



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria de Áreas Estratégicas da Atenção Primária
Gerência de Atenção à Saúde de Populações em Situação Vulnerável e
Programas Especiais

Nota Técnica N.º 2/2024 - SES/SAIS/COAPS/DAEAP/GASPVP

Brasília-DF, 29 de maio de 2024.

Assunto: Atenção à saúde da população beneficiária do Programa Bolsa Família

1. **OBJETIVO:**

1.1. A presente Nota Técnica visa orientar ações para atenção à saúde da população beneficiária do Programa Bolsa Família (PBF) e padronizar o processo de acompanhamento das condicionalidades de saúde exigidas pelo governo federal no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do Distrito Federal (DF).

2. **JUSTIFICATIVA:**

2.1. O PBF é um programa federal de transferência direta e condicionada de renda às pessoas e famílias em situação de pobreza, que tem como finalidade a promoção do acesso aos direitos sociais básicos e a interrupção do ciclo intergeracional da pobreza.

2.2. As pessoas e famílias em situação de pobreza têm, habitualmente, maiores dificuldades de acesso aos direitos sociais básicos e por esta razão o auxílio financeiro é condicionado ao cumprimento de ações, condicionalidades, nas áreas da Saúde, Educação e Assistência Social, com vistas à garantia do acesso e à melhoria da qualidade de vida dos/as beneficiários/as e famílias, de modo a contribuir com o processo de inclusão social e de enfrentamento às desigualdades sociais.

2.3. A Saúde da Família é a estratégia de orientação do modelo de APS do DF. É baseada em equipes multiprofissionais de composição mínima pré-estabelecida, que atuam em UBS e são responsáveis por uma população definida, localizada em uma área geográfica delimitada, proporcionando atenção integral com fortalecimento do vínculo, foco na pessoa e alta resolutividade.

2.4. As condicionalidades na saúde contemplam ações voltadas para as pessoas gestantes e crianças. A APS, é a porta principal de acesso aos serviços do SUS e, dentre suas ações, há a oferta de serviços para a realização do pré-natal em gestantes e o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil e a imunização em crianças menores de 7 anos. O cumprimento dessas condicionalidades é essencial para garantir não apenas a continuidade do benefício, mas também a promoção da saúde e do bem-estar das populações mais vulneráveis.

2.5. Importante salientar que, tendo em vista a diretriz de equidade e os compromissos na redução das desigualdades sociais e pobreza, o acompanhamento das condicionalidades de saúde deve acontecer a partir de um olhar ampliado, isto é, a partir de uma perspectiva do conceito ampliado de saúde. Nesse sentido, deve-se pautar a vigilância em saúde, a integralidade da atenção, a atuação interdisciplinar e multiprofissional.

3. **CONTEÚDO:**

3.1. A APS, por meio das equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Saúde da Família Rural (eSF/Rural), equipes de Saúde Bucal (eSB), equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), equipes de Consultório na Rua (eCR), equipes de Saúde do Sistema Prisional e equipes de Saúde do Sistema Socioeducativo, deve planejar e desenvolver ações que permitam ofertar atenção integral à população em situação vulnerável, de forma equitativa, sendo os/as beneficiários/as do PBF, em especial

as mulheres¹ na faixa etária de 14 a 44 anos e as crianças menores de 7 anos de idade, o público alvo para acompanhamento das condicionalidades em saúde.

3.2. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece diretrizes e normas para a organização da atenção básica e define como atribuições comuns a todos/as os/as profissionais das equipes de atenção básica:

XXV - Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais; e

XXVII - Acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF), e/ou outros programas sociais equivalentes, às condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias.

3.3. A coleta e o registro dos dados dos/as beneficiários/as devem ser realizados pelas eSF, eSF/Rural, eSB, eCR, equipes de Saúde do Sistema Prisional e do Sistema Socioeducativo, podendo ser realizada em conjunto com as equipes eMulti, não sendo de competência exclusiva dos/as Agente Comunitário de Saúde (ACS).

3.4. A coleta e o registro dos dados de saúde dos/as beneficiários/as devem ocorrer na UBS de sua procura com o objetivo de favorecer o acesso oportuno aos serviços de saúde. Após a realização da coleta e registro dos dados de saúde dos/as beneficiários/as pela UBS/equipe de 1º contato, deve ser realizado encaminhamento responsável à equipe de referência, considerando o endereço de residência do/a usuário/a, buscando sua vinculação.

