

# Informe BOLSA FAMÍLIA

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME



Informe nº 114 • 14 de abril de 2026



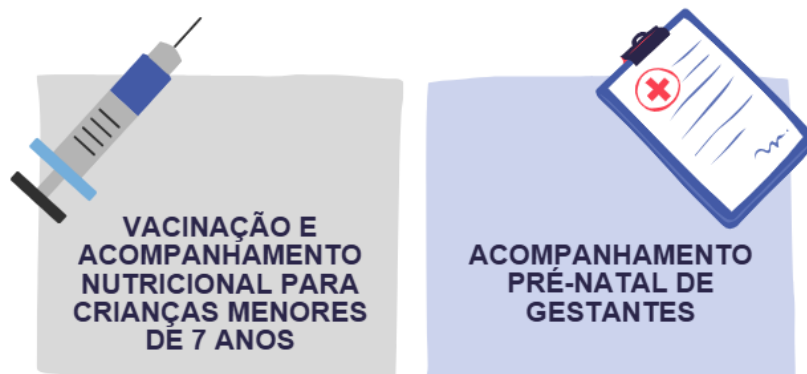
## Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde alcança maior taxa da série histórica na 2ª vigência de 2025

**Os resultados de cobertura do acompanhamento em saúde evidenciam avanços consistentes na gestão das condicionalidades do Programa Bolsa Família.**

### Condicionalidades de Saúde

O Programa Bolsa Família (PBF) é uma política pública de transferência de renda que integra estratégias de enfrentamento à fome e à insegurança alimentar e à pobreza, por meio da promoção do acesso a direitos sociais básicos, especialmente nas áreas de saúde, educação e assistência social. Nesse contexto, as condicionalidades constituem compromissos assumidos pelas famílias beneficiárias e pelo poder público, orientados à promoção do acesso a serviços essenciais e ao fortalecimento da proteção social.

No campo da saúde, as condicionalidades do PBF abrangem:

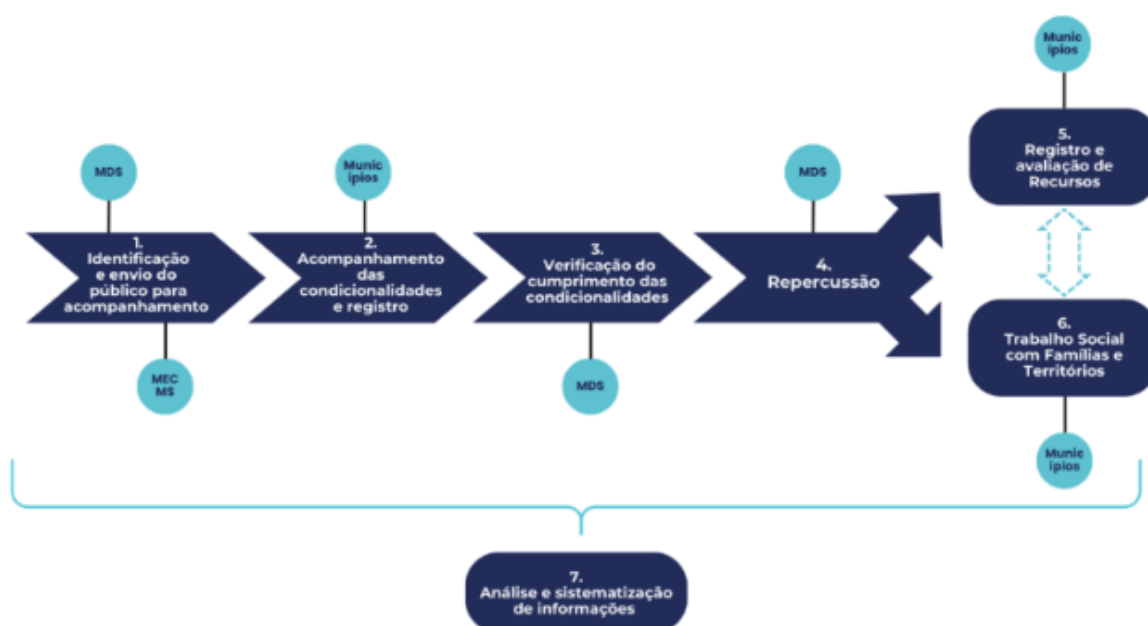


Fonte: elaboração própria – Decon/Senarc

Essas ações são desenvolvidas, sobretudo, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), contribuindo para a prevenção de agravos, a promoção da saúde e a identificação precoce de situações de vulnerabilidade.

