses, 298 encerraram a vigência com percentual de descumprimento acima da média nacional (0,72%). 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, 2020.

UF	Município	Nº de crianças a serem acompanhadas	Nº de crianças acompanhadas	Nº de crianças com vacinação em dia	Nº crianças com vacinação em atraso	Percentual de crianças com vacina em atraso (%)
AM	MANACAPURU	12039	12026	8393	3633	30,21
AM	MANAQUIRI	2035	2027	1738	289	14,26
AM	UARINI	1945	1945	1568	377	19,38
BA	JAGUARARI	1774	1719	1436	283	16,46
BA	SENHOR DO BONFIM	4645	4460	3430	1030	23,09
ES	SERRA	13680	9571	7383	2188	22,86
GO	ARAGARÇAS	1118	998	635	363	36,37
GO	RIO QUENTE	126	79	66	13	16,46
MA	AÇAILÂNDIA	5655	4864	3925	939	19,31
MA	MIRANDA DO NORTE	1869	1628	1292	336	20,64
MG	GOIABEIRA	126	112	83	29	25,89
MG	IPATINGA	6284	5229	4326	903	17,27
MG	ITUIUTABA	1363	1347	859	488	36,23
MG	JAÍBA	3756	2872	1457	1415	49,27

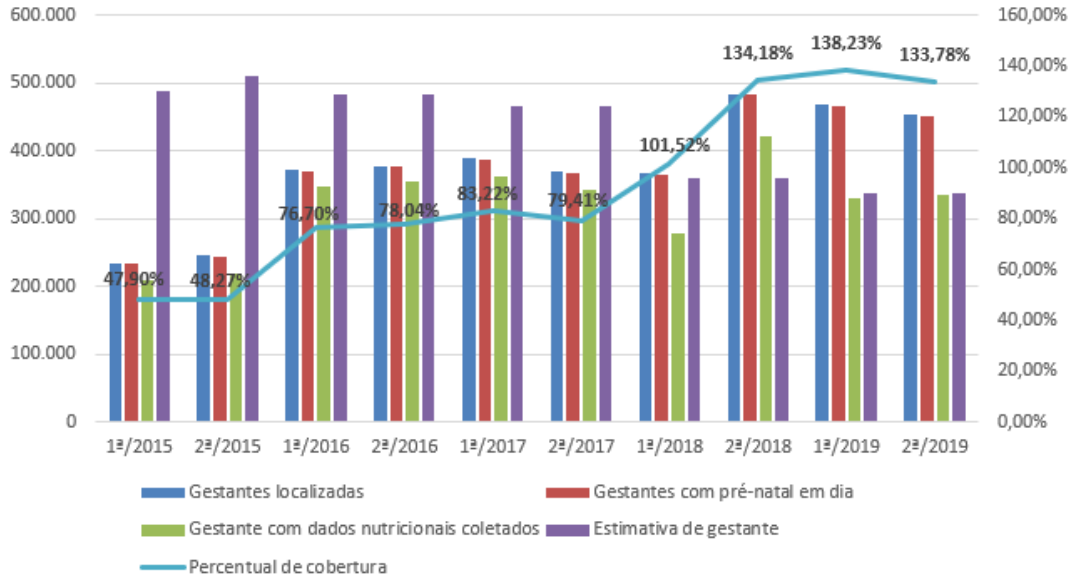
UF	Município	Nº de crianças a serem acompanhadas	Nº de crianças acompanhadas	Nº de crianças com vacinação em dia	Nº crianças com vacinação em atraso	Percentual de crianças com vacina em atraso (%)
MG	LAGOA SANTA	1223	983	834	149	15,16
MG	SÃO GERALDO	321	128	115	13	10,16
MS	BONITO	497	434	387	47	10,83
MS	COXIM	1353	892	755	137	15,36
MS	LADÁRIO	1129	623	358	265	42,54
MS	NOVA ANDRADINA	1630	1630	800	830	50,92
PA	ALENQUER	6937	5738	4898	840	14,64
PB	CABEDELO	3673	2645	2088	557	21,06
PB	PRINCESA ISABEL	1398	1346	1192	154	11,44
PR	ARAUCÁRIA	3836	2125	1909	216	10,16
PR	FOZ DO IGUAÇU	6426	4912	4245	667	13,58
PR	FRANCISCO BELTRÃO	1134	803	678	125	15,57
PR	GOIOXIM	416	410	347	63	15,37
PR	JACAREZINHO	1359	1310	966	344	26,26
PR	PAIÇANDU	1203	934	772	162	17,34
PR	PIEN	233	233	149	84	36,05
PR	SARANDI	774	609	287	322	52,87
RJ	CARAPEBUS	648	544	489	55	10,11
RJ	RIO CLARO	559	396	313	83	20,96
RN	SANTA CRUZ	2384	2271	1864	407	17,92
RS	CHUVISCA	129	117	95	22	18,80
SC	GOVERNADOR CELSO RAMOS	277	250	163	87	34,80
SC	PLANALTO ALEGRE	31	29	26	3	10,34
SC	RANCHO QUEIMADO	20	14	10	4	28,57
SP	EMBU-GUAÇU	3120	2603	2300	303	11,64
SP	ITAPETININGA	3120	2045	1505	540	26,41
SP	MONGAGUÁ	2049	1634	1423	211	12,91
SP	RIO DAS PEDRAS	388	375	260	115	30,67

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.3. **Acompanhamento de gestantes do Programa Bolsa Família com perfil saúde**

3.3.1. Em relação ao acompanhamento das condicionalidades de gestantes na 2ª vigência de 2019, foram localizadas 452.397 gestantes, representando 133,78% do número estimado de gestantes no Brasil para o ano de 2019 (338.170). Dentre as gestantes localizadas, 99,91% estavam com o pré-natal em dia e 74,28% 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 2019. Brasil, 2020.



Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.3.2. O acompanhamento do pré-natal como condicionalidade para gestantes localizadas, além de garantir a inclusão social de beneficiárias do PBF aos demais serviços de saúde a partir do atendimento na APS, possibilita o pagamento do Benefício Variável da Gestante (BVG), uma vez que somente após o registro da gestação no Sistema BFA a beneficiária que está cumprindo com a condicionalidade de realização do pré-natal se torna elegível ao recebimento do BVG pelo Ministério da Cidadania.

3.3.3. 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 gestante poderá receber o benefício.

3.3.4. Ressalta-se, que mesmo com a melhora na quantidade de gestantes localizadas, faz-se necessário ampliar os esforços 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 Primária à Saúde (APS) e a falha no registro da gestação, o que impede a concessão do BVG.

3.3.5. 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.

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

3.3.6.1. Município identifica a beneficiária do PBF que está gestante na APS, inicia seu pré-natal e encaminha os dados coletados para a digitação no Sistema BFA o mais rápido possível;

3.3.6.2. Ministério da Saúde, todo início de mês, consolida as informações do Sistema BFA e encaminha o arquivo para o Ministério da Cidadania;

3.3.6.3. 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;

3.3.6.4. A Caixa Econômica Federal irá proceder ao pagamento do benefício na próxima folha de pagamento do PBF.

3.3.7. 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.

3.3.8. Em abril de 2016, ocorreu a integração do Sisprenatal com o Sistema BFA. 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 da APS deverão ser registrados no e-SUS AB, exceto para as gestações acompanhadas pelos serviços de média e alta complexidade (como hospitais e policlínicas), que continuam a utilizar o Sisprenatal. 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).

3.3.9. Na 2ª vigência de 2019, foram importados para o Sistema BFA 284.666 acompanhamentos de gestantes registrados por 5.244 municípios. Dessas, 6.490 tiveram seus registros realizados no Sisprenatal, e 278.176 gestantes foram acompanhadas pelo e-SUS AB (Tabela 5).

3.3.10. A partir da 2ª vigência de 2019, somente para as mulheres não gestantes migradas do e-SUS AB, passou a ser possível registrar novo acompanhamento por meio do Sistema BFA. Tal decisão foi tomada pela gestão do Ministério da Saúde em razão do grande número de municípios que observaram situações corriqueiras de acompanhamentos de gestantes migrados para o Sistema BFA como não gestante.

Tabela 5. Número e percentual de gestantes com registros incorporados ao Sistema BFA pelo e-SUS AB e pelo Sisprenatal na 2ª vigência de 2019, por unidade federativa. Brasil, 2020.

UF	Nº de gestantes estimadas	Nº de gestantes localizadas	Localização de gestantes (%)	Nº de gestantes importadas do SISPRENATAL	Nº de gestantes importadas do e-SUS AB	Gestantes importadas em relação ao número de gestantes localizadas (%)
AC	3.732	4.109	110,10%	3	2.890	70,41
AL	9.802	15.331	156,41%	26	10.676	69,81
AM	15.532	17.300	111,38%	202	11.723	68,93
AP	2.898	2.801	96,65%	1	1.797	64,19
BA	38.578	53.108	137,66%	170	33.932	64,21
CE	24.371	39.587	162,43%	34	25.204	63,75
DF	1.608	2.471	153,67%	4	1.369	55,56
ES	4.117	5.839	141,83%	68	2.522	44,36
GO	7.386	9.370	126,86%	387	4.653	53,79
MA	28.378	31.814	112,11%	64	23.131	72,91
MG	21.740	32.179	148,02%	1049	19.150	62,77

UF	Nº de gestantes estimadas	Nº de gestantes localizadas	Localização de gestantes (%)	Nº de gestantes importadas do SISPRENATAL	Nº de gestantes importadas do e-SUS AB	Gestantes importadas em relação ao número de gestantes localizadas (%)
MS	3.547	3.958	111,59%	137	2.575	68,52
MT	4.368	5.967	136,61%	40	4.009	67,86
PA	31.221	33.423	107,05%	101	22.006	66,14
PB	11.602	16.643	143,45%	31	12.975	78,15
PE	25.580	32.230	126,00%	104	22.300	69,51
PI	10.727	14.699	137,03%	17	9.880	67,33
PR	8.440	13.940	165,17%	350	8.151	60,98
RJ	19.119	18.740	98,02%	2171	7.131	49,64
RN	7.752	11.536	148,81%	132	7.871	69,37
RO	2.180	2.964	135,96%	26	2.363	80,60
RR	2.049	2.317	113,08%	18	1.837	80,06
RS	7.651	10.571	138,16%	158	6.282	60,92
SC	2.836	4.306	151,83%	9	3.176	73,97
SE	6.339	9.429	148,75%	6	5.593	59,38
SP	33.301	52.901	158,86%	1147	21.799	43,38
TO	3.316	4.864	146,68%	35	3.181	66,12
BRASIL	**338.170**	**452.397**	**133,78%**	**6.490**	**278.176**	**62,92**

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.3.11. Apesar do baixo percentual de descumprimento por falta de acesso ao pré-natal, observa-se um número de 406 gestantes (0,09%) em situação de pobreza e extrema pobreza sem acesso a esta ação, que representa uma diminuição de 62 gestantes em relação à 1ª vigência de 2019.