3.5. Nos casos em que o/a beneficiário/a mudou de endereço, mas não atualizou junto ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), a equipe de referência do endereço atual deve realizar o acompanhamento de saúde e orientá-lo/a a buscar o CRAS para atualização do endereço referente ao CadÚnico, não sendo mais possível a alteração do logradouro pelas equipes de saúde.

3.6. O registro das condicionalidades em saúde deverá ser realizado no portal <https://egestorab.saude.gov.br/>.

3.7. Os/as beneficiários/as devem ser acompanhados/as com registro de seus dados uma vez a cada vigência/semestre. No 1º semestre, de 1 de janeiro até 30 de junho, correspondendo à 1ª vigência, e no 2º semestre, de 1 de julho até 31 de dezembro, correspondendo à 2ª vigência.

3.8. As informações exigidas para acesso aos dados referentes às mulheres e pessoas que podem engravidar na faixa etária de 14 a 44 anos são: Número de Identificação Social (NIS) ou nome ou data de nascimento.

3.9. Os dados obrigatórios a serem registrados de mulheres na faixa etária de 14 a 44 anos e pessoas que podem engravidar são: Data de acompanhamento e ocorrência de gestação (sim ou não).

3.10. Nos casos em que a/o beneficiária/o é identificada/o como gestante, os dados a serem coletados obrigatoriamente são: Data da última menstruação (DUM) e se possui o pré-natal em dia (sim ou não).

3.11. As informações exigidas para acesso aos dados referentes às crianças menores de 7 anos são: NIS ou nome ou data de nascimento.

3.12. Os dados obrigatórios a serem registrados de crianças menores de 7 anos são: Data de acompanhamento, peso, altura e situação vacinal.

3.13. Em casos de impossibilidade de coleta ou ausência dos dados acima referidos, deverão ser registradas ocorrências de acordo com o ANEXO I - Orientações de Preenchimento do Mapa de Acompanhamento e Ocorrências dos motivos de descumprimento - 142184254.

3.14. Recomenda-se o preenchimento do NIS² no e-SUS AB no momento do cadastro individual do/a usuário/a e o CNS do/a beneficiário/a no sistema Bolsa Família disponível na plataforma e-Gestor AB de modo a permitir a migração de dados entre os sistemas. Para maiores informações sobre migração entre os sistemas, acesse: SEI 00060-00125425/2019-25.

- 3.15. Pessoas do sexo masculino acima de 7 anos não poderão mais ser visualizadas ou acompanhadas pelo novo sistema, visto que não são público do acompanhamento da saúde do programa.
- 3.16. Para ampliar o acesso dos/as beneficiários/as às UBS, a coleta e o registro de dados devem ser realizados por meio de atendimento à demanda espontânea, de ações programadas e por meio de busca ativa dos/as beneficiários/as, não sendo recomendada a coleta e registro em períodos fixos na agenda das equipes.
- 3.17. A busca ativa dos/as beneficiários/as pode ser realizada em conjunto com os demais setores públicos, como CRAS, escolas, dentre outros.
- 3.18. As metas pactuadas para o DF e para as Regiões de Saúde em cada vigência serão informadas semestralmente às Diretorias Regionais de Atenção Primária à Saúde (DIRAPS).
- 3.19. Compete às DIRAPS responsáveis, em articulação com seus/suas gerentes, o levantamento e consolidação dos/as beneficiários/as do seu território, que precisam ser acompanhados/as a cada vigência.
- 3.20. As DIRAPS devem organizar regionalmente a extração de mapas através do sistema, por UBS, após criação ou confirmação das vinculações.
- 3.21. Os mapas gerados devem ser encaminhados às eSF de referência, de acordo com sua área de abrangência, para coleta e registro dos dados, cadastro individual e domiciliar, planejamento de ações de saúde, fortalecimento de vínculo, exercendo vigilância sobre fatores que possam influenciar as condições de saúde, de forma a reduzir o número de agravos e estabelecer condutas personalizadas no exercício da assistência ao beneficiário/a.
- 3.22. A extração de mapas de acompanhamento através do sistema é importante na busca ativa e gestão dos/as beneficiários/as do programa, contendo algumas informações de endereço e identificação previamente preenchidas com base nas informações do CadÚnico, podendo ser gerados em Excel ou HTML.
- 3.23. A coleta de dados dos/as beneficiários/as que não estão listados/as no mapa ou identificados/as no sistema pode ser feita através de mapas em branco para posterior registro das informações na plataforma.
- 3.24. A identificação dos/as beneficiárias/as gestantes é responsabilidade das equipes de saúde, cuja implementação objetiva o aumento da proteção às pessoas gestantes e ao bebê, elevando a renda familiar na gestação e na primeira infância.
- 3.25. O acompanhamento do pré-natal da pessoa beneficiária gestante identificada poderá ser realizado pela eSF responsável pela área de abrangência de seu domicílio, disponibilizando o cartão dessa pessoa, de acordo com protocolo da SES/DF.
- 3.26. O objetivo do acompanhamento de pré-natal é assegurar a humanização do atendimento para o melhor desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde puerperal, inclusive abordando aspectos psicossociais e atividades educativas e preventivas.
- 3.27. As/os beneficiárias/os devem ser incluídas/os nas atividades educativas ofertadas pelas equipes de saúde sobre aleitamento, promoção da alimentação saudável, dentre outras.
- 3.28. É necessário o preenchimento da ficha de notificação/investigação individual de violência quando forem identificadas pessoas beneficiárias gestantes menores de 14 anos, tendo em vista que a notificação de violências no âmbito da Saúde não é denúncia, mas sim um instrumento de garantia de direitos³.
- 3.29. Adolescentes gestantes beneficiários/as podem ter seus dados coletados e registrados sem a presença de um responsável adulto conforme Lei Federal nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