A gestão das condicionalidades organiza-se como um processo contínuo e articulado, que envolve diferentes etapas e atores institucionais. Inicialmente, pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), ocorre a identificação

do público com perfil para acompanhamento — crianças menores de 7 anos e mulheres —, a partir das bases do Cadastro Único e da folha de pagamento do PBF. Em seguida, o público é enviado para o Ministério da Saúde, onde as equipes da APS, especialmente aquelas vinculadas à Estratégia Saúde da Família (ESF), realizam o acompanhamento das famílias nos territórios. As informações do acompanhamento são registradas nos sistemas oficiais de gestão — Sistema PBF na Saúde vinculado ao e-Gestor — sob responsabilidade das equipes municipais de saúde, com apoio das gestões locais. A partir desses registros, procede-se à consolidação nacional dos resultados no Sistema de Condicionalidades (Sicon), quando o Ministério da Saúde envia os dados de acompanhamento ao MDS. Esse processo articula diferentes atores e políticas públicas, com centralidade na cooperação interfederativa e intersetorial. Veja na ilustração a seguir:



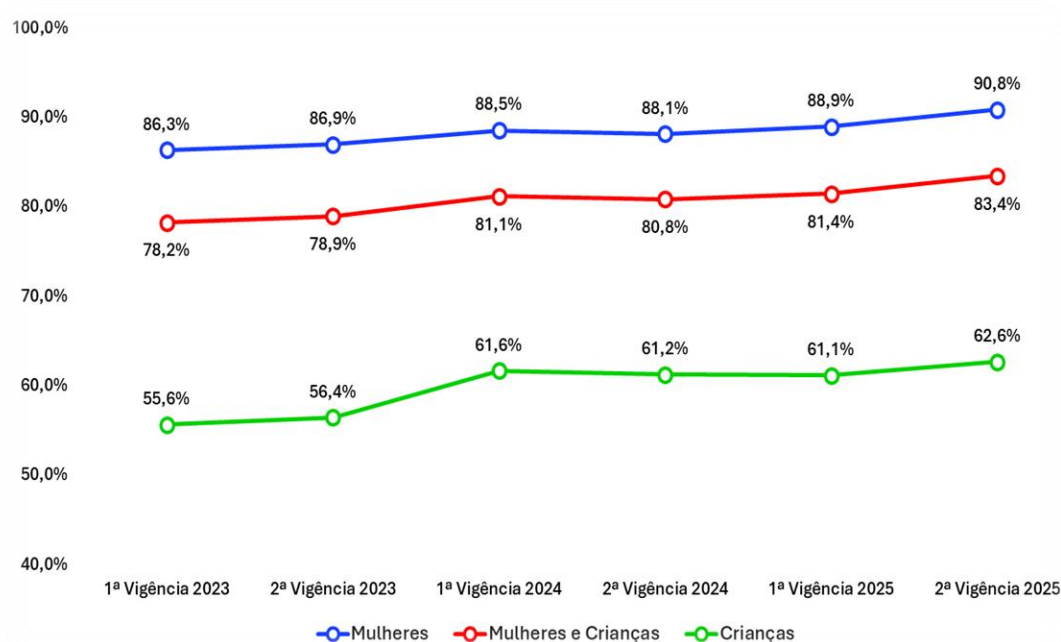
Fonte: elaboração própria – Decon/Senarc

O acompanhamento das condicionalidades de saúde ocorre em duas vigências anuais. A 2ª vigência corresponde ao período de acompanhamento realizado entre os meses de julho e dezembro, cujos resultados refletem o acesso das famílias beneficiárias às ações de promoção, prevenção e cuidado ofertadas pela rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

## Acompanhamento de Saúde – 2ª Vigência de 2025

Na segunda vigência de 2025, o MS, em articulação com as redes estaduais e municipais do SUS, assegurou o acesso à Atenção Primária para 26.872.180 beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde. Esse quantitativo Acompanhamento de Saúde – 2ª Vigência de 2025 corresponde a **83,44% do total de 32.201.736 beneficiários** elegíveis no período — público composto por crianças menores de 7 anos e mulheres. Entre os acompanhados, 5,2 milhões eram crianças menores de 7 anos (62,56%) e 21,6 milhões eram mulheres (90,8%%). O Gráfico 1 apresenta a evolução do acompanhamento das condicionalidades de saúde no Brasil (crianças; mulheres; e mulheres e crianças) entre o 1º semestre de 2023 e o 2º semestre de 2025, evidenciando que o último período de acompanhamento registra o melhor resultado da série histórica do PBF.