3.3.12. Na 2ª vigência de 2019, 191 municípios registraram pelo menos um caso de descumprimento de gestante (sem acesso ao pré-natal), o que representa um aumento de 19 municípios em relação à 1ª vigência de 2019. E 184 municípios apresentaram percentual de descumprimento de acompanhamento de gestantes acima da média nacional (0,09%), o que representa um aumento de 20 municípios em relação à 1ª vigência de 2019.

3.3.13. 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 descumprimento acima de 10% na 2ª vigência de 2019. Brasil, 2020.

UF	Município	Nº de gestantes estimadas	Nº de gestantes localizadas	Localização de gestantes (%)	Nº de gestantes acompanhadas com pré natal em dia	Gestantes com pré natal em dia (%)	Nº de gestantes em descumprimento	Descumprimento de pré natal (%)
GO	PIRACANJUBA	12	22	183,33	18	81,82	4	18,18
MG	LARANJAL	5	5	100	4	80	1	20
RS	CAMPO BOM	7	6	85,71	5	83,33	1	16,67
SC	OURO	1	3	300	2	66,67	1	33,33
SP	SANTA LUCIA	4	4	100	3	75	1	25

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

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

3.4.1. 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.

3.4.2. Destaca-se 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 os registros de: peso, altura e vacinação SIM.

3.4.3. Na 2ª vigência de 2019, só foram migrados os dados preenchidos no período de acompanhamento da vigência, ou seja, de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019, e dados enviados pelos municípios para o Ministério da Saúde até 15 de

janeiro de 2020, mas relativos ao período da vigência.

3.4.4. 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 demonstrado abaixo.

3.4.5. Pelas rezões elencadas acima, nem todo o acompanhamento digitado pelo município no e-SUS AB migra para o Sistema BFA, pois para que a migração ocorresse na 2ª vigência de 2019 foi necessário que:

3.4.5.1. O acompanhamento tenha sido registrado no e-SUS AB com a data de 01 de julho a 31 de dezembro de 2019 nos Registros de Atendimento Individual e de Visita Domiciliar e Territorial;

3.4.5.2. Os campos obrigatórios para o Sistema BFA, de acordo com o perfil (criança, mulher ou gestante) tenham sido corretamente preenchidos no e-SUS AB;

3.4.5.3. Os dados registrados do e-SUS AB no período da vigência tenham sido enviados ao Ministério da Saúde até o dia 15 de janeiro de 2020; e

3.4.5.4. O CPF do beneficiário acompanhado no e-SUS AB esteja na base do Sistema BFA, para que seja possível a vinculação com o CNS.

3.4.6. A tabela 5 informa a quantidade de acompanhamentos obrigatórios importados do e-SUS AB para o Sistema BFA na 2ª vigência de 2019.

Tabela 7. Percentual de acompanhamentos obrigatórios migrados do e-SUS AB na 2ª vigência de 2019, por estado. Brasil, 2020.

UF	Nº de beneficiários a serem acompanhados	Nº de beneficiários acompanhados	Nº de beneficiários importados do e-SUS AB	Cobertura de importados do e-SUS AB (%)
AC	203.349	155.910	43.240	27,73
AL	740.707	608.315	252.527	41,51
AM	916.707	801.779	190.787	23,80
AP	157.089	101.763	25.305	24,87
BA	3.098.056	2.552.108	823.462	32,27
CE	1.905.375	1.638.221	574.159	35,05
DF	132.284	84.259	27.708	32,88
ES	345.351	269.474	88.449	32,82
GO	582.719	441.503	119.424	27,05
MA	1.887.384	1.525.979	505.376	33,12
MG	1.979.604	1.711.909	582.027	34,00
MS	255.139	202.314	65.198	32,23
MT	319.360	255.997	79.911	31,22
PA	1.882.308	1.429.043	379.716	26,57
PB	901.258	733.478	319.235	43,52
PE	1.987.068	1.579.254	525.108	33,25
PI	792.015	672.180	244.427	36,36
PR	705.437	591.753	179.627	30,36
RJ	1.481.122	1.043.402	210.543	20,18
RN	624.315	507.191	200.846	39,60
RO	154.613	104.790	43.947	41,94
RR	94.380	66.908	21.058	31,47
RS	634.154	472.637	198.150	41,92
SC	233.918	186.607	88.381	47,36
SE	489.459	401.160	132.008	32,91
SP	2.570.625	1.831.679	493.685	26,95
TO	247.580	213.835	70.419	32,93
BRASIL	**25.321.376**	**20.183.448**	**6.484.723**	**32,13**

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.4.7. O acompanhamento de mulheres não gestantes provenientes do e-SUS AB representaram 42,50% dos acompanhamentos de 6.401.889 beneficiárias, conforme descrito na tabela 8. A tabela 9, logo abaixo, demostra a quantidade de acompanhamentos de crianças importados do e-SUS AB para o Sistema BFA na 2ª vigência de 2019.

Tabela 8. Percentual de acompanhamentos de mulheres migrados do e-SUS AB na 2ª vigência de 2019, por estado. Brasil, 2020.

UF	Nº de mulheres a serem acompanhadas	Nº de mulheres acompanhadas	Percentual de acompanhamento de mulheres (%)	Nº de mulheres importadas do e-SUS AB	Cobertura de mulheres importadas do e-SUS AB (%)
AC	135.324	110.504	81,66%	43.055	38,96
AL	528.828	461.612	87,29%	248.003	53,73
AM	623.678	568.799	91,20%	189.350	33,29
AP	101.748	70.129	68,92%	25.116	35,81
BA	2.277.766	1.956.430	85,89%	814.385	41,63
CE	1.391.052	1.244.681	89,48%	569.485	45,75
DF	88.421	62.311	70,47%	27.299	43,81
ES	235.268	194.985	82,88%	87.709	44,98
GO	391.515	318.298	81,30%	118.788	37,32
MA	1.332.455	1.133.272	85,05%	502.329	44,33
MG	1.402.970	1.271.258	90,61%	573.865	45,14
MS	168.093	144.149	85,76%	64.747	44,92
MT	207.745	177.674	85,53%	79.213	44,58
PA	1.309.746	1.038.874	79,32%	375.393	36,13
PB	655.608	568.332	86,69%	312.928	55,06
PE	1.440.890	1.205.580	83,67%	514.821	42,70
PI	578.211	513.855	88,87%	242.119	47,12
PR	469.232	420.240	89,56%	177.045	42,13
RJ	1.009.368	755.737	74,87%	208.601	27,60
RN	457.539	396.991	86,77%	196.963	49,61
RO	103.713	78.458	75,65%	43.506	55,45
RR	61.663	47.397	76,86%	20.593	43,45
RS	426.722	349.105	81,81%	195.382	55,97
SC	153.811	136.521	88,76%	86.778	63,56
SE	352.804	305.894	86,70%	131.348	42,94
SP	1.691.181	1.377.901	81,48%	483.163	35,07
TO	170.630	155.276	91,00%	69.905	45,02
BRASIL	**17.765.981**	**15.064.263**	**84,79%**	**6.401.889**	**42,50**

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

Tabela 9. Percentual de acompanhamentos de crianças migrados do e-SUS AB na 2ª vigência de 2019, por estado. Brasil, 2020.

UF	Nº de crianças a serem acompanhadas	Nº de crianças acompanhadas	Nº de acompanhamentos de crianças importados do e-SUS AB	Nº de crianças importadas do e-SUS AB (%
AC	68.025	45.406	185	0,41
AL	211.879	146.703	4524	3,08
AM	293.029	232.980	1437	0,62
AP	55.341	31.634	189	0,60
BA	820.290	595.678	9077	1,52
CE	514.323	393.540	4674	1,19
DF	43.863	21.948	409	1,86
ES	110.083	74.489	740	0,99
GO	191.204	123.205	636	0,52
MA	554.929	392.707	3047	0,78
MG	576.634	440.651	8162	1,85
MS	87.046	58.165	451	0,78
MT	111.615	78.323	698	0,89
PA	572.562	390.169	4323	1,11
PB	245.650	165.146	6307	3,82
PE	546.178	373.674	10287	2,75
PI	213.804	158.325	2308	1,46
PR	236.205	171.513	2582	1,51
RJ	471.754	287.665	1942	0,68
RN	166.776	110.200	3883	3,52
RO	50.900	26.332	441	1,67

UF	Nº de crianças a serem acompanhadas	Nº de crianças acompanhadas	Nº de acompanhamentos de crianças importados do e-SUS AB	Nº de crianças importadas do e-SUS AB (%
RR	32.717	19.511	465	2,38
RS	207.432	123.532	2768	2,24
SC	80.107	50.086	1603	3,20
SE	136.655	95.266	660	0,69
SP	879.444	453.778	10522	2,32
TO	76.950	58.559	514	0,88
BRASIL	**7.555.395**	**5.119.185**	**82.834**	**1,62**

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

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

3.5.1. O total de indígenas (aldeados e não aldeados) a serem acompanhados nas condicionalidades de saúde do PBF na 2ª vigência de 2019 foi de 287.587, dos quais 233.187 (81,08%) foram acompanhados (Tabela 10).

3.5.2. O resultado alcançado demonstra o trabalho conjunto das equipes da APS dos municípios e das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena, tão importante para o acompanhamento das condicionalidades para este público específico. Tal esforço de trabalho considera a extrema vulnerabilidade 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.

3.5.3. Em relação aos estados brasileiros, aqueles que apresentaram percentuais de cobertura de acompanhamento de indígenas, na última vigência, maiores que a média nacional (81,08%) foram: Rio Grande do Norte (93,57%); Sergipe (93,33%); Amazonas (89,66%); Tocantins (88,47%); Minas Gerais (87,73%); Paraíba (85,93%); Paraná (84,07%); Santa Catarina (83,16%); Mato Grosso do Sul (81,46%) e Rio Grande do Sul (81, 20%).

3.5.4. Destaca-se também o esforço do estado do Amazonas, que possui o maior número de indígenas entre sua população, e apresentou mais de 81 mil indígenas acompanhados (89,66%) de cobertura.

3.5.5. Ao analisar os dados regionalizados, são observados maiores percentuais de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de saúde de indígenas nas Regiões Norte e Sul com 82,96% e 82,51%, respectivamente.

Tabela 10. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de indígenas do PBF por unidade federativa e macrorregião na 2ª vigência de 2019. Brasil, 2020.