3.30. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando a redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.

3.31. É necessário que a esfera pública adote alternativas para ampliar o acompanhamento das crianças beneficiárias do PBF, considerando a situação de vulnerabilidade, uma vez que a manutenção e atualização do calendário vacinal e o monitoramento do estado nutricional possuem relação direta e essencial com a melhora do estado geral de saúde das crianças.

3.32. Considerando a situação de maior vulnerabilidade de povos e comunidades tradicionais e a necessidade de um olhar atento e específico para suas peculiaridades é possível identificar quais são as famílias beneficiárias indígenas residentes em aldeias e as famílias quilombolas na plataforma e-Gestor.

3.33. O arquivo complementar é composto por mulheres beneficiárias com idade superior a 7 anos que não estavam no arquivo do início da vigência e tem como objetivo atualizar o quantitativo de mulheres beneficiárias para acompanhamento.

3.34. O arquivo complementar será disponibilizado pelo sistema após três meses do início da vigência, visando contribuir para o registro dos dados das pessoas gestantes beneficiárias, reduzindo a possibilidade de uma gestante elegível não ser identificada pelo acompanhamento da saúde e, por consequência, não ter acesso ao benefício.

3.35. A geração do mapa de acompanhamento do arquivo complementar deve ser feita por meio da plataforma do e-Gestor.

3.36. Ao identificar famílias ou pessoas que possuem dificuldade de garantir sua subsistência, que passam por algum risco ou demonstram ter seus direitos sociais básicos violados (desemprego, situação emergencial de falta de renda, ausência de apoio familiar financeiro, dentre outros) que não estejam cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), encaminhar diretamente para o CRAS ou orientar para realização de agendamento para atendimento através do número 156.

3.37. A atenção à saúde de famílias e pessoas em situação de risco pessoal e social (vítimas de violências físicas, psicológicas, sexuais, institucional, abandono, em situação de rua, trabalho infantil, entre outros) pode ser compartilhada com as equipes eMulti de modo a buscar complementaridade de ações, ampliação da resolatividade e intersetorialidade, quando necessário. As equipes eSF, eSF/Rural, eSB, eCR também podem planejar estratégias para o acompanhamento dessas famílias de forma conjunta com a equipe eMulti.

3.38. Caso a família tenha sanção em seu benefício, o/a responsável familiar do programa deverá levar comprovantes do cumprimento das condicionalidades pessoalmente no CRAS mediante agendamento prévio.

3.39. Privação de liberdade não impede o recebimento do recurso financeiro do PBF, porém recomenda-se que a titularidade do benefício seja transferida a outro membro do núcleo familiar que tenha condições de manter o cadastro atualizado e efetuar o saque das parcelas, tendo em vista que o cadastro possui validade de 24 meses e as parcelas, 180 dias (Informações complementares no Anexo VI).

3.40. As senhas, perfil técnico, de acesso à plataforma de acompanhamento são geradas pelas Gerências de Áreas Programáticas de Atenção Primária à Saúde - (GAPAPS) ou qualquer servidor/a que tenha o perfil gestor municipal, sendo o login do/a usuário/a e a senha os mesmos do Gov.br.

3.41. As senhas perfil gestor são solicitadas pelas GAPAPS das Regiões por meio do SEI Nº 00060-00124787/2019-07 para o endereço GASPVP/DAEAP/COAPS/SAIS e a Gerência de Atenção à Saúde de Populações em Situação Vulnerável e Programas Especiais – GASPVP que encaminhará para a Coordenação da Atenção Primária (COAPS) que fará análise e liberação do acesso.