**Gráfico 1.** Taxa de acompanhamento (%) das condicionalidades de saúde de mulheres e crianças menores de 7 anos – Brasil, 2023 a 2025



Fonte: Sistema de Condicionalidades – Sicon

Esse resultado de 83,4% de acompanhamento de crianças e mulheres supera a Meta 0588 estabelecida no Plano Plurianual (PPA 2024–2027), que estabelece ampliar a taxa de acompanhamento das crianças de até 7 anos incompletos e mulheres nas condicionalidades da saúde para 82% até o final de 2027.

### Acompanhamento e cumprimento da agenda de saúde entre mulheres e gestantes

As condicionalidades de saúde voltadas às mulheres são essenciais para garantir o acesso à Atenção Primária, sendo estratégicas para a identificação e o acompanhamento de gestantes, assegurando ainda o acompanhamento infantil desde a gestação. Na segunda vigência de 2025, **21,6 milhões de mulheres foram acompanhadas**, o que corresponde a **90,8% do público elegível**. O acompanhamento possibilitou a identificação e o monitoramento pré-natal de mais de 691 mil gestantes, atingindo um índice de **cumprimento de 99,9%**.

Os resultados do acompanhamento das condicionalidades mostram o importante papel do PBF no rastreio e no acesso de mulheres beneficiárias — especialmente gestantes — à Atenção Primária à Saúde, reconhecida como principal porta de entrada do SUS. Esse vínculo regular com os serviços favorece a identificação precoce de agravos, o encaminhamento oportuno para outros níveis de atenção e a coordenação do cuidado ao longo da rede assistencial.

### Acompanhamento e cumprimento da agenda de saúde entre crianças

Considerando que o público total de crianças com perfil para acompanhamento de saúde corresponde a 8.378.394 beneficiários, **foram acompanhadas 5.241.694 crianças** na 2ª vigência de 2025, o que representa **cobertura de 62,6% no período**. Destaca-se que, entre as

crianças acompanhadas, 98% encontram-se em cumprimento das condicionalidades de saúde, sendo 99% com vacinação em dia e 98,8% com acompanhamento nutricional registrado.

Esses resultados demonstram a significativa adesão das famílias às ações da APS quando ocorre o acompanhamento pelas equipes da rede de saúde. Os dados indicam que, uma vez realizado o acompanhamento, a cobertura das ações de saúde e o cumprimento da agenda prevista nas condicionalidades apresentam níveis bastante elevados. Esse desempenho evidencia a capacidade do PBF de fortalecer o vínculo das famílias com os serviços de saúde e de induzir a prevenção e a promoção de saúde entre o público beneficiário.

## Acompanhamento de Saúde por Região

Por região, no Centro-Oeste, o público com perfil totalizou 1.925.777 pessoas, com 1.531.245 acompanhadas (79,51%); no Nordeste, 14.218.134 pessoas com perfil e 12.281.338 acompanhadas (86,38%); no Norte, 4.534.898 com perfil e 3.738.684 acompanhadas (82,44%); no Sudeste, 9.134.558 com perfil e 7.332.938 acompanhadas (80,28%); e, no Sul, 2.388.369 pessoas com perfil, das quais 1.987.975 foram acompanhadas (83,24%).

**Tabela 1.** Taxa de acompanhamento (%) das Condicionalidades de Saúde de Mulheres e Crianças menores de 7 anos – Brasil e regiões, 2ª Vigência 2025

Região	Público total com perfil para acompanhamento na saúde	Público total acompanhado na saúde	Total % do público
CENTRO-OESTE	1.925.777	1.531.245	79,51%
NORDESTE	14.218.134	12.281.338	86,38%
NORTE	4.534.898	3.738.684	82,44%
SUDESTE	9.134.558	7.332.938	80,28%
SUL	2.388.369	1.987.975	83,24%
TOTAL GERAL	<b>32.201.736</b>	<b>26.872.180</b>	<b>83,45%</b>

**Fonte:** Sistema de Condicionalidades – Sicon

O público de mulheres com perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde somou 23.823.342 pessoas, das quais 21.630.486 foram acompanhadas, correspondendo a **90,80%**.