UF	Nº de indígenas a serem acompanhados	Nº de indígenas acompanhados	Cobertura de indígenas acompanhados (%)
AC	11.077	8.461	76,38
AM	91.279	81.844	89,66
AP	2.027	948	46,77
PA	12.430	8.715	70,11
RO	3.829	2.525	65,94
RR	24.196	17.326	71,61
TO	6.228	5.510	88,47
NORTE	**151.066**	**125.329**	**82,96**
AL	4.719	3.607	76,44
BA	10.409	8.018	77,03
CE	6.562	5.232	79,73
MA	14.640	10.868	74,23
PB	6.580	5.654	85,93
PE	17.359	12.751	73,45
PI	102	70	68,63
RN	793	742	93,57
SE	150	140	93,33
NORDESTE	**61.314**	**47.082**	**76,79**
DF	94	45	47,87
GO	247	193	78,14
MS	30.137	24.551	81,46
MT	18.581	14.944	80,43
CENTRO OESTE	**49.059**	**39.733**	**80,99**
ES	920	569	61,85

UF	Nº de indígenas a serem acompanhados	Nº de indígenas acompanhados	Cobertura de indígenas acompanhados (%)
MG	3.782	3.318	87,73
RJ	288	185	64,24
SP	1.625	855	52,62
SUDESTE	**6.615**	**4.927**	**74,48**
PR	6.540	5.498	84,07
RS	9.554	7.758	81,20
SC	3.439	2.860	83,16
SUL	**19.533**	**16.116**	**82,51**
BRASIL	**287.587**	**233.187**	**81,08**

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.5.6. Em relação ao acompanhamento de crianças indígenas na 2ª vigência de 2019 (Tabela 11), foram acompanhadas 78.974 crianças (75,37%, em média) do total de 104.777 crianças indígenas a serem acompanhadas, das quais 99,86% estavam com o calendário vacinal em dia e 97,63% 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 por unidade federativa na 2ª vigência de 2019. Brasil, 2020.

UF	Nº de crianças indígenas a serem acompanhadas	Nº de crianças indígenas acompanhadas	Cobertura de crianças indígenas acompanhadas (%)	Crianças indígenas com vacinação em dia (%)	Crianças indígenas com dados nutricionais (%)
AC	4.907	3.431	69,92	100,00	99,91
AL	1.433	955	66,64	100,00	100,00
AM	33.648	29.473	87,59	99,70	96,45
AP	726	278	38,29	100,00	100,00
BA	3.476	2.335	67,17	99,66	97,73
CE	1.951	1.417	72,63	100,00	94,42
DF	41	18	43,90	88,89	100,00
ES	360	187	51,94	99,47	99,47
GO	94	65	69,15	95,38	100,00
MA	6.026	4.171	69,22	99,90	94,87
MG	1.493	1.287	86,20	100,00	99,77
MS	10.196	7.797	76,47	99,97	96,24
MT	7.063	5.123	72,53	100,00	98,61
PA	4.859	3.066	63,10	99,93	99,38
PB	1.955	1.488	76,11	100,00	100,00
PE	5.499	3.443	62,61	99,97	99,91
PI	23	12	52,17	100,00	100,00
PR	2.257	1.790	79,31	100,00	99,55
RJ	124	73	58,87	100,00	98,63
RN	223	192	86,10	100,00	100,00
RO	1.438	829	57,65	100,00	100,00
RR	9.279	5.802	62,53	100,00	99,97
RS	3.255	2.453	75,36	99,96	97,72
SC	1.294	981	75,81	100,00	99,39
SE	46	42	91,30	100,00	100,00
SP	672	211	31,40	100,00	100,00
TO	2.439	2.055	84,26	100,00	99,56
BRASIL	**104.777**	**78.974**	**75,37**	**99,86**	**97,63**

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.5.7. Na 2ª vigência de 2019, foram localizadas 4.298 gestantes indígenas (aldeadas e não aldeadas), das quais 99,88% estavam com o pré-natal em dia e 87,34% tiveram dados nutricionais coletados.

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

3.6.1. O total de beneficiários residentes em comunidades quilombolas a serem acompanhados nas condicionalidades de saúde do PBF na 2ª vigência de 2019 foi 237.758, das quais 206.426 (86,82%) foram acompanhadas (Tabela 12).

3.6.2. Os estados brasileiros que apresentaram percentuais de cobertura de acompanhamento de quilombolas acima da média nacional foram: Acre (100%); Amazonas (98,13%); Rio Grande do Norte (92,82%); Paraíba (91,87%); Tocantins (91,56%); Ceará (91,47%); Bahia (90,60 %); Piauí (90,49%); Minas Gerais (90,45%); Espírito Santo (90,16%); Alagoas (89,04%); Pernambuco (88,37%) e Rondônia (86,86%).

3.6.3. Ressalta-se o esforço dos estados do Maranhão e da Bahia que apresentam mais de 50 mil quilombolas a serem acompanhadas e alcançaram 83,75% e 90,60% de cobertura de acompanhamento, respectivamente.

3.6.4. Ao analisar os dados regionalizados, observa-se o maior percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde de quilombolas nas regiões Sudeste (88,31%) e Nordeste (87,50%). A região com maior número absoluto de quilombolas a serem acompanhados é a região Nordeste (175.523 quilombolas).

Tabela 12. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de quilombolas do PBF por unidade federativa e macrorregião na 2ª vigência de 2019. Brasil, 2019.

