
PROGRAMAS, SERVICIOS Y BENEFICIOS DE LA PROTECCIÓN SOCIAL BRASILEÑA: SISTEMATIZACIÓN Y EXPERIENCIAS EXITOSAS



REPÚBLICA FEDERATIVA DE BRASIL – AGENCIA BRASILEÑA DE COOPERACIÓN (ABC) DEL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES (MRE)

MINISTRO DE ESTADO

Embajador Mauro Vieira

SECRETARIO GENERAL DE RELACIONES EXTERIORES

Embajadora Maria Laura da Rocha

DIRECTOR DE LA AGENCIA BRASILEÑA DE COOPERACIÓN

Embajador Ruy Pereira

SUBDIRECTOR DE LA AGENCIA BRASILEÑA DE COOPERACIÓN

Embajadora Maria Luiza Ribeiro Lopes

RESPONSABLE DE LA COOPERACIÓN SUR-SUR TRILATERAL CON ORGANIZACIONES INTERNACIONALES

Cecília Malaguti do Prado

ANALISTA DE PROYECTOS

João Luiz Soares Clementino

ASISTENTE DE PROYECTOS

Hugo Peixoto Leão

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF)

REPRESENTANTE DE UNICEF EN BRASIL

Youssef Abdel-Jelil

REPRESENTANTE ADJUNTO DE PROGRAMAS

Layla Saad

JEFE DE POLÍTICAS SOCIALES, MONITOREO Y EVALUACIÓN Y COOPERACIÓN SUR-SUR

Liliana Chopitea

ESPECIALISTA EN POLÍTICAS SOCIALES

Santiago Varela

OFICIAL DE COOPERACIÓN SUR-SUR

Niklas Stephan

OFICIAL DE COOPERACIÓN SUR-SUR

Juliana Monteiro Bernardino

Núcleo editorial

Coordinación editorial

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

Autores

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

Colaboración

Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha Contra el Hambre (MDS) a través de los equipos técnicos de la Secretaría Nacional de Asistencia Social; Secretaría Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional; Secretaría Nacional de Ingresos de la Ciudadanía; Secretaría de Evaluación, Gestión de la Información y Registro Único y Asesoría Especial en Asuntos Internacionales

Producción editorial

Diseño gráfico, diagramación e ilustraciones - Hendo Hilarino Alves da Silva

Foto de portada - UNICEF/BRZ/Benevides

Traducción - Central de Traduções & Global Languages

Febrero/2025



RESUMEN

1. Introducción	10
2. Metodología	12
3. Contexto, gestión y financiación de la protección social brasileña	16
4. Los servicios nacionalmente tipificados del SUAS	19
4.1 La Protección Social Básica del SUAS (PSB)	21
4.1.1 Servicio de Protección y Atención Integral a la Familia (PAIF)	22
4.1.2. Servicio de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos (SCFV)	24
4.1.3. Servicio de Protección Social Básica en el Hogar para Personas con Discapacidad y Personas Mayores (DPDI)	28
4.2. La Protección Social Especial	29
4.2.1. Servicio de Protección y Atención Especializado a Familias e Individuos (PAEFI)	30
4.2.2. Servicio de Protección Social Especial para las Personas con Discapacidad, Personas Mayores y sus Familias (SPCDIF)	36
4.2.3. Servicio de Protección Social para Adolescentes en Cumplimiento de Medida Socioeducativa de Libertad Asistida (LA) y Prestación de Servicios a la Comunidad (PSC) (MSE)	39
4.2.4. Servicio Especializado para las Personas en Situación de Calle (SEPS)	40
4.2.5. Servicio Especializado en Abordaje Social (SEAS)	41
4.2.6. Servicio de Acogida Institucional (SAI) y Servicio de Acogida en Casa Compartida (SAR)	44
4.2.7. Servicio de Acogida en Familia Acogedora (SFA)	46
4.2.8. Servicio de Protección en Situaciones de Desastres y de Emergencias (CE)	49
5. Los programas y beneficios del SUAS	50
5.1. Programa de Erradicación del Trabajo Infantil - PETI	51
5.2. Programa Niño Feliz / Primera Infancia en el SUAS (PCF)	53
5.3. Beneficios eventuales del SUAS	57
6. Principales programas ofrecidos por el gobierno federal	58
6.1. Programa Bolsa Familia (PBF)	59
6.2. Beneficio Prestación Continuada (BPC)	67
6.3. Programa de Adquisición de Alimentos (PAA)	69
6.4. Programa Cisternas	73
6.5. Operación Acogida (OA)	78
7. Programas de auto oferta del gobierno estatal y municipal	81
7.1. El programa de Renta Básica de Ciudadanía (RBC) en Maricá – RJ	82
7.2. Auxilio Estatal y Auxilio Estatal Permanente del estado de Amazonas	87
7.3. Programa Mãe Coruja Pernambucana (PMC-P) y Programa Mãe Coruja Recifense (PMC-R)	90
7.4. Familia Que Acoge (FOA)	95
8. Conclusiones y comentarios finales	97
9. Referencias Bibliográficas	99

FIGURAS

Figura 1 - Cuadro ilustrativo con las principales funciones a realizar como parte del proceso operativo de iniciativas de Asistencia Social	15
Figura 2 - División regional de Brasil	16
Figura 3 - Ejecuciones presupuestarias del Gobierno Federal con acciones discrecionales del SUAS (SNAS/ FNAS) entre 2002 y 2022 (en valores reales ajustados al 31 de diciembre de 2022, en millones de BRL)	17
Figura 4 – Número de instituciones del SUAS, por tipo	18
Figura 5 – Servicios ofrecidos a nivel nacional en el ámbito del SUAS	20
Figura 6 – Perfil de familias ingresadas en el PAIF en el enero de 2023	24
Figura 7 – Composición etaria de los individuos que participan en actividades del SCFV ofrecidas por los CRAS en enero de 2023	27
Figura 8 – Prevalencia del CREAS que ofrecen atención a través del PAEFI, por situaciones y ciclos de vida de los usuarios en situaciones de violencia/violación de derechos. Brasil en 2022	32
Figura 9 – Prevalencia de CREAS que ofrecen atención a través del PAEFI dirigida a grupos vulnerables específicos, desagregados por tipo de actividad ofrecida. Brasil en 2022	33
Figura 10 – Porcentaje de personas incluidas en el PAEFI en enero de 2022, de acuerdo con sus características socioeconómicas y el tipo de violación que condujo a la atención	34
Figura 11 – Composición de los beneficiarios del SEAS, según criterios específicos de vulnerabilidad	43
Figura 12 – Sexo y grupo de edad de las personas recibidas en la semana de cumplimentación del cuestionario	45
Figura 13 – Derivación dada a niños, niñas y adolescentes desconectados del SFA (considerando los 12 meses previos al Censo SUAS) en Brasil	48
Figura 14 – Distribución de las actividades del AEPETI según los ejes estructurantes de la iniciativa. Brasil, 2021	52
Figura 15: Cronología del n-PBF y sus programas predecesores Figura 16 – Linha do tempo do n-PBF e seus programas antecessores	61
Figura 16 - Cobertura (en millones de beneficiarios directos + indirectos) frente al gasto anual total (en miles de millones de BRL, valores reales a diciembre de 2022). El PBF, AE, AB y n-PBF	62
Figura 17 - Evolución de los beneficios medios pagados por el PBF, AB y n-PBF a familias beneficiarias (en valores reales y nominales)	63
Figura 18 - Disposición de ejecución del Programa Cisternas	76
Figura 19 - Total de cisternas entregadas por el MDS vs gastos anuales del MDS debido a la entrega de cisternas en el ámbito del Programa Cisternas. Valores reales (en millones de BRL), ref. diciembre de 2023	77
Figura 20 – Ubicación del municipio de Maricá - RJ	83
Figura 21 – Cantidad de instituciones comerciales que aceptaban la moneda social Mumbuca cada año en Maricá – RJ	84

Figura 22 – Ubicación del Estado de Amazonas	87
Figura 23 - Distribución porcentual de los niveles de Seguridad Alimentaria e Inseguridad Alimentaria (IA leve, moderada y severa) en las unidades de la Federación, según las macrorregiones de Brasil. II VIGISAN – SA/IA y Covid-19, Brasil, 2021/22	88
Figura 24 – Ubicación del Estado de Pernambuco y del Municipio de Recife	90
Figura 25 - Total de Atendimientos del Programa Mãe Coruja Recife, 2019-2022	93
Figura 26: Total de Auxilio Natalidad concedido en Recife, 2019-2022	94
Figura 27: Coeficiente de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos), 2014 a 2021, para diferentes grupos	94
Figura 28: Ubicación del Municipio de Boa Vista - RR	95

CUADROS

Cuadro 1. Y, después de todo, ¿qué entendemos por “buenas prácticas”?	14
Cuadro 2. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PAIF en el municipio de Cabrobró – PE	23
Cuadro 3. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SCFV en la ciudad de São Paulo – SP	25
Cuadro 4. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SCFV en el municipio de Santa Luzia do Pará – PA	27
Cuadro 5. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del Servicio de Protección Social Básica en el Hogar en el municipio de Belo Horizonte – MG	28
Cuadro 6. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del Servicio de Protección Social Básica a Domicilio en el municipio de Piripiri – PI	29
Cuadro 7. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PAEFI de Rio Verde – GO	35
Cuadro 8. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SPCDIF en el municipio de Volta Redonda – RJ	36
Cuadro 9. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SPCDIF en el municipio de Salvador – BA	38
Cuadro 10. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación de una medida socioeducativa en el municipio de Colombo – PR	39
Cuadro 11. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SEPS en el municipio de Niterói – RJ	41
Cuadro 12. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SEAS en el municipio de São Paulo – SP	41
Cuadro 13. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SEAS en el municipio de Salvador – BA	43

Cuadro 14. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SEPS en el municipio de Santarém – PA	44
Cuadro 15. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SAR en el municipio de São Paulo – SP	45
Cuadro 16. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SFA en el municipio de Rio de Janeiro – RJ	47
Cuadro 17. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SFA en el municipio de Eusébio – CE	48
Cuadro 18. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PETI en el municipio de Estância – SE	52
Cuadro 19. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PETI en el estado de Pernambuco	53
Cuadro 20. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PCF en el municipio de Ananindeua – PA	54
Cuadro 21. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PCF en el municipio de Recife – PE	56
Cuadro 22. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación de PAA Leche en el estado de Paraíba	71
Cuadro 23. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación de PAA Leche en el municipio de Barcarena – PA	72
Cuadro 24. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del Programa Cisternas Escolares en los municipios de Avelino Lopes y Morro Cabeça no Tempo en Piauí	75
Cuadro 25. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del Programa Cisternas en los estados de Ceará y Bahía	76

TABLAS

Tabla 1. Lista de programas y servicios nacionales de asistencia social cubiertos en este estudio	13
Tabla 2. Cobertura del PCF. Individuos que se benefician de las visitas estructuradas y número de visitas realizadas cada año. Brasil, 2018-22	56
Tabla 3. Resumen de características del n-PBF y sus predecesores. Periodo de existencia, normas de elegibilidad y proceso de selección de beneficiarios	64
Tabla 4. Resumen de características del n-PBF y sus predecesores. Regla de permanencia y condicionalidades	65
Tabla 5. Resumen de características del n-PBF y sus predecesores. Fórmula del beneficio	66
Tabla 6. Resumen de características del n-PBF y sus predecesores. Pago de beneficios, cobertura y presupuesto	67
Tabla 7. Modalidades de compra de productos de agricultura familiar del PAA	70
Tabla 8. Límites de participación por modalidad PAA para fincas individuales y cooperativas	71
Tabla 9. Hallazgos positivos identificados en el metanálisis sobre los impactos del PAA	72
Tabela 10. Indicadores de cobertura do programa FQA	94

ACRÓNIMOS

AB	Programa Auxilio Brasil
AB-AIPR	Asistencia para la Inclusión Productiva Rural del Programa de Auxilio Brasil
ABC	Agencia Brasileña de Cooperación
ABEP-TIC	Asociación Brasileña de Entidades Estatales y Públicas de Tecnologías de la Información y Comunicación
ACNUR	Agencia de la ONU para los Refugiados
AE	Auxilio de Emergencia
AEPETI	Acciones Estratégicas del PETI
ANATER	Agencia Nacional de Asistencia Técnica y Extensión Rural
ANP	Agencia Nacional de Petróleo, Gas Natural y Biocombustibles
APT	Agua Para Todos
ASA	Articulação do Semiárido Brasileiro
AVC	Accidente Cerebrovascular
BC	Beneficio Complementario
BCOMP	Beneficio Compensatorio de Transición
BE	Beneficios Eventuales del SUAS
BET	Beneficio Extraordinario de Transición
BEXT	Beneficio Extraordinario
BPC	Beneficio Prestación Continuada
BPI	Prestación para la Primera Infancia
BRC	Beneficio de Renta de Ciudadanía
BRL	Reales
BVF	Beneficio Variable Familiar
CAAF	Casa de Acogida para Adultos y Familias
CAIXA	Caixa Econômica Federal
CAPS	Centros de Atención Psicosocial
CAS	Coordinadores de Asistencia Social
CCD	Care for Child Development
CD	Compra Directa
CDS	Compra con Donación Simultánea
CE	Servicio de protección en situaciones de calamidades públicas y de emergencias
CEDAB	Cooperativa de Extracción y Desarrollo Agrícola de Barcarena
CEDEPLAR	Centro de Desarrollo y Planificación Regional de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Federal de Minas General (UFMG)
CI	Compras Institucionales
CF 88	Constitución de la República Federativa de Brasil de 1988
CNJ	Consejo Nacional de Justicia
COMPAZ	Centros Comunitarios de Paz
Conab	Compañía Nacional de Abastecimiento
CONGEMAS	Colegiado Nacional de Gestores Municipales de Asistencia Social
CRAS	Centro de Referencia de Asistencia Social
CREAS	Centro de Referencia Especializado en Asistencia Social
CS	Compra de Semillas
DAP	Declaración de Elegibilidad al Pronaf

DATAPREV	Empresa de Tecnología e Información de la Previsión Social
DF	Distrito Federal
DPDI	Servicio de Protección Social Básica en el Hogar para Personas con Deficiencia y Personas Mayores
ECA	Estatuto del Niño y del Adolescente
ECOSOL-CPDES	Consejo Municipal de Economía Solidaria, Lucha contra la Pobreza y Desarrollo Económico y Social de Maricá
Embrapa	Empresa Brasileña de Investigación Agropecuaria
FQA	Familia que Acoge
FE	Formación de Inventarios
FPS	Fondo de Promoción Social y Erradicación de la Pobreza
Incra	Instituto Nacional de Colonización y Reforma Agraria
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social
IPCA	Índice Nacional de Precios al Consumidor Amplio
IPEA	Instituto de Investigación Económica Aplicada
LA	Libertad Asistida
LOAS	Ley Orgánica de Asistencia Social
MAPA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Abastecimiento
MDS	Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre
MEC	Ministerio de Educación
MRE	Ministerio de las Relaciones Exteriores
MSE	Servicio de Protección Social para Adolescentes en Cumplimiento de Medida Socioeducativa de Libertad Asistida y Prestación de Servicios a la Comunidad
MTE	Ministerio de Trabajo y Empleo
n-PBF	Nuevo Bolsa Familia
NYU	New York University
OA	Operación Acogida
OEA	Organización de los Estados Americanos
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
OSCIP	Organización de la Sociedad Civil de Interés Público
PAA	Programa de Adquisición de Alimentos
PAB	Programa Alimenta Brasil
PAE	Programa de Apoyo al Empleo
PAEFI	Servicio de Protección y Atención Especializada a Familias e Individuos
PAIF	Servicio de Protección y Atención Integral a la Familia
PAT	Programa de Amparo al Trabajador
PBF	Programa Bolsa Familia
PC	Programa Cisternas
PCD	Personas con Discapacidades
PCF	Programa Niño Feliz
PETI	Programa de Erradicación del Trabajo Infantil
PIA	Plano Individual de Atención
PMC-P	Programa «Mãe Coruja Pernambucana»
PMC-R	Programa «Mãe Coruja Recife»
PNAD	Encuesta Nacional por Muestra de Domicilios

PNAE	Programa Nacional de Alimentación Escolar
PRB	Policy Research Briefs
PROCAD	Programa de Fortalecimiento Emergencial de Atención del Registro único
Pronaf	Programa Nacional de Fortalecimiento de la Agricultura Familiar
PSB	Protección Social Básica
PSC	Prestación de Servicios a la Comunidad
PSD	Cuenta de Ahorros Social Digital
PSE	Protección Social Especial
PSE-A	Protección Social Especial de Alta Complejidad
PSE-M	Protección Social Especial de Mediana Complejidad
RB	Renta Básica
RBC	Renta Básica de Ciudadanía
RF	Responsable Familiar
RFPC	Renta Familiar Per Capita
RM	Renta Mínima Mumbuca
RMA	Registro Mensual de Atención
RMV	Renta Mensual Vitalicia
SAI	Servicio de Acogida Institucional
SAR	Servicio de Acogida en Casa Compartida
SASF	Servicio de Asistencia Social a la Familia y Protección Social Básica en el Hogar
SCFV	Servicio de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos
SEAS	Servicio Especializado en Abordaje Social
SEMAGRI	Departamento Municipal de Agricultura
SEMGES	Departamento Municipal de Gestión Social
SENAC	Servicio Nacional de Aprendizaje Comercial
SENAI	Servicio Nacional de Aprendizaje Industrial
SEPS	Servicio Especializado para Personas en Situación de Calle
SFA	Servicio de Acogida en Familia Acogedora
SGD	Sistema de Garantía de Derechos
SM	Salario Mínimo
SMADS	Departamento Municipal de Asistencia y Desarrollo Social
SPCDIF	Servicio de Protección Social Especial para las Personas con Discapacidad, Personas Mayores y sus Familias
SRTE	Superintendencias Regionales de Trabajo y Empleo
SUAS	Sistema Único de Asistencia Social
SUFAI	Subcomité Federal de Acogida e Interiorización de Inmigrantes en Situación de Vulnerabilidad
UBS	Unidades Básicas de Salud
UFs	Unidades Federativas de Brasil
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



UNICEF/BRZ/Benevides

1. Introducción

Desde enero de 2014, la Agencia Brasileña de Cooperación del Ministerio de Relaciones Exteriores (ABC/MRE) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han implementado el Término de Cooperación entre el gobierno brasileño y UNICEF para promover la Cooperación Sur-Sur (CSS). La CSS tiene como uno de sus objetivos compartir experiencias brasileñas exitosas con países en desarrollo. Este Término de Cooperación es la base del Programa de Asociación Brasil-UNICEF para la Cooperación Sur-Sur Trilateral.¹

En el ámbito de esta asociación, UNICEF y ABC/MRE han desarrollado una agenda de generación de evidencia que busca generar conocimiento sobre las buenas prácticas brasileñas, observando las políticas públicas, los marcos legales y los programas a nivel federal y subnacional. En este contexto, se desarrolló este informe, elaborado entre julio de 2022 y el primer trimestre de 2023, con el objetivo inmediato de mapear aspectos relevantes del sistema brasileño de protección social. Este ejercicio tiene el doble propósito de otorgar subsidios para la mejora de las iniciativas analizadas, al tiempo que busca presentar a la comunidad internacional buenas prácticas brasileñas que puedan servir de referencia para las demandas de iniciativas de Cooperación Sur-Sur Trilateral para intercambiar experiencias.

El proyecto es el resultado de solicitudes concretas de cooperación recibidas por ABC/MRE y UNICEF, tanto para aclarar los cambios recientes en programas ya conocidos en todo el mundo (como Bolsa Familia), como para presentar más información sobre programas y mecanismos aún poco cubiertos por la literatura internacional, a pesar de sus buenos resultados y su importancia estratégica en la articulación de la protección social brasileña.

Entre las motivaciones más inmediatas que informan este proyecto, cabe destacar la creciente demanda de los socios internacionales para obtener más información después de las transformaciones que la protección social brasileña ha estado experimentando en los últimos años. Además, el proyecto también busca apoyar a los socios de la Cooperación Sur-Sur Trilateral para diversificar el conjunto de iniciativas nacionales que puedan ser de su interés.

En este informe principal, son presentados aspectos generales de la protección social brasileña e ilustramos su funcionamiento a través de la descripción y el análisis de las iniciativas más significativas de alcance nacional y las buenas prácticas implementadas en el ámbito de los gobiernos nacionales y subnacionales. Además de este informe principal, la asociación entre ABC/MRE y UNICEF también ofrece los productos de investigación que se detallan a continuación.

¹ Para obtener más información sobre el Programa de Asociación Brasil-UNICEF para la Cooperación Sur-Sur Trilateral: www.ssc4c.org.br

- Un sitio web que recopila información sobre la protección social brasileña, recopilando los informes de investigación de este proyecto, además de hojas descriptivas de cada programa cubierto en este informe principal.
- Cinco *Policy Briefs* (PB) que profundizan en temas importantes relacionados con el análisis de este informe principal:
 - PB1 – El financiamiento del Sistema Único de Asistencia Social en Brasil.
 - PB2 – Transferencias de renta en Brasil: la nueva Bolsa Familia y sus predecesoras.
 - PB3 – Adecuación de los programas de protección social brasileños a las necesidades de los niños y adolescentes.
 - PB4 – La gestión del Sistema Único de Asistencia Social en Brasil.
 - PB5 – La intersectorialidad de la asistencia social brasileña.

Este informe principal comienza con un capítulo sobre la metodología, que presenta los conceptos y dimensiones de la protección social que guían nuestro análisis (limitado al ámbito de las acciones de Asistencia Social), así como otros criterios de selección que definieron el conjunto de iniciativas discutidas en este texto. A continuación, el Capítulo 3 contextualiza la distribución de responsabilidades para la oferta de iniciativas entre los tres niveles de gobierno, destacando el papel seminal del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS), que actúa de manera interfederativa, dando cohesión al respectivo sistema brasileño.

En total, este informe cubre 19 acciones nacionales de Asistencia Social (discutidas en los Capítulos 4 a 6), cuatro iniciativas propias de los gobiernos subnacionales (cubiertas en el Capítulo 7) y 20 ejemplos de cómo los gobiernos subnacionales adaptan las políticas nacionales a sus contextos más específicos (abordados a través de cuadros a lo largo de los Capítulos 4 a 6).

Como parte de nuestro esfuerzo de investigación, destacamos el compromiso de analizar no solo los programas o transferencias de ingresos sociales, sino también los servicios, cuya naturaleza más flexible a menudo dificulta su sistematización y análisis.

Incluso si no hay información suficiente para construir una muestra representativa de iniciativas subnacionales, optamos por discutir políticas que ejemplifiquen buenas prácticas, también para señalar al lector que la oferta de iniciativas de Asistencia Social en Brasil no se limita solo a las de alcance nacional.

Se espera que este documento pueda servir de referencia e inspiración para otros países en desarrollo que buscan mejorar sus propias políticas e iniciativas de protección social.



BRZ/UNICEF/Juliana Rosa

2. Metodología

El principal reto de este estudio fue identificar el conjunto de iniciativas a analizar. Estas elecciones, así como la recopilación de información sobre las acciones discutidas en este informe, fueron el resultado de una intensa colaboración con ABC/MRE y las oficinas subnacionales de UNICEF en Brasil. Para agregar aún más capilaridad a las consultas que informa este documento, nuestro equipo también utilizó diálogos con los socios implementadores del Sello de UNICEF (que brinda asistencia técnica a aproximadamente 2.000 de los 5.570 municipios brasileños) (UNICEF, 2023)²

La protección social brasileña consta de tres pilares: Seguridad Social, Asistencia Social y Salud, complementadas con otras políticas públicas. Dados los recursos disponibles para este proyecto, así como la inmensa gama de iniciativas que caen dentro de los conceptos de protección social (IPC-IG, 2021), nuestro análisis optó por centrarse solo en la política de Asistencia Social, incluidas las transferencias de ingresos sociales y los servicios de asistencia social. Por esta razón, a lo largo del texto se utilizará el término “Asistencia Social” para referirnos tanto a las transferencias sociales como a los servicios de asistencia social.

Debido al enfoque metodológico de este trabajo, no se incluyeron en el análisis dimensiones importantes de la protección social, como subsidios, exención de tarifas, frentes de trabajo, esquemas de seguro social contributivo, políticas de microcrédito y activación del mercado laboral, desarrollo rural y políticas de vivienda. Además del inmenso volumen de casos que resultarían de la inclusión de este tipo de iniciativas, también existen razones técnicas que nos llevaron a centrar nuestro análisis en las acciones de asistencia social. Entre ellas, cabe destacar la discrepancia presupuestaria de estas diferentes iniciativas, los diferentes grados de progresividad que guían la cobertura de cada una de ellas y el distinto enfoque analítico que requiere cada tipo de actuación.

Para la selección de iniciativas de alcance nacional, contamos con una inmensa bibliografía y acceso a bases de datos que nos permitieron inventariar casi todas las políticas clasificadas por el Tesoro Nacional como pertenecientes a la función de asistencia social (GoB, Tesoro Nacional, 2019). Esto nos permitió seleccionar aquellos con mayor presupuesto y cobertura y que aparecen de forma recurrente en los análisis sectoriales publicados por el gobierno brasileño (GoB, Min. Ciudadanía 2021a; GoB, Min. Desarrollo Social, 2013; GoB, IPEA, 2022; IPEA, 2021; GoB, IPEA, 2020). Por lo tanto, la Tabla 1 enumera las 19 iniciativas que resultaron de este proceso de selección.

² Para más información sobre UNICEF: www.unicef.org.br

Tabla 1. Lista de programas y servicios nacionales de asistencia social cubiertos en este estudio

Servicios/Programas y Beneficios tipificados a nivel nacional del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS)
Protección Social Básica (PSB)
1. Servicio de Protección y Atención Integral a la Familia (PAIF)
2. Servicio de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos (SCFV)
3. Servicio de Protección Social Básica en el Hogar para Personas con Discapacidad y Personas Mayores (DPDI)
Protección Social Especial de Mediana Complejidad (PSE-M)
4. Servicio de Protección y Atención Especializado a Familias e Individuos (PAEFI)
5. Servicio de Protección Social Especial para las Personas con Discapacidad, Personas Mayores y sus Familias (SPCDIF)
6. Servicio de Protección Social a Adolescentes en Cumplimiento de Medida Socioeducativa de Libertad Asistida (LA) y de Prestación de Servicios a la Comunidad (PSC) (MSE)
7. Servicio Especializado en Abordaje Social (SEAS)
8. Servicio Especializado para las Personas en Situación de Calle (SEPS)
Protección Social Especial de Alta Complejidad (PSE-A)
9. Servicio de Acogida Institucional (EFS)
10. Servicio de Acogida en Casa Compartida (SAR)
11. Servicio de Acogida en Familia Acogedora (SFA)
Programas Nacionales del SUAS
12. Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (PETI)
13. Programa Niño Feliz / Primera Infancia en el SUAS (PCF)
Principales programas ofrecidos a nivel nacional por el gobierno federal
14. Nuevo Bolsa Familia (n-PBF) y sus predecesoras (Bolsa Familia (PBF), Auxilio de Emergencia (AE) y Auxilio Brasil (AB))
15. Programa de Adquisición de Alimentos (PAA)
16. Programa de distribución de cisternas y acceso al agua - Cisternas
Beneficios de asistencia social del SUAS
17. Beneficio Prestación Continuada (BPC)
18. Beneficios Eventuales del SUAS (BE)
Otras iniciativas
19. Operación Acogida (OA)

Fuente: Elaboración de los autores.

Sin embargo, en el caso de las iniciativas subnacionales, no encontramos suficiente información para inventariar un amplio conjunto de ellas con el fin de seleccionar un subconjunto representativo de la oferta en estos niveles de gobierno en su conjunto. Por lo tanto, utilizamos una selección según la metodología “bola de nieve” (Given, 2008), en la que investigamos aquellas iniciativas reportadas a partir de diálogos con la red de acción capilarizada de UNICEF, incluyendo el esfuerzo activo de cuatro consultores que trabajan en los territorios del Sureste, Semiárido, Amazonia Legal y Roraima y dedicados a este proyecto.

De los cientos de iniciativas señaladas en el proceso de consulta y búsqueda activa, priorizamos aquellas con información suficiente para responder la mayoría de las preguntas que conforman nuestra caracterización y análisis. Además, priorizamos las acciones que mejor se ajustan al concepto de buenas prácticas que guía este informe. La selección y el análisis de las iniciativas propias de los estados y municipios, por lo tanto, fueron el resultado de un largo proceso de consulta, con mayores desafíos para la recopilación de información y, por lo tanto, el informe aborda solo una iniciativa propia de los gobiernos subnacionales para cada territorio donde opera UNICEF.

Aunque no pretendemos definir categóricamente lo que se ajusta como buenas prácticas en la prestación de iniciativas de Asistencia Social, se ha construido el entendimiento común en nuestra red de investigadores y colaboradores de que son medidas que contribuyen a ganancias en la efectividad y eficiencia de las iniciativas y que lo hacen a través de medidas institucionalmente robustas. Como se ilustra en el Cuadro 1, nuestra priorización de la institucionalidad de las buenas prácticas tiene como objetivo diferenciar las practicas voluntaristas de aquellas que resultan en respuestas permanentes y estructuradas que pueden ser monitoreadas y evaluadas a lo largo del tiempo.

Cuadro 1. Y, después de todo, ¿qué entendemos por “buenas prácticas”?

El término “buenas prácticas”, que nos guió en la selección de las políticas a incluir en este informe, se utiliza de manera deliberadamente instrumental, sin pretender definir de todas las características que debe tener una iniciativa para ser considerada como tal. Por “buenas prácticas”, entonces, aludimos a la idea general de acciones que pueden cumplir sus mandatos, maximizando la eficiencia y considerando las especificidades de cada contexto. Para nuestro análisis, sin embargo, agregamos un significado adicional al término para enfocarnos en aquellos que resultan de arreglos que fortalecen la institucionalidad de las iniciativas. Con esto, pretendemos diferenciar las buenas prácticas que derivadas de acciones voluntaristas de las que resultan de políticas institucionalmente robustas, atribuciones institucionales bien definidas, asignación adecuada de recursos y objetivos y procedimientos operativos bien establecidos.

La siguiente lista indica las características que respaldaron nuestra evaluación sobre el grado en que las iniciativas consideradas para este estudio constituyen buenas prácticas. Cabe señalar, sin embargo, que estos criterios no son exhaustivos ni obligatorios, por lo tanto, solo sirvieran como referencias potenciales al designar las acciones seleccionadas como ejemplos de buenas prácticas. Al caracterizarlos de esta manera, no estamos sugiriendo que necesariamente contemplen todas las referencias enumeradas aquí:

- Potencial para ser implementado/replicado a gran escala, en otros contextos.
- Participación relevante de los actores gubernamentales tradicionales de asistencia social (por ejemplo: Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre¹, instalaciones del SUAS, Departamentos de los Estados y Municipios de Asistencia Social).
- Iniciativa con vinculación formal a otras acciones sociales (además del uso de Registro Único).
- Iniciativa con mecanismos formales de coordinación con acciones del Gobierno Federal.
- Iniciativa existente con tiempo suficiente para ser evaluada por sus resultados.
- Iniciativa con uso sistemático de CadÚnico.
- Uso sistemático de otros registros administrativos para la evaluación del registro.
- Adecuación entre criterios de focalización/selección y peculiaridades locales.

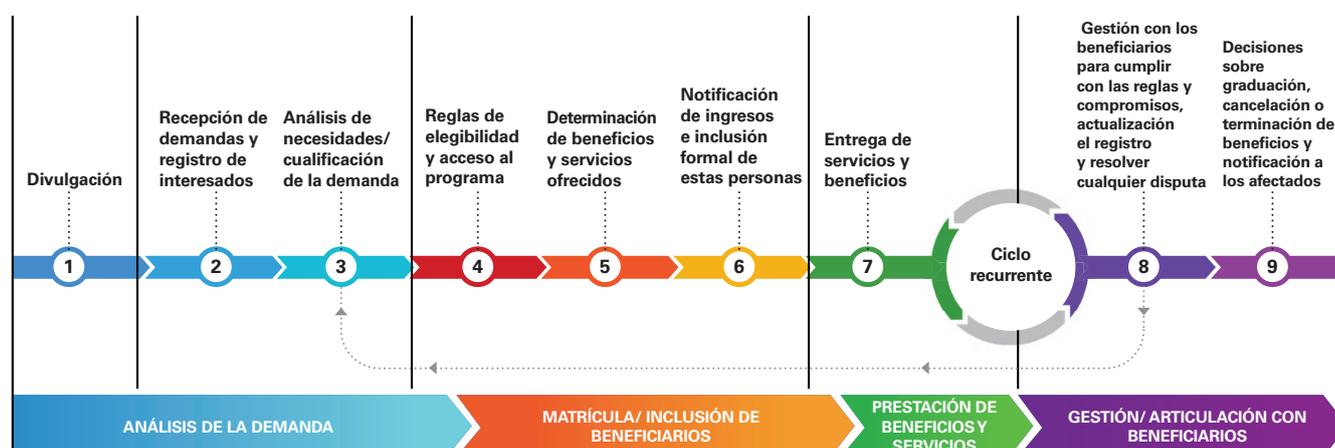
- Medidas inspiradoras que contribuyen a reducir los costos operativos.
- Canal de pago que permite la inclusión digital, financiera y la conveniencia de los beneficiarios.
- Beneficio particularmente generoso/adequado a las necesidades locales.
- Iniciativa cuyos canales de defensoría y mecanismos de resolución de disputas van más allá de los requisitos mínimos de disponibilidad de SAC y correo electrónico.
- Iniciativa con fuentes de financiación sostenibles y/o innovadoras.
- Iniciativa con una sólida base jurídica que contribuya a su sostenibilidad.
- Existencia de datos (preferentemente cuantitativos) de entregas/resultados o impacto que soporten la caracterización de buenas prácticas por parte de la iniciativa.
- Iniciativa previamente adjudicada por alguna premiación de buenas prácticas.
- Iniciativa con una fuerte característica centrada en la inclusión de niños, niñas y adolescentes.
- Acciones dirigidas específicamente a la inclusión de mujeres y niñas.
- Iniciativa con medios institucionales que promuevan la intersectorialidad.
- Iniciativa con protocolo específico para contextos de crisis y emergencia.

Fuente: Elaboración de los autores.

Por último, cabe señalar que el análisis de cada política se guía por un marco analítico común, diseñado para describir y analizar tanto los programas como los servicios de asistencia social. Este marco busca maximizar la comparabilidad entre las iniciativas y los análisis que ofrecemos, buscando caracterizarlo globalmente. Así, cada una de las acciones se analiza comparativamente dentro de las funciones tradicionales previstas para las iniciativas de Asistencia Social.

Como se muestra en la Figura 1, dichas funciones tradicionales incluyen: la promoción de la demanda de la iniciativa, la definición de criterios para identificar el público objetivo, la construcción y gestión de mecanismos para seleccionar el público elegible, la definición de un conjunto de beneficios adecuados a los objetivos de cada acción, la logística para entregar los beneficios, la gestión de reglas de permanencia, la resolución de disputas y otros requisitos que requieren diálogo con los beneficiarios.

Figura 1 – Cuadro ilustrativo con las principales funciones a realizar como parte del proceso operativo de las iniciativas de Asistencia Social



Fuente: (Lindert et al. 2020).

Para responder a estas preguntas, las iniciativas analizadas en este informe fueron descritas previamente por el equipo de estudio, en fichas estandarizadas.

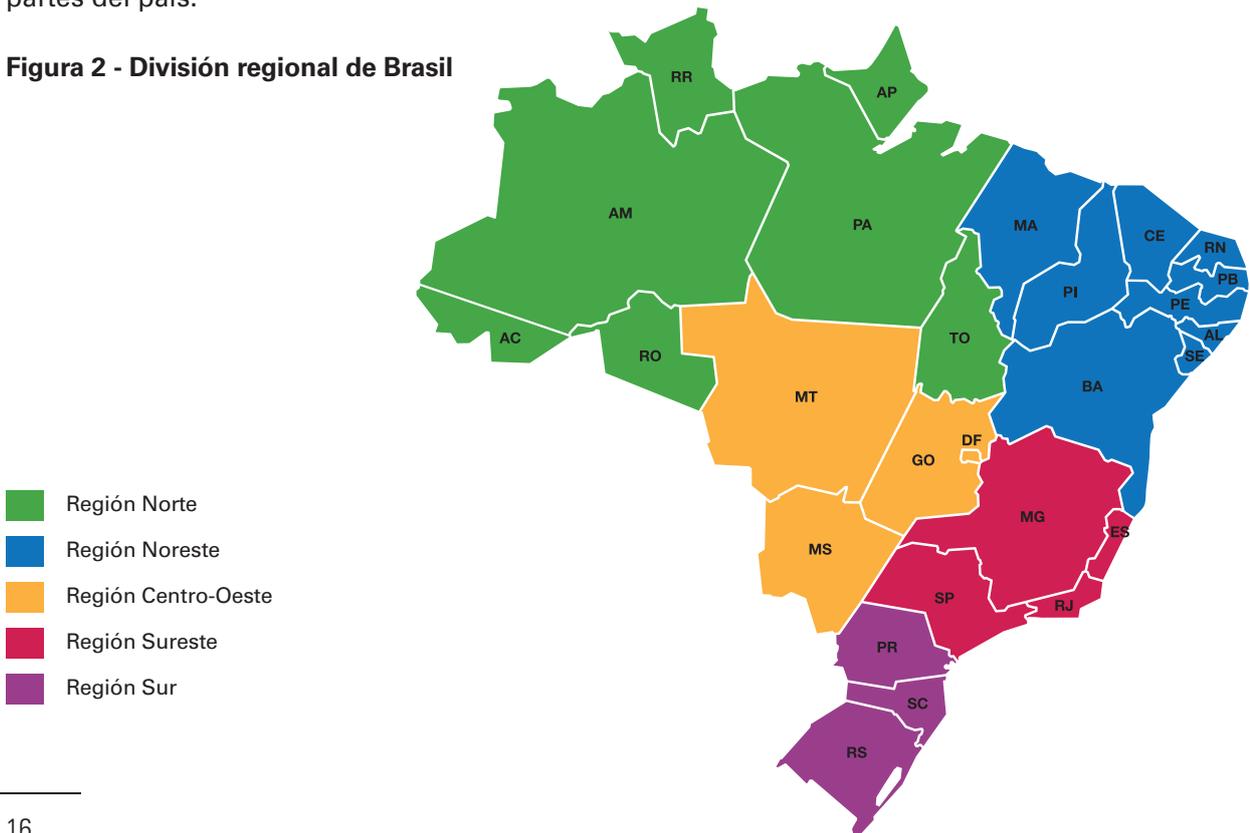


UNICEF/BRZ/João Laet

3. Contexto, gestión y financiación de la protección social brasileña

Brasil es el país más grande de América Latina y el quinto más grande del mundo, con una superficie de más de 8,5 millones de kilómetros cuadrados. Administrativamente, el país está dividido en 26 estados y el Distrito Federal, que en conjunto forman cinco regiones geográficas principales (Norte, Noreste, Centro-Oeste, Sureste y Sur). La estructura política de Brasil es una federación, donde los estados y municipios tienen autonomía en varias áreas, incluida la implementación de políticas sociales, lo que puede generar variaciones en la implementación de programas de asistencia social en diferentes partes del país.

Figura 2 - División regional de Brasil



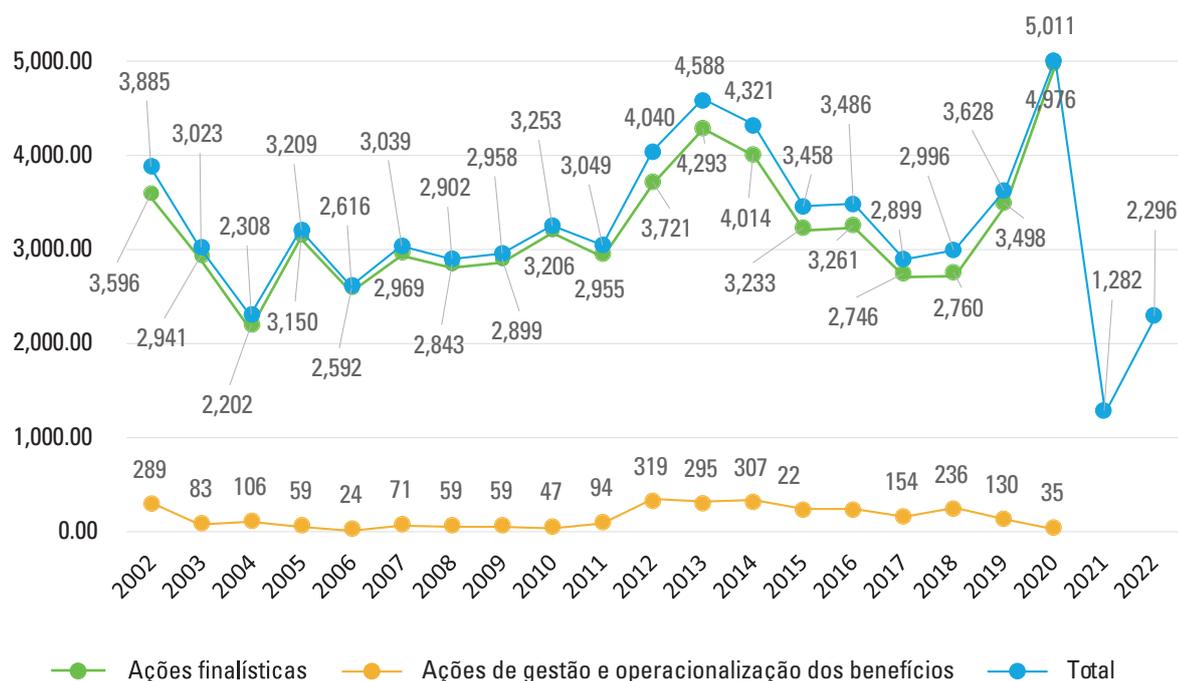
Brasil se divide en 5.570 municipios que varían ampliamente en tamaño, población y recursos. A efectos administrativos y de planificación, estos municipios se clasifican en tres categorías: pequeños (con hasta 20.000 habitantes), medianos (entre 20.000 y 100.000 habitantes) y grandes (con más de 100.000 habitantes). Esta diversidad en las dimensiones administrativas requiere enfoques diferenciados en las políticas de asistencia social, lo que permite adaptar las estrategias para satisfacer las necesidades específicas de cada categoría y promover la inclusión social en un contexto tan heterogéneo.