Por região, no Centro-Oeste, o público totalizou 1.359.636 mulheres, com 1.202.205 acompanhadas (88,42%); no Nordeste, 10.797.409 mulheres com perfil e 9.961.978 acompanhadas (92,26%); no Norte, 3.268.792 com perfil e 2.908.109 acompanhadas (88,97%); no Sudeste, 6.691.489 com perfil e 5.983.327 acompanhadas (89,42%); e, no Sul, 1.706.016 mulheres com perfil, das quais 1.574.867 foram acompanhadas (92,31%).

**Tabela 2.** Taxa de acompanhamento (%) das Condicionalidades de Mulheres – Brasil e regiões, 2ª Vigência 2025

Região	Total de mulheres com perfil para acompanhamento na saúde	Total de mulheres acompanhadas na saúde	Total % do público
CENTRO-OESTE	1.359.636	1.202.205	88,42%
NORDESTE	10.797.409	9.961.978	92,26%
NORTE	3.268.792	2.908.109	88,97%
SUDESTE	6.691.489	5.983.327	89,42%
SUL	1.706.016	1.574.867	92,31%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>23.823.342</b>	<b>21.630.486</b>	<b>90,80%</b>

**Fonte:** Sistema de Condicionalidades – Sicon

O público de crianças menores de 7 anos com perfil para acompanhamento das condicionalidades de saúde somou 8.378.394, das quais 5.241.694 foram acompanhadas, correspondendo a **62,56%**.

Por região, no Centro-Oeste, o público totalizou 566.141 crianças, com 329.040 acompanhadas (58,12%); no Nordeste, 3.420.725 crianças com perfil e 2.319.360 acompanhadas (67,80%); no Norte, 1.266.106 com perfil e 830.575 acompanhadas (65,60%); no Sudeste, 2.443.069 com perfil e 1.349.611 acompanhadas (55,24%); e, no Sul, 682.353 crianças com perfil, das quais 413.108 foram acompanhadas (60,54%).

**Tabela 3.** Taxa de acompanhamento (%) das Condicionalidades de Crianças Menores de 7 anos – Brasil e regiões, 2ª Vigência 2025

Região	Total de crianças com perfil para acompanhamento na saúde	Total de crianças acompanhadas na saúde	Total % do público
CENTRO-OESTE	566.141	329.040	58,12%
NORDESTE	3.420.725	2.319.360	67,80%
NORTE	1.266.106	830.575	65,60%
SUDESTE	2.443.069	1.349.611	55,24%
SUL	682.353	413.108	60,54%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>8.378.394</b>	<b>5.241.694</b>	<b>62,56%</b>

**Fonte:** Sistema de Condicionalidades – Sicon

A **Região Centro-Oeste** apresenta desempenho intermediário no acompanhamento do público total (79,51%). Assim como nas demais regiões, o acompanhamento de mulheres se mantém em níveis relativamente elevados, enquanto o de crianças apresenta percentuais mais baixos, influenciando o resultado do público total. Dentro da região, o Distrito Federal se destaca, enquanto os demais estados mantêm patamares moderados, indicando espaço para fortalecimento das estratégias de acompanhamento. Destaca-se que a região Centro-Oeste é caracterizada por ampla extensão territorial, presença significativa de povos indígenas e áreas de fronteira, aspectos que conferem maior complexidade à organização e à oferta de serviços de saúde.

Na **Região Nordeste**, observa-se desempenho elevado e consistente, com taxas de acompanhamento do público total superiores à média nacional. Esse resultado é influenciado pela alta cobertura entre as mulheres, que apresentam percentuais acima de 90%, e por um desempenho também expressivo no acompanhamento de crianças (67,80%). O resultado pode estar associado à trajetória de consolidação das condicionalidades no território, à integração entre as políticas de assistência social e saúde e à ampla capilaridade da ESF nos municípios, o que favorece o acompanhamento longitudinal das famílias beneficiárias, além de potencializar as estratégias de busca ativa de famílias.

