
PROGRAMAS, SERVIÇOS E BENEFÍCIOS DA PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA: SISTEMATIZAÇÃO E EXPERIÊNCIAS EXITOSAS



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL AGÊNCIA BRASILEIRA DE COOPERAÇÃO (ABC) DO MINISTÉRIO DAS
RELAÇÕES EXTERIORES (MRE)**

MINISTRO DE ESTADO

Embaixador Mauro Vieira

SECRETÁRIA-GERAL DAS RELAÇÕES EXTERIORES

Embaixadora Maria Laura da Rocha

DIRETOR DA AGÊNCIA BRASILEIRA DE COOPERAÇÃO

Embaixador Ruy Pereira

DIRETORA-ADJUNTA DA AGÊNCIA BRASILEIRA DE COOPERAÇÃO

Embaixadora Maria Luiza Ribeiro Lopes

RESPONSÁVEL PELA COOPERAÇÃO SUL-SUL TRILATERAL COM ORGANISMOS INTERNACIONAIS

Cecília Malaguti do Prado

ANALISTA DE PROJETOS

João Luiz Soares Clementino

ASSISTENTE DE PROJETOS

Hugo Peixoto Leão

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF)

REPRESENTANTE DO UNICEF NO BRASIL

Youssef Abdel-Jelil

REPRESENTANTE ADJUNTA PARA PROGRAMAS

Layla Saad

CHEFE DE POLÍTICAS SOCIAIS, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E COOPERAÇÃO SUL-SUL

Liliana Chopitea

ESPECIALISTA EM POLÍTICAS SOCIAIS

Santiago Varela

OFICIAL DE COOPERAÇÃO SUL-SUL

Niklas Stephan

OFICIAL DE COOPERAÇÃO SUL-SUL

Juliana Monteiro Bernardino

Núcleo editorial

Coordenação editorial

Liliana Chopitea, Santiago Varela, Niklas Stephan, Juliana Monteiro Bernardino

Autores

Pedro de Arruda, Kássia Siqueira Ribeiro, Thais de Bakker, Emanuele Afonso, Yldson Augusto Macias Serrão

Colaboração

Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) por meio das equipes técnicas da Secretaria Nacional de Assistência Social; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional; Secretaria Nacional de Renda de Cidadania; Secretaria de Avaliação, Gestão da Informação e Cadastro Único e Assessoria Especial de Assuntos Internacionais

Produção editorial

Projeto gráfico, diagramação e ilustrações - Hendol Hilarino Alves da Silva

Foto de capa - UNICEF/BRZ/Benevides

Revisão de texto - Paloma Rio Branco

Dezembro/2024



SUMÁRIO

1. Introdução	10
2. Metodologia	12
3. Contexto, gestão e financiamento da proteção social brasileira	16
4. Os serviços nacionalmente tipificados do SUAS	19
4.1 A Proteção Social Básica do SUAS (PSB)	21
4.1.1 Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)	22
4.1.2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)	24
4.1.3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas (DPDI)	28
4.2. A Proteção Social Especial	29
4.2.1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)	30
4.2.2. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SPCDIF)	36
4.2.3. Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) (MSE)	39
4.2.4. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (SEPS)	40
4.2.5. Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS)	41
4.2.6. Serviço de Acolhimento Institucional (SAI) e Serviço de Acolhimento em República (SAR)	44
4.2.7. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (SF)	46
4.2.8. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências (CE)	49
5. Os programas e benefícios do SUAS	50
5.1. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI	51
5.2. Programa Criança Feliz / Primeira Infância no SUAS (PCF)	53
5.3. Benefícios Eventuais do SUAS	57
6. Principais programas oferecidos pelo governo federal	58
6.1. Programa Bolsa Família (PBF)	59
6.2. Benefício Prestação Continuada (BPC)	67
6.3. Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)	69
6.4. Programa Cisternas	73
6.5. Operação Acolhida (OA)	78
7. Programas de oferta própria dos governos estaduais e municipais	81
7.1. O programa Renda Básica de Cidadania (RBC) de Maricá - RJ	82
7.2. Auxílio Estadual e Auxílio Estadual Permanente do estado do Amazonas	87
7.3. Programa Mãe Coruja Pernambucana (PMC-P) e Programa Mãe Coruja Recifense (PMC-R)	90
7.4. Família Que Acolhe (FQA)	95
8. Conclusões e observações finais	97
9. Referências Bibliográficas	99

FIGURAS

Figura 1 – Quadro ilustrativo com as principais funções a serem realizadas como parte do processo operacional de iniciativas da Assistência Social	15
Figura 2 - Divisão regional do Brasil	16
Figura 3 – Execuções orçamentárias da União com ações discricionárias do SUAS (SNAS/FNAS) entre 2002 e 2022 (em valores reais corrigidos para 31 de dezembro de 2022, em milhões de BRL)	17
Figura 4 – Número de equipamentos do SUAS, por tipo. Brasil	18
Figura 5 – Serviços nacionalmente ofertados no âmbito do SUAS	20
Figura 6 – Perfil de famílias ingressas no PAIF no mês de janeiro de 2023	24
Figura 7 – Composição etária dos indivíduos participando de atividades do SCFV oferecidas pelos CRAS no mês de janeiro de 2023	27
Figura 8 – Prevalência de CREAS que oferecem atendimento pelo PAEFI, por situações e ciclos de vida do usuário em situação de violência/violação de direitos. Brasil em 2022	32
Figura 9 – Prevalência de CREAS que oferecem atendimento pelo PAEFI voltado a grupos vulneráveis específicos, desagregado por tipo de atividade oferecida. Brasil em 2022	33
Figura 10 – Prevalência de CREAS que oferecem atendimento pelo PAEFI para autores de violência doméstica, egressos do sistema prisional e famílias com problema de toxicod dependência, desagregado por atividades específicas. Brasil em 2022	34
Figura 11 – Percentual de indivíduos incluídos no PAEFI em janeiro de 2022, segundo sua caracterização socioetária e o tipo de violação que ensejou o atendimento	35
Figura 12 – Composição dos beneficiários do SEAS, segundo critérios de vulnerabilidade específicos	43
Figura 13 – Sexo e faixa etária das pessoas acolhidas na semana de preenchimento do questionário	45
Figura 14 – Encaminhamento dado a crianças e adolescentes desligados do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (SFA) (considerando-se os 12 meses que precederam o Censo SUAS) no Brasil	48
Figura 15 – Distribuição das atividades do AEPETI segundo os eixos estruturantes da iniciativa. Brasil, 2021	52
Figura 16 – Linha do tempo do n-PBF e seus programas antecessores	61
Figura 17 – Cobertura (em milhões de beneficiários diretos + indiretos) vs gasto anual total (em bilhões de BRL, valores reais de dezembro de 2022). PBF, AE, AB e n-PBF	62
Figura 18 – Evolução dos benefícios médios pagos pelo PBF, AB e n-PBF a famílias beneficiárias (em valores reais e nominais)	63
Figura 19 – Arranjo de execução do Programa Cisternas	76
Figura 20 – Total de cisternas entregues pelo MDS vs gastos anuais do MDS devido à entrega de cisternas no âmbito do Programa Cisternas. Valores reais (em milhões de BRL), ref. dezembro de 2023. Brasil	77
Figura 21 – Localização do Município de Maricá - RJ	83

Figura 22 – Quantidade de instituições comerciais que aceitavam a moeda social Mumbuca a cada ano. Maricá – RJ	84
Figura 23 – Localização do Estado do Amazonas	87
Figura 24 – Distribuição percentual da Segurança Alimentar e dos níveis de Insegurança Alimentar (IA leve, moderada e grave) nas unidades da Federação, segundo as macrorregiões do Brasil. II VIGISAN – SA/IA e Covid-19, Brasil, 2021/22	88
Figura 25 – Localização do Estado de Pernambuco e do Município de Recife	90
Figura 26 – Total de Atendimentos Programa Mãe Coruja Recife, 2019-2022	93
Figura 27 – Total de Auxílio Natalidade concedido no Recife, 2019-2022	94
Figura 28 – Coeficiente de mortalidade infantil (por 1.000 nascidos vivos), 2014 a 2021, para diferentes grupos	94
Figura 29 – Localização do Município de Boa Vista - RR	95

BOXES

Box 1. E, afinal, o que queremos dizer por “boas práticas”?	14
Box 2. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PAIF no município de Cabrobró - PE	23
Box 3. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SCFV no município de São Paulo - SP	25
Box 4. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SCFV no município de Santa Luiza do Pará - PA	27
Box 5. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio no município de Belo Horizonte – MG	28
Box 6. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio no município de Piripiri – PI	29
Box 7. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PAEFI de Rio Verde – GO	35
Box 8. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SPCDIF no município de Volta Redonda - RJ	36
Box 9. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SPCDIF no município de Salvador - BA	38
Box 10. Como funciona na prática? Exemplo de implementação de medida socioeducativa no município de Colombo – PR	40
Box 11. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SEPS no município de Niterói – RJ	41
Box 12. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SEAS no município de São Paulo – SP	42
Box 13. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SEAS no município de Salvador – BA	43

Box 14. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SEPS no município de Santarém – PA	44
Box 15. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SAR no município de São Paulo – SP	45
Box 16. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SFA no município do Rio de Janeiro – RJ	47
Box 17. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SFA no município de Eusébio – CE	48
Box 18. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PETI no município de Estância – SE	52
Box 19. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PETI no estado de Pernambuco	53
Box 20. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PCF no município de Ananindeua – PA	54
Box 21. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PCF no município de Recife – PE	56
Box 22. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PAA Leite no estado da Paraíba	71
Box 23. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PAA Leite no município de Barcarena – PA	72
Box 24. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do Programa Cisternas Escolares nos municípios piauienses de Avelino Lopes e Morro Cabeça no Tempo	75
Box 25. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do Programa Cisternas nos estados de Ceará e Bahia	76

TABELAS

Tabela 1. Lista de programas e serviços socioassistenciais de abrangência nacional cobertos neste estudo	13
Tabela 2. Cobertura do PCF. Indivíduos beneficiários das visitas estruturadas e número de visitas realizadas a cada ano. Brasil, 2018-22	56
Tabela 3. Resumo das características do n-PBF e seus predecessores. Período de existência, regras de elegibilidade e processo de seleção de beneficiários	64
Tabela 4. Resumo das características do n-PBF e seus predecessores. Regra de permanência e condicionalidades	65
Tabela 5. Resumo das características do n-PBF e seus predecessores. Fórmula de benefício	66
Tabela 6. Resumo das características do n-PBF e seus predecessores. Pagamento de benefícios, cobertura e orçamento	67
Tabela 7. Modalidades de compra de produtos da agricultura familiar do PAA	70
Tabela 8. Limites de participação por modalidade do PAA para agriculturas individuais e via cooperativas	71
Tabela 9. Achados positivos identificados em metanálise sobre impactos do PAA	72
Tabela 10. Indicadores de cobertura do programa FQA	94

ACRÔNIMOS

AB	Programa Auxílio Brasil
AB-AIPR	Auxílio Inclusão Produtiva Rural do Programa Auxílio Brasil
ABC	Agência Brasileira de Cooperação
ABEP-TIC	Associação Brasileira de Entidades Estaduais e Públicas de Tecnologia da Informação e Comunicação
ACNUR	Agência da ONU para Refugiados
AE	Auxílio Emergencial
AEPETI	Ações Estratégicas do PETI
ANATER	Agência Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural
ANP	Agência Nacional do Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis
APT	Água Para Todos
ASA	Articulação do Semiárido Brasileiro
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BC	Benefício Complementar
BCOMP	Benefício Compensatório de Transição
BE	Benefícios Eventuais do SUAS
BET	Benefício Extraordinário de Transição
BEXT	Benefício Extraordinário
BPC	Benefício Prestação Continuada
BPI	Benefício Primeira Infância
BRC	Benefício de Renda de Cidadania
BRL	Reais
BVF	Benefício Variável Familiar
CAAF	Casa de Acolhimento para Adultos e Famílias
CAIXA	Caixa Econômica Federal
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CAS	Coordenadorias de Assistência Social
CCD	Care for Child Development
CD	Compra Direta
CDS	Compra com Doação Simultânea
CE	Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências
CEDAB	Cooperativa de Extração e Desenvolvimento Agrícola de Barcarena
CEDEPLAR	Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
CI	Compras Institucionais
CF 88	Constituição da República Federativa do Brasil de 1988
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
COMPAZ	Centros Comunitários da Paz
Conab	Companhia Nacional de Abastecimento
CONGEMAS	Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CS	Compra de Sementes
DAP	Declaração de Aptidão ao Pronaf

DATAPREV	Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social
DF	Distrito Federal
DPDI	Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ECOSOL-CPDES	Conselho Municipal de Economia Solidária, Combate à Pobreza e Desenvolvimento Econômico e Social de Maricá
Embrapa	Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
FQA	Família que Acolhe
FE	Formação de Estoques
FPS	Fundo de Promoção Social e Erradicação da Pobreza
Incra	Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
IPCA	Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LA	Liberdade Assistida
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MAPA	Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
MDS	Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
MEC	Ministério da Educação
MRE	Ministério das Relações Exteriores
MSE	Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
n-PBF	Novo Bolsa Família
NYU	New York University
OA	Operação Acolhida
OEA	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
OSC	Organizações da Sociedade Civil
OSCIP	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PAA	Programa de Aquisição de Alimentos
PAB	Programa Alimenta Brasil
PAE	Programa de Amparo ao Emprego
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PAT	Programa de Amparo ao Trabalhador
PBF	Programa Bolsa Família
PC	Programa Cisternas
PCD	Pessoas Com Deficiência
PCF	Programa Criança Feliz
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIA	Plano Individual de Atendimento
PMC-P	Programa Mãe Coruja Pernambucana
PMC-R	Programa Mãe Coruja Recife
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNAE	Programa Nacional de Alimentação Escolar
PRB	Policy Research Briefs
PROCAD	Programa de Fortalecimento Emergencial do Atendimento do Cadastro Único
Pronaf	Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar
PSB	Proteção Social Básica
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
PSD	Poupança Social Digital
PSE	Proteção Social Especial
PSE-A	Proteção Social Especial de Alta Complexidade
PSE-M	Proteção Social Especial de Média Complexidade
RB	Renda Básica
RBC	Renda Básica de Cidadania
RF	Responsável Familiar
RFPC	Renda Familiar Per Capita
RM	Renda Mínima Mumbuca
RMA	Registro Mensal de Atendimentos
RMV	Renda Mensal Vitalícia
SAI	Serviço de Acolhimento Institucional
SAR	Serviço de Acolhimento em República
SASF	Serviço de Assistência Social à Família e Proteção Social Básica no Domicílio
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEAS	Serviço Especializado em Abordagem Social
SEMAGRI	Secretaria Municipal de Agricultura
SEMGES	Secretaria Municipal de Gestão Social SENAC Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SEPS	Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua
SFA	Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SM	Salário Mínimo
SMADS	Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social
SPCDIF	Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias
SRTE	Superintendências Regionais do Trabalho e Emprego
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUFAI	Subcomitê Federal para Acolhimento e Interiorização aos Imigrantes em Situação de Vulnerabilidade
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UFs	Unidades Federativas do Brasil
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância



1. Introdução

A Agência Brasileira de Cooperação do Ministério das Relações Exteriores (ABC/MRE) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) implementam, desde janeiro de 2014, o Termo de Cooperação entre o governo brasileiro e o UNICEF para a promoção da Cooperação Horizontal Sul-Sul que visa compartilhar experiências brasileiras bem-sucedidas com países em desenvolvimento. O referido Termo de Cooperação fundamenta o Programa de Parceria Brasil-UNICEF para a Cooperação Sul-Sul Trilateral.¹

No âmbito dessa parceria, UNICEF e ABC/MRE vêm desenvolvendo uma agenda de geração de evidências que busca gerar conhecimento sobre as boas práticas brasileiras, olhando para as políticas públicas, os marcos legais e os programas nos níveis federal e subnacional. Nesse contexto, desenvolveu-se o presente relatório, elaborado entre julho de 2022 e o primeiro trimestre de 2023, com o objetivo imediato de mapear aspectos relevantes do sistema de proteção social brasileiro. Esse exercício tem o propósito duplo de fornecer subsídios para o aprimoramento das iniciativas analisadas, ao mesmo tempo que busca apresentar à comunidade internacional boas práticas brasileiras que podem servir como referência a demandas por iniciativas de Cooperação Sul-Sul Trilateral para troca de experiências.

O projeto é fruto de solicitações concretas de cooperação recebidas pela ABC/MRE e pelo UNICEF, tanto no sentido de esclarecer mudanças recentes em programas já mundialmente conhecidos (como o Bolsa Família), quanto no sentido de apresentar mais informações sobre programas e mecanismos ainda pouco cobertos pela literatura internacional, a despeito de seus bons resultados e sua importância estratégica na articulação da proteção social brasileira.

Entre as motivações mais imediatas que este projeto informa, cumpre ressaltar a demanda crescente de parceiros internacionais por mais informações após as transformações pelas quais a proteção social brasileira vem passando nos últimos anos. De forma complementar, o projeto busca também apoiar parceiros de Cooperação Sul-Sul Trilateral a diversificarem o conjunto de iniciativas nacionais que possam ser alvo de seu interesse.

Neste relatório principal, apresentamos aspectos gerais da proteção social brasileira e ilustramos o seu funcionamento por meio da descrição e da análise das mais significativas iniciativas de abrangência nacional e de boas práticas implementadas na esfera de governos nacionais e subnacionais. Para além deste relatório principal, a parceria entre ABC/MRE e UNICEF oferece ainda os produtos de pesquisa a seguir detalhados.

¹ Para maiores informações sobre o Programa de Parceria Brasil-UNICEF para a Cooperação Sul-Sul Trilateral: www.ssc4c.org.br

- Um sítio web que compila informações sobre a proteção social brasileira, reunindo os relatórios de pesquisa deste projeto, além de fichas descritivas de cada programa coberto neste relatório principal.
- Cinco Policy Briefs (PB) que se aprofundam em temas importantes relacionados à análise deste relatório principal:
 - PB1 – O financiamento do Sistema Único de Assistência Social no Brasil.
 - PB2 – Transferências de renda no Brasil: o novo Bolsa Família e seus antecessores.
 - PB3 – Adequabilidade de programas de proteção social brasileiros às necessidades de crianças e adolescentes.
 - PB4 – A gestão do Sistema Único de Assistência Social no Brasil.
 - PB 5 – A intersectorialidade da assistência social brasileira.

Este relatório principal inicia-se com um capítulo sobre a metodologia, que apresenta os conceitos e as dimensões da proteção social que guiam nossa análise (limitados à esfera das ações de Assistência Social), bem como outros critérios de seleção que definiram o conjunto de iniciativas discutidas neste texto. Na sequência, o Capítulo 3 contextualiza a distribuição de responsabilidades pela oferta das iniciativas entre os três níveis de governo, destacando-se o papel seminal do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que atua de forma interfederativa dando coesão ao respectivo sistema brasileiro.

No total, este relatório cobre 19 ações de Assistência Social de abrangência nacional (discutidas nos Capítulos de 4 a 6), quatro iniciativas próprias de governos subnacionais (abordadas no Capítulo 7) e 20 exemplos de como governos subnacionais adaptam políticas de abrangência nacional a seus contextos mais específicos (tratados por meio de boxes ao longo dos Capítulos de 4 a 6).

Como parte de nosso esforço de pesquisa, destaca-se o empenho por analisarem-se não apenas os programas ou as transferências de renda sociais, mas também os serviços, cuja natureza mais flexível muitas vezes dificulta sua sistematização e análise. Mesmo que não haja informações suficientes para construir-se uma amostra representativa de iniciativas subnacionais, optamos por discutir políticas que exemplificam boas práticas, também com o intuito de sinalizar ao leitor que a oferta de iniciativas de Assistência Social no Brasil não é restrita apenas àquelas de abrangência nacional.

Dado o período de análise que este relatório informa, as análises de cada iniciativa podem ser tomadas como uma espécie de linha de base que captura o estado da Assistência Social ao final de 2022 e início de 2023.

Espera-se que, dessa forma, o relatório aqui apresentado possa servir como uma referência e inspiração para outros países em desenvolvimento que buscam aprimorar suas próprias políticas e iniciativas de proteção social.



BRZ/UNICEF/Juliana Rosa

2. Metodologia

O principal desafio deste estudo consistiu na identificação do conjunto de iniciativas a serem analisadas. Essas escolhas, bem como o levantamento de informações referentes às ações discutidas neste relatório, foram fruto de intensa colaboração junto à ABC/MRE e aos escritórios subnacionais do UNICEF no Brasil. Para agregar ainda mais capilaridade às consultas que este relatório informa, nossa equipe também se valeu de diálogos com os parceiros implementadores do Selo UNICEF (que fornece assistência técnica a cerca de 2.000 dos 5.570 municípios brasileiros) (UNICEF, 2023).²

A proteção social brasileira é formada por três pilares: Previdência Social, Assistência Social, e Saúde, complementada por outras políticas públicas. Dados os recursos disponíveis para este projeto, bem como a imensa gama de iniciativas que se enquadram nos conceitos de proteção social (IPC-IG, 2021), nossa análise optou por focar-se apenas na política de Assistência Social, incluindo-se transferências de renda sociais e serviços socioassistenciais. Por esse motivo, ao longo do texto usaremos o termo “Assistência Social” referindo-nos tanto a transferências sociais quanto a serviços socioassistenciais.

Devido ao recorte metodológico deste trabalho, importantes dimensões da proteção social, como por exemplo subsídios, isenção de taxas, frentes de trabalho, regimes de seguro social contributivo, políticas de microcrédito e ativação do mercado de trabalho, políticas de desenvolvimento rural e habitação, não foram incluídas na análise. Para além do imenso volume de casos que resultariam da inclusão desse tipo de iniciativas, existem também motivos técnicos que nos levaram a focalizar nossa análise nas ações da assistência social. Entre eles, vale destacar a discrepância orçamentária dessas diferentes iniciativas, os diversos graus de progressividade que orientam a cobertura de cada uma delas e o foco analítico distinto que cada tipo de ação exige.

Para a seleção de iniciativas de abrangência nacional, dispusemos de imensa bibliografia e acesso a bases de dados que nos permitiram inventariar a quase totalidade das políticas classificadas pelo Tesouro Nacional como pertencentes à função da assistência social (GoB, Tesouro Nacional, 2019). Isso nos possibilitou selecionar aquelas de maior orçamento e cobertura e que figuram de forma recorrente em análises setoriais publicadas pelo governo brasileiro (GoB, Min. Cidadania 2021a; GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2013; GoB, IPEA, 2022; IPEA, 2021; GoB, IPEA, 2020). A Tabela 1 lista, portanto, as 19 iniciativas que resultaram desse processo de seleção.

² Para maiores informações sobre o UNICEF: www.unicef.org.br

Tabela 1. Lista de programas e serviços socioassistenciais de abrangência nacional cobertos neste estudo

Serviços/Programas e Benefícios nacionalmente tipificados do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)	
Proteção Social Básica (PSB)	
1.	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)
2.	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)
3.	Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas (DPDI)
Proteção Social Especial de Média Complexidade (PSE-M)	
4.	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)
5.	Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – (SPCDIF)
6.	Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) (MSE)
7.	Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS)
8.	Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (SEPS)
Proteção Social Especial de Alta Complexidade (PSE-A)	
9.	Serviço de Acolhimento Institucional (SAI)
10.	Serviço de Acolhimento em República (SAR)
11.	Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (SFA)
Programas nacionais do SUAS	
13.	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)
14.	Programa Criança Feliz / Primeira Infância no SUAS (PCF)
Principais programas nacionalmente oferecidos pelo governo federal	
16.	Novo Bolsa Família (n-PBF) e seus predecessores (Bolsa Família (PBF), Auxílio Emergencial (AE) e Auxílio Brasil (AB))
17.	Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)
18.	Programa de distribuição de cisternas e acesso à água - Cisternas
Benefícios Socioassistenciais do SUAS	
20.	Benefício Prestação Continuada (BPC)
21.	Benefícios Eventuais do SUAS (BE)
Outras iniciativas	
22.	Operação Acolhida (OA)

Fonte: Elaboração dos autores.

No caso das iniciativas subnacionais, porém, não encontramos informações suficientes para se inventariar um conjunto amplo delas de forma a selecionarmos um subconjunto representativo da oferta nesses níveis de governo como um todo. Por isso, recorreremos a uma seleção segundo a metodologia “bola de neve” (Given, 2008), na qual investigamos aquelas iniciativas relatadas a partir de diálogos com a rede de ação capilarizada do UNICEF, incluindo-se aí o esforço ativo de quatro consultores atuando nos territórios do Sudeste, Semiárido, Amazônia Legal e Roraima e dedicados a este projeto.

Das centenas de iniciativas sinalizadas no processo de consulta e busca ativa, priorizamos aquelas com informação suficiente para responder à maioria dos quesitos que compõem nossa caracterização e análise. Ademais, priorizamos ações que melhor se enquadram no conceito de boas práticas que guia este relatório. A seleção e a análise das iniciativas próprias de estados e municípios, portanto, foram fruto de um longo processo de consulta, com maiores desafios para o levantamento de informações, e por isso, o relatório aborda apenas uma iniciativa própria de governos subnacionais para cada território de atuação do UNICEF.

Embora não tenhamos a pretensão de definir categoricamente o que se enquadra como boas práticas na oferta de iniciativas de Assistência Social, foi construída na nossa rede de pesquisadores e colaboradores a compreensão comum de que elas são medidas que contribuem para ganhos de eficácia e eficiência das iniciativas e que o fazem por meio de medidas institucionalmente robustas. Conforme ilustrado no Box 1, nossa priorização sobre a institucionalidade das boas práticas visa diferenciar as voluntaristas daquelas que resultam em respostas permanentes e estruturadas que possam ser monitoradas e avaliadas ao longo do tempo.

Box 1. E, afinal, o que queremos dizer por “boas práticas”?

O termo “boas práticas”, que nos guiou na seleção de políticas a figurarem neste relatório, é utilizado de forma deliberadamente instrumental, e não tem, portanto, a pretensão de definir categoricamente todas as características que uma iniciativa deve ter para ser considerada como tal. Por boas práticas aludimos, então, à ideia geral de ações que conseguem cumprir seus mandatos maximizando eficiências e considerando as especificidades de cada contexto de atuação. Para nossa análise, porém, agregamos um sentido adicional ao referido termo para que possamos nos focar naquelas resultantes de arranjos que robustecem a institucionalidade das iniciativas. Com isso, pretendemos diferenciar as boas práticas que derivam de ações voluntaristas daquelas que resultam de políticas institucionalmente robustas, atribuições institucionais bem definidas, alocação de recursos adequada e objetivos e procedimentos operacionais claros.

A lista abaixo indica características que apoiaram nossa avaliação sobre em que medida as iniciativas consideradas para este estudo configuram boas práticas ou não. Cumpre destacar, porém, que estes critérios não são exaustivos nem obrigatórios, portanto, figuraram apenas como potenciais referências do que captamos ao designar as ações selecionadas como exemplos de boas práticas. Logicamente, ao caracterizá-las dessa forma, não estamos sugerindo que elas necessariamente contemplem todos os referenciais aqui listados:

- Potencial de ser implementada/replicada em larga escala, em outros contextos.
- Envolvimento relevante dos atores governamentais tradicionais da assistência social (exemplo: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome¹, equipamentos do SUAS, Secretarias Estaduais e Municipais de Assistência Social).
- Iniciativa com vínculos formais com outras ações sociais (para além do uso do Cadastro Único).
- Iniciativa com mecanismos formais de coordenação com ações da União.
- Iniciativa existente em tempo suficiente para ser avaliada quanto aos seus resultados.
- Iniciativa com uso sistemático do CadÚnico.
- Utilização sistemática de outros registros administrativos para avaliação cadastral.
- Adequabilidade entre os critérios de focalização/seleção e peculiaridades locais.

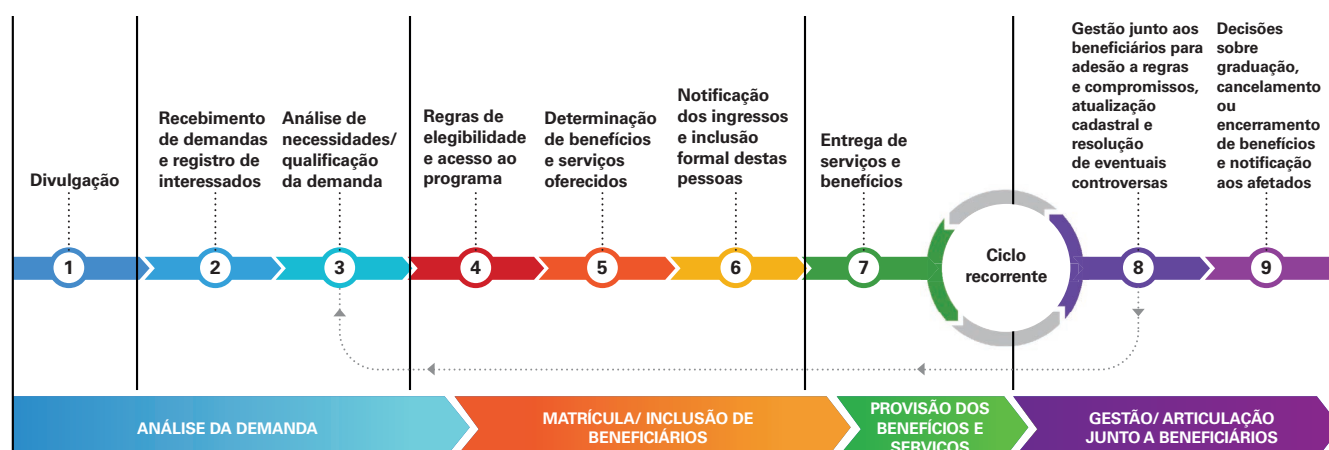
- Medidas inspiradoras que contribuem para baixos custos operacionais.
- Canal de pagamento que viabilize inclusão digital, financeira e comodidade de beneficiários.
- Benefício particularmente generoso/adequado a necessidades locais.
- Iniciativa cujos canais de ouvidoria e mecanismos de solução de controvérsia vão além das exigências mínimas de disponibilização de SAC e e-mail.
- Iniciativa com fontes de financiamento sustentáveis e/ou inovadoras.
- Iniciativa com forte base legal que contribua para sua sustentabilidade.
- Existência de dados (preferencialmente quantitativos) de entregas/resultados ou impacto que fundamentem a caracterização de boas práticas por parte da iniciativa.
- Iniciativa previamente laureada por alguma premiação de boas práticas.
- Iniciativa com forte característica voltada para inclusão de crianças e adolescentes.
- Iniciativa com expressiva característica direcionada para inclusão de mulheres e meninas.
- Iniciativa com meios institucionais que promovam a intersetorialidade.
- Iniciativa com protocolo específico para contextos de crise e emergência.

Fonte: Elaboração dos autores.

Finalmente, cumpre destacar que a análise dispensada a cada política se orienta por um arcabouço analítico comum, pensado para descrever e analisar tanto programas quanto serviços socioassistenciais. Esse arcabouço busca maximizar a comparabilidade entre as iniciativas e as análises que oferecemos, buscando caracterizá-la de forma global. Assim, analisa-se cada uma das ações comparativamente dentro das funções tradicionais previstas para iniciativas de Assistência Social.

Conforme indicado na Figura 1, tais funções tradicionais referem-se a aspectos como: a promoção de demanda pela iniciativa, a definição de critérios para identificação do público-alvo, a construção e a gestão de mecanismos para seleção do público elegível, a definição de um conjunto de benefícios adequados aos objetivos de cada ação, a logística para entrega dos benefícios, a gestão de regras de permanência, a resolução de controvérsias e outras exigências que demandem interlocução com os beneficiários.

Figura 1 – Quadro ilustrativo com as principais funções a serem realizadas como parte do processo operacional de iniciativas da Assistência Social



Fonte: (Lindert et al. 2020).

Para responder a essas indagações, as iniciativas analisadas neste relatório foram previamente descritas pela equipe do estudo nessas fichas.

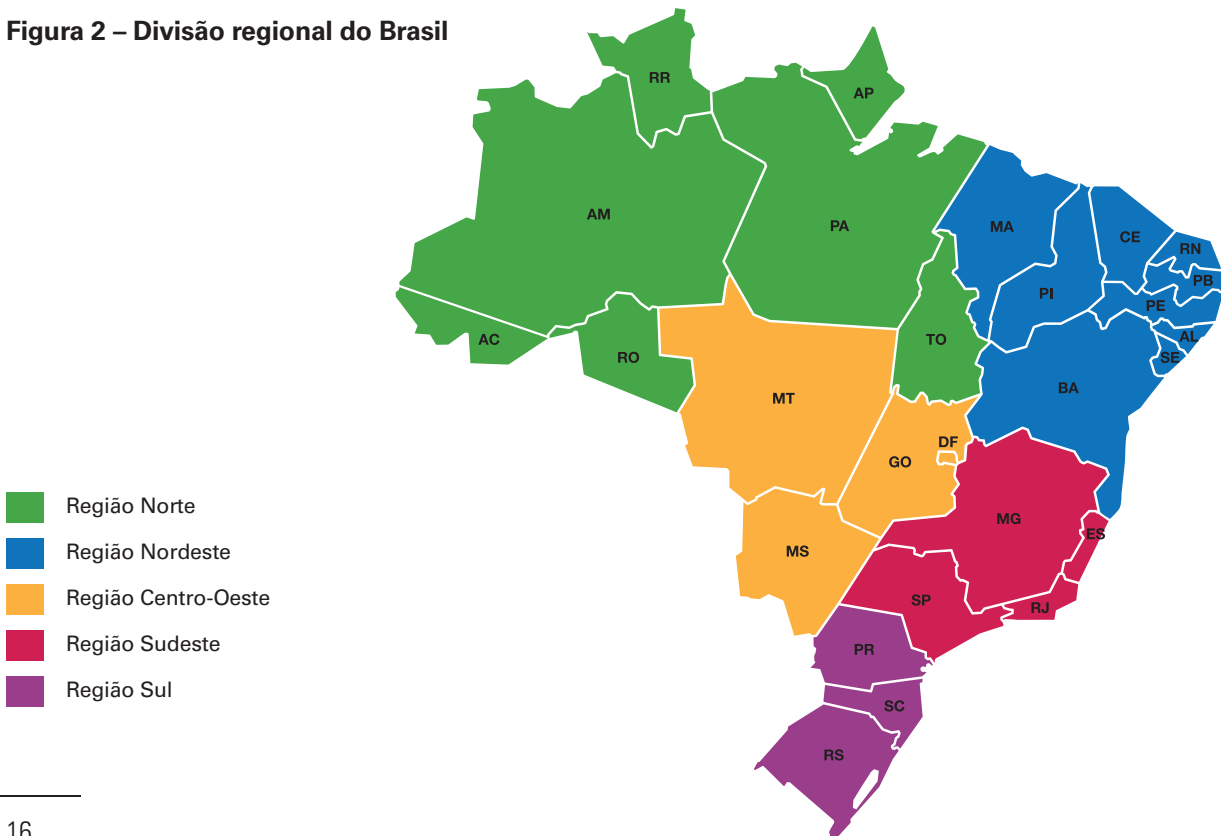


UNICEF/BRZ/João Laet

3. Contexto, gestão e financiamento da proteção social brasileira

O Brasil é o maior país da América Latina e o quinto maior do mundo, com uma área territorial de mais de 8,5 milhões de quilômetros quadrados. Administrativamente, o país é dividido em 26 estados e o Distrito Federal, que juntos formam cinco grandes regiões geográficas (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul). A estrutura política do Brasil é uma federação, onde estados e municípios possuem autonomia em várias áreas, incluindo a execução de políticas sociais, o que pode gerar variações na implementação de programas de assistência social em diferentes partes do país.

Figura 2 – Divisão regional do Brasil



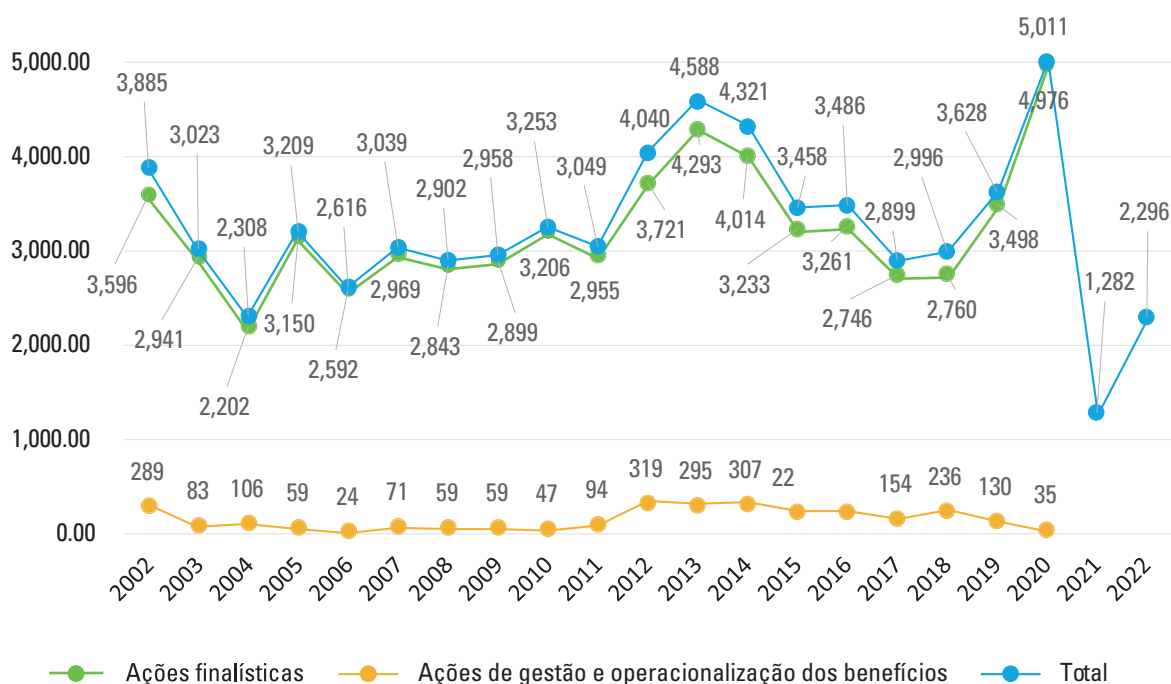
O Brasil é dividido em 5.570 municípios que variam amplamente em tamanho, população e recursos. Para fins administrativos e de planejamento, esses municípios são classificados em três categorias: pequenos (com até 20 mil habitantes), médios (entre 20 mil e 100 mil habitantes) e grandes (com mais de 100 mil habitantes). Essa diversidade nas dimensões administrativas exige abordagens diferenciadas nas políticas de assistência social, permitindo que as estratégias sejam adaptadas para atender às necessidades específicas de cada categoria e promover a inclusão social em um contexto tão heterogêneo.

O país aprovou sua atual Constituição Federal em 1988 (CF 88), também conhecida como Constituição Cidadã, justamente pela forma como garante ampla oferta de serviços públicos de maneira não contributiva.

Conforme discutido em [outro texto](#) desta série, dedicado ao tema do financiamento da Assistência Social (UNICEF, 2023b), a responsabilidade pela oferta desse serviço é compartilhada pelos três níveis de governo. Sendo assim, é fundamental que esses três níveis estabeleçam formas de coordenação para evitar a sobreposição e maximizar a sincronicidade entre suas políticas. Para isso, o país possui um sistema específico dedicado à governança da política de Assistência Social que organiza, regula, monitora e avalia a oferta dos serviços e programas socioassistenciais em todo o Brasil: o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Esse sistema soma-se a mecanismos tradicionais de consulta entre os três níveis de governo.

No que se refere ao financiamento da Assistência Social brasileira, o papel do governo federal, até por possuir maior capacidade de arrecadação, é bastante central. Enquanto programas de transferência de renda, como Bolsa Família, são 100% financiados pelo governo federal, os serviços oferecidos pelo SUAS são implementados por meio de mecanismos de cofinanciamento, com participação dos três níveis da federação. Vale destacar que mesmo no caso do financiamento dos serviços socioassistenciais, o governo federal é a entidade que financia a maior parte dos gastos, que representa aproximadamente 80% do financiamento total desses serviços (UNICEF, 2023b; Gabinete de Transição Governamental, 2022; GoB, Min. Cidadania, 2021a).

Figura 3 – Execuções orçamentárias da União com ações discricionárias do SUAS (SNAS/FNAS) entre 2002 e 2022 (em valores reais corrigidos para 31 de dezembro de 2022, em milhões de BRL)



Nota: Os dados do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome para o período de 2002 a 2021 expressavam valores reais para dezembro de 2021, tomando-se o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) como referência. Esses dados originais foram novamente corrigidos pelo autor até dezembro de 2022, utilizando-se também o IPCA como referência. A deflação do dado de 2001, extraído do Portal da Transparência, segue a mesma metodologia. Para que não haja dúvida, as execuções orçamentárias apresentadas aqui no âmbito das ações discricionárias do SUAS (SNAS/FNAS) referem-se apenas a atividades próprias desse sistema. Embora o SUAS desempenhe atividades relevantes no âmbito de outros programas, como por exemplo, o PBF e o BPC, o orçamento dessas iniciativas não é incluído no cômputo das execuções orçamentárias do SUAS aqui representadas.

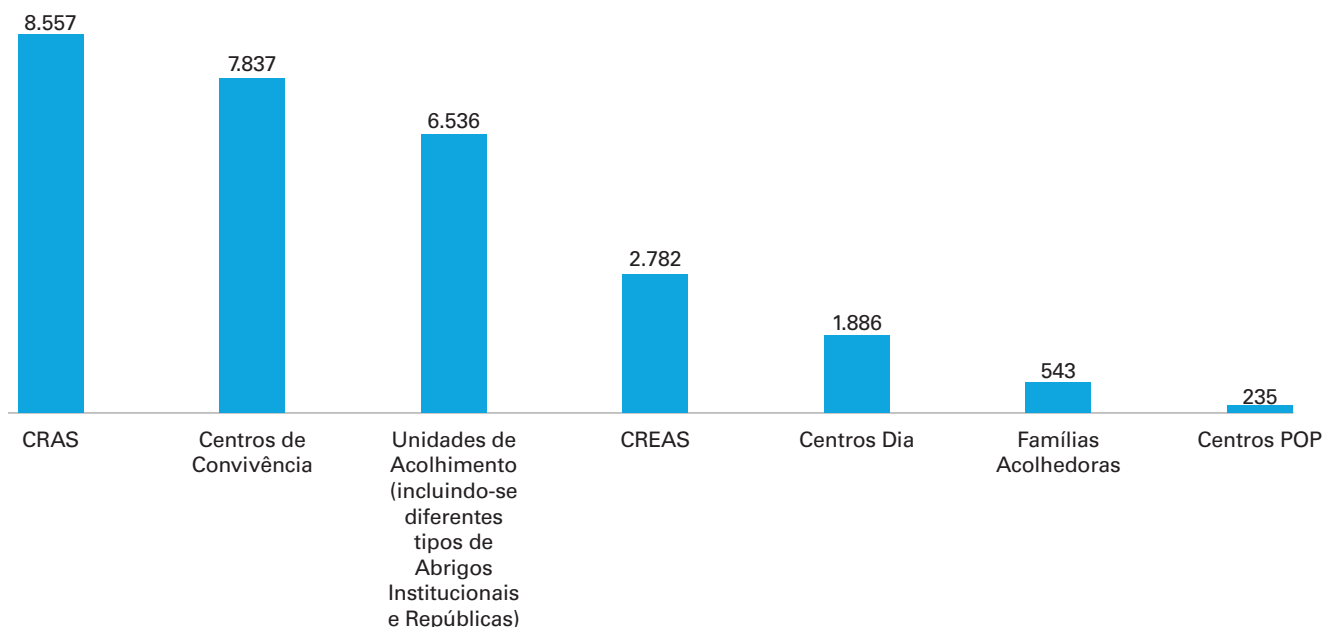
Fonte: Dados de 2002 a 2020 extraídos de (GoB, Min. Cidadania 2021a), elaborados pela Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPOG/MC. Fonte primária Siafi. Dados para 2021 e 2022 extraídos do Portal da Transparência (s.d.), embora não estritamente comparáveis.

Conforme destacado em [outro texto](#) desta série dedicado ao tema da governança do SUAS (UNICEF 2023e), há duas instâncias com funções importantes nas atribuições de gestão desse Sistema. A primeira são os conselhos deliberativos que contam com a participação de representantes dos três níveis de governo. A segunda é a “Vigilância Socioassistencial”, responsável por atividades como o levantamento de dados para o planejamento de ações estratégicas. A Vigilância Socioassistencial também informa sobre as políticas e os serviços apoiados pelo SUAS.

Para além dessas atribuições de gestão, o sistema possui uma ampla rede operacional que cobre a quase totalidade dos municípios brasileiros. Essa rede é composta por diferentes equipamentos (unidades) e equipes profissionais, tanto públicos, quanto de uma rede privada formada por organizações da sociedade civil (OSC) que prestam os serviços de forma gratuita. Embora essas equipes sejam contratadas pelos governos estaduais e subnacionais, elas usufruem de cofinanciamento advindo do governo federal e guiam-se por diretrizes nacionais. Dessa forma, objetiva-se mitigar desigualdades na oferta de serviços e uniformizar os atendimentos em todo território nacional.

A Figura 4 apresenta a cobertura dos diferentes equipamentos que integram a rede do SUAS na oferta nacional de serviços e programas. A caracterização mais específica de cada um deles será feita ao apresentarmos os serviços nacionalmente tipificados do SUAS, no Capítulo 4.