El país aprobó su actual Constitución Federal en 1988 (CF 88), también conocida como Constitución Ciudadana, precisamente porque garantiza una amplia oferta de servicios públicos de manera no contributiva.

Como se discute en otro texto de esta serie, dedicado al tema de la financiación de la Asistencia Social (UNICEF, 2023b), la responsabilidad de prestar este servicio es compartida por los tres niveles de gobierno. Por lo tanto, es esencial que estos tres niveles establezcan formas de coordinación para evitar superposiciones y maximizar la sincronización entre sus políticas. Para ello, el país cuenta con un sistema específico dedicado a la gobernanza de la política de Asistencia Social que organiza, regula, monitorea y evalúa la prestación de servicios y programas de asistencia social en todo Brasil: el Sistema Único de Asistencia Social (SUAS). Este sistema se suma a los mecanismos tradicionales de consulta entre los tres niveles de gobierno.

Con respecto al financiamiento de la Asistencia Social brasileña, el papel del gobierno federal es bastante central, incluso porque tiene una mayor capacidad de recaudación. Mientras que los programas de transferencia de ingresos, como Bolsa Familia, son financiados al 100% por el gobierno federal, los servicios ofrecidos por el SUAS se implementan a través de mecanismos de cofinanciamiento, con la participación de los tres niveles de la federación. Vale la pena señalar que incluso en el caso de financiar servicios de asistencia social, el gobierno federal es la entidad que financia la mayor parte de los gastos, lo que representa aproximadamente el 80% del financiamiento total de estos servicios (UNICEF, 2023b; Oficina de Transición Gubernamental, 2022; GoB, Min. Ciudadanía, 2021a).

Figura 3 – Ejecuciones presupuestarias del Gobierno Federal con acciones discrecionales del SUAS (SNAS/FNAS) entre 2002 y 2022 (en valores reales ajustados al 31 de diciembre de 2022, en millones de BRL)



Nota: Los datos del Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre para el periodo 2002 a 2021 expresaron valores reales para diciembre de 2021, tomando como referencia el Índice Nacional de Precios al Consumidor Amplio (IPCA). Estos datos originales fueron corregidos de nuevo por el autor hasta diciembre de 2022, utilizando también el IPCA como referencia. La deflación de los datos de 2021, extraídos del Portal de Transparencia, sigue la misma metodología. Para evitar dudas, las ejecuciones presupuestarias presentadas aquí dentro del alcance de las acciones discrecionales del SUAS (SNAS/FNAS) se refieren solo a actividades específicas de este sistema. Aunque el SUAS realiza actividades relevantes bajo otros programas, como el PBF y el BPC, el presupuesto de estas iniciativas no está incluido en el cálculo de las ejecuciones presupuestarias del SUAS aquí representadas.

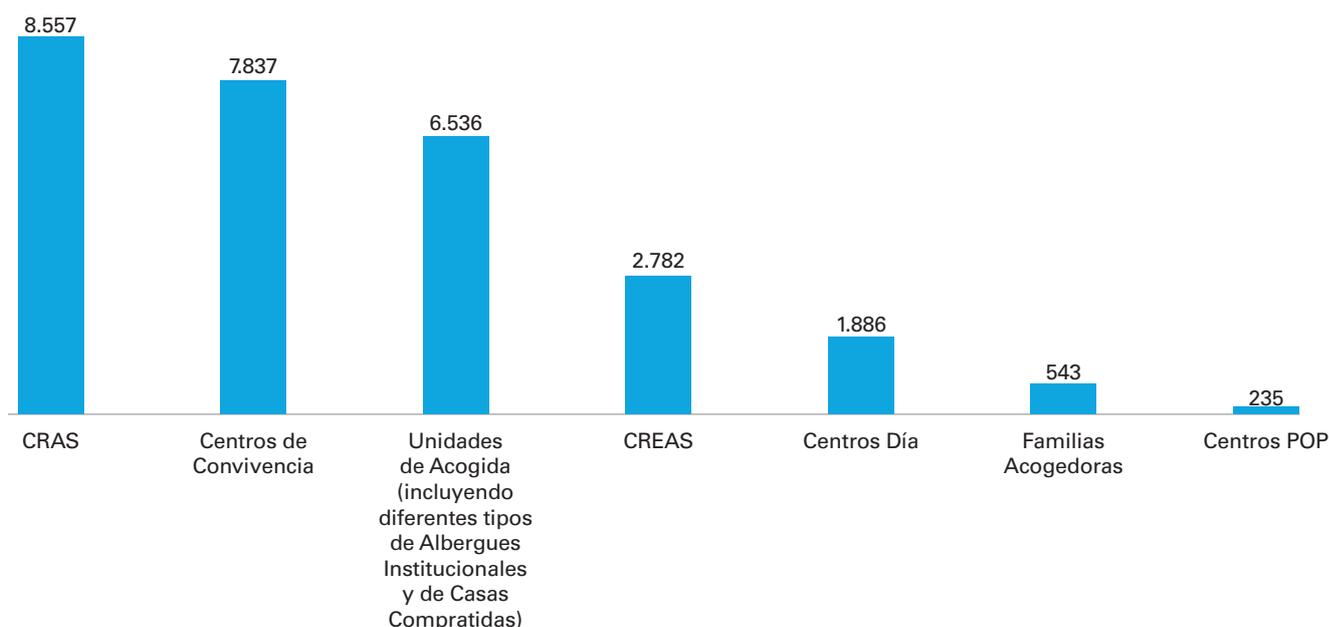
Fuente: Datos de 2002 a 2020 extraídos de (GoB, Min. Ciudadanía 2021a), elaborado por la Coordinación General de Planificación y Evaluación/SPOG/MC. Fuente primaria Siafi. Datos de 2021 y 2022 extraídos del Portal de Transparencia (s.f.), aunque no estrictamente comparables.

Como se destaca en [otro texto](#) de esta serie dedicado al tema de la gobernanza del SUAS (UNICEF 2023e), hay dos instancias con funciones importantes en las atribuciones de gestión de este Sistema. El primero son los consejos deliberativos que cuentan con la participación de representantes de los tres niveles de gobierno. El segundo es “Vigilancia Socioasistencial”, responsable de actividades como la recolección de datos para la planificación de acciones estratégicas. La Vigilancia Socioasistencial también informa sobre las políticas y servicios apoyados por el SUAS.

Además de estas tareas de gestión, el sistema cuenta con una amplia red operativa que cubre casi todos los municipios brasileños. Esta red está compuesta por diferentes instalaciones y equipos profesionales, tanto públicos como privados, formados por organizaciones de la sociedad civil (OSC) que prestan servicios de forma gratuita. Aunque estos equipos son contratados por los gobiernos estatales y subnacionales, disfrutan de cofinanciamiento del gobierno federal y se guían por las directrices nacionales. Así, el objetivo es mitigar las desigualdades en la prestación de servicios y estandarizar los servicios en todo el territorio nacional.

En la Figura 4 se muestra la cobertura de las diferentes instalaciones que conforman la red del SUAS en la oferta nacional de servicios y programas. La caracterización más específica de cada una de ellas se realizará en el Capítulo 4.

Figura 4 – Número de instalaciones del SUAS, por tipo



Fuente: Elaboración de los autores a partir de datos del Censo SUAS de los últimos años: 2022 para el caso del CRAS, Centros de Convivencia y Unidades de Acogida, y 2021 para otras instalaciones (GoB, Min. Desarrollo Social 2022e; 2022d; 2022g; 2022i; 2021a; 2022f; 2021b).

A nivel del Gobierno Federal, desde 2004 ha centralizado la gestión de las políticas de asistencia social con el MDS. A nivel de las UF, Distrito Federal y municipios, cada gobierno es libre de asignar responsabilidades para esta área en las carpetas que considere más apropiadas, lo que no cambia las características del sistema. Es bastante común que los gobiernos subnacionales concentren responsabilidades en sus respectivas políticas en secretarías específicas destinadas a este fin.

Muchos programas ofrecidos directamente por el MDS, como el Programa Bolsa Familia (PBF), terminan utilizando la capilaridad de los equipos del SUAS para llevar a cabo algunas operaciones vitales en su diálogo con la población. En el caso del PBF, por ejemplo, corresponde a los equipos del SUAS remitir la inscripción y actualización de inscripción de las familias con Registro Único (sistema de información socioeconómica del gobierno federal a través del cual diversos programas sociales seleccionan a sus beneficiarios), además de acompañar a las familias que necesitan más apoyo en el cumplimiento de las condicionalidades del programa.

Asimismo, muchas iniciativas ofrecidas a través del SUAS, como los servicios de Protección Social Básica y Especial, utilizan programas directamente proporcionados por el MDS como parte de su operación. Muchos de los servicios de tipo nacional del SUAS, por ejemplo, guían sus esfuerzos de focalización al priorizar la cobertura de las familias beneficiarias del PBF (y, presumiblemente, más vulnerables, dadas las reglas de elegibilidad de ese programa).

En el ámbito subnacional, la oferta también puede darse de dos maneras:

- Directa: cuando los gobiernos subnacionales, a través de sus propias instituciones, realizan los servicios y beneficios.
- Indirecta: cuando los servicios y beneficios son realizados por organizaciones socias vinculadas al SUAS.

Ambos modelos de ejecución permiten adaptar las ofertas a la realidad local, siempre y cuando observen las predicciones de la tipificación u otra normativa.



4. Los servicios nacionalmente tipificados del SUAS

Como se mencionó anteriormente, el SUAS opera un delicado equilibrio que define parámetros para los servicios ofrecidos a nivel nacional, pero con flexibilidad para que los gobiernos subnacionales

adaptan estos servicios a los contextos locales, siempre en línea con la política nacional de Asistencia Social. De esta manera, las ofertas del SUAS se organizan a través de doce tipos de servicios, como se ilustra en la Figura 5 a continuación. Cada uno de ellos se describe en detalle en el documento Tipificación Nacional de Servicios de Asistencia Social (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

Cabe señalar que los servicios de Asistencia Social en Brasil se implementan sobre la base de una política pública universal, y no contributiva, por lo que todo lo que ofrece esta política es gratuito.

Figura 5 – Servicios ofrecidos a nivel nacional en el ámbito del SUAS

TIPO		SERVICIOS		UNIDADES DE REFERENCIA
PROTECCIÓN SOCIAL BÁSICA		PAIF - Servicio de Protección y Atención Integral a la Familia		Centro de Referencia de Asistencia Social (CRAS) y equipos volantes
		Servicio de Convivencia y fortalecimiento de Vinculos		CRAS, equipos volantes y organizaciones de la sociedad civil
		Servicio de Protección Social Básica en el Domicilio para Personas con Deficiencia y Personas Mayores		
PROTECCIÓN SOCIAL ESPECIAL	MEDIA COMPLEJIDAD	PAEFI - Servicio de Protección y Atención Especializado a Familia e Individuos		Centro de Referencia Especializado de Asistencia Social (CREAS)
		Servicio de Protección Social Especial para Personas con Deficiencia, Personas Mayores y sus familias		Centro-Día. CREAS, organizaciones de la sociedad civil o domicilio
		Servicio Especializado en Abordaje Social		CREAS, Centro Pop y organizaciones de la sociedad civil
		Servicio Especializado para Personas en Situación de Calle		Centros Pop
		Servicio de Protección Social a Adolescentes en Cumplimiento de Medida Socioeducativa de Libertad Asistida (LA) y de Prestación de Servicios a la Comunidad (PSC)		CREAS
	ALTA COMPLEJIDAD	Servicio de Acogida	Institucional	Casa-Hogar, Albergue Institucional, Residencia Inclusiva, Casa de Paso
			En Casa Compartida	Casa Compartida
			En Familias Acogedoras	Residencia de la familia
		Servicio de protección en situaciones de calamidad pública y emergencias		Órgano de la asistencia social

Fuente: (GoB, Min. Desarrollo Social 2014b).

La clasificación de cada uno de estos servicios incluye su propia descripción, su perfil de usuario, objetivos, disposiciones para su oferta, impacto social esperado, condiciones y formas de acceso, unidades del SUAS que pueden o deben ofrecer asistencia, horarios y días de la semana para su prestación, cómo cada uno de ellos debe articularse con otras políticas y regulaciones respectivas.

En los siguientes apartados presentaremos una breve descripción de todos los servicios, presentados según bloques de protección social que, como se ha dicho, se dividen entre Protección Social Básica (PSB) y Protección Social Especial (PSE) de Complejidad Media y Alta.

4.1. La Protección Social Básica del SUAS (PSB)

La Protección Social Básica (PSB) ofrecida por el SUAS tiene como objetivo apoyar a las personas cuya vulnerabilidad social las expone al riesgo de que se violen sus derechos, pero que aún no están sujetas a ella. Las violaciones de derechos se refieren a situaciones como abandono, maltrato físico y/o psicológico, abuso sexual, drogadicción, cumplimiento de medidas socioeducativas, indigencia, trabajo infantil, entre otros.

Por otro lado, las vulnerabilidades que exponen a las personas al riesgo de que sus derechos sean vulnerados incluyen la insuficiencia de ingresos, dificultad de acceso a servicios públicos esenciales, como la salud y la educación, y situaciones que debilitan la vida comunitaria y familiar, como en el caso de familias con relaciones conflictivas o personas sin vínculos con sus comunidades (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b). En otras palabras, la protección social básica busca prevenir violaciones a la ley y el agravamiento de las situaciones vividas por las personas.

La PSB se articula a través de tres servicios ofrecidos por los Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS): el Servicio de Protección y Atención Integral a la Familia (PAIF); el Servicio de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos (SCFV); y el Servicio de Protección Social Básica en el Hogar para Personas con Discapacidad y Personas Mayores (DPDI).

Como se verá en el caso de la PSB, las puertas de entrada a estos servicios varían considerablemente, pudiendo ser por demanda espontánea o por derivaciones diversas.

Asimismo, la identificación de vulnerabilidades y necesidades del público también varía significativamente, siendo dictada fundamentalmente, por el análisis realizado por los equipos socioasistenciales con base en los ejes orientadores de la iniciativa. Existe una derivación sistémica para el registro del público de la PSB en el Registro Único (aunque esto no es un requisito para prohibir el acceso a la política para aquellos que no están registrados).

Este registro ayuda a los equipos socioasistenciales a identificar grupos prioritarios, como personas y familias del Programa Bolsa Familia y el Beneficio de Prestación Continuada (BPC), los principales programas de transferencia de ingresos del país. Sin embargo, el monitoreo no se limita a las personas que se benefician del PBF y el BPC, por lo que los equipos de asistencia social son libres de incluir beneficiarios con otros perfiles de vulnerabilidad, según lo consideren pertinente.

Más que una medida para solicitar y acceder a los servicios de la PSB, el registro de los potenciales beneficiarios Registro Único tiene como propósito viabilizar su referenciación a otras políticas a las que sean elegibles.

Las informaciones en el Registro Único son autodeclaradas y todos los cambios se realizan en presencia de las familias. En el caso de los ingresos de trabajo formal, el Registro Único se cruza periódicamente con registros administrativos federales, como el Registro Nacional de Informaciones Sociales (CNIS), que reúne bases de datos sobre seguridad social y vínculos laborales, para validar la información autodeclarada (Barbosa et al. 2021).

Las inconsistencias señaladas por estos controles, sin embargo, no generan la interrupción en la oferta de monitoreo por parte de la PSB y la PSE. Las familias con inconsistencias en el registro son incluidas en procesos de revisión registral a través de los cuales se les llama, de manera escalonada, a actualizar su información con la gestión municipal del Registro Único.

Estos procesos tienen un impacto en los programas vinculados al Registro Único, como el PBF y el Minha Casa, Minha Vida, por ejemplo, que tienen criterios de elegibilidad bien definidos con respecto a los ingresos y la composición familiar. Por lo tanto, la vinculación con los servicios de la PSB genera una oportunidad para realizar actualizaciones de registro de familias y personas cuyas informaciones autodeclaradas al Registro Único hayan sido cuestionadas con base a los cruces con otras bases de datos.

No se han encontrado estudios experimentales o semi-experimentales sólidos sobre los impactos de ninguno de los servicios de la PSB más específicamente. No obstante, hay contenidos interesantes sobre el impacto de los Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS), las instalaciones principales del SUAS responsables de proporcionar servicios de la PSB. Estos estudios sugieren, por ejemplo, que la implementación del SUAS generó expansión y mejora en la prestación de servicios y en la capacidad administrativa a nivel municipal, incluso controlando factores políticos más específicos (Cavalcante y Ribeiro, 2012).

4.1.1 Servicio de Protección y Atención Integral a la Familia (PAIF)

El PAIF integra la Protección Social Básica mediante el acompañamiento y la atención sistemática a familias vulnerables para construir un diagnóstico social y apoyar la superación de los factores que las tornan vulnerables. La búsqueda activa de esta población sigue pautas generales sobre lo que configura tales situaciones de vulnerabilidad, pero, en última instancia, esto se determina a partir del diagnóstico territorial realizado por la vigilancia de asistencia social y los equipos de la PSB acompañados de análisis caso por caso.

Una referencia simplificada que guía este trabajo se basa en la búsqueda de personas que ya sean beneficiarias de programas sociales con criterios de elegibilidad más objetivos (como el PBF y el BPC) o que tienen perfiles elegibles para estos programas, aunque aún no sean beneficiarias. La búsqueda activa es una de las principales puertas de entrada al PAIF, que también puede recibir referencias de otras políticas públicas, el sistema de justicia, los órganos de supervisión o la demanda espontánea.

De esta forma, el PAIF constituye la oferta central de la PSB que acompaña de manera calificada a las familias que se benefician de transferencias monetarias o que enfrentan alguna de las vulnerabilidades mencionadas aquí. El acceso al PAIF, sin embargo, no se limita al público objetivo o beneficiario de estos programas de transferencia de efectivo (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

La implementación del PAIF en el territorio es responsabilidad de los CRAS, que pueden adaptar su oferta a la realidad de los territorios. El acompañamiento está guiado por un diagnóstico de asistencia social, que identifica los mayores factores de vulnerabilidad que afectan a la familia. Al mismo tiempo,

también se apoya el acceso a políticas públicas y servicios con mayor potencial para contribuir a la superación de vulnerabilidades. En muchos casos, el PAIF también incluye apoyo de asistencia social para apoyar a la familia a recuperar o prevenir la fragmentación de los lazos familiares o comunitarios.

En la mayoría de los casos, las acciones del PAIF se producen en el propio CRAS, a través de la atención individualizada. Sin embargo, estos servicios también pueden llevarse a cabo en el domicilio de los beneficiarios, así como mediante actividades colectivas que involucren a varios beneficiarios. En algunos casos, como se ilustra en el Cuadro 2, el PAIF puede incluso incluir acciones itinerantes para beneficiar a las poblaciones que viven en lugares más aislados o lejos de los CRAS.

Cuadro 2. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PAIF en el municipio de Cabrobró – PE



CRAS itinerante móvil Palmares - PE

Créditos: Kassia Siqueira Ribeiro

En Palmares – PE se inauguraron en 2021 el primer CRAS itinerantes móviles del estado, unidad que recorre diariamente los territorios de la ciudad como una forma de ampliar la capacidad de atender a familias en situación de vulnerabilidad social que no pueden llegar a las instalaciones de asistencia social, incluso con el objetivo de llegar a las 80 comunidades y distritos rurales del municipio. La unidad opera de lunes a viernes, durante todo el día, y tiene una recepción, dos espacios reservados para citas individuales y orientaciones. Las actividades ofrecidas incluyen tanto la ejecución del PAIF en el territorio como las acciones colectivas de convivencia, charlas temáticas sobre vínculos familiares, apoyo para el cumplimiento de condicionalidades requeridas por programas sociales como el PBF, prevención del suicidio, instrucción sobre formas de acceso al Beneficio Eventual del SUAS, asistencia para la emisión de documentación (como certificados de nacimiento y defunción) y acceso al Registro Único. El equipo cuenta con dos asistentes sociales, una psicóloga y un conductor.

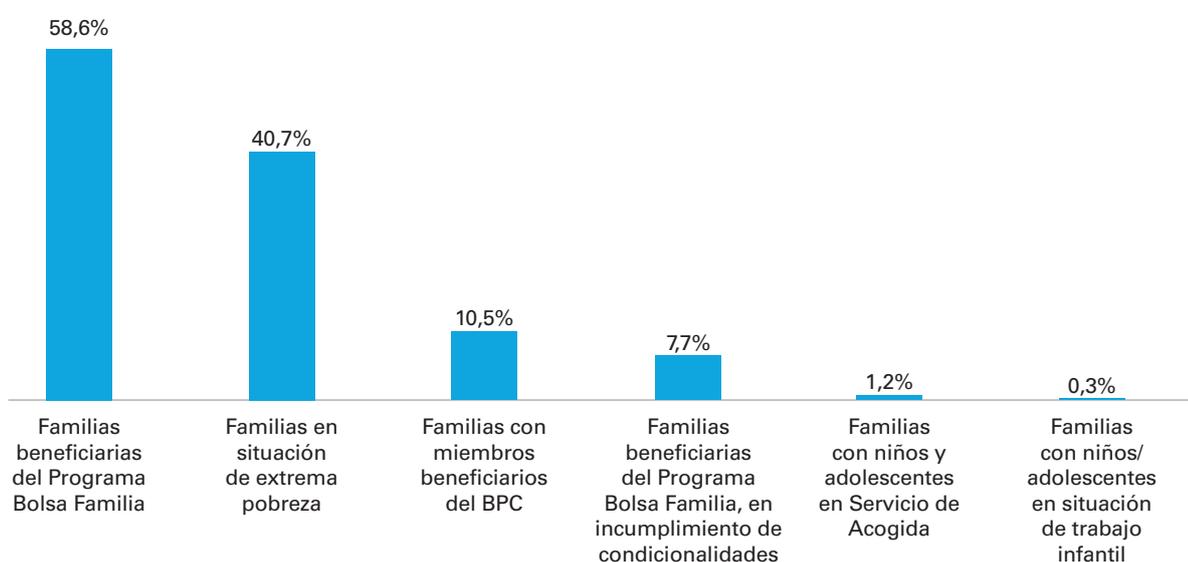
Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio de Palmares (2022; 2021).

No existe una lista exhaustiva de todas las actividades que se pueden realizar como parte del PAIF. Además, hay mucha libertad para que cada CRAS actúe de acuerdo con sus capacidades específicas y la peculiaridad de las situaciones de vulnerabilidad que se encuentran en el territorio. De acuerdo con la clasificación nacional de servicios del SUAS (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b), algunas funciones seminales del PAIF incluyen:

- Acogida y escucha (refiriéndose a un primer servicio para registrar las dificultades narradas por cada beneficiario y presentación preliminar del tipo de apoyo que se puede esperar bajo el PAIF).
- Orientaciones y referencias para el acceso a diversos beneficios, programas y derechos.
- Actividades de vida familiar y comunitaria.
- Visitas domiciliarias para seguimiento familiar.
- Talleres preventivos sobre diversos temas (trabajo infantil, violencia doméstica, salud mental, embarazo adolescente, etc.).

Según datos de enero de 2023 (RMA CRAS), en este mes el PAIF benefició a un total de 1.119.928 familias. Solo en este período, el servicio incluyó a 51.462 nuevas familias beneficiarias, en su mayoría beneficiadas por programas de transferencia de ingresos o en situación de pobreza extrema.

Figura 6 – Perfil de familias ingresadas en el PAIF en enero de 2023



Fuente: RMA CRAS – enero de 2023 (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023b). Datos extraídos el 28/04/2023.

Nota: La pregunta admite múltiples respuestas, por lo que los datos presentados no necesariamente suman el 100%, e incluso pueden superar este valor.

En general, el PAIF tiene importantes iniciativas para el cuidado de niños y mujeres. Las referencias y la orientación intersectoriales, por ejemplo, tienden a priorizar el acceso a los servicios de salud y educación. El monitoreo familiar permite monitorear la matrícula y asistencia escolar de niños, niñas y adolescentes, permitiendo reconocer y trabajar con toda la familia las posibles causas de evasión. En el caso de los beneficiarios del PBF, por ejemplo, el PAIF tiene una orientación específica para apoyar a las familias que pueden estar incumpliendo las condiciones para normalizar sus situaciones.

4.1.2 Servicio de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos (SCFV)

Complementario al PAIF, el Servicio de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos (SCFV) se compone íntegramente de la oferta de actividades colectivas para fortalecer los vínculos familiares y, sobre todo, comunitarios. Más que informar a los beneficiarios colectivamente, las acciones del SCFV buscan ofrecer oportunidades para que la experiencia grupal fortalezca los lazos y desarrolle habilidades. El SCFV se articula con el PAIF y tiene en común con este servicio el objetivo de fortalecer los lazos de protección en la familia y la comunidad. Sin embargo, además de los diferentes enfoques, las estrategias

de acción de cada servicio no siempre están estandarizadas (GoB, Min. Ciudadanía, 2022i; GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

Los CRAS y los Centros de Convivencia son los principales agentes que operan el SCFV en el territorio. Sin embargo, este servicio también puede ser ofrecido por otras instituciones de Asistencia Social que forman parte de la red de referencia del SUAS. El Centro de Convivencia y otras instituciones que apoyan el CRAS en la oferta del SCFV pueden tener varias figuras jurídicas.

Los Centros de Convivencia son unidades del SUAS que operan en inmuebles compartidos con otras instituciones, y pueden ser administrados directamente por el SUAS o subcontractados a organizaciones de la sociedad civil o al sector privado. Por su parte, otras unidades de la red de referencia del SUAS que ofrecen el SCFV mantienen acuerdos con el sistema, pero poseen personalidad jurídica propia, siendo generalmente organizaciones de la sociedad civil sin fines de lucro.

Las decisiones sobre cuándo ofrecer los servicios directamente a través del CRAS y los Centros de Convivencia, o indirectamente por la red de referencia, tienen en cuenta el análisis de costos y también los requisitos de infraestructura y la calificación técnica de los equipos en cada contexto, como se ilustra en el ejemplo descrito en el Cuadro 3.

Cuadro 3. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SCFV en la ciudad de São Paulo – SP

En São Paulo – SP, hay una diversidad de actividades ofrecidas como parte del SCFV. Una de ellas, titulada “Circo Social”, consiste en talleres de circo extraescolares, para niños y adolescentes de entre 6 y 17 años. Creado en 2010, debido a limitaciones de infraestructura, este tipo de SCFV no se ofrece directamente en los CRAS, sino en espacios de Organizaciones de la Sociedad Civil afiliadas al Departamento Municipal de Asistencia y Desarrollo Social, que cuentan con profesionales capacitados para ofrecer este tipo de actividad.

El “Circo Social” está disponible en cinco unidades que trabajan diariamente en dos turnos (mañana y tarde), ofreciendo horarios con cuatro horas de duración, atendiendo en promedio a un total de 2.100 niños al mes.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio de São Paulo (2022c).

Los Centros de Convivencia, incluso por su versatilidad operativa, son las instituciones más numerosas entre las que ofrecen el SCFV. Según el Censo SUAS – Centros de Convivencia, en agosto de 2022 estas unidades totalizaron 7.837, siendo parte de ellas gubernamentales (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022d), mientras que 7.057 CRAS (equivalente al 82% del total de CRAS que respondieron al Censo SUAS en esa fecha) también ofrecen el SCFV (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022e).

Aunque no se dispone del número exacto de unidades adicionales operadas por otros miembros de la red referenciada del CRAS que proporcionan el SCFV, el Censo SUAS 2022 indica que, en agosto de ese año, el 58% de los CRAS también ofrecían actividades de SCFV a través de la red referenciada.

Aunque no existe una lista exhaustiva de todas las actividades que se pueden realizar como parte del SCFV, la Tipificación Nacional de Servicios de Asistencia Social define que las acciones deben subdividirse de acuerdo con los siguientes grupos de edad (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b):

- Desarrollo de actividades lúdicas que favorezcan el desarrollo cognitivo de los niños hasta los 6 años, así como otras para capacitar a sus respectivas familias para que las desarrollen, ellos mismos, de manera rutinaria.
- Desarrollo de actividades lúdicas y culturales para niños, niñas y adolescentes de 6 a 15 años, con miras a desarrollar su ciudadanía y oportunidades de aprendizaje, ocio y deporte. Estas acciones deben garantizar la inclusión de niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad y personas retiradas del trabajo infantil o sujeto a otras violaciones de derechos.
- Desarrollo de actividades que permitan a los jóvenes de 15 a 17 años ejercer su ciudadanía y adquirir nuevos conocimientos y habilidades que puedan apoyar su formación académica y orientar su elección profesional. También debe tener un enfoque temático en temas relevantes para ese grupo de edad.
- Desarrollo de actividades que capaciten a jóvenes de 18 a 29 años, abarcando los elementos de los otros grupos de edad, pero con un fuerte elemento de inserción profesional y estímulo para participar en la vida pública.
- Desarrollo de actividades que capaciten a adultos de 30 a 59 años, abarcando los elementos de los otros grupos de edad, pero con un fuerte elemento de mejora de habilidades que contribuyan al progreso profesional y al fomento de la participación en la vida pública.
- Desarrollo de actividades que apoyen a las personas mayores para identificar y evitar situaciones de vulneración que afligen a este grupo etario, además de dotarles de espacios de expresión de ocio, cultura y autonomía.

Además, existe una guía para priorizar a los beneficiarios de transferencias sociales con criterios de elegibilidad más objetivos, como el PBF y el BPC (o con un perfil elegible incluso si no son beneficiarios de estos programas). También hay un llamado para la priorización de algunas audiencias especiales de protección social, como las familias con niños en trabajo infantil o expuestos a este riesgo (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b). Incluso existe un cofinanciamiento especial para 11 públicos prioritarios, la mayoría de los cuales son niños, niñas y adolescentes.

Al igual que en el caso del PAIF, las referencias que guían el enfoque del SCFV son realizadas por los equipos locales de asistencia social. Tiene en cuenta las especificidades de las familias, así como la singularidad de los contextos territoriales.

El acceso al SCFV puede ocurrir de las siguientes maneras:

- Espontánea (en el que las personas se declaran necesitadas y buscan el apoyo junto al CRAS).
- Búsqueda activa (a través de búsqueda activa/selección de muestras realizada por los equipos de asistencia social).
- Remisión por otras políticas públicas, el sistema de justicia u otros programas de asistencia (incluso en el caso de familias que se benefician del PBF en incumplimiento de las condiciones).

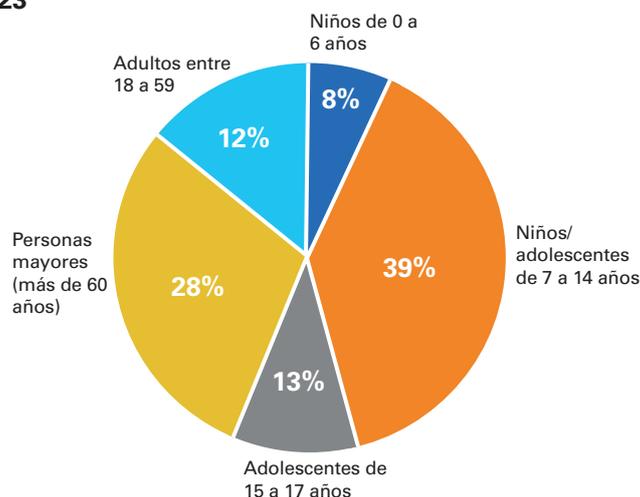
Comúnmente, el PAIF tiene un papel relevante en la derivación de personas a otros servicios de la PSB y la PSE, incluido el SCFV. Según el Censo CRAS, de los 7.057 CRAS que ofrecieron el SCFV en agosto de 2022, solo 111 no ofrecieron monitoreo de familias de usuarios de SCFV por parte del PAIF.

En términos de individuos que se benefician del SCFV, los datos informan solo la cobertura ofrecida directamente por los CRAS. Según el RMA CRAS, en enero de 2023 había 1.038.756 personas atendidas por el SCFV (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023b). Sin embargo, como ya se mencionó, el Censo SUAS/ Centros de Convivencia indica que estas unidades tienen el potencial de servir a otros 1.259.509 bene-

ficiarios (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022d).

La Figura 7 muestra la composición por edades del público del SCFV cubierto por el CRAS, por lo que podemos ver la mayor participación de niños y adolescentes de 0 a 14 años y de personas mayores de 60 años.

Figura 7 – Composición etaria de los individuos que participan en actividades del SCFV ofrecidas por los CRAS en enero de 2023



Fuente: RMA CRAS – enero de 2023 (GoB, Min. Desarrollo Social 2023b). Datos extraídos el 28/04/2023.

El SCFV tiene algunas disposiciones importantes para el cuidado de los niños. Existe una priorización específica para su inclusión y también para adolescentes en riesgo de trabajo infantil. También existen pautas específicas para las actividades dirigidas a este público, divididas en tres grupos de edad específicos, cada uno con un contenido apropiado y capaz de fomentar la interacción entre niños y adolescentes del mismo grupo de edad.

Cuadro 4. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SCFV en el municipio 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 constituem 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.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de visitas de campo y comunicaciones personales.

4.1.3 Servicio de Protección Social Básica en el Hogar para Personas con Discapacidad y Personas Mayores (DPDI)

El Programa de Protección Domiciliaria para Personas con Discapacidad y Personas Mayores (DPDI) es una iniciativa que complementa el PAIF en apoyo más específicamente dirigido a Personas con Discapacidad (PCD), personas mayores y sus familias. Su cobertura está orientada a priorizar a las familias beneficiarias o con perfil elegible para el PBF y el BPC, siendo objeto de evaluación por parte de los equipos de asistencia social en cada contexto. El acceso puede ocurrir ya sea por demanda espontánea (por ejemplo, personas que buscan los CRAS o los centros referenciados) o por búsquedas activas, tales como visitas domiciliarias en áreas identificadas como prioritarias por la vigilancia socioasistencial. Otras políticas públicas y el sistema de justicia también pueden referir beneficiarios al programa (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

El DPDI se distingue del PAIF por la necesidad de visitas domiciliarias dada la limitada movilidad que enfrentan las personas mayores y/o con discapacidad. Sus actividades abordan las particularidades de estos grupos, asegurándose de que no se encuentren en situaciones de abandono o violencia.

Cuadro 5. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del Servicio de Protección Social Básica en el Hogar en el municipio de Belo Horizonte – MG

Programa Mayor Cuidado

El Programa Mayor Cuidado es un programa de la política pública de Asistencia Social, ejecutado en alianza con la política pública de Salud. Este Programa garantiza la atención y el cuidado a domicilio a las familias referidas a los Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS) que cuentan con personas mayores en su composición con condición de dependencia o semidependencia, experimentan contextos de vulnerabilidades sociales y que tienen limitaciones, restricciones o impedimentos de acceso a la asistencia social y red intersectorial.

El Programa cuenta con un equipo compuesto por 181 cuidadores sociales, 9 supervisores, 2 coordinadores metodológicos y 4 profesionales administrativos. Cada CRAS tiene, en promedio, 4 cuidadores sociales.

El objetivo de atención mensual del Programa es de 620 personas mayores, pero el promedio mensual de personas atendidas en 2023 fue de 685, alcanzando un total de 1.003 personas mayores atendidas durante el año. Además, en 2023 se registraron un total de 81.910 visitas domiciliarias, con un promedio mensual de 6.826 visitas para los 1.003 usuarios beneficiados. Es importante tener en cuenta que cada cuidador social atiende, de media, a 4 personas mayores.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de la consulta con MDS.

La naturaleza de las actividades que ofrece el DPDI sigue pautas generales para promover la autonomía, las experiencias lúdicas, culturales y la participación cívica. Estas actividades también abordan estos problemas sopesando las dificultades más específicas que enfrentan las personas mayores y con discapacidad.

Tales acciones tienen una mirada especial para estimular el mantenimiento de los lazos sociales y familiares, con el fin de permitir que las personas con discapacidad y las personas mayores vivan con dignidad dentro de sus familias, evitando así situaciones de abandono, confinamiento y maltrato. En

este sentido, cabe destacar que el diagnóstico de vulnerabilidades de cada beneficiario y el posterior plan de superación de estos retos, elaborado por el DPDI, se producen a través de instrumentos más estructurados que los utilizados, por ejemplo, en el ámbito del PAIF. Además de estas acciones, el DPDI realiza visitas domiciliarias para orientar y apoyar la atención familiar a domicilio, y realiza derivaciones monitoreadas de usuarios a la red de asistencia social e intersectorial, entre otras actividades.

Con respecto a la cobertura del DPDI, aunque solo el 27% de los CRAS ofrecen el DPDI directamente, el 91% proporciona este servicio indirectamente, a través de su red de referencia. Según el Censo CRAS de agosto de 2022, este mes el Centro ofreció el servicio directamente a 56.822 personas, mientras que la red referenciada cubrió a otras 28.500 personas. De este total de beneficiarios, el 69% eran personas mayores y el 31% restante eran Personas con Discapacidad (PCD).

El DPDI también contempla el apoyo a niños con discapacidad, que representan el 23% de los beneficiarios PCD según el Censo SUAS 2022.

Cuadro 6. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del Servicio de Protección Social Básica a Domicilio en el municipio de Piripiri – PI

En Piripiri – PI, el Servicio de Protección Social Básica en el hogar está a cargo del equipo del CRAS. Este servicio se diseñó para atender a familias en comunidades rurales, quilombolas y personas mayores con dificultades de movilidad. Actualmente, actividades como recepción, escucha calificada, entrega del eventual beneficio de canasta alimentaria, actualización del Registro Único y, cuando es necesario, derivación a los Centros de Referencia Especializados en Asistencia Social (CREAS) se realizan a domicilio. En promedio, se realizan 3 visitas domiciliarias mensuales, con un total de 30 visitas anuales. El servicio tiene una fuerte incidencia en territorios quilombolas y zonas rurales, y cuenta con un equipo multidisciplinario compuesto por trabajadores sociales, psicólogos, pedagogos y una red de voluntarios comunitarios.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y análisis por Nascimento y Carvalho (2016).

4.2 La Protección Social Especial

La Protección Social Especial (PSE) que ofrece el SUAS tiene como objetivo apoyar a las personas y familias que sufren violencia y/o violaciones de derechos como: abandono; maltrato físico y/o psicológico; violencia sexual; uso problemático de sustancias psicoactivas; violencia doméstica; trabajo esclavo; cumplimiento de medidas socioeducativas; falta de vivienda o trabajo infantil; entre otros.

La PSE se articula por niveles de complejidad de las situaciones vividas: media y alta complejidad. Complejidad media atiende a personas que están experimentando violaciones de la ley, pero que aún no han tenido lazos rotos o tienen más autonomía en la comunidad.

Complejidad alta está dirigido a la población en situación de calle, familias e individuos con vínculos comunitarios rotos, mujeres amenazadas de feminicidio, individuos en situaciones de abandono, trata de personas u otras condiciones que requieran atención institucional.

Las personas en riesgo y/o afectadas por calamidades o emergencias sociales también cuentan con atención especializada que incluye atención de emergencia, asistencia social y atención psicológica, apoyo en la reconstrucción de proyectos de vida, etc.

Al igual que en el caso de la PSB, la PSE también ofrece mucha flexibilidad para que los equipos locales organicen la prestación de estos servicios de acuerdo con el diagnóstico socio-territorial y el grado de vulnerabilidad de la población demandante.

La derivación a la PSE también puede ocurrir de otras maneras, como por demanda espontánea, derivaciones de otras políticas y por decisiones del Poder Judicial o del Sistema de Garantía de Derechos (SGD) de manera más amplia, que incluyen:

- Ministerio Público
- Defensorías Públicas
- Poder Judicial
- Órganos de seguridad pública
- Consejos de tutela, defensorías y entidades de defensa de los derechos humanos responsables de brindar protección legal y social
- Auditoría Fiscal del Trabajo
- Centro de Defensa de Derechos, entre otrosⁱⁱ.

Al igual que en el caso de la PSB, la inscripción de los beneficiarios de la PSE en el Registro Único no es un requisito para que tengan acceso a los servicios de asistencia social, sino más bien como un instrumento para que las personas tengan acceso a los derechos y programas sociales, favoreciendo respuestas y caminos de protección social.

4.2.1. Servicio de Protección y Atención Especializado a Familias e Individuos (PAEFI)

El PAEFI es el principal servicio de complejidad media presente en los Centros de Referencia Especializados de Asistencia Social (CREAS). El Servicio tiene una estructura donde se atiende a familias y personas que se encuentran en riesgo social o cuyos derechos han sido vulnerados. Por lo tanto, el CREAS ofrece un monitoreo sistemático de las personas y familias que experimentan violencia y/o violaciones de derechos. A partir de un diagnóstico de asistencia social, el equipo técnico construye un plan de atención familiar con propuestas de acciones que tienen como objetivo reconstruir vínculos, alejar a las víctimas de situaciones de violación, acoger el sufrimiento de los usuarios y movilizar otras políticas y agencias de protección. Todo este trabajo se realiza con la participación de las víctimas, respetando sus historias y decisiones, fortaleciendo el potencial de las familias y los territorios.

El servicio es público y universal para todos los que lo necesiten. Sin embargo, enfrenta desafíos significativos para atender el volumen de demandas complejas provenientes de diversas instancias.

Además, el acceso al PAEFI puede darse a través de la referenciación por parte de otros programas, servicios y políticas públicas, especialmente aquellas que se articulan como parte del SGD de niños, niñas y adolescentes (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

La operativización del PAEFI en el territorio es responsabilidad de los CREAS, que deben ofrecer obligatoriamente el PAEFI y ofrecer información, orientación legal, apoyo de asistencia social, apoyo en el acceso a la documentación personal y estimular la movilización comunitaria (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023).

El SUAS ha ampliado considerablemente la cobertura del CREAS en la última década, incluyendo los CREAS Regionales, así como el cofinanciamiento de los principales servicios presentes en estas unidades.

El panorama actual es de 2.782 CREAS, especialmente en los municipios más grandes, así como unidades regionalizadas de los Estados y del Gobierno Federal. La Secretaría Nacional de Asistencia Social ha trabajado para universalizar estos servicios más complejos en municipios más pequeños.

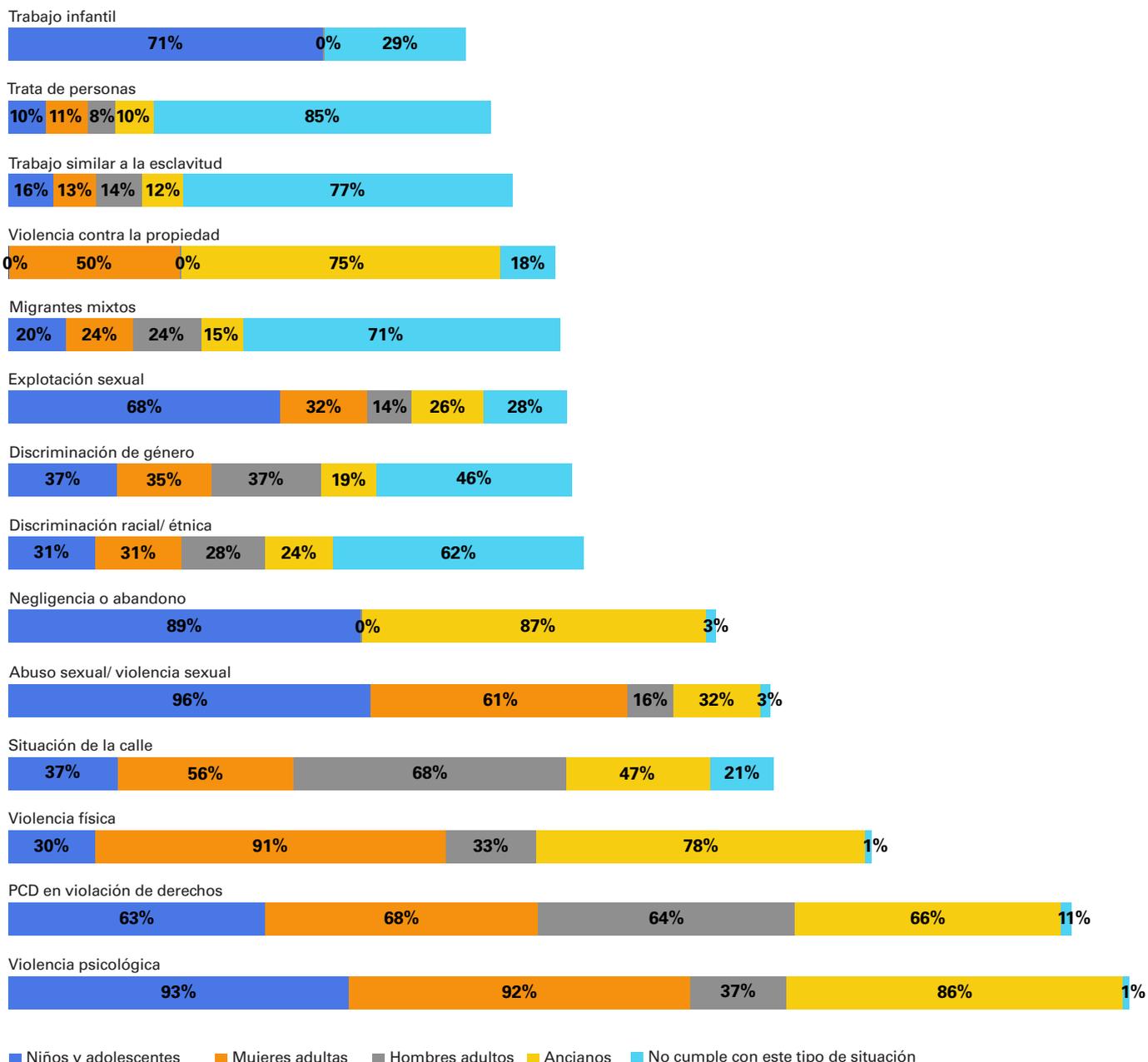
Las actividades del PAEFI van más allá de hacer referencia a políticas que protegen la renta, la alimentación y el acceso a los servicios sociales básicos. También promueven orientaciones para el fortalecimiento de los vínculos familiares, comunitarios y sociales, además de fortalecer la función protectora de las familias frente al conjunto de condiciones que las hacen vulnerables y/o las someten a situaciones de riesgo personal y social (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

Para ilustrar más concretamente el desempeño del PAEFI, la Figura 8 enumera la prevalencia del CREAS que ofrecen atención de acuerdo con tipos específicos de violaciones de derechos, desagregados por grupos etarios. Como se puede observar, los niños, niñas y adolescentes constituyen la población prioritaria en la mayoría de los temas. Se observa que se presta menos atención a algunos temas importantes, como los relacionados con la trata de personas, el trabajo infantil y la discriminación racial y de género.

UNICEF/BRZ/Nonato Alves



Figura 8 – Prevalencia del CREAS que ofrecen atención a través del PAEFI, por situaciones y ciclos de vida de los usuarios en situaciones de violencia/violación de derechos. Brasil en 2022

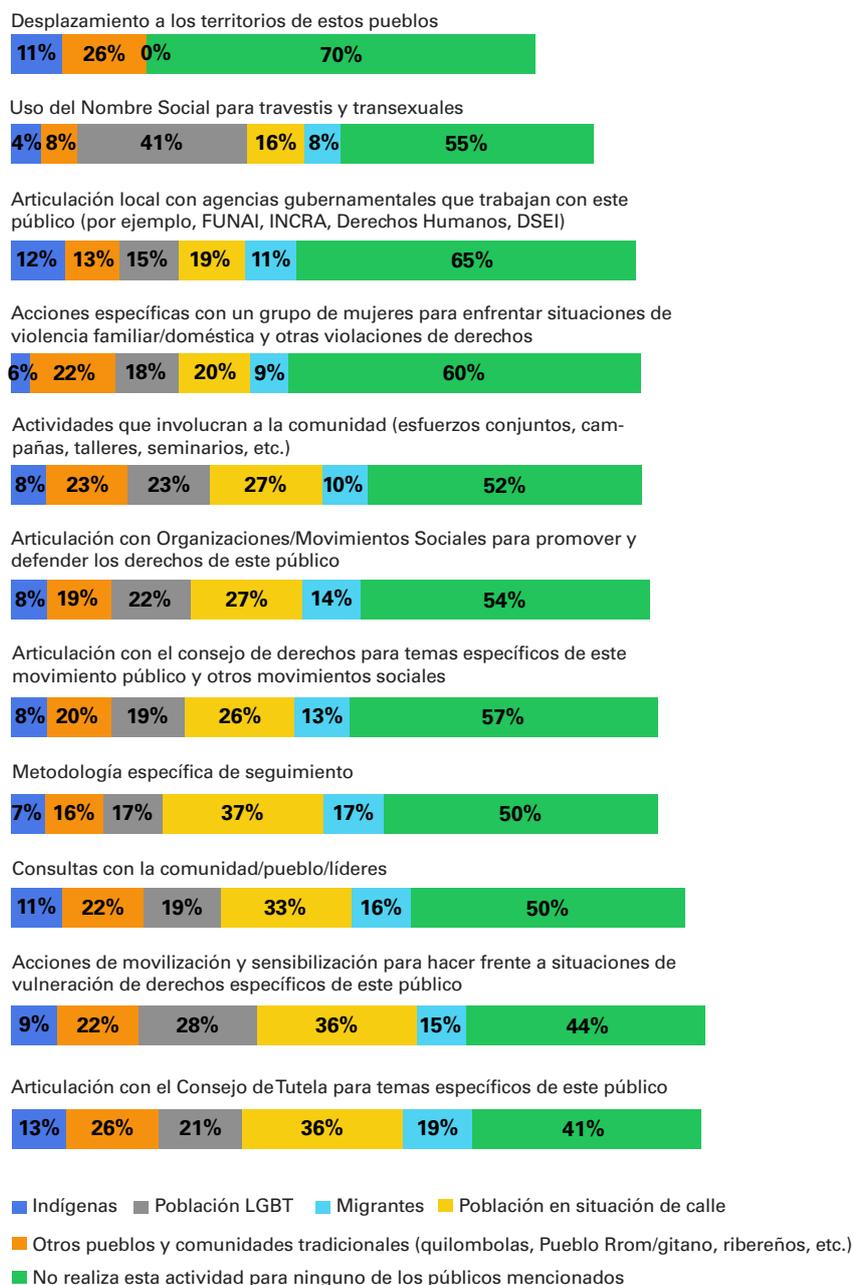


Fuente: Censo SUAS 2021/ CREAS (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022i). Datos extraídos el 28/04/2023.

Nota: La pregunta admite múltiples respuestas, por lo que los datos presentados no necesariamente suman el 100%, e incluso pueden superar este valor.

Otro criterio importante para entender la dirección del PAEFI es el descrito en la Figura 9, que muestra la prevalencia de CREAS que ofrecen actividades específicas, desagregadas según los grupos vulnerables atendidos. Como se evidencia, el grupo más beneficiado por estas acciones incluye a la población en situación de calle, la población LGBT y otros pueblos y comunidades tradicionales.

Figura 9 – Prevalencia de CREAS que ofrecen atención a través del PAEFI dirigida a grupos vulnerables específicos, desagregados por tipo de actividad ofrecida. Brasil en 2022

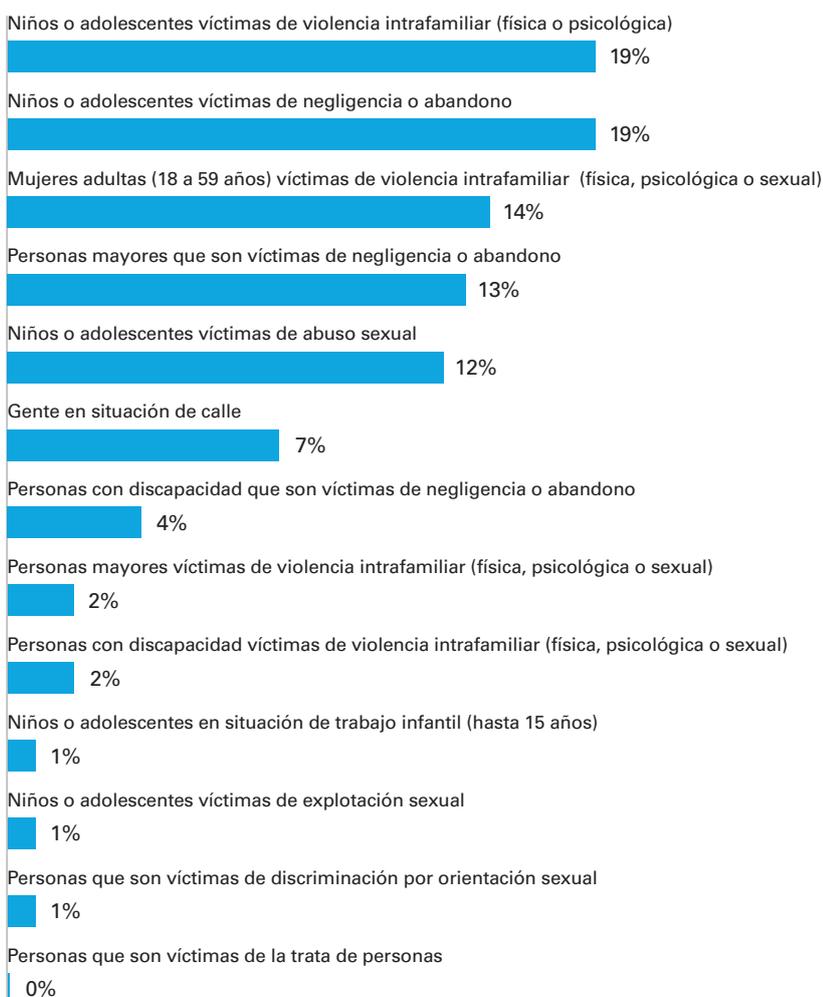


Fuente: Censo SUAS 2021/ CREAS (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022i). Datos extraídos el 28/04/2023.

Nota: La pregunta admite múltiples respuestas, por lo que los datos presentados no necesariamente suman el 100%, e incluso pueden superar este valor.

Según el RMA CREAS de enero de 2023, el PAEFI registró en esa fecha un total de 266.538 casos en seguimiento (incluyendo atención tanto a familias como a individuos específicos). Solo en el mes de referencia de la encuesta, el servicio incluyó a 23.809 víctimas de violaciones de derechos, y en muchos de estos casos, a sus respectivas familias. Como se ilustra en la Figura 10, los casos de violación de los derechos de niños, mujeres y personas mayores predominan entre los nuevos usuarios.

Figura 10 – Porcentaje de personas incluidas en el PAEFI en enero de 2022, de acuerdo con sus características socioeconómicas y el tipo de violación que condujo a la atención



Fuente: RMA CREAS (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023c).

Las directrices del PAEFI dirigen políticas que combaten situaciones de violaciones de derechos que típicamente afectan a los niños (como el tema del trabajo infantil). Estas directrices también guían las políticas que prevén enfoques dirigidos específicamente a los niños, niñas y adolescentes que son víctimas de estas prácticas.

Cuadro 7. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PAEFI de Rio Verde – GO

El CREAS en Rio Verde – GO tiene su propia sede compuesta por cuatro salas disponibles para atención individualizada, dos salas grandes para atención grupal, dos salas para el equipo técnico compuestas por tres ordenadores en cada sala, espacio para estudios de casos y una sala para expedientes médicos. También dispone de vehículo para visitas domiciliarias. El equipo del PAEFI está formado por una coordinadora, tres psicólogos, tres trabajadores sociales, un abogado de orientación jurídica, cuatro aprendices, un conductor, un guardia, dos profesionales de servicios administrativos y un auxiliar de servicios generales.

El servicio del PAEFI de Rio Verde – GO se realiza inicialmente a través de atención individualizada y posteriormente las familias se insertan en grupos de atención que, a su vez, se dividen de la siguiente manera: niños de 0 a 6 años; familiares y tutores de niños de 0 a 6 años; niños de 7 a 11 años; familiares y tutores de niños de 7 a 11 años; adolescentes de 12 a 17 años; familiares y tutores de adolescentes de 12 a 17 años; grupo de orientación para mujeres víctimas de violencia intrafamiliar; y grupo de reflexión para hombres perpetradores de violencia doméstica. Mientras que los primeros 7 grupos tienen encuentros quincenales, el grupo de hombres agresores se reúne semanalmente.

La planificación de lo que se ejecutará en cada reunión de grupo siempre incluye la siguiente información: tema de la reunión; objetivo; y metodología.

Además del trabajo descrito anteriormente, el equipo técnico también realiza visitas domiciliarias y acercamientos a personas en situación de calle.

También se realiza mensualmente el estudio de caso de usuarios que se encuentran en atención institucional en la CAT – Casa de Abrigo Temporal (para niños, niñas y adolescentes) cuyas familias están acompañadas por el CREAS. Semanalmente, el equipo técnico del CREAS recibe supervisión de los servicios que se realizan en la unidad. La supervisión es llevada a cabo por la coordinación de Protección Social Especial.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de consultas con MDS.



4.2.2 Servicio de Protección Social Especial para las Personas con Discapacidad, Personas Mayores y sus Familias (SPCDIF)

El SPCDIF ofrece atención especializada a personas con discapacidad y personas mayores con algún grado de dependencia de la atención que han visto agravadas sus limitaciones por violaciones de derechos. La atención también se presta a la familia de estas personas. El objetivo del SPCDIF es promover la autonomía, la inclusión social y la mejora de la calidad de vida de las personas participantes (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014).

Además, para complementar el PAEFI, el SPCDIF proporciona infraestructura para personas mayores y Personas con Discapacidad con algún grado de dependencia y sujetas a riesgos de violaciones de derechos para realizar actividades durante el día. Entre estas actividades se encuentran las básicas para la vida diaria y la participación social. Los usuarios del SPCDIF también reciben orientaciones e información sobre el acceso a otros servicios. El SPCDIF se caracteriza por un fuerte énfasis en la realización de acciones colectivas, con el doble objetivo de permitir una mayor participación comunitaria y ofrecer terapias importantes para Personas con Discapacidad y Personas Mayores con algún grado de dependencia de cuidados. Las personas con informes de depresión, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, secuelas de Accidente Cerebrovascular (AVC), entre otros, son orientadas y remitidas al área de salud para una atención especializada adecuada (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

Cuadro 8. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SPCDIF en el municipio de Volta Redonda – RJ

El municipio de Volta Redonda, en el interior del estado de Río de Janeiro, ofrece el Servicio de Protección Social Especial para Personas Mayores y sus Familias a través del Centro Día para Personas Mayores, una modalidad de atención dirigida a la protección y convivencia de las personas mayores y apoyo a las familias.

El gobierno municipal ha creado dos unidades, una de las cuales se especializa en personas mayores con Alzheimer, que ofrecen atención diurna con el acompañamiento de un equipo multidisciplinario, comidas y actividades para promover la integración social y la autonomía, convirtiéndose en una estrategia importante para la prevención de la recepción institucional prematura.

Juntos, los dos centros suman 125 vacantes para personas mayores de 60 años, con algún grado de dependencia, lazos familiares débiles y otras condiciones sociales que hacen que la atención sea precaria.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio de Volta Redonda – RJ (2022).

El SPCDIF es un servicio del SUAS implementado por equipos de asistencia social de Unidades de Centros de Día y Unidades similares. Según el Censo SUAS 2023, existen 1.945 Unidades del servicio, siendo el 93% de ellas gestionadas por municipios en cooperación con entidades sociales, 64% ubicadas en la Región Sureste de Brasil.

En los CREAS, este servicio se enfoca en visitas domiciliarias, mientras que los Centros Día y Unidades similares suelen ofrecer más acciones colectivas, por lo que cuentan con infraestructura específica para el público de este servicio.

Los Centros Día a diferencia de los Centros de Convivencia (equipo de la Protección Social Básica), proporcionan atención especializada en desarrollo personal y autonomía, evitando el aislamiento social

Los Centros de Convivencia, por otro lado, ofrecen acciones para fortalecer los vínculos, actividades lúdicas y culturales durante horas a la semana. En la gran mayoría de los casos, los Centros Día y Unidades similares se centran en espacios específicos y accesibles, aunque compartidos con servicios relacionados. La mayoría de los Centros de Día están ubicados en unidades que también permiten la prestación de otros servicios de salud y educación, como refuerzo escolar, alfabetización, atención médica, fisioterapia, atención clínica en psicología, entre otros.

Los datos del Censo SUAS 2022 muestran que el 92% de las unidades realizan actividades variadas individualmente y en grupos; el 89% realiza actividades básicas de la vida diaria; el 92% realiza visitas domiciliarias; el 90% brinda apoyo a los cuidadores familiares; y el 92% brinda orientación sobre el acceso a otros servicios y beneficios.

El acceso al SPCDIF puede ocurrir de forma voluntaria, mediante búsqueda activa o a través de derivaciones de los servicios del SUAS y otras políticas. Sin embargo, la derivación de otros servicios de asistencia social, socios del SGD y otras agencias también es una ruta de acceso importante.

Las actividades del SPCDIF, aunque guiadas por marcos orientadores, pueden diseñarse de manera flexible, en función de las prioridades de cada caso y de las condiciones existentes en cada contexto.

Además de las actividades individuales y colectivas, muchos Centros Día ofrecen comidas gratuitas a sus usuarios, ya que la característica principal del servicio es la atención diurna para compartir el cuidado con las familias. Muchos usuarios pasan todo el turno o día y frecuentan el servicio varios días a la semana. El Censo Centro Día 2021 sugiere que el 92% de estas unidades proporcionan al menos un tipo de alimento, siendo el desayuno y la cena los más ofrecidos, mientras que más de la mitad de los establecimientos también proporcionan almuerzo.

Los datos del Censo Centros Día de 2021 también muestran que la mayoría de los beneficiarios de SPCDIF suelen asistir a los Centros Día entre dos y cinco veces a la semana. Esta alta frecuencia también es posible porque alrededor del 83% de los Centros Día brindan algún tipo de apoyo para el desplazamiento de los usuarios y sus familias, facilitando el acceso y la accesibilidad, ya que los usuarios tienen algún grado de dependencia.

Aunque no encontramos datos sobre el número de visitas, el Censo Centro Día de 2021 indica que las 1.886 unidades Centro Día que respondieron a la encuesta tienen capacidad para recibir 95.363 beneficiarios por turno (GoB, Min. Desarrollo Social, 2021a), totalizando así 190.726 individuos al mes. Además, el Censo CREAS 2021 indica que los CREAS que ofrecen el SPCDIF tienen capacidad para atender a 9.516 beneficiarios por turno, o 19.032 beneficiarios, considerando la operación en dos turnos (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022i).

Cuadro 9. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SPCDIF en el municipio de Salvador – BA

En Salvador – BA, la oferta de SPCDIF en Centros Día tiene un diferencial de ser particularmente calificada para el cuidado de niños con discapacidad en la primera infancia, de 0 a 6 años. Esta atención es una prioridad para las personas diagnosticadas con microcefalia y enfermedades congénitas por el virus del Zika, que afectó fuertemente a la ciudad desde marzo de 2015.

El servicio ha estado en funcionamiento desde diciembre de 2017, con la capacidad de brindar atención diaria a tiempo completo a 60 niños con Zika y otras personas con discapacidad, a través de actividades dirigidas a desarrollar habilidades sociales y motoras que promuevan la autonomía de los niños. Estos Centros también promueven la convivencia comunitaria, reduciendo el aislamiento y la exclusión de la vida pública. Las familias de los niños usuarios son, con carácter prioritario, beneficiarias del BPC/LOAS, registradas en el Registro Único, sin perjuicio de otras condiciones. Para acceder al servicio, la familia del niño debe tener una inscripción válida en el Registro Único y ser beneficiario del BPC. El equipo de atención multidisciplinaria está formado por un trabajador social, psicóloga, terapeuta ocupacional y cuidadores sociales. También se realiza trabajo social con los miembros de la familia con el fin de promover el acceso a otros derechos que aún no han alcanzado, además de fortalecer los vínculos entre la familia y el niño con pautas prácticas para el cuidado diario.

La Unidad Centro Día para Niños, Niñas y Adolescentes de Salvador se suma a otras 8 Unidades en las ciudades más afectadas por el virus del Zika y formaron parte de la expansión del SUAS del Servicio que tuvo lugar en 2017.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio 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)

El servicio consiste en el seguimiento de adolescentes y jóvenes de 12 a 21 años que están cumpliendo con medidas socioeducativas de Libertad Asistida (AL) y/o Prestación de Servicios a la Comunidad (PSC).ⁱⁱⁱ También incluye monitorear y apoyar el cumplimiento de medidas específicas determinadas en cada sentencia, y derivar a los jóvenes a los servicios comunitarios definidos en su sentencia que generen bien común y contribuyan a la rehabilitación de estos individuos en cumplimiento de dichas medidas. Las actividades ofrecidas pueden ir más allá de las estrictamente determinadas en la sentencia, con el fin de proporcionar medios para la mejor socialización de los adolescentes y jóvenes (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

Las acciones, el monitoreo y el apoyo proporcionados deben basarse en un Plan Individual de Atención (PIA). El PIA es un instrumento orientador de planificación construido con los jóvenes y sus familias, a través del cual se registran las actividades identificadas de manera consensuada por los equipos y beneficiarios, para que los adolescentes puedan tener acceso a los derechos de ciudadanía con las condiciones para ser responsables de la infracción cometida.³

³ Puede encontrar más detalles sobre la gama de actividades que ofrece el servicio en la [ficha descriptiva](#).

Así, este Plan también permite el seguimiento por parte de la justicia de la evolución de estos jóvenes a lo largo del cumplimiento de las medidas socioeducativas. Como se describe en la Tipificación Nacional de Servicios de Asistencia Social (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b):

“El monitoreo social de los adolescentes debe realizarse de manera sistemática, con una frecuencia semanal mínima que asegure un monitoreo continuo y permita el desarrollo de PIA. En el seguimiento de la medida de Prestación de Servicios Comunitarios, el servicio debe identificar en el municipio los lugares para la prestación de servicios, tales como: entidades sociales, programas comunitarios, hospitales, escuelas y otros servicios gubernamentales. La prestación de servicios deberá configurarse como tareas gratuitas de interés general, con un máximo de ocho horas semanales, sin perjuicio de la escolaridad o el trabajo, en el caso de adolescentes mayores de 16 años o como aprendiz a partir de los 14 años. La inserción de los adolescentes en cualquiera de estas alternativas debe ser compatible con sus aptitudes y favorecer su desarrollo personal y social.”

Según el RMA CREAS de enero de 2023, el servicio benefició a 24.838 jóvenes en esta fecha, con más del 60% de este público compuesto por jóvenes en LA (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023c).

Con respecto a los adolescentes que cumplen con las medidas de PSC, la gran mayoría de ellos prestan servicios a la comunidad con los propios CRAS y CREAS, aunque existe una participación significativa en apoyo de otros servicios públicos y organizaciones no gubernamentales (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023c). Más del 60% de los servicios que prestan los adolescentes se encuentran en el área administrativa. Otros ámbitos son el arte y la cultura, la reparación y el mantenimiento, la preservación del patrimonio público, los proyectos deportivos, las actividades con personas en situación de vulnerabilidad, entre otros.

Cuadro 10. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación de una medida socioeducativa en el municipio de Colombo – PR

El municipio de Colombo – PR, desarrolla varias actividades con adolescentes en cumplimiento de LA y PSC, y ofrece el servicio a través de los CREAS referenciado a los territorios. Los equipos están formados por 1 coordinación de nivel superior, 1 asistente social y 1 psicóloga, 1 abogado, aprendices y otros profesionales de apoyo de nivel medio y elemental.

El municipio ha desarrollado una estrecha relación con el sistema de justicia y otras políticas públicas, como la salud y la educación, la derivación a otros servicios del SUAS y la oferta de recursos para el transporte de adolescentes.

Las metodologías de servicio se centran en la historia de vida, las actividades culturales y recreativas, la definición de protocolos de servicio para el PIA, el trabajo social con las familias, la seguridad alimentaria y el trabajo social con miras a garantizar los derechos y la rendición de cuentas frente a la infracción. Cabe destacar la construcción de un flujo de atención a los adolescentes una vez finalizada la medida, ampliando la protección según sea necesario.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de la consulta con MDS.

4.2.4. Servicio Especializado para las Personas en Situación de Calle (SEPS)

El SEPS es el principal servicio que ofrecen los Centros POP, que son unidades públicas orientadas al servicio especializado a la población en situación de calle y que tiene entre sus obligaciones la oferta de este servicio (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023).

El Servicio tiene como objetivo garantizar la atención y el acceso a actividades orientadas al desarrollo de las sociabilidades, buscando fortalecer los vínculos interpersonales y/o familiares⁴. El SEPS también proporciona espacios donde las personas en situación de calle pueden satisfacer sus necesidades básicas durante el día, como almacenamiento de pertenencias, higiene personal y alimentación. La dirección Center Pop también se puede utilizar como referencia de usuario (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b). Según el Censo SUAS/Centros POP de 2021, el 95% de los Centros también ofrecían comidas o facilitaban el acceso a alimentos.

El acceso a los Centros POP puede ocurrir de forma voluntaria o por derivaciones, a partir de las intervenciones del Servicio Especializado en Abordaje Social (SEAS). Otra vía de acceso importante es la referenciación promovida por otros servicios públicos, en la que destaca el papel de la justicia.

Debido a que se trata de un público expuesto a condiciones de vida a menudo insalubres, una demanda recurrente entre los beneficiarios de SEPS se refiere al apoyo en la lucha y el tratamiento de los casos de tuberculosis. En este contexto, el Centro POP se convierte en un espacio clave para fortalecer la búsqueda y el acceso a tratamientos, a partir de la articulación con la política de salud, incluyendo los diagnósticos realizados en las unidades de salud.

El SEPS, como parte de la política de Asistencia Social, da respuesta a situaciones de desamparo por abandono, conflictos familiares, enfermedad mental, desempleo, racismo, entre otros factores. Sin embargo, el Servicio no tiene los medios para resolver las demandas de vivienda de forma independiente, pero apoya el acceso a las políticas públicas de vivienda.

De esta manera, la mayoría de los Centros POP responden a las demandas de vivienda remitiendo a esta población a otros servicios de acogida dentro del propio SUAS, como es el caso del Servicio de Acogida Institucional (SAI), el Servicio de Acogida en Casa Compartida (SAR), e incluso la percepción de Beneficios Eventuales destinados al pago temporal de arriendos sociales, hasta que la política de vivienda pueda ofrecer una solución más duradera.

En términos de cobertura, según el RMA Centros POP de enero de 2023, en esa fecha el servicio atendía a un total de 57.285 beneficiarios, que recibían un promedio de 5 visitas mensuales. La mayoría de los beneficiarios eran hombres adultos entre 18 y 59 años.

Un análisis cualitativo realizado con coordinadores de 13 Centros POP en el estado de São Paulo sugiere que la superación de la condición de vida en la calle se produce principalmente a través de actividades de referencia de inclusión productiva y capacitación profesional (Justel do Pinho, Pereira y Lussi, 2019).

Cabe destacar que el público de personas en situación de calle es muy diverso y heterogéneo y presenta diferentes demandas y posibilidades de superar esa situación. Por esta razón, los servicios y las diversas políticas públicas deben desarrollar respuestas integradas.

⁴ Puede encontrar más detalles sobre las diferentes actividades ofrecidas por el servicio en la [ficha de descripción](#).

Cuadro 11. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SEPS en el municipio de Niterói – RJ

En Niterói – RJ, el servicio se ofrece a través del Centro POP, una unidad pública del Departamento Municipal de Asistencia Social y Economía Solidaria para atender a las personas que viven y/o sobreviven en la calle. El servicio cuenta con un equipo multidisciplinario para la orientación individual o grupal, identificación de demandas de los usuarios, derivación a una red de asistencia social y otras políticas públicas para promover el acceso a derechos y beneficios que contribuyan a la autonomía e inserción social de sus usuarios. Además, en el espacio es posible realizar la higiene personal, obtener alimentos y guardar pertenencias privadas. El acceso se produce por demanda espontánea, derivación de servicios desde la red municipal o a través de abordajes sociales llevados a cabo por equipos de asistencia social.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio de Niterói (Municipio de Niterói, 2022).

4.2.5. Servicio Especializado en Abordaje Social (SEAS)

El Servicio Especializado en Abordaje Social tiene como objetivo garantizar el trabajo social de enfoque y búsqueda activa que identifique la incidencia del trabajo infantil, la explotación sexual de niños, niñas y adolescentes, la falta de vivienda y otras violaciones existentes en entornos públicos. Entre los objetivos de este Servicio se encuentran construir el proceso de salida de las calles, identificar familias e individuos con derechos vulnerados y promover acciones de reinserción familiar y comunitaria (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

El SEAS puede ser operado en los CREAS, en los Centros POP y/o respectivas unidades de referencia a través de alianzas con organizaciones de la sociedad civil debidamente reguladas.

La naturaleza específica del enfoque puede variar según la evaluación de los equipos de asistencia social sobre las prioridades y capacidades locales. Como regla general, sin embargo, SEAS funciona como una forma de alentar a la población en situación de calle a buscar otros servicios de la PSE, como el Servicio Especializado para Personas en Situación de Calle (SEPS), más calificado para complementar el enfoque inicial con un monitoreo más sistemático.

Cuadro 12. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SEAS en el municipio de São Paulo – SP

En São Paulo – SP, los Servicios de Abordaje Social (SEAS) están relacionados con Centros de Referencia Especializados en Asistencia Social (CREAS) y/o Centros POP, asegurando la búsqueda activa y el enfoque en las calles para la identificación del trabajo infantil, la violencia, el abuso y la explotación sexual de niños y adolescentes, personas en situación de calle y otras vulnerabilidades que ocurren en las carreteras de la capital.

El municipio, que cuenta con la mayor red de servicios para la población en situación de calle de América Latina, mantiene 31 frentes del SEAS operacionalizados a través de Organizaciones de la Sociedad Civil afiliadas a la Secretaría Municipal de Asistencia y Desarrollo Social. La Unidad Regional de la Sé es el servicio modelo para la red de São Paulo, con un equipo que lleva a cabo enfoques sociales diarios.

Los servicios incluyen orientación sobre derechos y derivación a una red de socios que puede ofrecer apoyo adicional. También existe una oferta de acciones sociales con el objetivo de crear vínculos entre los usuarios y la institución y promover una mayor adhesión de la población en situación de calle a los servicios públicos.

El plan de trabajo de la unidad incluía metas de reflexión que orientan las acciones con el público atendido, llevadas a cabo por equipos multidisciplinarios y con una duración media de cuatro horas, abordando temas como estimular la ciudadanía. El SEAS realiza unas 250 consultas diarias.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio de São Paulo – SP (Municipio de São Paulo, 2022a, 2019).

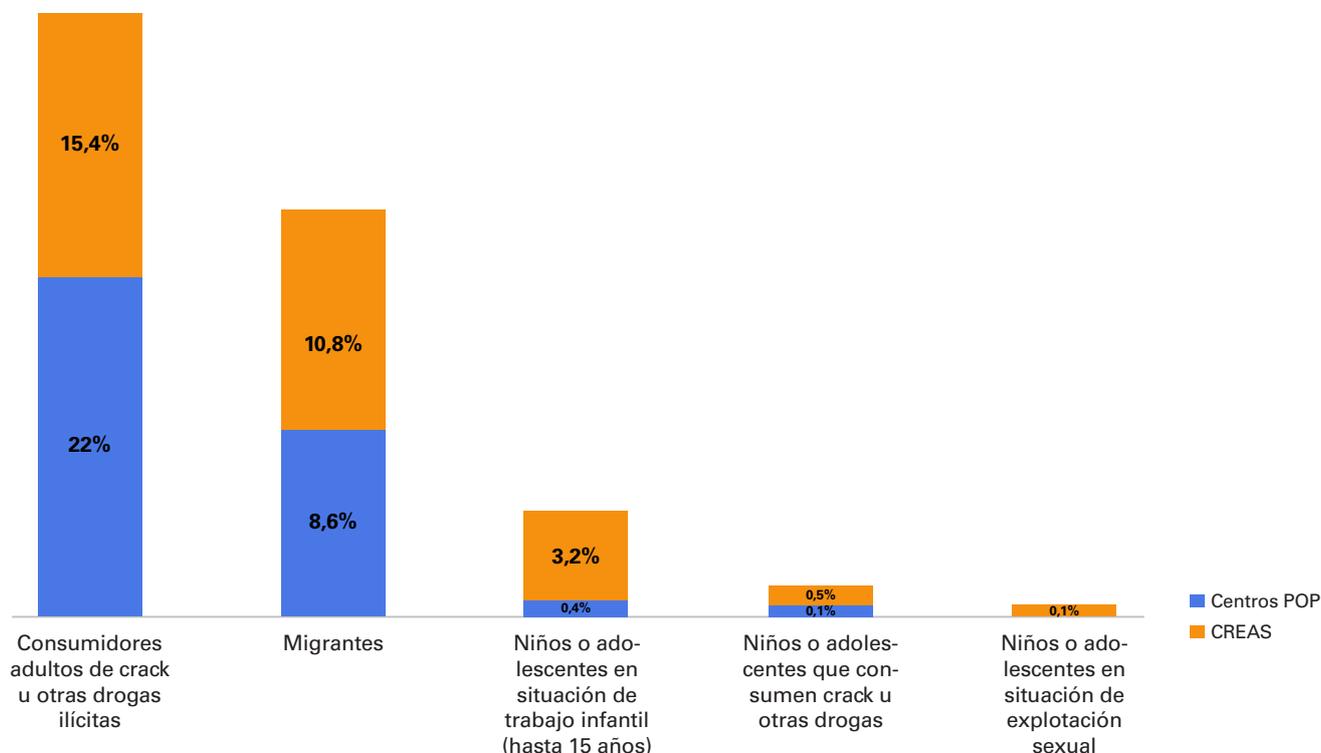
La evaluación se lleva a cabo principalmente a través del trabajo de los equipos de servicio que realizan intervenciones sociales en espacios públicos, buscando activamente a personas en estas situaciones. Parte de la orientación de este servicio se basa en denuncias o solicitudes de la población. Sin embargo, cabe señalar que el norte de esta política es la protección proactiva. El SEAS se centra en la protección social de la población en situación de calle y no reprende a esta población ni investiga las denuncias.

El abordaje social es un proceso de trabajo estructurado que busca el acercamiento, la escucha cualificada y la creación de un vínculo de confianza con las personas y familias en situación de riesgo personal y social. Los equipos del SEAS son responsables de identificar a las familias e individuos en riesgo personal y social con derechos violados. Dado que los usuarios del Servicio de Abordaje Social a menudo se encuentran física, mental y moralmente frágiles debido a las condiciones de vida, el Servicio debe buscar activamente a estas personas, en previsión de su contacto espontáneo o notificaciones a la comunidad. El propósito del Servicio es proporcionar atención calificada y mejorar el acceso a una protección social adecuada.

Hay flexibilidad para que los equipos de asistencia social lleven a cabo el enfoque y ofrezcan actividades de apoyo que mejor se adapten a las prioridades y capacidades locales.

Como parte de los enfoques de campo del SEAS, es común que los equipos de asistencia social trabajen en asociación con otras agencias públicas y la sociedad civil, siendo la participación de los equipos de salud una de las asociaciones más tradicionales. En los municipios donde existen CREAS y Centros POP, también es común realizar acciones conjuntas con equipos de las unidades de asistencia social.

Entre los grupos vulnerables atendidos por el servicio, existe una fuerte prevalencia de casos marcados por la dependencia química y otras vulnerabilidades que aquejan a las personas migrantes.

Figura 11 – Composición de los beneficiarios del SEAS, según criterios específicos de vulnerabilidad

Fuente: RMA CREAS (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023c) y RMA Centros POP (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023a). Datos extraídos el 28/04/2023.

Como muestra el gráfico anterior, también hay casos de presencia de niños de la calle no acompañados por sus padres o tutores. En estas situaciones, las acciones más recurrentes incluyen la activación del consejo de tutela^{iv}, el análisis de los riesgos a los que están sometidos y la articulación con la SGD y otros socios para ofrecer protección a estos niños, niñas y adolescentes, especialmente los servicios de acogida, así como el trabajo social y articulado con las familias para regresar, siempre que sea posible, o la construcción de otras posibilidades de inclusión familiar.

Cuadro 13. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SEAS en el municipio de Salvador – BA

En Salvador – BA, el Servicio de Abordaje Social se realiza de manera continua, de lunes a viernes, de 7h a 19h, incluyendo sábados, domingos y feriados. Las acciones se concentran en lugares de mayor visibilidad turística como los barrios de Barra y Pelourinho, donde hay una concentración de un gran volumen de personas en situación de calle.

La población en general también puede informar al ayuntamiento cuando identifique a una persona o grupo en la calle, a través de contactos telefónicos específicos.

Tanto en el caso de acciones de búsqueda activa como previa notificación por parte de la población, el SEAS ofrece derivaciones a centros de recepción u otras redes de servicios.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio de Salvador (Municipio de São Paulo, 2022a).

Servicios de Alta Complejidad

4.2.6. Servicio de Acogida Institucional (SAI) y Servicio de Acogida en Casa Compartida (SAR)

Aunque SAI y SAR son dos servicios diferentes, los abordamos de manera integrada debido a la complementariedad entre ellos y sus indicadores de desempeño, que también se presentan de forma conjunta. Tanto el SAI como el SAR consisten en la oferta de acogida y vivienda colectiva, de forma temporal o prolongada, para personas en situación de calle (o en riesgo inminente de quedarse sin hogar ante la violencia o la falta de condiciones para que los niños, las personas mayores y las personas con discapacidad permanezcan con sus familias).

Sin embargo, los dos servicios se difieren, ya que mientras el SAI ofrece a las instituciones de acogida gestiona por los propios equipos de asistencia social, el SAR otorga alternativas de acogida con un mayor grado de gestión llevada realizada por los propios residentes. En ambos casos, existe la oferta de espacios físicos y servicios adicionales que permiten a los beneficiarios lograr su independencia (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

Cuadro 14. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SEPS en el municipio de Santarém – PA

En el municipio de Santarém – PA, la Casa de Acogida para Adultos y Familias (CAAF) es un Servicio de Protección Social Especial de alta complejidad implementado en 2018, vinculado a la Secretaría Municipal de Trabajo y Asistencia Social (SEMTRAS). Dado el contexto relevante de afluencia migratoria en la región, la demanda de acogida institucional termina siendo fuertemente influenciada por indígenas venezolanos de la etnia Warao. Para servir mejor a este público, el SAI del municipio asume la responsabilidad de proporcionar información en su idioma local y también se esfuerza por mantener unidos a los miembros de la misma comunidad. También hay un esfuerzo adicional para informar a esta población sobre puntos importantes de la legislación brasileña. Y para evitar la saturación de las CAAFs, se redobla el esfuerzo para derivar a estas personas a otros programas y servicios que les permitan recuperar su autonomía.

En la Asistencia Social se realizan actividades de acogida, servicios, derivaciones para acceso a documentación, inserción en programas y beneficios del municipio (Arriendo Social y Pase Libre, con acceso gratuito al transporte público) y del gobierno federal (Bolsa Familia, Tarjeta Interestatal de Personas Mayores, Beneficio de Prestación Continuada, etc.). Este público también recibe acceso a cursos de formación profesional, talleres para el mercado laboral, incentivo a exposiciones para la venta de materiales producidos por el anfitrión e inserción de adolescentes en programas de aprendizaje como el “Joven Aprendiz”. También se benefician a través del Proyecto Educa Kids, que se lleva a cabo semanalmente, con conferencias, círculo de conversación, transferencia de películas sobre temas con niños, y dirigido a aclarar los derechos y deberes de los acogidos. El público sigue participando en las actividades del SCFV y el PAIF.

En el área de Salud se realizan esfuerzos conjuntos quincenales que ofrecen consultas, exámenes, vacunaciones, etc. En el área de Educación se trabaja en promover el entorno escolar de los niños y niñas hasta los seis años, con seguimiento extraescolar a través de los programas “Se Liga” y “Acelera”, así como clases básicas de informática. En el área de Cultura, Deporte/Ocio se realizan actividades turísticas y visitas a los espacios culturales y lugares turísticos del municipio.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales.

En el caso del SAR, el apoyo de asistencia social también incluye el monitoreo para garantizar que los habitantes de estos espacios los gestionen adecuadamente y cumplan con algunas contribuciones financieras acordadas entre ellos (por ejemplo, para la compra de servicios de limpieza). Siempre que sea posible, cada casa compartida debe reunir a personas con afinidades y perfil sociodemográfico similares (especialmente prestando atención a la convivencia de personas del mismo sexo y/o grupo de edad).

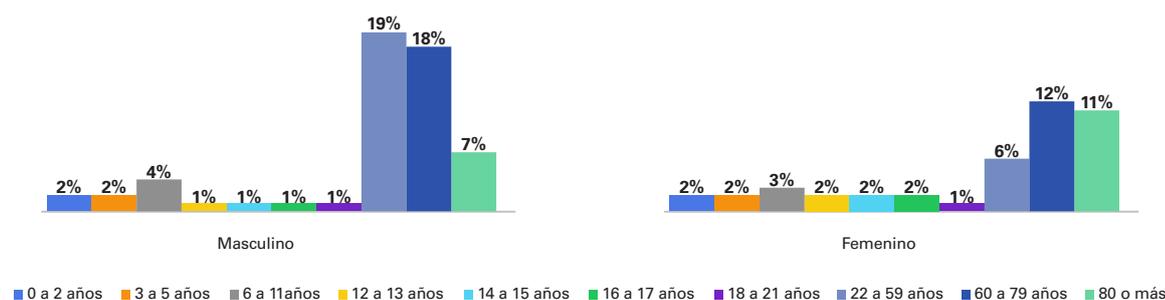
Cuadro 15. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SAR en el municipio de São Paulo – SP

En São Paulo – SP, existe un tipo específico de casa compartida para jóvenes de entre 18 y 21 años en situación de vulnerabilidad social, con lazos familiares rotos o extremadamente frágiles y sin condiciones de vivienda. Llamada “República Jovem”, la iniciativa proporciona 15 casas que, en conjunto, pueden albergar hasta 90 jóvenes. La iniciativa es gestionada por el Departamento Municipal de Asistencia y Desarrollo Social (SMADS), a través de los CREAS, que procesa las demandas y realiza la evaluación para priorizar el acceso a las vacantes disponibles, además de monitorear las casas para apoyar la adecuada convivencia entre sus miembros.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio de São Paulo (Municipio de São Paulo, 2022b).

La Figura 12 ilustra el perfil de las personas acogidas por estos servicios en la semana de finalización del Cuestionario del Censo Unidades de Acogida en agosto de 2022. Como se puede observar, el 58% del público atendido está compuesto por hombres. Entre el público masculino, hay una mayor prevalencia de adultos, mientras que, entre el público femenino, la prevalencia es de personas mayores. Los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años representan casi ¼ de los atendidos.

Figura 12 – Sexo y grupo de edad de las personas recibidas en la semana de cumplimentación del cuestionario



Fuente: Censo SUAS/ Unidades de Acogida (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022g). Datos extraídos el 28/04/2023.

Con respecto a las actividades de apoyo que se ofrecen sistemáticamente a los usuarios de las Unidades de Acogida, no existe una lista exhaustiva de posibilidades, y los equipos de asistencia social tienen libertad para realizar aquellas que consideren más adecuadas a sus contextos locales. Entre las actividades ofrecidas con mayor frecuencia se encuentran la elaboración de informes técnicos sobre casos en seguimiento, la discusión de casos con otros profesionales de la red, la promoción del contacto con familiares, la derivación para la emisión de documentación, recorridos con usuarios y atención psicosocial individualizada (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022g)⁵.

⁵ Puede encontrar más detalles sobre las actividades ofrecidas por estos servicios en las fichas descriptivas que se adjuntan.

4.2.7. Servicio de Acogida en Familia Acogedora (SFA)

El servicio consiste en la atención a niños, niñas y adolescentes alejados de sus familias como medida de protección. A diferencia del sistema institucional o en residencia compartida, el SFA ofrece el servicio dentro de las familias acogedoras. Está previsto y es posible regresar a la familia de origen o, si es imposible, el encaminamiento para adopción. El servicio es responsable de promover el interés de las familias en acoger a los niños y adolescentes, seleccionar, capacitar, registrar, remunerar y acompañar a las familias acogedoras, así como monitorear la acogida y su familia de origen (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014b).

La remisión se realiza por las unidades de referencia de Protección Social Especial junto con la SGD (principalmente consejos de tutela^v y tribunales de infancia y juventud), utilizando el Sistema Nacional de Adopciones (un registro unificado de todos los registros administrativos con información sobre los procesos de adopción). El cuidado de crianza es brindado por familias acogedoras dispuestas y calificadas para recibir a niños, niñas y adolescentes de manera temporal, hasta que sea posible una opción de vivienda y cuidado más permanente.

La selección y el registro de las familias son realizados por unidades de referencia de Protección Social Especial junto con las SGD (principalmente los consejos de tutela y los tribunales de menores). Además de los criterios mínimos para la selección de familias acreditadas para recibir a niños y jóvenes, existe un trabajo de formación reflexiva dirigido a formarlos en la oferta de acogida o a llevar a las familias no calificadas a reconocer sus limitaciones. El grupo objetivo del programa está compuesto por niños y adolescentes (de 0 a 18 años incompletos), incluidos aquellos con discapacidades. Este grupo objetivo incluye a niños, niñas y jóvenes a quienes el Poder Judicial puede aplicar medidas de protección, por abandono o violación de derechos, cuyas familias o tutores se encuentran temporalmente imposibilitados para cumplir con su función de cuidado y protección. A continuación, se enumeran algunos criterios mínimos para la selección de familias inscritas (Instituto Fazendo História, 2021):

- Mayoría de edad.
- No estar en proceso de calificación o calificado en el Sistema Nacional de Adopción, de acuerdo con el Art.34 § 3° del Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA).
- Acuerdo de todos los miembros de la familia que residen en el hogar.
- Residir en el municipio o región.
- No tener antecedentes penales, deterioro psiquiátrico y/o dependencia de sustancias psicoactivas (regla para todos los miembros de la familia que residen en el hogar).
- Disponibilidad para participar en el proceso de formación inicial. Tiempo para asistir a las actividades programadas por la SFA y para el seguimiento sistemático del equipo técnico.
- Disponibilidad para cumplir con los compromisos necesarios para el cuidado del niño y/o adolescente (llevar y recoger en la escuela, visitas al médico y otros profesionales, actividades extracurriculares, reuniones escolares, entre otros).
- Compromiso con la función de protección hasta la derivación del niño, niña y/o adolescente a la familia de origen y/o extensa o familia por adopción.

Además de estos criterios objetivos mínimos, también hay un análisis reflexivo con las familias para que puedan tener claro su capacidad real para cumplir con algunos criterios de evaluación más subjetivos, como (Instituto Fazendo História, 2021):

- Disponibilidad afectiva y emocional.
- Relación familiar.
- Comprensión del papel de la persona acogedora y claridad sobre la situación de la persona acogedora.
- Condiciones y recursos emocionales suficientes para hacer frente a las separaciones.
- Amplias relaciones familiares y comunitarias.
- Rutina familiar.
- Motivación acorde con la función.
- Expectativas consistentes con el cuidado familiar y el perfil de niños, niñas y adolescentes atendidos por la modalidad.
- Respeto a las diferencias sociales, de creencias, raciales, sexuales, de género, entre otras.
- Aptitud para el cuidado, capacidad educativa y apertura para desarrollar nuevas habilidades y competencias.
- Flexibilidad y proactividad.
- Capacidades de escucha empática y comunicación no violenta.
- Estabilidad emocional.
- Respeto y valoración de la historia, identidad y relación del niño, niña y/o adolescente con su familia de origen.
- Respeto a las normas y leyes que guían el SFA.
- Apertura para solicitar ayuda y colaborar con el equipo técnico.

Cuadro 16. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SFA en el municipio de Rio de Janeiro – RJ

El municipio de Rio de Janeiro – RJ es pionero en la estrategia de acogida en el entorno familiar, y el Consejo Municipal del Niño y del Adolescente adoptó esta iniciativa en 1996. Por lo tanto, antes de que se aprobara una directriz nacional para este tipo de servicio a nivel nacional, que solo surgiría en 2009.

En 2015, el municipio registró 159 familias acreditadas para recibir niños, niñas y adolescentes en esta modalidad. Las familias y/o personas interesadas en brindar atención temporal deben buscar uno de los diez Coordinadores de Asistencia Social (CAS) en el municipio para su inscripción, selección y capacitación. Después de la finalización de los pasos, la familia comienza a componer el registro del servicio y, al recibir a un usuario, recibirá una asignación de costos por un monto de R\$ 688,00 o R\$ 1.000,00 en el caso de niños con discapacidades, pagada por el gobierno municipal. El equipo del Programa Familia Acogedora está compuesto por trabajadores sociales y psicólogos que realizan el seguimiento psicosocial de los niños, niñas y adolescentes en protección hasta su reinserción en el grupo familiar de origen o referencia para adopción.

Fuente: Elaboración de los autores de la "Associação Brasileira Terra dos Homens e UNICEF, 2015," de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio de Rio de Janeiro.

Además de la selección y calificación de las familias acogedoras y del subsecuente encaminamiento de niños, niñas y adolescentes a hogares, el SFA también ofrece una amplia gama de actividades complementarias para promover el bienestar de las familias de acogida y la resolución de conflictos que llevaron a la separación de sus familias.

Si bien los equipos de asistencia social gozan de libertad en la definición y desarrollo de actividades,

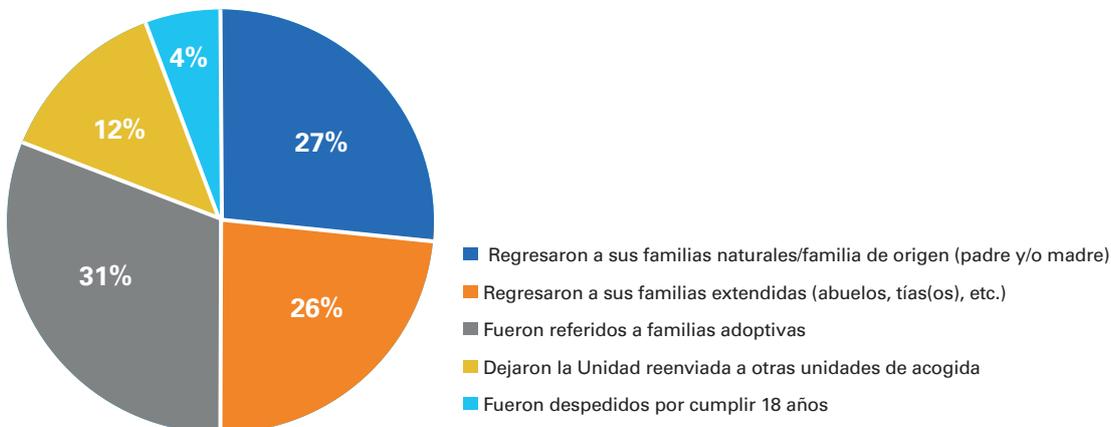
la gran mayoría de las familias de acogida reciben actividades orientadas a capacitarlos para recibir a niños, niñas y adolescentes, monitorear su bienestar, mantener su vínculo con sus familias y construir soluciones más permanentes para este grupo.⁶

Según el Censo SUAS/Familia Acogedora, las familias acogedoras reciben un promedio de R\$ 1.101,00 (USD 196) por niño/adolescente acogido. El servicio es ofrecido a nivel nacional por 543 familias, que registraron un total de 3.041 niños acogidos en los 12 meses anteriores a la encuesta, y un total de 1.961 niños acogidos cuando se realizó esta investigación. La cobertura de niñas, niños y adolescentes es ligeramente superior a la de los hombres. Para ambos sexos, los grupos de edad más prevalentes son los de niños entre 0 y 11 años (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022f).

Los datos del Censo SUAS/Familia Acogedora revelan que, en promedio, los niños, niñas y adolescentes acogidos por el SFA permanecen con familias acogedoras durante periodos que van de 1 a 12 meses, en los que destacan dos públicos ligeramente diferentes. La primera de estas estancias en familias por periodos cortos, que van de 1 a 3 meses. El segundo grupo se mantiene durante un periodo de 7 a 12 meses.

De los 3.041 niños, niñas y adolescentes recibidos en los 12 meses previos al Censo SUAS, 2.023 terminaron siendo despedidos del SFA por algunas de las razones enumeradas en la Figura 13. Como se puede observar, la gran mayoría de estos despidos se produjeron debido a la derivación a familias adoptivas, y el regreso a sus familias, o a vivir con una familia extensa, también es expresivo.

Figura 13 – Derivación dada a niños, niñas y adolescentes desconectados del SFA (considerando los 12 meses previos al Censo SUAS) en Brasil



Fuente: Censo SUAS/Familia Acogedora (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022f). Datos extraídos el 28/04/2023.

Cuadro 17. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del SFA en el municipio de Eusébio – CE

El municipio de Eusébio – CE fue pionero en la implementación del Servicio de Familia Acogedora en el estado de Ceará, motivado por el alto número de niños, niñas y adolescentes que se encontraban en servicios de atención institucional. En 2017, tras la construcción del Plan Municipal de Acogida de Niños y Adolescentes, la gerencia priorizó la oferta del SFA de acuerdo con el ECA, que brinda atención familiar temporal como la principal alternativa para niños, niñas y adolescentes en situación de vulneración de derechos, para que continúen teniendo una rutina de convivencia familiar y comunitaria, hasta que puedan retornar a sus familias de origen.

⁶ Puede encontrar más detalles sobre las actividades ofrecidas por estos servicios en el formulario de descripción de este servicio, que se adjunta.

El servicio tiene una capacidad de hasta 15 vacantes y cuenta con el equipo de una trabajadora social y una psicóloga, quienes se encargan de recibir la demanda enviada por el Juzgado de Niñez y Juventud del Foro de la región, seleccionando y garantizando la formación previa a las familias inscritas, además de acompañar a la familia de origen y a la familia acogedora tanto en el proceso de llegada como de retorno de niños/adolescentes. La movilización para inscribir a las nuevas familias en el programa se produce a través de los medios de comunicación como la televisión, las redes sociales, los sitios web oficiales del gobierno y la información. La familia acogedora recibe el incentivo económico de un salario mínimo por cada niño/adolescente, con un aumento de 1/3 del salario mínimo para niños/adolescentes con discapacidad. Otro incentivo fiscal dirigido a la familia es la inserción en el programa de descuento progresivo del IPTU (Impuesto sobre la propiedad predial y territorial urbana).

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales con el Municipio de Eusébio – CE.

4.2.8. Servicio de Protección en Situaciones de Desastres y de Emergencias (CE)

Se trata de un servicio de emergencia previsto en la Tipificación Nacional de Servicios de Asistencia Social, para ser ofrecido de manera complementaria articulada con los demás servicios de la red de asistencia social, las acciones de la Defensa Civil y otros sectores gubernamentales y de la sociedad civil, en caso de calamidades y emergencias decretadas por este organismo.

El servicio tiene como objetivo promover el apoyo y la protección de la población afectada por situaciones de emergencia y calamidad pública, con la provisión de alojamiento temporal, atención y provisiones materiales, de acuerdo con las necesidades detectadas. Asegura la ejecución de articulaciones y participación en acciones conjuntas de carácter intersectorial para minimizar los daños causados y atender las necesidades verificadas.

El servicio está dirigido a familias y personas afectadas por situaciones de emergencia y calamidad pública (incendios, deslizamientos de tierra, corrimientos de tierra, inundaciones, entre otros), que han tenido pérdidas parciales o totales de viviendas, objetos o utensilios personales, y se encuentran temporal o permanentemente sin hogar. También a las familias alejadas de zonas consideradas de riesgo, por prevención o determinación del Poder Judicial.

El trabajo social a desarrollar en el servicio implica:

- la recepción de personas y familias sin hogar;
- escucha, orientación y derivaciones a la red de servicio local;
- orientación socio-familiar;
- información, comunicación y defensa de derechos;
- apoyo en el acceso a la documentación personal;
- articulación de la red de servicios de asistencia social;
- articulación con los servicios sectoriales de política pública y defensa de derechos;
- movilización para el ejercicio de la ciudadanía;
- actividades de convivencia y organización de la vida diaria;
- diagnóstico socioeconómico; y
- provisión de beneficios eventuales.

El servicio cuenta con un financiamiento federal específico, regulado por la Ordenanza MDS n° 90, de 2013. En este reglamento, se establecen criterios para que otras entidades (estados, Distrito Federal y municipios) soliciten y accedan a recursos federales, que se transfieren directamente del Fondo Nacional de Asistencia Social a los fondos de asistencia social municipales y estatales, a través del Piso Variable de Alta Complejidad – PVAC.

Los recursos transferidos varían cada año, dependiendo de las situaciones de calamidad pública y emergencia experimentadas. Desde 2023, el Ministerio ha flexibilizado los criterios y plazos de envío de la documentación, con el fin de agilizar los trámites y la transferencia de recursos ante la situación de emergencia.

El informe de UNICEF y la Colegiada Nacional de Gestores Municipales de Asistencia Social – CONGEMAS (2021) revela que la capacidad del SUAS para responder a calamidades y emergencias se ve reforzada cuando existen acciones de gestión y vigilancia de la asistencia social específicamente dirigidas a monitorear, prevenir y reaccionar ante emergencias y calamidades. Sin embargo, el estudio sugiere que solo el 52% de los municipios indicaron contar con recursos planificados en sus presupuestos ordinarios para actuar en las situaciones instaladas. Aun así, la mayoría de estos recursos están destinados al pago de eventuales beneficios que, aunque complementan el CE, son una iniciativa distinta. Finalmente, el estudio señala que solo el 50% de los municipios desarrollan alguna acción organizada para la prevención de emergencias de manera integrada con el SUAS (UNICEF y CONGEMAS, 2021).



5. Los programas y beneficios del SUAS

Además de los servicios descritos anteriormente, el SUAS también ofrece otras iniciativas formalmente denominadas programas y beneficios. En el ámbito del gobierno federal e incluso de los programas propios de los gobiernos subnacionales, la designación de una iniciativa como programa social no califica necesariamente el alcance de estas iniciativas.

En la terminología del SUAS, las iniciativas llamadas programas tienen un alcance más limitado que el de los servicios del SUAS. Por lo tanto, los programas se caracterizan como conjuntos de acciones con objetivos específicos, un plazo determinado y un enfoque en resultados medibles. En el ámbito de la Asistencia Social, se crean programas para complementar los servicios del SUAS, con el objetivo de satisfacer las demandas específicas o de emergencia de la población. Los programas del SUAS no se

tipifican como servicios del SUAS, ya que pueden variar según las necesidades de cada municipio. En este contexto, un programa del SUAS puede ser, por ejemplo, una iniciativa de duración limitada dirigida a la inserción de adolescentes en el mercado laboral, complementando el servicio de protección social para adolescentes en cumplimiento de una medida socioeducativa.

Los siguientes son dos programas principales y continuos del SUAS, a saber, el Programa para la Erradicación del Trabajo Infantil (PETI) y el Programa Niño Feliz (PCF). Entre los beneficios del SUAS, destaca la modalidad de Beneficios Eventuales, que es un apoyo temporal para personas en situación de vulnerabilidad.

5.1 Programa de Erradicación del Trabajo Infantil - PETI

Creado en 1996, el PETI consistió en acciones para prevenir y combatir el trabajo infantil y también un beneficio monetario para las familias que retiraron a sus hijos del trabajo infantil (la Beca PETI).

En 2005, el PETI se integró al Programa Bolsa Familia, beneficiando prioritariamente a familias en situación de trabajo infantil.

En 2014, el programa fue rediseñado bajo las Acciones Estratégicas del PETI. Este rediseño reforzó las acciones de transferencia de ingresos a través del Programa Bolsa Familia (PBF) y el trabajo social con familias, hecho posible a través del Servicio de Protección y Atención Especializada a Familias e Individuos (PAEFI).

Se reordenó la prestación de servicios de asistencia social para potenciar la atención de niños, niñas, adolescentes y sus familias en situación de trabajo infantil, con la ampliación del número de municipios que comenzaron a prestar el Servicio de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos (SCFV).

En este contexto, el AEPETI comienza a actuar en los siguientes ejes de gestión del territorio (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014a; Alberto et al. 2019; GoB, Min. Ciudadanía, 2020c):

- i. Información y movilización de la sociedad
- ii. Identificación
- iii. Protección social
- iv. Apoyo a la defensa y la responsabilización
- v. Monitoreo.

El PETI es cofinanciado por parte del gobierno federal, centrándose en los estados y municipios con una mayor prevalencia de trabajo infantil, según los datos del Censo más reciente. Se priorizaron los estados y municipios que presentaron más de 400 casos de trabajo infantil en el Censo de 2010, o que tuvieron un aumento de 200 casos entre el Censo 2000 y 2010 del IBGE. Como consecuencia, el AEPETI se centra en 1.913 municipios que representaron el 80% del trabajo infantil en Brasil en 2010 (GoB, Min. Desarrollo Social, 2014a; Alberto et al. 2019; GoB, Min. Ciudadanía, 2020c; WWP, 2015c).

En 2014, 1.032 municipios y 27 estados estuvieron cubiertos por el cofinanciamiento del gobierno federal al AEPETI. Sin embargo, desde 2020, el AEPETI ha sido financiado en su totalidad solo por los gobiernos estatales y municipales, sin desembolsos del gobierno federal en este período. Actualmente, el programa está bajo evaluación, resultado de una asociación entre el MDS y la Organización Internacional del Trabajo.

Cuadro 18. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PETI en el municipio de Estância – SE

En el municipio de Estância, estado de Sergipe, las acciones estratégicas intersectoriales para la Erradicación del Trabajo Infantil se centran en atender a niños, niñas y adolescentes que realizan alguna actividad laboral en la feria, como cargadores de compras. Otro foco importante es la región de relleno sanitario del barrio Cidade Nova, que concentra a este grupo involucrado en la recolección de basura para su reciclaje.

Todos los domingos, una secretaría municipal de alguna de las áreas sociales (como asistencia social, educación, entre otras) se alterna en la responsabilidad de desarrollar actividades socioeducativas, artísticas y culturales con niños, niñas y adolescentes durante el período de la feria. Estas acciones son una forma de garantizar la convivencia comunitaria y nuevas perspectivas, y proteger los derechos de la niñez/adolescencia y sus familias.

Las demandas identificadas para el monitoreo familiar son registradas por los CREAS y la Coordinación Municipal del PETI. También se realizan derivaciones y articulación con la red de escuelas del territorio y derivación de jóvenes a actividades de inclusión productiva (como la inclusión de 15 jóvenes en el Programa Municipal de Joven Aprendiz).

La iniciativa beneficia mensualmente alrededor de 100 beneficiarios, entre niños, niñas y adolescentes.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio de Estância – SE (2022).

En 2021 el AEPETI registró 16.209 actividades. Como se ilustra en la Figura 14, la gran mayoría de las acciones se concentran en el eje de promoción de la información y movilización de la sociedad, con el resto de la oferta equilibrada entre los otros ejes. Sin embargo, el eje centrado en la responsabilización de quienes promueven el trabajo infantil fue el que menos acciones registró.

Figura 14 – Distribución de las actividades del AEPETI según los ejes estructurantes de la iniciativa. Brasil, 2021



Fuente: Elaboración de los autores a partir de datos extraídos de (GoB, Min. Ciudadanía, 2022d).

Cuadro 19. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PETI en el estado de Pernambuco

En el estado de Pernambuco, una de las vías de operativización del PETI es a través de la iniciativa denominada “Programa Playa Legal”. La iniciativa implementa acciones de enfoque social con el fin de promover la prevención y eliminación del trabajo infantil en la zona costera del estado. La alianza se realiza entre el Departamento de Estado de Asistencia Social de Pernambuco y las 14 Departamentos Municipales de Asistencia Social de la zona costera (Recife, Olinda, Jaboatão dos Guararapes, Cabo de Santo Agostinho, Ipojuca, Itapissuma, Sirinhanhém, Goiana, Barreiros, Tamandaré y São José da Coroa Grande) y la isla de Fernando de Noronha.

El gobierno del estado de Pernambuco es responsable de: **a)** brindar apoyo técnico a los equipos de los municipios con capacitaciones dirigidas al abordaje social e identificación del trabajo infantil; **b)** preparar piezas gráficas de campaña y realizar carteles, panfletos, pegatinas, spot, tarjeta, papel de lija, ventosas, camisetas y gorras para su difusión y sensibilización para ser utilizadas por los equipos municipales; **c)** articular con Los Departamentos Municipales de Asistencia Social las derivaciones necesarias en los casos identificados de trabajo infantil; **d)** articulación con la Superintendencia Regional de Trabajo y Empleo (SRTE) para recibir demandas de inspección, en relación con las personas y establecimientos que utilizan trabajo infantil; y **e)** difundir el proyecto a los medios de comunicación.

Los municipios ejecutores del programa deben: **a)** contar con un equipo municipal propio para realizar acciones a nivel local y articular políticas de protección social a la niñez y adolescencia; **b)** realizar actividades del eje de *prevención y articulación*, utilizando materiales de campaña para sensibilizar a comerciantes, bañistas, trabajadores de la calle, turistas y hoteles sobre la información referente a los daños del trabajo infantil y canales de denuncia; **c)** identificar y mapear puntos de ocurrencia del trabajo infantil, además de realizar diagnósticos socio-territoriales en las playas, registrando posteriormente los sucesos en los sistemas de información adecuados; y **d)** promover el desempeño del Consejo de Tutela con las familias, la inclusión en la red de servicios de asistencia social y otras políticas públicas y actividades intermedias de aprendizaje.

En el contexto de la implementación estatal del PETI, cabe destacar la meritoria experiencia llevada a cabo en Recife, la capital del estado. El municipio lleva a cabo acciones para combatir el trabajo infantil, especialmente durante los períodos de grandes eventos locales, como el Carnaval, la Fiesta de São João y las festividades religiosas. Una de las estrategias utilizadas es establecer una infraestructura temporal llamada “*espacios de protección*” para ofrecer actividades socioeducativas a niños, niñas y adolescentes durante los eventos, reduciendo/evitando la incidencia del trabajo infantil en estos momentos de alta concentración de personas. En 2021 se atendió a 224 niños, niñas y adolescentes, de los cuales 33 eran públicos de primera infancia (grupo de edad de 0 a 6 años).

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales con los gobiernos del estado de Pernambuco y con el Municipio de Recife.

5.2. Programa Niño Feliz / Primera Infancia en el SUAS (PCF)

El programa consiste en un conjunto de acciones estructuradas que contribuyen al desarrollo cognitivo de la primera infancia siguiendo el protocolo Care for Child Development (CCD) de UNICEF y la Organi-

zación Mundial de la Salud (OMS). Este protocolo se caracteriza por un conjunto de actividades lúdicas y prácticas de salud a interiorizar en la rutina de las familias, como exponer al niño a la lectura de libros, realizar acciones lúdicas que trabajen la psicomotricidad infantil, entre otras. (GoB, Min. Ciudadanía, 2020d; GdB, Mín. Desarrollo Social, 2018b; WWP, 2017c; 2016).

El PCF tiene una dimensión de integración de los otros servicios de asistencia social del SUAS para promover la internalización de estas prácticas por parte de las familias con niños durante su primera infancia. El eje principal del PCF, sin embargo, se caracteriza por un protocolo de visitas estructuradas regulares a hogares con mujeres embarazadas y niños de 0 a 36 (y en algunos casos, 72 meses).

Las visitas están guiadas por un Plan de Visitas que identifica prioridades para cada familia y establece metas para su desempeño periódico por parte de un profesional capacitado. Además, ofrece apoyo y seguimiento del desarrollo integral del niño, la colaboración en el ejercicio de la crianza, la mediación del acceso de los niños y sus familias a las políticas públicas y servicios que necesitan, y la integración, expansión y fortalecimiento de las acciones de política pública dirigidas a este grupo de edad.

El PCF se pone en funcionamiento a través de los CRAS, que capacitan e instruyen el desempeño de los visitantes específicamente contratados para realizar visitas estructuradas por los gobiernos. Se recomienda que las visitas estructuradas se realicen semanalmente, siempre que sea posible.

Los recursos del gobierno federal destinados al programa deben ser suficientes para cubrir los costos de los equipos, de acuerdo con una tabla que define la relación entre el tamaño y la composición de los equipos de acuerdo con la meta de las personas a ser atendidas. Además, existe una previsión de transferencia equivalente a R\$ 75,00 mensuales por beneficiario que reciba visitas estructuradas.

Cuadro 20. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PCF en el municipio de Ananindeua – PA

En Ananindeua – Pará se está desarrollando el Programa Niño Feliz en los 10 Centros de Referencia de Asistencia Social, llegando a todo el territorio del municipio, incluyendo islas, comunidades quilombolas y la población migrante de la etnia Warao. El PCF presencial cuenta con un equipo compuesto por 31 visitantes y 4 supervisores, realizando actividades que involucran la temática de la primera infancia en articulación con la red intersectorial del municipio.

En junio de 2022, se creó el programa Mãe Ananin, que articula las acciones del PCF con los servicios ofrecidos bajo el PAIF y el SCFV. El seguimiento de los beneficiarios de Mãe Ananin con los CRAS se produce a través del PAIF (Servicio de Protección y Atención Integral a la Familia) y servicios complementarios como el Servicio de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos – SCFV, cuyo objetivo principal es realizar trabajo con las familias a través de actividades socioeducativas, culturales y de ocio, proporcionando así intercambios culturales y de experiencias, fomentando la socialización y la convivencia comunitaria. Para lograr sus objetivos, el PCF se basa en la relación entre diferentes organismos que incluyen: Consejos de Tutela, Consejos de Derechos de Niños y Adolescentes, Unidades Básicas de Salud (UBS), Maternidad, Centros de Atención Psicosocial (CAPS), entre otros organismos que conforman el Sistema de Garantía de Derechos.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales con el Municipio de Ananindeua – PA.

Las actividades del PCF deben implementarse principalmente en los hogares de los beneficiarios, pero hay articulación con otros servicios del SUAS y acciones de búsqueda activa que pueden incluir actividades colectivas en espacios públicos.

Se prioriza la oferta de visitas estructuradas a familias beneficiarias del PBF y del BPC y bajo una medida de protección determinada por el Poder Judicial, aunque también es elegible de forma no prioritaria toda familia inscrita en el Registro Único con mujeres embarazadas o niños de 0 a 36 meses. Las familias que aún son beneficiarias del BPC, o bajo una medida de protección, reciben atención hasta que el niño cumpla 72 meses.

La Resolución CNAS n° 07, de 22 de mayo de 2017, caracteriza como elegibles para el programa a los municipios que:

1. Tienen un Centro de Referencia de Asistencia Social.
2. Tienen al menos 140 personas de la audiencia prioritaria del Programa.

A nivel de individuos y familias, son elegibles los siguientes:

1. Gestantes, niños hasta los 36 meses y sus familias inscritos en el Registro Único de Programas Sociales del gobierno federal.
2. Niños de hasta 72 meses y sus familias que reciben el Beneficio de Prestación Continuada (BPC).
3. Niños hasta 72 meses fuera de la vida familiar por aplicación de una medida de protección prevista en el art. 101, caput, incisos VII y VIII, de la Ley n° 8.069, de 13 de julio de 1990, y sus familias.

Se requiere la adhesión al programa por parte de los gobiernos estatales y municipales. También es necesario estructurar comités de gestión con una persona coordinadora que acuerde los objetivos asumidos y sus respectivas contrapartes financieras. Los profesionales calificados del SUAS actúan como supervisores responsables de los equipos de visitantes contratados por el ayuntamiento y sujetos a la capacitación estándar del programa (GoB, Min. Ciudadanía, 2020d; GdB, Mín. Desarrollo Social, 2018b; WWP, 2017c; 2016).

Del total de 5.570 municipios brasileños, 4.278 son elegibles para el PCF (SNAS/MDS)⁷. Desde enero de 2019, un total de 3.014 municipios (e-PCF/MDS) han adherido al programa, proporcionando la cobertura individual que se muestra en la Tabla 2, con una media de 3,7 visitas mensuales por beneficiario.

En 2023, el programa visitó una media mensual de 460.000 niños y 36.000 mujeres embarazadas en 2.998 municipios. Desde su creación, alrededor de 1,7 millones de niños han sido atendidos y se han realizado 100 millones de visitas.



UNICEF/BRZ/Niklas Stephan

⁷ La elegibilidad de los municipios se calcula a partir del total del público prioritario disponible en las bases de datos de CadÚnico, BPC y SICON.

Tabla 2. Cobertura del PCF. Individuos que se benefician de las visitas estructuradas y número de visitas realizadas cada año. Brasil, 2018-22

Año	2018	2019	2020	2021	2022
A) Media de niños visitados	-	-	-	395.672	440.631
B) Número medio de mujeres embarazadas visitadas	-	-	-	40.124	41.654
C) Promedio de beneficiarios visitados (A+B)	-	-	-	435.796	482.285
D) Media de visitas realizadas por niño	682.504	1.169.837	1.265.864	1.521.786	1.692.906
E) Media de visitas por mujer embarazada	27.942	37.726	37.371	56.707	82.084
F) Media de visitas realizadas (D+E)	710.447	1.207.563	1.303.234	1.578.494	1.774.990

Fuente: Elaboración de los autores a partir de datos de (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022i) para A), B) y C), y (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022o) a D), E) y F).

Según un análisis cualitativo encargado por el Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre (2022c), el programa tiene efectos deseables al mejorar los lazos familiares, proporcionar información sobre derechos, servicios y programas públicos. Además, se constató que el programa aumenta efectivamente el acceso de las familias beneficiarias a estas iniciativas. El estudio también destaca la percepción de continuidad de la relación de las familias con otros servicios del CRAS, una vez que el niño supera la edad máxima del PCF.

Complementariamente el estudio de Buccini, Venancio y Pérez-Escamilla (2021) destaca que el programa opera en un entorno de amplio apoyo político, regulación adecuada y alineación con las agendas con otros servicios del SUAS. Asimismo, que existe una percepción positiva por parte de las familias beneficiadas.

En otro estudio, Montoya, Silvestre y Souto (2018) identificaron que 89,22% de los municipios del Nordeste se adhirieron al PCF; 70,79% en el Norte; 39,67% en el Centro-Oeste; 38,86% en el Sureste; y 13,26% del Sur. El estudio también señala que más del 90% de los coordinadores del PCF a nivel municipal son profesionales que ya trabajan en Asistencia Social. Con base en un cuestionario completado por los operadores del programa, se entiende que la asignación de recursos es bastante satisfactoria para actividades de visita estructurada, articulación con Unidades Básicas de Salud, guarderías y preescolares. Sin embargo, esta dirección se consideró regular o insatisfactoria con respecto a las acciones articuladas con los organismos culturales, los consejos de tutela y los consejos legales. El grado de satisfacción con la articulación del PCF y estas áreas sigue un patrón similar.

Cuadro 21. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del PCF en el municipio de Recife – PE

En Recife – PE, el PCF se ofrece como parte de una cesta integrada de servicios llamada Primera Infancia en el SUAS. Las actividades del PCF cubren alrededor de 783 familias por mes. En 2022 se realizaron 28.351 visitas, totalizando 1.193 niños, 217 gestantes y 1.267 familias seguidas hasta diciembre/2022. Actualmente, la oferta de este programa abarca un total de seis de los 14 CRAS del municipio. Las actividades incluyen visitas domiciliarias semanales, además de socializar con gestantes/familias de los niños acompañados a través de orientación en los temas de primeros auxilios, alimentación saludable, momentos de cuentacuentos, talleres de masaje shantala y confección de juguetes con material reciclado. El programa está previsto en el Plan

Decenal para la Primera Infancia en Recife 2020 – 2030. Para mejorar el seguimiento de las acciones, el municipio elaboró su propio instrumento denominado Registro Mensual de Atención (RMA) a la Primera Infancia, que contiene información como volumen de atención al mes, perfil de las familias, identificación de la presencia de migrantes, personas con discapacidad, así como las derivaciones realizadas en cada caso.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Municipio de Recife (2020).

En 2023, el gobierno federal inició un proceso de reordenamiento del Programa, creando la Cámara Técnica de Primera Infancia en el SUAS, con el fin de calificar y mejorar la oferta de visitas domiciliarias en los territorios, integrándola con los demás servicios que ofrece la política de asistencia social que se realiza en los CRAS y CREAS, integrada por representantes de la Colegiado Nacional de Gestores Municipales de Asistencia Social – CONGEMAS, el Foro Nacional de Secretarías Estatales de Asistencia Social – FONSEAS, técnicos de MDS y representantes de Fundaciones involucradas en el tema.

Así, con la publicación de la Resolución CNAS/MDS n° 117, del 28/08/2023, se aprobó el reordenamiento, la referencia para la transición del programa al Servicio, tipificada en el Sistema Único de Asistencia Social, y las orientaciones para los pasos a seguir en este proceso, incluyendo el alineamiento de la justificación del desempeño del Sistema Único de Asistencia Social para la política pública de primera infancia.

5.3. Beneficios eventuales del SUAS

Los Beneficios Eventuales consisten en la transferencia directa a la población de bienes, servicios o beneficio monetario (en efectivo), de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria y el diagnóstico específico de cada contexto.

Estos beneficios deben ofrecerse solo temporalmente para prevenir y enfrentar situaciones provisionales de vulnerabilidad derivadas o agravadas por nacimientos, muertes, calamidades y otras situaciones atípicas experimentadas por las personas (GoB, Min. Desarrollo Social, 2018a; GESUAS, 2021; GdB, Min. Ciudadanía, 2021b).

De acuerdo con la Ley Federal n° 8.742/1993, que establece la organización de la Asistencia Social y otras medidas, la regulación, el financiamiento, la gestión y la oferta de los eventuales beneficios son responsabilidad de los municipios y del Distrito Federal (DF), con cofinanciamiento y apoyo técnico estatal. Por lo tanto, las fuentes de financiamiento pueden incluir contribuciones de los estados, pero no se pueden usar fondos del Gobierno Federal. El papel principal del Gobierno Federal es desarrollar normas generales, guiar y asesorar a los estados, municipios y DF sobre la regulación, gestión y oferta de posibles beneficios.

Mientras que la regulación de los Beneficios Eventuales en cada municipio es llevada a cabo por el poder Público local, el Consejo Municipal de Asistencia Social delibera criterios y plazos para los beneficios.

Aunque los municipios tienen discreción para decidir cómo ofrecer este beneficio en cada contexto, existen regulaciones nacionales que indican algunos usos indebidos. Por ejemplo, los ajueres se pueden ofrecer a los recién nacidos, pero no se pueden proporcionar artículos de salud y alimentación

para bebés, ya que son responsabilidad de Salud. Asimismo, por regla general, se prohíbe que el beneficio se utilice para habilitar el transporte para el acceso a un bien o servicio público. Sin embargo, en situaciones de aislamiento extraordinario o que involucran flujos migratorios, por ejemplo, pueden justificar este gasto de recursos. La oferta de subsidio de vivienda, por ejemplo, puede ocurrir más allá de un período limitado, siempre que se respete el carácter temporal del apoyo (GoB, Min. Desarrollo Social, 2018a; GESUAS, 2021; GdB, Min. Ciudadanía, 2021b).

Cada municipio tiene libertad para definir su propio público objetivo. Hasta 2011, existía el requisito de limitar la oferta de beneficios hasta $\frac{1}{4}$ del salario mínimo (SM), pero desde entonces este requisito ha dejado de estar vigente, y solo existe la orientación de que la gestión municipal se apoya en los siguientes instrumentos para priorizar la entrega de los beneficios:

- Principios de la Política Nacional de Asistencia Social - PNAS y de los Beneficios Eventuales
- Situaciones que requieren protección
- Seguridad Social garantizada por el SUAS
- Datos sociales e indicadores de Vigilancia de Asistencia Social y otras bases de datos
- Información general sobre las familias en el Registro Único (ingresos familiares, lugar de residencia, empleabilidad, etc.)

Los beneficios pueden variar considerablemente según las decisiones del consejo municipal de asistencia social de cada municipio. Los medios de entrega también varían según cada contexto, y puede haber entrega en unidades de asistencia social o en el hogar de los beneficiarios. Los beneficios en efectivo pueden pagarse en especie en las instalaciones de bienestar, entregarse como cheque y voucher, o transferirse a la cuenta bancaria de los beneficiarios, etc.



UNICEF/BRZ/Benevides

6. Principais programas oferecidos pelo governo federal

El Gobierno Federal también ofrece directamente un conjunto de acciones, además de las iniciativas ofrecidas por el SUAS de manera compartida y cofinanciadas por el Gobierno Federal y otras entidades federativas. En este conjunto de ofertas, destacan los principales programas nacionales de transferencia de renta en el país, como el Beneficio Prestación Continuada y el Programa Bolsa Familia.

Además de estas transferencias de renta, se destacan los programas de compra estructurada de productos de la agricultura familiar y su posterior distribución pública (Programa de Adquisición de Alimentos/Programa Alimenta Brasil). También existe la iniciativa de construir cisternas para garantizar el acceso al agua en regiones sin red regular de agua tratada y afectadas por sequías recurrentes (el Programa de Cisternas).

Todavía en el ámbito del Gobierno Federal, aunque con un enfoque más específico en algunos estados y municipios, existe la iniciativa Operación Acogida (OA), destinada a acoger a migrantes y refugiados venezolanos y que, por lo tanto, acerca los esfuerzos a las políticas y acciones regulares de asistencia social de carácter más humanitario.

6.1. Programa Bolsa Familia (PBF)

Iniciado en octubre de 2003, el Programa Bolsa Familia funcionó durante 18 años como una transferencia condicional de ingresos para familias extremadamente pobres y también para aquellas familias pobres con hijos. Hubo un beneficio básico para las familias extremadamente pobres, que varió según la composición familiar (dirigido a niños, adolescentes, gestantes y madres lactantes). Desde 2012, se introdujo un beneficio que cubría la brecha de pobreza restante después de calcular los otros beneficios (L. H. Paiva, Cotta y Barrientos, 2019; Osório y Soares, 2014; Lindert, Linder y Hobbs, 2007).

Diseñado con el objetivo de contribuir a la eliminación del hambre y la interrupción del ciclo de reproducción de la pobreza entre generaciones, el PBF tiene como objetivo promover el desarrollo y la protección social de las familias, con énfasis en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de pobreza.

En este sentido, el programa contribuye a un enfoque intersectorial del desarrollo, articulándose con acciones de asistencia social -a través de una estrecha vinculación con el SUAS y el CadÚnico-, así como con la salud y la educación, a través de condicionalidades relacionadas con la atención prenatal, el cumplimiento del calendario nacional de vacunación, el seguimiento del estado nutricional (para beneficiarios hasta siete años incompletos) y la asistencia escolar.

La gestión del PBF es descentralizada y compartida, y se lleva a cabo mediante la colaboración entre la Unión, los Estados, el Distrito Federal y los municipios que acuerdan el desafío de llevar a cabo la operacionalización de una política de transferencia directa de efectivo con condicionalidades (salud y educación). Las entidades subnacionales son socios efectivos, corresponsables de la formulación, implementación y control del Programa.

La adhesión del municipio al PBF se produce a través del Sistema de Gestión del Programa Bolsa Familia (SIGPBF), una herramienta informática esencial para los gestores, coordinadores y técnicos municipales que trabajan en la gestión del Programa. Proporciona datos actualizados de los equipos y les permite monitorear la información de membresía, además de brindar herramientas para apoyar la gestión descentralizada y el acceso a sistemas como el Sistema de Condicionalidades (SICON).

El SIGPBF permite al gestor analizar el desarrollo del PBF y del Registro Único y planificar y proponer acciones con el fin de cualificar el Programa en el territorio o minimizar las posibles dificultades en su implementación.

Una de las funciones del Gobierno Federal en la Gestión Descentralizada del Programa Bolsa Familia es brindar apoyo financiero para que los municipios puedan asegurar la gestión y operación del Programa dentro de sus territorios con calidad. Esta transferencia de fondos se produce a través del Índice de

Gestión Descentralizada Municipal del Programa Bolsa Familia y Registro Único.

El Índice de Gestión Descentralizada Municipal (IGD-M) evalúa el desempeño de la gestión municipal, y el monto de los recursos recibidos por el municipio se calcula en base a este indicador. El indicador considera la tasa de actualización de registro de CadÚnico y las tasas de seguimiento de las condicionalidades de Educación y Salud de los beneficiarios del Programa. Cuanto mejores sean las tarifas, mejor será el rendimiento del municipio y, en consecuencia, mayor será el volumen de recursos que reciba. El recurso se transfiere mensualmente del Fondo Nacional de Asistencia Social (FNAS) al Fondo Municipal de Asistencia Social (FMAS) y debe aplicarse, obligatoriamente, para fines relacionados con la gestión y operación del PBF o del CadÚnico. Anualmente, el/la Gestor/Gestora debe acceder al sistema electrónico de rendición de cuentas puesto a disposición por el MDS para completar la información relacionada con la ejecución de los recursos. El Consejo Municipal de Asistencia Social (órgano de control social) es el encargado de analizar y aprobar las cuentas. Si no se aprueban las cuentas, es posible que el municipio tenga que reembolsar al Fondo Municipal de Asistencia Social.

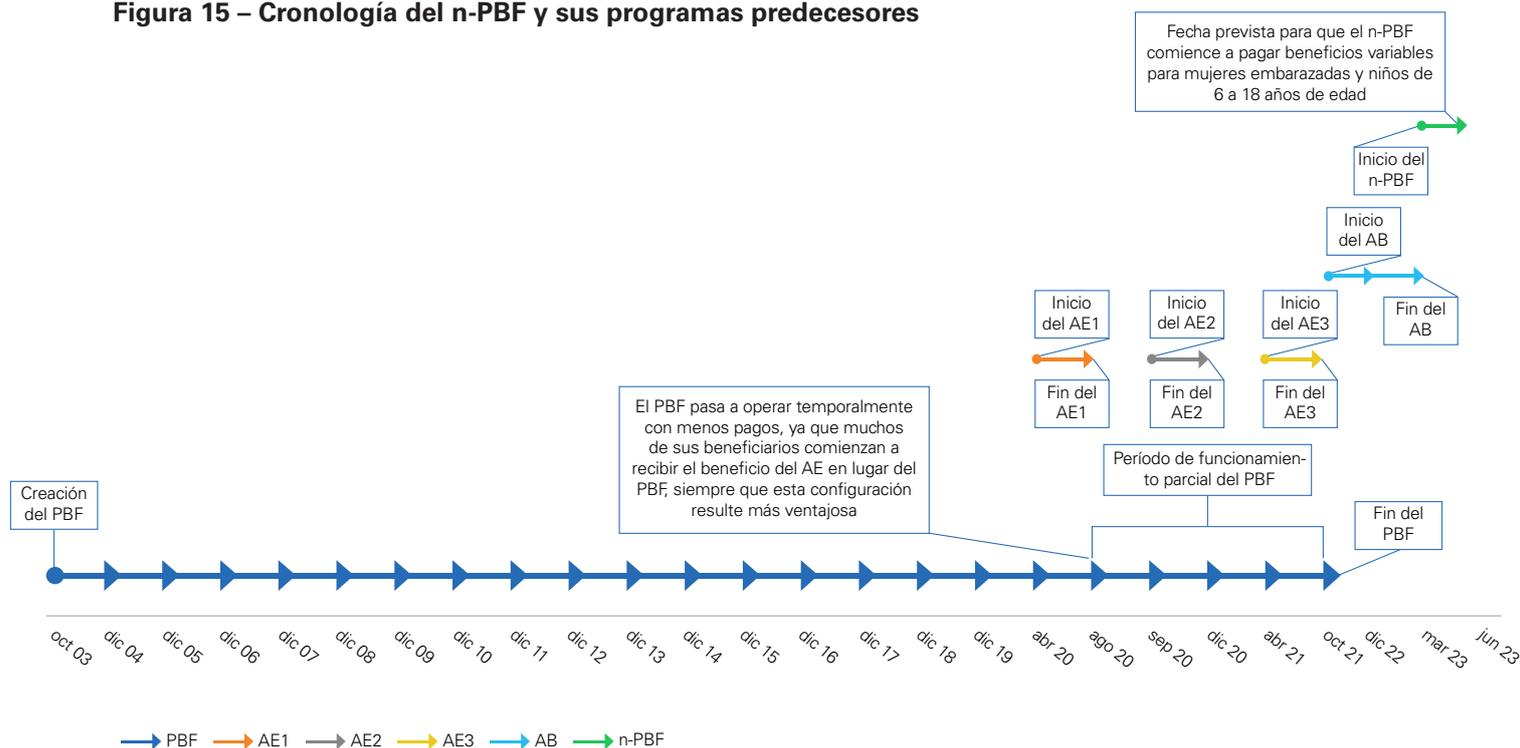
Como se destaca en otro texto de esta serie dedicado específicamente al PBF (UNICEF 2023d), a lo largo de su existencia el programa sufrió varios cambios, incluso se suspendió formalmente cuando fue reemplazado por el Programa Auxilio Brasil (AB) en octubre de 2021 (Falcão 2022; GoB, IPEA, 2022). En marzo de 2023, sin embargo, AB fue reemplazado por el nuevo Programa Bolsa Familia (que aquí llamaremos n-PBF para diferenciarlo del PBF que operó entre 2003 y 2021) (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023d).

Entre 2003 y 2018, los cambios sufridos por el PBF se limitaron más a mejoras graduales en la estructura del programa. Sin embargo, entre 2020 y 2021, el Gobierno Federal lanzó el Auxilio de Emergencia (AE), un beneficio temporal de propiedad individual destinado a mitigar los efectos socioeconómicos de la pandemia de Covid-19. Operacionalizada en tres fases durante 16 meses entre abril de 2020 y octubre de 2021, la primera etapa del AE ofreció beneficios individuales aproximadamente tres veces mayores que el beneficio promedio del PBF, aunque este valor se redujo drásticamente con cada nueva fase del programa.

El beneficio del AE sustituyó al del PBF siempre que resultase más favorable para las familias. Como consecuencia, el PBF acabó operando a muy pequeña escala durante ese periodo. En su momento, también se descontinuaron algunas acciones, como el control de las condicionalidades asumidas por los beneficiarios y el requerimiento de que este público realice su actualización bianual de registro ante el Registro Único, en base a la cual se realiza la selección de beneficiarios del PBF. Estos cambios fueron acciones planificadas y promovidas para evitar que las poblaciones vulnerables quedaran excluidas de los beneficios durante la pandemia de Covid-19 (P. Arruda et al. 2021).



Figura 15 – Cronología del n-PBF y sus programas predecesores



Fuente: Elaboración de los autores.

De forma más dramática, el PBF se suspendió entre octubre de 2021 y marzo de 2022, cuando fue reemplazado por el Programa Auxilio Brasil. Aunque, en teoría, el Programa Auxilio Brasil mantuvo gran parte de la estructura del PBF, en la práctica funcionó de manera bastante diferente. Por ejemplo, con el fin de mantener el nivel de beneficio inaugurado por la etapa más generosa del AE, por ejemplo, el AB introdujo un beneficio complementario asegurando que ninguna familia recibiera menos de R\$ 600,00/mes -casi tres veces el beneficio promedio pagado por el PBF antes de la pandemia- (Falcão, 2022). Sin embargo, el AB terminó ofreciendo un beneficio fijo de R\$ 600,00, independientemente de si la familia estaba compuesta por un adulto con dos hijos o una familia unipersonal, por ejemplo. En la práctica, este formato operativo comprometió la equidad del programa, ya que el ingreso per cápita se volvió muy diferente. Esto generó incentivos para la omisión de lazos familiares y otra información que terminó comprometiendo fuertemente la calidad del Cadastro Único, el principal instrumento de focalización del PBF y otras políticas sociales brasileñas. Este efecto también se vio agravado por la desfinanciación del SUAS, responsable de alimentar el Registro Único (O Estado de São Paulo, 2023; Gabinete de Transição Governamental, 2022).

El n-PBF fue lanzado en marzo de 2023⁸ con un beneficio que garantiza los R\$ 600,00 mensuales, ofreciendo además beneficios adicionales por la composición de cada familia. Además, el programa se lanzó en paralelo con acciones estratégicas para fortalecer el SUAS y restablecer incentivos para que las familias realicen su actualización de registro con Registro Único.⁹

niveles más generosos de beneficios introducidos por el AE y el AB. Sin embargo, opera con beneficios adicionales de acuerdo con la composición familiar y a través de una operación más integrada con el **SUAS**. Esta dinámica ayuda a rehabilitar la calidad del Registro Único y fomenta el acceso de sus bene-

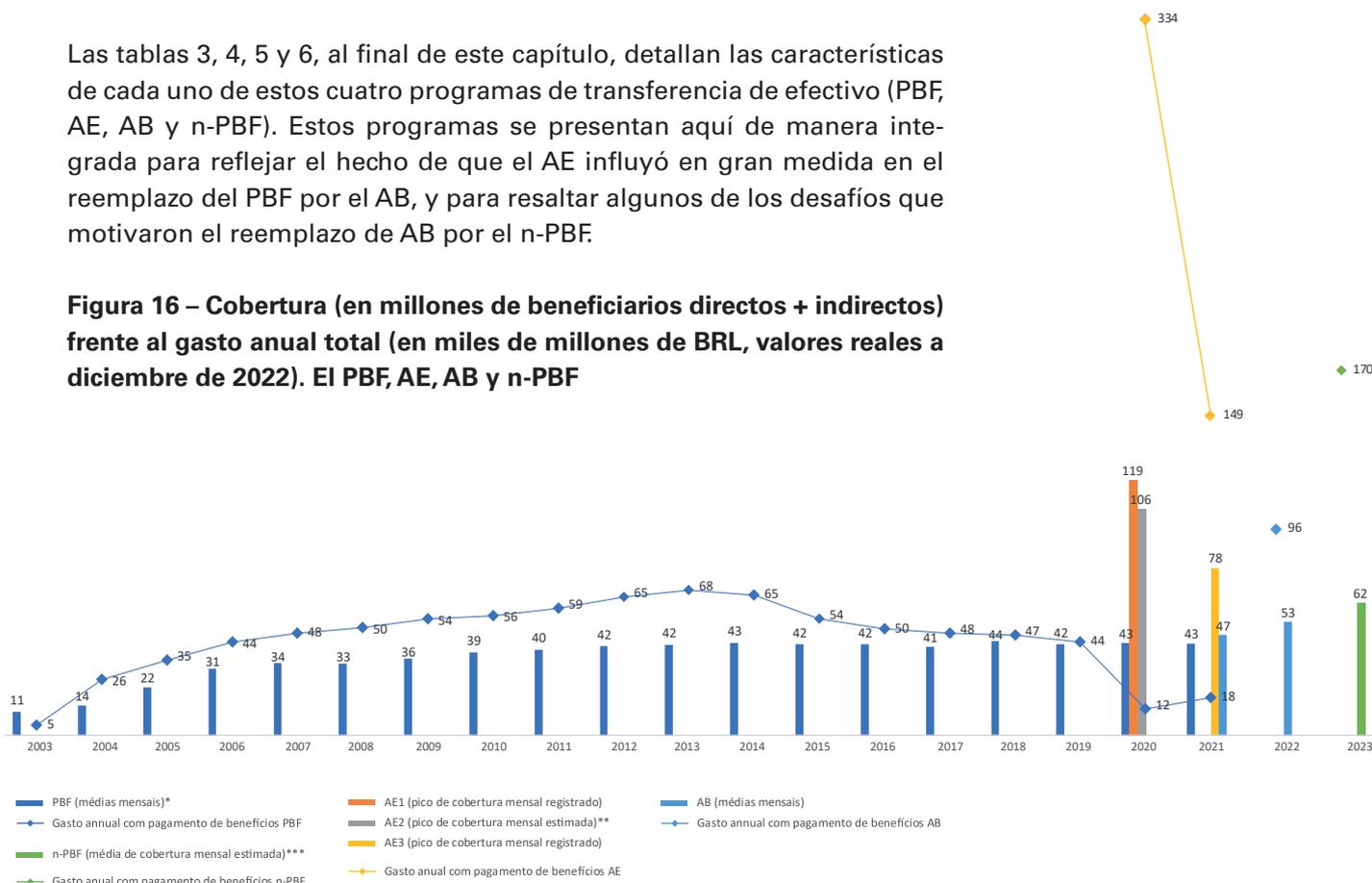
⁸ El n-PBF fue instituido por la medida provisional n° 1.164, del 2 de marzo de 2023, que el 10 de junio de 2023 se convirtió en la Ley n° 14.601.

⁹ Dos ordenanzas importantes en este contexto fueron la Ordenanza MDS n° 871, de 29 de marzo de 2023, y la Ordenanza MDS n° 995, de 18 de junio de 2024, que regulan las acciones del Programa de Fortalecimiento de Emergencia para la Atención de Registro Único en el Sistema Único de Asistencia Social (PROCAD SUAS).

ficiarios a otras políticas y servicios públicos (GoB, Min. Desarrollo Social, 2023d).

Las tablas 3, 4, 5 y 6, al final de este capítulo, detallan las características de cada uno de estos cuatro programas de transferencia de efectivo (PBF, AE, AB y n-PBF). Estos programas se presentan aquí de manera integrada para reflejar el hecho de que el AE influyó en gran medida en el reemplazo del PBF por el AB, y para resaltar algunos de los desafíos que motivaron el reemplazo de AB por el n-PBF.

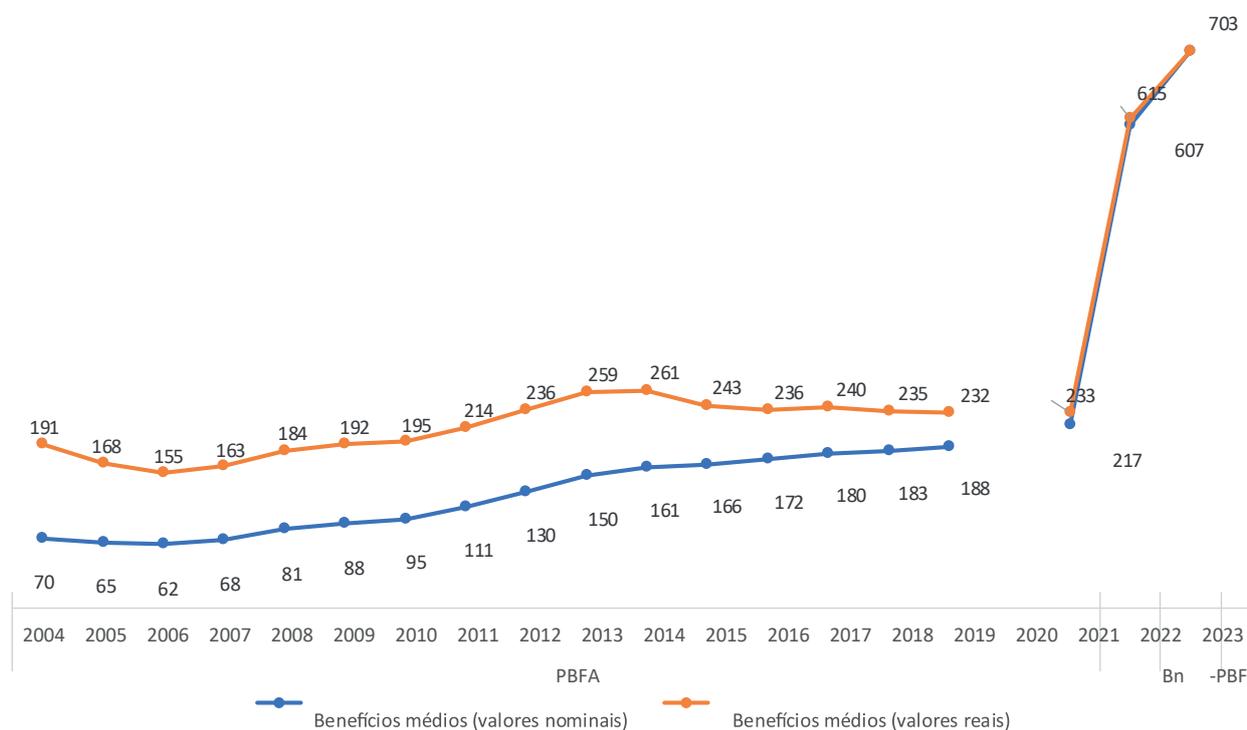
Figura 16 – Cobertura (en millones de beneficiarios directos + indirectos) frente al gasto anual total (en miles de millones de BRL, valores reales a diciembre de 2022). El PBF, AE, AB y n-PBF



Fuente: Elaboración de los autores con datos extraídos de las siguientes fuentes: (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022q; 2022n; n.d.; P. Arruda et al. 2022; GoB, Min. Ciudadanía, 2022a; GoB, Min. Desarrollo Social, 2022k; 2022m).

Como se puede observar en la Figura 16, el único periodo en el que el PBF no describe una trayectoria creciente en cuanto a su cobertura y gasto fue el comprendido entre 2014 y 2019, marcado por una crisis fiscal y política. E incluso en este periodo, se observa que la reducción presupuestaria contenía más que reducida la cobertura del programa. Como se ilustra en la Figura 18, la reducción presupuestaria experimentada por el PBF entre 2014 y 2019 terminó afectando principalmente el valor real del beneficio promedio, que luego registró pérdidas inflacionarias.

Sin embargo, con el advenimiento de la pandemia de Covid-19, incluso en un entorno de continuidad de la crisis fiscal que comenzó en 2021, hubo un inmenso avance en la cobertura y el presupuesto proporcionado por el AE (especialmente en el caso del AE1). Con la suspensión del Auxilio de Emergencia, Auxilio Brasil sustituyó al Programa Bolsa Familia. Los niveles de cobertura y financiamiento del Auxilio Brasil fueron más generosos que los del Programa Bolsa Familia, pero menos generosos que los del AE3. Posteriormente, el n-PBF retoma un nivel de financiación más cercano al del AE3, aunque su cobertura sigue estando ligeramente por debajo del AE3.

Figura 17 – Evolución de los beneficios promedio pagados por el PBF, AB y n-PBF a las familias beneficiarias (en valores reales y nominales)^{vi}

Fuente: Elaboración de los autores basada en (GoB, Min. Desarrollo Social, 2022q).

El PBF original (que operó hasta 2021) fue ampliamente evaluado con abundante evidencia de impactos positivos en las áreas más diferentes. Este efecto también fue consecuencia de una política que favoreció el acceso a la información, mediante el intercambio de extractos no identificados del Registro Único e incluso la investigación de campo encargada como parte de las evaluaciones de impacto realizadas por el MDS (P. L. Arruda no prelo).

Estudios del Instituto de Investigación Económica Aplicada, por ejemplo, destacan que el programa fue la transferencia social más progresiva en Brasil entre 2001 y 2011 (IPEA, 2012), siendo responsable de más de 1/3 de la reducción de la prevalencia de la pobreza nacional en sus primeros 15 años de existencia (de Souza et al. 2019) y la reducción de más de 15 puntos per cápita en el Gini de la renta brasileña (Hoffmann, 2014). Además, la evaluación de impacto encargada por el MDS y realizada por el Centro de Desarrollo y Planificación Regional de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Federal de Minas Gerais (CEDEPLAR-UFMG) reveló impactos deseables en el consumo de los hogares, la tasa de ocupación, la asistencia y progresión escolar y el poder de negociación de las mujeres con sus familias (Jannuzzi y Pinto, 2013; GoB, Min. Desarrollo Social, 2012; 2007).

Para citar algunos estudios clásicos, vale la pena recordar la publicación en The Lancet que indica efectos en la mejora de varios indicadores de salud, incluida la reducción de la mortalidad de niños menores de 5 años (Rasella et al. 2013). Además, los estudios del IPEA rechazan categóricamente los efectos no deseados en las ofertas de trabajo (L. F. B. de Oliveira y Soares, 2012) y los estudios académicos también rechazan los efectos no deseados en las tasas de fertilidad (Simões y Soares, 2012). Otros contenidos también indican efectos macroeconómicos deseables, como el aumento del PIB y del ingreso per cápita en los municipios (Menezes-Filho, Denes y Komatsu, 2018) y una tasa de retorno a la economía de R\$ 1,78 por cada R\$ 1 gastado por el programa (Neri, Vaz y de Souza, 2013). Otros efectos incluyen un impacto más intenso en la educación de las niñas (de Brauw et al. 2014) e incluso una

reducción en las tasas de homicidios, con un efecto diferencial más intenso en la disminución de los casos de violencia doméstica perpetrada contra niñas y mujeres (Perova, Reynolds y Schmutte, 2021).

Tabla 3. Resumen de características del n-PBF y sus predecesores. Periodo de existencia, normas de elegibilidad y proceso de selección de beneficiarios

	PBF	AE	AB	n-PBF
Periodo de existencia	Octubre de 2003 a octubre de 2021.	<ul style="list-style-type: none"> • AE1 – abril 2020 a agosto 2020 • AE2 – septiembre a diciembre 2020 • AE3 – abril a octubre de 2021 	Noviembre 2021 a febrero 2023.	A partir de marzo de 2023.
Reglas de elegibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Familias con Renta Familiar Per Cápita (RFPC) que las caracteriza como pobres o extremadamente pobres. • En valores nominales, las líneas de pobreza y pobreza extrema fueron, respectivamente, R\$ 100,00 y R\$ 50,00. Sin embargo, a lo largo de los años, estos umbrales se duplicaron para 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> • AAE1 y AE2: hasta dos beneficiarios por familia con una RFPC de ½ Salario Mínimo (SM) o Renta Familiar Total de hasta tres SMs. En 2020, el SM fue de R\$ 1.039,00. • AE3 – máximo de un beneficiario por familia con una RFPC de ½ Salario Mínimo (SM) e Renta Familiar Total de hasta tres SMs. • También había un conjunto de reglas que definían la inelegibilidad de aquellos que participaban en el sistema de pensiones o tenían activos definidos como inconsistentes con los umbrales de renta del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familias con una RFPC que las caracterizan como pobres (R\$210,00) o extremadamente pobres (R\$ 105,00). • Las familias beneficiarias del PBF en la fecha de su cierre fueron asignadas a beneficiarios del AB incluso en casos residuales donde no se ajustaban a las nuevas reglas de elegibilidad, siempre y cuando no violaran las reglas de permanencia del AB. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familias con una RFPC de hasta R\$ 218,00 por mes. • Las familias beneficiarias del AB en la fecha de su cierre se asignan a beneficiarios del n-PBF incluso en casos residuales donde no caen bajo las nuevas reglas de elegibilidad, siempre y cuando no violen las reglas de permanencia del n-PBF.
Proceso de selección de beneficiarios	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable Familiar (RF) de las familias interesadas debe tener una inscripción válida en el Registro Único. Para 2020, los RFs deben expresar interés en los gobiernos subnacionales y puestos de atención del SUAS. A partir de entonces, la selección se realiza de forma automática, sin necesidad de manifestación de interés. • La selección de las familias con un perfil elegible es realizada por el ministerio que gestiona el programa a partir de la información del Registro Único, que es en gran medida autodeclaratoria. • Tanto la inscripción en el Registro Único como la solicitud de admisión en el PBF y su selección se realizan de forma continua, en la medida de las posibilidades presupuestarias del programa, con priorización de grupos vulnerables y cuotas de beneficiarios según estimaciones de pobreza a nivel municipal, con base en el Censo. 	<ul style="list-style-type: none"> • La selección fue realizada por la DATAPREV automáticamente con familias que tenían inscripciones válidas en el Registro Único hasta el 2 de abril de 2020. • Para las personas que no estaban inscritas previamente en el Registro Único hasta el 2 de abril de 2020, se puso a disposición una solicitud para solicitar la prestación, desarrollada y gestionada por CAIXA. Sin embargo, la selección de los candidatos elegibles fue realizada por la DATAPREV. • La solicitud al AE1 por aplicación operó entre abril y julio de 2020. Y las otras fases del programa seleccionaron a aquellos elegibles entre el público que permanecieron recibiendo ininterrumpidamente durante las etapas anteriores del programa. • La DATAPREV tuvo acceso a un enorme conjunto de datos administrativos (incluidos los de naturaleza social y laboral con los que ya había operado durante muchos años en el ámbito del sistema de pensiones contributivas de Brasil, el INSS) y ya validó la información declarada en el momento de la selección. 	<ul style="list-style-type: none"> • La selección se llevó a cabo automáticamente por la DATAPREV con los registros válidos del Registro Único (pero hubo sucesivos aplazamientos al ejercicio de remoción de beneficiarios con registro inválido en el Registro Único). • La validación de la información declarada al Registro Único sigue el protocolo original del PBF, realizándose únicamente como parte de la regla de permanencia, y no en el acto de selección de beneficiarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • La selección se realiza automáticamente por la CAIXA con los registros válidos del Registro Único (se pone en marcha el n-PBF junto con el Programa de Fortalecimiento de Emergencia de Atención del Registro Único – PROCAD, con el fin de depurar errores de inclusión). • La validación de la información declarada al Registro Único sigue realizándose únicamente como parte de la norma de protección y no en el acto de selección de beneficiarios.

Tabla 4. Resumen de características del n-PBF y sus predecesores. Regla de permanencia y condicionalidades

	PBF	AE	AB	n-PBF
Regla de permanencia	<ul style="list-style-type: none"> Desde 2005, anualmente la información autodeclarada utilizada en la selección de elegibilidad se compara con los registros administrativos disponibles para el ministerio de gestión del programa (que varía cada año). Los beneficiarios cuya información autodeclarada sea impugnada por este ejercicio están sujetos a investigación por parte de los gobiernos subnacionales y el SUAS, y pueden ser eliminados del programa si se confirma el incumplimiento. A partir de 2009, el programa tolera la permanencia en el programa de beneficiarios cuya RFPC haya superado el umbral de elegibilidad, hasta un límite máximo de ½ SM. 	<ul style="list-style-type: none"> La validación de la información autodeclarada se realiza en el momento de la selección y, en el caso del AE2 y el AE3, también cada mes, con exclusión de los beneficiarios identificados como no elegibles para el programa de esta rutina. No hay tolerancia para las variaciones en los ingresos por encima de los umbrales de elegibilidad del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Anualmente, la información autodeclarada utilizada en la selección de elegibilidad se compara con los registros administrativos disponibles para la DATAPREV (entre los cuales existe la primacía de los registros laborales y de previsión social). Los beneficiarios cuya información autodeclarada sea impugnada por este ejercicio están sujetos a investigación por parte de los gobiernos subnacionales y el SUAS, y pueden ser eliminados del programa si se confirma el incumplimiento. El Programa permite que los beneficiarios continúen recibiendo asistencia si su RFPC haya excedido el umbral de elegibilidad, hasta un máximo de 2,5 veces la línea de pobreza utilizada por el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> Anualmente, la información autodeclarada utilizada en la selección de elegibilidad se compara con los registros administrativos disponibles para la DATAPREV (entre los cuales se da prioridad a los registros laborales y de previsión social). Los beneficiarios cuyas declaraciones sean cuestionadas están sujetos a investigación por parte de los gobiernos subnacionales y el SUAS, y pueden ser eliminados del programa si se confirma el incumplimiento. El programa tolera la permanencia en el programa de beneficiarios cuya RFPC haya superado el umbral de elegibilidad, hasta un límite máximo de ½ SM. Sin embargo, este grupo recibe solo la mitad de la cantidad total a la que tendrían derecho si sus ingresos estuvieran por debajo de los límites de elegibilidad del programa.
Condicionalidades	<p>En el ámbito de la educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asistencia mínima del 85% para niños de 6 a 15 años. Asistencia mínima del 75% para niños de 16-17 años. <p>En el área de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento del calendario de salud (incluyendo calendario de vacunación y seguimiento del estado nutricional) para niños hasta 7 años incompleto. Atención prenatal para mujeres embarazadas. 	No había.	<p>En el ámbito de la educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Frecuencia mínima del 60% para niños de 4 a 6 años incompletos. Frecuencia mínima del 75% para niños de 6 a 17 años y jóvenes de 18 a 21 años que reciben un beneficio variable y aún no han completado la educación básica. <p>En el área de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento del calendario de salud (incluyendo calendario de vacunación y seguimiento del estado nutricional) para niños hasta 7 años incompleto. Atención prenatal para gestantes. 	<p>En el ámbito de la educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Frecuencia mínima del 60% para niños de 4 a 6 años incompletos. Asistencia mínima del 75% para niños de 6 a 18 años incompletos que no hayan completado la educación básica. <p>En el área de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento del calendario de salud (incluyendo calendario de vacunación y seguimiento del estado nutricional) para niños hasta 7 años incompleto. Atención prenatal para gestantes.



UNICEF/BRZ/Manuela Cavadas

Tabla 5. Resumen de características del n-PBF y sus predecesores. Fórmula del beneficio

	PBF	AE	AB	n-PBF
Fórmula del beneficio	<p>En su último formato, en octubre de 2021, el programa ofreció un Beneficio Básico de R\$ 100,00 por mes para familias extremadamente pobres (indexado a la línea de pobreza extrema del programa). Además, tanto las familias pobres como las extremadamente pobres recibieron hasta 5 prestaciones variables por niño, joven (16 a 17 años) y mujer embarazada y/o lactante. Los niños, las gestantes y las madres lactantes recibieron R\$ 49,00 adicionales por mes, y los jóvenes recibieron R\$ 57,00 adicionales por mes. Finalmente, estaba el Beneficio de Superación de Extrema Pobreza, que complementaba los beneficios anteriores con la cantidad necesaria para que ninguna familia permaneciera por debajo del umbral de pobreza extrema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El AE1 ofreció 5 pagos de R\$ 600,00 por beneficiario individual, con un máximo de dos beneficiarios por familia, y las madres encabezadas por familias monoparentales tenían derecho a beneficios dobles. • El AE2 ofreció hasta 4 pagos mensuales de R\$ 300,00 por beneficiario, con un máximo de dos beneficiarios por familia. Las madres jefas de familias monoparentales tenían derecho al doble de beneficios, pero en estos casos otro miembro de la familia no podía recibir el beneficio. • El AE3 ofreció un beneficio base de R\$ 250,00 por mes para un solo beneficiario por familia. Las madres jefas de familias monoparentales recibieron R\$ 125,00 adicionales por mes, mientras que los beneficiarios de familias unipersonales sin hijos recibieron un beneficio menor de solo R\$ 150,00 por mes. 	<p>En su diseño, el programa tenía una estructura de beneficios variable, que ofrecía R\$ 130,00 mensuales por niño hasta los 36 meses de edad incompleto y R\$ 65,00 mensuales adicionales por gestante, madre lactante, niño, adolescente y joven hasta los 21 años. También estaba el Beneficio de Superación de Extrema Pobreza, que complementaba los beneficios anteriores con la cantidad necesaria para que ninguna familia permaneciera por debajo de la línea de pobreza extrema. Además, había un Beneficio Compensatorio de Transición (BCOMP) que garantizaba que los beneficiarios del PBF continuaran recibiendo la cantidad previamente pagada por el PBF cuando la nueva fórmula de beneficios adoptada por el AB les resultara menos favorable.</p> <p>En la práctica, sin embargo, había dos beneficios, el Beneficio Extraordinario (BEXT) y el Beneficio Complementario (BC), que superaban los beneficios variables y hacían que el AB operara como un programa de beneficios fijos. El BEXT ofreció un complemento a los beneficios variables, garantizando que ninguna familia recibiera menos de R\$ 400,00 por mes, mientras que el BC ofreció otros R\$ 200,00 por mes por familia. Originalmente se pensó que ambos beneficios tenían una duración temporal, pero terminaron posponiéndose hasta el final del programa.</p> <p>Además de los beneficios indicados anteriormente, se previeron “incentivos por esfuerzo individual y emancipación”, en forma de pagos anuales de R\$ 1.000,00 para familias con niños que se destacan en competiciones científicas o deportivas, además de R\$ 200,00 adicionales por mes para familias de agricultores y miembros de la familia que pusieron a disposición de Alimenta Brasil (programa de compras estructuradas con agricultoras y agricultores familiares y distribución de alimentos) una producción equivalente al menos al 10% de ese valor. Estos beneficios no se pagaban a gran escala.</p>	<p>El programa nuevamente tiene beneficios variables de acuerdo con la cesta a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficio de Renta de Ciudadanía (BRC), por un valor de R\$ 142,00 por mes por miembro de la familia, destinado a todas las familias beneficiarias. • Beneficio Complementario (BC), complementando el BRC para garantizar que ninguna familia reciba menos de R\$ 600,00 por mes. • Prestación Primera Infancia (BPI), en el valor de R\$ 150,00 por niño de 0 a 7 años incompletos. • Beneficio Variable Familia (BVF), pagada a partir de junio de 2023, por la cantidad de R\$ 50,00 por mujer embarazada, niños y adolescentes entre 7 y 18 años de edad incompleta. <p>Además, existe un Beneficio Extraordinario de Transición (BET), que garantiza que los beneficiarios del AB continúen recibiendo la cantidad previamente pagada por el AB cuando la nueva fórmula de beneficios adoptada por el n-PBF les resulte menos favorable.</p> <p>El “incentivos al esfuerzo individual y emancipación” heredados del AB se pagarán por un período de un año y posteriormente se descontinuarán.</p>



UNICEF/BRZ/João Laet

Tabla 6. Resumen de características del n-PBF y sus predecesores. Pago de beneficios, cobertura y presupuesto

	PBF	AE	AB	n-PBF
Pago de beneficios	<ul style="list-style-type: none"> • Pago realizado por la Caixa Econômica Federal (CAIXA, banco comercial público de mayor capilaridad nacional), sin costo para los beneficiarios. • Pago realizado en Cuenta de Ahorro CAIXA Fácil o, para quienes no deseen abrir esta cuenta o no dispongan de la documentación necesaria para ello, pago mediante Tarjeta Social del PBF, que solo permite la retirada total de prestaciones cada mes con CAIXA y su red afiliada, con devolución periódica de valores no retirados en un plazo de tiempo preestablecido. • A finales de 2020, el PBF inició la migración de pagos de la población con la documentación mínima requerida para abrir una cuenta bancaria a Cuenta de Ahorro Social Digital (PSD), que se inauguró como forma de pago del AE. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagamento realizado pela CAI Pago realizado por CAIXA. • Creación automática de una Cuenta de Ahorro Social Digital (PSD), similar a CAIXA Fácil, pero con una operativa completamente digital, incluyendo recursos para realizar cualquier transacción sin necesidad de tarjeta física. • Los beneficiarios que pertenecen al PBF continuaron recibiendo pagos de sus medios tradicionales (CAIXA Fácil o Tarjeta Social) hasta que el PBF adoptó el PSD y llevó a cabo las migraciones de aquellos que tenían la documentación mínima para abrir el PSD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pago realizado por CAIXA. • Pago realizado preferiblemente a través de PSD, pero manteniendo el pago a través de la Tarjeta Social para los beneficiarios que no tenían la documentación mínima para abrir PSD. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pago realizado por CAIXA. • Pago realizado preferiblemente a través de PSD, pero manteniendo el pago a través de la Tarjeta Social para los beneficiarios que no tenían la documentación mínima para abrir PSD.
Cobertura	El programa benefició a 14,6 millones de familias (43 millones de personas) en octubre de 2022, cuando se suspendió.	El AE atendió en promedio a 50,7 millones de beneficiarios directos por mes durante sus tres fases, con una cobertura máxima de 68,3 millones de beneficiarios directos durante el AE1 (equivalente a 118,8 millones de beneficiarios directos e indirectos), 56,8 millones de beneficiarios directos durante el AE2 y 39,4 millones de beneficiarios directos durante el AE3.	El programa alcanzó un pico de 21,9 millones de familias beneficiadas en febrero de 2023 (equivalente a 55,7 millones de individuos).	A junio de 2023, el programa cubría 21,2 millones de familias. Además de la inclusión de nuevos beneficiarios elegibles debido a la línea de ingresos más altos, debería haber muchos cambios para corregir los errores de inclusión y exclusión heredados del programa anterior, estimados en alrededor de 1 millón de familias.
Presupuesto	En valores reales, el PBF gastó R\$ 17 mil millones en 2021 (cuando muchos de sus beneficiarios recibieron el beneficio del AE3 en lugar del propio beneficio del PBF). Sin embargo, en el último año antes de la introducción del AE, el presupuesto del PBF, en valores reales, alcanzó los R\$ 31 mil millones en 2019.	En valores reales: <ul style="list-style-type: none"> • El AE1 transfirió R\$ 286 mil millones en beneficios. • El AE2 transfirió R\$ 75 mil millones en beneficios. • El AE3 transfirió R\$ 66 mil millones en beneficios. 	En valores reales, el programa dirigió, entre enero y diciembre de 2022, R\$ 95 mil millones en pagos de beneficios.	La LOAS de 2023 transfirieron fondos de hasta R\$ 170 mil millones que pueden usarse para el n-PBF y otros gastos sociales.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de las diversas referencias bibliográficas citadas a lo largo de este capítulo.

6.2. Beneficio Prestación Continuada (BPC)

Creado en 1996 en respuesta a la Ley Orgánica de Asistencia Social (LOAS) aprobada en 1993, el BPC sustituyó a la Renta Mensual Vitalicia (RMV), que era una transferencia de renta para las personas mayores de los 70 años y las personas definitivamente incapacitadas para trabajar de cualquier edad, ambas con ingresos insuficientes que existían desde 1974.

El programa consiste en la transferencia del beneficio monetario directamente del Gobierno Federal a la cuenta bancaria de los beneficiarios, sin requerir la coparticipación de los gobiernos locales, además del apoyo brindado por los equipos de asistencia social del SUAS para llevar a cabo una búsqueda activa e inscripción del público potencial en el Registro Único (P. Arruda et al. 2022; Bartholo et al. 2020;

GoB, CGU, 2020; GoB, Min. Ciudadanía, 2022g; A. B. Paiva y Pinheiro, 2022).

Más específicamente, el BPC es una transferencia de renta por la cantidad de un salario mínimo (que en 2024 equivale a R\$ 1.412,00, en valores nominales). Este beneficio se paga a las personas mayores (65 años o más) o personas con discapacidad (PDC) que enfrentan impedimentos físicos, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo (con efectos durante al menos dos años), que imposibilitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con otras personas.

Además, las personas beneficiarias deben vivir en familias cuya renta familiar per cápita (RFPC) no exceda $\frac{1}{4}$ del salario mínimo (SM). Existe una disposición legal para la inclusión de personas beneficiarias que viven en familias con una RFPC mayor a $\frac{1}{4}$ del SM y hasta $\frac{1}{2}$ SM, siempre que presenten evidencia de la condición de pobreza del grupo familiar y la situación de vulnerabilidad a la que se refiere el § 11 del art. 20 de la LOAS. Sin embargo, esta previsión está pendiente de regulación.

Cabe destacar que el cálculo de la RFPC, a efectos de elegibilidad al BPC, no incluye los ingresos de otros miembros de la familia de otro BPC o beneficio de la seguridad social por un valor de hasta un SM. Tampoco son beneficios de programas de transferencia de ingresos, como el PBF, o beneficios de asistencia ocasional y temporal, o compensación para personas con discapacidades como aprendices o pasantes. También hay descuentos en los ingresos por la compra de medicamentos, consultas y tratamientos médicos, pañales y alimentos especiales.

El programa es administrado por el MDS, requiere el registro previo de las partes interesadas en CadÚnico (realizado a través del SUAS) y tiene toda la etapa de validación de registro y análisis de elegibilidad realizada por las unidades descentralizadas del Ministerio de Previsión Social (MPS)/Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS), incluidos los expertos médicos para realizar la evaluación médica.

Los interesados en el programa pasan por el siguiente procedimiento:

1. Deben estar inscritos y con constancia debidamente actualizada en el Registro Único (es decir, haber realizado una actualización registral en los dos últimos años y tener la inscripción al día).
2. Posteriormente, la atención deberá ser proporcionada por el INSS, que requerirá documentación que acredite la edad o condición de salud, así como la composición del hogar.
3. Con base en esta atención, el INSS envía los datos de los solicitantes a DATAPREV;
4. DATAPREV realiza la validación de la información y la selección de beneficiarios cruzando datos de decenas de otros registros administrativos. Paralelamente, el INSS realiza una evaluación social y médica de los solicitantes del BPC – PCD.
5. La selección de beneficiarios solo se produce al final de este proceso, que tarda un promedio de 194 días para las personas mayores y 475 para PCD (GoB, CGU, 2020).

Entre 2019 y 2023, la cobertura promedio del programa fue de 5 millones de beneficiarios por mes, con el monto destinado a transferencias totalizando gastos anuales promedio de alrededor de R\$ 67,4 mil millones de reales (GoB, Min. Desarrollo Social, 2024a; 2024b). La relación entre cobertura y presupuesto del BPC refleja el generoso beneficio que ofrece la iniciativa, y además permite inferir la resiliencia presupuestaria de esta política, que no fluctúa de acuerdo con variaciones en el escenario macroeconómico del país, al tratarse de un gasto presupuestario obligatorio sin controles de flujo.

Aunque es una transferencia de ingresos para personas mayores y PCD, BPC tiene algunas características que benefician a las familias con niños y adolescentes. Debido a que su elegibilidad se basa en la RFPC, por ejemplo, el BPC termina priorizando a las familias con tasas de dependencia más altas,

incluidas las que tienen hijos. Aunque el BPC no ha sido sometido a muchas evaluaciones de impacto sobre los efectos indirectos en niños y adolescentes, Reis y Camargo (2007) indican que el programa tiene impactos deseables en la asistencia escolar de los jóvenes de 15 a 21 años.

En el caso del BPC – PCD, también existe una articulación intersectorial, llamada BPC – Escuela, para que los equipos de asistencia social y los equipos de educación del SUAS apoyen el acceso de los niños y jóvenes a la escuela (GoB, Min. Ciudadanía, 2022h). Complementariamente, con el brote de Zika y el posterior aumento de los casos de microcefalia neonatal en 2016, hubo regulación para priorizar a las familias con estos diagnósticos dentro del alcance del BPC – PCD (Es. L. Pereira et al. 2017). Posteriormente, con la publicación de la Ley n° 13.985, de 7 de abril de 2020, se estableció una pensión especial para los niños con Síndrome Congénito del Virus del Zika, nacidos entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2019, beneficiarios del Beneficio de Prestación Continuada (BPC).

En junio de 2021 se regulamentó una prestación complementaria al BPC: el Auxilio-Inclusión. Este beneficio tiene como objetivo estimular y apoyar la inclusión de las personas con discapacidad en el mercado laboral. Al ejercer una actividad remunerada (hasta 2 salarios mínimos), la persona tiene el BPC suspendido y comienza a recibir el Auxilio-Inclusión, en la cantidad mensual de la mitad de un salario mínimo, junto con la remuneración del empleo. En caso de interrupción de la actividad profesional, el beneficiario podrá solicitar la reactivación del pago del beneficio.

En cuanto a los impactos del programa más allá de los niños y adolescentes, cabe señalar que el estudio experimental de Medeiros, Britto y Soares (2009) no encontró efectos indeseables que desalienten la adhesión a los planes de pensiones contributivas. Además, un análisis cuasi-experimental de Menezes-Filho, Denes y Komatsu (2018) sugiere causalidad entre el BPC y el aumento del PIB municipal. El mismo estudio también sugiere que el programa tiene un buen enfoque, con el 72% de los elegibles para el BPC – PCD y el 73% de los elegibles para el BPC – Personas Mayores efectivamente cubiertos por la iniciativa.

6.3. Programa de Adquisición de Alimentos (PAA)

El PAA se creó en 2003 como un programa de compras estructurado con agricultoras y agricultores familiares, destinado a distribuir alimentos a la población. El Programa opera y tiene como objetivo, al mismo tiempo, generar ingresos para los pequeños productores familiares de alimentos y promover el suministro y la distribución de alimentos a las poblaciones con inseguridad alimentaria. Reinstaurada por la Ley n° 14.628, de 20 de julio de 2023, establece como grupos prioritarios: pueblos indígenas; pueblos y comunidades tradicionales; pobladores de la reforma agraria; pescadores; negros; mujeres; jóvenes rurales; personas mayores; personas con discapacidad; y familias que tienen a personas con discapacidad como dependientes.

El PAA se ejecuta:

- i. mediante un Término de Adhesión suscrito por órganos o entidades de la administración pública estatal o municipal;
- ii. mediante la descentralización de créditos a la Compañía Nacional de Abastecimiento (Conab); y
- iii. directamente por el órgano comprador.

Tabla 7. Modalidades de compra de productos de agricultura familiar del PAA

Modalidad	Descripción
Compra de donación simultánea (CDS)	Compra de alimentos o materiales diversos de propagación y donación simultánea a las unidades receptoras o directamente a los beneficiarios consumidores.
PAA Leche	Compra de leche que, tras ser beneficiada, será donada a las unidades receptoras o directamente a los beneficiarios consumidores.
Compra Directa (CD)	Compra de productos alimenticios con el objetivo de mantener los precios, formar existencias regulatorias o estratégicas, permitir la intervención en situaciones de emergencia o estado de calamidad pública o satisfacer demandas específicas de seguridad alimentaria y nutricional.
Apoyo a la Formación de Inventario (FE)	Apoyo financiero para la constitución de stocks de alimentos por parte de las organizaciones proveedoras, para su posterior comercialización y devolución de recursos al Poder Público o pago, mediante la entrega de productos, para el desarrollo de acciones de seguridad alimentaria y nutricional.
Compras Institucionales (CI)	Compra de productos de agricultura familiar para satisfacer las demandas de alimentos o materiales de propagación por parte de la agencia de compras, y para donación a beneficiarios consumidores atendidos por la agencia o por la entidad compradora, según lo dispuesto en el art. 8° de la Ley n° 14.628, de 2023.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de (GoB, IPEA, 2022; WWP, 2017b; 2015b; 2017a).

Si bien el MDS ejerce liderazgo estratégico y comanda el presupuesto para la ejecución de las modalidades del PAA, existen otros socios importantes, especialmente el Ministerio de Desarrollo Agrario y Agricultura Familiar (MDA), a través de la Compañía Nacional de Abastecimiento (Conab) -empresa pública encargada de monitorear los precios de los rubros agrícolas, compra, almacenamiento y distribución de alimentos y operación del PAA con cooperativas y asociaciones de agricultura familiar, con recursos transferidos por el MDS.

Desde la perspectiva de la distribución de alimentos, los componentes CDS y Leche están destinados a la población en riesgo de seguridad alimentaria de una manera más específica. Sin embargo, los criterios de focalización varían según cada iniciativa local que toma el PAA como medio de adquisición de los alimentos que distribuyen. El CD beneficia principalmente a los usuarios de los servicios públicos que ofrecen comidas (como hospitales, cadenas, restaurantes populares y unidades del SUAS que proporcionan comidas, como Centros Día, Centros de Convivencia y Centros POP). La FE no tiene un objetivo específico de productos, aunque apoya el suministro de alimentos en los mercados locales con cierta regularidad de precios. Y las CIs varían según cada caso.

Desde la perspectiva de las compras estructuradas, el programa beneficia a agricultoras y agricultores familiares y sus cooperativas.

Las agencias descentralizadas y locales acreditadas con el MDA emiten la Declaración de Aptitud (DAP) y/o el Registro Nacional de Agricultura Familiar al Programa Nacional para el Fortalecimiento de la Agricultura Familiar (Pronaf), que identifica a las agricultoras y los agricultores familiares y a los asentados de la reforma agraria que pueden solicitar crédito rural y acceder a otros programas gubernamentales, como Adquisición de Alimentos (PAA) y Alimentación Escolar (PNAE). Estos organismos incluyen representantes de la Agencia Nacional de Asistencia Técnica y Extensión Rural (ANATER), el Instituto Nacional de Colonización y Reforma Agraria (INCRA) y sindicatos y cooperativas rurales acreditadas.

Excepto en el caso de PAA Leche y CI, también hay articulación con CONAB, que compra, almacena, procesa y distribuye productos agrícolas. Las CDs operan con la CONAB cuando existen estas necesidades, pero cuando la compra se puede realizar con una entrega más inmediata, la participación de los gobiernos locales acreditados es suficiente para operar esta modalidad.

En el caso de PAA Leche, los estados proporcionan la estructura de procesamiento, almacenamiento y distribución. En el caso de las CIs, cada organismo de compra articula sus propios arreglos cuando existe la necesidad de almacenamiento y procesamiento.

Desde la perspectiva de la distribución de alimentos, el Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) y los gobiernos subnacionales son socios importantes para inscribir a la población vulnerable en el Registro Único y promover acciones que dirijan los productos comprados por las modalidades CDS y Leche al público que más lo necesita.

Cuadro 22. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación de PAA Leche en el estado de Paraíba

El estado de Paraíba gestiona el PAA Leche, cofinanciando el 20% de los costos operativos, destinados principalmente a la distribución y almacenamiento de la leche comprada. La dimensión de compra estructurada tiene como objetivo promover la producción local, y las acciones de distribución de leche adquiridas en esta modalidad están dirigidas a familias que cumplen con los criterios de $\frac{1}{2}$ salario mínimo per cápita, principalmente para personas con discapacidad y personas mayores.

También cabe destacar que el Estado construyó el Plan Estatal de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con acciones centradas principalmente en el acceso a la alimentación, pero también con una directriz que discute el perfil de los pueblos tradicionales.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales y material de comunicación del Gobierno del Estado de Paraíba (2021).

La Tabla 8 muestra los límites de participación por modalidad del PAA, para agricultores individuales (unidad familiar) y a través de cooperativas.

Tabla 8. Límites de participación por modalidad PAA para fincas individuales y cooperativas

Modalidad	Límites de participación por unidad familiar	Límite de participación por organización (cooperativas y asociaciones)
Compra de donación simultánea (CDS)	R\$ 15.000,00 por año.	R\$ 1.500.000,00 por año.
Compra Directa (CD)	R\$ 15.000,00 por año.	R\$ 1.500.000,00 por año.
Formación de Inventario (FE)	R\$ 15.000,00 por año.	R\$ 1.500.000,00 por año. La primera operación está limitada a R\$ 500.000,00.
Incentivo a la producción y consumo de leche (Leche)	R\$ 30.000,00 por semestre.	No aplica.
Compras Institucionales (CI)	R\$ 30.000,00 anuales, por órgano comprador.	R\$ 6.000.000,00 anuales, por órgano comprador.

Fuente: Elaboración de los autores de (Brasil 2023).

El PAA ha sido objeto de mucho interés internacional y de varios estudios y análisis sobre sus posibles impactos. El meta-análisis del Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA) que abarca 158 estudios de métodos mixtos sobre el PAA, publicados en su mayoría entre 2003 y 2016, destaca los siguientes hallazgos positivos:

Tabla 9. Hallazgos positivos identificados en el metanálisis sobre los impactos del PAA

<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del área producida. • Aumento de la autoestima de los agricultoras y agricultores familiares. • Aumento de la autonomía de producción de los agricultoras y agricultores familiares. • Aumento de la comercialización/venta de excedentes. • Aumento de la contratación de trabajos permanentes y/o temporales. • Aumento de la participación de jóvenes y mujeres en las actividades productivas. • Aumento de la renta. • Aumento del acceso a bienes de consumo. • Aumento del acceso a nuevos mercados. • Aumento del acceso a otras políticas públicas como Pronaf (que ofrece crédito rural subsidiado) y PNAE (sistema de compras de productos agrícolas para la provisión de comidas servidas en las escuelas públicas brasileñas). • Aumento del volumen de producción. • Aumento de las inversiones/tecnología. • Disminución de las ventas a intermediarios y aumento del poder de negociación. • Impulsar la economía local. • Diversificación de la producción. • Diversificación de la renta. • Estímulo de la agroindustrialización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estímulo del autoconsumo. • Estímulo del cooperativismo y asociativismo y/o participación comunitaria. • Fortalecimiento de la agricultura orgánica o agroecológica. • Fortalecimiento de las redes locales de seguridad alimentaria. • Fortalecimiento las relaciones comunitarias y aumentar la colaboración entre agricultores y agricultoras. • Garantía de venta de producción. • Mejora de la alimentación de los beneficiarios/seguridad y soberanía alimentaria. • Mejora de la estructura de la propiedad. • Mejora de la estructura de transporte, almacenamiento y procesamiento. • Mejora de la calidad de los alimentos producidos y consumidos. • Mejorar la salud de los consumidores beneficiarios, especialmente en el caso de niños, niñas y adolescentes. • Mejora en el nivel tecnológico del sistema productivo. • Cambios positivos en los hábitos de consumo de las familias beneficiadas. • Permanencia de los niños en el campo/reducción del éxodo rural. • Preservación de hábitos y culturas regionales. • Apreciación de los agricultores y los productos de la agricultura familiar por parte de la comunidad.
---	---

Fuente: Elaboración de los autores basada en (Sambuichi et al. 2019; Perin et al. 2021).

Cuadro 23. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación de PAA Leche en el municipio de Barcarena – PA

En el municipio de Barcarena – PA, existe la adopción institucionalizada del PAA en la modalidad de compra con donación simultánea a entidades de la red de asistencia social, atendiendo las demandas locales de suplementación alimentaria de personas y familias en situación de inseguridad nutricional.

La implementación del Programa es responsabilidad de la Concejalía Municipal de Asistencia Social, a través de la participación y promoción del Departamento Municipal de Agricultura, según lo previsto en el art. 6° de dicha Ley Municipal.

En 2022, la iniciativa se llevó a cabo con la participación de 80 beneficiarios/agricultores, de los cuales 46 son mujeres y 34 son hombres. La selección de agricultores se produce a partir de la demanda espontánea, también de las referencias realizadas por la Secretaría Municipal de Agricultura (SEMAGRI) y la Cooperativa de Extracción y Desarrollo Agrícola de Barcarena (CEDAB).

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales con el Municipio de Barcarena – PA

6.4. Programa Cisternas

Con origen en una iniciativa de la sociedad civil, el Programa Cisternas se convirtió en una política pública en 2003, con el objetivo de promover el acceso al agua para el consumo humano y la producción de alimentos para las familias rurales de bajos ingresos y las escuelas públicas rurales, a través de tecnologías sociales simples y de bajo costo y de fácil apropiación por parte de las comunidades y los beneficiarios. Como ingresos bajos, se considera a las familias con ingresos per cápita de hasta la mitad del salario mínimo, inscritas en el Registro Único.

La principal tecnología soportada es la cisterna de placas de 16.000 litros, que consiste en un sistema de captación de agua de lluvia, asociado a un reservatorio para almacenamiento de agua. El Programa surgió para atender la demanda ubicada principalmente en la región semiárida brasileña (que comprende el noreste de Minas Gerais y las zonas remotas de la Región Nordeste), pero a lo largo de los años ha adaptado tecnologías para satisfacer otras regiones rurales afectadas por la sequía o la falta regular de calidad del agua, incluyendo comunidades indígenas y pueblos tradicionales de la región norte (WWP, 2015a; Nogueira, Milhorce y Mendes, 2020; Silveira et al. 2016).

Actualmente, el Programa dispone de un porafolio de más de 10 tipos de tecnologías, con casi 30 variaciones, dirigidas al consumo humano, la producción de alimentos o ambos, como se ilustra a continuación.

1) Programa Cisternas – Primer Agua y Escolares, integrando tecnologías orientadas principalmente al almacenamiento de agua para consumo humano, siendo las principales la cisterna con platos de 16.000 litros y las cisternas escolares.



Cisterna de placas de 16.000 litros



Cisterna escolar de 52.000 litros

Créditos: MDS/SESAN

2) Programa Cisternas – Segunda Agua, que incluye tecnologías destinadas a la producción de alimentos y el abrevadero de animales, siendo las principales las cisternas de 52.000 litros, las presas subterráneas y las barreras-trinchera.



Cisterna "calçadão" de 52 mil litros



Tanque de inundação de 52.000 litros



Presa subterrânea



Barrera-trincheira

Créditos: MDS/SESAN

3) Programa Cisternas en la Amazonía incluye tecnologías adaptadas a las especificidades del acceso al agua en la región amazónica, integrando un sistema de recolección y almacenamiento de agua con una instalación sanitaria domiciliaria, más conocido como sistemas de agua de lluvia multipropósito.



Sistema pluvial multiuso comunitario



Sistema pluvial multiuso autónomo

Créditos: MDS/SESAN

Cuadro 24. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del Programa Cisternas Escolares en los municipios de Avelino Lopes y Morro Cabeça no Tempo en Piauí

En Piauí, en los municipios de Avelino Lopes y Morro Cabeça no Tempo, el Programa de Cisternas Escolares tuvo como técnica innovadora la construcción de cisternas con bombas de agua alimentadas por energía solar. La tecnología social implementada garantizaba el agua para el consumo humano, la preparación de alimentos dentro de las escuelas y el riego de huertas y viveros. La técnica se adaptó bien al lugar precisamente porque es un estado con días soleados durante la mayor parte del año.

Esta tecnología social también fue utilizada para la inserción en los materiales didácticos de los estudiantes directamente beneficiados, a partir del eje de educación contextualizada para la convivencia de la región semiárida, en el que se busca difundir el conocimiento de estos procesos de cisterna. Además, el proceso de aprendizaje tiene como objetivo valorar la identidad de los estudiantes rurales en su relación con el lugar donde viven, centrándose en el potencial de las zonas rurales de la región semiárida y deconstruyendo los estereotipos negativos.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones personales con los municipios de Avelino Lopes y Morro Cabeça no Tempo.

El programa está liderado por el MDS, que también utiliza la articulación con otros ministerios, como el Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de Salud, especialmente a través del Departamento de Salud Indígena, para garantizar la complementariedad con otras políticas públicas para el acceso al agua y el saneamiento.

Este rol del MDS, y no por parte de ministerios con un mandato más específico en temas de infraestructura, se debe principalmente a la relación intrínseca entre la pobreza multidimensional y la falta de acceso al agua, especialmente en regiones más vulnerables, como las regiones semiáridas y amazónicas, que forman parte de la mayor concentración de poblaciones rurales de bajos ingresos en el país. El Ministerio de Integración y Desarrollo Regional, por ejemplo, se ocupa de actividades que benefician a toda una región (como canales de riego o expansión de la infraestructura de agua tratada y alcantarillado). El Programa Cisternas, tiene un enfoque más específico en individuos o familias, generalmente ubicados en aislamiento en el territorio y sin alternativas adecuadas para acceder al agua en cantidades adecuadas para la seguridad alimentaria y nutricional.

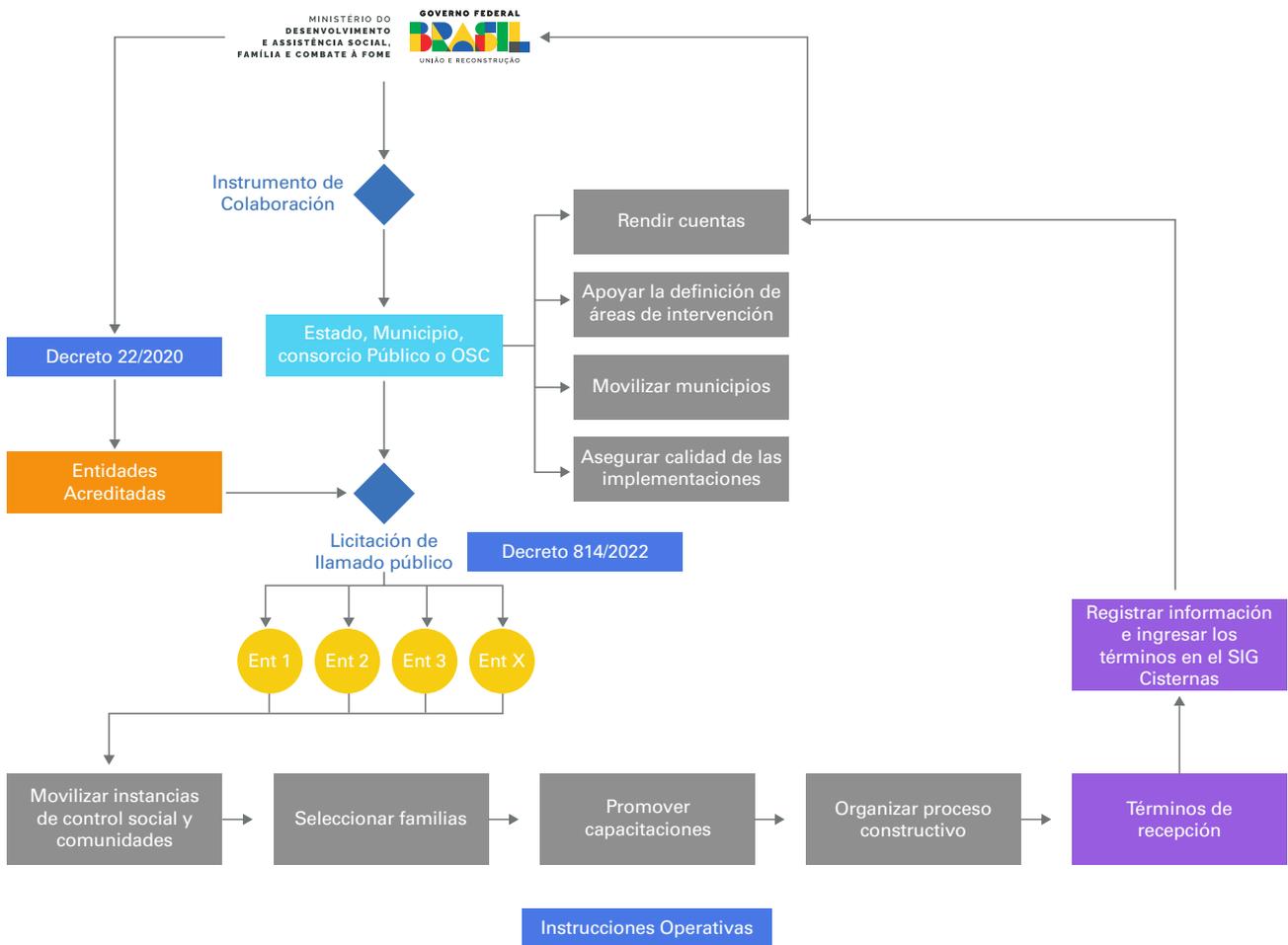
También hay participación de bancos y fundaciones públicas, como el Banco Nacional de Desarrollo Económico y Social (BNDES) y la Fundación Banco do Brasil (FBB), socios históricos en la implementación de tecnologías sociales para el acceso al agua.

La identificación de áreas prioritarias de acción se produce a partir de la recolección de datos del Registro Único, asociados a indicadores de inseguridad alimentaria e inseguridad hídrica.

Es importante resaltar que el actual modelo de ejecución fue instituido a partir de la Ley n° 12.873, de 2013, actualmente regulada por el Decreto n° 9.606, de 2018.

En este contexto, la implementación de tecnologías sociales implica un amplio proceso de descentralización en dos niveles: primero a partir de alianzas con entidades públicas (Estados, Consorcios Públicos o Municipios) y organizaciones de la sociedad civil, y; segundo a partir del desempeño de entidades privadas y cooperativas previamente acreditadas y contratadas por socios de MDS, como se ilustra en la siguiente figura.

Figura 18 – Disposición de ejecución del Programa de Cisternas



Fuente: MDS/SESAN

Estas entidades y cooperativas implementadoras son responsables de la movilización social, la formación de familias y la organización del proceso de construcción de estructuras de recolección y almacenamiento de agua.

Cabe señalar que el programa también tiene los siguientes criterios de priorización: a) familias de pueblos y comunidades tradicionales y pueblos indígenas; b) familias encabezadas por mujeres; c) familias con niños de 0 a 6 años; d) familias con niños y/o adolescentes que asisten a la escuela; e) familias con adultos de 65 años o más; y f) familias con discapacidades físicas y/o trastornos mentales (Nogueira, 2017).

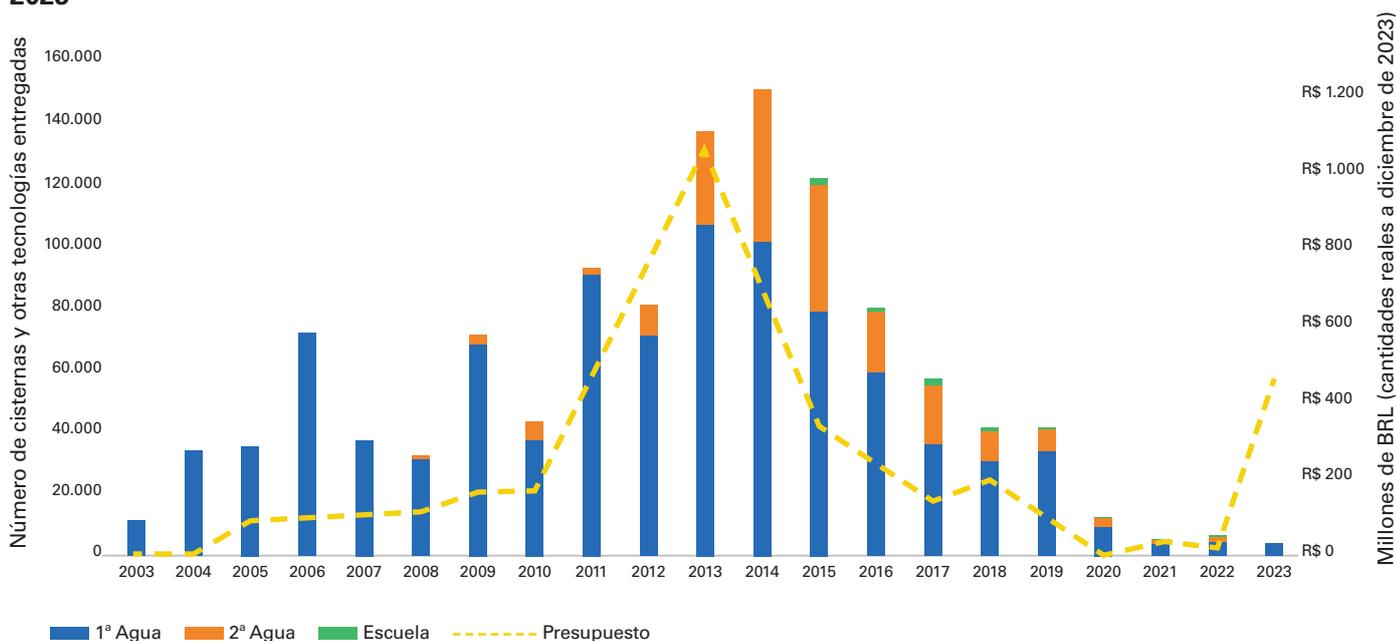
Cuadro 25. ¿Cómo funciona en la práctica? Ejemplo de implementación del Programa Cisternas en los estados de Ceará y Bahía

Los estados de Bahía y Ceará han desempeñado un papel de liderazgo en la articulación con el MDS para ofrecer cisternas y otras tecnologías sociales. En estos estados, hubo un esfuerzo importante para incluir quilombolas y territorios indígenas entre las regiones cubiertas por las tecnologías. En Bahía se ha implementado el Programa Cisternas a través de la Secretaría de Asistencia y Desarrollo Social, con la construcción de 2.500 cisternas en comunidades quilombolas y escuelas públicas rurales. Ceará, a su vez, lanzó en 2023, a través de la Secretaría de Desarrollo Agrario, un aviso específico para atender a 2.000 familias, con prioridad para los pueblos indígenas, quilombolas y otros pueblos y comunidades tradicionales.

Fuente: Elaboración de los autores a partir de comunicaciones con gestores estatales.

Como se ilustra en la Figura 19, el programa vio una expansión de su cobertura y presupuesto hasta 2014, habiendo experimentado desde entonces una reducción drástica y operando virtualmente sin recursos del MDS desde 2020. A lo largo de su trayectoria, la mayoría de las cisternas entregadas estaban dirigidas al consumo familiar, aunque la oferta para la producción familiar ha cobrado relevancia desde 2012. Lo preocupante es que el suministro de cisternas escolares siempre ha tenido una prevalencia muy baja.

Figura 19 – Total de cisternas entregadas por el MDS vs gastos anuales del MDS debido a la entrega de cisternas en el ámbito del Programa Cisternas. Valores reales (en millones de BRL), Ref. diciembre de 2023



Fuente: Fuente: MDS/SESAN – SIG Cisternas, para información histórica sobre el número de cisternas y otras tecnologías entregadas; SIOF – Panel de Presupuesto Federal, para el volumen presupuestario asignado en el Programa. Datos obtenidos el 15/05/2024.

Varios estudios e investigaciones han presentado evidencia sobre el impacto positivo del Programa en diversos aspectos de la vida de los beneficiarios.

Existen estudios que sugieren impactos en la disminución del tiempo y el esfuerzo familiar para obtener agua, la reducción de la ocurrencia de enfermedades transmitidas por el agua, el aumento de la asistencia escolar y el aumento del peso al nacer (M. C. G. Pereira, 2016; Arsky, 2020; Duque, 2015; Luna, 2011; Filho y Pazello, 2008, Da Mata y otros, 2023) y el aumento de los ingresos de las familias beneficiarias (Casagrande et al. 2021). Además, las publicaciones de la Corporación Brasileña de Investigación Agropecuaria (Embrapa) demuestran la viabilidad de regar camas pequeñas con agua de cisterna en el largo período de sequía semiárida, y sugieren impactos deseables en la seguridad alimentaria de las familias (Brito et al. 2010; Ferreira et al. 2016).

Finalmente, los resultados directos también se miden en el aumento de los ingresos de los beneficiarios de las tecnologías del agua para la producción (Casagrande et al. 2021). Más recientemente, un estudio señaló que incluso la cisterna de agua potable aumenta la probabilidad de que los beneficiarios estén empleados y promueve un aumento en los ingresos laborales (Britto, Carillo y Sampaio, 2021).

6.5. Operación Acogida (OA)

Como resultado del flujo migratorio derivado del agravamiento de la crisis en Venezuela a finales de 2016, el Gobierno Federal de Brasil fue llamado a atender una serie de demandas respecto al ingreso de importantes contingentes de inmigrantes venezolanos en el estado de Roraima. Este fenómeno provocó un aumento de personas en situación de vulnerabilidad en las calles de Boa Vista y Pacaraima, exigiendo acciones por parte de las administraciones locales para la estructuración de los servicios de acogida, a fin de posibilitar la plena protección y acceso a servicios y derechos por parte de esta población. Fue un proceso continuo, donde un número cada vez mayor de esta población ingresó al país en busca de mejores condiciones de vida.

La complejidad de la situación migratoria Roraima, marcada por la dificultad de satisfacer la demanda a nivel local, la sobrecarga de los servicios públicos y la ocurrencia de episodios de violaciones de derechos, exigió una respuesta federalizada del Gobierno Brasileño, que culminó en la creación de la Operación Acogida en 2018.

La Operación Acogida nació con el objetivo de formalizar la respuesta del flujo migratorio venezolano en Brasil. Las medidas de asistencia de emergencia llevadas a cabo por la Operación Acogida comienzan en la frontera de Brasil con Venezuela, en la ciudad de Pacaraima, a través de estrategias para reducir los posibles riesgos en relación con el acceso al territorio, el tráfico, la explotación e identificar a las personas que pueden necesitar protección y servicios específicos, como niños no acompañados y separados, mujeres, gestantes, personas mayores, población indígena, entre otros.

La Operación Acogida tiene un carácter humanitario y multisectorial. Está liderado por el Gobierno Federal Brasileño, a través de un Comité Federal de Asistencia de Emergencia compuesto por varios ministerios, entre ellos el Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre; Ministerio de Justicia y Seguridad Pública; Ministerio de Salud; Ministerio de Educación; Ministerio de Derechos Humanos y Ciudadanía; y Ministerio de Defensa. Estas carteras conforman una estructura de gobernanza compleja, que trabaja junto con cientos de asociaciones (como con agencias del Sistema de las Naciones Unidas (ONU), organizaciones no gubernamentales locales e internacionales, órganos ejecutivos, gobiernos estatales y municipales), que tienen funciones en la implementación, gestión y financiamiento.

La estrategia se organiza en tres ejes:

1) Planificación de la Frontera

Este eje se centra en la estructuración de Puestos de Recepción y Evaluación en el estado de Roraima, donde refugiados y migrantes tienen acceso a servicios de regularización de documentos, vacunación, registro, derivación a albergues y otros. El MDS actúa en casos de protección, en situaciones que requieren escucha calificada, atención especializada y derivación a servicios de acogida.

2) Acogida

Coordinado por el Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre, este eje garantiza espacios seguros, con equipos capacitados para la atención especializada, en articulación con otras políticas públicas. Esta acción es fundamental para asegurar los derechos de los diferentes colectivos que llegan a Brasil.

3) Interiorización

También coordinado por el Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre, este eje facilita el traslado voluntario de refugiados e inmigrantes a otros estados brasileños, con el fin de eximir unidades y servicios del estado de Roraima y promover la integración de esta población en todas las regiones del país.

Las acciones son coordinadas a través de una estructura de gobernanza compuesta por tres subcomités y una coordinación operativa, cada uno liderado por un ministerio federal y responsable de un área de actuación específica:

- I. **Subcomité Federal para Recepción, Identificación y Evaluación de los Inmigrantes:** responsable de las acciones de recepción de migrantes venezolanos que ingresan a Brasil y emisión de regularización migratoria en Brasil. Coordinado por el Ministerio de Justicia y Seguridad Pública.
- II. **Subcomité Federal de Acogida e Interiorización de Inmigrantes en Situación de Vulnerabilidad (SUFAI):** coordina la respuesta de Protección Social Especial de Brasil a la crisis migratoria. Es responsable de las acciones de acogida y acceso a los derechos de la población migrante venezolana (como el albergue temporal para personas en situación de vulnerabilidad), además de implementar la estrategia de internalización para la integración de la población migrante en Brasil. La coordinación es de MDS.
- III. **Subcomité Federal de Acciones de Salud de los Inmigrantes:** responsable de la salud pública de la población migrante, como la disponibilidad y administración de vacunas obligatorias en territorio brasileño para los recién llegados que aún no las tienen. Coordinado por el Ministerio de Salud.
- IV. **Coordinación Operativa de la Operación Acogida:** coordinación de infraestructura y logística de la Operación. Gestionado por el Ministerio de Defensa.

Una primera estructura de servicios de la OA son los Puestos de Interiorización y Evaluación (PITRIG), que concentran varias agencias que trabajan con la población migrante en un solo lugar, coordinándose en diferentes funciones. El núcleo de salud brinda atención de urgencia y emergencia y administra vacunas obligatorias; la policía federal realiza el proceso de documentación; el MDS, a través del SUAS, brinda atención psicosocial y refiere casos de vulnerabilidad a albergue en el alojamiento temporal de la Operación; la Defensoría Pública ofrece orientación jurídica, entre otros.

Estos servicios se ofrecen con el apoyo de varias organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y no gubernamentales. Existen PITRIGs en la ciudad fronteriza de Pacaraima (Roraima), así como en las ciudades de Boa Vista (Roraima) y Manaus (Amazonas), que también reciben un gran flujo de migrantes de la crisis migratoria venezolana (Casa Civil, 2018a; 2018b; ACNUR, 2020).

Todo migrante regularizado en Brasil tiene acceso a la red de servicio público. En el caso específico de los migrantes venezolanos, el Gobierno Brasileño establece un protocolo que simplifica su regularización, ya sea como residente o como refugiado.

En el ámbito de la **acogida e interiorización de los migrantes y refugiados venezolanos**, la Operación Acogida ofrece una serie de servicios complementarios. Al tratarse de un mecanismo de coordinación muy amplio, con cientos de organizaciones miembros, existe una gran diversidad de proyectos de formación para diferentes públicos, atención psicosocial, vivienda y asistencia alimentaria, entre otros. Estos diversos servicios y beneficios se ofrecen a través de proyectos de varios agentes, en diferentes ubicaciones y con diferentes fuentes de financiación. Estas ofertas y organizaciones conversan y articu-

lan a través de los Grupos de Trabajo de los diferentes ejes de coordinación de la Operación.

Los principales servicios ofrecidos en el ámbito de la recepción e internalización de migrantes y refugiados venezolanos son los servicios de **albergues** e **internalización**, encabezados por el MDS, en colaboración con varias otras agencias y entidades. En el año en que se estableció la Operación, se erigieron nueve albergues temporales.

Estos albergues ofrecen unidades de vivienda para la población vulnerable que está en riesgo o en situación de calle. Proporcionan acceso a alojamiento temporal, agua, saneamiento e higiene, seguridad y alimentos (tres comidas al día), incluidos alimentos especiales para los necesitados. Los albergues temporales también pueden contar con acciones integradas con otros órganos y organismos, con el objetivo de facilitar el acceso a la salud, la educación y otros servicios esenciales.

El número de albergues disponibles varía según la demanda. En 2022, el gobierno federal informó la existencia de 15 (CFAE, 2022). Existen albergues dirigidos específicamente a la población indígena venezolana, con el fin de salvaguardar sus particularidades.

Para mitigar la saturación de las capacidades de recepción en las regiones fronterizas, la OA cuenta con un mecanismo de internalización, que apoya la salida voluntaria de migrantes a otras regiones del país bajo las siguientes modalidades:

- **Modalidad de Reunificación Familiar y Reunión Social:** Transporte (predominantemente aéreo) al lugar de destino, donde un familiar o persona con vínculo afectivo recibirá a la persona interiorizada.
- **Modalidad Institucional:** Vivienda temporal en otros municipios del país (gubernamentales o en alianza con la sociedad civil), unto con asistencia alimentaria y/o financiera y orientación profesional durante tres meses, para posibilitar la adaptación e integración de las personas al lugar.
- **Modo de Vacante de Empleo Señalizado:** Emparejamiento entre candidatos y empresas asociadas con vacantes abiertas. También ofrece transporte al lugar de destino y garantiza alojamiento durante los primeros meses, hasta que la persona pueda instalarse en el lugar.

Entre febrero de 2018 y junio de 2024, se estima que Brasil recibió un total de 568.058 refugiados e inmigrantes venezolanos, de los cuales 479.751 ya tienen un permiso de residencia en Brasil.¹⁰ De este total, 138.299 fueron internalizados por la Operación Acogida hasta agosto de 2024.¹¹

Una herramienta importante para profundizar en la información sobre las personas internalizadas por la OA es la base de datos ProGres V4 de la Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR). Uno de sus usos es registrar y gestionar casos de venezolanos que cruzan fronteras y/o que viven en territorio brasileño. Se utilizan dos módulos del sistema de registro, a saber: el Individuo que recopila datos biométricos, así como necesidades de protección y detalles individualizados para cada miembro de la familia; y la Entidad Familiar, que recopila datos a nivel de hogar (grupo), utilizados excepcionalmente para el análisis de flujo. En agosto de 2024, esta herramienta cubrió a 74.821 venezolanos por la OA. Entre los datos, se puede observar que, en agosto de 2024, el grupo de “niños en riesgo” representaba el 22,59% (2.546 individuos) del total de 9.320 individuos internalizados registrados con alguna necesidad específica.

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

¹¹ <https://www.r4v.info/pt/brazil>

El gobierno federal estableció que el financiamiento de la OA provendría del presupuesto de los organismos y entidades participantes. También preveía la posibilidad de ampliar la transferencia federal a los municipios y estados más afectados por la crisis, como una forma de financiar los servicios de educación, salud y asistencia social. En 2018, por ejemplo, “después de la creación del Comité Federal, se realizaron nuevas transferencias para fortalecer las acciones de albergue para inmigrantes vulnerables: el Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre transfirió R\$ 1.9 millones al estado de Roraima (Ordenanza MDS n° 629/2018), R\$ 600.000,00 al municipio de Pacaraima (Ordenanza n° 950/2018), R\$ 480.000,00 al municipio de Manaus (2ª cuota de la Ordenanza n° 280/17) y R\$ 480.000,00 al municipio de Santarém-PA (Ordenanza 951/2018)” (Casa Civil, 2018ª, p. 9). En 2020, el gobierno federal reveló la suma total de 630 millones de reales invertidos en la Operación solo en ese año (Agência Brasil, 2020).

Desde 2017, el MDS ha cofinanciado acciones de asistencia social para estados y municipios que requieren apoyo para flujos migratorios intensos en los territorios, además de brindar apoyo técnico a gerentes y equipos sobre cómo actuar en el contexto de una emergencia social.

En 2022, la Operación Acogida fue reconocida por las Naciones Unidas (ONU), a través del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR Brasil), como una acción pionera e innovadora en la asistencia humanitaria a migrantes y refugiados venezolanos.



UNICEF/BRZ/Gabriel Oliveira

7. Programas de auto oferta del gobierno estatal y municipal

Además de los servicios y programas nacionalmente tipificados de las iniciativas del SUAS y de la Unión, también existe una oferta significativa de iniciativas específicas para los gobiernos subnacionales. Estos son programas y servicios que ofrecen algunos estados o municipios brasileños. Tales iniciativas tienden a ser fundamentalmente financiadas por los gobiernos subnacionales que las implementan, aunque es común que algunas actividades sean realizadas por equipos del SUAS (cuyo financiamiento es interfederativo) o incluso que operen de manera integrada con iniciativas nacionales.

Con el fin de arrojar luz sobre el papel de las iniciativas subnacionales, este capítulo ofrece una breve presentación de una iniciativa para cada uno de los territorios brasileños donde UNICEF está presente. Como se discute en la metodología de este estudio, el pequeño número de iniciativas subnacionales ilustradas en este informe no representan necesariamente el universo más amplio de estas políticas en los diferentes estados y municipios brasileños.

De hecho, las experiencias que siguen destacan precisamente porque nos han llamado la atención por su fortaleza institucional y la operacionalización de prácticas innovadoras con potencial para ser replicadas e incluso ampliadas (ver Cuadro 1).

Si bien las experiencias discutidas en este capítulo se seleccionaron como ejemplos de buenas prácticas, es importante que nuestra selección de casos no se confunda con una forma de premiación. De hecho, no podríamos analizar un conjunto más amplio de iniciativas subnacionales para llevar a cabo este tipo de comparación.

En el caso de la región Sur-Sureste, por ejemplo, destacamos la experiencia del programa de Renta Básica de Ciudadanía (RBC) implementado por el municipio de Maricá – RJ, que llama la atención por características como: la forma innovadora en que se financia (a partir de regalías petroleras); el valor que ofrece una mayor seguridad de ingresos; la innovación al ofrecer el beneficio en una moneda comunitaria dirigida a promover la circulación local de valores; y la economía solidaria.

Además, en el caso de la región amazónica, elegimos destacar una iniciativa local de transferencia de ingresos, el Auxilio Estatal del Gobierno de Amazonas. La acción se distingue por ser ofrecida por el estado, abarcando varios municipios, y por registrar la mayor cobertura de un programa estatal de transferencia de ingresos en Brasil. Además, es un caso ilustrativo sobre cómo las acciones originalmente destinadas a ser solo de emergencia y esporádicas pueden abrir un espacio fiscal para su ejecución continua y regular en un corto período de tiempo.

En el caso de los territorios semiáridos y Roraima, se optó por destacar dos iniciativas orientadas a la atención integral durante la primera infancia. En Boa Vista, capital de Roraima, el municipio ofrece el Programa Familia que Acoge (FQA), y en Recife, capital de Pernambuco, el municipio ofrece el Programa Mãe Coruja Recifense (PMC-R), que se basa en una iniciativa similar, el Programa Mãe Coruja Pernambucana (PMC-P), puesto a disposición por el gobierno estatal a los municipios pequeños y medianos. Tanto el FQA como el PMC-R y el PMC-P ofrecen una gama de servicios y unidades del SUAS para apoyar a las familias con niños recién nacidos, que operan de una manera asociada con las visitas familiares ya planificadas a nivel nacional bajo el Programa Niño Feliz (PCF). Además de la simbiosis de estas iniciativas locales con un gran programa nacional, las acciones también llamaron nuestra atención por su mandato y funcionamiento intersectorial y por las evidencias que sugieren buenos resultados.

7.1. El programa de Renta Básica de Ciudadanía (RBC) en Maricá – RJ

Ubicado en la costa del estado de Rio de Janeiro, el municipio de Maricá históricamente enfrentó desafíos relacionados con el bajo dinamismo de la economía local, caracterizándose a menudo como una ciudad dormitorio, en la que las personas eran propietarias de sus hogares, pero trabajaban y consumían en municipios vecinos. En 2006, sin embargo, se descubrió que la región costera que incluye Maricá era el hogar de lo que se convirtió en el campo petrolero más grande de Brasil, llamado Campo Tupí. Desde entonces, ha habido un intenso debate nacional sobre cómo regular el reparto de las regalías petroleras, pero hasta ahora el modelo de reparto adoptado ha sido muy favorable para Maricá y otros municipios costeros geográficamente integrados con el Campo Tupí (Instituto Municipal

de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro, 2021).

Figura 20 - Ubicación del municipio de Maricá – RJ



Aunque el Campo Tupí es relativamente nuevo, la existencia de yacimientos petrolíferos en la región costera de otros municipios del estado de Rio de Janeiro es bastante abundante y de larga data. Por lo tanto, el refinado y procesamiento del petróleo extraído del Campo de Tupí termina siendo realizado en industrias previamente instaladas en municipios vecinos. En muchos sentidos, el establecimiento de este tipo de industria de procesamiento en Maricá tiene poco sentido económico, dada su disponibilidad en los municipios cercanos.

Así, en un primer momento, el descubrimiento de petróleo en la región costera de Maricá no propició el desarrollo de una industria manufacturera que, en el caso de otras ciudades, termina siendo uno de los principales medios de dinamización de la economía a partir de los recursos petroleros (Instituto Municipal de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro, 2021).

Para hacer frente a este desafío, el gobierno local decidió destinar los recursos de las regalías petroleras a un conjunto de políticas públicas destinadas a impulsar la economía local y el capital humano de la población. En el corazón de estas acciones se encuentra la creación de una moneda digital local, llamada Mumbuca, y una serie de beneficios sociales pagados en Mumbuca. Estos beneficios incluyen líneas de microcrédito y promoción de la economía solidaria, beneficios para servidores públicos (como en el caso del Subsidio de Navidad y el Subsidio de Alimentos para servidores municipales), y programas de emergencia para trabajadores (como el Programa de Apoyo al Trabajador – PAT^{vii}), empresas (como el Programa de Amparo al Empleo - PAE^{viii}) y otros grupos vulnerables (beneficiados, por ejemplo, por Arriendo Social^{ix} y por el Auxilio Recomenzo^x) durante períodos de crisis.

La propagación de la moneda Mumbuca fue originalmente posible gracias a su uso por un programa de transferencia de efectivo incondicional para familias pobres. En 2013, el programa se denominó Renta Mínima Mumbuca (RM), ofreciendo un beneficio de 85 Mumbucas por familia.

En 2015, se creó un programa complementario, la Renta Básica (RB), que ofrece 10 Mumbucas adicionales por familia. En 2017 hubo un nuevo cambio, y el programa de Renta Mínima comenzó a ofrecer 100 Mumbucas por familia, mientras que la Renta Básica aumentó su complemento a 20 Mumbucas. En 2019, se produjo una fusión de los dos programas, consolidados bajo la Renta Básica de Ciudadanía (RBC), que ofrecía un beneficio de 130 Mumbucas por persona (y ya no por familia). Con la llegada del Covid-19, entre abril de 2020 y diciembre de 2021, la RBC comenzó a pagar beneficios individuales de 300 Mumbucas. Después de esta fase, el beneficio se estabilizó en 200 Mumbucas por persona hasta octubre de 2023, cuando hubo otro aumento a 230 Mumbucas (USD 84) (Universidade Federal Fluminense y Jain Family Institute 2023; Britto, Freitas y Waltenberg, 2022; Instituto Municipal de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro, 2021).

A partir de 2019 se constituyó el Fondo Soberano de Maricá (FSM), con el objetivo de asegurar la sostenibilidad fiscal en un escenario de reparto de regalías menos favorable al municipio. Por lo tanto, los gastos del municipio se financiaron gradualmente con los ingresos de este fondo, y no solo con los ingresos directos del reparto de los royalties del petróleo.

La ley n° 2.902/2019, que regula el FSM, define que entre el 1 y el 15% de los ingresos petroleros transferidos por la Agencia Nacional de Petróleo, Gas y Biocombustibles (ANP) deben asignarse al fondo. Por lo tanto, se estima que en diez años el FSM tendrá alrededor de 2.500 millones de reales en depósitos. La gestión del fondo es responsabilidad del Consejo Municipal de Economía Solidaria, Lucha contra la Pobreza y Desarrollo Económico y Social de Maricá (ECOSOL-CPDES), constituido como consejo asesor y deliberativo, integrado por cinco representantes del Poder Público y cuatro representantes de la Sociedad Civil.

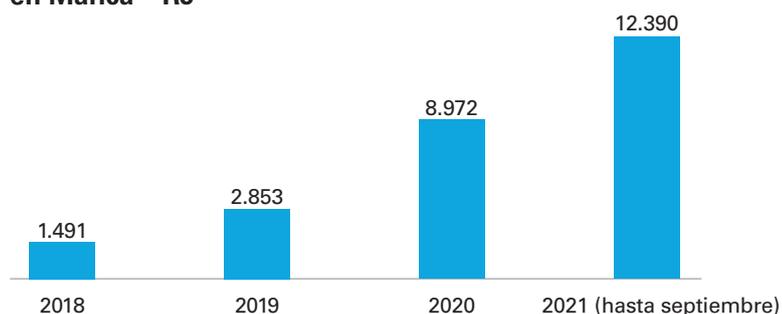
Para poner en funcionamiento la moneda Mumbuca, en 2013 se creó el Banco Comunitario Popular de Maricá (o Banco Mumbuca). Originalmente un banco público, el Banco Mumbuca se ha convertido en una Organización de la Sociedad Civil de Interés Público (OSCIP) (una institución de la sociedad civil sin fines de lucro) desde 2017.

Según los gestores de la iniciativa, este cambio también se hizo como una forma de blindar el mandato de la institución de posibles retrocesos, en caso de que se produzca un cambio abrupto en los equipos de gobierno municipal y sus visiones sobre Mumbuca y el papel del Banco Mumbuca como inductor de la economía solidaria. Hasta 2021, el banco estaba gestionado por el instituto e-Dinheiro, con una retrospectiva de apoyo a iniciativas similares en otros estados y municipios. Desde 2021, sin embargo, el banco se gestiona de forma autónoma.

La premisa detrás de la creación de su propia moneda es asegurar que los fondos pagados a los ciudadanos del municipio se gasten en el comercio local, debidamente acreditado ante el Banco Mumbuca. A través de este procedimiento, los ciudadanos pueden recibir pagos en esta moneda y convertir los montos en Reales (BRL). Actualmente, Mumbuca es aceptada por más de 12.000 establecimientos comerciales o prestadores de servicios, la mayoría de los cuales estampan en sus fachadas letreros que indican que aceptan la moneda social.

Como se muestra en la Figura 21, el número de establecimientos que la aceptan experimentó un aumento significativo a partir de 2020, reflejando tanto la expansión de la cobertura de la RBC desde noviembre-diciembre de 2019 como el uso de la moneda para pagar los beneficios de emergencia ofrecidos por el ayuntamiento como parte de hacer frente a la crisis, como el Programa de Apoyo al Empleo (PAE) y el Programa de Amparo al Trabajador (PAT).

Figura 21 – Cantidad de instituciones comerciales que aceptaban la moneda social Mumbuca cada año en Maricá – RJ



Fuente: Elaboración de los autores a partir de datos obtenidos a través de comunicaciones personales con el Municipio de Maricá/ Instituto E-Dinheiro Brasil.

Cada Mumbuca equivale a un Real, y hay un cargo del 2% por transacción comercial realizada en la primera moneda. Solo los establecimientos comerciales y prestadores de servicios acreditados en Banco Mumbuca pueden convertir a Reales y pagar una tasa del 1% (Britto, Freitas y Waltenberg, 2022). Estas comisiones son una forma de financiar la operación del banco, que incluye vastas líneas de crédito solidario y microcréditos con bonificaciones de intereses (a menudo completas) y ofertas de crédito a audiencias tradicionalmente destinadas a la exclusión financiera.

Actualmente, el 60% de los ingresos por comisiones operativas y de conversión de moneda se destinan a financiar líneas de crédito, mientras que otro 40% de este monto se destina a proyectos sociales financiados por el Banco Mumbuca (Universidade Federal Fluminense y Jain Family Institute, 2023; Britto, Freitas y Waltenberg, 2022; Instituto Municipal de Informação e Pesquisa Darcy Ribeiro, 2021).

En este contexto, la introducción de la RM en 2013, con el pago del beneficio en Mumbuca, fue fundamental para proporcionar tracción y liquidez inicial a la nueva moneda, y posteriormente para capitalizar al banco de las comisiones de operación y conversión cobradas. Desde el principio, la RM benefició a 14.000 familias (equivalentes a aproximadamente 30.000 individuos), moviendo R\$ 14,3 millones y generando un fuerte estímulo para que se fundaran más establecimientos comerciales en la ciudad y aceptaran la moneda Mumbuca (Universidade Federal Fluminense y Jain Family Institute, 2023).

Dada la fuerte relación de la RM, RB y RBC con la estrategia de economía solidaria liderada por Banco Mumbuca y la nueva moneda, estos programas terminaron siendo gestionados por el Departamento Municipal de Economía Solidaria de Maricá. Esta Secretaría se articula con otras áreas como salud, educación y, principalmente, asistencia social. De hecho, el área asistencial es el principal aliado en el ejercicio de selección de nuevos beneficiarios para el programa que se produce de vez en cuando.

Aunque la RBC y sus precursores, la RM y la RB, tienen en su mandato la ambición de ser una transferencia universal de ingresos, la operacionalización de esta realidad ocurre gradualmente. Desde su inicio, el programa ha estado dirigido a familias con un ingreso total de hasta tres salarios mínimos, sin tener en cuenta los ingresos de otras transferencias sociales locales, estatales y federales para este cálculo.

Los ingresos de, por ejemplo, del PBF y del BPC, no entran en el cálculo de los ingresos que determinan la elegibilidad para el programa. Otro criterio de esta elegibilidad es que las familias, que solicitan el beneficio, demuestren vivir en el municipio por un período de al menos tres años (o cinco años en el caso más específico de inmigrantes de otros países). Además, el programa también requiere que las familias tengan registros válidos con el Registro Único (que termina siendo la fuente de información sobre la composición y los ingresos familiares) y también un registro adecuado de la Secretaría Municipal de Economía Solidaria (que verifica información adicional como, por ejemplo, la duración de la residencia en el municipio).

El proceso de selección de beneficiarios del programa se produce a través del censo periódico de la población, a través del Censo de Ciudadanía, realizado por el Instituto Municipal de Información e Investigación Darcy Ribeiro^{xi}. De vez en cuando, el municipio promueve un censo municipal y guía a la población a buscar centros de asistencia social e inscribirse en el Registro Único y, con base en lo que declara en esta inscripción, tener su elegibilidad para el programa evaluado.

Además de la ventana de selección de beneficiarios en el año de lanzamiento de la iniciativa, en 2013, hubo otras en 2019 y 2023. En cada ejercicio de selección de beneficiarios del programa, existe una amplia movilización tanto de los equipos del SUAS en el municipio como de otros operadores de política social dentro del gobierno subnacional, como en el caso de los equipos de salud y educación. En estas

oportunidades, también hay un esfuerzo por hacer una aplicación integrada a otros programas sociales ofrecidos por el municipio (Universidade Federal Fluminense y Jain Family Institute, 2023).

Además de la reevaluación cada vez que se inicia una nueva ventana de selección para el programa, también hay una verificación con otras bases de datos. El propósito de este proceso es cancelar el beneficio de las personas cuyo ingresos superen los umbrales establecidos por las reglas de elegibilidad. Aunque no hay una periodicidad fija, este tipo de comprobación se produce cada uno o dos años y se basa en un conjunto de registros públicos que también pueden variar cada año.

En su formato actual, la RBC ofrece a cada familia beneficiaria un pago mensual de 230 Mumbucas por miembro, sin límite máximo de beneficios por hogar. El valor total adeudado a cada uno se paga a un responsable Familiar (RF), mediante un depósito en una cuenta corriente creada automáticamente en el Banco Mumbuca.

Los beneficiarios pueden utilizar sus beneficios ya sea a través de una tarjeta física o a través de una aplicación específica. Abrir y mantener cuentas no genera costos para los titulares. Sin embargo, como ya se dijo, cada titular de cuenta del Banco Mumbuca paga una tarifa operativa del 2% sobre las transacciones, y los comerciantes y proveedores de servicios que eligen convertir Mumbucas en Reales también pagan una tarifa adicional del 1% (Britto, Freitas y Waltenberg, 2022).

En su origen, los programas RM y RB cubrían una población de 14.000 familias (aproximadamente 30.000 personas). Como resultado del proceso de selección realizado en noviembre-diciembre de 2019, y en octubre de 2023, el programa ahora cuenta con 93.000 personas inscritas (alrededor del 47% de la población total de 197.000).

Con este aumento de beneficiarios se estima una inversión de R\$ 18 millones mensuales, alcanzando más de R\$ 237 millones anuales en la RBC.¹² Desde 2017, el programa también ha incorporado un componente específico dirigido a la población indígena que vive en las aldeas de Sítio do Céu y Mata Verde Bonita. En estos casos, el beneficio ofrece un valor más alto por persona, 300 Mumbucas por mes, y no hay criterio de ingreso, y el beneficio se ofrece a cualquier miembro de las comunidades. En este componente, también hay una búsqueda activa a través de equipos de vuelo que van a las aldeas para registrar a su población con cada ejercicio de selección de nuevos beneficiarios.

Otra peculiaridad del programa se refiere a su adaptación para combatir el Covid-19, lo que llevó a un aumento temporalmente los beneficios individuales a 300 Mumbucas por mes entre abril de 2020 y diciembre de 2021 (Universidade Federal Fluminense y Jain Family Institute, 2023).

La RBC está siendo objeto de una evaluación de impacto basada en métodos mixtos. Una componente de análisis cuasi-experimental tiene como objetivo validar hipótesis causales del programa sobre aspectos como el consumo, el acceso al crédito, la participación en el mercado laboral, los ingresos, el bienestar físico y psicológico, el bienestar infantil y la dinámica relacional dentro y fuera de los hogares.

Además, un componente cualitativo tiene como objetivo analizar los posibles efectos relacionados con el clientelismo, la corrupción, el acceso a los derechos, la inclusión financiera y la banca, la economía solidaria, el estigma, la dignidad, la autonomía y las dinámicas familiares y de género (Universidade Federal Fluminense y Jain Family Institute, 2023).

Un estudio preliminar de Gama y Costa (2021) estima que el programa tiene un efecto multiplicador de 1,79 en la economía local (es decir, cada Mumbuca pagado por el programa se convierte en R\$ 1,79 en la economía de Maricá), y también es un vector importante de políticas de microcrédito consideradas

efectivas para combatir crisis como la Covid-19.

En otro estudio, Maldonado y Freitas (2022) analizan la percepción popular del programa a partir de reacciones en redes sociales, revelando que, con la pandemia, las percepciones negativas dejaron de cuestionar el diseño de la iniciativa en su conjunto para enfocarse en preguntas sobre errores de exclusión.

Finalmente, vale la pena señalar que la percepción positiva de los efectos de la RBC parece estar dando lugar a una serie de iniciativas similares de otros municipios que también tienen ingresos de la extracción de petróleo. Desde la creación de la RM, RB y su reemplazo por la RBC, otros seis municipios de la región han desarrollado sus propios modelos de moneda y programas sociales asociados^{xii}.

7.2. Auxilio Estatal y Auxilio Estatal Permanente del estado de Amazonas

Figura 22 – Ubicación del Estado de Amazonas



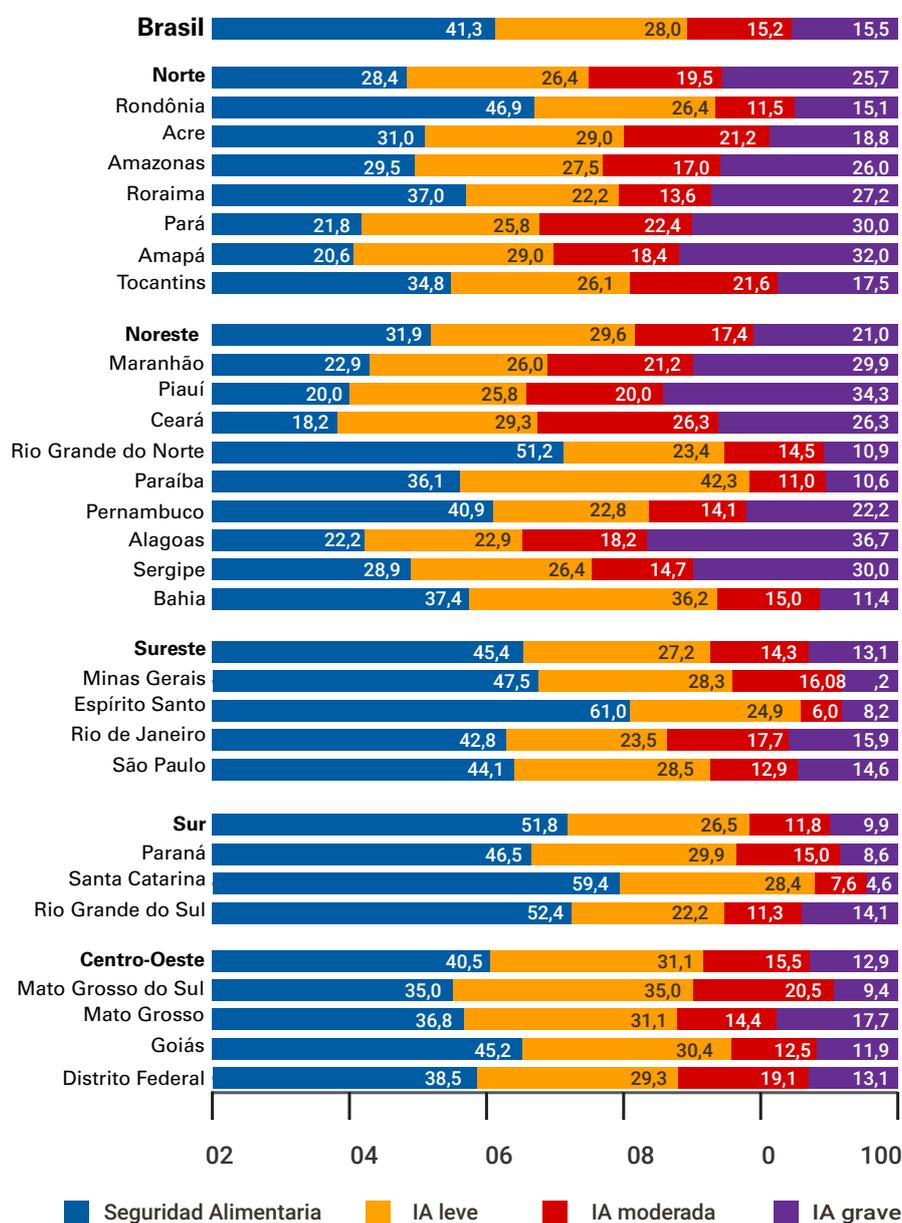
Otra experiencia interesante de transferencia de ingresos implementada por gobiernos subnacionales son el Auxilio Estatal y el Auxilio Estatal Permanente del estado de Amazonas, que ya se han consolidado como el programa estatal de transferencia de ingresos con mayor cobertura nacional. La iniciativa se llamó originalmente Auxilio Estatal (que consiste solo en un beneficio episódico durante la fase aguda de la pandemia de Covid-19), pero desde noviembre de 2021 se ha denominado Auxilio de Emergencia Permanente. Una característica notable de ambas subvenciones es que optan por centrarse en las familias que ya se benefician del PBF. Esta elección puede justificarse tanto por las ganancias de eficiencia derivadas de la “subcontratación” de este primer filtro de selección al Gobierno Federal como por el entendimiento de que la región impone factores de vulnerabilidad adicionales y requiere un complemento al beneficio pagado por el PBF.

Otras peculiaridades de la iniciativa de Amazonas incluyen:

- La opción de pago con tarjeta limitado a la compra de artículos de salud, alimentos e higiene personal;
- Su rápida transición de un beneficio de emergencia y episódico a un beneficio regular con una ganancia significativa en escala; y
- La forma innovadora en que se financia la iniciativa.

Entre los factores que justifican una transferencia complementaria al PBF en el estado de Amazonas se encuentra la distribución de asentamientos humanos generalizados y remotos en todo el estado, lo que destaca el desafío diario que enfrenta la población que a menudo depende de embarcaciones fluviales y viajes de varios días para moverse entre municipios de la región. Al igual que en otros estados del territorio amazónico, esta dificultad de transferencia interna en el estado se agrava aún más por la gran distancia del estado en su conjunto de algunos de los principales centros productivos del país. Combinados, estos factores generan una tendencia inflacionaria que incluye el precio de los alimentos básicos. Esto se suma a los desafíos estructurales, como las altas tasas de desempleo y las preocupantes tasas de prevalencia de la inseguridad alimentaria en el estado en comparación con el resto del país. La lucha contra la inseguridad alimentaria en el estado, por lo tanto, ocupa un lugar central en el mandato del programa y también termina siendo una de las principales razones por las que su beneficio se paga con tarjeta, que restringe su uso a la compra de bienes esenciales.

Figura 23 – Distribución porcentual de los niveles de Seguridad Alimentaria e Inseguridad Alimentaria (IA leve, moderada y severa) en las unidades de la Federación, según las macrorregiones de Brasil. II VIGISAN – SA/IA y Covid-19, Brasil, 2021/22



Fuente: Extraído de (PENSSAN Network, 2022).

En enero de 2021, aún en la fase aguda de la pandemia de Covid-19, se anunció una transferencia de ingresos para 100.000 familias, pagados en tres cuotas de R\$ 200,00 cada una. Denominada Auxilio Estatal, la iniciativa estaba dirigida a familias ya calificadas como beneficiarias del Programa Bolsa Familia, por lo tanto, que tienen ingresos que las caracterizan en una situación de pobreza o pobreza extrema. Además, el programa era exclusivo para familias con cuatro miembros o más, y cuyo tutor tuviera 18 años o más. Incluso con estas normas de elegibilidad, el presupuesto del programa no permitía cubrir todos los elegibles en el estado. Así, se priorizó a las familias de menores ingresos y con mayor número de niños, especialmente aquellas con niños pequeños, madres lactantes y gestantes. También se priorizó a las familias encabezadas por personas mayores.

Con la creación del Auxilio Estatales Permanentes, en noviembre de 2021, se mantuvieron los criterios y procedimientos de selección y validación de la información del Auxilio Estatal. También se incluyó un criterio que limita el acceso solo a familias con una RFPC de hasta 1/2 salario mínimo, además de considerar a los familiares con discapacidad como un criterio de priorización adicional (Gobierno del Estado de Amazonas, 2023b; 2023a).

Además de estas reglas de elegibilidad y priorización que se suman a los propios criterios de selección del PBF, tanto el Auxilio Estatal (que pagó tres cuotas entre febrero y marzo de 2021 y otras cuotas esporádicas posteriores a esta fecha) como el Auxilio Estatal Permanente (que opera desde noviembre de 2021) realizan verificaciones propias para validar la información de ingresos obtenida a través del Registro Único (Gobierno del Estado de Amazonas, 2023b; 2023a).

Al seleccionar a sus beneficiarios entre los que ya reciben el PBF, el Auxilio Estatal y el Auxilio Estatal Permanente se benefician de los controles de enfoque y las reglas de permanencia establecidas por el PBF. Sin embargo, la iniciativa de Amazonas va más allá y realiza su propia validación adicional cruzando datos del Registro Único con registros estatales de servidores y también con bases que indican la propiedad de un vehículo automotor fabricado desde 2020.

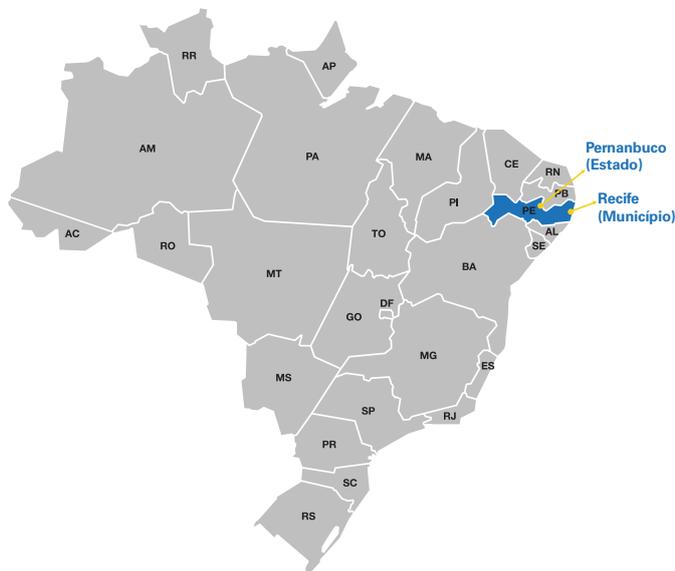
La percepción favorable de los resultados del Auxilio Estatal y el uso de alternativas fiscales innovadoras permitieron, a partir de noviembre de 2021, la iniciativa de operar permanentemente, ofreciendo un beneficio fijo de R\$ 150,00 por mes para cada familia. A lo largo de 2022, el programa incluyó nuevos beneficiarios y, en 2023, beneficia a 300.000 familias, con la promesa de incluir a otras 50.000 para fin de año. Actualmente, el 52,75% de los beneficiarios residen en el municipio de Manaus – AM, capital del estado (Gobierno del Estado de Amazonas, 2023b; 2023a).

En el caso de lo Auxilio Estatal, operadas durante el periodo de aislamiento social, la tarjeta se emitía automáticamente y se entregaba en el domicilio que las familias habían declarado en el Registro Único. En el caso de los Auxilios Estatal Permanente, existe la necesidad de atender la unidad municipal de asistencia social, lo que incluso favorece el esfuerzo nacional para que las familias actualicen sus registros con el Registro Único.

Finalmente, cabe destacar que el modelo de financiamiento de ambas iniciativas se basa en el Fondo de Promoción Social y Erradicación de la Pobreza (FPS), que existe desde 2010 y tradicionalmente distribuye recursos para que la sociedad civil complemente las acciones del poder público.

7.3. Programa Mãe Coruja Pernambucana (PMC-P) y Programa Mãe Coruja Recifeense (PMC-R)

Figura 24 – Ubicación del Estado de Pernambuco y del Municipio de Recife



También hay una serie de experiencias subnacionales interesantes con respecto a la prestación de servicios integrados, especialmente centrados en la salud materna e infantil. En el estado de Pernambuco, por ejemplo, desde 2007 el Programa Mãe Coruja Pernambucana (PMC-P) ha ofrecido servicios integrados para el desarrollo materno infantil desde el embarazo hasta los 6 años. Solo las madres y los bebés que reciben atención médica de la red de salud pública son elegibles para el programa.

Una vez cumplido este requisito, el programa puede atender a personas de todos los niveles de ingresos. Sin embargo, su componente, que da prioridad al acceso al kit de ajuar proporcionado por el SUAS, está restringido a las personas inscritas en el Registro Único, por lo tanto, que no pueden exceder un ingreso familiar total de tres salarios mínimos (Gobierno del Estado de Pernambuco, 2011).

Los servicios integrados que conforman el PMC-P se ofrecen en espacios propios establecidos con los municipios participantes, los llamados “Cantos Mãe Coruja”. Estas unidades cuentan con equipos multidisciplinarios capaces de instruir a las gestantes y lactantes sobre el seguimiento médico adecuado que estas familias deben buscar/recibir. Más que orientar a las madres y cuidadores de recién nacidos, Cantos Mãe Coruja también facilita el acceso a los servicios de salud y otras rutinas de atención y bienestar que ofrecen diversas políticas públicas de carácter social. Los equipos también ofrecen capacitación y calificación para que las madres y cuidadores interioricen prácticas integradoras que promuevan el desarrollo afectivo, social y cognitivo en su rutina con el bebé (como juegos pedagógicos, hábitos de lectura, prácticas de masaje que enfatizan la relación entre el bebé y sus cuidadores, etc.).

Además, las madres que asisten a estos espacios y asisten al menos a siete visitas prenatales con el sistema público de salud también disfrutan de su priorización en el acceso al llamado kit de ajuar. Este kit consiste en un formulario de Beneficio Eventual del SUAS financiado y operado por los municipios, y está destinado a la adquisición de artículos básicos para el cuidado del recién nacido.

La gestión del PMC-P está liderada por el Departamento Estatal de Salud, mientras que el kit de ajuar, al que el programa ofrece acceso prioritario, es una modalidad de Beneficios Eventuales del SUAS (gestionado por el Departamento de Desarrollo Social del Estado). Existe una diversidad de servicios a los que el PMC-P ofrece acceso prioritario.

Además de proporcionar un presupuesto para el funcionamiento de Cantos Mãe Coruja, el gobierno del estado ofrece a todos los municipios su propio sistema de gestión de la información, SIS Mãe Coruja. Aunque este sistema aún no permite la integración con otros registros de asistencia social y otras áreas, su formato permite documentar la historia clínica de cada beneficiario, incluida la información

declarada sobre temas sociales y de salud. Además, los operadores del programa tienen acceso al registro del Ministerio de Salud, E-SUS, que les permite acceder a información como el número de visitas prenatales ya realizadas (Gobierno del Estado de Pernambuco, 2011).

Actualmente, el PMC-P cuenta con la adhesión de 150 municipios en el estado, equivalente al 81% del total (Gobierno del Estado de Pernambuco, 2022). En 2021, el programa ejecutó un presupuesto de R\$ 431.448,00. Se realizaron 14.938 actividades colectivas para gestantes y beneficiarias, se capacitó a 5.456 profesionales en la temática de niñez y se capacitó a otros 1.168 profesionales en acciones de prevención de la violencia. En 2021, 13.632 gestantes y niños fueron registrados y monitoreados por el programa (Gobierno del Estado de Pernambuco, 2021).

Si bien el PMC-P no cuenta con una evaluación de impacto ni un panel robusto de indicadores que puedan medir sus efectos, existe una percepción muy positiva sobre la iniciativa. En 2014, por ejemplo, el programa fue galardonado con los *United Nations Public Service Awards* en la categoría de Entrega de Servicios Públicos Orientados al Género (ANESP, 2014). En el mismo año, la acción también recibió de la Organización de los Estados Americanos (OEA) el Premio a la Innovación en Gestión Pública en la categoría de Innovación en la Calidad de las Políticas Públicas (Gobierno del Estado de Pernambuco, 2014).

Al año siguiente, el Consejo Estatal de Defensa de los Derechos de la Niñez y Adolescencia de Pernambuco otorgó a la iniciativa el premio de institución promotora de los derechos de la niñez y adolescencia en el estado de Pernambuco. En 2017, el PMC-P también recibió el Premio a la Excelencia en Gobierno Electrónico de la Asociación Brasileña de Entidades Estatales de Tecnologías de la Información y la Comunicación (Abep-TIC) (Gobierno del Estado de Pernambuco, 2017).

Inspirado, por lo tanto, por la experiencia del PMC-P, en 2015 la ciudad de Recife, la capital del estado decidió instituir su propio programa, llamado PMC-R. La premisa del gobierno local para esta elección fue que el financiamiento estatal no alcanzaría lo necesario para un municipio tan grande.

Además, el modelo de Recife optó por establecer criterios más parametrizados para definir la distribución de sus unidades: los llamados “Espaços Mãe Coruja”. Para ello, se consideró un conjunto de indicadores relevantes que contribuyen a la mortalidad infantil y materna, y se decidió priorizar la instalación de unidades en territorios con capacidad para atender a los barrios con un desempeño más preocupante (Municipio de Recife, 2022; 2023).

Actualmente, el PMC-R cuenta con 19 unidades distribuidas en territorios que, en conjunto, atienden a los 44 barrios del municipio con mayores tasas de mortalidad materno-infantil y peores indicadores de vulnerabilidad social. Otra peculiaridad del PMC-R es que la iniciativa definió que solo los habitantes de estos barrios pueden acceder a los Espaços Mãe Coruja. Además, siempre que fue posible, se decidió instalar las unidades junto a los llamados Centros Comunitarios de Paz (COMPAZ): espacios para una serie de servicios públicos complementarios ofrecidos por los diferentes organismos.

La idea general de COMPAZ es reducir los costos de transporte de los beneficiarios que tuvieron que acudir a más de uno de estos proveedores de servicios y garantizar la prestación segura de servicios en áreas tradicionalmente afectadas por problemas de seguridad pública (Municipio de Recife, 2022; 2017).

Otro aspecto del PMC-P que recibió mayor estandarización en la versión realizada por el PMC-R se refiere a la naturaleza de las actividades ofrecidas directamente por la iniciativa. En relación con estas actuaciones, destacan las siguientes:

- El seguimiento individual y familiar de las beneficiarias (incluyendo la escucha protegida de las madres, su información sobre buenas prácticas en salud materno-infantil y la formación en algunas prácticas integradoras).
- Oferta de cursos profesionales en el área de estética (manicura, ceja, corte) y ludotecarios.
- Talleres colectivos de orientación sobre los derechos de las mujeres y la prevención de la violencia; relaciones de atención a la primera infancia; y primeros auxilios.
- Celebración de reuniones colectivas con temas sobre la primera infancia.

Además de los servicios ofrecidos directamente por el PMC-R, también hay articulación con otros programas del Departamento Municipal de Asistencia Social y también con otros seis departamentos municipales, como se detalla a continuación (Municipio de Recife, 2014; Urban95, 2022):

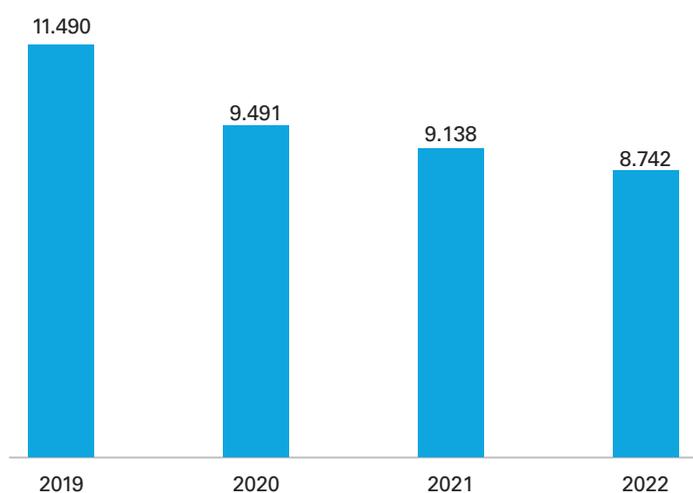
- **La Secretaría Municipal de Asistencia Social** ofrece al público del programa: a) otorgamiento del eventual beneficio en la modalidad Auxilio-Natalidad (kit ajuar) para gestantes; b) talleres para familias sobre bonos y primeros auxilios a través del Proyecto de Generación Afecto; c) actividades conjuntas en el territorio para familias atendidas por el Programa de Primera Infancia en el SUAS y en el Programa Mãe Coruja Recife como grupos de convivencia, destacando alguna temática; d) acceso a documentación de las usuarias referidas por el programa; e) implementación del protocolo de referencia y contrarreferencia de las usuarias del programa para las demandas relacionadas con CRAS y CREAS; y f) Talleres de Educación Permanente para profesionales de PMCR en formación de bonos y afecto.
- **El Departamento Municipal de Educación** ofrece al público del programa: a) Talleres de Juego en Espacios PMCR para familias (proporcionados por el equipo del proyecto Brinqueducar); b) curso profesional anual de ludotecario (60 vacantes por año para beneficiarios de PMC-R y profesionales del programa); c) curso de mejora para profesionales del programa, titulado Educar y Cuidar en la Primera Infancia: Sinapsis entre Teoría y Práctica, ofrecida por la Secretaría Ejecutiva de Primera Infancia de Recife y el proyecto Brinqueducar; y d) Talleres Semestrales de Educación Permanente para profesionales de PMCR en narración de historias y juegos.
- **La Secretaría Municipal de la Mujer** realiza: a) círculos de conversación en los Espacios PMCR para familias, denominados “Cheias de Direitos”; b) círculos “Ciranda do Afeto” en algunos Espacios PMCR; y c) Talleres de Educación Permanente para profesionales de PMCR sobre violencia contra las mujeres y formas de abordarlo.
- **El Departamento Municipal de Trabajo** realiza cursos de formación profesional para las familias de Espaço Coruja en manicura, diseñador de cejas y corte de pelo a máquina. El curso tiene una carga de trabajo de 40 horas y ofrece un kit para iniciar el trabajo.
- **La Secretaría Municipal de Seguridad Social** realiza: a) actividades de colaboración en las bibliotecas y “bebetecas”^{xiii} de los COMPAZ; y b) infraestructura para las actividades de Espaço Coruja, como auditorio y sala audiovisual para la formación del equipo de PMCR en educación permanente.
- **El Departamento Municipal de Deportes** ofrece: actividades deportivas para los usuarios del programa en los centros cercanos a los Espacios Mãe Coruja (como las realizadas en el estadio Geraldão).
- **El Departamento Municipal de Turismo y Ocio** ofrece: excursiones en catamarán (transporte fluvial típico de Recife) para familias acompañadas por el programa.

Cabe destacar que, si bien la PMC-R ha avanzado con el fin de establecer un listado con los servicios adicionales ofrecidos, aún no existe un protocolo indicativo de las condiciones específicas que conducen al acceso a estos servicios, ni de un conjunto mínimo de accesos a cada uno de ellos.

Con la excepción de la prioridad a los kits de Ajuar, en la práctica el acceso a otros servicios está dictado por las prioridades de los gestores y operadores del programa y la disponibilidad de estas iniciativas para dar la bienvenida a los beneficiarios de PMC-R en todo momento. Existen pautas sobre los perfiles que deben recibir servicios específicos, y cada seis meses los equipos organizan sus calendarios de acción en función de las demandas esperadas. Pero no hay garantía, por ejemplo, de que todos los beneficiarios tengan acceso a un número preestablecido de cursos de formación profesional o actividades culturales y de ocio.

De acuerdo con gestores del programa, hasta ahora el PMC-R ha podido atender a todas las gestantes-referidas por la red de servicios de los territorios de cobertura. No obstante, se ha identificado que la activación de la demanda sigue siendo un desafío mayor que una posible sobrecarga del sistema. En los últimos años, ha habido una media de 9.715 visitas al año. Aunque hubo una caída en el número de llamadas durante la pandemia, este fenómeno fue controlado y mitigado debido al esfuerzo del programa para proporcionar llamadas remotas, por teléfono o WhatsApp, además de programar sesiones individualizadas, reduciendo los riesgos de infección para los beneficiarios y operadores de la iniciativa.

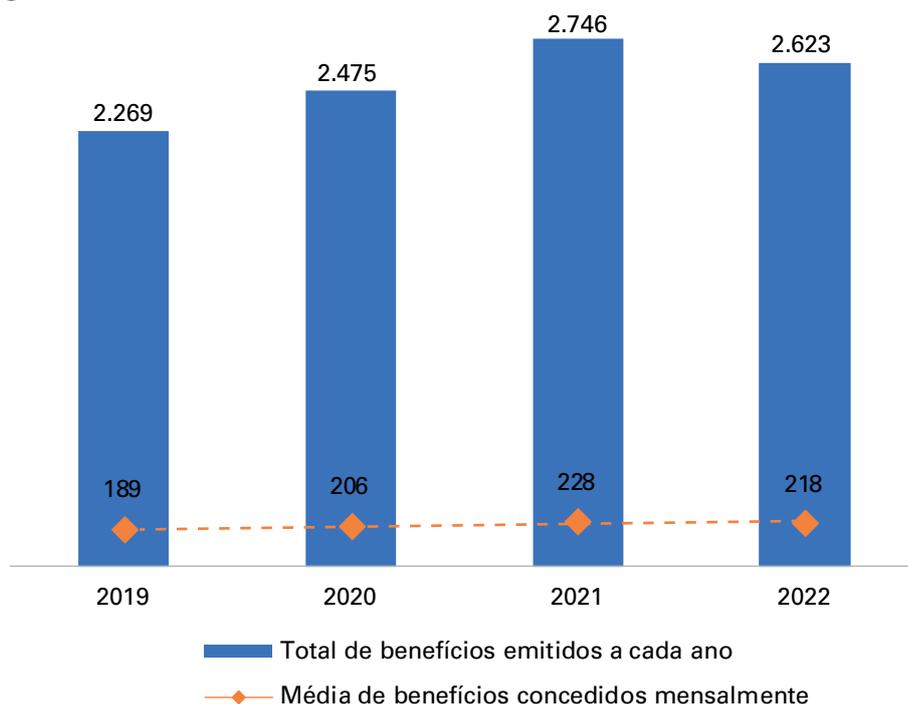
Figura 25 – Total de Atendimientos del Programa Mãe Coruja Recife, 2019-2022



Fuente: Preparación de los autores a partir de los datos obtenidos a través de comunicaciones personales con el Municipio de Recife – PE.

El presupuesto para la infraestructura y mantenimiento de las 19 unidades y recursos humanos del PMCR se inserta dentro de las acciones de la Red de Atención Básica de la Política Municipal de Salud. Según lo determinado con los gerentes de programa, los gastos anuales estimados con el equipo de las unidades (formado por un profesional de servicio social, uno de psicología y dos de enfermería) y con el equipo de coordinación es de R\$ 2.723.012,16. A esta cantidad se suman otros R\$ 145.000,00 por año debido a los costos con los materiales utilizados por las unidades de servicio.

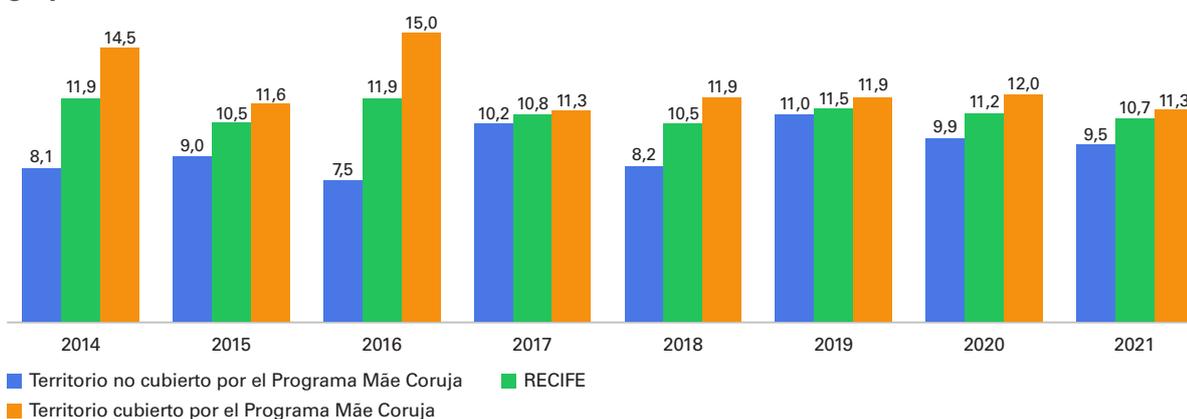
Al igual que en el caso del PMC-P, una parte importante del gasto público debido al PMC-R termina siendo incurrido por el Departamento de Asistencia Social, que después de todo financia los kits de canastilla entregados principalmente a los beneficiarios del PMC-R que han asistido al menos a siete visitas prenatales. Según lo determinado por los gestores del programa, alrededor del 80% de los kits distribuidos en el municipio terminan siendo destinados a beneficiarios del PMC-R. A un costo promedio de R\$ 250,00 por kit, se estima, por lo tanto, que la “contraparte indirecta” del Departamento de Asistencia Social para el PMC-R es del orden de R\$ 630.000,00 por año.

Figura 26 – Total de Auxilio Natalidad concedido en Recife, 2019-2022

Fuente: Preparación de los autores a partir de los datos obtenidos a través de comunicaciones personales con el Municipio de Recife – PE.

Es importante señalar que la entrega de kit de Ajuar, cuya oferta a los beneficiarios de PMC-R se realiza con carácter prioritario, está condicionada a la inscripción vigente de las familias en el Registro Único. Tanto en el PMC-P como en el PMC-R, los profesionales de las unidades de servicio no tienen acceso a registrarse directamente. Sin embargo, los equipos instruyen a los beneficiarios para que se registren. Una vez hecho esto, existe una coordinación directa entre los equipos de salud y asistencia social, para que los ajuares se pasen a las unidades del Programa Mãe Coruja, donde se entregan a los beneficiarios.

Al igual que el PMC-P, el PMC-R tampoco fue objeto de una evaluación de impacto. Sin embargo, el monitoreo de los indicadores desde la concepción del programa muestra que las tasas de mortalidad materna e infantil en los territorios atendidos cayeron mucho más que las tasas observadas para la población de Recife en su conjunto. En contraste, las tasas de mortalidad materna e infantil para los territorios sin cobertura del programa mostraron una trayectoria de crecimiento.

Figura 27 – Coeficiente de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos), 2014 a 2021, para diferentes grupos

Fuente: Municipio de Recife (2022).

7.4. Familia Que Acoge (FQA)

Figura 28 – Ubicación del Municipio de Boa Vista - RR



El Programa Familia Que Acoge (FQA), ofrecido por la ciudad de Boa Vista (RR) desde 2013, tiene como objetivo garantizar el desarrollo integral de los niños vulnerables en la primera infancia. También busca fortalecer las habilidades familiares, los lazos familiares y la atención médica para gestantes y niños. Con este fin, el programa promueve y fomenta el acceso integrado a los servicios básicos necesarios de asistencia social, salud, cultura y educación.

La gestión del FQA es intersectorial y compartida entre los departamentos municipales de asistencia social, educación y cultura, salud, comunicación social y planificación, que forman parte del Grupo de Gestión de la iniciativa. Para cumplir con sus objetivos, el programa cuenta con una estructura propia (sede física y equipo) que ofrece servicios de asistencia social, con grupos de convivencia educativa y seguimiento individualizado, facilitando la orientación y derivaciones a redes de salud y educación. Además, realiza un seguimiento de la evolución de las familias y distribuye las prestaciones en especie (ajuar y leche).

El programa se instituyó inicialmente el 20 de diciembre de 2013, mediante la [Ley N° 1.545](#), que preveía los siguientes beneficios: grupos de convivencia educativa (Universidad del Bebé), vacantes en guarderías (Casas-Madre), facilitación y seguimiento del acceso a los servicios de salud, y distribución de beneficios en especie (ajuar).

En agosto de 2015, a través de la [Ley N° 1.637](#), se vinculó otro beneficio en especie (leche) a la estructura FQA, a través de un programa adicional (Leche de la Familia). Finalmente, en 2019, se instituyó el Programa Niño Feliz como un componente añadido a la FQA, a través de la [Ley N° 1960](#), añadiendo otro beneficio (visitas domiciliarias).

El programa consta de una serie de beneficios (en especie y servicios) entre los que se enumeran a continuación, a los que tienen derecho las familias inscritas y a los que se puede acceder por separado.

- **Derecho a vacantes en Casas Madre (guarderías municipales):** el programa garantiza el acceso prioritario de sus beneficiarios al sistema de guarderías municipales de Boa Vista, las llamadas Casas-Madre.
- **Universidad del Bebé:** es uno de los subcomponentes originales del programa y consiste en reuniones periódicas de grupos de convivencia con contenido pedagógico sobre desarrollo de la primera infancia, planificación familiar y derechos de la infancia. Las reuniones tienen como objetivo no solo instruir, sino también promover intercambios y diálogos entre familias y profesionales. Existen diferentes clases, divididas según la etapa de desarrollo de los niños desde el embarazo. El responsable o responsables de los niños participan con ellos (pero la presencia de ambos padres no es obligatoria).

- **Ajuar para gestantes beneficiarias del programa:** es uno de los subcomponentes originales del programa, consistente en la oferta de ajuares para recién nacidos.
- **Leche del bebé:** este componente se añadió en 2015 como un programa vinculado a la estructura del programa del FQA. Proporciona latas de leche para las familias que se benefician del FQA con niños a partir de un año de edad y también para los niños que no están necesariamente inscritos en la FQA, pero que están inscritos en las Casas-Madre, o que reciben referencia de la red de salud debido al riesgo nutricional. La financiación es municipal y proviene de los departamentos municipales de asistencia social, educación y salud.
- **Monitoreo de salud prenatal de gestantes y atención pediátrica:** las familias pueden recibir atención de profesionales de la salud en la sede del FQA. El equipo realiza los exámenes necesarios en las Unidades Básicas de Salud, y puede derivar a las familias para un seguimiento especializado. Los agentes del programa monitorean el progreso de cada familia.
- **Programa Niño Feliz:** En Boa Vista, este programa federal, que es parte integral del plan nacional de primera infancia y comparte los mismos objetivos del FQA, comenzó a implementarse como un agregado a la estructura del FQA en 2019. Agregó el beneficio de las visitas domiciliarias para el seguimiento de las familias beneficiarias, que deben ser realizadas por visitantes capacitados, contratados por un proceso de selección y seguir la metodología del Programa Niño Feliz. Se producen dos veces al mes para las familias con gestantes, con niños de hasta 36 meses y niños de hasta 72 meses que reciben el Beneficio de Prestación Continuada.
- **Lectura desde la cuna:** fue una intervención de nueve meses en el ámbito de la Universidad del Bebé, en la que se practicó la lectura en voz alta para los niños, además de compartir técnicas de lectura con los padres, con el objetivo de fomentar el desarrollo infantil. La intervención se llevó a cabo en colaboración con el Instituto Alfa e Beto y acompañada de una evaluación realizada por investigadores de la New York University (NYU).

El FQA proporciona acceso a las familias con gestantes y/o niños en la primera infancia (hasta los 6 años).

Para inscribirse en el programa y recibir beneficios, la familia debe estar inscrita en el Registro Único (restringido a familias con un ingreso total de hasta tres salarios mínimos) y recibir una opinión técnica del equipo del programa o de la Secretaría Municipal de Gestión Social (SEMGES) que acredite la necesidad de inserción. Las familias pueden llegar al programa mediante una búsqueda espontánea o a través de la derivación de profesionales de la salud y la asistencia social.

Según el Consejo Nacional de Justicia (CNJ), en 2020 el FQA operó a un costo mensual promedio de R\$ 500.000,00, financiado principalmente con recursos propios del municipio, a excepción de las visitas ya puestas a disposición por el PCF, en las que predomina el financiamiento del Gobierno Federal. La siguiente tabla indica cómo evolucionó la cobertura del programa entre 2013 y 2021, habiendo beneficiado a un promedio de 2.321 personas por año en este período. Entre 2015 y 2021, se observa que hubo, en promedio, 2,7 personas por niño beneficiario del programa participando en las actividades ofrecidas. Estos datos sugieren que, en promedio, hay una persona más responsable por cada niño que participa en las actividades ofrecidas.

El número de ajuar entregado también está en línea con el número de beneficiarios. Finalmente, el número de latas de leche adjudicadas sugiere que cada beneficiario ha ganado en este periodo, en promedio, 6,5 latas.

Tabla 10. Indicadores de cobertura del programa FQA

Ano	Cobertura total (familias 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

Fuente: (Município de Boa Vista, 2022).

Un estudio de evaluación de impacto realizado por NYU indica que el programa tiene impactos significativos y deseables en varias áreas, como la extensión del vocabulario de los niños, la psicomotricidad, la capacidad de comunicación, la extensión del período de lactancia materna, las tasas de tratamiento más altas para las afecciones médicas subyacentes e incluso el indicador de altura para la edad (Capocchi, Silva y Balbachevsky, 2022). Además, vale la pena señalar que el programa tiene campañas para promover la capacitación de los padres también, no solo de las madres.



8. Conclusiones y comentarios finales

El conjunto de iniciativas de protección social analizadas en este estudio muestra por qué Brasil tiene tanto protagonismo internacional como incubadora de buenas prácticas. El país ofrece una amplia

gama de acciones a través de diferentes niveles de gobierno. Estas acciones se articulan de forma integrada a través de herramientas comunes, como el SUAS. Gran parte de la atención internacional dedicada a Brasil se centra con razón en iniciativas como el Programa Bolsa Familia y Registro Único. Sin embargo, el SUAS es esencial para su funcionamiento y para la integración en un conjunto más amplio de políticas públicas que contribuyan a la promoción de derechos y a la lucha contra la pobreza en el país.

El SUAS permite al gobierno federal ofrecer políticas públicas en todo el territorio nacional sin violentar la autonomía de los gobiernos subnacionales. Más que eso, habilita un mecanismo de cofinanciación por parte de todas las entidades federadas, que sirve tanto para apoyar la implementación de las llamadas políticas de la Unión como la oferta de servicios propios del Sistema.

El Sistema se destaca por su gobernanza descentralizada de programas y servicios, además de apoyar la oferta de programas nacionales y programas propios proporcionados por cada estado y municipio.

La estandarización de condiciones mínimas y protocolos comunes que guían a los equipos de asistencia social del SUAS asegura que estos mandatos desafiantes se implementen sin dar lugar a la profundización de las desigualdades territoriales, y también promueve una articulación importante para la defensa de los derechos sociales por parte de los trabajadores que conforman el sistema. La gran mayoría de las políticas de protección social destacadas en este informe utilizan el SUAS para realizar operaciones que requieren una presencia más capilarizada en el territorio.

En este entorno, las iniciativas nacionales de Brasil tienen el mérito de ser bastante diversas, incluyendo diferentes tipos de programas y servicios. Estas acciones se articulan de una manera que abarca todas las etapas del desarrollo humano, incluida la infancia, que termina siendo contemplada por las prácticas comunes, aunque sea indirectamente. Estas prácticas incluyen, por ejemplo, el cálculo del ingreso, considerando el ingreso familiar per cápita y la oferta de beneficios que varían según la composición de los hogares.

Las políticas públicas revisadas en este estudio también tienden, en su mayor parte, a atender en su mayoría a familias encabezadas por mujeres y con un gran número de hijos, además de las personas mayores de 60 años y las PCD.

Se destaca que existen muchas políticas subnacionales de excelencia y prometedoras en Brasil, aunque no tengan la misma notoriedad que las políticas a nivel nacional. Entre las iniciativas subnacionales destacadas en este documento, se resalta cómo los niveles de gobierno han hecho un uso estratégico de las herramientas tradicionalmente utilizadas por las políticas nacionales. El Registro Único, por ejemplo, es un registro que permite la operación de todos los programas subnacionales discutidos en nuestro análisis. En cierto modo, está claro que los gobiernos subnacionales se han apropiado rápidamente de capacidades que, hasta hace poco, parecían estar más concentradas en el Gobierno Federal.

En general, parece que las iniciativas subnacionales más exitosas son aquellas que utilizan instrumentos de gestión sectoriales e intersectoriales, y que generalmente buscan complementar la oferta de servicios de la Unión (en lugar de operar con paralelismo o superposición).

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=S1413-294X2019000400004

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](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10042/1/NT_72_Di-soc_As%20Transferências%20Monetárias%20Federais.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-familia-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/acao-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%2FfmdhhJFklI21kmK19Zm11ZmumaX7KmZ26wJzOrKbM2q%2BZqoObm%2BWssomrn8zGbqWxpdLgiG%2BvvaK2wp28waagd9Koz12lwt6ylqG1VamZe7K8nJMaDpbTrFPB4G2Erq2ortr89BHanHekotixnMvwrpidaF18yXx2bqecyYGA36ucwD76pKW3VaraoK6ypp%2FT0W4%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY42sf7BtxKW25rV%2FfmdhhJFklI21kmK19Zm11ZmumaX7KmZ26wJzOrKbM2q%2BZqoObm%2BWssomrn8zGbqWxpdLgiG%2BvvaK2wp28waagd9Koz12lwt6ylqG1VamZe7K8nJMaDpbTrFPB4G2Erq2ortr89BHanHekotixnMvwrpidaF18yXx2bqecyYGA36ucwD76pKW3VaraoK6ypp%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%2F4Ltvoqmhrd50wcCskpKcp9yymJi2wKmpxlWf7Ky8r6pNutCgiqGYw%2BSwnf%2Fyo53imm12h3CbilPbsph97bKXoaqap5mobZCcm7zH9hegnMybsZlcmKef7K2uEd7w%2BtBTrayh0eS7qZ2sllqhe52RYE3H0KWKiqjL5LD36bieqZmprWYkcbTr9p4](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY42sfrBtxKW25rV%-2FfmdhhJFkl21kmK19Zm11ZmumaX7KmZ26wKPaoZK%2F4Ltvoqmhrd50wcCskpKcp9yymJi2wKmpxlWf7Ky8r6pNutCgiqGYw%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%2FfmmhfJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KrV%2B0mGqlo5TJ7rJvoqmhrd50iLSYmcrGbbqWwqMr3kJ2vvJqs55rAbpygutCfy6%2BY0JuyorC6mqHunsBup5LD0FO3pqHG7sH35bqeqZmdrm56lrvCl8urnL6bdXWfvaKv5ZqxvW-Cpx5w%3D](https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q[]=r6JtZI%2B0hbBtxKW25rV%2FfmmhfJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KrV%2B0mGqlo5TJ7rJvoqmhrd50iLSYmcrGbbqWwqMr3kJ2vvJqs55rAbpygutCfy6%2BY0JuyorC6mqHunsBup5LD0FO3pqHG7sH35bqeqZmdrm56lrvCl8urnL6bdXWfvaKv5ZqxvW-Cpx5w%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_Perguntasfrequentes_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%2Bqr6DkwKihu-qOb7Fmzr6SWw8qU3KKmf%2ByVP%2FpnK%2FaWb2vqY53xKLYsKjK6m1cbQrfWjzatMOYVnfGod-6vmMTwsqdcuJqm6Fmat6WWytX2E6%2BczJuxlVYLn7ana68oI53iXTNsqsqDS566Yq3GxqrQ%3D](https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q[]=r6JtZI%2B0g7BtxKW25rV%-2FfmdhhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KrV%2B0mGilo5TJ7rJvsLqqn7R0wcCskpKcpt%2Bqr6DkwKihu-qOb7Fmzr6SWw8qU3KKmf%2ByVP%2FpnK%2FaWb2vqY53xKLYsKjK6m1cbQrfWjzatMOYVnfGod-6vmMTwsqdcuJqm6Fmat6WWytX2E6%2BczJuxlVYLn7ana68oI53iXTNsqsqDS566Yq3GxqrQ%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%2B0mGmlo5TJ7rJvoqmhrd50iLSYmcrGbqWwqMr3kJ2vv-Jqs55rAbp2OxMqf056lWu5tmKFo%2BNvgrq5up47JwIPar6LB8BDb%2F%2BukWqFrD%2FhX8PjIqMt-mU8Lpwaahr6qf7Fm9s6Ocd66c2Kam0T72pqW3VZ7aWZC3m467wqHTnIOFvLCpqb2hm92odsqnaA%-3D%3D](https://aplicacoes.cidadania.gov.br/vis/data3/v.php?q[]=r6JtZI%2B0hLBtxKW25rV%-2FfmdlhJFKl21kmK19Zm51ZXCmaX7KrV%2B0mGmlo5TJ7rJvoqmhrd50iLSYmcrGbqWwqMr3kJ2vv-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.ITkZa-FIImm.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%2BgW5i-05Kv2rmg2a19ZXR1ZWumaX6JaV2Jk2CadGCNrMmim7iareyYsK%2BbjMfDmaWjIMnsm%2BiqGt-3nSltJiZysZupbCoyveeqZ22qaPdmrGzV6HG1ZTWXZfCm72Zr7ukm%2BxZsrtXk7jO9hepnL7ubZah-tpqg4py2EdifwMKmiqGifcu%2Fo6O6lqfaWY%2B9o6C4gXnLqvYK57aVa5inqeCrrruYTzjWqy3qn8bq-bXauqaij5bW9iQ%3D%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=oNOclsLerpibuKep3bV%2BgW5i-05Kv2rmg2a19ZXR1ZWumaX6JaV2Jk2CadGCNrMmim7iareyYsK%2BbjMfDmaWjIMnsm%2BiqGt-3nSltJiZysZupbCoyveeqZ22qaPdmrGzV6HG1ZTWXZfCm72Zr7ukm%2BxZsrtXk7jO9hepnL7ubZah-tpqg4py2EdifwMKmiqGifcu%2Fo6O6lqfaWY%2B9o6C4gXnLqvYK57aVa5inqeCrrruYTzjWqy3qn8bq-bXauqaij5bW9iQ%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\[\]=r5u5ZNNryaG4emVqrWZ9f2R-diJxImm9kiqx9YWx5sZzfmL7Cm4y9wqClO5TJ7rJvsLqqn7R0wcCskpKcpt%2BqVr%-2FhrKqog6ms7p6lwqmivJxu3q%2Bowralp7G1WLWaYbCvqpJ32JvPq1Od3bOTrbyZmd%-2BauoxnTcvJmNhdpczWu5hkiJeg2K%2B5iHGbzM6Y3KaWjLuvmpu5qZ7Yn667Y1%2BAGz-jWsJh96cKgqGiaqN1ibstyk7jNps94mb7nwJl3g5ub5ayyiXKgzM6vsJ6glCi5nZ27VXzep7K0oJD AJNTcppTQnqOVqLenWs2owa%2BjTanGo8uwpr7fvFeSqaGp61maEeCRwNBTzqymfb2yoqGu%2BOf-corzBs52S](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r5u5ZNNryaG4emVqrWZ9f2R-diJxImm9kiqx9YWx5sZzfmL7Cm4y9wqClO5TJ7rJvsLqqn7R0wcCskpKcpt%2BqVr%-2FhrKqog6ms7p6lwqmivJxu3q%2Bowralp7G1WLWaYbCvqpJ32JvPq1Od3bOTrbyZmd%-2BauoxnTcvJmNhdpczWu5hkiJeg2K%2B5iHGbzM6Y3KaWjLuvmpu5qZ7Yn667Y1%2BAGz-jWsJh96cKgqGiaqN1ibstyk7jNps94mb7nwJl3g5ub5ayyiXKgzM6vsJ6glCi5nZ27VXzep7K0oJD AJNTcppTQnqOVqLenWs2owa%2BjTanGo8uwpr7fvFeSqaGp61maEeCRwNBTzqymfb2yoqGu%2BOf-corzBs52S)
- . 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%2Fb-qmSx8Km3Z6XzJuu69onp7orLzBV6PAWIosqHC4RDhn7GkWt2ebZ6pksrVIC3k9gDqbXertqmj566us-phNf6ODrWZTzeq%2FVKm9o6Pc%2FPq%2BoJx30ZTRnfpM7cmkdw%3D%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY42sgbBtxKW25rV%2FfmdhhJ-Fkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KmZ26wJzOrKbM2sOgd7ynr950wcCskpKcp9yymJi2wKmpxlub5ai%2Fb-qmSx8Km3Z6XzJuu69onp7orLzBV6PAWIosqHC4RDhn7GkWt2ebZ6pksrVIC3k9gDqbXertqmj566us-phNf6ODrWZTzeq%2FVKm9o6Pc%2FPq%2BoJx30ZTRnfpM7cmkdw%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%2Fs6eOytSUzqxTIBvAVKytqK3omsBumpzEgZfPo5zA5BDequiem5lhnZF7VnfXnMtddcLps-pr%2F9Zij6Fmxs1d9ycam3p72BD7wo1yLpKjtorvDmJG4gVusjXaGm72jrmir%2BeisBHKncDQU9qemr-7fvKa4uHA%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY42sgLBTxKW25rV%2FfmdhhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KmZ26wKPaoZLT54iorr2ade2rwrNyaMvTqM94btDwurCS-qaGp61m%2Fs6eOytSUzqxTIBvAVKytqK3omsBumpzEgZfPo5zA5BDequiem5lhnZF7VnfXnMtddcLps-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%2FfmdmhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqqm867CYm76hde2rwrNyocnWmKV4p8%2Fwsm93u6qn-9Y%2Buuqafd9OY2p6m0Nyxo1wL1a2ZqbLBqpy41FPNrKB937Kapaue%2FSONsLeYTX%2Bxdq5mU-9PkrISoraOe2Imas6WguM1TwKanvucQ4Z%2Bxllqhi5qkYE3H0KWKiqjL5LD36bieqZmprWYkcbTr9p4](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY46yhbBtxKW25rV%2FfmdmhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqqm867CYm76hde2rwrNyocnWmKV4p8%2Fwsm93u6qn-9Y%2Buuqafd9OY2p6m0Nyxo1wL1a2ZqbLBqpy41FPNrKB937Kapaue%2FSONsLeYTX%2Bxdq5mU-9PkrISoraOe2Imas6WguM1TwKanvucQ4Z%2Bxllqhi5qkYE3H0KWKiqjL5LD36bieqZmprWYkcbTr9p4)

———. 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%2FfmdmhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqqm85LGjr7eUsOV0wcCskpLVpd%2Bibpjv6mhg3Ct7qbJpJiXtNT3KKjvu7A-laC3VZvorG23m5zK0KaKs5y%2Bm5%2BZqqyWWsaeu8GYmXe3nN6enyAosJ2daF2Mxo92bqecyY-Gg36ucwD76pKW3VaraoK6ypp%2FT0W4%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY46zfbBtxKW25rV%2FfmdmhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqqm85LGjr7eUsOV0wcCskpLVpd%2Bibpjv6mhg3Ct7qbJpJiXtNT3KKjvu7A-laC3VZvorG23m5zK0KaKs5y%2Bm5%2BZqqyWWsaeu8GYmXe3nN6enyAosJ2daF2Mxo92bqecyY-Gg36ucwD76pKW3VaraoK6ypp%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%2FfmdmhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqqm85LGjr7eUnN6niLSYmcrGbt6vqMK2iKiuvZp1tKzCu7N2u9Cm2bBTvu%2Byo-qCxmansWb2zo453s5jYoZR9yLKir6mhWs%2Biwa%2Bj8ATEnMtdW6%2Flo11cuKSsmYbCvKCQG-g6j06xTzdy0laC3p7bpdA%3D%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY46yhrBtxKW25rV%2FfmdmhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqqm85LGjr7eUnN6niLSYmcrGbt6vqMK2iKiuvZp1tKzCu7N2u9Cm2bBTvu%2Byo-qCxmansWb2zo453s5jYoZR9yLKir6mhWs%2Biwa%2Bj8ATEnMtdW6%2Flo11cuKSsmYbCvKCQG-g6j06xTzdy0laC3p7bpdA%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%2FfmdmhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqqm867CYm6qaqLSfrrqqkplVpd%2Bibpjv6mhg3Ct7qbJnpy-gytCU3V2WzOhtmKGunp3i%2FPe8mpa4gVu6gHeGm66oobaZo92awG6nksPCU7yiocHcbYGhtqib-5Vmjt6uOwyTgzaaUfaOfgZJxVaroq22brJvAxPYXrZzMm72Vo6mZqeu1vYk%3D](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/v.php?q[]=r6JtY46yhLBtxKW25rV%2FfmdmhJFkl21kmK19Zm51ZXCmaX7KII6NkZLcqqm867CYm6qaqLSfrrqqkplVpd%2Bibpjv6mhg3Ct7qbJnpy-gytCU3V2WzOhtmKGunp3i%2FPe8mpa4gVu6gHeGm66oobaZo92awG6nksPCU7yiocHcbYGhtqib-5Vmjt6uOwyTgzaaUfaOfgZJxVaroq22brJvAxPYXrZzMm72Vo6mZqeu1vYk%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/S4yZL3jDCvjw4ztXFHNLPLYN/?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-83fe02e000416c0a18f09fbbd3950173.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 Fitoso 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/resr/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/j/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 creado en 2004, el Ministerio de Desarrollo Social (MDS) pasó a llamarse Ministerio de Ciudadanía (Min. Ciudadanía) entre enero de 2019 y diciembre de 2022, y a partir de entonces se denominó Ministerio de Desarrollo y Asistencia Social, Familia y Lucha contra el Hambre (cuyo acrónimo oficial es también MDS). A lo largo del texto, hemos tratado de citar los documentos de este ministerio que se refieren a su nombre cuando estos documentos y recursos se publicaron o se pusieron a disposición del público. Aun así, generalmente usamos el acrónimo MDS para referirnos a este ministerio en diferentes momentos históricos (incluso durante el período en que el mismo se llamaba Ministerio de Ciudadanía).

ii Establecido en 2006 (Resolución 113/2006) por el Consejo Nacional del Niño y del Adolescente (CONANDA), el Sistema de Garantía de Derechos tiene como función central articular otros sistemas nacionales, tales como salud, educación, asistencia social, trabajo, justicia y seguridad pública para promover la operatividad de políticas públicas para la promoción, defensa y control de la realización de los derechos humanos.

iii En Brasil, las personas de este grupo de edad que cometen infracciones (análogas a los crímenes) reciben medidas educativas y no penas, que pueden ser de 06 tipos según la gravedad: Advertencia; Reparación de daños; Prestación de Servicios a la Comunidad (PSC); Libertad Asistida (LA); Semilibertad; e Internación. Solo la PSC y la LA son ejecutados por Asistencia Social, los demás están a cargo del poder judicial o de sus propias unidades de restricción de libertad.

iv El Consejo de Tutela es un órgano autónomo, permanente y no jurisdiccional que integra la administración pública local. Es el organismo responsable de aplicar las medidas administrativas de protección previstas en el ECA. Su función es estratégica: asegurar el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Comienzan a actuar cada vez que los derechos de los niños, niñas y adolescentes son amenazados o vulnerados por la propia sociedad, por el Estado, por los padres/responsables o por razón de su propia conducta (UNICEF No prelo).

v Con la aprobación del Estatuto del Niño y del Adolescente en 1990, se definió que cada municipio debe contar al menos con un Consejo Municipal de los Derechos del Niño y de la del Adolescente, cada uno de los cuales debe albergar también un consejo de tutela compuesto por 5 miembros elegidos por la sociedad para monitorear situaciones de vulneración de los derechos de la niñez y la adolescencia. La actuación abarca desde el cobro por la prestación de servicios públicos, hasta la interlocución con las instancias competentes del Poder Judicial para solicitar medidas cautelares y/o la remoción familiar.

vi Los valores para 2021 se refieren a los pagados por el PBF y para 2020 se refieren a los pagados por el AB. Los valores para 2023 indican el beneficio promedio esperado para el n-PBF a partir de junio, cuando la iniciativa comenzará a pagar, además de los beneficios variables para la primera infancia, ya operacionalizados, beneficios variables adicionales para mujeres embarazadas y niños mayores de 6 años. Sin embargo, considerando solo la nómina de marzo de 2023, el beneficio promedio del n-PBF sería de R\$ 670,00. Los valores promedio de los beneficios para 2020 se omitieron porque, este año, la gran mayoría de los beneficiarios del programa recibieron los beneficios pagados por el AE en lugar de los ofrecidos por el propio PBF.

vii Beneficio creado por Maricá para apoyar, económicamente, a los ciudadanos de trabajadores informales, autónomos y liberales, impedidos de trabajar como consecuencia de la situación de emergencia derivada de las medidas restrictivas para contener la contaminación del Coronavirus (Covid-19). Se inició en 2020 y funcionó hasta diciembre de 2022.

viii El Programa de Apoyo al Empleo es una iniciativa de apoyo al empleador MEI, Micro o Pequeñas empresas, con hasta 49 empleados, afectados por la pandemia de Covid-19, con el objetivo de mantener empleos formales en el municipio, a través de la transferencia de 1 (un) salario mínimo mensual, por 3 meses, con el fin de subsidiar el salario de sus empleados.

ix Beneficio eventual para el pago del arriendo proporcionado por el Sistema Único de Asistencia Social.

x Beneficio del municipio de Maricá para familias con ingresos de hasta tres salarios mínimos, en situación de emergencia o vulnerabilidad temporal, con residencia fija en el municipio y un informe emitido por la Defensa Civil para ayudar en la adquisición de mobiliario y electrodomésticos. Es un programa diseñado para situaciones de emergencias climáticas, como inundaciones, deslizamientos de tierra y otras.

xi El Instituto Municipal de Información e Investigación Darcy Ribeiro es una autarquía multidisciplinar que produce, reúne y organiza estudios e indicadores sociales sobre la ciudad de Maricá, teniendo como punto central el municipio y su población.

xii Cabo Frio, con la moneda Itajuru; Porciuncula, con la moneda Elefantina; Itaboraí, con la moneda Pedra Bonita; Saquarema, con la moneda Saquá; Petrópolis, con la moneda Ipê Amarelo; y Niterói, con la moneda Araribóia.

xiii Las "bebetecas" son espacios dedicados a cuidadores y niños de primera infancia y con el objetivo de fortalecer la conexión entre ellos.