

# Bolsa Família

## INFORMA Nº 52

ANOTE NA AGENDA

DÚVIDA DA SEMANA

## Mais benefícios para as famílias e mais recursos do IGD para os municípios

**Dentro de dois meses, encerra-se o prazo para o registro das informações relativas às condicionalidades de saúde – pré-natal, aleitamento materno, alimentação e vacinação. Não deixe para a última hora!**

O período para registro das condicionalidades relativas à área de saúde, correspondentes ao segundo semestre de 2006, prossegue até o dia 31 de dezembro próximo.

Em levantamento realizado no início deste mês de outubro, verificou-se que aproximadamente 70% dos municípios brasileiros (3.798) já acessaram o módulo de gestão do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN – para verificar a quais famílias deverão fazer o acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF) neste período.

Com o objetivo de colaborar com as ações das Equipes de Saúde, a Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGPAN) do Ministério da Saúde elaborou o roteiro abaixo.

1) Imprimir a lista dos beneficiários a serem acompanhados por meio do Mapa Diário do Acompanhamento, que fica no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Módulo de Gestão:

<http://sisvan.datasus.gov.br> ou [www.saude.gov.br/nutricao](http://www.saude.gov.br/nutricao).

2) Distribuir as listas com os dados dos beneficiários às Equipes de Saúde para que realizem visitas às famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família.

3) Inserir os dados de acompanhamento das gestantes e crianças com menos de 7 (sete) anos de idade no Sistema de Gestão, assim que a equipe voltar do trabalho. Ao adotar essa medida, o Município terá uma visão exata do que ainda poderá ser feito antes do término do semestre, em dezembro. Como sugestão aos **Coordenadores Municipais de Saúde**, digitar os dados dos beneficiários imediatamente após a coleta. Desta forma, o acompanhamento terá mais agilidade e presteza.

4) O SISVAN conta agora com a opção de inserção de informações sobre peso, altura, tipo de aleitamento materno, data da última menstruação (DUM) e vínculo das famílias a serem acompanhadas por meio do EAS – Estabelecimento de Atenção à Saúde. Com estas informações, o acompanhamento nos próximos períodos será facilitado, pois será possível organizar a lista de famílias também por EAS e não apenas por bairro, como ocorre hoje.

Dessa forma, o processo de registro das informações no módulo do SISVAN será mais fácil.

**Lembre-se:** Acumular tarefas prejudica o andamento de todo o processo de gestão do Programa Bolsa Família.

Para mais informações sobre o acompanhamento na área de saúde, entre em contato com a CGPAN/MS, pelos telefones (61) 3448-8230 e 3448-8287 ou por meio do endereço eletrônico: [sisvan@saude.gov.br](mailto:sisvan@saude.gov.br).

O Ministério de Desenvolvimento Social (MDS) vem adotando medidas para incentivar e apoiar os municípios na gestão das condicionalidades. Já é do conhecimento de todos que 50% dos repasses do IGD – Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família são consequência do desempenho no acompanhamento das condicionalidades: um alto IGD – que significa mais recursos a serem utilizados na gestão do PBF – é diretamente proporcional ao registro das informações de acompanhamento também na área de saúde.

## ■. CONDICIONALIDADES NA ÁREA DE SAÚDE

### **Gestantes e mães em período de amamentação devem:**

- Inscrever-se no pré-natal e comparecer às consultas na Unidade de Saúde mais próxima da residência, portando o Cartão da Gestante, de acordo com o calendário mínimo estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- Participar de atividades educativas sobre aleitamento materno e promoção da alimentação saudável.

### **Responsáveis por crianças com menos de 7 (sete) anos de idade devem:**

- Levar a criança à Unidade de Saúde ou ao local da campanha de vacinação, mantendo atualizado o Calendário de Imunização, conforme as regras do Ministério da Saúde.
- Levar a criança à Unidade de Saúde, portando a Caderneta de Saúde da Criança, para realizar acompanhamento do estado nutricional e do desenvolvimento das demais ações previstas no calendário mínimo do Ministério da Saúde.

## ■. ANOTE NA AGENDA

### **Prazos para registro das Condicionalidades**

**Saúde:** 2º período (julho a dezembro): **22/08 a 31/12**

## ■. DÚVIDA DA SEMANA

**No Informe 51, foram omitidas as informações relativas ao preenchimento do Formulário Padrão de Gestão de Benefício (FPGB) unitário. Havia apenas o link que levava ao formulário múltiplo. Por esse motivo, repetimos a dúvida da semana passada, desta vez, contendo as instruções para o Preenchimento do [FPGB unitário](#) .**

### **Como preencher e quando enviar Formulário Padrão de Gestão de Benefício (FPGB) à SENARC?**

O uso do Formulário Padrão de Gestão de Benefício (FPGB) ocorre na atividade de gestão de benefícios – como bloqueio e cancelamento. Há duas situações:

- Gestão Descentralizada (\*) – o município realiza as alterações diretamente pelo SIBEC e arquiva o FPGB preenchido.

(\*) Excetua-se as alterações cadastrais – que também podem gerar bloqueios ou cancelamentos (conforme a Instrução Operacional nº 12), mas não necessitam preencher e arquivar o FPGB.

- Gestão Centralizada – o município não tem acesso ao SIBEC e terá de enviar ofício à SENARC (anexando a FPGB) com as informações relativas às alterações, para que sejam processadas e tenham impacto na folha de pagamento.

Instruções para envio de ofício

Após verificar a situação cadastral dos beneficiários, bem como as alterações a serem efetuadas, o Gestor Municipal deverá encaminhar a via original do ofício à SENARC, em papel timbrado e assinado, anexando obrigatoriamente o FPGB.

Não serão aceitos ofícios enviados por e-mail, fax ou cópia do documento. No ofício, deve haver endereço completo, telefone e os dados de pessoa da Prefeitura que possa esclarecer eventuais dúvidas.

Clique nas áreas em azul para:

- [Exemplos fictícios de preenchimento do FPGB](#)
- Exemplo de [ofício](#) a ser enviado à Secretaria Nacional de Renda de Cidadania
- Posição do ofício municipal encaminhado à SENARC - consulte [aqui](#)
- Motivos pelos quais ofícios municipais não são processados - consulte [aqui](#)
- Preenchimento do FPGB - [formulário múltiplo](#).)
- **Preenchimento do FPGB unitário (siga as instruções abaixo)**

### **1. Identificação do Formulário-Padrão**

Cada Formulário-padrão de Gestão de Benefício deverá ter um número seqüencial diferente (00001, 00002, 00003), gerado pelo município, que deverá ter controle sobre a utilização destes números. Cada Formulário- Padrão deverá ser datado e ter a identificação do município e da respectiva Unidade da Federação.

### **2. Informações do Responsável Legal da Família**

Em todas as solicitações de atividades de gestão de benefício o responsável legal deverá ser devidamente identificado, através dos campos do item 2 do Formulário- Padrão de Gestão de Benefícios. Responsável legal é o membro da família para o qual é emitido o cartão magnético que permite o saque dos benefícios. Em todos os formulários deverão ser preenchidos os campos obrigatórios nome completo, NIS data de nascimento e deverá(ão) ser marcado(s) os programas nos quais a família tem benefício. O não preenchimento dos campos obrigatórios poderá inviabilizar o processamento.

### **3. Seleção da Atividade de Gestão de Benefícios**

O município deverá selecionar a atividade desejada para o benefício da família (se é bloqueio, desbloqueio, cancelamento, reversão de cancelamento, etc), bem como assinalar o motivo para esta atividade. Deverá ser marcada apenas uma das seguintes atividades: **Bloqueio de benefícios, Desbloqueio de benefícios, Cancelamento de benefícios, Reversão de cancelamento de benefícios** ou **Reversão de suspensão de benefícios**.

### **4. Seleção do Motivo da Atividade de Gestão de Benefícios**

Neste item, para cada atividade solicitada para os benefícios da família, deverá ser assinalado apenas um dos motivos indicados no formulário, de acordo com a regulamentação vigente.

### **5. Observação**

Nesta parte da Nota há um espaço para que o município insira breve justificativa de por quê está sendo solicitada a atividade de gestão de benefício, sendo preferencialmente estas informações emitidas com base em parecer da área de assistência social ou da área de fiscalização no município.

### **6. Responsável no município pelo preenchimento e 7. Responsável no município pela autorização**

Estes itens do formulário são de preenchimento obrigatório, e sem a identificação e assinatura dos responsáveis pelo preenchimento do formulário e pela autorização das atividades nele solicitadas o processamento não será feito.