3.42. Importante atentar para evitar que a senha seja bloqueada, pois se o usuário ficar por mais de 90 dias sem acessar o Sistema Bolsa Família na Saúde no e-Gestor AB, o acesso é inativado.

4. **VIGÊNCIA:**

4.1. Três (3) anos.

5. **REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:**

5.1. Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023, Institui o Programa Bolsa Família; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), a Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a autorização para desconto em folha de pagamento, e a Lei nº 10.779, de 25 de novembro de 2003; e revoga dispositivos das Leis nºs 14.284, de 29 de dezembro de 2021, e 14.342, de 18 de maio de 2022, e a Medida Provisória nº 1.155, de 1º de janeiro de 2023.

5.2. Nota Técnica nº 257 – Ofício-Circular nº 20/2018/CGAN/DAB/SAS/MS, que trata da mudança do sistema para o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa.

5.3. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização de Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

5.4. Portaria SES/DF nº 77, de 14 de fevereiro de 2017, que estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal.

5.5. Lei Federal nº 8.069/90 que define o Estatuto da Criança e do Adolescente.

5.6. Constituição Federal do Brasil de 1988, aborda sobre a Assistência Social no Título VIII, da Ordem Social, no capítulo II da Seguridade Social e na seção IV que trata especificamente da Assistência Social.

6. **ELABORADORES:**

6.1. Christiane Viana Silva - Especialista em Saúde- Psicóloga (SES/SAIS/COAPS/DAEAP/GASPVP);

6.2. José Wanderson Silva do Nascimento- Residente (SES/SAIS/COAPS/DAEAP/GASPVP);

6.3. Mariana Mota da Silva - Gerente (SES/SAIS/COASIS/DASIS/GSS).

7. **COLABORADORES:**

7.1. Iury Venilson Pereira de Lima - Residente (SES/SAIS/COAPS/DAEAP/GASPVP);

7.2. Juliana Oliveira Soares - Gerente (SES/SAIS/COAPS/DAEAP/GASPVP);

7.3. Thalita Barros Figueredo- Residente (SES/SAIS/COAPS/DAEAP/GASPVP).

8. **ANEXOS**

8.1. 142184254

1) Há uma limitação do CadÚnico e dos sistemas de informação em geral que considera somente o sexo feminino e não considera aspectos relacionados ao gênero. Assim, é importante atentar que existem pessoas transgêneros, indivíduos nascidos com órgãos reprodutivos femininos ou masculinos que ao longo da vida, assumem a identidade diferente ao gênero que lhe foi atribuído no nascimento. Dessa forma, nos serviços de saúde podem ter homens trans grávidos em que a atenção para aspectos como: discriminações em serviços de saúde; falta de acessibilidade aos locais públicos para cuidado da criança (como fraldários); conflito com a afirmação de gênero devido o corpo grávidico e puerperal; impactos psicológicos e/ou emocionais; questões sobre o aleitamento; questões socialmente relacionadas à cisgeneridade e “maternidade” devem ser observados.

2) O NIS pode ser consultado via telefone por meio do atendimento Caixa Cidadão, pelo portal do ‘Meu INSS’, Cartão Cidadão, Cartão Bolsa Família, extrato FGTS, pelo portal do CadÚnico ou através do e-Gestor do pelo sistema e-Gestor AB BFA.

3) É dever de todo profissional de saúde em serviços públicos e privados no território brasileiro, a notificação de violências interpessoais e autoprovocadas e demais doenças e agravos constantes na “Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública”, definida pelo Anexo V da Portaria de Consolidação MS/GM nº 4, de 28 de setembro de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **CLISTENES ALYSON DE SOUZA MENDONCA - Matr.1707247-6, Gerente de Atenção à Saúde de Populações em Situação Vulnerável e Programas Especiais substituto(a)**, em 09/10/2024, às 16:11, conforme art. 6º do Decreto nº

36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **AFONSO ABREU MENDES JUNIOR - Matr.1707255-7, Diretor(a) de Áreas Estratégicas da Atenção Primária**, em 09/10/2024, às 16:37, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **SANDRA ARAUJO DE FRANCA - Matr.0173976-X, Coordenador(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 09/10/2024, às 17:44, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **PAULA ZENI MIESSA LAWALL - Matr.1680280-2, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde substituto(a)**, em 10/10/2024, às 00:41, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIMIR HENRIQUE PESSOA MAIA - Matr.0145146-4, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 11/10/2024, às 13:55, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **142150864** código CRC= **29A30A2D**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

Telefone(s):

Sítio - www.saude.df.gov.br