UF	Nº de quilombolas a serem acompanhados	Nº de quilombolas acompanhados	Cobertura de quilombolas acompanhados (%)
AC	4	4	100,00
AM	1.232	1.209	98,13
AP	1.270	936	73,70
PA	26.254	21.629	82,38
RO	312	271	86,86
RR	4	2	50,00
TO	1.931	1.768	91,56
NORTE	**31.007**	**25.819**	**83,27**
AL	8.522	7.588	89,04
BA	58.671	53.154	90,60
CE	3.798	3.474	91,47
MA	66.617	55.789	83,75
PB	4.478	4.114	91,87
PE	17.321	15.307	88,37
PI	7.601	6.878	90,49
RN	3.219	2.988	92,82
SE	5.296	4.286	80,93
NORDESTE	**175.523**	**153.578**	**87,50**
DF	18	11	61,11
GO	6.458	5.456	84,48
MS	408	324	79,41
MT	1.293	1.010	78,11
CENTRO OESTE	**8.177**	**6.801**	**83,17**
ES	1.463	1.319	90,16
MG	14.189	12.834	90,45
SP	1.444	1.219	84,42
RJ	1.648	1.181	71,66
SUDESTE	**18.744**	**16.553**	**88,31**
PR	1.334	1.125	84,33
RS	2.669	2.294	85,95
SC	304	256	84,21
SUL	4.307	3.675	85,33
BRASIL	**237.758**	**206.426**	**86,82**

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.6.5. Em relação ao acompanhamento de crianças quilombolas, na 2ª vigência de 2019 (Tabela 13), foram acompanhadas 51.343 (78,26%) do total de 65.608 crianças quilombolas a serem acompanhadas, das quais 99,66% estavam com o calendário vacinal em dia e 97,51% tiveram dados nutricionais coletados.

Tabela 13. Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF de crianças quilombolas por unidade federativa na 2ª vigência de 2019. Brasil, 2019.

UF	Nº de crianças quilombolas a serem acompanhadas	Nº de crianças quilombolas acompanhadas	Cobertura de crianças quilombolas acompanhadas (%)	Crianças quilombolas com vacinação em dia (%)	Crianças quilombolas com dados nutricionais (%)
AC	1	1	100,00	100,00	100,00
AL	2.267	1.817	80,15	99,94	99,28
AM	372	361	97,04	99,45	85,04
AP	413	262	63,44	99,24	99,24
BA	15.087	12.615	83,62	99,54	95,61
CE	945	782	82,75	100,00	94,88
DF	5	2	40,00	100,00	100,00
ES	403	333	82,63	100,00	99,10
GO	2.013	1.545	76,75	99,94	98,71
MA	19.404	14.263	73,51	99,96	98,15
MG	3.600	3.029	84,14	98,18	95,87
MS	112	75	66,96	100,00	94,67
MT	380	244	64,21	100,00	100,00
PA	7.506	5.738	76,45	99,23	99,48
PB	1.330	1.183	88,95	100,00	98,39
PE	4.815	3.879	80,56	99,97	97,68
PI	2.070	1.691	81,69	100,00	99,59
PR	384	268	69,79	100,00	99,25
RJ	488	273	55,94	98,53	89,01
RN	852	697	81,81	100,00	98,57
RO	95	79	83,16	100,00	100,00
RR	1	1	100,00	100,00	100,00
RS	688	514	74,71	99,61	98,83
SC	86	52	60,47	100,00	100,00
SE	1.345	892	66,32	100,00	99,89
SP	384	273	71,09	99,63	98,90
TO	562	474	84,34	100,00	99,16
BRASIL	**65.608**	**51.343**	**78,26**	**99,66**	**97,51**

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.6.6. Na 2ª vigência de 2019, foram localizadas 4.378 gestantes quilombolas, das quais 99,98% estavam com o pré-natal em dia e 75,70% tiveram dados nutricionais coletados.

3.7. **Relação do Programa Bolsa Família com o novo modelo de financiamento – Programa Previne Brasil**

3.7.1. O Programa Previne Brasil, criado por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, estabelece novo modelo de financiamento de custeio da APS no âmbito do SUS. Nesse sentido, o financiamento federal de custeio da APS será constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

3.7.2. No âmbito da capitação ponderada, o cálculo que trata dos incentivos financeiros será baseado no quantitativo da população cadastrada pelas equipes da APS, com atribuição de peso por pessoa, considerando os critérios de vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico e classificação geográfica. Como critério de vulnerabilidade socioeconômica, são considerados os beneficiários do Programa Bolsa Família, do Benefício de Prestação Continuada e de benefício previdenciário no valor de até dois salários mínimos, reforçando ainda mais a inserção da população mais vulnerável aos serviços de saúde a partir da APS.

3.7.3. No âmbito do pagamento por desempenho, foi definido um conjunto de indicadores que pudessem ser acompanhados de forma sistemática e cujo acesso às informações possibilitasse a avaliação dos dados agregados por equipe, tendo, o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) como principal fonte de dados. No total, foram estabelecidos 07 (sete) indicadores, definidos na Portaria n. 3.222, de 10 de dezembro de 2019, sendo eles:

3.7.3.1. Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação;

3.7.3.2. Indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

3.7.3.3. Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

3.7.3.4. Indicador 4: Cobertura de exame citopatológico;

3.7.3.5. Indicador 5: Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente;

3.7.3.6. Indicador 6: Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre; e

3.7.3.7. Indicador 7: Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

3.7.4. Para o Previne Brasil, os indicadores de pagamento por desempenho serão monitorados individualmente a cada quadrimestre . O valor do incentivo financeiro do Pagamento por Desempenho para os municípios e Distrito Federal será vinculado ao desempenho obtido pelo indicador sintético final e não pelos valores individualizados pelos sete indicadores. Informações sobre os registros nas fichas de qualificação dos indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, 2020, estão disponíveis no link: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/documento_orientador_indicadores_de_desempenho_200210.pdf.