Por sua vez, na **Região Norte**, os resultados do público total situam-se próximos à média nacional. O acompanhamento de mulheres mantém patamares altos, enquanto o de crianças demonstra uma maior variação. A região também apresenta particularidades territoriais e socioculturais, com presença expressiva de famílias beneficiárias do PBF pertencentes a Grupos Populacionais Tradicionais Específicos (GTPE), com base na referência de março de 2026, como agricultores familiares (1.933.428), pescadores artesanais (462.972), indígenas (250.855) e ribeirinhas (141.294). Esse perfil, associado às extensas áreas geográficas, à dispersão populacional e aos contextos de fronteira, impõe desafios adicionais à organização dos serviços e requer estratégias diferenciadas para o acompanhamento das famílias.

Ademais, no caso dos povos indígenas, destaca-se a existência do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, no âmbito do SUS, que organiza a oferta de serviços por meio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e das Equipes Multidisciplinar de Saúde Indígena. Essa especificidade demanda contínua articulação entre o subsistema indígena e a Atenção Primária nos municípios.

Na **Região Sudeste**, observa-se desempenho inferior à média nacional no acompanhamento do público total. Esse resultado é influenciado, sobretudo, pelas menores taxas de acompanhamento de crianças (55,24%). A região é marcada pela presença de grandes centros urbanos, como São Paulo e Rio de Janeiro. Assim, fatores como elevada densidade populacional, intensa mobilidade das famílias e complexidade nas configurações territoriais urbanas podem influenciar os processos de identificação e monitoramento de crianças, exigindo estratégias específicas e articuladas entre as políticas públicas. Além disso, o uso de sistemas de informação próprios para o registro do acompanhamento, pode impactar os fluxos de transmissão dos dados. Os municípios que optam por sistemas próprios apresentam maiores dificuldades nos registros dos dados de acompanhamento, e por consequência, na consolidação das informações do acompanhamento a nível nacional (Sistema Bolsa Família na Saúde, vinculado ao e-Gestor).

Finalmente, a **Região Sul** apresenta cobertura próxima à média nacional no público total. O acompanhamento de mulheres mantém-se elevado (92,31%), figurando como o melhor resultado da vigência na análise por regiões, enquanto o de crianças apresenta níveis mais baixos. A região demonstra estabilidade nos níveis de acompanhamento, indicando a existência de uma rede estruturada, mas com potencial de avanço na ampliação da cobertura, especialmente de crianças.

Na análise por regiões, é preciso considerar que a dinâmica territorial, tanto em nível estadual quanto municipal, incide diretamente sobre os resultados do acompanhamento, uma vez que a execução do acompanhamento é feita pelos municípios. Nesse contexto, aspectos como a organização da rede de serviços de saúde, a capacidade operacional das equipes, a integração entre atenção primária e vigilância, bem como a qualidade dos fluxos de registro e transmissão de informação, influenciam as taxas de cobertura da saúde.

Adicionalmente, fatores étnico-culturais, barreiras de acesso e situações de desinformação podem comprometer a adesão das famílias às ações de saúde, a despeito dos esforços realizados pela rede local. Tais elementos repercutem, sobretudo, no cumprimento do calendário vacinal infantil, demandando ações de sensibilização e busca ativa.

Ressalta-se que o cumprimento das condicionalidades de saúde para crianças está condicionado ao registro simultâneo, nos sistemas de informação, do acompanhamento vacinal e do estado nutricional. De igual modo, é necessária a migração tempestiva desses dados para o Sistema Bolsa Família na Saúde. A ausência desses registros, ou o envio fora do prazo, implica o não registro do acompanhamento no período de referência.

Mais do que estatísticas, os dados da 2ª vigência da saúde são ferramentas para qualificar as práticas nos territórios e ampliar o acesso a direitos. Assim, as condicionalidades cumprem seu papel de promover o acesso e a continuidade do cuidado, assegurando o acompanhamento integral de gestantes, a redução da mortalidade materna e infantil, a prevenção de doenças e agravos e o desenvolvimento saudável de crianças.