Figura 4 – Número de equipamentos do SUAS, por tipo. Brasil



Fonte: Elaboração dos autores a partir de dados do Censo SUAS para os anos mais recentes: 2022 para o caso do CRAS, Centros de Convivência e Unidades de Acolhimento, e 2021 para os demais equipamentos (GoB, Min. Desenvolvimento Social 2022e; 2022d; 2022g; 2022i; 2021a; 2022f; 2021b).

No nível da União, desde 2004 o governo federal centraliza a gestão de políticas de assistência social junto ao MDS. No nível das UFs, Distrito Federal e municípios, cada governo tem liberdade para alocar as responsabilidades sobre essa área nas pastas que julgar mais adequadas, o que não altera as características do sistema. É bastante comum que governos subnacionais concentrem as responsabilidades sobre as respectivas políticas em secretarias específicas destinadas a esse propósito.

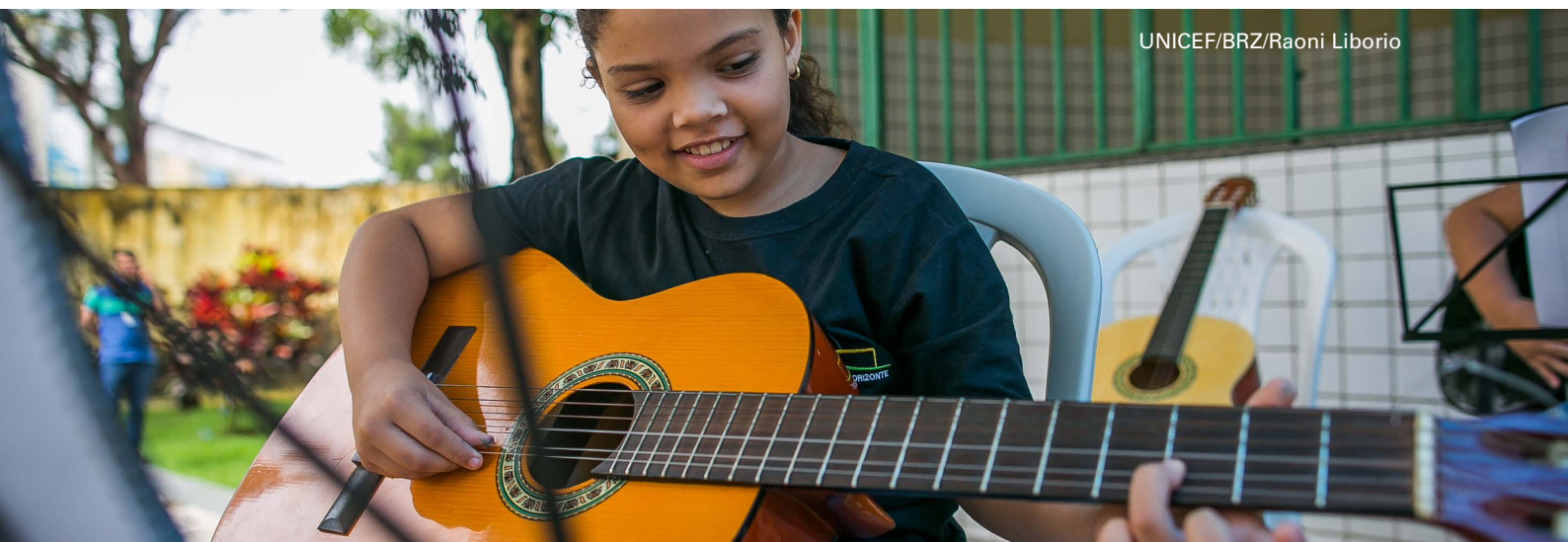
Muitos programas oferecidos de forma direta pelo MDS, como o Programa Bolsa Família (PBF), acabam se valendo da capilaridade das equipes do SUAS para a realização de algumas operações vitais na sua interlocução com a população. No caso do PBF, por exemplo, cabe às equipes do SUAS encaminhar a inscrição e a atualização cadastral de famílias junto ao Cadastro Único (sistema de informações socioeconômicas do governo federal por meio do qual diversos programas sociais fazem a seleção de seus beneficiários), além de acompanhar famílias que precisam de mais apoio no cumprimento das condicionalidades do programa.

Da mesma forma, muitas iniciativas oferecidas por meio do SUAS, como no caso dos serviços da Proteção Social Básica e Especial, se valem de programas diretamente disponibilizados pelo MDS como parte de sua operação. Muitos dos serviços nacionalmente tipificados do SUAS, por exemplo, orientam seus esforços de focalização priorizando a cobertura de famílias beneficiárias do PBF (e, presumivelmente, mais vulneráveis, dadas as regras de elegibilidade desse programa).

Na esfera subnacional, a oferta também pode ocorrer de duas formas:

- Direta: quando governos subnacionais, por meio dos seus próprios instituições, executam os serviços e benefícios.
- Indireta: quando serviços e benefícios são executadas por organizações sócias conveniadas, vinculadas ao SUAS.

Ambos modelos de execução permitem que as ofertas sejam adequadas à realidade local, contanto que observem as previsões da tipificação ou demais normativas.



4. Os serviços nacionalmente tipificados do SUAS

Conforme previamente mencionado, o SUAS opera um delicado equilíbrio que define parâmetros para serviços oferecidos nacionalmente, mas com margem de flexibilidade para os governos subnacionais

adequarem esses serviços aos contextos locais, sempre em linha com a política nacional da Assistência Social. Desta forma, as ofertas do SUAS são organizadas por meio de doze tipos de serviços, conforme ilustrado na Figura 5 abaixo. Cada um deles está detalhadamente caracterizado no documento Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

Cabe ressaltar que os serviços da Assistência Social no Brasil são implementados em base de uma política pública universal, e não contributiva, logo tudo que esta política oferta é gratuito.

Figura 5 – Serviços nacionalmente ofertados no âmbito do SUAS

TIPO		SERVIÇOS		UNIDADES DE REFERÊNCIA
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família		Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e equipes volantes
		Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos		CRAS, equipes volantes e organizações da sociedade civil
		Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosos		
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	MÉDIA COMPLEXIDADE	PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos		Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)
		Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias		Centro-Dia, CREAS, organizações da sociedade civil ou domicílio
		Serviço Especializado em Abordagem Social		CREAS, Centro Pop e organizações da sociedade civil
		Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua		Centros POP
		Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)		CREAS
	ALTA COMPLEXIDADE	Serviço de Acolhimento	Institucional	Casa-Lar, Abrigo Institucional, Residência Inclusiva, Casa de Passagem
			em República	República
			em Famílias Acolhedoras	Residência da Família
		Serviço de Proteção em Situações de calamidade pública e emergências		Órgão gestor da assistência social

Fonte: (GoB, Min. Desenvolvimento Social 2014b).

A tipificação de cada um desses serviços inclui sua própria descrição, seu perfil de usuários, objetivos, provisões para sua oferta, impacto social esperado, condições e formas de acesso, unidades do SUAS que podem ou devem oferecer atendimento, horários e dias da semana para ofertar os serviços, como cada um deles deve se articular com outros serviços e políticas, impactos sociais esperados e respectivas regulamentações.

Nas seções seguintes apresentaremos uma descrição breve de todos os serviços, apresentados segundo blocos de proteção social que, como dito, dividem-se entre a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) de Média e Alta complexidades.

4.1. A Proteção Social Básica do SUAS (PSB)

A Proteção Social Básica (PSB) oferecida pelo SUAS visa apoiar pessoas cuja vulnerabilidade social as expõe ao risco de terem seus direitos violados, mas que ainda não estejam sujeitas a isso. Violações de direitos referem-se a situações como abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, toxicodependência, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, trabalho infantil, entre outras.

Já vulnerabilidades que expõem as pessoas ao risco de terem esses direitos violados incluem insuficiência de renda, dificuldade de acesso a serviços públicos essenciais, como por exemplo, saúde e educação, e situações que fragilizam o convívio comunitário e familiar, como no caso de famílias com relações conflituosas ou pessoas sem vínculos com suas comunidades (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b). Em outras palavras, a proteção social básica busca prevenir violações de direito e o agravamento das situações vividas pela situação.

A PSB se articula através de três serviços oferecidos pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS): o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas (DPDI).

Como será visto no caso da PSB, as portas de entrada a esses serviços variam bastante, podendo ser tanto por demanda espontânea quanto por encaminhamentos diversos.

Da mesma forma, a identificação das vulnerabilidades e necessidades do público também variam bastante, sendo, fundamentalmente, ditados por análise própria desenvolvida pelas equipes socioassistenciais a partir dos eixos norteadores da iniciativa. Há encaminhamento sistêmico para inscrição do público da PSB no Cadastro Único (embora isso não seja exigência que barre o acesso à política de quem não for inscrito).

Esse registro auxilia as equipes socioassistenciais a identificarem grupos prioritários, como as pessoas e famílias do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), os principais programas de transferência de renda do país. No entanto, o acompanhamento não fica restrito a pessoas beneficiárias ao PBF e BPC, assim, as equipes socioassistenciais têm liberdade para incluir beneficiários com outros perfis de vulnerabilidade conforme se avalie pertinente.

Mais do que medida para requerimento e acesso aos serviços da PSB, a inscrição do público potencial no Cadastro Único é feita como forma de viabilizar o encaminhamento dessas pessoas a outras políticas às quais elas sejam elegíveis.

As informações do Cadastro Único são autodeclaratórias e todas as alterações são feitas na presença das famílias. No caso da renda do trabalho formal, o Cadastro Único realiza cruzamentos periódicos com registros administrativos federais, como o Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), que reúne bases de dados sobre vínculos previdenciários e trabalhistas, para validar as informações auto-declaradas (Barbosa et al. 2021).

Inconsistências apontadas por esses batimentos, no entanto, não geram a interrupção na oferta do acompanhamento por parte da PSB e da PSE. Famílias com inconsistências no cadastro são incluídas em processos de revisão cadastral por meio dos quais são convocadas, de forma escalonada, a atualizar suas informações junto à gestão municipal do Cadastro Único.

Esses processos têm impacto nos programas vinculados ao Cadastro Único, como o PBF e o Minha Casa, Minha Vida, por exemplo, que têm critérios de elegibilidade bem definidos no que se refere à renda e composição familiar. Logo, o vínculo com os serviços da PSB gera oportunidade de realizar atualizações cadastrais das famílias e pessoas cujas informações declaradas ao Cadastro Único venham a ser questionadas com base em cruzamentos com outras bases de dados.

Não encontramos estudos experimentais ou semi-experimentais robustos sobre os impactos de qualquer dos serviços da PSB de forma mais específica. Há, no entanto, conteúdos interessantes sobre o impacto dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) – principais equipamentos do SUAS responsáveis pela oferta de serviços da PSB. Esses estudos sugerem, por exemplo, que a implementação do SUAS gerou expansão e melhoria na oferta de serviços e na capacidade administrativa no nível municipal, mesmo controlando-se fatores políticos mais específicos (Cavalcante e Ribeiro, 2012).

4.1.1 Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)

O PAIF integra a Proteção Social Básica por meio do atendimento e acompanhamento sistemático de famílias vulneráveis para construção de diagnóstico social e apoio à superação dos fatores que tornam essas famílias vulneráveis. A busca ativa dessa população segue orientações gerais sobre o que configura tais situações de vulnerabilidade, porém, em última instância, isso decorre do diagnóstico territorial realizado pela vigilância socioassistencial e as equipes da PSB acompanhadas de análises caso a caso.

Uma referência simplificada que orienta esse trabalho baseia-se na busca por pessoas que já sejam beneficiárias de programas sociais com critérios de elegibilidade mais objetivos (como por exemplo, o PBF e o BPC) ou que possuam perfil elegível a esses programas, embora não sejam ainda beneficiárias. A busca ativa é uma das principais portas de entrada do PAIF, que também pode receber encaminhamentos de outras políticas públicas, sistema de justiça, órgãos de fiscalização ou demanda espontânea.

Dessa forma, o PAIF é a oferta central da PSB que acompanha de forma qualificada famílias que se beneficiem de transferências monetárias ou que estão enfrentando alguma das vulnerabilidades aqui citadas. O acesso ao PAIF, no entanto, não é limitado ao público-alvo ou beneficiário desses programas de transferência de renda (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

A implementação do PAIF no território é atribuição dos CRAS, que podem adaptar sua oferta à realidade dos territórios. O acompanhamento é norteado por um diagnóstico socioassistencial, que identifica os maiores fatores de vulnerabilidade que afetam a família. Ao mesmo tempo, também há um apoio para o acesso a políticas e serviços públicos com maior potencial de contribuição para a superação das

vulnerabilidades. Em muitos casos, o PAIF inclui também apoio socioassistencial para apoiar a família a reaver ou prevenir a fragmentação de vínculos familiares ou comunitários.

Na maioria dos casos, as ações do PAIF ocorrem no próprio CRAS, por meio de atendimentos individualizados. No entanto, esses atendimentos também podem ocorrer no domicílio dos beneficiários, bem como o engajamento de vários beneficiários por meio de atividades coletivas. Em alguns casos, como ilustrado no Box 2, o PAIF pode até mesmo incluir ações itinerantes para beneficiar populações que vivem em locais mais isolados ou distantes dos CRAS.

Box 2. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PAIF no município de Palmares – PE



CRAS itinerante móvel Palmares - PE

Créditos: Kassia Siqueira Ribeiro

Em Palmares – PE, foi inaugurado em 2021 o primeiro CRAS itinerante móvel do estado, unidade que se desloca diariamente pelos territórios da cidade como forma de ampliar a capacidade de atendimento às famílias em situações de vulnerabilidade social que não conseguem chegar aos equipamentos socioassistenciais, inclusive com o objetivo de alcançar as 80 comunidades rurais e distritos do município. A unidade funciona de segunda a sexta-feira, durante todo o dia, e conta com uma recepção, dois espaços reservados para atendimentos individuais e orientações. As atividades ofertadas incluem tanto a execução do PAIF no território quanto as ações coletivas de convivência, palestras temáticas sobre vínculos familiares, apoio para o cumprimento de condicionalidades exigidas por programas sociais como o PBF, prevenção ao suicídio, instrução sobre formas de acesso ao Benefício Eventual do SUAS, auxílio para emissão de documentação (como certidões de nascimento e óbito) e acesso ao Cadastro Único. A equipe conta com duas assistentes sociais, uma psicóloga e um motorista.

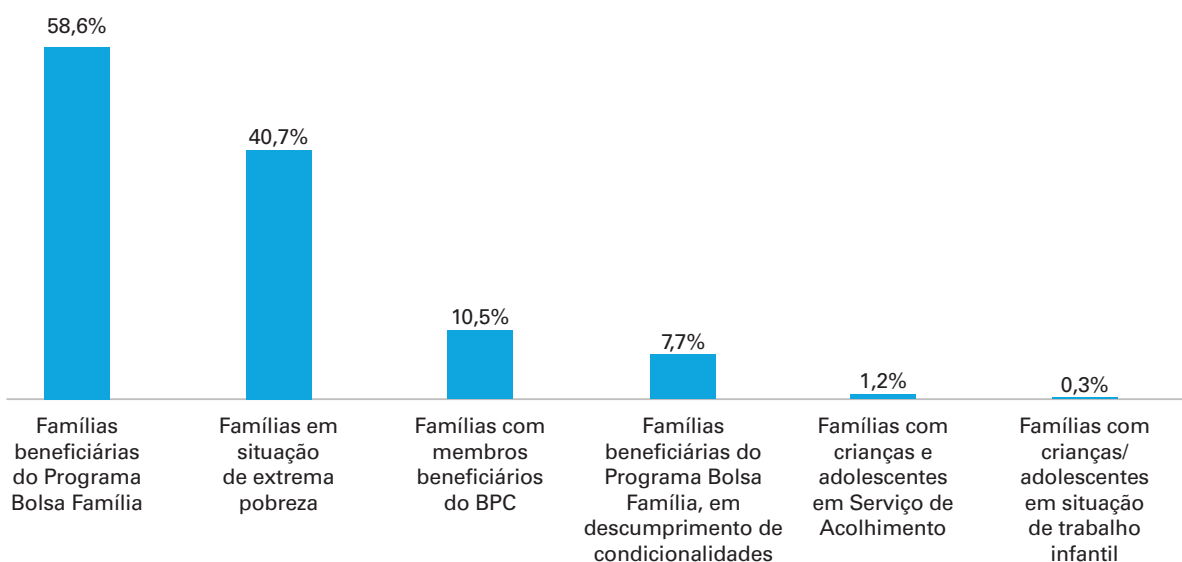
Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura de Palmares (2022; 2021).

Não existe uma lista exaustiva de todas as atividades que podem ser desempenhadas como parte do PAIF. Ademais, há bastante liberdade para que cada CRAS atue segundo suas capacidades específicas e a peculiaridade das situações de vulnerabilidade encontradas no território. Segundo a tipificação nacional de serviços do SUAS (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b), algumas funções seminais do PAIF incluem:

- Acolhida e escuta (referindo-se a um primeiro atendimento para registro das dificuldades narradas por cada beneficiário e apresentação preliminar do tipo de apoio que pode ser esperado no âmbito do PAIF).
- Orientações e encaminhamentos para acesso a benefícios, programas e direitos diversos.
- Atividades de convívio familiar e comunitário.
- Visitas domiciliares para acompanhamento familiar. Oficinas preventivas sobre temas diversos (trabalho infantil, violência doméstica, saúde mental, gravidez na adolescência etc.).

Segundo dados de janeiro de 2023 (RMA CRAS), neste mês o PAIF beneficiava um total de 1.119.928 famílias. Apenas neste período, o serviço incluiu 51.462 novas famílias beneficiárias, majoritariamente aquelas beneficiadas pelos programas de transferência de renda ou em situação de extrema pobreza.

Figura 6 – Perfil de famílias ingressas no PAIF no mês de janeiro de 2023



Fonte: RMA CRAS – janeiro de 2023 (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023b). Dados extraídos em 28/04/2023.

De forma geral, o PAIF possui iniciativas importantes para o atendimento de crianças e mulheres. Os referenciamentos e as orientações intersetoriais, por exemplo, tendem a priorizar o acesso a serviços de saúde e educação. O acompanhamento familiar propicia monitoramento da matrícula e frequência escolar das crianças e adolescentes, permitindo que possíveis causas de evasão sejam reconhecidas e trabalhadas com toda a família. No caso de beneficiários do PBF, por exemplo, o PAIF tem orientação específica de apoiar as famílias que, porventura, estejam em descumprimento de condicionalidades a normalizarem suas situações.

4.1.2 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)

De forma complementar ao PAIF, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é inteiramente composto pela oferta de atividades coletivas para o fortalecimento de vínculos familiares e, sobretudo, comunitários. Mais do que informar beneficiários coletivamente, as ações do SCFV buscam propiciar oportunidades de vivência em grupo para fortalecimento de vínculos e desenvolvimento de habilidades. O SCFV se articula com o PAIF e tem em comum com esse serviço o objetivo de fortalecer vínculos protetivos na família e na comunidade. Todavia, além de focos distintos, as estratégias de ação

de cada serviço nem sempre são padronizadas (GoB, Min. Cidadania, 2022i; GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

O CRAS e os Centros de Convivência são os principais agentes operadores do SCFV no território. No entanto, este serviço também pode ser oferecido por outros equipamentos da Assistência Social que integram a rede de referência do SUAS. O Centro de Convivência e demais equipamentos que apoiam o CRAS na oferta do SCFV podem ter variadas figuras jurídicas.

Centros de Conveniência são unidades do SUAS que operam em imóveis compartilhados com outras instituições, podendo tanto ser geridos diretamente pelo SUAS quanto terceirizados para a sociedade civil ou o setor privado. Já os outros equipamentos que integram a rede de referência do SUAS na oferta do SCFV possuem pactuação com o SUAS, mas têm personalidade jurídica própria, podendo ser organizações da sociedade civil sem fins lucrativos.

Decisões sobre quando ofertar os serviços de forma direta pelo CRAS e Centros de Convivência, ou indireta, pela rede referenciada, levam em consideração análises de custos e, também, exigências de infraestrutura e qualificação técnica das equipes em cada contexto, conforme ilustrado no exemplo descrito no Box 3.

Box 3. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SCFV no município de São Paulo – SP

Em São Paulo – SP, há uma diversidade de atividades oferecidas como parte do SCFV. Uma delas, intitulada “Circo Social”, consiste na oferta de oficinas de circo no contraturno escolar, para crianças e adolescentes com idade entre 6 e 17 anos. Criada em 2010, até por limitações de infraestrutura, essa modalidade de SCFV não é oferecida diretamente nos CRAS, mas em espaços de Organizações da Sociedade Civil conveniadas à Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social, que também dispõem de profissionais capacitados para oferta desse tipo de atividade.

O “Circo Social” está disponível em cinco unidades que funcionam diariamente em dois turnos (matutino e vespertino), oferecendo programações com quatro horas de duração, servindo em média um total de 2.100 crianças por mês.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura de São Paulo (2022c).

Os Centros de Convivência, até por sua versatilidade operacional, são os mais numerosos equipamentos entre os que ofertam o SCFV. Segundo o Censo SUAS – Centros de Convivência, em agosto de 2022 essas unidades somavam 7.837, sendo parte delas governamentais (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022d), ao passo que 7.057 CRAS (equivalente a 82% do total de CRAS que responderam ao Censo SUAS nessa data) também oferecem o SCFV (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022e).

Embora não tenhamos encontrado o número exato de unidades adicionais devido a outros membros da rede referenciada do CRAS que fornecem o SCFV, o Censo SUAS de 2022 indica que, em agosto daquele ano, 58% dos CRAS disponibilizavam também atividades do SCFV por meio de rede referenciada.

Embora não haja uma lista exaustiva de todas as atividades que podem ser desempenhadas como parte do SCFV, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais define que as ações devem se subdividir segundo os seguintes grupos etários (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b): crianças de até 6 anos; crianças e adolescentes de 6 a 15 anos; adolescentes e jovens de 15 a 17 anos; jovens de

18 a 29 anos; adultos de 30 a 59 anos; e idosos. O documento oferece ainda orientações para atividades mais adequadas a cada grupo etário, como por exemplo:

- Desenvolvimento de atividades lúdicas que favoreçam o desenvolvimento cognitivo para crianças de até 6 anos, bem como outras de capacitação de seus respectivos familiares para as desenvolverem, eles próprios, de forma rotineira.
- Desenvolvimento de atividades lúdicas e culturais para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, com vistas a desenvolver sua cidadania e oportunidades de aprendizado, lazer e prática de esporte. Essas ações devem garantir a inclusão de crianças e adolescentes, de pessoas com deficiência, e daquelas retiradas de trabalho infantil ou submetidas a outras violações de direitos.
- Desenvolvimento de atividades que capacitem jovens de 15 a 17 anos a exercerem sua cidadania e a adquirirem novos conhecimentos e habilidades que possam apoiar sua formação educacional e orientar sua escolha profissional. Deve ter também foco temático sobre assuntos relevantes para a referida faixa etária.
- Desenvolvimento de atividades que capacitem jovens de 18 a 29 anos, englobando os elementos das demais faixas etárias, porém com forte elemento de inserção profissional e estímulo à participação da vida pública.
- Desenvolvimento de atividades que capacitem adultos de 30 a 59 anos, englobando os elementos das demais faixas etárias, porém com forte elemento de aprimoramento das habilidades que contribuam para o progresso profissional e o estímulo à participação da vida pública.
- Desenvolvimento de atividades que apoiem idosos a identificarem e evitarem situações de violação que afligem essa faixa etária, além de lhes proporcionar espaços de expressão do lazer, da cultura e da autonomia.

Adicionalmente, há orientação para a priorização de beneficiários de transferências sociais com critérios de elegibilidade mais objetivos, como o PBF e o BPC (ou com perfil elegível ainda que não sejam beneficiários desses programas). Há também chamada à priorização de alguns públicos da proteção social especial, como por exemplo, famílias com crianças em situação de trabalho infantil ou expostas a esse risco (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b). Existe inclusive um cofinanciamento especial para 11 públicos prioritários, dentro dos quais a maioria são crianças e adolescentes.

Assim como no caso do PAIF, os referenciais que guiam a focalização do SCFV são feitos pelas equipes socioassistenciais locais. Leva-se em conta as especificidades das famílias, bem como a singularidade dos contextos territoriais.

O acesso ao SCFV pode ocorrer das seguintes formas:

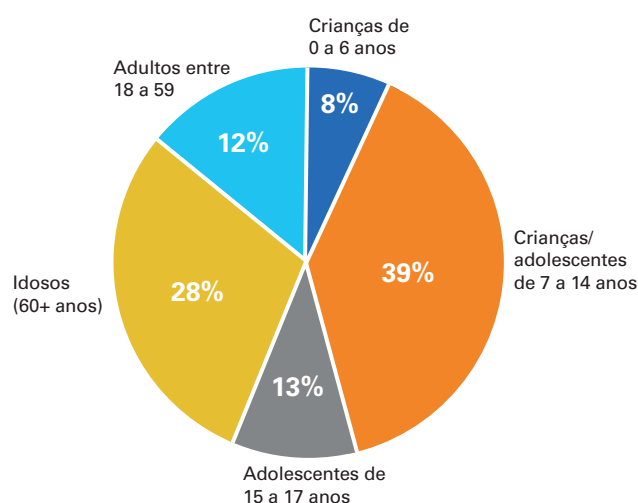
- Espontânea (na qual pessoas se autodeclaram em situação de necessidade e buscam apoio junto ao CRAS).
- Busca ativa (por meio de busca ativa/triagem amostral realizada pelas equipes socioassistenciais).
- Encaminhamento por parte de outras políticas públicas, sistema de justiça, ou de outros programas assistenciais (inclusive no caso de famílias beneficiárias do PBF em descumprimento de condicionalidades).

Comumente, o PAIF tem papel relevante no encaminhamento de pessoas para os demais serviços da PSB e PSE, incluindo o SCFV. Segundo o Censo CRAS, dos 7.057 CRAS que ofereciam o SCFV em agosto de 2022, apenas 111 não ofereciam acompanhamento das famílias de usuários do SCFV pelo PAIF.

Em termos de indivíduos beneficiados pelo SCFV, os dados reportam apenas a cobertura oferecida diretamente pelos CRAS. Segundo o RMA CRAS, em janeiro de 2023 havia 1.038.756 indivíduos atendidos pelo SCFV (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023b). Como já mencionado, porém, o Censo SUAS/ Centros de Convivência indica que esses equipamentos têm potencial de atender outros 1.259.509 beneficiários (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022d).

A Figura 7 indica a composição etária do público do SCFV coberto pelo CRAS, pelo que se percebe a maior participação por parte de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos de idade e por idosos (com 60 anos ou mais).

Figura 7 – Composição etária dos indivíduos participando de atividades do SCFV oferecidas pelos CRAS no mês de janeiro de 2023



Fonte: RMA CRAS – janeiro de 2023 (GoB, Min. Desenvolvimento Social 2023b). Dados extraídos em 28/04/2023.

O SCFV possui algumas provisões importantes para o atendimento de crianças. Há uma priorização específica para a inclusão delas e também de adolescentes em situação de risco de trabalho infantil. Há também orientações próprias para atividades destinadas a esse público, dividido em três faixas etárias específicas, cada uma com conteúdo apropriado e capaz de fomentar interação entre crianças e adolescentes de uma mesma faixa etária.

Box 4. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SCFV no município de Santa Luzia do Pará – PA

Em Santa Luzia do Pará – PA, os CRAS ficam localizados em áreas de maior vulnerabilidade social. Além dessa medida, desde 2021 ocorre também o Projeto “CRAS na Comunidade”, que consiste em ações itinerantes em regiões vulneráveis cuja população tenha dificuldade de acesso às sedes físicas do CRAS.

A ação itinerante oferta de forma prioritária o PAIF e o SCFV, neste último caso incluindo atividades como oficinas de produção de salgados, doces e artesanato. O projeto inclui ainda ações conjuntas com a Secretaria Municipal de Saúde, como consultas médicas e de enfermagem, vacinas, realização de testes rápidos (Sífilis, HIV e Covid-19), atendimento odontológico e mutirão de vacinação.

Vale destacar que as oficinas, as palestras e as confraternizações eventuais, por si só, não cons-

tituem o SCFV. São estratégias para tornar os encontros dos grupos atrativos e, com isso, dialogar com o planejamento dos percursos, com os temas abordados junto aos usuários, com as competências individuais e coletivas a serem estimuladas, e com os objetivos a serem alcançados junto aos grupos dos diferentes ciclos de vida atendidos.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de visitas de campo e comunicações pessoais.

4.1.3 Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas (DPDI)

O DPDI é uma iniciativa que complementa o PAIF em apoio mais especificamente voltado para Pessoas com Deficiência (PCD), idosos e suas famílias. Sua cobertura é orientada de forma a priorizar famílias beneficiárias ou com perfil elegível ao PBF e BPC, estando submetida a avaliação das equipes socioassistenciais em cada contexto. O acesso pode ocorrer tanto por demanda espontânea (ex.: recebimento de demandas de pessoas que procuram os CRAS ou centros referenciados) quanto por buscas ativas (ex.: por meio de visitas domiciliares amostrais em áreas cuja vigilância socioassistencial identificar mais chances de haver público potencial). Outras políticas públicas e o sistema de justiça também podem encaminhar a população ao DPDI (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

O PAIF e a DPDI se diferenciam na necessidade de realização de visitas domiciliares em função da dificuldade de locomoção geralmente enfrentada por pessoas idosas e/ou com deficiência, por exemplo. Naturalmente, as atividades do DPDI também são mais voltadas para as particularidades comumente enfrentadas por idosos e PCD, envolvendo inclusive a verificação de que essas pessoas não estejam submetidas à situação de abandono ou violência.

Box 5. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio no município de Belo Horizonte – MG

Programa Maior Cuidado

O Programa Maior Cuidado é um programa da política pública de Assistência Social, executado em parceria com a política pública de Saúde. Esse Programa garante atenção e cuidado em domicílio às famílias referenciadas aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) que possuem pessoas idosas em sua composição com condição de dependência ou semi-dependência, vivenciam contextos de vulnerabilidades sociais e que apresentam limitações, restrições ou impedimento de acesso à rede socioassistencial e intersetorial.

O Programa conta com uma equipe composta por 181 cuidadoras sociais, 9 supervisoras, 2 coordenadoras metodológicas e 4 profissionais administrativos. Cada CRAS possui, em média, 4 cuidadores sociais.

A capacidade de atendimento mensal do Programa é de 620 pessoas idosas, mas a média mensal de pessoas atendidas no ano de 2023 foi de 685, chegando a um total de 1.003 pessoas idosas atendidas. Ainda, no ano de 2023, foi registrado um total de 81.910 atendimentos domiciliares, com uma média mensal de 6.826 atendimentos para os 1.003 usuários beneficiados. É importante ressaltar que cada cuidador social atende, em média, 4 pessoas idosas.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de consulta com MDS.

A natureza das atividades oferecidas pelo DPDI segue orientações gerais de promover autonomia, vivências lúdicas, culturais e participação cívica. Essas atividades também abordam tais questões ponderando-se dificuldades mais específicas enfrentadas por pessoas idosas e deficientes.

Tais ações têm um olhar especial para estimular a manutenção de vínculos sociais e familiares, de forma a possibilitar que pessoas com deficiência e idosas possam viver dignamente no seio de suas famílias, evitando assim situações de abandono, confinamento e maus tratos. Nesse sentido, vale destacar que o diagnóstico de vulnerabilidades de cada beneficiário e o subsequente plano de superação desses desafios, elaborado pelo DPDI, ocorrem por meio de instrumentos mais estruturados do que aqueles utilizados, por exemplo, no âmbito do PAIF. Para além dessas ações, o DPDI realiza visitas domiciliares para orientação e suporte aos cuidados familiares no domicílio, e faz encaminhamentos monitorados de usuários à rede socioassistencial e intersetorial, entre outras atividades.

No que se refere à cobertura do DPDI, embora apenas 27% dos CRAS ofereçam o DPDI de forma direta, 91% disponibilizam esse serviço de maneira indireta, por meio de sua rede referenciada. Segundo o Censo CRAS de agosto de 2022, neste mês o Centro oferecia o serviço de forma direta a 56.822 indivíduos, ao passo que a rede referenciada cobria outros 28.500 indivíduos. Deste total de beneficiários, 69% eram idosos e os 31% restantes eram Pessoas Com Deficiência (PCD).

O DPDI possui algumas provisões importantes para o atendimento de crianças. Aquelas com deficiência também são elegíveis à iniciativa e, segundo Censo SUAS de agosto de 2022, correspondem a 23% do total de PCD atendidas pela iniciativa.

Box 6. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio no município de Piripiri – PI

Em Piripiri – PI, o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio é executado pela equipe do CRAS. Sua oferta surgiu da necessidade em atender o público prioritário com dificuldades de locomoção até a unidade de referência da família. Entre o público atendido, há famílias de comunidades rurais, quilombos e pessoas idosas. Atualmente, são realizadas no domicílio atividades como acolhida, escuta qualificada, entrega do benefício eventual de cesta de alimentação, atualização do Cadastro Único e, quando necessário, encaminhamento para os Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS). São realizados em média até três atendimentos no domicílio por mês, cerca de 30 atendimentos por ano. O serviço possui forte incidência em territórios quilombolas e áreas rurais, que são relevantes no contexto do município. A equipe responsável pelo trabalho é formada por assistentes sociais, psicólogos e pedagogos, e por uma rede de voluntários entre membros da comunidade.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e análise de Nascimento e Carvalho (2016).

4.2 A Proteção Social Especial

A Proteção Social Especial (PSE) oferecida pelo SUAS visa apoiar indivíduos e famílias que sofrem violências e/ou violações de direitos como, por exemplo: abandono; maus tratos físicos e/ou psíquicos; violência sexual; uso problemático de substâncias psicoativas; violência doméstica; trabalho escravo; cumprimento de medidas socioeducativas; situação de rua ou de trabalho infantil; entre outras.

A PSE se articula por níveis de complexidade das situações vividas: média e alta complexidade. A de

média complexidade atende pessoas que estão vivenciando violações de direito, mas ainda não tiveram vínculos rompidos ou têm mais autonomia na comunidade.

A PSE de alta complexidade se destina à população em situação de rua, a famílias e indivíduos com laços comunitários rompidos, mulheres ameaçadas de feminicídio, indivíduos em situação de abandono, tráfico de pessoas ou outras condições que demandem acolhimento institucional.

Pessoas em situação de risco e/ou atingidas por calamidades ou emergências sociais também têm atendimento especializado que inclui acolhimento emergencial, atendimento socioassistencial e psicológico, apoio na reconstrução de projetos de vida, etc.

Assim como no caso da PSB, a PSE também oferece bastante flexibilidade para que equipes locais organizem a oferta dos referidos serviços segundo diagnóstico socioterritorial e o grau de vulnerabilidade da população demandante.

O encaminhamento à PSE também pode ocorrer de outras formas, como por demanda espontânea, encaminhamentos de outras políticas e por decisões do Poder Judiciário ou do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) de forma mais ampla, incluindo:

- Ministério Público
- Defensorias Públicas
- Judiciário
- Órgãos de segurança pública
- Conselhos tutelares, ouvidorias e entidades de defesa dos direitos humanos incumbidas de prestar proteção jurídico-social
- Auditoria Fiscal do Trabalho
- Centro de Defesa de Direitos, entre outrosⁱⁱ.

Assim como no caso da PSB, a inscrição de beneficiários da PSE no Cadastro Único não é uma exigência para que possam ter acesso aos serviços socioassistenciais, e sim como instrumento para que as pessoas tenham acesso a direitos e programas sociais, favorecendo respostas e caminhos de proteção social.

4.2.1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)

O PAEFI é o principal serviço da média complexidade presente nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), equipamento do SUAS onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Desta forma, CREAS oferta acompanhamento sistemático de indivíduos e famílias que vivenciam violências e/ou violações de direitos. A partir da elaboração de um diagnóstico socioassistencial, a equipe constrói um plano de atendimento familiar com propostas de ações que visam refazer vínculos, afastar as vítimas das situações de violação, acolher o sofrimento dos usuários e mobilizar outras políticas e órgãos de proteção.

Todo esse trabalho é realizado com a participação das vítimas, respeitando suas histórias e decisões, fortalecendo as potencialidades das famílias e dos territórios.

O serviço é público e universal a todos que dele necessitarem. No entanto, cabe ressaltar que o serviço tem grandes desafios de atender ao volume de demandas complexas oriundas dos mais diversos órgãos.

Adicionalmente, o acesso ao PAEFI pode ocorrer por meio do referenciamento feito por outros programas, serviços e políticas públicas, com destaque para aquelas que se articulam como parte do SGD de crianças e adolescentes (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

A operacionalização do PAEFI no território é atribuição dos CREAS, que devem ofertar obrigatoriamente o PAEFI e oferecer informações, orientação jurídica, apoio socioassistencial, apoio no acesso à documentação pessoal e estimular a mobilização comunitária (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023).

O SUAS ampliou consideravelmente a cobertura de CREAS na última década, incluindo os CREAS Regionais, assim como o cofinanciamento dos principais serviços presentes nessas unidades.

O panorama atual é de 2.782 CREAS, especialmente nos municípios de maior porte, bem como ofertas regionalizadas dos Estados e da União. A Secretaria Nacional de Assistência Social vem envidando esforços para universalizar esses serviços mais complexos em municípios menores.

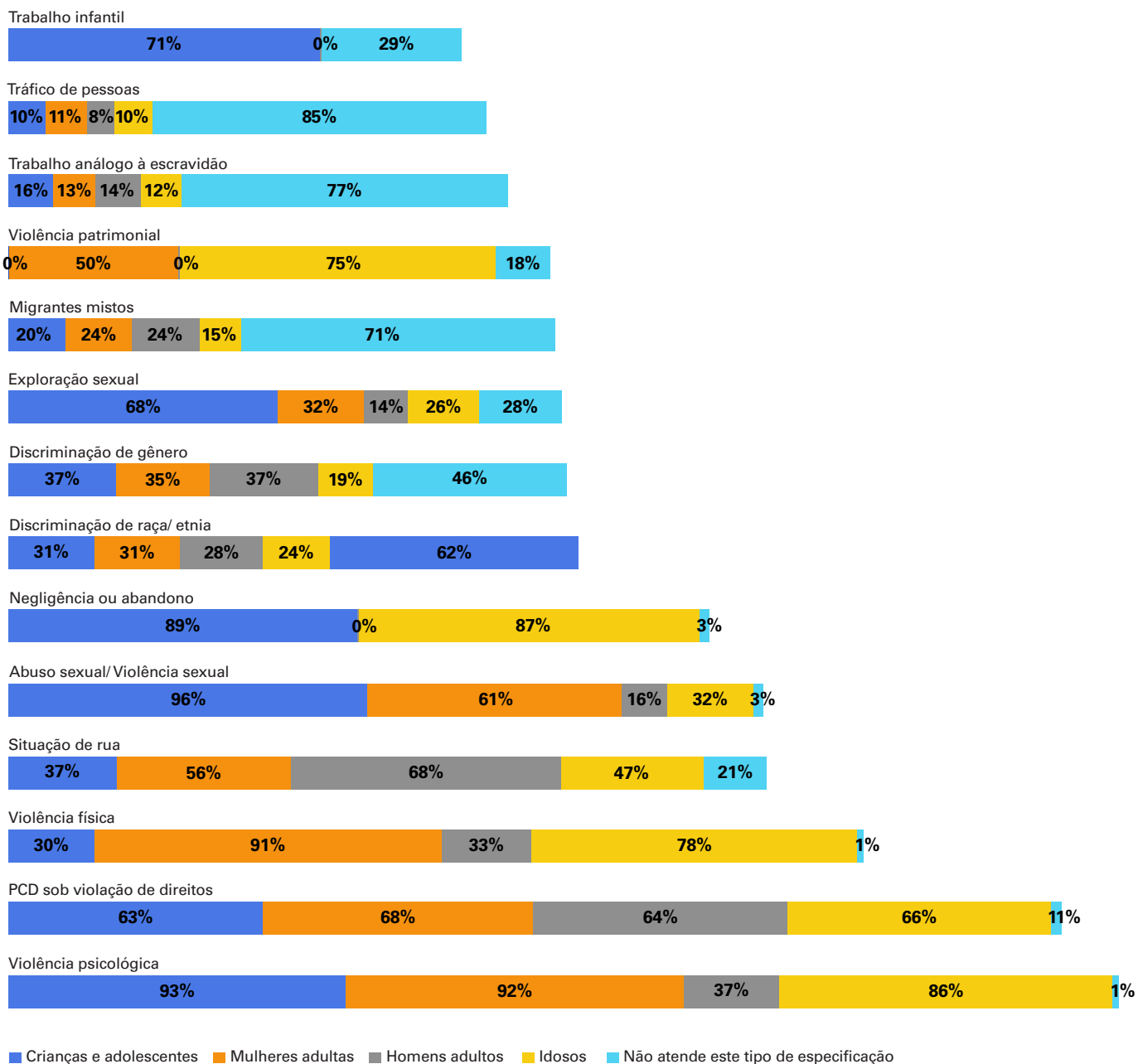
As atividades do PAEFI vão além do referenciamento a políticas que resguardem renda, alimentação e acesso a serviços sociais básicos. Também promovem orientações para o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais, além do fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem à situações de risco pessoal e social (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

Para ilustrar de forma mais concreta a atuação do PAEFI, a Figura 8 lista a prevalência de CREAS que oferecem atendimento segundo tipos específicos de violação de direitos. Os dados estão desagregados por ações de acordo com os grupos etários aos quais elas se destinam. Como se observa, crianças e adolescentes figuram como públicos prioritários na maioria das temáticas. Nota-se que são realizados menos atendimentos de algumas temáticas importantes, como aquelas relacionadas ao tráfico de pessoas, trabalho infantil e discriminação de raça e gênero.

UNICEF/BRZ/Nonato Alves



Figura 8 – Prevalência de CREAS que oferecem atendimento pelo PAEFI, por situações e ciclos de vida do usuário em situação de violência/violação de direitos. Brasil em 2022



Fonte: Censo SUAS 2021/ CREAS (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022). Dados extraídos em 28/04/2023.

Nota: A pergunta admite múltiplas respostas, portanto os dados apresentados não necessariamente totalizam 100%, podendo inclusive ultrapassar este valor.

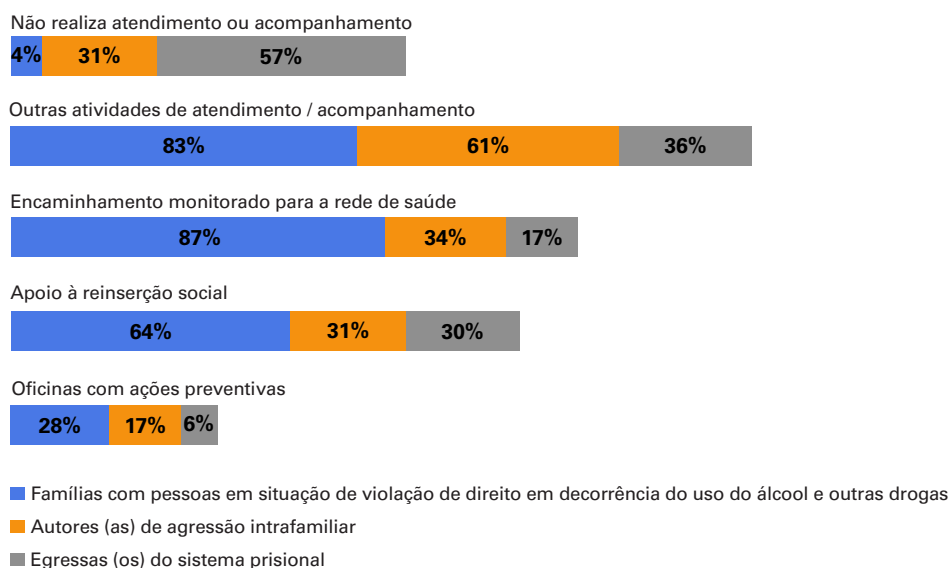
Outro recorte importante que permite compreender o direcionamento do PAEFI é aquele descrito na Figura 9, que apresenta a prevalência de CREAS que ofertam atividades específicas, desagregadas segundo os grupos vulneráveis aos quais elas se direcionam. Como se observa, o grupo mais atendido por essas ações incluem a população em situação de rua, população LGBT, e demais povos e comunidades tradicionais. As atividades listadas na Figura 10 são oferecidas de forma equilibrada, à exceção das visitas a territórios, que têm um escopo mais limitado, abarcando apenas indígenas e outras comunidades tradicionais.

Figura 9 – Prevalência de CREAS que oferecem atendimento pelo PAEFI voltado a grupos vulneráveis específicos, desagregado por tipo de atividade oferecida. Brasil em 2022

Fonte: Censo SUAS 2021/ CREAS (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022i). Dados extraídos em 28/04/2023.

Nota: A pergunta admite múltiplas respostas, portanto os dados apresentados não necessariamente totalizam 100%, podendo inclusive ultrapassar este valor.

Figura 10 – Prevalência de CREAS que oferecem atendimento pelo PAEFI para autores de violência doméstica, egressos do sistema prisional e famílias com problema de toxicodependência, desagregado por atividades específicas. Brasil em 2022



Fonte: Censo SUAS 2021/ CREAS (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022i). Dados extraídos em 28/04/2023.

Nota: A pergunta admite múltiplas respostas, portanto os dados apresentados não necessariamente totalizam 100%, podendo inclusive ultrapassar este valor.

Segundo o RMA CREAS de janeiro de 2023, o PAEFI registrou nessa data um total de 266.538 casos sob acompanhamento (em alguns deles, compreendendo atendimento a toda a família, e em outros, circunscrito a indivíduos específicos). Apenas no mês de referência da pesquisa, o serviço incluiu 23.809 pessoas vítimas de violação de direitos, e em muitos destes casos, suas respectivas famílias. Conforme ilustrado na Figura 11, predominam entre os novos usuários casos de violação de direito de crianças, mulheres e idosos.



Figura 11 – Percentual de indivíduos incluídos no PAEFI em janeiro de 2022, segundo sua caracterização socioetária e o tipo de violação que ensejou o atendimento



Fonte: RMA CREAS (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023c).

Como previamente mencionado, as diretrizes do PAEFI direcionam políticas que combatem situações de violação de direitos que tipicamente afligem crianças (como a questão do trabalho infantil). Essas diretrizes também guiam políticas que preveem abordagens especificamente voltadas para crianças e adolescentes vítimas dessas práticas.

Box 7. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PAEFI de Rio Verde – GO

O CREAS de Rio Verde – GO conta com sede própria composta por quatro salas disponíveis para atendimentos individualizados, duas salas amplas para atendimento em grupo, duas salas para a equipe técnica composta por três computadores em cada sala, espaço para estudos de casos e uma sala para arquivos de prontuários. Também conta com um carro para visitas domiciliares. A equipe do PAEFI é composta por uma coordenadora, três psicólogos, três assistentes sociais, uma advogada para orientação jurídica, quatro estagiários, um motorista, um guarda, duas profissionais para serviços administrativos e uma auxiliar de serviços gerais.

O serviço do PAEFI de Rio Verde – GO é realizado inicialmente por meio do atendimento individualizado e posteriormente as famílias são inseridas em atendimentos em grupos que, por sua vez, são divididos da seguinte forma: crianças de 0 a 6 anos; familiares e responsáveis das

crianças de 0 a 6 anos; crianças de 7 a 11 anos; familiares e responsáveis das crianças de 7 a 11 anos; adolescentes de 12 a 17 anos; familiares e responsáveis dos adolescentes de 12 a 17 anos; grupo de orientação para mulheres vítimas de violência doméstica; e grupo reflexivo para homens autores de violência doméstica. Enquanto os primeiros 7 grupos contam com atendimento quinzenalmente, o atendimento do último grupo acontece semanalmente.

O planejamento do que será executado em cada encontro grupal contém sempre as seguintes informações: tema do encontro; objetivo; e metodologia.

Para além do trabalho descrito acima, a equipe técnica também realiza visitas domiciliares e abordagens às pessoas em situação de rua.

É realizado também, mensalmente, o estudo de caso dos usuários que estão em acolhimento institucional na CAT – Casa de Abrigo Temporário (para crianças e adolescentes) cujas famílias são acompanhadas pelo CREAS. Semanalmente, a equipe técnica do CREAS recebe supervisão dos atendimentos que são realizados na unidade. A supervisão é realizada pela coordenação da Proteção Social Especial.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de consultas com MDS.

4.2.2 Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SPCDIF)

O SPCDIF oferta atendimento especializado a pessoas com deficiência e pessoas idosas com algum grau de dependência de cuidados que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos. O atendimento também é feito à família dessas pessoas. O objetivo do SPCDIF é de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014).

De forma a complementar ao PAEFI, o SPCDIF oferece infraestrutura para que pessoas idosas e Pessoas com Deficiência com algum grau de dependência e sujeitos a riscos de violações de direitos possam realizar atividades durante o dia. Dentre essas atividades, estão aquelas básicas de vida diária e de participação social. Os usuários do SPCDIF também recebem orientações e informações sobre o acesso a outros serviços. O SPCDIF caracteriza-se por uma forte ênfase na realização de ações coletivas, com o objetivo duplo de se viabilizar o maior engajamento comunitário e oferecer terapias importantes para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas com algum grau de dependência de cuidados. Pessoas com relatos de depressão, doença de Alzheimer, Mal de Parkinson, sequelas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), entre outras, são orientadas e encaminhadas para a área da saúde para a atenção especializada devida (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

Box 8. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SPCDIF no município de Volta Redonda – RJ

O município de Volta Redonda, no interior do estado do Rio de Janeiro, realiza a oferta do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas Idosas e suas Famílias através do Centro Dia para Idosos, modalidade de atendimento voltada à proteção e convivência dos idosos e apoio às famílias.

O governo municipal criou duas unidades – sendo uma delas especializada em idosos com Alzheimer –, que ofertam atendimento diurno com acompanhamento de equipe multiprofissional, refeições e atividades para promoção da integração social e autonomia, tornando-se uma importante estratégia para prevenção do acolhimento institucional prematuro.

Juntos, os dois centros totalizam a oferta de 125 vagas para pessoas a partir dos 60 anos, com algum grau de dependência, com vínculos familiares fragilizados e outras condições sociais que precarizam cuidados.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura de Volta Redonda – RJ (2022).

O SPCDIF é um serviço do SUAS implementado por equipes socioassistenciais das Unidades Centros Dia e Unidades similares. Dados do Censo SUAS 2023 mostram 1.945 Unidades do serviço, sendo que 93% das Unidades são ofertadas pelos municípios em parceria com entidades sociais, 64% localizadas na Região Sudeste.

O serviço quando ofertado pelo CREAS, geralmente realiza atividades que envolvem visitas domiciliares, ao passo que os Centros Dia e as Unidades similares tendem a oferecer ações de caráter mais coletivo, pelo que dispõem de infraestrutura específica para o público desse serviço.

Os Centros Dia se diferenciam dos Centros de Convivência (equipamento da Proteção Social Básica), pois têm uma infraestrutura e equipe técnica de referências básicas de vida diária e instrumentais de participação social, ações de atendimento especializado que contribuem para o desenvolvimento pessoal e para a construção de autonomias diversas, e o não isolamento social durante turnos ou dias da semana.

Já os Centros de Convivência oferecem ações de fortalecimento de vínculos, atividades lúdicas e culturais durante horas na semana. Na grande maioria dos casos, os Centros Dia e as Unidades similares concentram-se em espaços específicos e acessíveis, ainda que compartilhados com serviços afins. A maioria dos Centros Dia está situada em unidades que permitem também a oferta de outros serviços de saúde e educação, tais como reforço escolar, alfabetização, atendimento médico, fisioterapia, atendimento clínico em psicologia, entre outros.

Dados do Censo SUAS 2022 mostram que 92% das unidades realizam atividades variadas individualizadas e em grupos; 89% realizam atividades básicas de vida diária; 92% realizam visitas domiciliares; 90% realizam apoio aos cuidadores familiares; e 92% prestam orientações sobre acesso a outros serviços e benefícios.

O acesso ao SPCDIF pode ocorrer tanto de forma voluntária, busca ativa, ou por meio de encaminhamentos dos serviços do SUAS e de outras políticas. No entanto, o encaminhamento a partir de outros serviços socioassistenciais, parceiros do SGD e demais órgãos é também uma importante via de acesso.

As atividades do SPCDIF, embora guiadas por marcos orientadores, dispõem de liberdade para propor ações segundo avaliação própria das prioridades de cada caso e das condições existentes em cada contexto.

Além das atividades individuais e coletivas, muitos Centros Dia oferecem refeições gratuitas a seus usuários, uma vez que o serviço tem como característica principal o atendimento diurno para o com-

partilhamento de cuidados com as famílias. Muitos usuários passam o turno ou o dia inteiros e frequentam o serviço vários dias da semana. O Censo Centro Dia de 2021 sugere que 92% dessas unidades forneçam pelo menos um tipo de alimentação, sendo o café da manhã e o da tarde as refeições mais recorrentemente oferecidas, ao passo que mais da metade dos estabelecimentos também concedem almoço.

Dados do Censo Centro Dia de 2021 também mostram que a maioria dos beneficiários do SPCDIF costuma frequentar os Centros Dia entre duas a cinco vezes por semana. Essa alta frequência é possibilitada também pois cerca de 83% dos Centros Dia disponibilizam alguma forma de apoio para o deslocamento dos usuários e suas famílias, facilitando o acesso e a acessibilidade, uma vez que os usuários tem algum grau de dependência.

Embora não tenhamos encontrado dados sobre o quantitativo de atendimentos, o Censo Centro Dia de 2021 indica que as 1.886 unidades Centro Dia que responderam à pesquisa tenham capacidade de receber 95.363 beneficiários por turno (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2021a), totalizando assim 190.726 indivíduos por mês. Adicionalmente, o Censo CREAS 2021 indica que os CREAS que ofertam o SPCDIF têm capacidade de atender 9.516 beneficiários por turno, ou 19.032 beneficiários, considerando-se o funcionamento em dois turnos (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022i).

Box 9. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SPCDIF no município de Salvador – BA

Em Salvador – BA, a oferta do SPCDIF em Centros Dia tem um diferencial de ser particularmente qualificada para o atendimento de crianças com deficiência na primeira infância, de 0 a 6 anos. Esse atendimento é prioritário àquelas com diagnóstico de microcefalia e doenças congênitas provenientes do Zika vírus, que acometeu fortemente a cidade a partir de março de 2015.

O serviço está em funcionamento desde dezembro de 2017, com capacidade para atender diariamente, em período integral, 60 crianças com Zika e outros públicos PCD, a partir da realização de atividades voltadas ao desenvolvimento de habilidades sociais e motoras que promovam a autonomia das crianças. Esses Centros também promovem a convivência comunitária, diminuindo o isolamento e a exclusão da vida pública e reduzindo riscos para as próximas etapas. As famílias das crianças usuárias são, prioritariamente, beneficiárias do BPC/LOAS, registradas no Cadastro Único, sem prejuízo de outras condições. Para acessar o serviço, a família da criança precisa estar com registro válido no Cadastro Único e ser beneficiária do BPC. A equipe de atendimento multidisciplinar é composta por assistente social, psicóloga, terapeuta ocupacional e cuidadores sociais. O trabalho social também é realizado com os familiares, a fim de promover o acesso a outros direitos que eles ainda não tenham conseguido, além de fortalecer os vínculos entre a família e a criança com orientações práticas para o cotidiano do cuidado.

A Unidade Centro Dia para Crianças e Adolescentes de Salvador soma-se a outras 8 Unidades nas cidades que foram mais atingidas pelo Zika vírus e fizeram parte da expansão SUAS do Serviço que ocorreu no ano de 2017.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura de Salvador – BA (2022).

4.2.3 Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) (MSE)

O serviço consiste no acompanhamento de adolescentes e jovens de 12 até 21 anos que estejam cumprindo medidas socioeducativas de Liberdade Assistida (LA) e/ou Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).ⁱⁱⁱ Ainda, inclui o monitoramento e o apoio ao cumprimento de medidas específicas determinadas em cada sentença, e o encaminhamento de jovens aos serviços comunitários definidos em sua sentença que gerem bem comum e contribuam para a reabilitação desses indivíduos em cumprimento de tais medidas. As atividades oferecidas podem ir além daquelas estritamente determinadas na sentença, com vistas a possibilitarem meios para a melhor socialização dos adolescentes e jovens (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

As ações, o monitoramento e o apoio prestado devem se pautar a partir de um Plano Individual de Atendimento (PIA). O PIA é um instrumento norteador do planejamento construído com os jovens e suas famílias, por meio dele se registram as atividades consensualmente identificadas pelas equipes e pelos beneficiários, para que o adolescente possa ter acesso aos direitos de cidadania com condições de se responsabilizar pelo ato infracional cometido.³

Assim, esse Plano também permite o acompanhamento por parte do sistema de justiça sobre a evolução desses jovens ao longo do cumprimento das medidas socioeducativas. Conforme descrito na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b):

“O acompanhamento social ao adolescente deve ser realizado de forma sistemática, com frequência mínima semanal que garanta o acompanhamento contínuo e possibilite o desenvolvimento do PIA. No acompanhamento da medida de Prestação de Serviços à Comunidade, o serviço deverá identificar no município os locais para a prestação de serviços, a exemplo de: entidades sociais, programas comunitários, hospitais, escolas e outros serviços governamentais. A prestação dos serviços deverá se configurar em tarefas gratuitas e de interesse geral, com jornada máxima de oito horas semanais, sem prejuízo da escola ou do trabalho, no caso de adolescentes maiores de 16 anos ou na condição de aprendiz a partir dos 14 anos. A inserção do adolescente em qualquer dessas alternativas deve ser compatível com suas aptidões e favorecedora de seu desenvolvimento pessoal e social.”

Segundo o RMA CREAS de janeiro de 2023, o serviço beneficiava 24.838 jovens nesta data, com mais de 60% desse público compostos por jovens em LA (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023c).

No que se refere aos adolescentes que cumprem medidas de PSC, a grande maioria deles presta serviços à comunidade junto aos próprios CRAS e CREAS, muito embora haja participação expressiva em apoio a outros serviços públicos e organizações não governamentais (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023c). Mais de 60% dos serviços prestados pelos adolescentes são na área administrativa. Outras áreas incluem arte e cultura, reparo e manutenção, preservação de patrimônio público, projetos de esporte, atividades com pessoas em situações de vulnerabilidades, entre outros.

Box 10. Como funciona na prática? Exemplo de implementação de medida socioeducativa no município de Colombo – PR

O município de Colombo – PR, desenvolve diversas atividades com os adolescentes em cumprimento de LA e PSC, e oferta o serviço por meio dos CREAS referenciados aos territórios. As

³ Maiores detalhes sobre a variedade de atividades que o serviço oferece podem ser encontrados na [ficha descritiva](#).

equipes são formadas de 1 coordenação de nível superior, 1 assistente social e 1 psicóloga, 1 advogado, estagiários, e outros profissionais de apoio de nível médio e fundamental.

O município desenvolveu estreita relação com o sistema de justiça e demais políticas públicas, como saúde e educação, encaminhamento para outros serviços do SUAS e oferta de recurso para transporte dos adolescentes.

As metodologias de atendimento privilegiam a história de vida, atividades culturais e lúdicas, definição de protocolos de atendimento para o PIA, trabalho social com as famílias, segurança alimentar, e trabalho social com vistas à garantia de direitos e a responsabilização diante do ato infracional. Destaca-se a construção de um fluxo de atendimento para adolescentes depois que a medida acaba, ampliando a proteção enquanto for necessário.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de consulta com MDS.

4.2.4. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (SEPS)

O SEPS é o principal serviço oferecido pelos Centros POP, sendo estes as unidades públicas voltadas para o atendimento especializado à população em situação de rua e que tem entre as suas obrigações a oferta deste serviço (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023).

O Serviço tem como foco assegurar o atendimento e o acesso às atividades voltadas para o desenvolvimento de sociabilidades, buscando o fortalecimento de vínculos interpessoais e/ou familiares⁴. O SEPS também disponibiliza espaços onde a população de rua possa satisfazer suas necessidades básicas durante o dia, como guarda de pertences, higiene pessoal e alimentação. O endereço do Centro Pop também pode ser usado como referência do usuário (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b). Segundo o Censo SUAS/Centros POP de 2021, 95% desses equipamentos ofereciam ainda refeição ou facilitavam a obtenção de alimentos.

O acesso aos Centros POP pode ocorrer de forma voluntária ou por encaminhamentos, a partir das abordagens do Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS). Outra via de acesso importante é pelo referenciamento promovido por outros serviços públicos, em que se destaca o papel do sistema de justiça.

Por lidar com um público exposto a condições de vida muitas vezes insalubres, uma demanda recorrente entre os beneficiários do SEPS refere-se ao apoio no combate e tratamento de casos de tuberculose. Neste contexto, o Centro POP se torna um espaço para fortalecer a busca e o acesso a tratamentos, a partir da articulação com a política de saúde, inclusive com os diagnósticos efetivados nas unidades de saúde.

O SEPS, por fazer parte da política de Assistência Social, atende a situações de vivência de rua causadas por abandono, conflitos familiares, adoecimento psíquico, desemprego, racismo, etc. O Serviço não dispõe de meios para resolver demandas habitacionais de forma independente, mas apoia no acesso a políticas públicas de moradia.

Desta forma, a maioria dos Centros POP acaba respondendo a demandas habitacionais por meio do

⁴ Maiores detalhes sobre as diferentes atividades ofertadas pelo serviço podem ser encontrados na [ficha descritiva](#).

encaminhamento dessa população a outros serviços de acolhimento no âmbito do próprio SUAS, como no caso do Serviço de Acolhimento Institucional (SAI), Serviço de Acolhimento em Repúblicas (SAR), e mesmo o recebimento de Benefícios Eventuais destinados para o pagamento temporário de aluguéis sociais, até que a política de habitação possa oferecer uma solução mais duradoura.

Em termos de cobertura, segundo o RMA Centros POP de janeiro de 2023, nesta data o serviço atendia um total de 57.285 beneficiários, que recebiam em média 5 atendimentos por mês, sendo a grande maioria dos beneficiários homens adultos entre 18 e 59 anos.

Uma análise qualitativa junto a coordenadores de 13 Centros POP do estado de São Paulo, sugere que a superação da condição de vida na rua ocorre, principalmente, através do encaminhamento a atividades de inclusão produtiva e capacitação profissional (Justel do Pinho, Pereira e Lussi, 2019).

Cabe ressaltar que o público de pessoas em situação de rua é muito diverso e heterogêneo e apresenta diferentes demandas e possibilidades de superação daquela situação. Por este motivo, os serviços e as diversas políticas públicas precisam elaborar respostas integradas.

Box 11. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SEPS no município de Niterói – RJ

Em Niterói – RJ, o serviço é ofertado através do Centro POP, uma unidade pública da Secretaria Municipal de Assistência Social e Economia Solidária para o atendimento de pessoas que vivem e/ou sobrevivem nas ruas. O serviço possui equipe multiprofissional para orientação individual ou em grupo, identificação de demandas dos usuários, encaminhamento para rede socioassistencial, e outras políticas públicas para promoção de acesso a direitos e benefícios que contribuam para a autonomia e a inserção social de seus usuários. Além disso, no espaço é possível realizar higiene pessoal, obter alimentação e guardar os pertences privados. O acesso ocorre por demanda espontânea, encaminhamento de serviços da rede municipal ou através das abordagens sociais realizadas por equipes da assistência social.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura de Niterói (Prefeitura de Niterói, 2022).

4.2.5. Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS)

O Serviço Especializado em Abordagem Social tem por finalidade assegurar o trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, e outras violações existentes em ambientes públicos. Dentre os objetivos desse Serviço estão construir o processo de saída das ruas, identificar famílias e indivíduos com direitos violados e promover ações para a reinserção familiar e comunitária (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

O SEAS pode ser operado nos CREAS, nos Centros POP e/ou em respectivas unidades de referência a partir de parcerias com organizações da sociedade civil, devidamente regulamentadas.

A natureza específica da abordagem pode variar segundo avaliação das equipes socioassistenciais sobre prioridades e capacidades locais. Via de regra, porém, o SEAS opera como forma de estimular que a população de rua busque outros serviços da PSE, como por exemplo, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (SEPS), mais capacitados para complementar a abordagem inicial com um acompanhamento mais sistemático.

Box 12. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SEAS no município de São Paulo – SP

Em São Paulo – SP, os Serviços de Abordagem Social (SEAS) são relacionados aos Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) e/ou Centros POP, assegurando busca ativa e abordagem nas ruas para a identificação de trabalho infantil, violência, abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, pessoas em situação de rua e outras vulnerabilidades ocorridas nas vias da capital.

O município, que possui a maior rede de atendimento à população em situação de rua da América Latina, mantém 31 frentes do SEAS operacionalizadas por meio de Organizações da Sociedade Civil conveniadas à Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. A unidade Regional da Sé é o serviço modelo para a rede paulista, possuindo equipe que realiza abordagens sociais diárias.

Os serviços incluem orientações sobre direitos e encaminhamento para rede de parceiros que possam oferecer apoio adicional. Há ainda oferta de ações sociais com objetivo de criar vínculos entre os usuários e a instituição e promover maior adesão da população em situação de rua aos serviços públicos.

No plano de trabalho da unidade foram incluídas metas de reflexão que guiam ações junto ao público atendido, realizadas por equipes multidisciplinares e com duração média de quatro horas, abordando temas como o estímulo à cidadania. O SEAS realiza cerca de 250 atendimentos diários.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura de São Paulo – SP (Prefeitura de São Paulo, 2022a, 2019).

A triagem é fundamentalmente feita pela avaliação das equipes do serviço que desempenham o trabalho social em espaços públicos, realizando a busca ativa de pessoas nessas situações. Parte da orientação desse serviço se dá a partir de denúncias ou solicitação da população. No entanto, cabe ressaltar que o norte dessa política é de proteção proativa. O SEAS foca na proteção social para a população em situação de rua e não repreende essa população nem averigua denúncias.

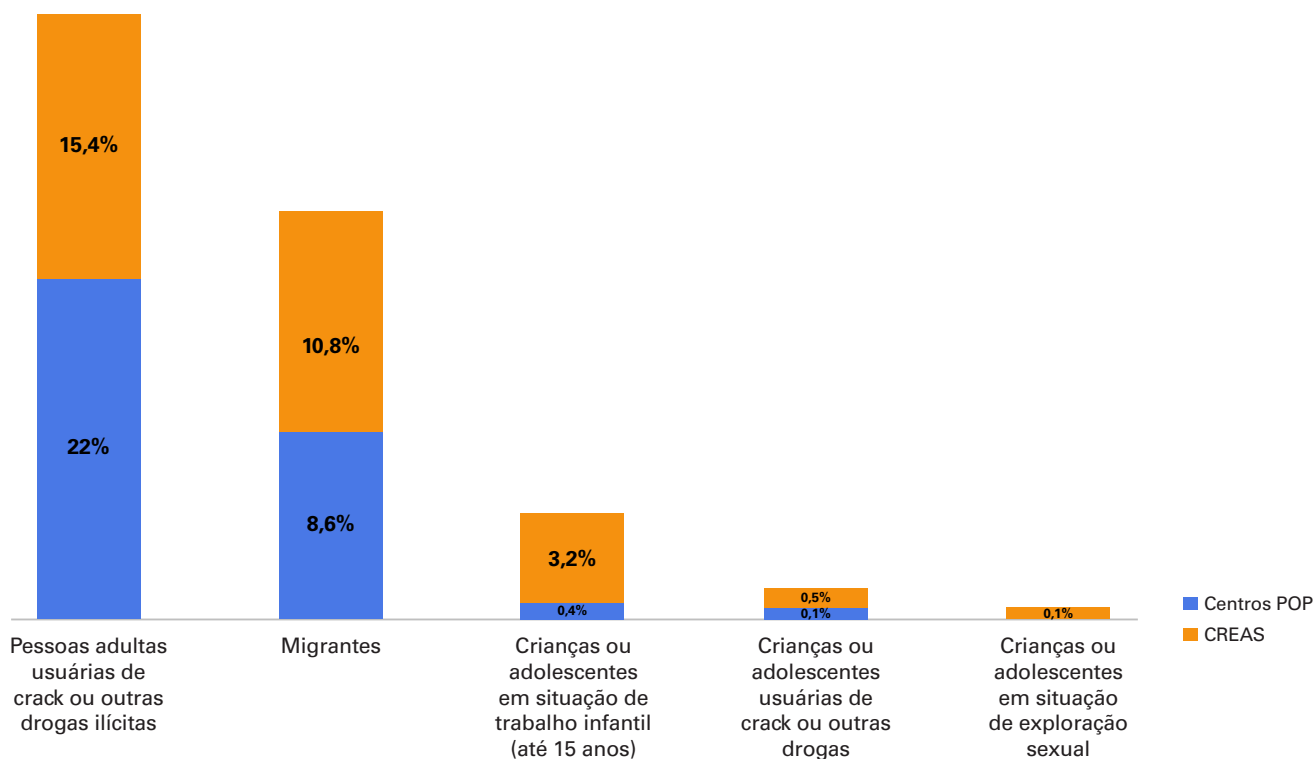
A abordagem social é um processo de trabalho estruturado que visa a aproximação, a escuta qualificada e a criação de um vínculo de confiança com pessoas e famílias em situação de risco pessoal e social. As equipes do SEAS são responsáveis por identificar famílias e indivíduos em risco pessoal e social com direitos violados. Visto que os usuários do Serviço de Abordagem Social muitas vezes se encontram física, mental e moralmente fragilizados devido às condições de vida, o Serviço deve buscar ativamente essas pessoas, antecipando-se ao seu contato espontâneo ou às notificações da comunidade. O objetivo do Serviço é oferecer um atendimento qualificado e aprimorar o acesso à proteção social adequada.

Há flexibilidade para que as equipes socioassistenciais realizem a abordagem e ofereçam atividades de apoio que melhor se adequem às prioridades e capacidades locais.

Como parte das abordagens de campo do SEAS, é comum que as equipes socioassistenciais atuem em parceria com outros órgãos públicos e da sociedade civil, sendo a participação de equipes de saúde uma das parcerias mais tradicionais. Em municípios onde existem CREAS e Centros POP é comum também a realização de ações conjuntas com equipes dos dois equipamentos socioassistenciais.

Entre os grupos vulneráveis atendidos pelo serviço, há uma forte prevalência de casos marcados por dependência química e outras vulnerabilidades que afligem pessoas migrantes.

Figura 12 – Composição dos beneficiários do SEAS, segundo critérios de vulnerabilidade específicos



Fonte: RMA CREAS (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023c) e RMA Centros POP (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023a). Dados extraídos em 28/04/2023.

Como mostra o gráfico acima, há também casos que envolvem a presença de crianças em situação de rua e desacompanhadas de seus pais ou responsáveis. Nestas situações, as ações mais recorrentes incluem o acionamento do conselho tutelar^{iv}, análise de riscos aos quais elas estão submetidas, e articulação com o SGD e outros parceiros para oferta de proteção a essas crianças e aos adolescentes, em especial serviços de acolhimento, bem como trabalho social e articulado junto às famílias para retorno, sempre que possível, ou construção de outras possibilidades de inclusão familiar.

Box 13. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SEAS no município de Salvador – BA

Em Salvador – BA, o Serviço de Abordagem Social é realizado continuamente, de segunda a sexta, das 7h às 19h, inclusive aos sábados, domingos e feriados. As ações estão concentradas em locais de maior visibilidade turística como os bairros da Barra e Pelourinho, onde há concentração de um grande volume de pessoas em situação de rua.

A população em geral também pode informar a prefeitura quando identificar alguma pessoa ou grupo em situação de rua, através dos contatos telefônicos específicos.

Tanto no caso das ações de busca ativa ou mediante notificação por parte da população, o SEAS oferece encaminhamentos para centros de acolhida ou para demais redes de serviço.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura de Salvador (Prefeitura de São Paulo, 2022a).

Serviços de Alta Complexidade

4.2.6. Serviço de Acolhimento Institucional (SAI) e Serviço de Acolhimento em República (SAR)

Apesar de SAI e SAR serem dois serviços distintos, os abordamos de forma integrada pela complementaridade entre eles e pelos seus indicadores de performance que também acabam sendo apresentados de maneira integrada. Tanto o SAI quanto o SAR consistem na oferta de acolhida e moradia coletiva, em caráter temporário ou estendido, para pessoas em situação de rua (ou sob risco iminente de desabrigo em face de violência ou ausência de condições para que crianças, idosos e PCD permaneçam com suas famílias).

No entanto, os dois serviços se diferenciam, pois ao passo que o SAI oferece instituições de acolhimento com gestão realizada pelas próprias equipes socioassistenciais, o SAR concede alternativas de acolhimento com maior grau de gestão realizada pelos próprios moradores. Em ambos os casos, existe a oferta de espaços físicos e a de serviços adicionais que capacitem os beneficiários a conquistarem sua independência (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

Box 14. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SAI no município de Santarém – PA

No município de Santarém – PA, a Casa de Acolhimento para Adultos e Famílias (CAAF) é um Serviço da Proteção Social Especial de alta complexidade implantado em 2018, vinculado à Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social (SEMTRAS). Dado o contexto relevante de influxos migratórios na região, a demanda por acolhimento institucional acaba sendo fortemente influenciada por indígenas venezuelanos da etnia Warao. Para melhor atender esse público, o SAI no município assume a responsabilidade de disponibilizar informações no seu idioma local e realiza ainda esforços para manter membros de uma mesma comunidade juntos. Há também empenho suplementar de informar essa população sobre pontos importantes da legislação brasileira. E para evitar a saturação das CAAFs, existe esforço redobrado para encaminhar essas pessoas a outros programas e serviços que lhes permitam reconquistar sua autonomia.

Na Assistência Social são realizadas atividades de acolhida, atendimentos, encaminhamentos para acesso a documentações, inserção em programas e benefícios do município (Aluguel Social e Passe-Livre, com gratuidade no acesso a transportes públicos) e do governo federal (Bolsa Família, Carteira Interestadual do Idoso, Benefício de Prestação Continuada, etc.). Esse público recebe ainda acesso a cursos profissionalizantes, oficinas para o mercado de trabalho, incentivo a exposições para venda de materiais produzidos pelos acolhidos e inserção de adolescentes em programas de aprendizagem como o “Jovem Aprendiz”. São também beneficiados por meio do Projeto Educa Kids, que ocorre semanalmente, com a realização de palestras, roda de conversa, repasse de filmes sobre temáticas com crianças, e direcionados a esclarecer garantia de direitos e deveres dos acolhidos. O público ainda participa das atividades do SCFV e PAIF.

Na área da Saúde, são realizados mutirões quinzenais que oferecem consultas, exames, vacinações, etc. Na área de Educação, há esforço para promover a ambientação escolar de crianças de até seis anos, dispendo de acompanhamento extracurricular por meio dos programas “Se Liga” e “Acelera”, além de aulas de informática básica. Na área de Cultura, Esporte/Lazer, são realizadas atividades de passeios e visitas aos espaços culturais e pontos turísticos do município.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais.

No caso do SAR, o apoio socioassistencial inclui ainda o monitoramento para garantir que os habitantes desses espaços estejam gerindo-os de forma adequada e cumprindo com algumas contribuições financeiras pactuadas entre si (por exemplo, para compra de serviços de limpeza). Sempre que possível, cada república deve reunir pessoas com afinidades e perfil sociodemográfico similares (sobretudo se atentando à coabitação por pessoas do mesmo sexo e/ou faixa etária).

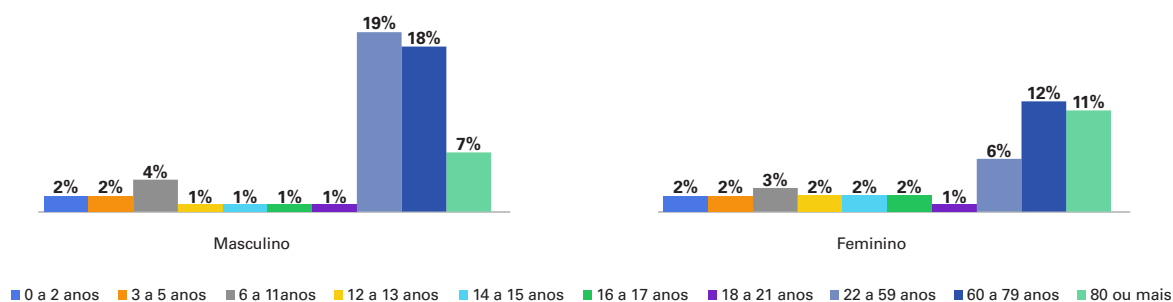
Box 15. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SAR no município de São Paulo – SP

Em São Paulo – SP, há uma modalidade específica de repúblicas para jovens com idades entre 18 e 21 anos em situação de vulnerabilidade social, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados e sem condições de moradia. Denominada “República Jovem”, a iniciativa disponibiliza 15 casas que, juntas, podem abrigar até 90 jovens. A iniciativa é gerida pela Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), por meio dos CREAS, que processa as demandas e realiza a triagem para priorização do acesso às vagas disponíveis, além de realizar o monitoramento das casas para apoiar o adequado convívio entre seus integrantes.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura de São Paulo (Prefeitura de São Paulo, 2022b).

A Figura 13 ilustra o perfil de pessoas acolhidas por esses serviços na semana de preenchimento do questionário do Censo Unidades de Acolhimento em agosto de 2022. Como se percebe, 58% do público atendido é composto por homens. Entre o público masculino, há maior prevalência de pessoas adultas, ao passo que entre o público feminino, a prevalência é de pessoas idosas. Crianças e adolescentes menores de 18 anos representam quase ¼ dos atendimentos.

Figura 13 – Sexo e faixa etária das pessoas acolhidas na semana de preenchimento do questionário



Fonte: RMA CRAS – janeiro de 2023 (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023b). Dados extraídos em 28/04/2023.

No que se refere às atividades de apoio sistematicamente oferecidas aos usuários das Unidades de Acolhimento, não há uma lista exaustiva de possibilidades, e as equipes socioassistenciais possuem liberdade para realizar aquelas que julgarem mais adequadas aos seus contextos locais. Entre as atividades mais frequentemente oferecidas estão a elaboração de relatórios técnicos sobre casos em acompanhamento, a discussão de casos com outros profissionais da rede, a promoção do contato de familiares, o encaminhamento para emissão de documentação, passeios com usuários e atendimento psicossocial individualizado (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022g).⁵

⁵ Maiores detalhes sobre as atividades oferecidas por estes serviços podem ser encontrados nas fichas descritivas que se encontram em anexo.

4.2.7. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (SFA)

O serviço consiste na oferta de acolhimento de crianças e adolescentes afastados de suas famílias por medida de proteção. Diferentemente do sistema institucional ou em república, o SFA oferece o serviço no seio de famílias acolhedoras. É previsto e possível o retorno à família de origem ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para adoção. O serviço é o responsável por promover o interesse de famílias em acolher crianças e adolescentes, selecionar, capacitar, cadastrar, remunerar e acompanhar as famílias acolhedoras, bem como realizar o acompanhamento do acolhido e de sua família de origem (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014b).

O encaminhamento é feito pelas unidades de referência da Proteção Social Especial juntamente ao SGD (principalmente conselhos tutelares^v e juizados da infância e juventude), utilizando-se o Sistema Nacional de Adoção (um cadastro unificado de todos os registros administrativos com informações referentes a processos de adoção). O acolhimento é feito pelas famílias acolhedoras dispostas e qualificadas a receberem crianças e adolescentes em caráter temporário, até que seja viabilizada uma opção de habitação e cuidado mais permanente.

A triagem e o cadastramento das famílias são realizados por unidades de referência da Proteção Social Especial juntamente ao SGD (principalmente conselhos tutelares e juizados da infância e juventude). Além de critérios mínimos para seleção das famílias credenciadas a acolherem crianças e jovens, há um trabalho de formação reflexiva voltado para capacitá-las na oferta do acolhimento ou para levar as famílias não qualificadas a reconhecerem suas limitações. O grupo-alvo do programa é composto por crianças e adolescentes (0 a 18 anos incompletos), inclusive aqueles com deficiência. Este grupo alvo inclui crianças e jovens aos quais o Poder Judiciário pode aplicar medida de proteção, por motivo de abandono ou violação de direitos, cujas famílias ou cujos responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. Abaixo, listam-se alguns critérios mínimos para seleção das famílias cadastradas (Instituto Fazendo História, 2021):

- Maioridade legal.
- Não estar em processo de habilitação ou habilitado no Sistema Nacional de Adoção, conforme Art.34 § 3º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).
- Concordância de todos os membros da família que residem no domicílio.
- Residir no município ou região.
- Não ter antecedentes criminais, comprometimento psiquiátrico e/ou dependência de substâncias psicoativas (regra para todos os membros da família que residem no domicílio).
- Disponibilidade para participar do processo de formação inicial. Tempo para comparecer às atividades programadas pelo SFA e para o acompanhamento sistemático da equipe técnica.
- Disponibilidade para atender aos compromissos necessários aos cuidados com a criança e/ou adolescente (levar e buscar na escola, visitas ao médico e outros profissionais, atividades extracurriculares, reuniões escolares, entre outros).
- Comprometimento com a função de proteção até o encaminhamento da criança e/ou adolescente para a família de origem e/ou extensa ou família por adoção.

Além desses critérios mínimos objetivos, há também análise reflexiva junto às famílias para que elas possam ter clareza sobre sua real capacidade de cumprir alguns critérios de apuração mais subjetiva, como por exemplo (Instituto Fazendo História, 2021):

- Disponibilidade afetiva e emocional.
- Relacionamento familiar.
- Compreensão do papel do acolhedor e clareza quanto à situação do acolhimento.
- Condições e recursos emocionais suficientes para lidar com separações.
- Relações familiares e comunitárias amplas.
- Rotina familiar.
- Motivação condizente com a função.
- Expectativas condizentes com o acolhimento familiar e o perfil de crianças e adolescentes atendidos pela modalidade.
- Respeito às diferenças sociais, de crença, raciais, sexuais, de gênero, entre outras.
- Aptidão para o cuidado, capacidade educativa e abertura para desenvolver novas habilidades e competências.
- Flexibilidade e proatividade.
- Capacidades de escuta empática e comunicação não violenta.
- Estabilidade emocional.
- Respeito e valorização da história, identidade e relação da criança e/ou adolescente com sua família de origem.
- Respeito às regras e leis que orientam o SFA.
- Abertura para solicitar ajuda e colaborar com a equipe técnica.

Box 16. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SFA no município do Rio de Janeiro – RJ

O município do Rio de Janeiro – RJ é pioneiro na estratégia de acolhimento em meio familiar, tendo o Conselho Municipal da Criança e do Adolescente adotado essa iniciativa já em 1996. Portanto, antes que se aprovasse uma diretriz nacional para esse tipo de atendimento no âmbito nacional, o que só viria a surgir em 2009.

Já em 2015, o município registrava 159 famílias credenciadas para acolhimento de crianças e adolescentes na referida modalidade. As famílias e/ou pessoas interessadas em fornecer acolhimento temporário devem buscar uma das dez Coordenadorias de Assistência Social (CAS) do município para inscrição, seleção e treinamento. Após a conclusão das etapas, a família passa a compor o cadastro do serviço e, ao acolher um usuário, receberá uma ajuda de custo no valor de R\$ 688,00 ou de R\$ 1.000,00 em caso de crianças com deficiência, pagos pelo governo municipal. A equipe do Programa Família Acolhedora é composta por assistentes sociais e psicólogos que realizam o acompanhamento psicossocial das crianças e dos adolescentes em proteção até sua reinserção ao grupo familiar de origem ou o encaminhamento à adoção.

Fonte: Elaboração dos autores a partir do "Associação Brasileira Terra dos Homens e UNICEF, 2015," de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura do Rio de Janeiro.

Além da triagem e qualificação de famílias acolhedoras e do subsequente encaminhamento de crianças e adolescentes aos lares, o SFA oferece ainda um amplo conjunto de atividades suplementares para promover o bem-estar dos acolhidos e a solução dos conflitos que levaram ao afastamento de suas famílias.

Embora as equipes socioassistenciais gozem de liberdade na definição e elaboração das atividades, a grande maioria das famílias acolhedoras recebe atividades voltadas à sua capacitação para o acolhi-

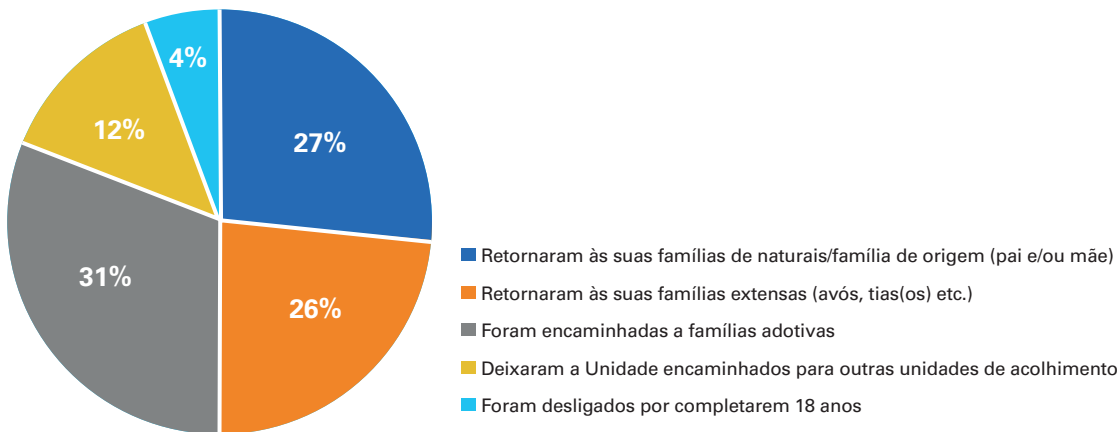
mento de crianças e adolescentes, o monitoramento do bem-estar desses acolhidos, a manutenção do vínculo deles com suas famílias e a construção de soluções mais permanentes para esse grupo.⁶

Segundo o Censo SUAS/Família Acolhedora, as famílias acolhedoras recebem em média R\$ 1.101,00 (USD 196) por criança/adolescente acolhido. O serviço é nacionalmente oferecido por 543 famílias, que registraram um total de 3.041 crianças acolhidas nos 12 meses que precederam a pesquisa, e um total de 1.961 crianças acolhidas quando da realização desta pesquisa. A cobertura de crianças e adolescentes do sexo feminino é ligeiramente maior que a masculina. Para ambos os sexos, as faixas etárias mais prevalentes são aquelas de crianças entre 0 e 11 anos de idade (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022f).

Dados do Censo SUAS/Família Acolhedora revelam que, na média, as crianças e os adolescentes acolhidos pelo SFA permanecem junto à famílias acolhedoras por períodos variando de 1 a 12 meses, em que se destacam dois públicos ligeiramente distintos. O primeiro deles permanece nas famílias por curtos períodos, variando de 1 a 3 meses. Já o segundo grupo se mantém por um período de 7 a 12 meses.

Das 3.041 crianças e adolescentes acolhidos nos 12 meses que precederam o Censo SUAS, 2.023 acabaram sendo desligados do SFA por algum dos motivos listados na Figura 14. Como se pode notar, a grande maioria desses desligamentos deu-se em função do encaminhamento à famílias adotivas, sendo que o retorno a suas famílias, ou ao convívio junto de família estendida, é também expressivo.

Figura 14 – Encaminhamento dado a crianças e adolescentes desligados do Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (SFA) (considerando-se os 12 meses que precederam o Censo SUAS) no Brasil



Fonte: Censo SUAS/Família Acolhedora (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022f). Dados extraídos em 28/04/2023.

Box 17. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do SFA no município de Eusébio – CE

O município de Eusébio – CE foi pioneiro na implantação do Serviço Família Acolhedora no estado do Ceará, motivado pelo alto número de crianças e adolescentes que estavam em serviços de acolhimento institucional. Em 2017, após a construção do Plano Municipal de Acolhimento a Crianças e Adolescentes, a gestão priorizou a oferta do SFA em concordância com o ECA, que prevê o acolhimento familiar temporário como principal alternativa para crianças e adolescentes em situação de violação de direitos, de forma que continuem a ter uma rotina de convivência familiar e comunitária, até que possam retornar às famílias de origem.

⁶ Maiores detalhes sobre as atividades oferecidas por estes serviços podem ser encontrados na [ficha descritiva deste serviço](#).

O serviço tem a capacidade de até 15 vagas e conta com a equipe de um assistente social e um psicólogo, que têm a responsabilidade de receber a demanda encaminhada pela Vara da Infância e Juventude do Fórum da região, selecionar e garantir uma formação prévia às famílias cadastradas, além de acompanhar a família de origem e a família acolhedora tanto no processo de chegada quanto no de retorno das crianças/adolescentes. A mobilização para cadastro de novas famílias no programa ocorre através dos meios de comunicação como TV, redes sociais, sites oficiais do governo e informativos. A família acolhedora recebe o incentivo financeiro de um salário mínimo para cada criança/adolescente, com acréscimo de 1/3 do salário mínimo para criança/adolescente com deficiência. Outro incentivo fiscal direcionado à família é a inserção no programa de desconto progressivo do IPTU (Imposto sobre a propriedade predial e territorial urbana).

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais junto à Prefeitura de Eusébio – CE.

4.2.8. Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências (CE)

Trata-se de um serviço emergencial previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, a ser ofertado de forma complementar articulada aos demais serviços da rede socioassistencial, às ações da Defesa Civil e demais setores governamentais e da sociedade civil, em ocorrências de calamidades e emergências decretadas por esse órgão.

O serviço tem o objetivo de promover apoio e proteção à população atingida por situações de emergência e calamidade pública, com a oferta de alojamentos provisórios, atencões e provisões materiais, conforme as necessidades detectadas. Assegura a realização de articulações e a participação em ações conjuntas de caráter intersetorial para a minimização dos danos ocasionados e o provimento das necessidades verificadas.

O serviço direciona-se à famílias e indivíduos atingidos por situações de emergência e calamidade pública (incêndios, desabamentos, deslizamentos, alagamentos, entre outras), que tiveram perdas parciais ou totais de moradia, objetos ou utensílios pessoais, e se encontram temporária ou definitivamente desabrigados. Também às famílias removidas de áreas consideradas de risco, por prevenção ou determinação do Poder Judiciário.

O trabalho social a ser desenvolvido no serviço envolve:

- a acolhida das pessoas e famílias desabrigadas;
- escuta, orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais;
- orientação sociofamiliar;
- informação, comunicação e defesa de direitos;
- apoio no acesso à documentação pessoal;
- articulação da rede de serviços socioassistenciais;
- articulação com os serviços de políticas públicas setoriais e de defesa de direitos;
- mobilização para o exercício da cidadania;
- atividades de convívio e de organização da vida cotidiana;
- diagnóstico socioeconômico; e
- provisão de benefícios eventuais.

O serviço dispõe de um financiamento federal específico, regulamentado pela Portaria MDS nº 90, de 2013. Nesse regulamento, estão previstos critérios para que os demais entes (estados, Distrito Federal e municípios) possam solicitar e acessar os recursos federais, que são transferidos diretamente do Fundo Nacional de Assistência Social para os fundos de assistência social municipais e estaduais, por meio do Piso Variável de Alta Complexidade – PVAC.

Os recursos transferidos variam a cada ano, a depender das situações de calamidade pública e emergência vivenciadas. Desde 2023, o Ministério tem flexibilizado os critérios e os prazos para envio da documentação, de modo a agilizar os trâmites e o repasse de recursos diante da situação emergencial.

O relatório do UNICEF e do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS (2021) revelam que a capacidade de resposta do SUAS à calamidades e emergências é potencializada quando há ações de gestão e vigilância socioassistencial especificamente voltadas para o monitoramento, prevenção e reação à emergências e calamidades. Porém, o estudo sugere que apenas 52% dos municípios indicaram ter recursos planejados em seus orçamentos regulares para atuar nas situações instaladas. Ainda assim, a maioria desses recursos destina-se ao pagamento de benefícios eventuais que, embora complementa a CE, é uma iniciativa distinta. Por fim, o estudo aponta que apenas 50% dos municípios desenvolvem alguma ação organizada para prevenção de emergências de forma integrada com o SUAS (UNICEF e CONGEMAS, 2021).



5. Os programas e benefícios do SUAS

Além dos serviços descritos acima, o SUAS também oferece outras iniciativas formalmente denominadas como programas e benefícios. No âmbito do governo federal e mesmo de programas próprios de governos subnacionais, a designação de uma iniciativa como programa social não necessariamente qualifica o escopo de atuação destas iniciativas.

Na terminologia própria do SUAS, as iniciativas denominadas como programas possuem um âmbito mais limitado que aquele dos serviços do SUAS. Dessa forma, os programas se caracterizam como conjuntos de ações com objetivos específicos, prazo determinado e foco em resultados mensuráveis. No âmbito da Assistência Social, os programas são criados para complementar os serviços do SUAS,

visando atender demandas específicas ou emergenciais da população. Os programas do SUAS não são tipificados como os serviços do SUAS, pois podem variar conforme as necessidades de cada município. Neste contexto, um programa do SUAS pode ser, por exemplo, uma iniciativa de duração limitada voltada para a inserção de adolescentes no mercado de trabalho, complementando o serviço de proteção social aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

A seguir, estão destacados dois programas do SUAS de maior vulto e continuidade, nomeadamente, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e o Programa Criança Feliz (PCF). Dentre os benefícios do SUAS, destaca-se a modalidade Benefícios Eventuais que se constitui como um apoio temporário destinado a pessoas em situações de vulnerabilidades.

5.1 Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI

Criado em 1996, o PETI consistia em ações para prevenção e combate ao trabalho infantil e também em um benefício monetário para famílias que retirassem seus filhos do trabalho infantil (a Bolsa PETI).

Em 2005, o PETI foi integrado ao Programa Bolsa Família beneficiando famílias em situação de trabalho infantil de forma prioritária.

Em 2014, o programa foi redesenhado para as Ações Estratégicas do PETI. O redesenho do PETI reforçou as ações de transferência de renda por meio do Programa Bolsa Família (PBF) e o trabalho social com famílias, viabilizados a partir do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).

A oferta de serviços socioassistenciais foi reordenada para potencializar o atendimento às crianças, adolescentes e suas famílias em situação de trabalho infantil, com a ampliação do número de municípios que passaram a disponibilizar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).

Nesse contexto, o AEPETI passa a atuar nos seguintes eixos de gestão do território (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014a; Alberto et al. 2019; GoB, Min. Cidadania, 2020c):

- i. Informação e mobilização da sociedade
- ii. Identificação
- iii. Proteção social
- iv. Apoio à defesa e responsabilização
- v. Monitoramento.

O PETI tem provisão de cofinanciamento por parte do governo federal, com focalização sobre estados e municípios com maior prevalência de trabalho infantil, segundo apurado na comparação dos Censos mais recentes. Priorizaram-se estados e municípios que apresentaram mais de 400 casos de trabalho infantil no Censo de 2010, ou que tiveram um aumento de 200 casos entre o Censo IBGE de 2000 e o de 2010. Como consequência, o AEPETI focaliza-se em 1.913 municípios que respondiam por 80% do trabalho infantil no Brasil em 2010 (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2014a; Alberto et al. 2019; GoB, Min. Cidadania, 2020c; WWP, 2015c).

Em 2014, 1.032 municípios e 27 estados foram contemplados pelo cofinanciamento do governo federal ao AEPETI. Desde 2020, porém, o AEPETI vem sendo integralmente financiado apenas por governos estaduais e municipais, não havendo neste período desembolsos por parte do governo federal. Atualmente, o programa encontra-se em avaliação, fruto de parceria entre o MDS e a Organização Internacional do Trabalho.

Box 18. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PETI no município de Estância – SE

No município de Estância – SE, as ações estratégicas intersetoriais para Erradicação do Trabalho Infantil estão focadas em atender crianças e adolescentes que realizam alguma atividade laboral na feira, como carregadores de compras. Outro foco importante é a região do aterro sanitário do bairro de Cidade Nova, que concentra esse grupo envolvido na coleta de lixo para reciclagem.

Todos os domingos, uma secretaria municipal de alguma pasta social (como assistência social, educação, entre outras) se alterna na responsabilidade de desenvolver atividades socioeducativas, artísticas e culturais com as crianças e os adolescentes durante o período da feira. Essas ações são uma forma de garantir convivência comunitária e novas perspectivas, e proteção aos direitos de crianças/adolescentes e suas famílias.

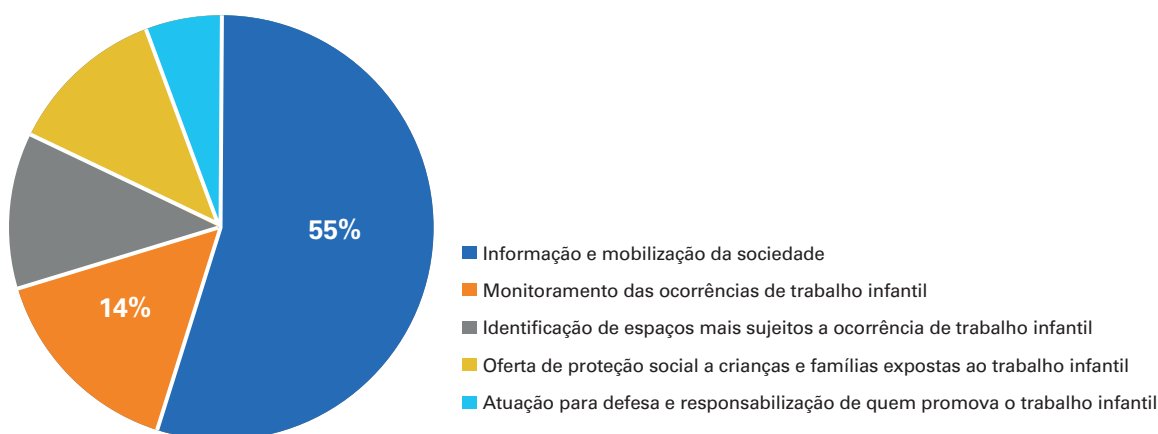
As demandas identificadas para acompanhamento familiar são cadastradas pelos CREAS e a Coordenação Municipal do PETI. Também são realizados encaminhamentos e articulação com a rede de escolas do território e encaminhamento dos jovens para atividades de inclusão produtiva (como inclusão de 15 jovens ao Programa Municipal de Jovem Aprendiz).

A iniciativa beneficia mensalmente cerca de 100 beneficiários, entre crianças e adolescentes.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura de Estância – SE (2022).

Embora enfraquecido pelos gargalos de financiamento desde 2020, em 2021, por exemplo, o AEPETI registrou a realização de 16.209 atividades. Conforme ilustrado na Figura 15, a grande maioria das ações concentra-se no eixo de promoção da informação e mobilização da sociedade, estando o restante da oferta balanceada entre os demais eixos. Como exceção, destaca-se o eixo voltado para a responsabilização de quem promove o trabalho infantil, que possui o menor registro de ações desempenhadas no âmbito do AEPETI.

Figura 15 – Distribuição das atividades do AEPETI segundo os eixos estruturantes da iniciativa. Brasil, 2021



Fonte: Elaboração dos autores com base em dados extraídos de (GoB, Min. Cidadania, 2022d).

Box 19. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PETI no estado de Pernambuco

No estado de Pernambuco, uma das formas de operacionalização do PETI ocorre por meio da iniciativa denominada “Programa Praia Legal”. A iniciativa implementa ações de abordagem social, a fim de promover prevenção e eliminação do trabalho infantil na área litorânea do estado. A parceria é feita entre a Secretaria Estadual de Assistência Social de Pernambuco e as 14 Secretarias Municipais de Assistência Social da área litorânea (Recife, Olinda, Jaboatão dos Guararapes, Cabo de Santo Agostinho, Ipojuca, Itapissuma, Sirinhanhém, Goiana, Barreiros, Tamandaré e São José da Coroa Grande) e a ilha de Fernando de Noronha.

O governo do estado de Pernambuco se responsabiliza por: **a)** dar apoio técnico às equipes dos municípios com a realização de capacitações voltadas à abordagem social e identificação do trabalho infantil; **b)** elaborar peças gráficas da campanha e confeccionar cartazes, panfletos, adesivos, spot, card, lixocar, ventarolas, camisetas e bonés para divulgação e sensibilização a serem utilizados pelas equipes municipais; **c)** articular com as Secretarias Municipais de Assistência Social os encaminhamentos necessários em casos identificados de trabalho infantil; **d)** articulação com a Superintendência Regional do Trabalho e Emprego (SRTE) para recebimento das demandas de fiscalização, em relação às pessoas e estabelecimentos que utilizam o trabalho infantojuvenil; e **e)** divulgar o projeto junto à mídia.

Já aos municípios executores do programa cumpre: **a)** dispor de equipe própria municipal para realização das ações em âmbito local e articulação das políticas de proteção social a crianças e adolescentes; **b)** executar atividades do eixo prevenção e articulação, utilizando os materiais de campanha para sensibilização de comerciantes, banhistas, trabalhadores da rua, turistas e hotéis sobre as informações referentes aos malefícios do trabalho infantil e canais de denúncia; **c)** identificar e mapear pontos de ocorrência de trabalho infantil, além de realizar diagnóstico socioterritorial nas praias, subseqüentemente registrando as ocorrências nos sistemas de informação adequados; e **d)** fomentar a atuação do Conselho Tutelar junto às famílias, a inclusão na rede de serviços socioassistenciais e demais políticas públicas e intermediar atividades de aprendizagem.

No contexto da implementação estadual do PETI, vale destacar a experiência meritória levada a cabo em Recife, capital do estado. O município realiza as ações do enfrentamento ao trabalho infantil principalmente durante os períodos de grandes eventos locais, como o Carnaval, Festa de São João e festividades religiosas. Uma das estratégias utilizadas é a montagem de uma infraestrutura temporária chamada “espaços de proteção” para a oferta de atividades socioeducativas às crianças e aos adolescentes durante os eventos, diminuindo/evitando a incidência de trabalho infantil durante esses momentos de grande concentração de pessoas. Em 2021, foram atendidos 224 crianças e adolescentes, dos quais 33 eram públicos da primeira infância (faixa etária de 0 a 6 anos).

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais junto aos governos do estado de Pernambuco e junto à Prefeitura de Recife.

5.2. Programa Criança Feliz / Primeira Infância no SUAS (PCF)

O programa consiste num conjunto de ações estruturadas que contribuam para o desenvolvimento cognitivo da primeira infância seguindo o protocolo Care for Child Development (CCD) do UNICEF e

da Organização Mundial da Saúde (OMS). Esse protocolo se caracteriza por um conjunto de atividades lúdicas e práticas de saúde a serem internalizadas na rotina das famílias, como a exposição da criança à leitura de livros, a realização de ações lúdicas que trabalhem a psicomotricidade infantil, etc. (GoB, Min. Cidadania, 2020d; GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2018b; WWP, 2017c; 2016).

O PCF possui uma dimensão de integração dos demais serviços socioassistenciais do SUAS para que promovam a internalização dessas práticas pelas famílias com crianças durante sua primeira infância. O principal eixo do PCF, porém, caracteriza-se por um protocolo de visitas estruturadas regulares a lares com mulheres gestantes e crianças de 0 a 36 (e em alguns casos, 72 meses).

As visitas pautam-se por um Plano de Visitas que identifica prioridades de cada família e traça metas para sua realização periódica por profissional capacitado, além do apoio e acompanhamento do desenvolvimento infantil integral, a colaboração no exercício da parentalidade, a mediação do acesso das crianças e das suas famílias à políticas e serviços públicos de que necessitem, e a integração, ampliação e fortalecimento das ações de políticas públicas voltadas a esta faixa etária.

O PCF é operacionalizado por meio dos CRAS, que capacitam e instruem a atuação de visitantes especificamente contratados para a realização das visitas estruturadas por governos. Há recomendação para que as visitas estruturadas ocorram semanalmente, sempre que possível.

Os recursos do governo federal destinados ao programa devem ser suficientes para cobrir os custos de equipe, segundo tabela que define relação entre tamanho e composição das equipes em função da meta de pessoas a serem acompanhadas. Adicionalmente, há previsão de repasse equivalente a R\$ 75,00 mensais por beneficiário que receba visitas estruturadas.

Box 20. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PCF no município de Ananindeua – PA

Em Ananindeua – Pará, o Programa Criança Feliz está sendo desenvolvido em todos os 10 Centros de Referência de Assistência Social, alcançando todo o território do município, inclusive ilhas, comunidades quilombolas e a população migrante da etnia Warao. O PCF no local dispõe de equipe composta de 31 visitantes e 4 supervisores, realizando atividades que envolvem a temática da primeira infância em articulação com a rede intersetorial do município.

Em junho de 2022, criou-se o programa Mãe Ananin, que articula as ações do PCF com os serviços oferecidos no âmbito do PAIF e do SCFV. O acompanhamento dos beneficiários do Mãe Ananin junto aos CRAS ocorre por meio do PAIF (Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família) e dos serviços complementares como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, que tem como principal objetivo realizar trabalho com as famílias através de atividades socioeducativas, culturais e de lazer, proporcionando assim trocas culturais e de vivências, incentivo à socialização e à convivência comunitária. Para alcançar os seus objetivos, o PCF conta com a relação entre diferentes órgãos que incluem: Conselhos Tutelares, Conselhos de Direitos de Crianças e Adolescentes, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Maternidades, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), entre outros órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais com a Prefeitura de Ananindeua – PA.

As atividades do PCF devem ser implementadas principalmente junto ao domicílio dos beneficiários, porém há articulação com outros serviços do SUAS e ações de busca ativa que podem incluir programações coletivas em espaços públicos.

Prioriza-se a oferta de visitas estruturadas a famílias beneficiárias do PBF e BPC e sob medida protetiva determinada pelo Poder Judiciário, embora toda família inscrita no Cadastro Único com gestantes ou crianças de 0 a 36 meses seja também elegível em caráter não prioritário. Famílias que sejam ainda beneficiárias do BPC, ou sob medida protetiva, recebem o atendimento até que a criança complete 72 meses.

A resolução CNAS nº 07, de 22 de maio de 2017, caracteriza como elegíveis ao programa os municípios que:

1. Possuam Centro de Referência de Assistência Social
2. Tenham pelo menos 140 indivíduos do público prioritário do Programa.

No nível dos indivíduos e famílias, são elegíveis:

1. Gestantes, crianças de até 36 meses e suas famílias inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais do governo federal.
2. Crianças de até 72 meses e suas famílias que recebem o Benefício de Prestação Continuada – BPC.
3. Crianças de até 72 meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e suas famílias.

É preciso que haja adesão ao programa por parte de governos estaduais e municipais. Também é necessário que haja estruturação de comitês gestores com uma pessoa coordenadora que pactue as metas assumidas e suas respectivas contrapartidas financeiras. Profissionais qualificados do SUAS atuam como supervisores responsáveis por equipes de visitantes contratados pela prefeitura e sujeitos ao treinamento padrão do programa (GoB, Min. Cidadania, 2020d; GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2018b; WWP, 2017c; 2016).

Do total de 5.570 municípios brasileiros, 4.278 são elegíveis ao PCF (SNAS/MDS)⁷. Desde janeiro de 2019, um total de 3.014 (e-PCF/MDS) municípios aderiram ao programa, proporcionando a cobertura individual expressa na Tabela 2, com média de 3,7 visitas mensais por beneficiário.

No ano de 2023, o programa visitou uma média mensal de 460 mil crianças e 36 mil gestantes em 2.998 municípios. Desde sua criação, cerca de 1,7 milhão de crianças já foram atendidas e 100 milhões de visitas realizadas.

⁷ A elegibilidade dos municípios é calculada a partir do total do público prioritário disponível nas bases do CadÚnico, BPC e SICON.

Tabela 2. Cobertura do PCF. Indivíduos beneficiários das visitas estruturadas e número de visitas realizadas a cada ano. Brasil, 2018-22

Ano	2018	2019	2020	2021	2022
A) Média de crianças visitadas	-	-	-	395.672	440.631
B) Média de gestantes visitadas	-	-	-	40.124	41.654
C) Média de beneficiários visitados (A+B)	-	-	-	435.796	482.285
D) Média de visitas realizadas por criança	682.504	1.169.837	1.265.864	1.521.786	1.692.906
E) Média de visitas realizadas por gestante	27.942	37.726	37.371	56.707	82.084
F) Média de visitas realizadas (D+E)	710.447	1.207.563	1.303.234	1.578.494	1.774.990

Fonte: Elaboração dos autores com base em dados de (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022i) para A), B) e C), e (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022o) para D), E) e F).

Segundo análise qualitativa comissionada pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (2022c), o programa possui efeitos desejáveis aprimorando vínculos familiares, disponibilizando informações sobre direitos, serviços e programas públicos. Ademais, constatou-se que o programa efetivamente aumenta o acesso das famílias beneficiárias a estas iniciativas. O estudo destaca inclusive a percepção de continuidade da relação das famílias com outros serviços do CRAS, uma vez que a criança ultrapasse a idade máxima do PCF.

De forma complementar, estudo de Buccini, Venancio e Pérez-Escamilla (2021) destaca que o programa opera em ambiente de amplo apoio político, regulamentação adequada e alinhamento de agendas com os demais serviços do SUAS. Ainda, que há uma percepção positiva por parte das famílias beneficiadas.

Em outro estudo, Montoya, Silvestre e Souto (2018) identificaram que 89,22% dos municípios do Nordeste aderiram ao PCF; 70,79% do Norte; 39,67% do Centro-Oeste; 38,86% do Sudeste; e 13,26% do Sul. O estudo aponta ainda que mais de 90% dos coordenadores do PCF em nível municipal são profissionais que já atuam na Assistência Social. Com base em questionário preenchido por operadores do programa, entende-se que o direcionamento de recursos é bastante satisfatório para atividades de visita estruturada, articulação junto a Unidades Básicas de Saúde, creches e pré-escolas. No entanto, esse direcionamento foi tido como regular ou pouco satisfatório no que se refere a ações articuladas com órgãos de cultura, conselho tutelar e conselhos de direito. O grau de satisfação com a articulação do PCF e essas áreas segue padrão semelhante.

Box 21. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PCF no município de Recife – PE

Em Recife – PE, o PCF é oferecido como parte de uma cesta integrada de serviços denominada Primeira Infância no SUAS. As atividades do PCF cobrem cerca de 783 famílias por mês. Em 2022 foram realizadas 28.351 visitas, totalizando 1.193 crianças, 217 gestantes e 1.267 famílias acompanhadas até dezembro/2022. Atualmente, a oferta desse programa abrange o total de seis dos 14 CRAS do município. As atividades incluem as visitas domiciliares semanais, além das ações de convivência com as gestantes/famílias das crianças acompanhadas através da orientação sobre os temas de primeiros socorros, alimentação saudável, momentos de contação de história, oficinas de massagem de shantala e confecção de brinquedos com material reciclado. O programa está previsto no Plano Decenal pela Primeira Infância do Recife 2020 – 2030. Para

aprimorar o monitoramento das ações, o município elaborou um instrumental próprio denominado Registro Mensal de Atendimento (RMA) da Primeira Infância, que contém informações como volume de atendimentos por mês, perfil das famílias, identificação da presença de migrantes, pessoas com deficiência, bem como os encaminhamentos realizados em cada caso.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação da Prefeitura do Recife (2020).

No ano de 2023, o governo federal iniciou um processo de reordenamento do Programa, criando a Câmara Técnica do Primeira Infância no SUAS, com o intuito de qualificar e aperfeiçoar a oferta das visitas domiciliares nos territórios, integrando-a aos demais serviços ofertados pela política de assistência social realizadas nos CRAS e CREAS, composta por representantes do Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social – CONGEMAS, do Fórum Nacional de Secretários Estaduais de Assistência Social – FONSEAS, por técnicos do MDS e representantes de Fundações envolvidas na temática.

Assim, com a publicação da Resolução CNAS/MDS nº 117, de 28/08/2023, foram aprovados o reordenamento, a referência para a transição do programa para Serviço, tipificado no Sistema Único de Assistência Social, e as orientações para os passos a serem dados neste processo, entre eles, o alinhamento da fundamentação da atuação do Sistema Único de Assistência Social para a política pública de primeira infância.

5.3. Benefícios Eventuais do SUAS

Os Benefícios Eventuais consistem no repasse direto à população de bens, serviços ou benefício monetário (em pecúnia), conforme a disponibilidade orçamentária e diagnóstico próprio de cada contexto.

Esses benefícios devem ser oferecidos apenas de forma temporária para prevenir e enfrentar situações provisórias de vulnerabilidade decorrentes ou agravadas por nascimentos, mortes, calamidades e outras situações atípicas vivenciadas pelas pessoas (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2018a; GESUAS, 2021; GoB, Min. Cidadania, 2021b).

Conforme a Lei federal nº 8.742/1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, a regulamentação, o financiamento, a gestão, e a oferta dos benefícios eventuais são de responsabilidade dos municípios e do Distrito Federal (DF), com cofinanciamento e apoio técnico estadual. Desta forma, as fontes de financiamento podem incluir contribuição dos estados, porém não se pode utilizar recursos do governo federal. O principal papel da União é de elaborar normas gerais, orientar e assessorar estados, municípios e DF sobre regulamentação, gestão e oferta dos benefícios eventuais.

Enquanto a regulamentação dos Benefícios Eventuais em cada município é realizada pelo Poder Público local, o Conselho Municipal de Assistência Social delibera critérios e prazos para os benefícios.

Embora os municípios tenham discricionariedade para deliberar como oferecer esse benefício em cada contexto, há normativas nacionais que indicam alguns usos indevidos. Por exemplo, pode-se ofertar enxovais para recém-nascidos, porém itens de saúde e alimentação do bebê não podem ser fornecidos, posto que figuram como responsabilidade da Saúde. Da mesma forma, via de regra é proibido que o benefício seja utilizado para viabilizar transporte para acesso a bem ou serviço público. No entanto, em situações de extraordinário isolamento ou envolvendo fluxos de migrantes, por exemplo, podem justificar esse gasto dos recursos. A oferta de subsídio à habitação, por exemplo, pode ocorrer

para além de um período limitado que caracterize a temporariedade do auxílio (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2018a; GESUAS, 2021; GoB, Min. Cidadania, 2021b).

Cada município tem liberdade para definir seu próprio público-alvo. Até 2011, havia exigência de que se limitasse a oferta de benefícios até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo (SM), mas desde então essa exigência deixou de vigorar, e resta apenas a orientação de que a gestão municipal se ampare nos seguintes instrumentos para priorização da oferta:

- Princípios da Política Nacional de Assistência Social - PNAS e dos Benefícios Eventuais.
- Situações que demandam proteção.
- Seguranças Sociais afiançadas pelo SUAS.
- Dados e indicadores sociais da Vigilância Socioassistencial e de outras bases de dados.
- Informações gerais sobre as famílias no Cadastro Único (renda familiar, local de moradia, empregabilidade, etc.).

Os benefícios podem variar muito segundo decisões do conselho municipal de assistência social de cada município. Os meios de entrega dos benefícios também variam segundo cada contexto, podendo haver entrega em equipamento da assistência social ou no domicílio dos beneficiários. Os benefícios monetários podem ser pagos em espécie nos equipamentos da assistência social, entregues como cheque e voucher, ou transferidos para a conta bancária dos beneficiários, etc.



6. Principais programas oferecidos pelo governo federal

A União também oferta diretamente um conjunto de ações, para além das iniciativas oferecidas pelo SUAS de forma compartilhada e cofinanciada pela União e demais entes federativos. Nesse conjunto de ofertas destacam-se os principais programas nacionais de transferência de renda do país, como o Benefício Prestação Continuada e o Programa Bolsa Família.

Além dessas transferências de renda, ressaltam-se os programas de compra estruturada de produtos

da agricultura familiar e sua subsequente distribuição pública (o Programa de Aquisição de Alimentos/ Programa Alimenta Brasil). Há também a iniciativa para construção de cisternas para garantia de acesso à água em regiões sem rede regular de água tratada e afligidas por secas recorrentes (o Programa Cisternas).

Ainda na esfera do governo federal, porém com imensa repercussão para alguns estados e municípios mais específicos, encontra-se a iniciativa Operação Acolhida (OA), voltada para o acolhimento de migrantes e refugiados venezuelanos e que, portanto, aproxima esforços de políticas socioassistenciais regulares e ações de caráter mais humanitário.

6.1. Programa Bolsa Família (PBF)

Iniciado em outubro de 2003, o Programa Bolsa Família operou por 18 anos como uma transferência de renda condicionada para famílias extremamente pobres e, também, para aquelas pobres com crianças. Havia um benefício base para famílias extremamente pobres, que variava segundo composição familiar (direcionados a crianças, adolescentes, mulheres grávidas e nutrízes). Desde 2012, foi introduzido um benefício que cobria o hiato de pobreza restante após o cômputo dos demais benefícios (L. H. Paiva, Cotta, e Barrientos, 2019; Osório e Soares, 2014; Lindert, Linder, e Hobbs, 2007).

Desenhado com o objetivo de contribuir para a eliminação da fome e à interrupção do ciclo de reprodução da pobreza entre gerações, o PBF visa promover desenvolvimento e proteção social de famílias, com ênfase nas crianças, adolescentes e jovens em situação de pobreza.

Neste sentido, o programa contribui para uma abordagem intersetorial de desenvolvimento, articulando-se com ações da assistência social – por meio de uma vinculação próxima ao SUAS e o CadÚnico – assim como da saúde e da educação, através de condicionalidades relacionadas à realização de pré-natal, cumprimento do calendário nacional de vacinação, acompanhamento de estado nutricional (para os beneficiários que tenham até sete anos de idade incompletos), e à frequência escolar.

A gestão do PBF ocorre de forma descentralizada e compartilhada, por meio da conjugação de esforços entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os municípios que pactuam o desafio de conduzir a operacionalização de uma política de transferência direta de renda com condicionalidades (saúde e educação). Os entes subnacionais são parceiros efetivos, corresponsáveis pela formulação, implementação e o controle do Programa.

A adesão do município ao PBF ocorre por intermédio do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família (SIGPBF), uma ferramenta informatizada essencial para os gestores, coordenadores e técnicos municipais que trabalham na gestão do Programa. Ela disponibiliza dados atualizados das equipes e permite acompanhar as informações de adesão, além de fornecer instrumentos de apoio à gestão descentralizada e acesso a sistemas como o Sistema de Condicionalidades (SICON).

O SIGPBF permite ao gestor analisar o desenvolvimento do PBF e do Cadastro Único e planejar e propor ações a fim de qualificar o Programa no território ou minimizar possíveis dificuldades de sua implementação.

Uma das funções da União na Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família é prestar apoio financeiro para que os municípios possam realizar com qualidade a gestão e operação do Programa no âmbito dos seus territórios. Essa transferência de recursos ocorre por meio do Índice de Gestão Des-

centralizada Municipal do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único.

O Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGD-M) é um indicador que avalia o desempenho da gestão municipal e, a partir do índice aferido, serve de base para calcular o montante de recursos a ser recebido pelo município. O indicador considera a taxa de atualização cadastral do CadÚnico e as taxas de acompanhamento das condicionalidades de Educação e Saúde dos beneficiários do Programa. Quanto melhor as taxas, melhor o desempenho do município e, conseqüentemente, maior o volume de recursos que ele recebe. O recurso é repassado mensalmente do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) ao Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS) e deve ser aplicado, obrigatoriamente, em finalidades relacionadas à gestão e operação do PBF ou do CadÚnico. Anualmente, o(a) Gestor(a) deve acessar o sistema eletrônico de prestação de contas disponibilizado pelo MDS para preencher as informações relativas à execução dos recursos. O Conselho Municipal de Assistência Social (instância de controle social) é responsável por analisar e aprovar as contas. Caso as contas não sejam aprovadas, o município pode ter de ressarcir o Fundo Municipal de Assistência Social.

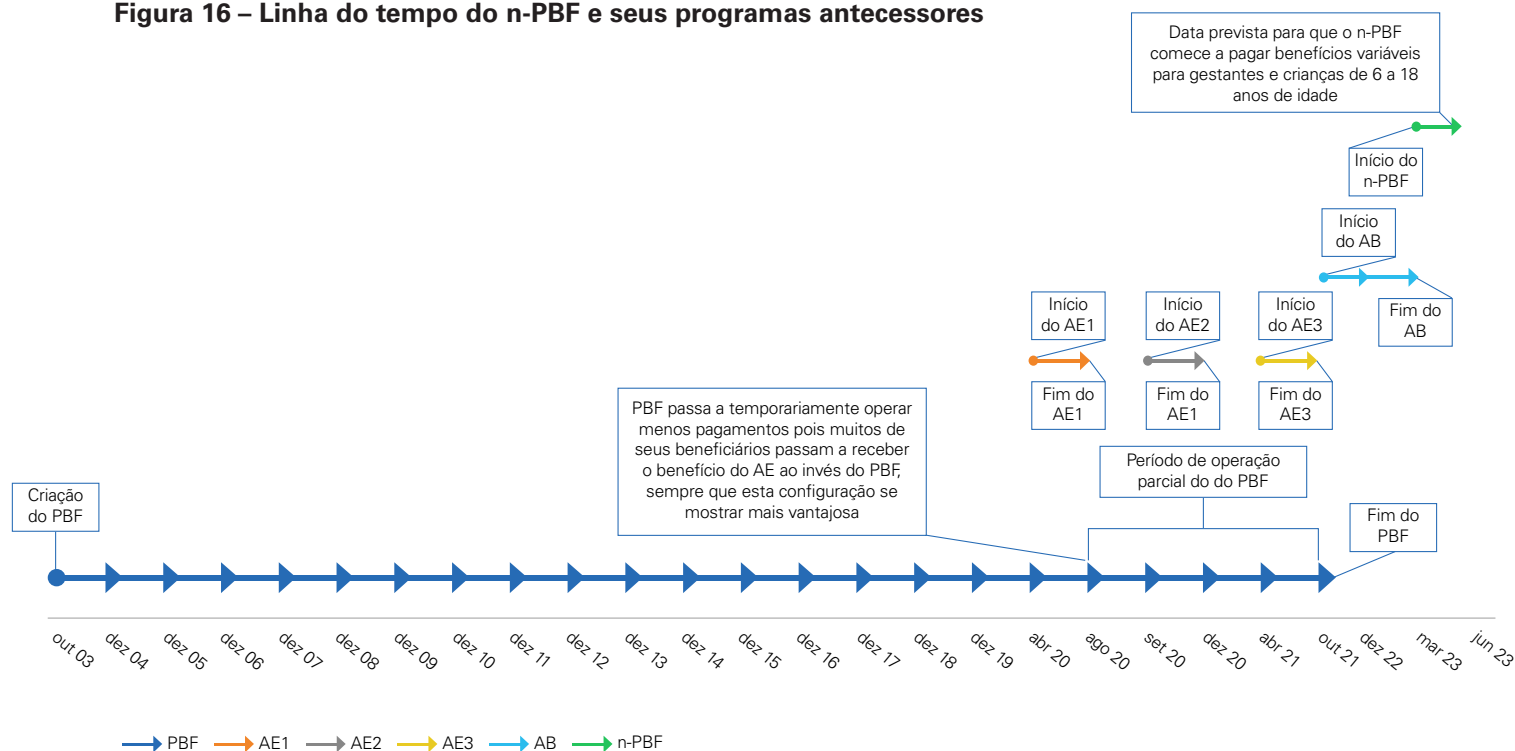
Conforme destacado em [outro texto](#) desta série dedicado especificamente ao PBF (UNICEF 2023d), ao longo de sua existência o programa passou por diversas alterações, chegando a ser formalmente descontinuado quando substituído pelo Programa Auxílio Brasil (AB) em outubro de 2021 (Falcão 2022; GoB, IPEA, 2022). Em março de 2023, porém, o AB foi substituído pelo novo Programa Bolsa Família (que aqui chamaremos de n-PBF para diferenciar do PBF que operou entre 2003 e 2021) (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023d).

Entre 2003 e 2018, as alterações sofridas pelo PBF ficaram mais limitadas a aprimoramentos graduais na estrutura do programa. Entre 2020 e 2021, porém, o governo federal lançou o Auxílio Emergencial (AE), um benefício de titularidade individual, de caráter temporário, voltado para mitigar os efeitos socioeconômicos da pandemia de Covid-19. Operacionalizado ao longo de três fases por 16 meses entre abril de 2020 e outubro de 2021, a primeira etapa do AE oferecia benefícios individuais cerca de três vezes maiores que o benefício médio do PBF, muito embora este valor tenha sido drasticamente reduzido a cada nova fase do programa.

O benefício do AE substituíva aquele do PBF sempre que resultasse como mais favorável às famílias. Como consequência, o PBF acabou operando em escala bastante reduzida durante o referido período. Na época também foram descontinuadas algumas ações, como o controle das condicionalidades assumidas pelos beneficiários e a exigência de que esse público fizesse sua atualização cadastral bianual junto ao Cadastro Único, com base no qual é feita a seleção de beneficiários do PBF. Essas alterações foram ações planejadas e promovidas a fim de evitar que se prejudicasse o acesso aos benefícios por populações vulneráveis no contexto da pandemia do COVID-19 (P. Arruda et al. 2021).



Figura 16 – Linha do tempo do n-PBF e seus programas antecessores



Fonte: Elaboração dos autores.

De forma mais dramática, o PBF chegou a ser descontinuado entre outubro de 2021 e março de 2022, quando foi substituído pelo Programa Auxílio Brasil. Embora, em teoria, o Programa Auxílio Brasil mantivesse muito da estrutura do PBF, na prática operou de maneira bastante distinta. Como meio de manter o patamar de benefício inaugurado pela etapa mais generosa do AE, por exemplo, o AB introduziu um benefício suplementar garantindo que nenhuma família recebesse menos de R\$ 600,00/mês – quase três vezes o benefício médio pago pelo PBF antes da pandemia – (Falcão, 2022). No entanto, o AB acabava oferecendo um benefício fixo de R\$ 600,00, independentemente se fosse uma família de um adulto com duas crianças ou uma família unipessoal, por exemplo. Na prática, esse formato operacional comprometeu a equidade do programa, já que a renda per capita se tornava muito diferente. Isso gerou incentivos para omissão de vínculos familiares e outras informações que acabaram comprometendo fortemente a qualidade do Cadastro Único, principal instrumento de focalização do PBF e outras políticas sociais brasileiras. Esse efeito foi ainda agravado pelo quadro de desfinanciamento do SUAS, responsável pela alimentação do Cadastro Único (O Estado de São Paulo, 2023; Gabinete de Transição Governamental, 2022).

O n-PBF foi lançado em março de 2023⁸ com um benefício que garante os R\$ 600,00 mensais, oferecendo também benefícios adicionais devido à composição de cada família. Ademais, o programa foi lançado em paralelo a ações estratégicas para fortalecer o SUAS e reestabelecer incentivos para que as famílias realizem sua atualização cadastral junto ao Cadastro Único.⁹

Com o relançamento do PBF (lançamento do n-PBF), o programa passa a operar nos níveis mais generosos de benefícios introduzidos pelo AE e AB. No entanto, opera com benefícios adicionais segundo a composição familiar e por meio de operação mais integrada com o SUAS. Essa dinâmica ajuda a

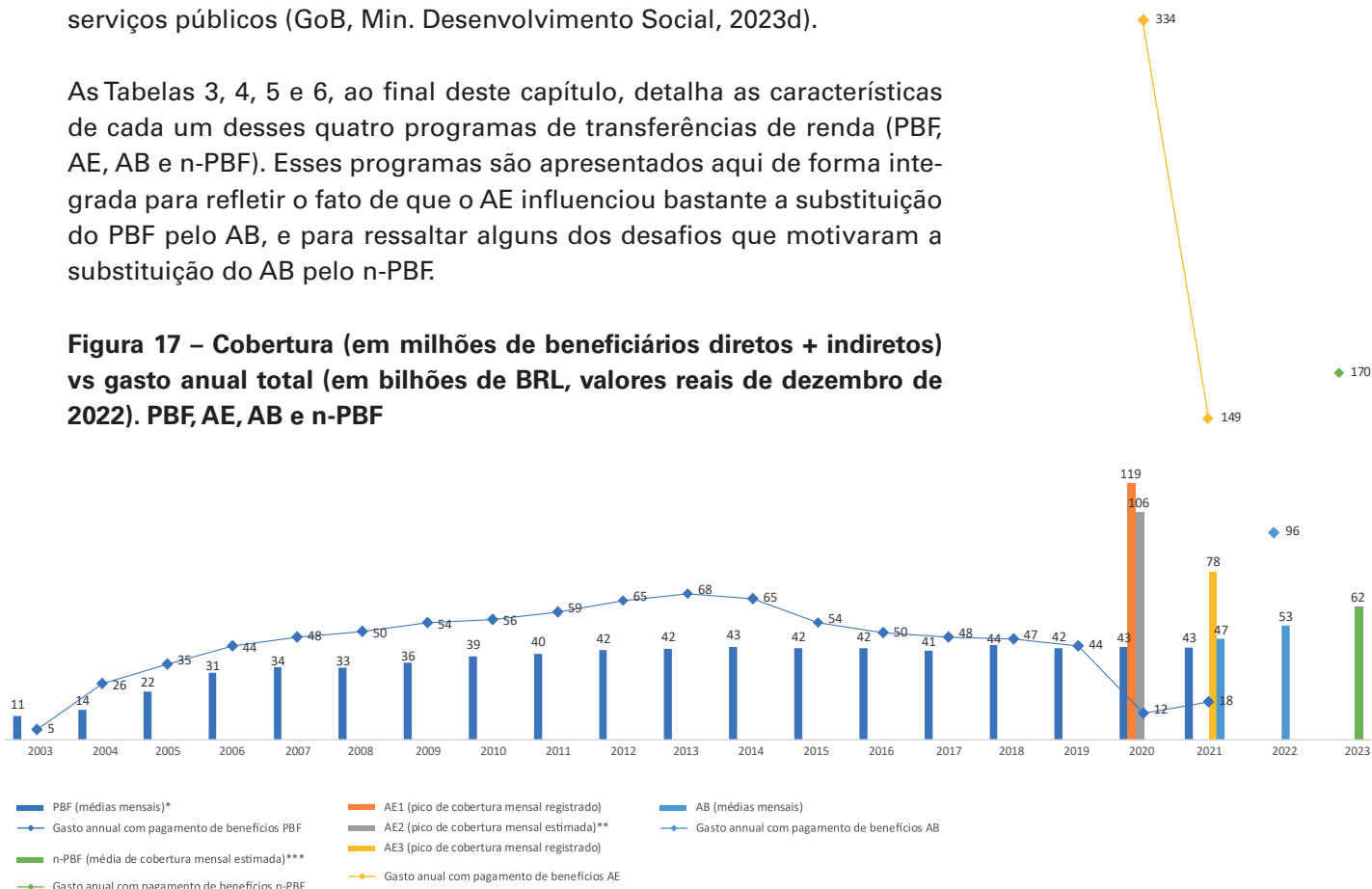
8 O n-PBF foi instituído pela medida provisória no 1.164, de 2 de março de 2023, que no dia 10 de junho de 2023 foi convertida em [Lei No 14.601](#).

9 Duas portarias importantes neste contexto foram a Portaria MDS Nº 871, de 29 de março de 2023, e a Portaria MDS Nº 995, de 18 de junho de 2024, que regulamentam as ações do Programa de Fortalecimento Emergencial do Atendimento do Cadastro Único no Sistema Único da Assistência Social (PROCAD SUAS).

reabilitar a qualidade do Cadastro Único e fomentar o acesso de seus beneficiários a outras políticas e serviços públicos (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2023d).

As Tabelas 3, 4, 5 e 6, ao final deste capítulo, detalha as características de cada um desses quatro programas de transferências de renda (PBF, AE, AB e n-PBF). Esses programas são apresentados aqui de forma integrada para refletir o fato de que o AE influenciou bastante a substituição do PBF pelo AB, e para ressaltar alguns dos desafios que motivaram a substituição do AB pelo n-PBF.

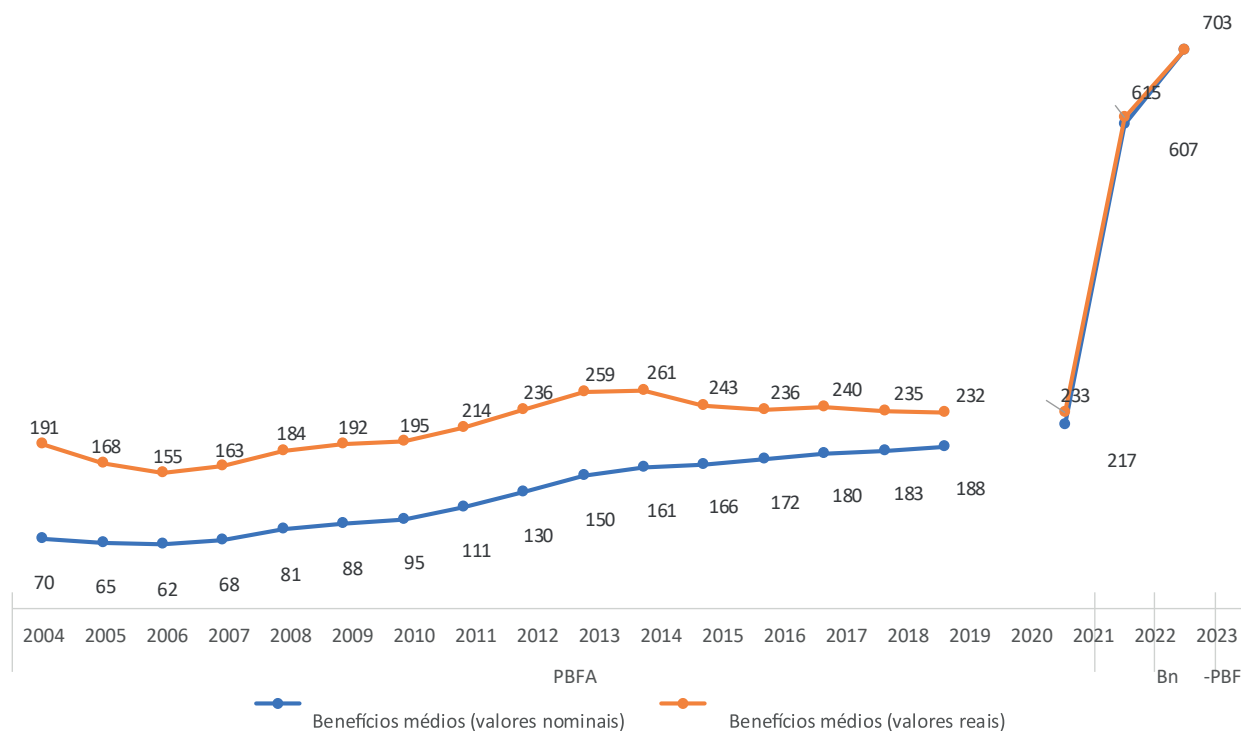
Figura 17 – Cobertura (em milhões de beneficiários diretos + indiretos) vs gasto anual total (em bilhões de BRL, valores reais de dezembro de 2022). PBF, AE, AB e n-PBF



Fonte: Elaboração dos autores com dados extraídos das seguintes fontes: (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022q; 2022n; s.d.; P. Arruda et al. 2022; GoB, Min. Cidadania, 2022a; GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022k; 2022m).

Como se pode notar na Figura 17, o único período em que o PBF não descreve uma trajetória crescente em termos de sua cobertura e gasto foi aquele entre 2014 e 2019, marcado por crise fiscal e política. E mesmo nesse período, observa-se que a redução orçamentária conteve mais do que reduziu a cobertura do programa. Conforme ilustrado na Figura 18, a redução orçamentária experimentada pelo PBF entre 2014 e 2019 acabou afetando principalmente o valor real do benefício médio, que registraram então perdas inflacionárias.

Com o advento da pandemia da Covid-19, porém, mesmo num ambiente de continuidade da crise fiscal iniciada em 2021, houve um avanço imenso na cobertura e no orçamento propiciados pelo AE (sobretudo no caso do AE1). Com a descontinuidade do Auxílio Emergencial, o Auxílio Brasil substituiu o Programa Bolsa Família. Os níveis de cobertura e financiamentos do Auxílio Brasil foram mais generosos do que aqueles do Programa Bolsa Família, porém menos generosos do que aqueles do AE3. Posteriormente, o n-PBF retoma um patamar de financiamento mais próximo daquele do AE3, muito embora sua cobertura fique ainda um pouco aquém daquela do AE3.

Figura 18 – Evolução dos benefícios médios pagos pelo PBF, AB e n-PBF a famílias beneficiárias (em valores reais e nominais)^{vi}

Fonte: Elaboração dos autores com base em (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2022q).

O PBF original (que operou até 2021) foi amplamente avaliado com abundante evidência de impactos positivos sobre as mais diferentes áreas. Esse efeito foi também consequência de uma política que deliberadamente favorecia o acesso à informação, por meio do compartilhamento de extratos desidentificados do Cadastro Único e mesmo da pesquisa de campo encomendada como parte da pesquisa de avaliação de impacto comissionada pelo MDS (P. L. Arruda no prelo).

Estudos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, por exemplo, destacam que o programa foi a transferência social mais progressiva do Brasil entre 2001 e 2011 (IPEA, 2012), sendo responsável por mais de 1/3 da redução da prevalência de pobreza nacional em seus 15 primeiros anos de existência (de Souza et al. 2019) e pela redução de mais de 15 pontos per capita no Gini da renda brasileira (Hoffmann, 2014). De forma complementar, a avaliação de impacto encomendada pelo MDS e realizada pelo Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais (CEDEPLAR-UFMG) revelou impactos desejáveis no consumo das famílias, na sua taxa de ocupação, na frequência e na progressão escolar e no poder de barganha feminino junto às suas famílias (Jannuzzi e Pinto, 2013; GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2012; 2007).

Para citar alguns estudos clássicos, vale lembrar a publicação no periódico *The Lancet* indicando efeitos na melhoria de vários indicadores de saúde, incluindo-se mortalidade de crianças com menos de 5 anos de idade (Rasella et al. 2013). Ademais, estudos do IPEA rejeitam categoricamente efeitos indesejados sobre a oferta de trabalho (L. F. B. de Oliveira e Soares, 2012) e estudos acadêmicos rejeitam também efeitos indesejados sobre taxas de fecundidade (Simões e Soares, 2012). Outros conteúdos indicam ainda efeitos macroeconômicos desejáveis, como aumento do PIB e renda per capita dos municípios (Menezes-Filho, Denes, e Komatsu, 2018) e uma taxa de retorno para a economia de R\$ 1,78 para cada R\$ 1 gasto pelo programa (Neri, Vaz, e de Souza, 2013). Outros efeitos incluem diferencial de impacto mais intenso na educação de meninas (de Brauw et al. 2014) e até mesmo redução nas taxas

de homicídio, com diferencial de efeito mais intenso na diminuição de casos de violência doméstica perpetrados contra meninas e mulheres (Perova, Reynolds, e Schmutte, 2021).

Tabela 3. Resumo das características do n-PBF e seus predecessores. Período de existência, regras de elegibilidade e processo de seleção de beneficiários

	PBF	AE	AB	n-PBF
Período de existência	Outubro de 2003 a outubro de 2021.	<ul style="list-style-type: none"> • AE1 – abril de 2020 a agosto de 2020 • AE2 – setembro a dezembro de 2020 • AE3 – abril a outubro de 2021 	Novembro de 2021 a fevereiro de 2023.	Março de 2023 em diante.
Regras de elegibilidade	<ul style="list-style-type: none"> • Famílias com Renda Familiar Per Capita (RFPC) que as caracterize como sendo pobres ou extremamente pobres. • Em valores nominais, as linhas pobreza e extrema pobreza eram de, respectivamente, R\$ 100,00 e R\$ 50,00. Ao longo de sucessivos aumentos durante os anos, porém, esses limiares acabaram sendo dobrados até 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> • AE1 e AE2 – até dois beneficiários por família com RFPC de ½ Salário Mínimo (SM) ou Renda Familiar Total de até três SMs. Em 2020, o SM era de R\$ 1.039,00. • AE3 – máximo de um beneficiário por família com RFPC de ½ Salário Mínimo (SM) e Renda Familiar Total de até três SMs. • Havia também um conjunto de regras que definiam inelegibilidade de quem participasse do sistema previdenciário ou possuísse ativos definidos como incondizentes com os limiares de renda do programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Famílias com RFPC que as caracterize como sendo pobres (R\$ 105,00) ou extremamente pobres (R\$ 210,00). • Famílias beneficiárias do PBF na data de seu encerramento foram alçadas a beneficiárias do AB mesmo nos casos residuais em que elas não se enquadravam nas novas regras de elegibilidade, desde que não violassem as regras de permanência do AB. 	<ul style="list-style-type: none"> • Famílias com RFPC de até R\$ 218,00 mensais. • Famílias beneficiárias do AB na data de seu encerramento são alçadas a beneficiárias do n-PBF mesmo nos casos residuais em que elas não se enquadram nas novas regras de elegibilidade, desde que não violem as regras de permanência do n-PBF.
Processo de seleção de beneficiários	<ul style="list-style-type: none"> • O Responsável Familiar (RF) de famílias interessadas deve possuir cadastro válido junto ao Cadastro Único. Até 2020, RFs deveriam manifestar interesse junto a governos subnacionais e postos de atendimento do SUAS. Daí em diante, a seleção passa a ser feita automaticamente, sem necessidade de expressão de interesse. • A seleção das famílias com perfil elegível é feita pelo ministério gestor do programa a partir das informações do Cadastro Único, de caráter amplamente autodeclaratório. • Tanto a inscrição no Cadastro Único quanto a requisição de ingresso no PBF e sua seleção são feitas de forma contínua, na medida das possibilidades orçamentárias do programa, havendo priorização de grupos vulneráveis e quotas de beneficiários segundo estimativas de pobreza em nível do município, com base no Censo. 	<ul style="list-style-type: none"> • A seleção foi realizada pela DATAPREV de forma automática junto às famílias que tinham inscrições válidas no Cadastro Único até 2 de abril de 2020. • Para pessoas que não estivessem previamente inscritas no Cadastro Único até 2 de abril de 2020, foi disponibilizado um aplicativo para requisição do benefício, desenvolvido e gerido pela CAIXA. A seleção dos elegíveis, no entanto, era feita pela DATAPREV. • A requisição ao AE1 por aplicativo operou entre abril e julho de 2020. E as demais fases do programa selecionavam os elegíveis entre o público que permaneceu recebendo ininterruptamente durante as etapas anteriores do programa. • A DATAPREV dispôs de acesso a um enorme conjunto de dados administrativos (inclusive aqueles de natureza previdenciária e trabalhista com os quais já operava há muitos anos no âmbito do sistema de pensões contributivas do Brasil, o INSS) e já validava as informações declaradas no ato da seleção. 	<ul style="list-style-type: none"> • A seleção foi realizada de maneira automática pela DATAPREV junto aos registros válidos do Cadastro Único (porém houve sucessivos adiamentos ao exercício de remoção de beneficiários com registro inválido junto ao Cadastro Único). • A validação das informações declaradas ao Cadastro Único segue o protocolo original do PBF, sendo feita apenas como parte da regra de permanência, e não no ato de seleção de beneficiários. 	<ul style="list-style-type: none"> • A seleção é realizada de maneira automática pela CAIXA junto aos registros válidos do Cadastro Único (o n-PBF é lançado conjuntamente ao Programa de Fortalecimento Emergencial do Atendimento do Cadastro Único – PROCAD, com o objetivo de depurar erros de inclusão). • A validação das informações declaradas ao Cadastro Único segue sendo feita apenas como parte da regra de proteção e não no ato de seleção de beneficiários.

Tabela 4. Resumo das características do n-PBF e seus predecessores. Regra de permanência e condicionalidades

	PBF	AE	AB	n-PBF
Regra de permanência	<ul style="list-style-type: none"> Desde 2005, anualmente as informações autodeclaradas usadas na seleção de elegibilidade são verificadas junto a registros administrativos disponíveis para o ministério gestor do programa (que varia em cada exercício). Beneficiários cujas informações autodeclaradas forem contestadas por este exercício são alvo de apuração por parte de governos subnacionais e SUAS, podendo ser removidos do programa caso se confirme a desconformidade. De 2009 em diante, o programa tolera a permanência no programa de beneficiários cuja RFPC tenha ultrapassado o limiar de elegibilidade, até um limite máximo de ½ SM. 	<ul style="list-style-type: none"> A validação das informações autodeclaradas é feita no ato da seleção e, no caso do AE2 e AE3, também a cada mês, havendo exclusão de beneficiários apontados como inelegíveis ao programa a partir dessa rotina. Não há tolerância para variações na renda acima dos limiares de elegibilidade do programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Anualmente, as informações autodeclaradas usadas na seleção de elegibilidade são verificadas junto a registros administrativos disponíveis para a DATAPREV (entre as quais há primazia de registros trabalhistas e previdenciários). Beneficiários cujas informações autodeclaradas forem contestadas por este exercício são alvo de apuração por parte de governos subnacionais e SUAS, podendo ser removidos do programa caso se confirme a desconformidade. O programa tolera a permanência no programa de beneficiários cuja RFPC tenha ultrapassado o limiar de elegibilidade, até um limite máximo de 2,5 vezes a linha de pobreza utilizada pelo programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Anualmente, as informações autodeclaradas usadas na seleção de elegibilidade são verificadas junto a registros administrativos disponíveis para a DATAPREV (entre as quais há primazia de registros laborais e previdenciários). Beneficiários cujas informações autodeclaradas forem contestadas por este exercício são alvo de apuração por parte de governos subnacionais e SUAS, podendo ser removidos do programa caso se confirme a desconformidade. O programa tolera a permanência no programa de beneficiários cuja RFPC tenha ultrapassado o limiar de elegibilidade, até um limite máximo de ½ SM. Porém, este público recebe apenas metade do valor integral a que teria direito caso sua renda estivesse abaixo dos limiares de elegibilidade do programa.
Condiionalidades	<p>Na área de educação:</p> <ul style="list-style-type: none"> Frequência mínima de 85% para crianças de 6 a 15 anos de idade. Frequência mínima de 75% para crianças de 16 a 17 anos de idade. <p>Na área de saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> Observância do calendário de saúde (incluindo-se calendário vacinal e acompanhamento do estado nutricional) para crianças de até 7 anos de idade incompletos. Pré-natal para gestantes. 	Não havia.	<p>Na área de educação:</p> <ul style="list-style-type: none"> Frequência mínima de 60% para crianças de 4 a 6 anos incompletos. Frequência mínima de 75% para crianças de 6 a 17 anos de idade e jovens entre 18 e 21 que recebam benefício variável e ainda não tenham concluído o ensino básico. <p>Na área de saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> Observância do calendário de saúde (incluindo-se calendário vacinal e acompanhamento do estado nutricional) para crianças de até 7 anos de idade incompletos. Pré-natal para gestantes. 	<p>Na área de educação:</p> <ul style="list-style-type: none"> Frequência mínima de 60% para crianças de 4 a 6 anos incompletos. Frequência mínima de 75% para crianças de 6 a 18 anos de idade incompletos que não tenham concluído o ensino básico. <p>Na área de saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> Observância do calendário de saúde (incluindo-se calendário vacinal e acompanhamento do estado nutricional) para crianças de até 7 anos de idade incompletos. Pré-natal para gestantes.



Tabela 5. Resumo das características do n-PBF e seus predecessores. Fórmula de benefício.

	PBF	AE	AB	n-PBF
Fórmula de benefício	<p>Em seu último formato, em outubro de 2021, o programa oferecia um Benefício Básico de R\$ 100,00 por mês para famílias extremamente pobres (indexado à linha de extrema pobreza do programa). Adicionalmente, tanto famílias pobres quanto as extremamente pobres recebiam até 5 benefícios variáveis por criança, jovens (16 a 17 anos) e mulher gestante e/ou nutriz. Crianças, gestantes e nutrízes recebiam adicional de R\$ 49,00 por mês, e jovens recebiam adicional de R\$ 57,00 por mês. Finalmente, havia o Benefício de Superação de Extrema Pobreza, que complementava os benefícios acima com o valor necessário para que nenhuma família permanecesse abaixo da linha de extrema pobreza.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O AE1 oferecia 5 pagamentos de R\$ 600,00 por beneficiário individual, com um máximo de dois beneficiários por família, sendo que mães chefes de famílias monoparentais tinham direito a benefícios em valor dobrado. • O AE2 oferecia até 4 pagamentos mensais de R\$ 300,00 por beneficiário, com um máximo de dois beneficiários por família. Mães chefes de famílias monoparentais tinham direito a benefícios em valor dobrado, porém nesses casos outro membro da família não poderia receber o benefício. • O AE3 oferecia um benefício base de R\$ 250,00 por mês para apenas um beneficiário por família. Mães chefes de famílias monoparentais recebiam adicional de R\$ 125,00 por mês, ao passo que beneficiários em famílias unipessoais sem crianças recebiam um benefício menor, de apenas R\$ 150,00 por mês. 	<p>No seu desenho, o programa possuía uma estrutura de benefícios variáveis, que oferecia R\$ 130,00 por mês por criança com até 36 meses de idade incompletos e um adicional de R\$ 65,00 por mês por gestante, nutriz, criança, adolescentes e jovens de até 21 anos de idade. Havia ainda o Benefício de Superação de Extrema Pobreza, que complementava os benefícios acima com o valor necessário para que nenhuma família permanecesse abaixo da linha de extrema pobreza. Adicionalmente, havia um Benefício Compensatório de Transição (BCOMP) garantindo que beneficiários advindos do PBF seguissem recebendo o valor anteriormente pago pelo PBF quando a nova fórmula de benefício adotada pelo AB se mostrasse menos favorável a elas. Na prática, porém, havia dois benefícios, o Benefício Extraordinário (BEXT) e o Benefício Complementar (BC), que suplantavam os benefícios variáveis e faziam com que o AB operasse como um programa de benefício fixo. O BEXT oferecia complemento aos benefícios variáveis, garantindo que nenhuma família recebesse menos de R\$ 400,00 por mês, ao passo que o BC oferecia outros R\$ 200,00 por mês por família. Ambos os benefícios foram originalmente pensados para terem duração temporária, mas acabaram sendo postergados até o fim do programa. Além dos benefícios indicados acima, havia provisão de “incentivos ao esforço individual e emancipação”, sob a forma de pagamentos de R\$ 1.000,00 anuais para famílias com filhos se destacando em competições científicas ou desportivas, além de um adicional de R\$ 200,00 por mês para famílias de agricultoras e agricultores e familiares que disponibilizassem ao Alimenta Brasil (programa de compras estruturadas junto a agricultoras e agricultores familiares e distribuição de alimentos) uma produção equivalente a pelo menos 10% daquele valor. Esses benefícios não chegaram a ser pagos em larga escala.</p>	<p>O programa volta a ter benefícios variáveis conforme a cesta abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benefício de Renda de Cidadania (BRC), no valor de R\$ 142,00 mensais por integrante da família, destinado a todas as famílias beneficiárias. • Benefício Complementar (BC), complementando o BRC para garantir que nenhuma família receba valor inferior a R\$ 600,00 por mês. • Benefício Primeira Infância (BPI), no valor de R\$ 150,00 por criança de 0 a 7 anos incompletos. • Benefício Variável Família (BVF), pago a partir de junho de 2023, no valor de R\$ 50,00 por mulher gestante, crianças e adolescentes entre 7 e 18 anos de idade incompletos. Adicionalmente, existe um Benefício Extraordinário de Transição (BET), garantindo que beneficiários advindos do AB seguissem recebendo o valor anteriormente pago pelo AB quando a nova fórmula de benefício adotada pelo n-PBF se mostrar menos favorável a elas. Os “incentivos ao esforço individual e emancipação” herdados do AB serão pagos por um período de um ano e a partir daí serão descontinuados.

Tabela 6. Resumo das características do n-PBF e seus predecessores. Pagamento de benefícios, cobertura e orçamento

	PBF	AE	AB	n-PBF
Pagamento de benefícios	<ul style="list-style-type: none"> • Pagamento realizado pela Caixa Econômica Federal (CAIXA, banco comercial público com maior capilaridade nacional), sem custos aos beneficiários. • Pagamento realizado em Conta Poupança CAIXA Fácil ou, para quem não indique interesse em abrir essa conta ou não possua a documentação necessária para isso, pagamento por meio de Cartão Social do PBF, que permite apenas o saque integral dos benefícios a cada mês junto à CAIXA e sua rede conveniada, havendo estorno periódico de valores não sacados dentro de uma janela de tempo preestabelecida. • Ao final de 2020, o PBF iniciou a migração dos pagamentos da população com documentação mínima exigida para abertura de conta bancária para a Poupança Social Digital (PSD) que foi inaugurada como forma de pagamento do AE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagamento realizado pela CAIXA. • Criação automática de Conta Poupança Social Digital (PSD), semelhante à CAIXA Fácil, porém de operação completamente digital, incluindo-se recursos para realização de qualquer transação sem a necessidade de cartão físico. • Beneficiários que pertencem ao PBF seguiram recebendo pagamentos junto a seus meios tradicionais (CAIXA Fácil ou Cartão Social) até que o PBF adotou a PSD e realizou as migrações de quem tinha documentação mínima para abertura de PSD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagamento realizado pela CAIXA. • Pagamento feito preferencialmente via PSD, porém mantendo-se o pagamento via Cartão Social para beneficiários que não possuíam a documentação mínima para abertura de PSD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagamento realizado pela CAIXA. • Pagamento feito preferencialmente via PSD, porém mantendo-se o pagamento via Cartão Social para beneficiários que não possuíam a documentação mínima para abertura de PSD.
Cobertura	O programa beneficiava 14,6 milhões de famílias (43 milhões de pessoas) em outubro de 2022, quando foi descontinuado.	O AE atendeu em média 50,7 milhões de beneficiários diretos por mês ao longo de suas três fases, com pico de cobertura de 68,3 milhões de beneficiários diretos durante o AE1 (equivalente a 118,8 milhões de beneficiários diretos e indiretos), 56,8 milhões de beneficiários diretos durante o AE2 e 39,4 milhões de beneficiários diretos durante o AE3.	O programa alcançou um pico de 21,9 milhões de famílias beneficiadas em fevereiro de 2023 (equivalente a 55,7 milhões de indivíduos).	Em junho de 2023, o programa cobria 21,2 milhões de famílias. Para além da inclusão de novos beneficiários elegíveis em virtude da linha de renda mais alta, deve haver bastante alteração no sentido de corrigir erros de inclusão e exclusão herdados do programa anterior, estimados em cerca de 1 milhão de famílias.
Orçamento	Em valores reais, o PBF gastou R\$ 17 bi em 2021 (quando muitos de seus beneficiários receberam o benefício do AE3 ao invés do benefício próprio do PBF). No último ano antes da introdução do AE, porém, o orçamento do PBF, em valores reais, alcançou R\$ 31 bi em 2019.	Em valores reais: <ul style="list-style-type: none"> • O AE1 repassou R\$ 286 bi em benefícios. • AE2 repassou R\$ 75 bi em benefícios. • AE3 repassou R\$ 66 bi em benefícios. 	Em valores reais, o programa direcionou, entre janeiro e dezembro de 2022, R\$ 95 bi em pagamentos de benefícios.	A LOAS de 2023 repassou recursos de até R\$ 170 bi que podem ser utilizados pelo n-PBF e outros gastos sociais.

Fonte: Elaboração dos autores com base nas várias referências bibliográficas citadas ao longo deste capítulo.

6.2. Benefício Prestação Continuada (BPC)

Criado em 1996 em resposta à Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) aprovada em 1993, o BPC substituiu a Renda Mensal Vitalícia (RMV), que era uma transferência de renda para idosos a partir de 70 e os definitivamente incapacitados para o trabalho de qualquer idade, ambos com insuficiência de renda que existia desde 1974.

O programa consiste na transferência de benefício monetário diretamente da União para a conta bancária dos beneficiários, sem exigir coparticipação de governos locais para além do apoio prestado

pelas equipes socioassistenciais do SUAS na realização de busca ativa e registro do público potencial no Cadastro Único (P. Arruda et al. 2022; Bartholo et al. 2020; GoB, CGU, 2020; GoB, Min. Cidadania, 2022g; A. B. Paiva e Pinheiro, 2022).

Mais especificamente, o BPC é uma transferência de renda no valor de um salário mínimo (que em 2024 equivale a R\$ 1.412,00, em valores nominais). Este benefício é pago a idosos (65 anos ou mais) ou PCDs que enfrentem impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (com efeitos por pelo menos dois anos), que impossibilitem a participação de maneira plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

No mais, as pessoas beneficiárias devem viver em famílias cuja renda familiar per capita (RFPC) não ultrapasse $\frac{1}{4}$ do salário mínimo (SM). Há previsão legal de inclusão de pessoas beneficiárias vivendo em famílias com RFPC maior do que $\frac{1}{4}$ do SM e até $\frac{1}{2}$ SM, desde que apresentem elementos probatórios da condição de miserabilidade do grupo familiar e da situação de vulnerabilidade de que trata o § 11 do art. 20 da LOAS. Contudo, tal previsão encontra-se pendente de regulamentação.

Destaca-se que o cálculo da RFPC, para fins de elegibilidade ao BPC, não inclui o rendimento de outros familiares proveniente de outro BPC ou benefício previdenciário no valor de até um SM. Tampouco computam-se benefícios de programas de transferências de renda, como o PBF, ou benefícios assistenciais eventuais e temporários, ou ainda remuneração de pessoa com deficiência na condição de aprendiz ou estagiário. Há ainda descontos de rendimentos empenhados na compra de medicamentos, consultas e tratamentos médicos, fraldas e itens de alimentação especial.

O programa é gerido pelo MDS, exige cadastro prévio de interessados no CadÚnico (realizado por meio do SUAS) e tem toda a etapa de validação cadastral e análise de elegibilidade realizada pelas unidades descentralizadas do Ministério da Previdência Social (MPS)/Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), incluindo-se médicos peritos para realização da avaliação médica.

1. Interessados no programa passam pelo seguinte procedimento:
2. Devem estar inscritos e com registro devidamente atualizado no Cadastro Único (ou seja, ter feito atualização cadastral nos últimos dois anos e estar com o cadastro em situação regular).
3. Na sequência, deve ser feito atendimento junto ao INSS, que vai requerer documentação comprobatória da condição etária ou de saúde, bem como composição domiciliar.
4. Com base nesse atendimento, o INSS envia os dados dos requerentes à DATAPREV;
5. A DATAPREV realiza validação das informações e seleção dos beneficiários cruzando-se dados de dezenas de outros registros administrativos. Em paralelo, o INSS realiza avaliação social e médica dos requerentes do BPC – PCD.
6. A seleção de beneficiários só ocorre ao fim desse processo, que leva em média 194 dias para idosos e 475 para PCD (GoB, CGU, 2020).

Entre 2019 e 2023, a cobertura média do programa foi de 5 milhões de beneficiários por mês, com o valor destinado a transferências totalizando gastos anuais médios da ordem de R\$ 67,4 bilhões de reais (GoB, Min. Desenvolvimento Social, 2024a; 2024b). A relação entre cobertura e orçamento do BPC reflete o benefício generoso oferecido pela iniciativa, e permite também inferir a resiliência orçamentária dessa política que não oscila segundo variações no cenário macroeconômico do país por constituir-se como direito e gasto orçamentário obrigatório sem controles de fluxo.

Embora se trate de uma transferência de renda para idosos e PCD, o BPC possui algumas características que beneficiam famílias com crianças e adolescentes. Por ter sua elegibilidade lastreada na RFPC,

por exemplo, o BPC acaba priorizando famílias com maiores taxas de dependência, inclusive aquelas com crianças. Apesar de o BPC não ter sido submetido a muitas avaliações de impacto sobre efeitos indiretos em crianças e adolescentes, Reis e Camargo (2007) indicam que o programa possui impactos desejáveis na frequência escolar de jovens de 15 a 21 anos.

No caso do BPC – PCD, há ainda uma articulação intersetorial, chamada de BPC – Escola, para que as equipes socioassistenciais do SUAS e as equipes de educação apoiem o acesso das crianças e jovens à escola (GoB, Min. Cidadania, 2022h). De forma complementar, com o surto de Zika e o subsequente aumento nos casos de microcefalia de recém-nascidos no ano de 2016, houve regulamentação para priorizar famílias com esses diagnósticos no âmbito do BPC – PCD (É. L. Pereira et al. 2017). Posteriormente, com a publicação da Lei nº 13.985, de 07 de abril de 2020, foi instituída a pensão especial destinada a crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus, nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Em junho, 2021, foi regulamentado um benefício complementar ao BPC: o Auxílio-Inclusão. Este benefício tem por objetivo estimular e apoiar a inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Ao exercer uma atividade remunerada (de até 2 salários mínimos), a pessoa tem o BPC suspenso e passa a receber o Auxílio-Inclusão, no valor mensal de meio salário mínimo, junto com a remuneração do emprego. Caso a atividade profissional seja interrompida, o beneficiário poderá solicitar a reativação do pagamento do benefício.

Em termos de impactos do programa para além de crianças e adolescentes, cumpre destacar que o estudo experimental de Medeiros, Britto e Soares (2009) não encontrou efeitos indesejáveis desencorajando a adesão a regimes de pensão contributivos. Ademais, uma análise quase-experimental de Menezes-Filho, Denes e Komatsu (2018) sugere causalidade entre o BPC e o aumento do PIB municipal. O mesmo estudo sugere ainda que o programa tenha uma boa focalização, com 72% dos elegíveis ao BPC – PCD e 73% dos elegíveis ao BPC – Idosos efetivamente cobertos pela iniciativa.

6.3. Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)

O PAA foi criado em 2003 como programa de compras estruturada junto a agricultoras e agricultores familiares, destinadas à distribuição de alimentos junto à população. O Programa atua e tem por objetivo, ao mesmo tempo, a geração de renda para o pequeno produtor familiar de alimentos e promover o abastecimento alimentar e a distribuição de alimentos a populações em situação de insegurança alimentar. Reinstituído pela Lei nº 14.628, de 20 de julho de 2023, estabelece como grupos prioritários: povos indígenas; povos e comunidades tradicionais; assentados da reforma agrária; pescadores; negros; mulheres; juventude rural; pessoas idosas; pessoas com deficiência; e famílias que tenham pessoas com deficiência como dependentes.

O PAA é executado:

- i. mediante Termo de Adesão firmado por órgãos ou entidades da administração pública estadual ou municipal;
- ii. mediante descentralização de créditos para a Companhia Nacional de Abastecimento (Conab); e
- iii. diretamente pelo órgão comprador.

Tabela 7. Modalidades de compra de produtos da agricultura familiar do PAA

Modalidade	Descrição
Compra com Doação Simultânea (CDS)	Compra de gêneros alimentícios ou materiais propagativos diversos e doação simultânea às unidades receptoras ou diretamente aos beneficiários consumidores.
PAA Leite	Compra de leite que, após ser beneficiado, será doado às unidades receptoras ou diretamente aos beneficiários consumidores.
Compra Direta (CD)	Compra de gêneros alimentícios com o objetivo de sustentar preços, formar estoques reguladores ou estratégicos, permitir intervenção em situações de emergência ou estado de calamidade pública ou atender demandas específicas de segurança alimentar e nutricional.
Apoio a Formação de Estoques (FE)	Apoio financeiro destinado à constituição de estoques de alimentos por organizações fornecedoras, para posterior comercialização e devolução de recursos ao Poder Público ou pagamento, por meio da entrega de produtos, para desenvolvimento de ações de segurança alimentar e nutricional.
Compras Institucionais (CI)	Compra de produtos da agricultura familiar para o atendimento de demandas de gêneros alimentícios ou de materiais propagativos por parte de órgão comprador, e para doação aos beneficiários consumidores atendidos pelo órgão ou pela entidade compradora, conforme disposto no art. 8º da Lei nº 14.628, de 2023.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de (GoB, IPEA, 2022; WWP, 2017b; 2015b; 2017a).

Embora o MDS exerça liderança estratégica e comande o orçamento de execução das modalidades de execução do PAA, há outros parceiros importantes, com destaque para o Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar (MDA), por meio da Companhia Nacional de Abastecimento (Conab) – empresa pública responsável pelo monitoramento de preços de itens agrícolas, compra, estocagem e distribuição de alimentos e operação do PAA junto a cooperativas e associações de agricultura familiar, com recursos repassados pelo MDS.

Pela ótica da distribuição de alimentos, as componentes CDS e Leite destinam-se à população em risco de segurança alimentar de forma mais específica. No entanto, os critérios de focalização variam segundo cada iniciativa local que tome o PAA como meio de adquirir os alimentos que distribuem. A CD beneficia principalmente usuários de serviços públicos que oferecem refeição (como hospitais, cadeias, restaurantes populares e equipamentos do SUAS que fornecem refeições, como os Centros Dia, Centros de Convivência e Centros POP). A FE não tem direcionamento específico dos produtos, embora atue apoiando a oferta de alimentos em mercados locais com alguma regularidade de preços. E as CIs variam segundo cada caso.

Pela ótica da compra estruturada, o programa beneficia agricultoras e agricultores familiares e suas cooperativas.

Órgãos descentralizados e de atuação local credenciados junto ao MDA emitem a Declaração de Aptidão (DAP) e/ou Cadastro Nacional da Agricultura Familiar ao Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf), que identifica as agricultoras e os agricultores familiares e assentados da reforma agrária que podem solicitar crédito rural e acessar outros programas do governo, como os de Aquisição de Alimentos (PAA) e de Alimentação Escolar (PNAE). Estes órgãos incluem representações da Agência Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural (ANATER), do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra), e sindicatos e cooperativas rurais credenciadas.

Exceto no caso do PAA Leite e CI, há ainda articulação com a CONAB, que realiza compra, estoque, beneficiamento e distribuição de produtos agrícolas. A CDS opera com a CONAB quando existem essas necessidades, porém quando a compra pode ser feita com entrega mais imediata, basta o envolvimento dos governos locais credenciados para operarem essa modalidade.

No caso do PAA Leite, os estados fornecem a estrutura de beneficiamento, armazenamento e distribuição. No caso das CIs, cada órgão comprador articula arranjos próprios quando há necessidade de armazenamento e beneficiamento.

Na perspectiva da distribuição de alimentos, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e governos subnacionais são parceiros importantes para cadastrar a população vulnerável no Cadastro Único e promover ações que direcionem produtos comprados pelas modalidades CDS e Leite ao público que mais precisa.

Box 22. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PAA Leite no estado da Paraíba

O estado da Paraíba executa o PAA Leite, cofinanciando 20% dos custos operacionais, fundamentalmente destinados à distribuição e ao armazenamento do leite adquirido. A dimensão da compra estruturada visa promover a produção local, e as ações de distribuição do leite adquirido nessa modalidade direcionam-se a famílias que atendem aos critérios de $\frac{1}{2}$ salário mínimo per capita, prioritariamente para as pessoas com deficiência e pessoas idosas.

Destaca-se ainda o fato de que o Estado construiu o Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, com as ações focadas majoritariamente no acesso à alimentação, mas também com diretriz que discuta o recorte dos povos tradicionais.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais e material de comunicação do Governo do Estado da Paraíba (2021).

A Tabela 8 apresenta os limites de participação por modalidade do PAA, para agricultores individuais (unidade familiar) e via cooperativas.

Tabela 8. Limites de participação por modalidade do PAA para agriculturas individuais e via cooperativas

Modalidade	Limites de participação por unidade familiar	Limite de participação por organização (cooperativas e associações)
Compra com Doação Simultânea (CDS)	R\$ 15.000,00 por ano.	R\$ 1.500.000,00 por ano.
Compra Direta (CD)	R\$ 15.000,00 por ano.	R\$ 1.500.000,00 por ano.
Formação de Estoques (FE)	R\$ 15.000,00 por ano.	R\$ 1.500.000,00 por ano. Sendo a primeira operação limitada a R\$ 500.000,00.
Incentivo à produção e ao consumo do leite (Leite)	R\$ 30.000,00 por semestre.	Não se aplica.
Compras Institucionais (CI)	R\$ 30.000,00 por ano, por órgão comprador.	R\$ 6.000.000,00 por ano, por órgão comprador.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de (Brasil 2023).

O PAA foi objeto de muito interesse internacional e de diversos estudos e análises quanto a seus possíveis impactos. Meta-análise do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) cobrindo 158 estudos de métodos mistos sobre o PAA, em sua maioria publicados entre 2003 e 2016, destaca os seguintes achados positivos:

Tabela 9. Achados positivos identificados em metanálise sobre impactos do PAA

<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da área produzida. • Aumento da autoestima de agricultoras e agricultores familiares. • Aumento da autonomia de produção de agricultoras e agricultores familiares. • Aumento da comercialização/venda de excedente. • Aumento da contratação de trabalhos permanentes e/ou temporários. • Aumento da participação de jovens e de mulheres nas atividades produtivas. • Aumento da renda. • Aumento do acesso a bens de consumo. • Aumento do acesso a novos mercados. • Aumento do acesso a outras políticas públicas como o Pronaf (que oferece crédito rural subsidiado) e PNAE (sistema de compras de produtos agrícolas para provisão de merendas servidas nas escolas públicas brasileiras). • Aumento do volume de produção. • Aumento dos investimentos/tecnologia. • Diminuição da venda a atravessadores e aumento do poder de negociação. • Dinamização da economia local. • Diversificação da produção. • Diversificação da renda. • Estímulo à agroindustrialização. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estímulo ao autoconsumo. • Estímulo ao cooperativismo e ao associativismo e/ou engajamento comunitário. • Fortalecimento da agricultura orgânica ou agroecológica. • Fortalecimento das redes locais de segurança alimentar. • Fortalecimento das relações comunitárias e aumento da colaboração entre agricultoras e agricultores. • Garantia de venda da produção. • Melhoria da alimentação dos beneficiados/segurança e soberania alimentar. • Melhoria da estrutura da propriedade. • Melhoria da estrutura de transporte, estocagem e beneficiamento. • Melhoria da qualidade dos alimentos produzidos e consumidos. • Melhoria da saúde dos beneficiários consumidores, sobretudo no caso de crianças e adolescentes. • Melhoria no nível tecnológico do sistema produtivo. • Mudanças positivas nos hábitos de consumo das famílias beneficiadas. • Permanência dos filhos no campo/redução do êxodo rural. • Preservação de hábitos e culturas regionais. • Valorização de agricultoras e agricultores e dos produtos da agricultura familiar por parte da comunidade.
---	--

Fonte: Elaboração dos autores com base em (Sambuichi et al. 2019; Perin et al. 2021).

Box 23. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do PAA Leite no município de Barcarena – PA

No município de Barcarena – PA, há adoção institucionalizada do PAA na modalidade de compra com doação simultânea às entidades da rede socioassistencial, atendendo a demandas locais de suplementação alimentar das pessoas e famílias em situação de insegurança nutricional.

A operacionalização do programa é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social, mediante participação e fomento da Secretaria Municipal de Agricultura, conforme previsto no art. 6º da referida Lei Municipal.

No ano de 2022, a iniciativa foi executada com a participação de 80 pessoas beneficiárias/agricultoras, sendo que, destes, são 46 mulheres e 34 homens. A seleção de agricultoras e agricultores ocorre a partir de demanda espontânea, também, a partir de encaminhamentos feitos pela Secretaria Municipal de Agricultura (SEMAGRI) e Cooperativa de Extração e Desenvolvimento Agrícola de Barcarena (CEDAB).

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais com a Prefeitura de Barcarena – PA

6.4. Programa Cisternas

Com origem em iniciativa da sociedade civil, o Programa Cisternas se transformou em política pública em 2003, tendo como objetivo a promoção do acesso à água para consumo humano e produção de alimentos para famílias rurais de baixa renda e escolas públicas rurais, por meio de tecnologias sociais simples, de baixo custo e fácil apropriação pelas comunidades e beneficiários. Como baixa renda, considera-se famílias com renda per capita de até meio salário-mínimo, inscritas no Cadastro Único.

A principal tecnologia apoiada é a cisterna de placas de 16 mil litros, que consiste em um sistema de captação de água de chuva, associado a um reservatório para armazenamento de água. O Programa surgiu para atender demanda localizada sobretudo na região semiárida brasileira (compreendendo o nordeste de Minas Gerais e o sertão da Região Nordeste), mas ao longo dos anos foi adaptando tecnologias para atender outras regiões rurais afetadas pela seca ou falta regular de água de qualidade, incluindo comunidades indígenas e povos tradicionais da região Norte (WWP, 2015a; Nogueira, Milhorange, e Mendes, 2020; Silveira et al. 2016).

Atualmente, o Programa dispõe de um portfólio de mais de 10 tipos de tecnologias, com quase 30 variações, voltadas para o consumo humano, produção de alimentos ou ambos, conforme ilustrado abaixo.

1) Programa Cisternas – Primeira Água e Escolares, integrando tecnologias voltadas principalmente para armazenar água para consumo humano, sendo as principais a cisterna de placas de 16 mil litros e as cisternas escolares.



Cisterna de placas de 16 mil litros



Cisterna escolar de 52 mil litros

Créditos: MDS/SESAN

2) Programa Cisternas – Segunda Água, incluindo tecnologias voltadas para a produção de alimentos e a dessedentação animal, sendo as principais as cisternas de 52 mil litros, barragens subterrâneas e barreiros-trincheira.



Cisterna calçadão de 52 mil litros



Cisterna de enxurradas de 52 mil litros



Barragem subterrânea



Barreiro-trincheira

Créditos: MDS/SESAN

3) Programa Cisternas na Amazônia, que inclui tecnologias adaptadas às especificidades do acesso à água na região amazônica, integrando sistema de captação e armazenamento de água com instalação sanitária domiciliar, mais conhecidos como sistemas pluviais multiuso.



Sistema pluvial multiuso comunitário



Sistema pluvial multiuso autônomo

Créditos: MDS/SESAN

Box 24. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do Programa Cisternas Escolares nos municípios piauienses de Avelino Lopes e Morro Cabeça no Tempo

No Piauí, nos municípios de Avelino Lopes e Morro Cabeça no Tempo, o Programa Cisternas Escolar teve como técnica inovadora a construção de cisternas com bombas d'água movidas a energia solar. A tecnologia social implementada garantiu água para o consumo humano, a preparação de alimentos dentro das escolas e a irrigação de hortas e viveiros. A técnica foi bem adaptada ao local justamente por se tratar de um estado com dias de sol durante a maior parte do ano.

Essa tecnologia social também foi aproveitada para a inserção nos materiais didáticos dos estudantes diretamente beneficiados, a partir do eixo da educação contextualizada para a convivência do semiárido, em que se busca disseminar conhecimento desses processos de cisternas. Ainda, o processo de aprendizagem visa valorizar a identidade dos estudantes do campo na sua relação com o local onde vivem, focando nas potencialidades das áreas rurais do semiárido e desconstruindo estereótipos negativos.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações pessoais com a Prefeitura de Avelino Lopes e Morro Cabeça no Tempo.

O programa é liderado pelo MDS, que também lança mão da articulação com outros ministérios, a exemplo do Ministério do Meio Ambiente e o Ministério da Saúde, sobretudo por meio da Secretaria de Saúde Indígena, para garantir complementaridade com outras políticas públicas de acesso à água e saneamento.

Esse protagonismo do MDS, e não por ministérios com mandato mais específico sobre temas de infraestrutura, deve-se sobretudo à intrínseca relação entre a pobreza multidimensional e a falta de acesso à água, sobretudo em regiões mais vulneráveis, a exemplo das regiões semiárida e amazônica, que integram a maior concentração de populações rurais de baixa renda no país. O Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional, por exemplo, ocupa-se com atividades que beneficiem toda uma região (como canais de irrigação ou expansão da infraestrutura de água tratada e esgotamento). O Programa Cisternas, por sua vez, tem uma focalização mais específica em indivíduos ou famílias, geralmente localizados de forma isolada no território e sem alternativas adequadas para acessar água em quantidades adequadas para a segurança alimentar e nutricional.

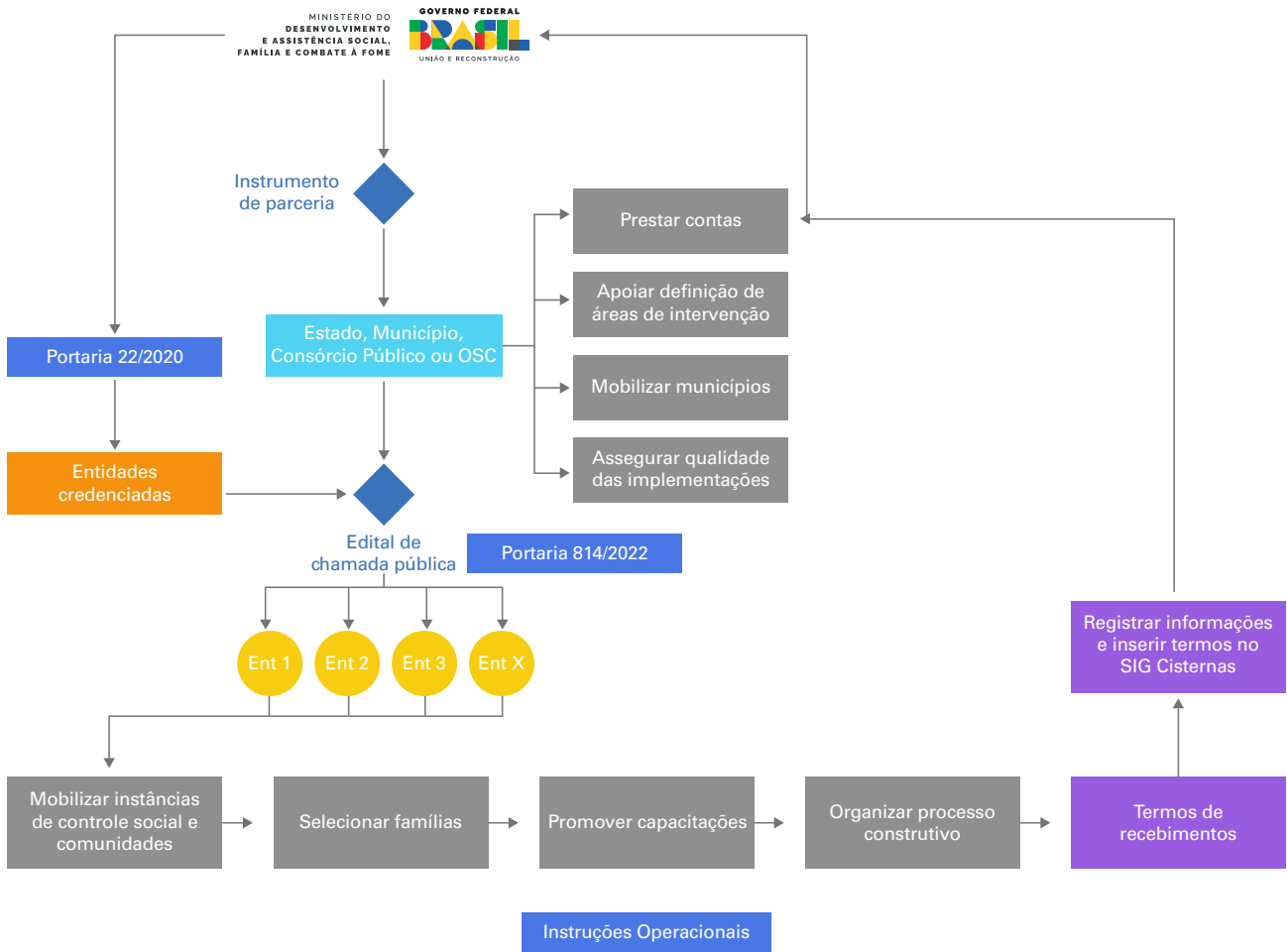
Há também envolvimento de bancos públicos e fundações, a exemplo do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) e da Fundação Banco do Brasil (FBB), parceiros históricos na implementação de tecnologias sociais de acesso à água.

A identificação das áreas de atuação prioritária ocorre a partir do levantamento de dados junto ao Cadastro Único, associado a indicadores de insegurança alimentar e insegurança hídrica.

Importante destacar que o modelo atual de execução foi instituído a partir da Lei nº 12.873, de 2013, atualmente regulamentada pelo Decreto nº 9.606, de 2018.

Nesse contexto, a implementação das tecnologias sociais envolve amplo processo de descentralização, em um primeiro nível a partir de parcerias com entes públicos (Estados, Consórcios Públicos ou Prefeituras) e organizações da sociedade civil, e em um segundo nível a partir da atuação de entidades privadas e cooperativas previamente credenciadas e contratadas pelos parceiros do MDS, conforme ilustrado na figura abaixo.

Figura 19 – Arranjo de execução do Programa Cisternas



Fonte: MDS/SESAN

Essas entidades e cooperativas executoras são as responsáveis pela mobilização social, formação das famílias e organização do processo construtivo das estruturas de captação e armazenamento de água.

Ressalta-se que o programa possui ainda os seguintes critérios de priorização: a) famílias de povos e comunidades tradicionais e povos indígenas; b) famílias chefiadas por mulheres; c) famílias com crianças de 0 a 6 anos; d) famílias com crianças e/ou adolescentes frequentando a escola; e) famílias com adultos com idade igual ou superior a 65 anos; e f) famílias com deficientes físicos e/ou transtornos mentais (Nogueira, 2017).

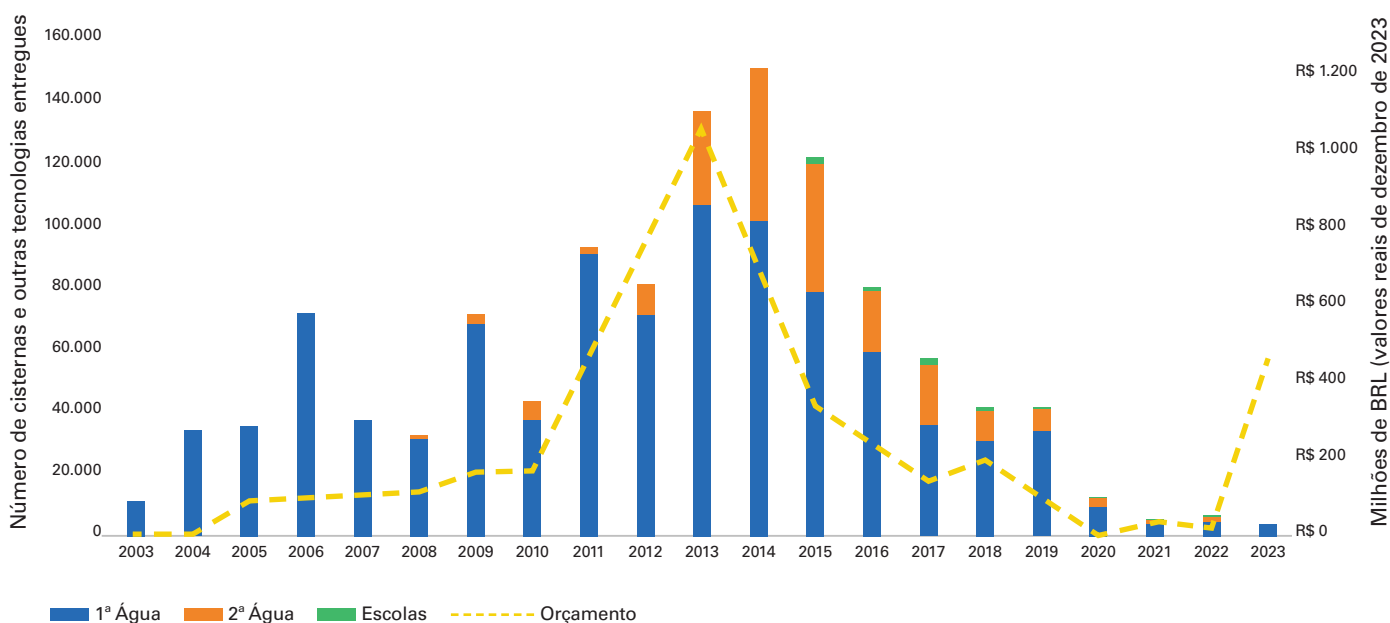
Box 25. Como funciona na prática? Exemplo de implementação do Programa Cisternas nos estados de Ceará e Bahia

Os estados da Bahia e do Ceará têm desempenhado papel de protagonismo na articulação com o MDS para oferta de cisternas e outras tecnologias sociais. Nesses estados, houve importante esforço para incluir territórios quilombolas e indígenas entre as regiões contempladas com as tecnologias. Na Bahia, o Programa Cisternas tem sido implementado através da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social, com a construção de 2.500 cisternas em comunidades quilombolas e escolas públicas rurais. O Ceará, por sua vez, lançou em 2023, por meio da Secretaria de Desenvolvimento Agrário, edital específico para atendimento de 2.000 famílias, com prioridade para indígenas, quilombolas e outros povos e comunidades tradicionais.

Fonte: Elaboração dos autores a partir de comunicações com gestores estaduais.

Conforme ilustrado na Figura 20, o programa viu uma expansão de sua cobertura e seu orçamento até 2014, tendo a partir de então experimentado uma redução drástica, e virtualmente operando sem recursos do MDS desde 2020. Em toda sua trajetória, a maioria das cisternas entregues foi voltada para o consumo familiar, muito embora a oferta para produção familiar tenha ganhado relevância desde 2012. De forma preocupante, a oferta de cisternas escolares sempre teve uma prevalência muito pequena.

Figura 20 – Total de cisternas entregues pelo MDS vs gastos anuais do MDS devido à entrega de cisternas no âmbito do Programa Cisternas. Valores reais (em milhões de BRL), ref. dezembro de 2023. Brasil



Fonte: Fonte: MDS/SESAN – SIG Cisternas, para informações históricas sobre o número de cisternas e outras tecnologias entregues; SIOF – Painel do Orçamento Federal, para o volume de orçamento alocado no Programa. Dados obtidos em 15/05/2024.

Diversos estudos e pesquisas têm apresentado evidências sobre o impacto positivo do Programa em diversos aspectos da vida dos beneficiários.

Há estudos que sugerem impactos na diminuição do tempo e do esforço familiar para obtenção de água, redução da ocorrência de doenças de veiculação hídrica, aumento da frequência escolar e aumento do peso ao nascer (M. C. G. Pereira, 2016; Arsky, 2020; Duque, 2015; Luna, 2011; Filho e Pazello, 2008, Da Mata e outros, 2023) e aumento da renda das famílias beneficiárias (Casagrande et al. 2021). Ademais, publicações da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa) demonstram a viabilidade de irrigar pequenos canteiros com a água da cisterna no longo período de seca do semiárido, e sugerem impactos desejáveis sobre a segurança alimentar das famílias (Brito et al. 2010; Ferreira et al. 2016).

Por fim, também são mensurados resultados diretos na ampliação da renda dos beneficiários de tecnologias de água para produção (Casagrande et al. 2021), sendo que, mais recentemente, estudo apontou que mesmo a cisterna de água para consumo aumenta a probabilidade de os beneficiários estarem empregados e promove o aumento nos rendimentos do trabalho (Britto, Carillo e Sampaio, 2021).

6.5. Operação Acolhida (OA)

Em decorrência do fluxo migratório ocorrido após o agravamento da crise na Venezuela, no final do ano de 2016, o Governo Federal do Brasil é acionado para atender uma série de demandas referentes à entrada de contingentes significativos de imigrantes venezuelanos no estado de Roraima, provocando o aumento de pessoas em situação de vulnerabilidade nas ruas de Boa Vista e Pacaraima e demandando atuação por parte das gestões locais para a estruturação de serviços de acolhimento, de modo a viabilizar a proteção integral e o acesso a serviços e direitos por parte desta população. Tratou-se de um processo contínuo, onde números cada vez maiores desta população entrava no país em busca de melhores condições de vida.

A complexidade da situação dos imigrantes em Roraima, marcada pela dificuldade de atendimento da demanda em âmbito local, com serviços públicos onerados nas várias esferas e ocorrências de episódios de violações de direitos, demandou uma resposta federalizada do Governo brasileiro, culminando com a criação da Operação Acolhida em 2018.

A Operação Acolhida nasce com o objetivo de formalizar a resposta do fluxo migratório venezuelano no Brasil. As medidas de assistência emergencial feitas pela Operação Acolhida começam na fronteira do Brasil com a Venezuela, na cidade de Pacaraima, por meio de estratégias para diminuir os possíveis riscos em relação ao acesso ao território, tráfico, exploração e para identificar pessoas que possam precisar de proteção e serviços específicos, como crianças desacompanhadas e separadas, mulheres, grávidas, idosos, população indígena, entre outros.

A Operação Acolhida tem caráter humanitário e multissetorial. É liderada pelo governo federal brasileiro, por meio de um Comitê Federal de Assistência Emergencial composto por diversos ministérios, tendo mais à frente o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; Ministério da Justiça e Segurança Pública; Ministério da Saúde; Ministério da Educação; Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania; e Ministério da Defesa. Essas pastas compõem uma estrutura de governança complexa, atuando juntamente a centenas de parcerias (como com agências do Sistema da Organização das Nações Unidas (ONU), organizações não governamentais locais e internacionais, órgãos do executivo, governos estaduais e municipais), que têm papéis na implementação, na gestão e no financiamento.

A estratégia é organizada em três eixos:

1) Ordenamento da Fronteira

O eixo de ordenamento é marcado pela estruturação de Postos de Recepção e Triagem no estado de Roraima, onde os refugiados e imigrantes têm acesso a serviços de regularização documental, vacinação, registro, encaminhamento a abrigos e outros. O MDS atua nos casos de proteção, em situações que demandam escuta qualificada, atendimento especializado e no encaminhamento aos serviços de acolhimento.

2) Acolhimento

O eixo acolhimento é coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Neste eixo são ofertados espaços seguros, com equipe preparada para o atendimento especializado e em articulação com outras políticas públicas, sendo ação fundamental para a garantia de direitos dos diferentes grupos que chegam ao Brasil.

3) Interiorização

O eixo interiorização, também coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, implica no deslocamento voluntário de refugiados e imigrantes a outros estados brasileiros, de modo a desonerar equipamentos e serviços do estado de Roraima e promover a integração dessa população, e se capilariza por todas as regiões do país.

As ações são coordenadas através de uma estrutura de governança composta por três subcomitês e uma coordenação operacional, cada qual liderado por uma pasta do governo federal e responsável por uma área de atuação da Operação:

- I. **Subcomitê Federal para Recepção, Identificação e Triagem dos Imigrantes:** responsável pelas ações de recepção das pessoas migrantes venezuelanas que entram no Brasil e emissão da regularização migratória no Brasil. É coordenado pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública.
- II. **Subcomitê Federal para Acolhimento e Interiorização de Imigrantes em Situação de Vulnerabilidade (SUFAI):** coordena a resposta da Proteção Social Especial brasileira à crise migratória. É responsável por ações de acolhimento e acesso a direitos da população migrante venezuelana (como o abrigo temporário para pessoas em situação de vulnerabilidade), além de implementar a estratégia de interiorização para integração da população migrante no Brasil. A coordenação é do MDS.
- III. **Subcomitê Federal para Ações de Saúde aos Imigrantes:** responsável por ações referentes à saúde pública da população migrante, como a disponibilização e administração das vacinas obrigatórias em território brasileiro para recém-chegados que ainda não as possuem. Coordenado pelo Ministério da Saúde.
- IV. **Coordenação Operacional da Operação Acolhida:** coordenação de infraestrutura e logística da Operação. Gerida pelo Ministério da Defesa.

Uma primeira estrutura de atendimento da OA são os Postos de Interiorização e Triagem (PITRIG), que concentram diversos órgãos atuando com a população migrante em um só lugar, coordenando-se em diferentes funções. O núcleo de saúde realiza atendimentos de urgência e emergência e administra vacinas obrigatórias; a polícia federal realiza o processo de documentação; o MDS, por meio do SUAS, presta atendimento psicossocial e encaminha casos de vulnerabilidade para abrigo nos alojamentos temporários da Operação; a Defensoria Pública oferece orientação jurídica, entre outros.

Esses serviços são oferecidos com apoio de diversas organizações do sistema ONU e não governamentais. Há PITRIGs na cidade fronteiriça de Pacaraima (Roraima), assim como nas cidades de Boa Vista (Roraima) e Manaus (Amazonas), que também recebem grande fluxo de migrantes provenientes da crise migratória venezuelana (Casa Civil, 2018a; 2018b; ACNUR, 2020).

Todo migrante regularizado no Brasil tem acesso à rede de serviços públicos. No caso específico dos migrantes venezuelanos, o Governo Brasileiro estabelece protocolo que simplifica a sua regularização, seja como residente, seja como refugiado.

Dentro do escopo de **acolhimento e interiorização de migrantes e refugiados venezuelanos**, a Acolhida tem oferecido uma série de serviços complementares. Como se trata de um mecanismo muito grande de coordenação, com centenas de organizações integrantes, há vasta diversidade de projetos de capacitação para diferentes públicos, atendimento psicossocial, auxílio para moradia e alimentação, entre outros. Esses diversos serviços e benefícios são ofertados através de projetos (pontuais ou sistemáticos) de vários agentes, em locais e com fontes de financiamento diversas. Essas ofertas e organizações

conversam e se articulam por meio dos Grupos de Trabalho dos diferentes eixos de coordenação da Operação.

Os principais e maiores serviços ofertados no escopo da acolhida e interiorização de migrantes e refugiados venezuelanos são os serviços de **abrigo e interiorização**, encabeçados pelo MDS, com parceria de diversos outros órgãos e entidades. No ano de estabelecimento da Operação, ergueram-se nove abrigos temporários.

Esses abrigos ofertam unidades habitacionais para a população em vulnerabilidade que se encontra em risco ou em situação de rua. Propiciam o acesso à moradia temporária, água, saneamento e higiene, segurança e alimentação (três refeições por dia), incluindo alimentação especial para aqueles que necessitam. Os abrigos temporários podem contar, ainda, com ações integradas com outros órgãos e agências, visando facilitar o acesso à saúde, à educação e a demais serviços essenciais.

O número de abrigos disponíveis varia de acordo com a demanda. Em 2022, o governo federal reportou a existência de 15 (CFAE, 2022). Há abrigos voltados especificamente para a população indígena venezuelana, visando resguardar suas particularidades.

Para mitigar-se a saturação das capacidades de acolhimento em regiões de fronteira, a OA dispõe de uma componente de interiorização, que apoia a ida voluntária de migrantes para outras regiões do país sob as seguintes modalidades:

- **Modalidade de Reunificação Familiar e Reunião Social:** a estratégia oferta os meios de transporte (predominantemente aéreos) até o local de destino, onde um familiar ou pessoa com vínculo afetivo irá receber a pessoa interiorizada.
- **Modalidade Institucional:** a estratégia oferta moradia temporária em abrigo de passagem em outros municípios do país (governamentais ou em parceria com a sociedade civil), além de auxílio alimentar e/ou financeiro e orientação profissional ao longo de três meses, para possibilitar a adequação e a integração das pessoas ao local.
- **Modalidade de Vaga de Emprego Sinalizada:** a estratégia realiza o processo de pareamento entre os candidatos e as empresas parceiras com vagas abertas para esse perfil. Oferta também o transporte até o local de destino e garante moradia pelos primeiros meses, até que a pessoa possa se estabelecer no local.

Entre fevereiro de 2018 e junho de 2024, estima-se que o Brasil tenha recebido um total de 568.058 refugiados e imigrantes venezuelanos, dos quais 479.751 já gozam de autorização de residência no Brasil.¹⁰ Desse total, 138.299 foram interiorizados pela Operação Acolhida até agosto de 2024.¹¹

Uma ferramenta importante para o aprofundamento das informações sobre pessoas interiorizadas pela OA é a base de dados ProGres V4, da Agência da ONU para Refugiados (ACNUR). Um de seus usos é registrar e gerenciar casos de venezuelanos que cruzam as fronteiras e/ou que estão vivendo em território brasileiro. São utilizados dois módulos do sistema de registro, sendo estes: o Individual que coleta dados biométricos, assim como necessidades de proteção e detalhes individualizados para cada membro da família; e a Entidade Familiar, que coleta dados a nível domiciliar (grupo), utilizada excepcionalmente para análise de fluxos. Em agosto de 2024, essa ferramenta cobria 74.821 venezuelanos pela OA. Entre os dados que esta base de dados apresenta, pode-se observar que, em agosto de 2024, o grupo “crianças em risco” representava 22.59% (2.546 indivíduos) do total de 9.320 indivíduos

¹⁰ <https://aplicacoes.mds.gov.br/snaps/painel-interiorizacao/>

¹¹ <https://www.r4v.info/pt/brazil>

interiorizados registrados com alguma necessidade específica.

No ato de instituição da OA, o governo federal estabeleceu que o financiamento partiria do orçamento dos órgãos e entidades participantes. Previu também a possibilidade de ampliar-se o repasse federal aos municípios e estados mais afetados pela crise, como forma de custear serviços de educação, saúde e assistência social. Em 2018, por exemplo, “após a criação do Comitê Federal, novos repasses foram feitos para fortalecimento das ações de abrigamento para imigrantes em situação de vulnerabilidade: o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome transferiu R\$ 1,9 milhão ao estado de Roraima (Portaria MDS nº 629/2018), R\$ 600.000,00 ao município de Pacaraima (Portaria nº 950/2018), R\$ 480.000,00 ao município de Manaus (2ª parcela da Portaria nº 280/17) e R\$ 480.000,00 ao município de Santarém-PA (Portaria 951/2018)” (Casa Civil, 2018^a, p. 9). No ano de 2020, o governo federal divulgou a soma total de 630 milhões de reais investidos na Operação apenas naquele ano (Agência Brasil, 2020).

Desde 2017, o MDS vem cofinanciando ações socioassistenciais para estados e municípios que demandam apoio para fluxos migratórios intensos nos territórios, além de prestar apoio técnico para gestores e equipes sobre como atuar em contexto de emergência social.

Em 2022, a Operação Acolhida foi reconhecida pela Organização das Nações Unidas (ONU), por meio do Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR Brasil), como uma ação pioneira e inovadora na assistência humanitária aos migrantes e refugiados da Venezuela.



7. Programas de oferta própria dos governos estaduais e municipais

Além dos serviços e programas nacionalmente tipificados do SUAS e das iniciativas da União, há ainda uma significativa oferta de iniciativas próprias dos governos subnacionais. Trata-se de programas e serviços que são oferecidos por alguns estados ou municípios brasileiros. Tais iniciativas tendem a ser fundamentalmente financiadas pelos governos subnacionais que as implementam, muito embora seja comum que algumas atividades sejam desempenhadas pelas equipes do SUAS (cujo financiamento é

interfederativo) ou mesmo operando de forma integrada a iniciativas nacionais.

Com o intuito de lançar luz sobre o papel das iniciativas subnacionais, este capítulo oferece uma breve apresentação de uma iniciativa para cada um dos territórios brasileiros onde o UNICEF está presente. Conforme discutido na metodologia deste estudo, o pequeno número de iniciativas subnacionais ilustradas neste relatório não necessariamente representa o universo mais amplo dessas políticas nos diferentes estados e municípios brasileiros.

Na verdade, as experiências que se seguem destacam-se justamente por terem chamado nossa atenção em função de sua solidez institucional e pela operacionalização de práticas inovadoras com potencial para serem replicadas e mesmo expandidas (ver Box 1).

Embora as experiências discutidas neste capítulo tenham sido selecionadas por serem exemplos de boas práticas, é importante que nossa seleção de casos não seja confundida com uma forma de premiação. Inclusive, não pudemos analisar um conjunto maior de iniciativas subnacionais para realizar esse tipo de comparação.

No caso da região Sul-Sudeste, por exemplo, destacamos a experiência do programa de Renda Básica de Cidadania (RBC) implementada pelo município de Maricá – RJ, que chama nossa atenção por características como: a forma inovadora como é financiada (a partir de royalties do petróleo); o valor que oferece maior segurança de renda; a inovação ao oferecer o benefício numa moeda comunitária voltada para promover a circulação local de valores; e a economia solidária.

Também, para o caso da região Amazônica, optamos por destacar uma iniciativa local de transferência de renda, o Auxílio Estadual do Governo do Amazonas. A ação distingue-se por ser oferecida pelo estado, cobrindo diversos municípios, e por registrar a maior cobertura de programa de transferência de renda estadual do Brasil. Ademais, é um caso ilustrativo sobre como ações originalmente voltadas para serem apenas emergenciais e esporádicas podem abrir espaço fiscal para sua efetivação de forma continuada e regular em um curto intervalo de tempo.

No caso dos territórios do semiárido e de Roraima, optamos por destacar duas iniciativas voltadas para o cuidado integral durante a primeira infância. Em Boa Vista, capital de Roraima, a prefeitura oferta o Programa Família que Acolhe (FQA), e em Recife, capital de Pernambuco, a prefeitura oferece o Programa Mãe Coruja Recifense (PMC-R), que se baseia em iniciativa semelhante, o Programa Mãe Coruja Pernambucana (PMC-P), disponibilizado pelo governo estadual junto a municípios de pequeno e médio portes. Tanto o FQA quanto o PMC-R e PMC-P oferecem uma gama de serviços e equipamentos para apoiar famílias com crianças recém-nascidas, as quais operam de maneira associada às visitas familiares já previstas nacionalmente no âmbito do Programa Criança Feliz (PCF). Além da simbiose dessas iniciativas locais com um grande programa nacional, as ações também chamaram nossa atenção por seu mandato e operação intersetorial e pelas evidências que sugerem bons resultados.

7.1. O programa Renda Básica de Cidadania (RBC) de Maricá – RJ

Situado no litoral do estado do Rio de Janeiro, o município de Maricá historicamente enfrentava desafios relacionados à baixa dinamicidade da economia local, sendo muitas vezes caracterizado como uma cidade dormitório, na qual as pessoas possuíam suas residências, porém trabalhavam e consumiam em municípios vizinhos. No ano de 2006, porém, descobriu-se que a região costeira que inclui Maricá abrigava o que veio a ser o maior campo de petróleo do Brasil – denominado Campo de Tupi. Desde então, vem havendo intenso debate nacional sobre como regular a partilha dos royalties do petróleo, mas até o momento o modelo de partilha adotado foi bastante favorável a Maricá e outros

municípios costeiros geograficamente integrados ao Campo de Tupi (Instituto Municipal de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro, 2021).

Figura 21 – Localização do município de Maricá - RJ



Embora o Campo de Tupi seja relativamente novo, a existência de campos de petróleo na região costeira de outros municípios do estado do Rio de Janeiro é bastante abundante e de longa data. Portanto, o refino e o processamento do petróleo extraído do Campo de Tupi acabam sendo feitos em indústrias previamente instaladas em municípios vizinhos. Sob muitos aspectos, o estabelecimento desse tipo de indústria de processamento em Maricá faz pouco sentido econômico, dada a sua disponibilidade em municípios próximos.

Sendo assim, num primeiro momento, a descoberta de petróleo na região costeira de Maricá não ensejou o desenvolvimento de uma indústria de transformação que, no caso de outras cidades, acaba sendo um dos principais meios de dinamização da economia a partir dos recursos do petróleo (Instituto Municipal de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro, 2021).

Para lidar com esse desafio, o governo local decidiu destinar os recursos provenientes dos royalties do petróleo a uma constelação de políticas públicas voltadas a dinamizar a economia local e o capital humano da população. No cerne dessas ações está a criação de uma moeda digital local, chamada Mumbuca, e de uma série de benefícios sociais pagos em Mumbuca. Esses benefícios incluem linhas de microcrédito e fomento à economia solidária, benefícios a servidores públicos (como no caso do Auxílio Natalino e do Auxílio Alimentação a servidores municipais), e programas emergenciais para trabalhadores (como o Programa de Amparo ao Trabalhador – PAT^{vii}), empresas (como o Programa de Amparo ao Emprego - PAE^{viii}) e outros grupos vulneráveis (beneficiados, por exemplo, pelo Aluguel Social^{ix} e pelo Auxílio Recomeço^x) durante períodos de crise.

A disseminação da moeda Mumbuca foi originalmente viabilizada por seu uso por um programa de transferência de renda não condicionada para famílias pobres. Em 2013, o programa chamava-se Renda Mínima Mumbuca (RM), oferecendo um benefício de 85 Mumbucas por família.

Em 2015, criou-se um programa complementar, o Renda Básica (RB), oferecendo 10 Mumbucas adicionais por família. Em 2017 houve nova mudança, e o programa Renda Mínima passou a oferecer 100 Mumbucas por família, ao passo que o Renda Básica aumentou seu complemento para 20 Mumbucas. Em 2019 houve a fusão dos dois programas, consolidados sob o Renda Básica de Cidadania (RBC), que oferecia benefício de 130 Mumbucas por pessoa (e não mais por família). Com o advento da Covid-19, entre abril de 2020 e dezembro de 2021, o RBC passou a pagar benefícios individuais de 300 Mumbucas. Depois dessa fase, o benefício estabilizou-se em 200 Mumbucas por pessoa até outubro de 2023, quando houve mais um aumento para 230 Mumbucas (USD 84) (Universidade Federal Fluminense e Jain Family Institute 2023; Britto, Freitas, e Waltenberg, 2022; Instituto Municipal de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro, 2021).

De 2019 em diante estabeleceu-se o Fundo Soberano de Maricá (FSM), com o objetivo de garantir sustentabilidade fiscal em um cenário de partilha dos royalties menos favorável ao município. Dessa forma, os gastos da prefeitura passaram a ser gradualmente financiados pelos rendimentos desse fundo, e não apenas pelas receitas diretas advindas da partilha dos royalties do petróleo.

A Lei n.º 2.902/2019, que disciplina o FSM, define que deverá ser destinado ao fundo entre 1 e 15% das receitas do petróleo repassadas pela Agência Nacional do Petróleo, Gás e Biocombustíveis (ANP). Desse modo, estima-se que em dez anos o FSM contará com cerca de 2,5 bilhões de reais em depósitos. A gestão do fundo é de responsabilidade do Conselho Municipal de Economia Solidária, Combate à Pobreza e Desenvolvimento Econômico e Social de Maricá (ECOSOL-CPDES), constituído enquanto conselho consultivo e deliberativo, composto por cinco representantes do Poder Público e quatro representantes da Sociedade Civil.

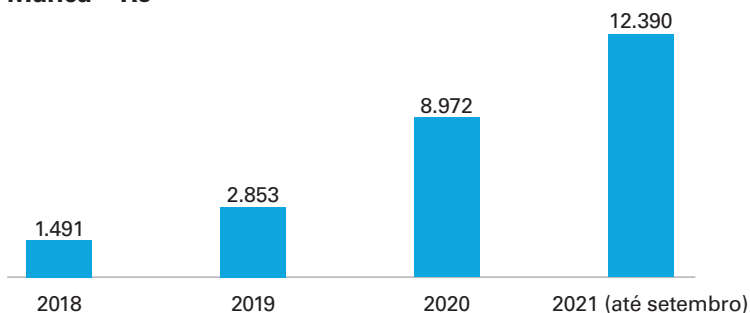
Para operacionalização da moeda Mumbuca, em 2013 foi criado o Banco Comunitário Popular de Maricá (ou Banco Mumbuca). Originalmente um banco público, o Banco Mumbuca tornou-se uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) (uma instituição da sociedade civil sem fins lucrativos) desde 2017.

Segundo declaração dos gestores da iniciativa, essa alteração foi feita também como forma de blindar o mandato da instituição de possíveis revezes, na hipótese de que haja uma mudança abrupta nas equipes de governo municipal e suas visões sobre a Mumbuca e o papel do Banco Mumbuca como indutor da economia solidária. Até 2021 a gestão do banco era feita pelo Instituto E-Dinheiro, com retrospecto de apoio a iniciativas semelhantes em outros estados e municípios. Desde 2021, porém, o banco vem sendo gerido de forma autônoma.

A premissa por trás da criação de uma moeda própria é a de garantir que os recursos pagos aos cidadãos do município sejam gastos no comércio local, devidamente credenciado junto ao Banco Mumbuca. Através desse procedimento, os cidadãos podem receber pagamentos nesta moeda e converter os valores em Reais (BRL). Atualmente, a Mumbuca é aceita por mais de 12 mil estabelecimentos comerciais ou prestadores de serviço, que em sua maioria estampam em suas fachadas placas indicando que aceitam a moeda social.

Conforme ilustrado na Figura 21, número de estabelecimentos que a aceitam experimentou um aumento expressivo de 2020 em diante, refletindo tanto a expansão da cobertura da RBC desde novembro-dezembro de 2019 quanto o uso da moeda para pagamento de benefícios emergenciais oferecidos pela prefeitura como parte do enfrentamento à crise como, por exemplo, o Programa de Amparo ao Emprego (PAE) e Programa de Amparo ao Trabalhador (PAT).

Figura 22 – Quantidade de instituições comerciais que aceitavam a moeda social Mumbuca a cada ano. Maricá – RJ



Fonte: Elaboração dos autores com base em dados obtidos por meio de comunicações pessoais junto à Prefeitura de Maricá/ Instituto E-Dinheiro Brasil.

Cada Mumbuca é equivalente a um Real, e há cobrança de uma taxa de 2% por operação comercial feita na primeira moeda. Apenas estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços credenciados no Banco Mumbuca podem realizar a conversão para Reais e pagam por isso uma taxa de 1% (Britto, Freitas e Waltenberg, 2022). Essas taxas são uma forma de financiar a operação do banco, que inclui vastas linhas de crédito solidário e microcrédito com subvenção (muitas vezes completa) de juros e oferta de crédito a públicos tradicionalmente alvos de exclusão financeira.

Atualmente, 60% das receitas advindas das taxas operacionais e de conversão da moeda destinam-se a financiar linhas de crédito, ao passo que outros 40% desse montante destinam-se a projetos sociais financiados pelo Banco Mumbuca (Universidade Federal Fluminense e Jain Family Institute, 2023; Britto, Freitas, e Waltenberg, 2022; Instituto Municipal de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro, 2021).

Nesse contexto, a introdução da RM em 2013, com seu benefício pago em Mumbuca, foi fundamental para que a nova moeda ganhasse tração inicial e liquidez, e subsequentemente para capitalizar o banco a partir das taxas operacionais e de conversão cobradas. Logo no início, a RM beneficiou 14.000 famílias (o equivalente a aproximadamente 30 mil indivíduos), movimentando R\$ 14,3 milhões e gerando um forte estímulo para que mais estabelecimentos comerciais fossem fundados na cidade e aceitassem a moeda Mumbuca (Universidade Federal Fluminense e Jain Family Institute, 2023).

Dada a forte relação da RM, RB e RBC com a estratégia de economia solidária capitaneada pelo Banco Mumbuca e a nova moeda, esses programas acabaram sendo geridos pela Secretaria Municipal de Economia Solidária de Maricá. Essa Secretaria se articula junto a outras pastas como saúde, educação e, principalmente, assistência social. Inclusive, a pasta de assistência social é a principal aliada no exercício de seleção de novos beneficiários para o programa que ocorre de tempos em tempos.

Embora a RBC e seus precursores, RM e RB, tenham em seu mandato a ambição de ser uma transferência de renda universal, a operacionalização dessa realidade acontece de forma gradual. Desde a sua criação, o programa destina-se a famílias com renda total de até três salários mínimos, desconsiderando-se para esse cálculo rendas provenientes de outras transferências sociais tanto locais quanto estaduais e federais.

Os rendimentos provenientes, por exemplo, do PBF e do BPC, não entram no cálculo da renda que determina elegibilidade ao programa. Outro critério dessa elegibilidade é que as famílias, requerendo o benefício, comprovem viver no município por um período de pelo menos três anos (ou cinco anos no caso mais específico de imigrantes de outros países). Ademais, o programa exige ainda que as famílias possuam registros válidos junto ao Cadastro Único (que acaba sendo a fonte de informações referente à composição familiar e à renda das famílias) e também a um cadastro próprio da Secretaria Municipal de Economia Solidária (que apura informações adicionais como, por exemplo, o tempo de residência no município).

O processo de seleção de beneficiários do programa ocorre por meio do recenseamento periódico da população, através do Censo da Cidadania, realizado pelo Instituto Municipal de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro^{xi}. De tempos em tempos, o município promove um censo municipal e orienta a população para que esta busque centros de assistência social e se cadastre no Cadastro Único e, com base no que declarar nesse registro, tenha sua elegibilidade ao programa avaliada.

Além da janela de seleção de beneficiários no ano de lançamento da iniciativa, em 2013, houve outras em 2019 e 2023. A cada exercício de seleção de beneficiários para o programa, há vasta mobilização tanto das equipes do SUAS no município quanto de outros operadores de políticas sociais no âmbito do governo subnacional, como no caso das equipes de saúde e educação. Nessas oportunidades, há

ainda esforço para que seja feito, de forma integrada, o requerimento a outros programas sociais oferecidos pelo município (Universidade Federal Fluminense e Jain Family Institute, 2023).

Além da reavaliação sempre que se inicia uma nova janela de seleção para o programa, há também a realização de checagem junto a outras bases de dados. O objetivo desse processo é cancelar o benefício de pessoas cujo exercício revele rendas maiores do que aquelas definidas pela regra de elegibilidade. Embora não haja uma periodicidade fixa, esse tipo de checagem ocorre a cada um ou dois anos e se baseia em um conjunto de registros públicos que também pode variar a cada exercício.

Em seu formato atual, o RBC oferece a cada família beneficiária um pagamento mensal de 230 Mumbucas por membro, sem limite máximo de benefícios por família. O valor total devido a cada uma é pago a um Responsável Familiar (RF), por meio de depósito em conta corrente automaticamente criada no Banco Mumbuca.

Os beneficiários podem utilizar seus benefícios tanto por meio de um cartão físico quanto por meio de um aplicativo específico. A abertura e a manutenção de contas não geram custos aos correntistas. Como já dito, porém, todo correntista do Banco Mumbuca paga uma taxa operacional de 2% sobre transações, e os comerciantes e prestadores de serviço que optarem por converter Mumbucas em Reais pagam ainda uma taxa adicional de 1% (Britto, Freitas, e Waltenberg, 2022).

Em sua origem, o programa de RM e RB cobriam uma população de 14.000 famílias (cerca de 30 mil indivíduos). Como resultado do processo de seleção levado a cabo em novembro-dezembro de 2019, e em outubro de 2023, o programa hoje conta com 93.000 pessoas inscritas (cerca de 47% da população total de 197.000).

Com este aumento de beneficiários, estima-se um investimento de R\$ 18 milhões por mês, chegando a mais de R\$ 237 milhões por ano no RBC.¹² Desde 2017, o programa incorporou também uma componente específica voltada para a população indígena residente nas aldeias de Sítio do Céu e Mata Verde Bonita. Nesses casos, o benefício oferece um valor maior por pessoa, de 300 Mumbucas por mês, e não há critério de renda, sendo o benefício oferecido a qualquer membro das comunidades. Nessa componente, há também busca ativa por meio de equipes volantes que vão às aldeias cadastrar sua população a cada exercício de seleção de novos beneficiários.

Outra peculiaridade do programa diz respeito a sua adaptação para o combate ao Covid-19 que, como já dito, temporariamente elevou os benefícios individuais para 300 Mumbucas por mês entre abril de 2020 e dezembro de 2021 (Universidade Federal Fluminense e Jain Family Institute, 2023).

A RBC está atualmente passando por uma avaliação de impacto baseada em métodos mistos. Uma componente de análise quase-experimental ambiciona validar hipóteses de causalidade do programa sobre aspectos como consumo, acesso a crédito, participação no mercado de trabalho, renda, bem-estar físico e psicológico, bem-estar infantil e dinâmicas relacionais dentro e fora dos domicílios.

Ademais, uma componente qualitativa pretende analisar possíveis efeitos relacionados a práticas de clientelismo, corrupção, acesso a direitos, inclusão financeira e bancarização, economia solidária, estigma, dignidade, autonomia e dinâmicas familiares e de gênero (Universidade Federal Fluminense e Jain Family Institute, 2023).

Estudo preliminar de Gama e Costa (2021) estima que o programa tenha um efeito multiplicador de 1,79 sobre a economia local (ou seja, a cada Mumbuca que se paga pelo programa se converte em R\$

¹² <https://www.marica.rj.gov.br/noticia/marica-inicia-entrega-dos-cartoes-mumbuca-a-26-mil-familias/>

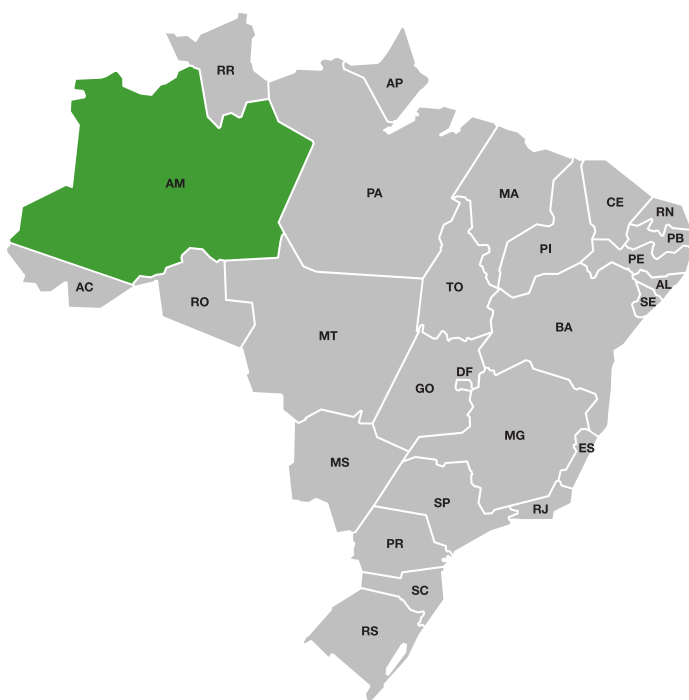
1,79 na economia de Maricá), sendo ainda importante vetor de políticas de microcrédito consideradas efetivas no combate a crises como a da Covid-19.

Em outro estudo, Maldonado e Freitas (2022) analisam a percepção popular acerca do programa a partir de reações em mídias sociais, revelando que, com a pandemia, percepções negativas deixaram de questionar o desenho da iniciativa como um todo para se focarem em questionamentos sobre os erros de exclusão.

Finalmente, vale destacar que a percepção positiva sobre os efeitos da RBC parecem estar dando origem a uma série de iniciativas semelhantes de outros municípios que também possuem rendimentos advindos da extração de petróleo. Desde a criação da RM, RB e sua substituição pela RBC, outros seis municípios da região vêm desenvolvendo seus próprios modelos de moeda social e programas sociais associados^{xii}.

7.2. Auxílio Estadual e Auxílio Estadual Permanente do estado do Amazonas

Figura 23 – Localização do Estado do Amazonas



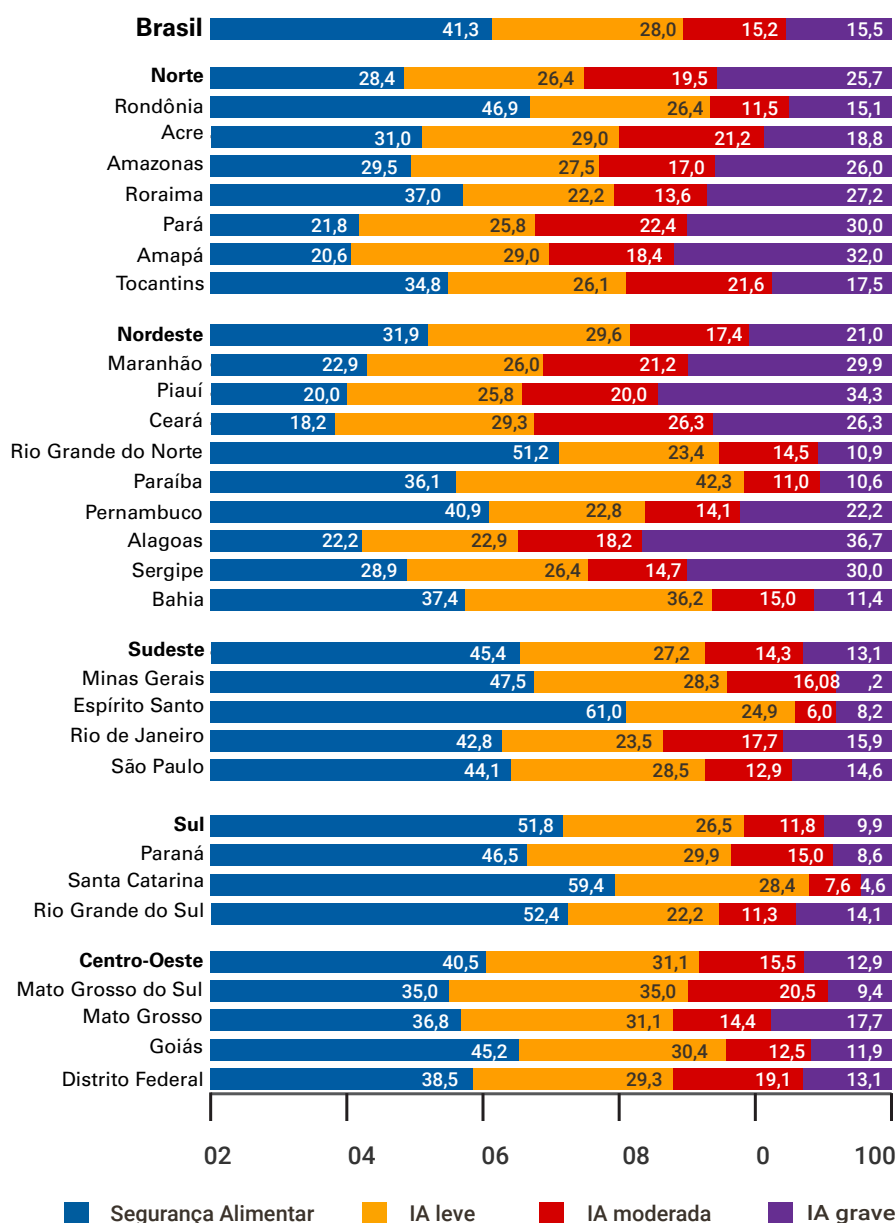
Outra experiência interessante de transferência de renda por governos subnacionais é o Auxílio Estadual e o Auxílio Estadual Permanente do estado do Amazonas, que já se consagraram como o programa de transferência de renda estadual com a maior cobertura nacional. A iniciativa originalmente chamava-se Auxílio Estadual (consistindo apenas em benefício episódico durante a fase aguda da pandemia da Covid-19), mas desde novembro de 2021 passou a chamar-se Auxílio Emergencial Permanente. Uma característica notável de ambos auxílios é que eles optam por focalizar famílias que já se beneficiam do PBF. Essa escolha pode ser justificada tanto pelos ganhos de eficiência advindos da “terceirização” desse primeiro filtro de seleção ao governo federal quanto pela compreensão de que a região impõe fatores adicionais de vulnerabilidade e exigem um complemento ao benefício pago pelo PBF.

Outras peculiaridades da iniciativa amazonense incluem:

- sua escolha por um pagamento em cartão limitado a compras de itens de saúde, alimentação e higiene pessoal;
- sua trajetória com rápida transição de um benefício emergencial e episódico para um benefício regular com expressivo ganho de escala; e
- a forma inovadora a partir da qual a iniciativa se financia.

Entre os fatores que justificam uma transferência complementar àquela do PBF no estado do Amazonas figura a distribuição de assentamentos humanos bastante espalhada e remota ao longo do estado, em que se destaca o desafio cotidiano enfrentado pela população que muitas vezes depende de embarcações fluviais e viagens de vários dias para se deslocar entre os municípios da região. Assim como nos demais estados do território amazônico, essa dificuldade de traslado interno no estado é ainda agravada pela grande distância do estado como um todo de alguns dos principais polos produtivos do país. Combinados, esses fatores geram tendência inflacionária inclusive no preço de itens alimentares básicos. Tal fato se soma a desafios estruturais como as altas taxas de desemprego e resulta em preocupantes taxas de prevalência de insegurança alimentar do estado quando comparado com o resto do país. O combate à insegurança alimentar no estado, portanto, figura de forma central no mandato do programa e acaba sendo também um dos principais motivos pelos quais seu benefício é pago por meio de cartão, que impõe limitações a itens de consumo que com ele podem ser comprados.

Figura 24 – Distribuição percentual da Segurança Alimentar e dos níveis de Insegurança Alimentar (IA leve, moderada e grave) nas unidades da Federação, segundo as macrorregiões do Brasil. II VIGISAN – SA/IA e Covid-19, Brasil, 2021/22



Fonte: Extraído de (Rede PENSSAN, 2022).

Em janeiro de 2021, ainda na fase aguda da pandemia da Covid-19, anunciou-se uma transferência de renda para 100 mil famílias, paga sob a forma de três parcelas de R\$ 200,00 cada. Nomeada Auxílio Estadual, a iniciativa era voltada para famílias já qualificadas como beneficiárias do Programa Bolsa Família, portanto que possuem renda que as caracteriza em situação de pobreza ou de extrema pobreza. Adicionalmente, o programa era exclusivo para famílias com quatro membros ou mais, e cujo responsável tenha 18 anos ou mais. Mesmo com essas regras de elegibilidade, o orçamento do programa não permitia cobrir todos os elegíveis no estado. Assim, houve a priorização das famílias com menor renda e com maior quantidade de crianças. Priorizou-se famílias com maior quantidade de crianças mais jovens, com a presença de nutrízes e gestantes. Adicionalmente, a iniciativa priorizava famílias chefiadas por pessoas de idade mais avançada.

Com a criação do Auxílio Estadual Permanente, a partir de novembro de 2021, os critérios e procedimentos de seleção e validação de informação do Auxílio Estadual foram mantidos. Houve ainda inclusão de critério limitando o acesso apenas a famílias com RFPC de até 1/2 salário mínimo, além de passar a considerar familiares com deficiência enquanto critério adicional de priorização (Governo do Estado do Amazonas, 2023b; 2023a).

Além dessas regras de elegibilidade e priorização que se somam aos critérios próprios de seleção do PBF, tanto o Auxílio Estadual (que pagou três parcelas entre fevereiro e março de 2021 e outras parcelas esporádicas após esta data) quanto o Auxílio Estadual Permanente (que opera desde novembro de 2021) realizam batimentos próprios para validar as informações de renda obtidas por meio do Cadastro Único (Governo do Estado do Amazonas, 2023b; 2023a).

Ao selecionar seus beneficiários entre aqueles que já recebem o PBF, o Auxílio Estadual e o Auxílio Estadual Permanente se beneficiam dos controles de focalização e regras de permanência feitos pelo PBF. No entanto, a iniciativa do Amazonas vai além e realiza uma validação adicional própria cruzando dados do Cadastro Único com registros estaduais de servidores e, também, junto a bases que indiquem posse de veículo automotivo fabricado desde o ano de 2020.

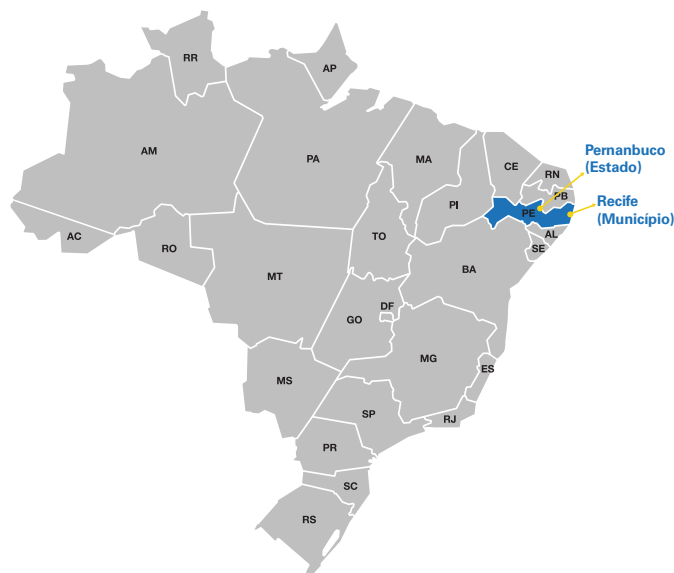
A percepção favorável quanto aos resultados do Auxílio Estadual e o uso de alternativas fiscais inovadoras permitiram que, de novembro de 2021 em diante, a iniciativa passasse a operar de forma permanente, oferecendo um benefício fixo de R\$ 150,00 por mês para cada família. Ao longo de 2022 o programa foi incluindo novos beneficiários e, em 2023, beneficia 300 mil famílias, com promessa de inclusão de outras 50 mil até o final do ano. Atualmente, 52,75% dos beneficiários residem no município de Manaus – AM, capital do estado (Governo do Estado do Amazonas, 2023b; 2023a).

No caso do Auxílio Estadual, operacionalizado no período de isolamento social, o cartão foi emitido de forma automática e entregue no endereço que as famílias tinham declarado no Cadastro Único. Já no caso do Auxílio Estadual Permanente, há necessidade de comparecimento à unidade municipal da assistência social, o que inclusive favorece o esforço nacional para que as famílias atualizem seus registros junto ao Cadastro Único.

Finalmente, vale destacar que o modelo de financiamento de ambas as iniciativas está ancorado no Fundo de Promoção Social e Erradicação da Pobreza (FPS), que existia desde 2010 e tradicionalmente distribui recursos para que a sociedade civil complemente as ações do poder público.

7.3. Programa Mãe Coruja Pernambucana (PMC-P) e Programa Mãe Coruja Recife (PMC-R)

Figura 25 – Localização do Estado de Pernambuco e do Município de Recife



Há ainda uma série de experiências subnacionais interessantes no que se refere à oferta de serviços integrados, sobretudo com foco na saúde materna e infantil. No estado de Pernambuco, por exemplo, desde 2007 o Programa Mãe Coruja Pernambucana (PMC-P) oferta serviços integrados para o desenvolvimento materno infantil desde a gravidez até os 6 anos de idade. Apenas são elegíveis ao programa mães e bebês que recebam atendimento médico junto à rede pública de saúde.

Observada essa exigência, o programa pode atender pessoas de todos os perfis de renda. Entretanto, sua componente, que concede priorização no acesso ao kit enxoval fornecido pelo SUAS, é restrita a pessoas inscritas no Cadastro Único, portanto, que não podem ultrapassar uma renda familiar total de três salários mínimos (Governo do Estado de Pernambuco, 2011).

Os serviços integrados que compõem o PMC-P são ofertados em espaços próprios estabelecidos junto aos municípios participantes, os chamados “Cantos Mãe Coruja”. Essas unidades dispõem de equipes multidisciplinares capazes de instruírem mulheres grávidas e nutrizas sobre o devido acompanhamento médico que essas famílias devem buscar/receber. Mais do que orientar mães e cuidadores de recém-nascidos, os Cantos Mãe Coruja facilitam ainda o acesso a serviços de saúde e a outras rotinas de cuidado e bem-estar oferecidos por uma gama de outras políticas públicas de diversas pastas sociais. As equipes oferecem ainda treinamento e capacitação para que mães e cuidadores internalizem em sua rotina com o bebê práticas integrativas que promovam o desenvolvimento afetivo, social e cognitivo (como jogos pedagógicos, hábitos de leitura, práticas de massagens que ressaltem a relação entre o bebê e seus cuidadores, etc.).

De forma complementar, mães que frequentam esses espaços e atendem a pelo menos sete visitas pré-natal junto ao sistema de saúde público também desfrutam de sua priorização no acesso ao chamado kit enxoval. Esse kit consiste numa forma de Benefício Eventual do SUAS financiado e operacionalizado pelos municípios, e se destina à aquisição de itens básicos para o cuidado da criança recém-nascida.

A gestão do PMC-P é liderada pela Secretaria Estadual de Saúde, já o kit enxoval, ao qual o programa oferece acesso prioritário, é uma modalidade de Benefícios Eventuais do SUAS (gerido pela Secretaria de Desenvolvimento Social do estado). Há uma diversidade de serviços aos quais o PMC-P oferece acesso prioritário.

Além de disponibilizar orçamento para o funcionamento dos Cantos Mãe Coruja, o governo estadual oferece para todos os municípios um sistema de gestão de informações próprio, o SIS Mãe Coruja. Embora esse sistema ainda não permita a integração junto a outros registros da assistência social e demais áreas, seu formato possibilita registrar a anamnese de cada beneficiária, incluindo-se aí infor-

mações declaradas referentes a questões sociais e de saúde. Além do mais, os operadores do programa têm acesso ao registro do Ministério da Saúde, E-SUS, que permite acessar informações como a quantidade de visitas pré-natais já realizadas (Governo do Estado de Pernambuco, 2011).

Atualmente, o PMC-P conta com a adesão de 150 municípios do estado, o equivalente a 81% do total (Governo do Estado de Pernambuco, 2022). Em 2021, o programa executou um orçamento de R\$ 431.448,00. Foram realizadas 14.938 atividades coletivas para gestantes e mulheres beneficiárias, 5.456 profissionais foram capacitados na temática da infância e outros 1.168 profissionais foram habilitados em ações de prevenção às violências. No ano de 2021, 13.632 gestantes e crianças foram cadastradas e acompanhadas pelo programa (Governo do Estado de Pernambuco, 2021).

Embora o PMC-P não disponha de avaliação de impacto nem de um robusto painel de indicadores que possa dimensionar seus efeitos, há uma percepção bastante positiva acerca da iniciativa. Em 2014, por exemplo, o programa foi laureado com o United Nations Public Service Awards na categoria de Entrega de Serviços Públicos Voltados ao Gênero (ANESP, 2014). No mesmo ano, a ação recebeu ainda da Organização dos Estados Americanos (OEA) o Prêmio Inovação para a Gestão Pública na categoria de Inovação da Qualidade das Políticas Públicas (Governo do Estado de Pernambuco, 2014).

No ano seguinte, o Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente de Pernambuco premiou a iniciativa com o prêmio de instituição promotora dos direitos das crianças e adolescentes do estado de Pernambuco. Em 2017, o PMC-P recebeu ainda da Associação Brasileira de Entidades Estaduais de Tecnologia da Informação e Comunicação (Abep-TIC) o Prêmio Excelência em Governo Eletrônico (Governo do Estado de Pernambuco, 2017).

Inspirado, portanto, na experiência do PMC-P, no ano de 2015 a prefeitura do Recife, capital do estado, decidiu instituir seu próprio programa, batizado de PMC-R. A premissa do governo local para essa escolha foi a de que o financiamento estadual ficaria aquém do necessário para um município tão grande.

Ademais, o modelo recifense optou por estabelecer critérios mais parametrizados para definir a distribuição de suas unidades: os chamados “Espaços Mãe Coruja”. Para tanto, considerou-se um conjunto de indicadores relevantes que contribuem para a mortalidade infantil e materna, e decidiu-se priorizar a instalação das unidades em territórios com capacidade de servir aos bairros com performance mais preocupante (Prefeitura do Recife, 2022; 2023).

Atualmente, o PMC-R possui 19 unidades distribuídas em territórios que, juntos, servem aos 44 bairros do município com maiores índices de mortalidade materna-infantil e piores indicadores de vulnerabilidade social. Outra peculiaridade do PMC-R é que a iniciativa definiu que apenas habitantes desses bairros podem acessar os Espaços Mãe Coruja. De forma complementar, sempre que possível optou-se pela instalação das unidades junto aos chamados Centros Comunitários da Paz (COMPAZ): espaços destinados a uma série de serviços públicos complementares oferecidos pelas diferentes pastas.

A ideia geral dos COMPAZ é reduzir os custos de locomoção de beneficiários que precisaram ir a mais de um desses provedores de serviços e garantir a oferta segura dos serviços em áreas tradicionalmente afligidas por problemas de segurança pública (Prefeitura do Recife, 2022; 2017).

Outro aspecto do PMC-P que recebeu maior padronização na versão levada a cabo pelo PMC-R diz respeito à natureza das atividades oferecidas diretamente pela iniciativa. No que se refere a essas ações, destacam-se:

- O acompanhamento individual e familiar das beneficiárias (compreendendo a escuta protegida

de mães, sua informação quanto a boas práticas na saúde materno-infantil e capacitação em algumas práticas integrativas).

- Oferta de cursos profissionalizantes na área de estética (manicure, sobrancelha, corte) e brinquedistas.
- Oficinas coletivas de orientação sobre direitos das mulheres e prevenção às violências; relações de cuidado na primeira infância; e primeiros socorros.
- Realização de reuniões coletivas com temáticas acerca da primeira infância.

Para além dos serviços oferecidos diretamente pelo PMC-R, há ainda articulação junto a outros programas da Secretaria Municipal de Assistência Social e também a outras seis secretarias municipais, conforme listado abaixo (Prefeitura do Recife, 2014; Urban95, 2022):

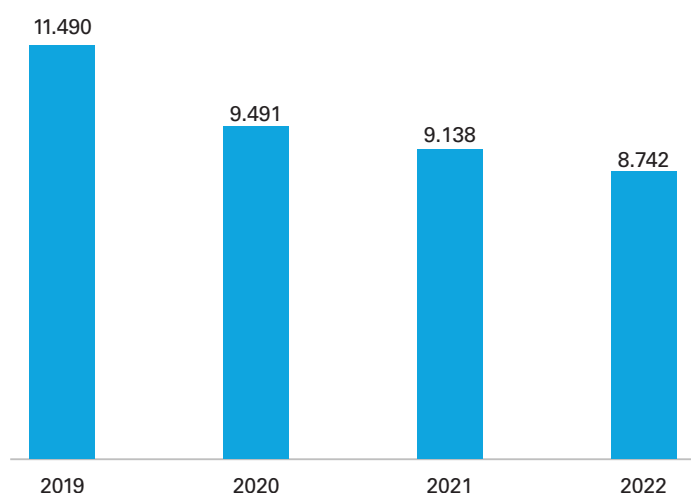
- **A Secretaria Municipal de Assistência Social** oferta ao público do programa: a) concessão do benefício eventual na modalidade Auxílio-Natalidade (kit enxoval) para as gestantes; b) oficinas para as famílias sobre vínculos e primeiros socorros através do Projeto Geração Afeto; c) atividades conjuntas no território para as famílias atendidas pelo Programa Primeira Infância no SUAS e no Programa Mãe Coruja Recife como os grupos de convivência, destacando alguma temática; d) acesso a documentação das usuárias encaminhadas pelo programa; e) implementação do protocolo de referência e contrarreferência das usuárias do programa para as demandas referentes aos CRAS e CREAS; e f) Oficinas de Educação Permanente para as profissionais do PMCR em formação de vínculo e afeto.
- **A Secretaria Municipal de Educação** oferta ao público do programa: a) Oficinas de Brincar nos Espaços PMCR para as famílias (fornecidas pela equipe do projeto Brinqueducar); b) curso profissionalizante anual de brinquedista (60 vagas por ano para beneficiários do PMC-R e para profissionais do programa); c) curso de aprimoramento para as profissionais do programa, intitulado Educar e Cuidar na Primeira Infância: Sinapses entre Teoria e Prática, oferecido pela Secretaria Executiva da Primeira Infância do Recife e projeto Brinqueducar; e d) Oficinas de Educação Permanente semestrais para as profissionais do PMCR em contação de histórias e brincar.
- **A Secretaria Municipal da Mulher** realiza: a) rodas de conversa nos Espaços PMCR para as famílias, denominadas “Cheias de Direitos”; b) rodas “Ciranda do Afeto” em alguns Espaços PMCR; e c) oficinas de Educação Permanente para as profissionais do PMCR sobre violência contra mulher e formas de abordagem.
- **A Secretaria Municipal do Trabalho** realiza cursos profissionalizantes para as famílias do Espaço Coruja em manicure, designer de sobrancelhas e corte de cabelo com máquina. O curso tem carga horária de 40 horas e oferece kit para iniciar o trabalho.
- **A Secretaria Municipal da Segurança Social** realiza: a) atividades em parceria nas bibliotecas e “bebetecas”^{xiii} dos COMPAZ; e b) infraestrutura para as atividades do Espaço Coruja, como auditório e sala audiovisual para formação da equipe do PMCR em educação permanente.
- **A Secretaria Municipal de Esportes** oferta: atividades esportivas para as usuárias do programa nos centros próximos aos Espaços Mãe Coruja (como por exemplo, aquelas feitas no estádio Geraldão).
- **A Secretaria Municipal de Turismo e Lazer** proporciona: passeios de catamarã (transporte fluvial típico do Recife) para as famílias acompanhadas pelo programa.

Cumpre destacar que, embora o PMC-R tenha avançado no sentido de estabelecer uma lista com os serviços adicionais oferecidos, não há ainda um protocolo indicativo das condições específicas que conduzam ao acesso a esses serviços, nem de um conjunto mínimo de acessos a cada um deles.

Com exceção da prioridade aos kits enxoval, na prática o acesso aos outros serviços é ditado pelas prioridades dos gestores(as) e operadores(as) do programa e pela disponibilidade de essas iniciativas acolherem as beneficiárias do PMC-R a cada momento. Há orientações quanto aos perfis que devem receber serviços específicos, e semestralmente as equipes organizam seus calendários de ações com base em demandas esperadas. Mas não existe, por exemplo, a garantia de que todas as beneficiárias terão acesso a um número pré-estipulado de cursos de formação profissional ou a atividades culturais e de lazer.

Conforme apurado em diálogo com gestores do programa, até o momento o PMC-R tem conseguido atender todas as gestantes encaminhadas pela rede de serviços dos territórios de cobertura. Inclusive, foi destacado que a ativação da demanda é um desafio mais concreto do que uma possível sobrecarga do sistema. Nos últimos anos, registrou-se uma média de 9.715 atendimentos anuais. Embora tenha havido queda no número de atendimentos durante a pandemia, esse fenômeno foi controlado e mitigado devido ao esforço do programa de realizar atendimentos remotos, por telefone ou WhatsApp, além do agendamento de sessões individualizadas, reduzindo-se os riscos de infecção a beneficiários e operadores da iniciativa.

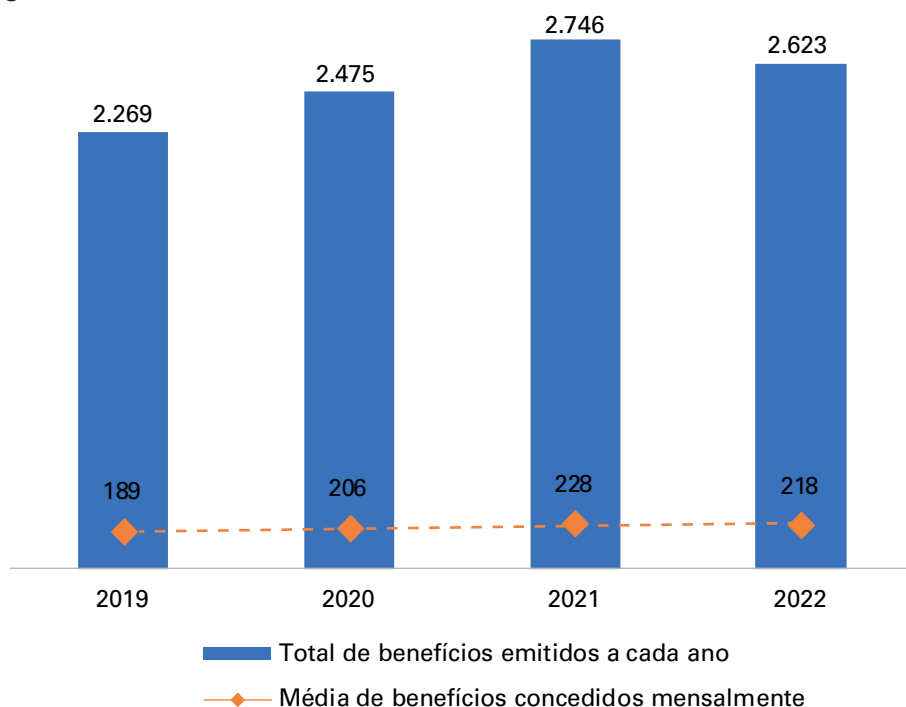
Figura 26 – Total de Atendimentos Programa Mãe Coruja Recife, 2019-2022



Fonte: Elaboração dos autores com base em dados obtidos por meio de comunicações pessoais junto à Prefeitura de Recife – PE.

O orçamento para a infraestrutura e a manutenção das 19 unidades e recursos humanos do PMCR está inserido dentro das ações da Rede de Atenção Básica da Política Municipal da Saúde. Conforme apurado com gestores do programa, a estimativa de gastos anuais com a equipe das unidades (formadas por uma profissional de serviço social, uma de psicologia e duas de enfermagem) e com a equipe da coordenação é de R\$ 2.723.012,16. A este valor somam-se ainda outros R\$ 145.000,00 anuais devido a custos com materiais utilizados por unidades de atendimento.

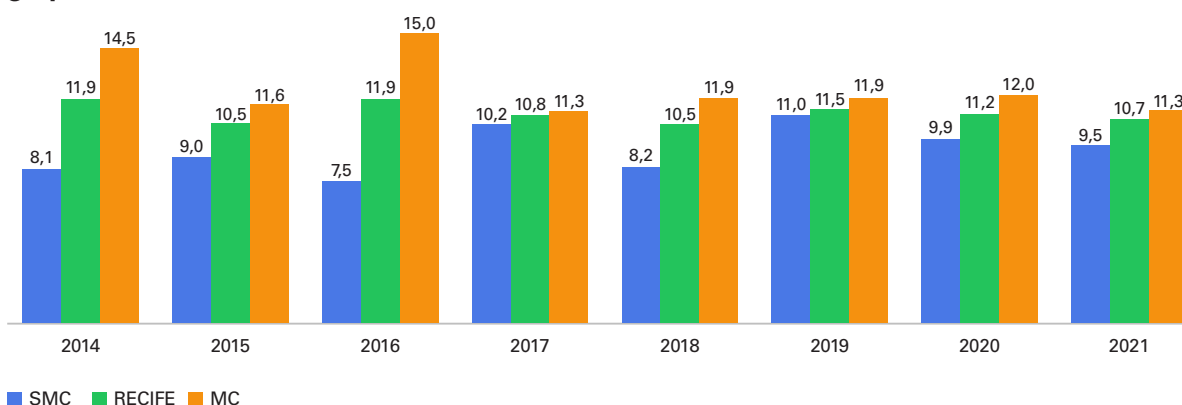
Assim como no caso do PMC-P, uma parte significativa dos gastos públicos em função do PMC-R acaba sendo incorrida pela Secretaria de Assistência Social, que afinal financia os kits enxoval prioritariamente entregues a beneficiárias do PMC-R que tenham atendido a pelo menos sete visitas de pré-natal. Conforme apurado com gestores do programa, cerca de 80% dos kits distribuídos no município acabam destinando-se a beneficiárias do PMC-R. A um custo médio de R\$ 250,00 por kit enxoval, estima-se, portanto, que a “contrapartida indireta” da Secretaria de Assistência Social para o PMC-R seja da ordem de R\$ 630.000,00 por ano.

Figura 27 – Total de Auxílio Natalidade concedido no Recife, 2019-2022

Fonte: Elaboração dos autores com base em dados obtidos por meio de comunicações pessoais junto à Prefeitura de Recife – PE.

Ainda sobre o kit enxoval, cuja oferta a beneficiárias do PMC-R é feita de forma prioritária, vale destacar que essa contrapartida exige o cadastro válido das famílias interessadas junto ao Cadastro Único. Tanto no PMC-P quanto no PMC-R, as profissionais das unidades de atendimento não possuem acesso para realizar o cadastro diretamente. No entanto, as equipes fazem a instrução das beneficiárias para que elas se registrem. Feito isso, há coordenação direta entre as equipes de saúde e assistência social, para que os enxovais sejam repassados às unidades do Programa Mãe Coruja, onde são entregues às beneficiárias.

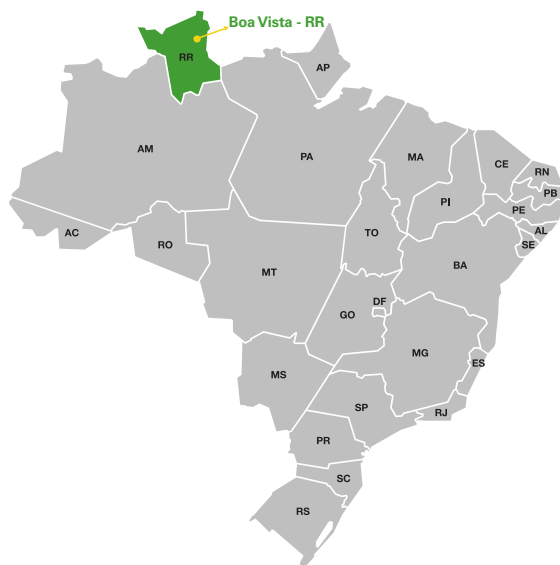
Assim como o PMC-P, o PMC-R também não foi sujeito a uma avaliação de impacto. Contudo, o monitoramento de indicadores desde a concepção do programa mostra que os coeficientes de mortalidade materno-infantil em territórios com unidades caíram bem mais do que as taxas observadas para a população recifense como um todo. Nota-se também que as taxas de mortalidade materno-infantil para territórios em que não há unidades Mãe Coruja apresentaram uma trajetória de crescimento.

Figura 28 – Coeficiente de mortalidade infantil (por 1.000 nascidos vivos), 2014 a 2021, para diferentes grupos

Fonte: Prefeitura do Recife (2022).

7.4. Família Que Acolhe (FQA)

Figura 29 – Localização do Município de Boa Vista - RR



O Programa Família Que Acolhe (FQA), oferecido pela prefeitura de Boa Vista (RR) desde 2013, tem como objetivo garantir o desenvolvimento integral de crianças na primeira infância em situação de vulnerabilidade. Também busca fortalecer as competências da família, os vínculos familiares e os cuidados com a saúde da gestante e da criança. Para isso, o programa promove e incentiva o acesso integrado aos serviços básicos necessários de assistência social, saúde, cultura e educação.

Foi instituído por lei municipal e sua gestão é intersetorial e compartilhada entre as secretarias municipais de assistência social, educação e cultura, saúde, comunicação social e planejamento, as quais têm assento no Grupo Gestor da iniciativa.

Para cumprir seus objetivos, o programa conta com estrutura própria (sede física e equipe) que oferta serviços de assistência social, com grupos de convivência de caráter educativo e acompanhamento individualizado, facilitando orientações e encaminhamentos para as redes de saúde e educação. Ademais, acompanha a evolução das famílias e distribui benefícios em espécie (enxovais e leite).

O programa foi inicialmente instituído em 20 de dezembro de 2013, por meio da [Lei N° 1.545](#), a qual previa os seguintes benefícios: grupos de convivência de caráter educativo (Universidade do Bebê), vagas em creches (Casas-Mãe), facilitação e acompanhamento do acesso aos serviços de saúde, e distribuição de benefício em espécie (enxoval).

Em agosto de 2015, através da [Lei N° 1.637](#), foi vinculado à estrutura do FQA mais um benefício em espécie (leite), por meio de programa adicional (Leite da Família). Finalmente, em 2019, o Programa Criança Feliz foi instituído como componente agregado ao FQA, por meio da [Lei N° 1960](#), adicionando mais um benefício (visitas domiciliares).

O programa é composto por uma série de benefícios (em espécie e serviços) entre os listados abaixo, aos quais as famílias inscritas têm direito e que podem ser acessados separadamente.

- **Direito a vagas nas Casas-Mãe (creches municipais):** o programa garante acesso prioritário de seus beneficiários ao sistema municipal de creches de Boa Vista, as chamadas Casas-Mãe.
- **Universidade do Bebê:** é um dos subcomponentes originais do programa e consiste em encontros regulares de grupos de convivência com conteúdo pedagógico sobre desenvolvimento infantil na primeira infância, planejamento familiar e direitos das crianças. Os encontros visam não apenas instruir, como também promover trocas e diálogos entre as famílias e as profissionais. Há diferentes turmas, divididas de acordo com a fase de desenvolvimento das crianças desde a gestação. O responsável ou os responsáveis pelas crianças participam com elas (mas não é obrigatória a presença de ambos os pais).

- **Enxoval para gestantes beneficiárias do programa:** é um dos subcomponentes originais do programa, consistindo na oferta de enxovais para bebês recém-nascidos.
- **Leite do bebê:** essa componente foi adicionada em 2015 como programa atrelado à estrutura programática do FQA. Fornece latas de leite para as famílias beneficiárias do FQA com crianças a partir de um ano de idade e também para crianças que não necessariamente estejam inscritas no FQA, mas que são matriculadas nas Casas-Mãe, ou que recebam encaminhamento da rede de saúde por risco nutricional. O financiamento é municipal e advindo das secretarias municipais de assistência social, educação e saúde.
- **Acompanhamento de saúde pré-natal de gestantes e pediátrico das crianças:** as famílias podem ter atendimento de profissionais de saúde na sede do FQA. A própria equipe realiza a marcação de exames necessários nas Unidades Básicas de Saúde, e as famílias podem ser encaminhadas para o acompanhamento especializado. Os agentes do programa acompanham o andamento de cada família.
- **Programa Criança Feliz:** em Boa Vista, este programa federal, que é parte integral do plano nacional pela primeira infância e que partilha dos mesmos objetivos do FQA, passou a ser implementado como agregado à estrutura do FQA em 2019. Adicionou o benefício das visitas domiciliares para o acompanhamento das famílias beneficiárias, que devem ser realizadas por visitadores capacitados, contratados por processo seletivo, e seguir a metodologia do Programa Criança Feliz. Ocorrem duas vezes por mês para famílias com gestantes, com crianças de até 36 meses e com crianças de até 72 meses que recebam o Benefício de Prestação Continuada.
- **Leitura desde o berço:** foi uma intervenção de nove meses no âmbito da Universidade do Bebê, em que foi praticada leitura em voz alta para as crianças, além do compartilhamento de técnicas de leitura com os pais, com o objetivo de fomentar o desenvolvimento infantil. A intervenção foi realizada em parceria com o Instituto Alfa e Beto e acompanhada por avaliação de pesquisadores da New York University (NYU).

O FQA possibilita acesso para famílias com gestantes e/ou crianças na primeira infância (até os 6 anos de idade).

Para inscrição no programa e recebimento dos benefícios, é preciso que a família esteja inscrita no Cadastro Único (restrito a famílias com renda total de até três salários mínimos) e que receba parecer técnico da equipe do programa ou da Secretaria Municipal de Gestão Social (SEMGES) atestando a necessidade de inserção. As famílias podem chegar até o programa por procura espontânea ou através de encaminhamento de profissionais de saúde e assistência social.

Segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em 2020 o FQA operou a um custo mensal médio de R\$ 500.000,00, financiado fundamentalmente a partir de recursos próprios do município, à exceção das visitas já disponibilizadas pelo PCF, em que predomina o financiamento da União. A tabela abaixo indica como a cobertura do programa evoluiu entre 2013 e 2021, tendo neste período beneficiado uma média de 2.321 pessoas por ano. Entre 2015 e 2021, nota-se que houve, em média, 2,7 pessoas por beneficiários do programa participando nas atividades oferecidas, sugerindo, portanto, uma participação expressiva por mais de um dos responsáveis por cada criança.

O número de enxovais entregues também está de acordo com o número de beneficiários. Finalmente, o número de latas de leite concedidas sugere que cada beneficiário tenha ganhado nesse período, em média, 6,5 latas.

Tabela 10. Indicadores de cobertura do programa FQA

Ano	Cobertura total (famílias cadastradas)	Nº de presentes nos encontros do programa (por pessoa)	Enxovais entregues	Nº de entregas de leite
2013	806	-	-	-
2014	2.135	-	1.544	-
2015	2.200	5.191	2.777	1.468
2016	3.126	5.239	2.313	21.050
2017	1.978	5.796	2.531	17.122
2018	2.859	7.061	2.510	24.347
2019	2.877	7.806	2.986	20.232
2020	2.260	7.364	2.458	16.700
2021	2.650	9.880	2.875	28.078

Fonte: (Prefeitura de Boa Vista, 2022).

Estudo de avaliação de impactos realizados pela NYU indica que o programa possui impactos significantes e desejáveis em diversas áreas, como na extensão do vocabulário das crianças, psicomotricidade, capacidade de comunicação, ampliação do período de aleitamento materno, taxas de tratamento mais altas para condições médicas subjacentes e até mesmo no indicador de altura para idade (Capocchi, Silva, e Balbachevsky, 2022). Ademais, vale destacar que o programa possui campanhas para promover a capacitação também dos pais, e não apenas das mães.



8. Conclusões e observações finais

O conjunto de iniciativas de proteção social analisadas neste estudo permite compreender por que o Brasil tem tanto destaque internacional enquanto incubadora de boas práticas. O país possui um enor-

me grupo de ações oferecidas pelos diferentes níveis de governo. Essas ações se articulam de forma integrada por meio de ferramentas comuns, como o SUAS. Muito da atenção internacional dedicada ao Brasil debruça-se, acertadamente, sobre iniciativas como o Programa Bolsa Família e o Cadastro Único. Contudo, o SUAS é peça indispensável tanto para o funcionamento desses outros dois pilares quanto para sua integração num conjunto mais amplo de políticas públicas que concorrem para a promoção de direitos e o combate à pobreza no país.

Ao atuar de forma interfederativa, o SUAS torna-se fiador que permite ao governo federal oferecer políticas públicas ao longo de todo o território nacional sem violar a autonomia de governos subnacionais. Mais do que isso, viabiliza um mecanismo de cofinanciamento por todos os entes federados, que serve tanto para apoiar a implementação das chamadas políticas da União quanto para ofertar serviços próprios do Sistema.

Em resumo, o Sistema se destaca na política brasileira por sua governança descentralizada dos programas e serviços, além de apoiar a oferta de programas de abrangência nacional e de programas próprios fornecidos por cada estado e município.

A padronização de condições mínimas e protocolos comuns que guiam as equipes socioassistenciais do SUAS garante que esses mandatos desafiadores sejam implementados sem dar margem ao aprofundamento de desigualdades territoriais, e promovem ainda uma articulação importante para a defesa de direitos sociais por parte dos trabalhadores que compõem o sistema. Não por acaso, a grande maioria das políticas de proteção social destacada neste relatório se vale do SUAS na realização das operações que exigem presença mais capilarizada no território.

Nesse ambiente, as iniciativas de abrangência nacional do Brasil têm o mérito de ser bastante diversificadas, incluindo diferentes tipos de programas e serviços. Essas ações se articulam de forma a cobrir todos os estágios do desenvolvimento humano, incluindo a infância, que acaba sendo contemplada por práticas comuns ainda que de forma indireta. Essas práticas incluem, por exemplo, a apuração da renda, considerando-se a renda familiar per capita e a oferta de benefícios que variam conforme a composição dos domicílios.

As políticas públicas revisadas neste estudo também tendem, em sua maioria, a atender majoritariamente famílias chefiadas por mulheres e com grande número de crianças, além de idosos e PCD.

No âmbito mais específico das políticas subnacionais, chama a atenção o fato de que o país ainda não dispõe do mesmo volume de notoriedade como aquele dado, por exemplo, às políticas interfederativas e da União. Embora haja um universo de boas e promissoras iniciativas subnacionais, elas tendem a ser invisibilizadas dado o foco muito centrado em políticas nacionais.

Entre as iniciativas subnacionais que destacamos em nosso relatório, é interessante ressaltar como, mais e mais, os níveis de governo vêm fazendo um uso estratégico de ferramentas tradicionalmente utilizadas por políticas nacionais. O Cadastro Único, por exemplo, é registro que viabiliza a operação de todos os programas subnacionais discutidos em nossa análise. De certa forma, percebe-se que os governos subnacionais vêm se apropriando rapidamente de capacidades que, até pouco tempo, pareciam estar mais concentradas no governo federal.

De maneira geral, tudo indica que as iniciativas subnacionais de maior sucesso são aquelas que se utilizam de instrumentos setoriais e intersetoriais de gestão, e que geralmente buscam complementar a oferta de serviços da União (ao invés de operarem com paralelismo ou sobreposição).

9. Referências Bibliográficas

Agência Brasil. 2020. "Governo Federal investe mais de R\$ 630 milhões na Operação Acolhida". 24 de agosto de 2020. <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/08/governo-federal-investe-mais-de-r-630-milhoes-na-operacao-acolhida>

Alberto, Maria de Fátima Pereira, Ana Lúcia dos Santos França, Gustavo de Sousa Silva, Cláudio Marques Trindade e Rebeca Kelly Gomes da Silva. 2019. "Enfrentamento do trabalho infantil pela Política de Assistência Social: o que há de novo no cenário?" http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S-1413-294X2019000400004

ANESP. 2014. "ONU abre período de inscrições para o United Nations Public Service Awards 2015 (Abep-TIC) o Prêmio Excelência em Governo Eletrônico". <http://anesp.org.br/todas-as-noticias/2014/8/21/onu-abre-periodo-de-inscries-para-o-united-nations-public-service-awards-2015>

Antunes, Maryna Vieira Martins e Rosângela Aparecida de Medeiros Hespanhol. 2012. "O Programa de Aquisição de Alimentos no município de Dracena-SP". *Caderno Prudentino de Geografia* 2 (33). <https://revista.fct.unesp.br/index.php/cpg/article/view/1929>

Arruda, Pedro, Diana Barbosa, Marina Lazarotto de Andrade, Tiago Falcão e Matteo Morgandi. 2021. "Auxílio Emergencial : Lessons from the Brazilian experience responding to COVID-19". <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099255012142121495/p1748361b302ee5718913146b11956610692e4faf5bc>

Arruda, Pedro Lara. no prelo. "The New Bolsa Família and its predecessors: a political economic analysis on supply and demand-side drivers affecting its fiscal space"

Arruda, Pedro, Gabriel Lyrio de Oliveira, Gabriel Ibarra, Marina Lazarotto de Andrade, Tiago Falcão, Diana Barbosa e Matteo Morgandi. 2022. "Coverage Profile of Brazil's Auxílio Emergencial and Special Design Features for Protecting Women and Other Vulnerable Groups : Lessons from Brazil's Auxílio Emergencial". <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099930005242219483/p1748360bd260a015090610fb0525fc0254>

Arsky, Igor da Costa. 2020. "Os efeitos do Programa Cisternas no acesso à água no semiárido". <https://revistas.ufpr.br/made/article/view/73378>

Associação Brasileira Terra dos Homens e UNICEF. 2015. "Família Acolhedora - Perfil da implementação do serviço de família acolhedora no Brasil". https://terra-dos-homens.s3.amazonaws.com/uploads/ckeditor/attachments/54/Familia_acolhedora_perfil_da_implementacao_Final.pdf

Barbosa, Diana, Pedro Arruda, Marina Lazarotto de Andrade, Tiago Falcão e Matteo Morgandi. 2021. "Enrollment and Eligibility Process of Brazil's Auxílio Emergencial: Data Processing and Use of Administrative Registries". <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099255012142136232/p1748360d7131402e086730fbce1d687fa1>

Bartholo, Letícia, Andrea Barreto de Paiva, Marco Natalino, Elaine Cristina Licio e Marina Brito Pinheiro. 2020. *As transferências monetárias federais de caráter assistencial em resposta à Covid-19: mudanças e desafios de implementação*. Disoc 72. Brasília: IPEA. http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10042/1/NT_72_Di-soc_As Transferências Monetárias Federais.pdf

- Bonorino, Rodogério Cattelan. 2015. "Estudo sobre a satisfação dos usuários do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Sobradinho – RS": https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/14808/TCCE_GPM_EaD_2015_BONORINO_RODOGERIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Brasil. 2023. "Decreto No 11.802, de 28 de novembro de 2023. Regulamenta o Programa de Aquisição de Alimentos. Presidência da República. Casa Civil. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos. https://www.conab.gov.br/images/arquivos/agricultura_familiar/Decreto-11.802-2023.pdf
- Brauwer, Alan de, Daniel O. Gilligan, John F. Hoddinott, e Shalin Roy. 2014. "The impact of Bolsa Família on schooling: Girls' advantage increases and older children gain": <https://www.ifpri.org/publication/impact-bolsa-fam%C3%ADia-schooling-girls%E2%80%99-advantage-increases-and-older-children-gain>
- Brito, Luiza Teixeira de Lima, Nilton de Brito Cavalcanti, Lúcio Alberto Pereira, João Gnadlinger e Aderaldo de Souza Silva. 2010. "Água de chuva armazenada em cisterna para produção de frutas e hortaliças": <https://www.embrapa.br/busca-de-publicacoes/-/publicacao/879623/agua-de-chuva-armazenada-em-cisterna-para-producao-de-frutas-e-hortalicas>
- Britto, Arlana, Fernando Freitas e Fábio Waltenberg. 2022. "Digital social currencies and local social protection in the Brazilian cities of Maricá and Niterói". *Policy in Focus* 18 (1). chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://ipcig.org/sites/default/files/pub/en/PIF50_Is_going_digital_the_solution.pdf
- Britto, G. C. Diogo; Carillo, Bladimir; Sampaio, Breno. 2021. "Análise de impacto do programa cisternas 1ª água sobre indicadores de mercado de trabalho. <https://www.gov.br/sudene/pt-br/centrais-de-conteudo/ted0172020-produto2.pdf>
- Buccini, Gabriela, Sonia Isoyama Venancio e Rafael Pérez-Escamilla. 2021. "Scaling up of Brazil's Criança Feliz early childhood development program: an implementation science analysis". *Annals of the New York Academy of Sciences*. <https://nyaspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/nyas.14589>
- Capocchi, Eduardo Rodrigues, David Moisés Felismino Silva e Elizabeth Balbachevsky. 2022. "Assessing Boa Vista's 'Família que Acolhe' program for early childhood": <https://www.rbaval.org.br/article/doi/10.4322/rbaval202211015>
- Casagrande, Dieison, Lucas Emanuel, Carlos Eduardo de Freitas, Alex Lima, Fábio Nishimura e Felipe Oliveira. 2021. "Tecnologias Sociais e Renda: Evidências do Programa Cisternas ^ Segunda Água no Brasil": https://www.anpec.org.br/encontro/2022/submissao/files_/i12-ac57d2d948a7eddeb19455c94b7f857b.pdf
- Castro, César Nunes. 2021. "Avaliação do Programa Nacional de Apoio à Captação de águas de chuva e outras tecnologias sociais (Programa Cisternas), à luz dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável": https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11009/1/td_2722_web.pdf
- Cavalcante, Pedro e Beatriz Bernarde Ribeiro. 2012. "O Sistema Único de Assistência Social: resultados da implementação da política nos municípios brasileiros". *Rev. Adm. Pública* 46 (dezembro). <https://www.scielo.br/j/rap/a/bwPZgHkvMbPcWcCYcgKHtPb/?lang=pt#>
- CODEPLAN. 2017. "Avaliação da implementação de um programa de desenvolvimento social: o caso do serviço de proteção e atendimento integral às famílias (PAIF)": <https://bit.ly/3OvyF7m>

CONGEMAS. 2022. “Emergências, Calamidades e Catástrofes: o lugar da Assistência Social”. abril. https://famurs.com.br/uploads/midia/31893/Apresentao_COEGEMAS__Ana_Duarte.pdf

Da Mata, Daniel; Emanuel, Lucas; Pereira, Vitor; Sampaio, Breno. 2023. Climate adaptation policies and infant health; Evidence from a water policy in Brazil. *Journal of Public Economics*. Vol. 220. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0047272723000178>

D’Ávila, Cláudia Aparecida Romeiro, e Sandro Pereira Silva. 2012. “Segurança alimentar e desenvolvimento local: uma análise dos resultados do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) em Minas Gerais”. *Revista de Políticas Públicas* 15 (março). <http://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/851>

Duque, Ghislaine. 2015. “Água para o desenvolvimento rural: a ASA e os Programas P1MC e P1+2. Desafios da participação sociedade civil – governo.” <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/232410>

Falcão, Tiago. 2022. “From Bolsa Família to Auxílio Brasil: the Brazilian CCT experience”. setembro 21. <https://www.imf.org/-/media/Files/News/Seminars/2022/high-level-policy-dialogue-on-inequality/Presentations/English/from-bolsa-familia-to-auxilio-brasil-the-brazilian-cct-experience.ashx>

Ferreira, Elvis Pantaleão, Luiza Teixeira de Lima Brito, Tarcizio Nascimento, Fernando Cartaxo Rolim Neto e Nilton de Brito Cavalcanti. 2016. “Uso eficiente da água de chuva armazenada em cisterna para produção de hortaliças no Semiárido pernambucano”. *Revista verde de agroecologia e desenvolvimento sustentável* 11 (abril). <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/RVADS/article/view/4035>

Filho, Naércio-Menezes, e Elaine Toldo Pazello. 2008. “Avaliação Econômica do Projeto 1 Milhão de Cisternas – P1MC”. <https://www.febraban.org.br/7Rof7SWG6qmyvwJcFwF7I0aSDf9jyV/sitefebraban/Apresenta%E7%E3o%20Naercio%20Menezes%20-%20avalia%E7%E3o-P1MC.pdf>

Gama, Andrea e Roberta Costa. 2021. “Uma análise da intensificação da circulação da moeda social mumbuca de Maricá”. https://www.researchgate.net/publication/354151198_Uma_analise_da_intensificacao_da_circulacao_da_moeda_social_mumbuca_de_Marica

GESUAS. 2021. “Tudo sobre Benefícios Eventuais”. <https://blog.gesuas.com.br/beneficios-eventuais/>

Given, Lisa M. 2008. *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/the-sage-encyclopedia-of-qualitative-research-methods/book229805>

GoB, CGU. 2020. “Relatório de Avaliação. Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC). Ciclo 2020.” https://www.gov.br/planejamento/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap/politicas/2020/gastos-diretos/relatorio_avaliacao-cmag-2020-bpc.pdf

———. 2022a. “Idosos que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC) por Município pagador”. [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtY42sf7BtxKW25rV%2FfmdhhJFkl21kmK19Zm11ZmumaX7KmZ26wJzOrKbM2q%2BZqoObm%2BWssomrn8zGbqWxpdLgiG%2BvvaK2wp28waagd9Koz12lwt6ylqG1VamZe7K8nJMaDpbTrFPB4G2Erq2ortr89BHanHekotixnMvwvrpidaF18yXx2bqecyYGA36ucwD76pKW3VaraoK6ypp%2FT0W4%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY42sf7BtxKW25rV%2FfmdhhJFkl21kmK19Zm11ZmumaX7KmZ26wJzOrKbM2q%2BZqoObm%2BWssomrn8zGbqWxpdLgiG%2BvvaK2wp28waagd9Koz12lwt6ylqG1VamZe7K8nJMaDpbTrFPB4G2Erq2ortr89BHanHekotixnMvwvrpidaF18yXx2bqecyYGA36ucwD76pKW3VaraoK6ypp%2FT0W4%3D)

———. 2022b. “Pessoas Com Deficiência (PCD) que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC) por Município pagador.” [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtY42sfrBtxKW25rV%2FfmdhhJFkl21kmK19Zm11ZmumaX7KmZ26wKPaoZK%2F4Ltvoqmhrd50wcCskpKcp9yyimJi2wKmpxlWf7Ky8r6pNutCgiqGYw%2BSwnf%2Fyo53imm12h3CbilPbsph97bKXoaqap5mobZCcm7zH9hegnMybsZlcmKef7K2uEd7w%2BtBTrayh0eS7qZ2sllqhe52RYE3H0KWKiqjL5LD36bieqZmprWYkcbTr9p4](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY42sfrBtxKW25rV%2FfmdhhJFkl21kmK19Zm11ZmumaX7KmZ26wKPaoZK%2F4Ltvoqmhrd50wcCskpKcp9yyimJi2wKmpxlWf7Ky8r6pNutCgiqGYw%2BSwnf%2Fyo53imm12h3CbilPbsph97bKXoaqap5mobZCcm7zH9hegnMybsZlcmKef7K2uEd7w%2BtBTrayh0eS7qZ2sllqhe52RYE3H0KWKiqjL5LD36bieqZmprWYkcbTr9p4)

GoB, IPEA. 2020. “Boletim de Políticas Sociais - acompanhamento e análise no 27, 2020. Assistência Social.” https://portalantigo.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/politicas_sociais/201007_boletim_BPS_27_assistencia_social.pdf

———. 2022. “Boletim de Políticas Sociais - acompanhamento e análise N. 29, 2022.” https://portalantigo.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=39098&Itemid=9

GoB, Min. Cidadania. 2020a. “Cisternas escolares entregues pelo Ministério da Cidadania (Acumulado)” [https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtZI%2B0hbBtxKW25rV%2FfmmfhfJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KrV%2B0mGqlo5TJ7rJvoqmhrd50iLSYmcrGbbqWwqMr3kJ2vvJqs55rAbpygutCfy6%2BY0JuyorC6mqHunsBup5LD0F03pqHG7sH35bqeqZmdrm56lrvCl8urnL6bdXWfvaKv5ZqxvWCpx5w%3D](https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q[]=r6JtZI%2B0hbBtxKW25rV%2FfmmfhfJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KrV%2B0mGqlo5TJ7rJvoqmhrd50iLSYmcrGbbqWwqMr3kJ2vvJqs55rAbpygutCfy6%2BY0JuyorC6mqHunsBup5LD0F03pqHG7sH35bqeqZmdrm56lrvCl8urnL6bdXWfvaKv5ZqxvWCpx5w%3D)

———. 2020b. “Censo SUAS”: 1o de julho de 2020. <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/gestao-do-suas/vigilancia-socioassistencial-1/censo-suas>

———. 2020c. “Programa de Erradicação do Trabalho Infantil.” <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/servicos-e-programas-1/acao-estrategica-do-programa-de-erradicacao-do-trabalho-infantil>

———. 2020d. “Manual de Gestão Municipal do Programa Criança Feliz” https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/crianca-feliz/publicacoes-1/Manual_Gestor_PCF_1012.pdf

———. 2021a. “Cadernos SUAS 2021. Financiamento da Assistência Social no Brasil”

———. 2021b. “Perguntas Frequentes. Benefícios Eventuais no SUAS” https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/copy_of_Perguntasfrequent_Beneficios_Eventuais_SUAS2.pdf

———. 2021c. “De olho na cidadania - Perfil dos beneficiários do auxílio emergencial pela COVID-19: Quem são e onde estão?”. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação / Departamento de Monitoramento. https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/sagi/relatorios/De%20olho%20na%20cidadania_Vol_3_v2_30_04_2021.pdf

———. 2022a. “Painel Auxílio Emergencial 2020.” <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/index.php?g=2>

———. 2022b. “Cisternas familiares de água para consumo (1a água) entregues pelo Ministério da Cidadania (Acumulado)” [https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtZI%2B0g7BtxKW25rV%2FfmdhhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KrV%2B0mGilo5TJ7rJvsLqqn7R0wcCskpKcpt%2Bqr6DkwKihuqOb7Fmzr6SWw8qU3KKmfd%2ByVP%2FpnK%2FaWb2vqY53xKLYsKjK6m1cbQrfWjzatMOYVnfGod6vmMTwsqdcuJqm6Fmat6WWytX2E6%2BczJuxlVlyLnp7ana68ol53iXTNsqDS566Yq3GxqrQ%3D](https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q[]=r6JtZI%2B0g7BtxKW25rV%2FfmdhhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KrV%2B0mGilo5TJ7rJvsLqqn7R0wcCskpKcpt%2Bqr6DkwKihuqOb7Fmzr6SWw8qU3KKmfd%2ByVP%2FpnK%2FaWb2vqY53xKLYsKjK6m1cbQrfWjzatMOYVnfGod6vmMTwsqdcuJqm6Fmat6WWytX2E6%2BczJuxlVlyLnp7ana68ol53iXTNsqDS566Yq3GxqrQ%3D)

- . 2022c. “Avaliação de implementação do Programa Criança Feliz. Relatório Final.” https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/documentos/relatorio/relatorio_0211.pdf
- . 2022d. “Relatório SIMPETI Brasil do Ano de 2021.” <https://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2022/02/Relatorio-Painel-SIMPETI-Janeiro-2021.pdf>
- . 2022e. “Cisternas familiares de água para produção (2ª água) entregues pelo Ministério da Cidadania (Acumulado).” [https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtZI%2B0hLBtxKW25rV%-2FfmdlhJFKl21kmK19Zm51ZXCmaX7KrV%2B0mGmlo5TJ7rJvoqmhrd50iLSYmcrGbqWwqMr3k2J2vv-Jqs55rAbp2OxMqf056lWu5tmKFo%2BNvgrq5up47JwIPar6LB8BDb%2F%2BukWqFrD%2FhX8PjIqMt-mU8Lpwaahr6qf7Fm9s6Ocd66c2Kam0T72pqW3VZ7aWZC3m467wqHTnIOFvLCpqb2hm92odsqnaA%-3D%3D](https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q[]=r6JtZI%2B0hLBtxKW25rV%-2FfmdlhJFKl21kmK19Zm51ZXCmaX7KrV%2B0mGmlo5TJ7rJvoqmhrd50iLSYmcrGbqWwqMr3k2J2vv-Jqs55rAbp2OxMqf056lWu5tmKFo%2BNvgrq5up47JwIPar6LB8BDb%2F%2BukWqFrD%2FhX8PjIqMt-mU8Lpwaahr6qf7Fm9s6Ocd66c2Kam0T72pqW3VZ7aWZC3m467wqHTnIOFvLCpqb2hm92odsqnaA%-3D%3D)
- . 2022f. “Agricultores familiares fornecedores do Programa Alimenta Brasil por modalidade.” <https://bit.ly/3ZnkvLP>
- . 2022g. “Benefício de Prestação Continuada (BPC).” <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>
- . 2022h. “BPC na escola.” <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/servicos-e-programas-1/bpc-na-escola#:~:text=O%20Programa%20BPC%20na%20Escola,munic%-C3%ADpios%20e%20do%20Distrito%20Federal>
- . 2022i. “Perguntas Frequentes do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.” https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/publicacoes/perguntas_frequentes_SCFV_2022.pdf
- GoB, Min. Desenvolvimento Social. 2007. “Avaliação de impacto do Programa Bolsa Família - 1ª rodada (AIBF I).” <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/448.pdf>
- . 2009. “Estudos quali-quantitativos sobre o programa de atenção integral à família.” <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/046.pdf>
- . 2012. “Avaliação de impacto do Programa Bolsa Família - 2ª rodada (AIBF II).” <https://erc.undp.org/evaluation/evaluations/detail/3801>
- . 2013. “Caderno SUAS. Financiamento da Assistência Social no Brasil.” https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Caderno_SUAS-no06_final.pdf.pagespeed.ce.ITkZaFIImm.pdf
- . 2014a. “PERGUNTAS E RESPOSTAS: o Redesenho do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil 2ª Versão.” https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/cartilha_perguntas_respostas_redesenho_peti_2014.pdf
- . 2014b. “Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.” <https://central.to.gov.br/download/231761>
- . 2018a. “Orientações técnicas sobre Benefícios Eventuais no SUAS.” https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/SNAS_Cartilha_Par%C3%A2metros_Atua%C3%A7%C3%A3o_SUAS.pdf

- . 2018b. “SUAS e Programa Criança Feliz. Atuação integrada.” https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Interacao_Suas_CF.pdf
- . 2018c. “Caderno do IGD-M - Manual do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único (Municípios e Distrito Federal).” https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Guias_Manuais/ManualIGD.pdf
- . 2021a. “Censo SUAS/ Centro Dia - 2021.” [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/6%20-%20CENTRO%20DIA\(1\).zip](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/6%20-%20CENTRO%20DIA(1).zip)
- . 2021b. “Censo SUAS/ Centros Pop 2021.” https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/3%20-%20CENTRO%20POP.zip
- . 2022a. “Auxílio Inclusão Produtiva Rural.” https://www.gov.br/cidadania/pt-br/auxilio-brasil/copy3_of_beneficiocompensatorio/
- . 2022b. “Programa Alimenta Brasil - Execução Geral (quantidade de agricultores e recursos pagos, ano a ano).” <https://bit.ly/49aPeit>
- . 2022c. “Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) - Execução de Crédito Extraordinário (MP 957/2020 - Enfrentamento do Coronavírus).” <https://bit.ly/4109xNK>
- . 2022d. “Censo SUAS/ Centro de Convivência - 2022.” <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>
- . 2022e. “Censo SUAS/ CRAS - 2022.” [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/1_CRAS\(2\).zip](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/1_CRAS(2).zip)
- . 2022f. “Censo SUAS/ Família Acolhedora.” [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/7%20-%20FAMILIA%20ACOLHEDORA\(2\).zip](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/7%20-%20FAMILIA%20ACOLHEDORA(2).zip)
- . 2022g. “Censo SUAS/ Unidades de Acolhimento.” [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/4%20-%20UNIDADE%20DE%20ACOLHIMENTO\(5\).zip](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/4%20-%20UNIDADE%20DE%20ACOLHIMENTO(5).zip)
- . 2022h. “Municípios elegíveis para adesão ao Programa Criança Feliz.” <https://bit.ly/414MZLV>
- . 2022i. “Censo SUAS/ CREAS - 2021.” [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/2%20-%20CREAS\(1\).zip](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/2%20-%20CREAS(1).zip)
- . 2022j. “Municípios que aderiram ao Programa Criança Feliz.” <https://bit.ly/3CIGuE9>
- . 2022k. “Painel Auxílio Emergencial 2021.” <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/dash/painel.php?d=176>
- . 2022l. “Total de indivíduos visitados no Programa Criança Feliz.” <https://bit.ly/4fJgGX9>

- . 2022m. “Quantidade total de pessoas em famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família/ Programa Auxílio Brasil.” [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q\[\]=oNOclsLerpibuKep3bV%2BgW5i05Kv2rmg2a19ZXR1ZWumaX6JaV2Jk2CadGCNrMmim7iareyYsK%2BbjMfDmaWjIMnusm%2BiqGt3nSltJiZysZupbCoyveeqZ22qaPdMrGzV6HG1ZTWXZfCm72Zr7ukm%2BxZsrtXk-7jO9hepnL7ubZahpqq4py2EdifwMKmiqGifcu%2Fo6O6lqfaWY%2B9o6C4gXnLqvYK57aVa5inqeCrrruYTzjWqy3qn8bqbXauqaij5bW9iQ%3D%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=oNOclsLerpibuKep3bV%2BgW5i05Kv2rmg2a19ZXR1ZWumaX6JaV2Jk2CadGCNrMmim7iareyYsK%2BbjMfDmaWjIMnusm%2BiqGt3nSltJiZysZupbCoyveeqZ22qaPdMrGzV6HG1ZTWXZfCm72Zr7ukm%2BxZsrtXk-7jO9hepnL7ubZahpqq4py2EdifwMKmiqGifcu%2Fo6O6lqfaWY%2B9o6C4gXnLqvYK57aVa5inqeCrrruYTzjWqy3qn8bqbXauqaij5bW9iQ%3D%3D)
- . 2022n. “Relatório de Programas e Ações.” <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/#metasepagamentossnas>
- . 2022o. “Visitas realizadas pelo Programa Criança Feliz.” <https://bit.ly/4eTTnbY>
- . 2022p. “Painel Interiorização.” <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/painel-interiorizacao/>
- . 2022q. “Programa Bolsa Família - quantidade de famílias e valores (até outubro/2021)” [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q\[\]=r5u5ZNnryaG4emVqrWZ9f2RdiJxlmm9kiqx9YWx5sZzfmL7Cm4y9wqClo5TJ7rJvsLqqn7R0wcCskpKcpt%2BqVr%2FhrKqog-6ms7p6lwqmivJxu3q%2Bowralp7G1WLWaYbCvqpJ32JvPq1Od3bOTrbyZmd%2BauoxnTcvJmNhdpczWu5hkiJeg2K%2B5iHGbzM6Y3KaWjLuvmpu5qZ7Yn667Y1%2BAgZjWsJh-96cKggGiaqN1ibstyk7jNps94mb7nwJl3g5ub5ayyiXKgzM6vsJ6gICi5nZ27VXzep7K0oJD AJNTcppTQnqOVqLenWs2owa%2BjTanGo8uwpr7fvFeSqaGp61maEeCRwNBTzqymfb2yoqGu%2BOforzBs52S](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r5u5ZNnryaG4emVqrWZ9f2RdiJxlmm9kiqx9YWx5sZzfmL7Cm4y9wqClo5TJ7rJvsLqqn7R0wcCskpKcpt%2BqVr%2FhrKqog-6ms7p6lwqmivJxu3q%2Bowralp7G1WLWaYbCvqpJ32JvPq1Od3bOTrbyZmd%2BauoxnTcvJmNhdpczWu5hkiJeg2K%2B5iHGbzM6Y3KaWjLuvmpu5qZ7Yn667Y1%2BAgZjWsJh-96cKggGiaqN1ibstyk7jNps94mb7nwJl3g5ub5ayyiXKgzM6vsJ6gICi5nZ27VXzep7K0oJD AJNTcppTQnqOVqLenWs2owa%2BjTanGo8uwpr7fvFeSqaGp61maEeCRwNBTzqymfb2yoqGu%2BOforzBs52S)
- . 2023a. “RMA Centro Pop - jan 2023.” https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/RMA_Centro_POP_Criterios_2023_divulga%C3%A7%C3%A3o_030423.zip
- . 2023b. “RMA CRAS - janeiro de 2023.” https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/RMA_CRAS_Criterios_2023_divulga%C3%A7%C3%A3o_030423.zip
- . 2023c. “RMA CREAS - janeiro 2023.” https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/RMA_CREAS_criterios_2023_divulga%C3%A7%C3%A3o_030423.zip
- . 2023d. “Cartilha sobre o novo Bolsa Família.” https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2023/03/o-bolsa-familia-e-um-programa-da-sociedade-brasileira-diz-lula/cartilha_bolsa_familia.pdf
- . 2023e. “Valor repassado aos idosos via Benefício de Prestação Continuada (BPC) por município pagador.” [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtY42sgbBtxKW25rV%2FfmdhhJ-Fkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KmZ26wJzOrKbM2sOgd7ynr950wcCskpKcp9yymJi2wKmpxlub5ai%2FbqmqSx8Km3Z6XzJuu069onp7orLzBV6PAwI0soqHC4RDhn7GkWt2ebZ6pksrVIC3k9gDqbXertqmj566us-phNf6ODrWZTzeq%2FVKm9o6Pc%2FPq%2BoJx30ZTRnpfM7cmkdw%3D%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY42sgbBtxKW25rV%2FfmdhhJ-Fkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KmZ26wJzOrKbM2sOgd7ynr950wcCskpKcp9yymJi2wKmpxlub5ai%2FbqmqSx8Km3Z6XzJuu069onp7orLzBV6PAwI0soqHC4RDhn7GkWt2ebZ6pksrVIC3k9gDqbXertqmj566us-phNf6ODrWZTzeq%2FVKm9o6Pc%2FPq%2BoJx30ZTRnpfM7cmkdw%3D%3D)
- . 2023f. “Valor repassado às Pessoas Com Deficiência (PCD) via Benefício de Prestação Continuada (BPC) por município pagador.” [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtY42sgLBtxKW25rV%2FfmdhhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KmZ26wKPaoZLT54iorr2ade2rwrNyaMvTqM94btDwurCS-qaGp61m%2Fs6eOytSUzqxTIBvAVKytqK3omsBumpzEgZfPo5zA5BDequem5lhnZF7VnfXnMtddcLps-pr%2F9Zij6Fmxs1d9ycam3p72BD7wo1yLpKjtorvDmJG4gVusjXaGm72jrmir%2BeisBHKncDQU9qemr-7fvKa4uHA%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY42sgLBtxKW25rV%2FfmdhhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KmZ26wKPaoZLT54iorr2ade2rwrNyaMvTqM94btDwurCS-qaGp61m%2Fs6eOytSUzqxTIBvAVKytqK3omsBumpzEgZfPo5zA5BDequem5lhnZF7VnfXnMtddcLps-pr%2F9Zij6Fmxs1d9ycam3p72BD7wo1yLpKjtorvDmJG4gVusjXaGm72jrmir%2BeisBHKncDQU9qemr-7fvKa4uHA%3D)

———. 2023g. “Valor repassado às Pessoas Com Deficiência (PCD) via Renda Mensal Vitalícia (RMV) por Município pagador”. [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtY46yhbBtxKW25rV%2FfmdmhJFkI21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqmqm867CYm76hde2rwrNyocnWmKV4p8%2Fwsm93u-6qn9Y%2Buuqafd9OY2p6m0Nyxo1wL1a2ZqbLBqpy41FPNrKB937Kapaue%2FSONsLeYTX%2Bxdq-5mU9PkrISOrAOe2lmas6WguM1TwKanvucQ4Z%2Bxllqhi5qkYE3H0KWKiqjL5LD36bieqZmprrrWYkcb-Tr9p4](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY46yhbBtxKW25rV%2FfmdmhJFkI21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqmqm867CYm76hde2rwrNyocnWmKV4p8%2Fwsm93u-6qn9Y%2Buuqafd9OY2p6m0Nyxo1wL1a2ZqbLBqpy41FPNrKB937Kapaue%2FSONsLeYTX%2Bxdq-5mU9PkrISOrAOe2lmas6WguM1TwKanvucQ4Z%2Bxllqhi5qkYE3H0KWKiqjL5LD36bieqZmprrrWYkcb-Tr9p4)

———. 2023h. “Valor repassado aos idosos via Renda Mensal Vitalícia (RMV) por município pagador”. [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtY46zfbBtxKW25rV%2FfmdmhJFkI21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqmqm85LGjr7eUsOV0wcCskpLVpd%2Bibpjvv6mhg3Ct7qbJpJiZxtNT3KK-jvu7AlaC3VZvorG23m5zK0KaKs5y%2Bm5%2BZqqyWWsaeu8GYmXe3nN6enyAosJ2daF2Mxo92bqecyYGg36ucwD76pKW3VaraoK6ypp%2FT0W4%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY46zfbBtxKW25rV%2FfmdmhJFkI21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqmqm85LGjr7eUsOV0wcCskpLVpd%2Bibpjvv6mhg3Ct7qbJpJiZxtNT3KK-jvu7AlaC3VZvorG23m5zK0KaKs5y%2Bm5%2BZqqyWWsaeu8GYmXe3nN6enyAosJ2daF2Mxo92bqecyYGg36ucwD76pKW3VaraoK6ypp%2FT0W4%3D)

———. 2024a. “BPC por Município pagador”. <https://bit.ly/3B076A4>

———. 2024b. “RMV por município pagador”. <https://bit.ly/3ZnnHah>

———. s.d. “Idosos atendidos pela Renda Mensal Vitalícia (RMV) por Município pagador”. [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtY46yhrBtxKW25rV%2FfmdmhJFkI21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqmqm85LGjr7eUnN6niLSYmcrGbt6vqMK2iKiuvZp1tKzCu7N2u9Cm2bBT-vu%2BbyoqCxmansWb2zo453s5jYoZR9yLKir6mhWs%2Biwa%2Bj8ATEnMtdW6%2Flo11cuKSsmYbCvK-CQGg6j06xTzdy0IaC3p7bpdA%3D%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY46yhrBtxKW25rV%2FfmdmhJFkI21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqmqm85LGjr7eUnN6niLSYmcrGbt6vqMK2iKiuvZp1tKzCu7N2u9Cm2bBT-vu%2BbyoqCxmansWb2zo453s5jYoZR9yLKir6mhWs%2Biwa%2Bj8ATEnMtdW6%2Flo11cuKSsmYbCvK-CQGg6j06xTzdy0IaC3p7bpdA%3D%3D)

———. s.d. “Pessoas Com deficiência (PCD) atendidas pela Renda Mensal Vitalícia (RMV) por Município pagador”. [https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q\[\]=r6JtY46yhLBtxKW25rV%2FfmdmhJFkI21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqmqm867CYm6qaqLSfrrqqkplVpd%2Bibpjvv6mhg3Ct7qbJnpygy-tCU3V2WzOhtmKGunp3i%2FPe8mpa4gVu6gHeGm66oobaZo92awG6nksPCU7yiocHcbYGhtqib5Vmjt6uOwyTgzaaUfaOfgZJxVaroq22brJvAxPYXrZzMm72Vo6mZqeu1vYk%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY46yhLBtxKW25rV%2FfmdmhJFkI21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqmqm867CYm6qaqLSfrrqqkplVpd%2Bibpjvv6mhg3Ct7qbJnpygy-tCU3V2WzOhtmKGunp3i%2FPe8mpa4gVu6gHeGm66oobaZo92awG6nksPCU7yiocHcbYGhtqib5Vmjt6uOwyTgzaaUfaOfgZJxVaroq22brJvAxPYXrZzMm72Vo6mZqeu1vYk%3D)

———. s.d. “Programa Auxílio Brasil - quantidade de famílias e valores do Auxílio Brasil e Benefício Extraordinário”. <https://bit.ly/3Z3Gjel>

GoB, Tesouro Nacional. 2019. “Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público. 8ª edição.” https://sisweb.tesouro.gov.br/apex/f?p=2501:9::::9:P9_ID_PUBLICACAO:31484

GoB, Tribunal de Contas da União. 2022a. “Benefícios ao Cidadão”. Benefícios ao cidadão.

———. 2022b. “Dados abertos - Erradicação do Trabalho Infantil - CONSULTA_PETI”. <https://www.portal-transparencia.gov.br/download-de-dados/peti>

Gonzales, Lauro e Bruno Barreira. 2020. “Efeitos do Auxílio Emergencial sobre a renda. Excessivas são a pobreza e a desigualdade, não o auxílio”. FGVCEMIF. São Paulo: FGV EAESP. <https://eaesp.fgv.br/producao-intelectual/efeitos-auxilio-emergencial-sobre-renda>

Gonzales, Lauro e Leonardo Oliveira. 2021. “Novo Auxílio Emergencial: Estimativas dos efeitos sobre renda”. FGVCEMIF. São Paulo: FGV EAESP. <https://eaesp.fgv.br/sites/eaesp.fgv.br/files/u676/aefevereiro2021vfinal.pdf>

Governo do Ceará. 2021. "Socioeducadores levam educação, saúde, esporte e cultura ao dia a dia nos centros socioeducativos do Ceará": <https://www.ceara.gov.br/2021/09/01/socioeducadores-levam-educacao-sau-de-esporte-e-cultura-ao-dia-a-dia-nos-centros-socioeducativos-do-ceara/>

Governo do Estado da Paraíba. 2021. "João Azevêdo anuncia prorrogação do pagamento do subsídio do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA-Leite)": <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/joao-azevedo-anuncia-renovacao-do-programa-de-aquisicao-de-alimentos-paa-leite#:~:text=O%20PAA%2DLeite%20%C3%A9%20um,a%20t%C3%ADtulo%20de%20contrapartida%20financeira>

Governo do Estado de Pernambuco. 2011. "Manual do Programa Mãe Coruja Pernambucana": <https://pt.slideshare.net/maecoruja/manual-do-programa-me-coruja>

———. 2014. "Programa Mãe Coruja é vencedor de prêmio da OEA": <http://bit.ly/3ZpfgLE>

———. 2017. "Programa Mãe Coruja Pernambucana ganha prêmio de tecnologia da informação". 2017. <https://www.sad.pe.gov.br/492-blog/geral/3152-programa-mae-coruja-pernambucana-ganha-premio-de-tecnologia-da-informacao>

———. 2021. "Relatório anual de gestão 2021. Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco." https://portal-antigo.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/relatorio_anual_de_gestao_2021.pdf

———. 2022. "Materno-infantil: Mãe Coruja comemora 15 anos": <https://bit.ly/49bmNRJ>

Governo do Estado do Amazonas. 2023a. "Cartão Auxílio Estadual Permanente".

———. 2023b. "Programa Auxílio Estadual Amazonas". 2023. <https://auxilio.am.gov.br/>

Hoffmann, Rodolfo. 2014. "Transferências de renda e desigualdade, Brasil, 1995-2012: Análise de 11 parcelas da renda domiciliar per capita". Em *Programa Bolsa Família: Uma década de inclusão produtiva*. <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/505.pdf>

Instituto Fazendo História. 2021. "Guia de Acolhimento Familiar. Mobilização, seleção e formação de famílias acolhedoras". https://familiaacolhedora.org.br/wp-content/uploads/2022/03/04_coalizacao_mobilizacao_selecao_familias-WEB.pdf

Instituto Municipal de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro. 2021. *Estudos Maricaenses. O município de Maricá em debate*. <https://pt.scribd.com/document/509178673/Estudos-Maricaenses#>

IPC-IG. 2021. "What is social protection? An introduction to definitions": <https://socialprotection.org/what-social-protection-introduction-micro-course>

IPEA. 2012. "A Década Inclusiva (2001-2011): Desigualdade, Pobreza e Políticas de Renda". <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/4639>

———. 2021. "Boletim de Políticas Sociais: Acompanhamento e análise. Assistência Social", Políticas Sociais: acompanhamento e análise, 27. https://portalantigo.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/politicas_sociais/201007_bps_book.pdf

Jannuzzi, Paulo de Martino e Alexandro Rodrigues Pinto. 2013. “Bolsa Família e seus impactos nas condições de vida da população brasileira: uma síntese dos principais achados da pesquisa de avaliação de impacto do Bolsa Família II”. Em *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Livros/Bolsa10anos_Sumex_Port.pdf

Justel do Pinho, Roberta, Ana Paula Fernandes Barão Pereira e Isabela Aparecida de Oliveira Lussi. 2019. “População em situação de rua, mundo do trabalho e os centros de referência especializados para população em situação de rua (centro pop): perspectivas acerca das ações para inclusão produtiva”. *Cadd. Bras. Ter. Ocup.* 27 (3). <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/S4yZL3jDCvjw4ztXFHNLpYN/?format=pdf&lang=pt>

Lara Ibarra, Gabriel e Ricardo Campante Vale. 2022. “Brazil 2020 data update: Methodological adjustments to the World Bank’s poverty and inequality estimates”. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099815204132219104/pdf/IDU0cdb267100a24104a010b1ab03dd511e0d135.pdf>

———. 2023. “Brazil 2021 data update: Methodological adjustments to the World Bank’s poverty and inequality estimates”. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099334304122319773/pdf/IDU0a5bb-83fe02e000416c0a18f09fbdd3950173.pdf>

“Lindert, Kathy; Karippacheril, Tina George; Rodriguez Caillava, Inés; Nishikawa Chavez, Kenichi. 2020. *Sourcebook on the Foundations of Social Protection Delivery Systems*. © Washington, DC: World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/b33300fe-008d-5579-8895-1b7e45119cd6/content>

Lindert, Kathy, Anja Linder e Jason Hobbs. 2007. “The Nuts and Bolts of Brazil’s Bolsa Família Program: Implementing Conditional Cash Transfers in a Decentralized Context”. https://www.researchgate.net/publication/228653606_The_Nuts_and_Bolts_of_Brazil%27s_Bolsa_Familia_Program_Implementing_Conditional_Cash_Transfers_in_a_Decentralized_Context

Luna, Carlos Fitos Luna. 2011. “Avaliação do impacto do programa um milhão de cisternas rurais (P1MC) na saúde: ocorrência de diarreia no agreste central de Pernambuco”. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10660>

Maldonado, Jéssica e Fernando Freitas. 2022. “Análise de valência das políticas de transferência de renda de Maricá”. <https://cede.uff.br/wp-content/uploads/sites/251/2022/02/TD-170-MALDONADO-J.-FREITAS-F.-2022.-Analise-de-valencia-das-politicas-de-transferencia-de-renda-de-Marica.pdf>

Medeiros, Marcelo, Tatiana Britto e Fábio Soares. 2009. “Transferência de renda no Brasil”. *Novos Estudos. CE-BRAP.* 79 (novembro). <https://www.scielo.br/j/nec/a/9MsRz9SGmRMwJ7zLhRCdgsL/?lang=pt&stop=previous&format=html#>

Menezes-Filho, Naercio, Guilherme Denes e Bruno Kawaoka Komatsu. 2018. “Uma Avaliação dos Impactos Macroeconômicos e Sociais de Programas de Transferência de Renda nos Municípios Brasileiros”. *Rev. Bras. Econ* 72 (julho). <https://www.scielo.br/j/rbe/a/z588jJkmH7YrWg9PrgMJZpD/?lang=pt>

Montoya, Natalia Puentes, Roberta de Miranda Silvestre e Vanessa Yumi Fujinaga Souto. 2018. “Programa Criança Feliz: um olhar para as ações intersetoriais de primeira infância”. https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/25719/TCC%20-%20Políticas%20de%20Primeira%20Infancia_com%20%20ajustes%20secretaria.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Nascimento, Milayne Christina B., e Poliana O. Carvalho. 2016. "O serviço de proteção básica em domicílio para idosos. A experiência de Piripiri-PI." *Somma* 2 (1). <http://revistas.ifpi.edu.br/index.php/somma/article/view/28>

Nazareno, Luísa e Juliana de Castro Galvão. 2023. "The Impact of Conditional Cash Transfers on Poverty, Inequality, and Employment During COVID-19: A Case Study from Brazil." *Popul Res Policy Rev* 42 (2). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9979129/>

Neri, Marcelo Côrtes, Fábio Monteiro Vaz e Pedro H. G. de Souza. 2013. "Efeitos macroeconômicos do Programa Bolsa Família: uma análise comparativa das transferências sociais." Em *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. https://wwp.org.br/wp-content/uploads/2016/12/efeitos_macroeconomicos_do_bf_ipea.pdf

Nogueira, Daniela. 2017. "Segurança hídrica, adaptação e gênero: o caso das cisternas para captação de água de chuva no semiárido brasileiro." https://www.researchgate.net/publication/322343955_Seguranca_hidrica_adaptacao_e_genero_o_caso_das_cisternas_para_captacao_de_agua_de_chuva_no_semiarido_brasileiro

Nogueira, Daniela, Carolina Milhorce e Priscylla Mendes. 2020. "Do Programa Um Milhão de Cisternas ao Água para Todos: divergências políticas e bricolagem institucional na promoção do acesso à água no Semiárido brasileiro." *Idées d'Amérique* 15 (janeiro). <https://agritrop.cirad.fr/597852/1/Nogueira,%20Milhorce%20-%20Revue%20IDEAS%20-%20Do%20P1MC%20ao%20Agua%20para%20Todos.pdf>

O Estado de São Paulo. 2023. "'Vai Sair Quem Tiver Que Sair e Entrar Quem Precisa Entrar', Diz Secretária do Cadastro Único." <https://www.estadao.com.br/economia/leticia-bartholo-revisao-cadastro-unico-bolsa-familia/>

O'Brien, Clare, Zoe Scott, Gabrielle Smith, Valentina Barca, Andrew Kardan, Rebecca Holmes, Carol Watson, e Jenny Congrave. 2018. "Shock-Responsive Social Protection Systems Research Synthesis Report." <https://www.opml.co.uk/files/Publications/a0408-shock-responsive-social-protection-systems/srsp-synthesis-report.pdf?noredirect=1>

Oliveira, Luis Felipe Batista de, e Sergei S. D. Soares. 2012. "O que se sabe sobre os efeitos das transferências de renda sobre a oferta de trabalho." http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1161/1/TD_1738.pdf

Oliveira, Thallita de, e Dyarley Viana. 2022. "Trabalho infantil e orçamento público: investimento na manutenção das desigualdades." https://www.inesc.org.br/trabalho-infantil-e-orcamento-publico-investimento-na-manutencao-das-desigualdades/#_ftn2

Osório, Rafael e Sergei Soares. 2014. "O Brasil Sem Miséria e as mudanças no desenho do Bolsa Família." Em *O Brasil Sem Miséria*. https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/brasil_sem_miseria/livro_o_brasil_sem_miseria/artigo_30.pdf

Paiva, Andrea Barreto e Marina Brito Pinheiro. 2022. "BPC em disputa: como alterações operacionais e regulatórias recentes se refletem no acesso benefício." IPEA.

Paiva, Luis Henrique, Tereza Cristina Cotta e Armando Barrientos. 2019. "Brazil's Bolsa Família Programme." Em *Great Policy Successes*. Mallory E. Compton and Paul 'T Hart. <https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/23594/9780198843719.pdf?se#page=36>

Pereira, Éverton Luís, Joseierton Cruz Bezerra, Jonas Lotufo Brant, Wildo Navegantes de Araújo e Leonor Maria Pacheco Santos. 2017. "Perfil da demanda e dos Benefícios de Prestação Continuada (BPC) concedidos a crianças com diagnóstico de microcefalia no Brasil". *Ciênc. saúde colet.* 22 (novembro). <https://www.scielo.br/j/csc/a/CDGw8wDNL6pC43xmK7jjgcp/?lang=pt>

Pereira, Maria Cecília Gomes. 2016. "Água e convivência com o semiárido: múltiplas águas, distribuições e realidades". <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/17062>

Perin, Gabriela, Ana Flávia Cordeiro S. de Almeida, Paulo Asafe Campos Spínola, Antônio Fernando Costa Pella e Regina Helena Rosa Sambuichi. 2021. "A evolução do programa de aquisição de alimentos (PAA): uma análise da sua trajetória de implementação, benefícios e desafios". https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10824/1/td_2691.pdf

Perova, Elizaveta, Sarah Reynolds e Ian Schmutte. 2021. "Does the Gender Wage Gap Influence Intimate Partner Violence in Brazil? Evidence from Administrative Health Data". <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/35569>

Prefeitura de Boa Vista. 2022. "Observatório de Boa Vista - Indicadores Programa Família que Acolhe - N. Beneficiárias, crianças beneficiadas com entregas de leite, enxovais entregues a famílias beneficiárias, participação em encontros". https://observatorio.boavista.rr.gov.br/politicas-publicas/programa-familia-que-acolhe?__=__.

Prefeitura de Estância - SE. 2022. "Com promoção de atividades educativas, Estância avança no combate ao Trabalho Infantil".

Prefeitura de Niterói. 2022. "Niterói passa a oferecer serviços itinerantes para população em situação de rua". <https://niteroi.rj.gov.br/niteroi-passa-a-oferecer-servicos-itinerantes-para-populacao-em-situacao-de-rua/>

Prefeitura de Palmares. 2021. "Palmares ganha CRAS itinerante". 6 de outubro de 2021. <https://falape.com/palmares-ganha-cras-itinerante/>

———. 2022. "CRAS itinerante Palmares". <https://www.youtube.com/watch?v=8KjyebKIKzQ>

Prefeitura de Salvador. 2022. "Centro Dia". 2022. <https://sempre.salvador.ba.gov.br/centro-dia2/>

Prefeitura de São Paulo. 2010. Portaria 46/2010/SMADS. https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/arquivos/portarias/portaria_46-2010.pdf

———. 2019. "SEAS Regional Sé é o serviço social modelo de atendimento para população em situação de rua". https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/comas/noticias/?p=270119

———. 2022a. "Abordagem social às pessoas em situação de rua". 2022. <https://capital.sp.gov.br/w/servico/abordagem-social-as-pessoas-em-situacao-de-rua>

———. 2022b. "República Jovem". 2022. <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/CENTRAL%20DE%20VAGAS/Rep%C3%BAblica%20Jovem.pdf>

———. 2022c. “Aquisição de bens permanentes para reinstalação de serviço Circo Social Butantã”. https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/comas/arquivos/2022/CRAS_CIRCO.pdf

Prefeitura de Volta Redonda. 2022. “Centro de Alzheimer Synval Santos amplia atendimento em Volta Redonda”. <https://www.voltaredonda.rj.gov.br/noticias/4644-centro-de-alzheimer-synval-santos-amplia-atendimento-em-volta-redonda/>

Prefeitura do Recife. 2014. “Documento Base do Programa Municipal de Atenção Integral e Intersetorial à Mulher e à Criança”.

———. 2017. “Consultar informações sobre o Programa Mãe Coruja”. <https://conecta.recife.pe.gov.br/servico/290>

———. 2020. “Primeiro plano decenal para a primeira infância do Recife 2020-2030”. https://www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/pmpi_recife.pdf

———. 2022. “Manual operacional do Programa Mãe Coruja Recife”.

———. 2023. “Mãe Coruja Recife”. <https://www2.recife.pe.gov.br/pagina/mae-coruja-recife>

Rasella, Davide, Rosana Aquino, Carlos A. T. Santos, Rômulo Paes-Sousa e Maurício Barreto. 2013. “Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities”, julho. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)60715-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)60715-1/fulltext)

Rede PENSSAN. 2022. “Insegurança alimentar e Covid-19 no Brasil”. <https://olheparaafome.com.br/wp-content/uploads/2022/09/OLHEEstados-Diagramac%CC%A7a%CC%83o-V4-R01-1-14-09-2022.pdf>

Rede SUAS. 2022. “A Atuação da Assistência Social em Situações de Calamidades Públicas e Emergências” 2022. <http://blog.mds.gov.br/redesuas/protacao-social-2/>

Reis, Maurício Cortez e José Márcio Camargo. 2007. “Rendimentos domiciliares com aposentadorias e pensões e as decisões dos jovens quanto à educação e à participação na força de trabalho”. <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/2165>

Rocha, Sônia. 2011. “O programa Bolsa Família: evolução e efeitos sobre a pobreza”. *Econ. soc.* 20 (abril). <https://www.scielo.br/j/ecos/a/HHjfN6yK4Pgy6PYMfPNp5BK/?lang=pt#>

Salgado, Rafael Junior dos Santos Fiugueiredo, Edson Arlindo Silva, Marco Aurélio Marques Ferreira, Wellington Alvim Cunha e Luana Ferreira dos Santos. 2017. “Focalização e Cobertura do Programa de Aquisição de Alimentos (PAA): avaliação de sua eficácia nas regiões brasileiras” 55 (outubro). <https://www.scielo.br/j/res-r/a/jMLHYcvdYCwk55cfmdZYSXd/?lang=pt#>

Sambuichi, Regina Helena Rosa, Ricardo Kaminsk, Gabriela Perin, Iracema Ferreira de Moura, Elisângela Sanches Januário, Danilo Barbosa Mendonça e Ana Flávia Cordeiro de Almeida. 2019. “Programa de aquisição de alimentos e segurança alimentar: modelo lógico, resultados e desafios de uma política pública voltada ao fortalecimento da agricultura familiar”. https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9319/1/TD_2482.pdf

Silva, Ângelo Henrique Lopes da, Melchior Sawaya Neto, e Fábio Henrique Granja e Barros. 2015. "Avaliação de eficiência dos Centros de Referência de Assistência Social no Brasil." <https://craspsicologia.files.wordpress.com/2015/09/ipea.pdf>

Silveira, Fernando Gaiger, Pedro Lara Arruda, Izabelle Vieira, Simone Battestin, Áquila Estevão Campos, e Wesley Silva. 2016. "Public policies for rural development and combating poverty in rural areas." https://ipcig.org/publication/27911?language_content_entity=en

Simões, Patrícia e Ricardo Brito Soares. 2012. "Efeitos do Programa Bolsa Família na Fecundidade das Beneficiárias." *RBE*, outubro. <https://www.scielo.br/rbe/a/JBY5LPpQ3Rz8YXSyVLDhzFP/?lang=pt&format=pdf>

Soares, Sergei, e Donald M. Pianto. 2003. "Metodologia e resultados da avaliação do programa de erradicação do trabalho infantil." https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/index.php?option=com_content&view=article&id=4210

Souza, Pedro H. G. Ferreira de, Rafael Guerreiro Osório, Luis Henrique Paiva e Sergei Soares. 2019. "Os efeitos do Programa Bolsa Família sobre a pobreza e a desigualdade: um balanço dos primeiros quinze anos." <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9356>

Terra dos Homens e UNICEF. 2015. "Família Acolhedora. Perfil da implementação do serviço de família acolhedora no Brasil." http://terra-dos-homens.s3.amazonaws.com/uploads/ckeditor/attachments/54/Familia_acolhedora_perfil_da_implementacao_Final.pdf

UNICEF. 2023a. "O Selo UNICEF." <https://www.selounicef.org.br/sobre>

———. 2023b. "O financiamento do Sistema Único de Assistência Social no Brasil." Série Proteção Social - Policy Brief #1. <https://www.unicef.org/brazil/media/24431/file/policy-brief-01-financiamento-suas.pdf>

———. 2023c. "Experiência de Vitória da Conquista, Bahia, na implementação da lei da escuta protegida de crianças e adolescentes"

———. 2023d. "Transferências de renda no Brasil: o novo Bolsa Família e seus antecessores"

———. 2023e. "A Gestão do Sistema Único de Assistência Social no Brasil"

UNICEF e CONGEMAS. 2021. "Diretrizes e Orientações Gerais para a preparação dos Centros de Referência de Assistência Social/CRAS em contextos de Calamidades e Emergências." https://www.unicef.org/brazil/media/12311/file/diretrizes-cras_congemas-e-unicef.pdf

UNICEF e GESUAS. 2021. "Contribuições para a adaptação e o aprimoramento dos serviços de proteção social básica do SUAS no contexto de calamidade, emergência e pandemia da COVID-19." <https://www.unicef.org/brazil/media/12741/file/servicos-do-suas-nas-emergencias-e-pandemia-da-covid-19.pdf>

Universidade Federal Fluminense e Jain Family Institute. 2023. "Marica Basic Income Evaluation". 2023. <https://www.maricabasicincome.com/en/researchers>

Urban95. 2022. "Mãe Coruja e o potencial do trabalho intersetorial para a primeira infância." <https://urban95.org.br/blog/mae-coruja-e-o-exemplo-de-politica-publica-intersetorial-e-em-parceira-estadual/>

Vieira de Araújo, Daísy, Dayse Martins do Nascimento Soares, Fábila Barbosa de Andrade e Vanusa Ferreira da Costa. 2015. "Avaliação do impacto do projeto de extensão atenção integral à saúde da mulher" 6. <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/11597/8173>

WWP. 2015a. "Programa Cisternas - Programa Nacional de Apoio à Captação de Água de Chuva e Outras Tecnologias Sociais de Acesso à Água". https://wwp.org.br/wp-content/uploads/2016/12/wwp_ficha_resumo_cisternas_portugues.pdf

———. 2015b. "Ficha de Programa: Programa de Aquisição de Alimentos (PAA)". http://wwp.org.br/wp-content/uploads/2016/12/Ficha_descritiva_PAA_portugues.pdf

———. 2015c. "Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)". <https://wwp.org.br/publicacao/ficha-resumo-do-programa-de-erradicacao-do-trabalho-infantil-peti/>

———. 2016. "Brazil launches Happy Child, a program focused on early childhood". <http://wwp.org.br/en/brazil-launches-happy-child-a-program-focused-on-early-childhood/>

———. 2017a. "Brazil's PAA: what it is, goals, target audience and coverage". <https://wwp.org.br/en/publication/brazils-paa-what-it-is-goals-target-audience-and-coverage/>

———. 2017b. "The six modalities of the PAA". <https://wwp.org.br/en/publication/the-six-modalities-of-the-paa/>

———. 2017c. "Fact Sheet on the Participation of the Unified Social Assistance System in the Happy Child Program". <http://wwp.org.br/en/publication/fact-sheet-on-the-participation-of-the-unified-social-assistance-system-in-the-happy-child-program/>

Notas finais

i Originalmente criado em 2004, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) passou a se chamar Ministério da Cidadania (Min. Cidadania) entre janeiro de 2019 e dezembro de 2022, tendo a partir daí passado a se chamar Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (cuja sigla oficial também é MDS). Ao longo do texto, buscamos citar documentos dessa pasta referindo-se ao seu nome quando esses documentos e recursos foram publicados ou disponibilizados ao público. Ainda assim, de maneira geral usamos a sigla MDS para se referir a essa pasta em diferentes momentos históricos (incluindo-se durante o período em que a pasta se chamava Ministério da Cidadania).

ii Estabelecido em 2006 (Resolução 113/2006) pelo Conselho Nacional da Criança e do Adolescente (CONANDA), o Sistema de Garantia de Direitos tem como função central articular outros sistemas nacionais, como os de saúde, educação, assistência social, trabalho, justiça e segurança pública para promover a operacionalização de políticas públicas de promoção, defesa e controle da efetivação dos direitos humanos.

iii No Brasil, pessoas nessa faixa etária que cometem atos infracionais (análogos a crimes) recebem medidas educativas e não penas, que podem ser de 06 tipos de acordo com a gravidade: Advertência; Reparação de danos; Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Liberdade Assistida (LA); Semiliberdade; e Internação. Apenas a PSC e a LA são executadas pela Assistência Social, as demais ficam a cargo do judiciário ou de unidades próprias de restrição de liberdade.

iv Conselho Tutelar é um órgão autônomo, permanente e não jurisdicional, que integra a administração pública local. É o órgão responsável pela aplicação de medidas administrativas de proteção previstas no ECA. Sua função é estratégica: zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. Começam a agir sempre que os direitos de crianças e adolescentes forem ameaçados ou violados pela própria sociedade, pelo Estado, pelos pais/responsáveis ou em razão de sua própria conduta (UNICEF, 2023c).

v Com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, definiu-se que cada município deverá possuir pelo menos um Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, cada qual devendo abrigar também um conselho tutelar composto por 5 membros eleitos pela sociedade para monitorar situações de violação dos direitos da criança e do adolescente. A atuação varia desde a cobrança pela oferta de serviços públicos, até a interlocução junto às instâncias competentes do Poder Judiciário para requisição de medidas cautelares e/ou de afastamento familiar.

vi Os valores para o ano de 2021 referem-se àqueles pagos pelo PBF e para 2020 referem-se àqueles pagos pelo AB. Valores para 2023 indicam o benefício médio esperado para o n-PBF a partir de junho, quando a iniciativa começará a pagar, além dos benefícios variáveis para a primeira infância, já operacionalizados, benefícios variáveis adicionais para gestantes e crianças com mais de 6 anos de idade. Considerando-se apenas a folha de pagamento de março de 2023, porém, o benefício médio do n-PBF seria de R\$ 670,00. Valores médios de benefícios para o ano de 2020 foram omitidos pois, neste ano, a grande maioria dos beneficiários do programa recebeu os benefícios pagos pelo AE ao invés daqueles oferecidos pelo próprio PBF.

vii Benefício criado por Maricá para amparar, financeiramente, os municípios trabalhadores informais, autônomos e liberais, impedidos de trabalhar em decorrência da situação de emergência proveniente das medidas restritivas para contenção das contaminações do Coronavírus (Covid-19). Foi iniciado em 2020 e operou até dezembro de 2022.

viii Programa de Amparo ao Emprego é iniciativa de apoio ao empregador MEI, Micro ou Pequenas empresas, com efetivo de até 49 empregados, afetadas pela pandemia do Covid-19, visando à manutenção dos empregos formais no município, através do repasse de 1 (um) salário mínimo mensal, por 3 meses, a fim de subsidiar o salário de seus funcionários.

ix Benefício Eventual para pagamento de aluguel previsto pelo Sistema Único de Assistência Social.

x Benefício do município de Maricá destinado às famílias com renda de até três salários mínimos, em situação de emergência ou vulnerabilidade temporária, com residência fixa no município e laudo emitido pela Defesa Civil para ajudar na aquisição de móveis e eletrodomésticos. É um programa previsto para situações de emergências climáticas, como inundações, deslizamentos e outros.

xi O Instituto Municipal de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro é uma autarquia multidisciplinar que produz, reúne e organiza estudos e indicadores sociais sobre a cidade de Maricá, tendo como ponto central o município e sua população.

xii Cabo Frio, com a moeda Itajuru; Porciúncula, com a moeda Elefantina; Itaboraí, com a moeda Pedra Bonita; Squarema, com a moeda Saquá; Petrópolis, com a moeda Ipê Amarelo; e Niterói, com a moeda Araribóia.

xiii “Bebetecas” são espaços dedicados para cuidadores e crianças da primeira infância e com o objetivo de fortalecer a conexão entre eles.