3.7.5. Com relação ao método cálculo desses indicadores, será calculada uma estimativa do denominador, caso o resultado encontrado seja aquém do esperado, para evitar a subnotificação de registros pelas equipes. Esse será mensurado utilizando uma estatística de fonte externa ao SISAB referente ao indicador, com a correção da expectativa de atendimento pela tipologia e população do município.

3.7.6. Dos indicadores de pagamento por desempenho, o que se refere a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas (da 1ª até a 20ª semana de gestação) e a cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente são os que se relacionam diretamente com as condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. Entretanto, os 7 indicadores definem as ações estratégicas da APS.

3.7.7. Por meio do SISAB é possível verificar a relação dos indicadores do Previne Brasil por quadrimestre de todos os usuários do SUS cadastrados e atendidos no municípios brasileiros que enviam informações de atendimento via e-SUS AB ou sistemas próprios ao SISAB. Para que se possa compreender o contexto dos serviços ofertados a população vulnerável, fez-se um recorte dos indicadores dos dois últimos quadrimestres do ano de 2019 (2º quadrimestre: maio a agosto de 2019 e 3º quadrimestre: setembro a dezembro de 2019) considerando somente a população beneficiária do PBF, possibilitando o monitoramento da evolução dos percentuais de cada indicador.

3.7.8. A tabela 15 descreve os indicadores de desempenho considerando somente para os beneficiários do PBF, tanto no numerador quanto no denominador, nos quadrimestres que correspondem à 2ª vigência de 2019.

Tabela 15. Relação dos indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil considerando os beneficiários do Programa Bolsa Família. Brasil, 2020.

UF	Proporção de gestantes com 6 consultas pré-natal realizadas, primeira até 20ª semana		Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV		Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado		Cobertura de exame citopatológico		Cobertura vacinal de Poliomelite inativada e de Pentavalente		Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre		Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	
	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3
AC	14%	14%	24%	22%	5%	4%	13%	14%	109%	60%	0%	0%	0%	0%
AL	22%	20%	25%	22%	18%	18%	9%	10%	118%	69%	1%	1%	1%	1%
AM	12%	16%	19%	22%	10%	12%	12%	13%	156%	103%	0%	1%	1%	1%
AP	3%	4%	9%	9%	5%	5%	1%	1%	101%	21%	0%	0%	0%	0%
BA	15%	15%	19%	17%	9%	9%	6%	7%	94%	50%	1%	1%	1%	1%
CE	18%	19%	18%	18%	13%	13%	8%	9%	119%	51%	0%	0%	0%	0%
DF	8%	8%	9%	9%	4%	4%	1%	1%	122%	48%	1%	1%	0%	0%
ES	4%	4%	7%	6%	4%	4%	3%	3%	121%	46%	0%	0%	0%	0%
GO	5%	5%	4%	4%	3%	3%	2%	2%	112%	41%	0%	0%	0%	0%
MA	12%	13%	19%	18%	7%	8%	6%	6%	83%	22%	0%	0%	0%	0%
MG	7%	7%	6%	5%	5%	5%	3%	3%	114%	49%	0%	0%	0%	0%
MS	4%	5%	8%	7%	5%	5%	3%	3%	130%	74%	0%	0%	0%	0%
MT	10%	10%	10%	9%	4%	4%	4%	4%	136%	66%	0%	0%	0%	0%
PA	7%	9%	16%	17%	6%	6%	4%	4%	97%	51%	0%	0%	0%	0%
PB	18%	19%	20%	19%	16%	16%	8%	9%	95%	52%	0%	1%	1%	1%
PE	17%	16%	19%	17%	13%	12%	7%	7%	100%	51%	0%	0%	0%	1%
PI	17%	18%	15%	16%	12%	13%	7%	8%	89%	39%	1%	1%	1%	1%
PR	6%	6%	5%	5%	6%	6%	2%	2%	135%	75%	0%	0%	0%	0%
RJ	4%	4%	5%	5%	3%	3%	1%	2%	87%	53%	0%	0%	0%	1%
RN	14%	13%	16%	15%	12%	12%	7%	8%	100%	47%	0%	0%	1%	1%
RO	10%	9%	11%	11%	2%	2%	4%	4%	139%	99%	0%	0%	0%	0%

UF	Proporção de gestantes com 6 consultas pré-natal realizadas, primeira até 20ª semana		Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV		Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado		Cobertura de exame citopatológico		Cobertura vacinal de Poliomelite inativada e de Pentavalente		Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre		Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	
	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3	2019 Q2	2019 Q3
RR	8%	9%	16%	19%	6%	8%	5%	6%	119%	44%	0%	0%	0%	0%
RS	6%	5%	7%	6%	4%	3%	2%	2%	143%	60%	0%	0%	0%	0%
SC	4%	4%	5%	4%	3%	3%	1%	2%	110%	32%	0%	0%	0%	0%
SE	10%	11%	19%	19%	9%	9%	5%	6%	102%	65%	0%	0%	1%	1%
SP	7%	6%	5%	5%	5%	4%	2%	2%	152%	91%	0%	0%	0%	0%
TO	12%	12%	13%	12%	9%	8%	4%	4%	109%	55%	1%	1%	0%	0%
BRASIL	10%	10%	11%	10%	7%	7%	4%	4%	116%	59%	0%	0%	0%	0%

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na Saúde.

3.7.9. Destaca-se as possíveis limitações do recorte dos indicadores voltado para o público PBF:

3.7.9.1. As informações dos indicadores do Previne Brasil são obtidas do SISAB. Para o acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF, o Sistema BFA somente verifica as informações vindas do SISBAB se possui o seu CNS do beneficiário na base de dados do PBF. Caso contrário, não é possível localizar esse beneficiário. Com isso, as informações dos indicadores acima consideram somente cerca de 16 milhões dos mais de 29 milhões de beneficiários do PBF, sendo crucial aumentar o número de beneficiários com o CNS na base do PBF nas próximas vigências.

3.7.9.2. O indicador da cobertura vacinal de Poliomelite inativada e de Pentavalente possui como fonte de dados o Sistema do Programa Nacional de Imunização, que ainda não possui dados individualizados. Com isso, verifica-se o número total de doses aplicadas em crianças por UF. Para aumentar a fidedignidade do indicador nas próximas vigências, estão sendo incluídas no SISAB as informações individualizadas de vacinação.

3.7.10. Com o novo modelo de financiamento de custeio da APS será possível valorizar os acompanhamentos das condicionalidades de saúde realizados aos beneficiários do PBF, possibilitando um acesso mais efetivo de todos aos serviços de saúde ofertados na APS.

4. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

4.1. 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.

4.2. 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*:

4.2.1. Aumento em 10,80% nos gastos com alimentos (frutas e vegetais);

4.2.2. Despesas com alimentos 6,00% superior em relação as famílias não beneficiárias;

4.2.3. Maior gasto e disponibilidade de carne, tubérculos e hortaliças;

4.2.4. Aumento significativo dos domicílios em insegurança alimentar leve passarem a estar em segurança alimentar;

4.2.5. Melhoria nas condições de saneamento;

4.2.6. Aumento da escolaridade materna;

4.2.7. Diminuição da prevalência de Baixo Peso ao Nascer;

4.2.8. Aumento da proporção de amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida do bebê;

4.2.9. 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%);

4.2.10. Diminuição da quantidade de crianças que nunca receberam nenhuma vacina; e

4.2.11. Efeitos indiretos positivos nas condições de saúde dos irmãos mais velhos (idades de 7 a 17 anos, que não possuem acompanhamento de saúde obrigatório);

4.3. 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.

4.4. Na 2ª vigência de 2019, 20,29% dos indivíduos a serem acompanhados, (totalizando 5.137.928 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.

4.5. Os avanços alcançados na cobertura do acompanhamento das condicionalidades demonstram um esforço de integração e amadurecimento dos municípios e principalmente das equipes de Atenção Primária 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.

4.6. Destacamos que, na comparação da 1ª com a 2ª vigência de 2019, houve redução no registro da informação dos dados nutricionais para os segmentos: crianças em geral (95,62% para 95,22%), e o aumento no registro da informação dos dados nutricionais para gestantes (de 70,38% para 74,28%) crianças indígenas (de 66,99% para 75,37%) e crianças quilombolas (de 67,76% para 78,26%). 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.

4.7. 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 dos 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.

4.8. 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.

4.9. 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 pelo DEPROS, no âmbito da Atenção Primária à Saúde 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.

4.10. 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 https://bfa.saude.gov.br/public/file/manual_cadastro_egestor.pdf. 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 https://bfa.saude.gov.br/public/file/apresentacao_oficina_sistemas.pdf.

4.11. A Coordenação Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais coloca-se à disposição para mais esclarecimentos através do e-mail bfasaude@saude.gov.br.

***Referências Bibliográficas**

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional – Cedeplar/UFMG. Sumário Executivo - AVALIAÇÃO DE IMPACTO DO

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA. Outubro de 2007b.

LIMA, AMC. O desempenho do setor saúde no acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família: a intersetorialidade em ação. 2013.

MONTEIRO, CA. et al. Causas do declínio da desnutrição infantil no Brasil. Rev Saúde Pública 2009;43(1):35-43.

RASELLA, D; et al. Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian Municipalities. Lancet, May/2013.

RIBEIRO, FG. Et al. Bolsa Família: Um survey sobre os efeitos do programa de transferência de renda condicionada do Brasil. Estud. Econ., São Paulo, vol.47, n.4, p.805-862,out.-dez. 2017.

SANTOS, LMP. et al. Peso ao nascer entre crianças de famílias de baixa renda beneficiárias e não beneficiárias do Programa Bolsa Família da Região Nordeste (Brasil): pareamento entre CadÚnico e Sinasc. In: Brasil 2010: Uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde. Ministério da Saúde, Brasília, 2010.

Documento assinado eletronicamente por **Mariana Vilela Vieira**, **Analista Técnico de Políticas Sociais**, em 27/04/2020, às 13:18, 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 **Ludimyla dos Santos Victor Rodrigues**, **Bolsista**, em 27/04/2020, às 14:09, 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 **Fabiana Vieira Santos Azevedo**, **Coordenador(a)-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais, Substituto(a)**, em 27/04/2020, às 14:35, 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 **0014395022** e o código CRC **03A68A95**.

Referência: Processo nº 25000.051106/2020-54 SEI nº 0014395022

Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais - CGPROFI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br