## Acompanhamento da Saúde – Repercussão

De acordo com o Calendário da Gestão de Condicionalidades para o ano de 2026, divulgado por meio da Instrução Normativa Senarc/MDS nº 50/2025, o acompanhamento realizado entre os meses de julho e dezembro de 2025 (2ª vigência) teve repercussão em **março de 2026**.

Os efeitos decorrentes do não cumprimento podem ser revistos por meio de recurso administrativo. Nesse caso, o Responsável Familiar (RF) deve apresentar justificativa, acompanhada, quando necessário, de documentação comprobatória, à coordenação municipal do PBF ou à pessoa designada para registro no Sicon. Ressalta-se que a coordenação municipal pode reconhecer, sem necessidade de provocação da família, erros de registro e proceder com a inserção do recurso. Para a repercussão referente à 2ª vigência da saúde, o prazo para registro e avaliação dos recursos no sistema encerra-se em **23/04/2026**.

Ressalta-se que, de acordo com a Portaria MDS nº 1.058/2023, as famílias em situação de não cumprimento devem ser priorizadas no âmbito do **Trabalho Social com Famílias e Territórios**, desenvolvido pelas equipes das unidades socioassistenciais. Recomenda-se que as ações do trabalho social sejam iniciadas desde a aplicação do efeito de alerta/advertência, com vistas à superação de riscos e vulnerabilidades identificadas. As ações realizadas no âmbito do trabalho social devem ser registradas no Sicon.

Por fim, destaca-se a importância da instituição e do funcionamento das Comissões Intersetoriais Municipais do Bolsa Família, enquanto instâncias para o planejamento e a coordenação de ações intersetoriais nos territórios. Nesse sentido, os resultados da 2ª vigência constituem material importante para qualificar as discussões nesses espaços, subsidiando a definição de ações, como a busca ativa de famílias, o aprimoramento do acompanhamento e a qualificação dos registros do acompanhamento nos sistemas. Tais iniciativas devem ser orientadas pela análise das principais demandas, riscos, vulnerabilidades e desproteções sociais identificadas nos territórios.

## Canais de atendimento do MDS

O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome possui um chat voltado ao atendimento exclusivo aos técnicos e gestores municipais. O atendimento é feito on-line, em tempo real, e o horário de atendimento é de segunda a sexta-feira, de 8h às 18h. O link para acesso é <http://chat.mdsvector.site/chat-mds/index.php/>.



Formulário  
Eletrônico



121



Chat



E-mail

## Comunicados Via Ofício

### Assuntos relacionados ao Programa Bolsa Família Secretaria Nacional de Renda de Cidadania

Sr(a). Eliane Aquino Custódio

Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

Esplanada dos Ministérios, Bloco "A", 5º andar, sala 545

CEP 70050-901 – Brasília – DF

## Não consegue visualizar as imagens do Informe Bolsa Família

### Fique atento a esta dica para melhorar a visualização do boletim!

Alguns provedores de e-mails desativam as imagens da mensagem para proteger o usuário de remetentes desconhecidos, como criadores de spams, que utilizam imagens e links para verificar se o endereço de e-mail do usuário é verdadeiro. Com isso, caso o computador ou a conta de e-mail não estejam ajustados corretamente, a mensagem do informe pode parecer truncada ou desconfigurada. Caso esteja com dificuldade de visualizar o MDS Informa na sua integralidade, clique com o botão direito do mouse na mensagem e selecione a opção "baixar imagens". Caso o problema persista, entre em contato pelo e-mail [informebolsaecadastro@cidadania.gov.br](mailto:informebolsaecadastro@cidadania.gov.br) ou acesse os informes por meio da página do **Ministério do Desenvolvimento e Assistência, Família e Combate à Fome**.



### Perdeu algum Informe?

Confira as edições  
anteriores

Caso não queira mais receber este boletim, envie resposta a esta mensagem com o assunto "EXCLUIR". Para receber o boletim, envie uma mensagem para [informebolsaecadastro@cidadania.gov.br](mailto:informebolsaecadastro@cidadania.gov.br) com o assunto "INCLUIR MDS INFORMA".

#### Central de Relacionamento



121



[www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br)

MINISTÉRIO DO  
DESENVOLVIMENTO  
E ASSISTÊNCIA SOCIAL,  
FAMÍLIA E COMBATE À FOME

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO