



SUMÁRIO EXECUTIVO

A pobreza na primeira infância

**O potencial das
políticas estaduais de
transferência de renda no
desenvolvimento infantil**



FUNDAÇÃO
Maria Cecília
Souto Vidigal

SUMÁRIO EXECUTIVO A POBREZA NA PRIMEIRA INFÂNCIA – O POTENCIAL DAS POLÍTICAS ESTADUAIS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

é uma publicação da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Ela foi elaborada em parceria com Vitor Pereira e outros pesquisadores convidados, a partir da análise de dados secundários e de uma ampla revisão da literatura nacional e internacional sobre primeira infância e transferência de renda.

DIREITOS E PERMISSÕES

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citadas a fonte e a autoria.

SUGESTÃO DE CITAÇÃO

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2024).

Sumário Executivo

A pobreza na primeira infância – O potencial das políticas estaduais de transferência de renda no desenvolvimento infantil

REALIZAÇÃO

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal
www.fmcsv.org.br



EQUIPE DE PESQUISA

Coordenação:

Vitor Pereira

Pesquisadores:

Beatriz Alquéres
Letícia Bartholo
Bianca Carrasco
Matheus Leal
Gustavo Moreira
Marina Palma
Rafael Pontuschka
Dandara Ramos
Soraya Roman

DIAGRAMAÇÃO

Márcia Filgueiras

REVISÃO TEXTUAL

Lauzenir Guedes Fragoso

AGRADECIMENTOS AOS ESTADOS E GESTORES PARTICIPANTES

Agradecemos aos gestores estaduais que, gentilmente, nos forneceram informações e concederam entrevistas que deram o suporte empírico deste trabalho. É muito importante constatar o trabalho árduo daqueles que estão construindo a política subnacional da primeira infância, tarefa fundamental para melhorar o futuro das crianças brasileiras.

SOBRE A FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL

Desde 2007, a Fundação Maria Cecília Souto Vidigal trabalha pela garantia do desenvolvimento pleno a todas as crianças brasileiras na primeira infância. A atuação acontece a partir de duas principais frentes: fortalecimento das políticas públicas e ativação da sociedade pela causa da Primeira Infância. Os campos temáticos da Fundação são a promoção da educação infantil de qualidade, o fortalecimento dos serviços de parentalidade e a avaliação do desenvolvimento da criança e das políticas públicas de Primeira Infância.

INICIATIVA

Fundação Maria Cecília Souto Vidigal

CEO

Mariana Luz

DIRETOR DE OPERAÇÕES

Leonardo Hoçoya

DIRETORA DE CONHECIMENTO APLICADO

Marina Fragata Chicaro

DIRETORA DE COMUNICAÇÃO E RELAÇÕES GOVERNAMENTAIS

Paula Perim

CONHECIMENTO APLICADO

Karina Fasson, gerente
Marcelo Kaique, analista
Ingrid Novais, estagiária

COMUNICAÇÃO

Sheila Ana Calgato, gerente
Allan Matos de Souza, analista

AGRADECIMENTO

Ana Cipriano
Beatriz Abuchaim
Mariana Montoro Jens

SUMÁRIO



Apresentação 04

Principais resultados encontrados 08

Desigualdades, pobreza, os impactos da Covid-19 e a urgência das ações pela primeira infância 12

A governança da primeira infância e o papel dos estados 20

Programas de Transferência de Renda: uma ação prioritária para o desenvolvimento da primeira infância 23

- ▾ Os efeitos das transferências de renda e a necessidade do olhar integral sobre a primeira infância 25
- ▾ Simulações de desenhos de programas estaduais de transferência de renda 30

Conclusão 34

Referências Bibliográficas 36

APRESENTAÇÃO

É durante a gestação e a primeira infância que se estabelecem os fundamentos que formam a saúde, as habilidades cognitivas e socioemocionais para a vida adulta¹²³⁴⁵. O que é vivido na primeira infância pode afetar não somente a qualidade de vida infantil, mas também a saúde, o desenvolvimento cognitivo e o bem-estar socioeconômico durante toda a vida. O cérebro humano é extremamente maleável nessa fase da vida e suscetível a estímulos externos. As crianças de nível socioeconômico mais baixo podem estar mais sujeitas a choques de renda e a outras condições de risco para que alcancem o seu potencial pleno de desenvolvimento, estando mais expostas à perda de um cuidador, à vulnerabilidade, a doenças e à falta de comida na mesa e, em alguns casos, contar com menos fatores protetivos, como relações seguras e afetuosas, estímulo à linguagem, socialização, etc.

As inúmeras desigualdades que afetam as crianças na primeira infância e suas famílias são marcantes na história do País e a pandemia de Covid-19 se somou a esse contexto, sendo especialmente prejudicial às crianças na primeira infância e principalmente àquelas mais vulnerabilizadas. Algumas crianças perderam seu cuidador principal, a taxa de vacinação despencou, as creches e pré-escolas ficaram fisicamente fechadas, enquanto muitos pais e cuidadores perderam seus empregos. As crianças que faziam suas alimentações principais na educação infantil ficaram privadas dessa fonte de nutrientes. Para

outras, o desemprego dos cuidadores significou menos comida disponível. Foi observado o aumento das taxas de insegurança alimentar e nutricional, e o aumento dos casos de crianças internadas por desnutrição, o que pode acarretar em prejuízos de longo prazo para o seu desenvolvimento.

As políticas de transferência de renda, que potencialmente podem dar às famílias condições de ofertar uma alimentação que supra as demandas calóricas para que a criança possa crescer com saúde, que impõem condicionalidades de incentivo à aproximação das famílias com os serviços públicos disponíveis, que podem fornecer mais certezas sobre a disponibilidade de renda no futuro próximo e dar mais previsibilidade para que os cuidadores planejem o futuro, são um caminho valioso para o combate às desigualdades. A ciência comprova que as crianças em situação de vulnerabilidade são também as que mais podem se beneficiar de boas políticas públicas voltadas à primeira infância, como a de transferência de renda.

Neste sentido, os governos estaduais possuem papel estratégico na formulação e implementação de políticas de transferência de renda voltadas ao desenvolvimento da primeira infância, seja no apoio direto para fortalecimento e monitoramento, seja na complementação à estratégia federal, buscando impulsionar prioridades de seu território. Enquanto os municípios são os responsáveis por implementar políticas públicas voltadas à primeira in-

1. Engle PL, Fernald LCH, Alderman H, Behrman J, O'Gara C, Yousafzai A, et al. Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries. *The Lancet* [Internet]. 2011 Oct;378(9799):1339–53.

2. Britto PR, Lye SJ, Proulx K, Yousafzai AK, Matthews SG, Vaivada T, et al. Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet* [Internet]. 2017 Jan;389(10064):91–102.

3. Richter LM, Daelmans B, Lombardi J, Heymann J, Boo FL, Behrman JR, et al. Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development. *The Lancet* [Internet]. 2017 Jan;389(10064):103–18.

4. Walker SP, Wachs TD, Grantham-Mcgregor S, Black MM, Nelson CA, Huffman SL, et al. Inequality in early childhood: Risk and protective factors for early child development. *The Lancet*. 2011;378(9799):1325–38.

5. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet* [Internet]. 2017 Jan;389(10064):77–90.

fância, como saúde, assistência social, educação infantil, habitação, proteção e outras, cabe aos governos estaduais coordenar as ações em prol da primeira infância, de forma que esses serviços sejam oferecidos com a garantia de acesso e qualidade que as crianças brasileiras têm direito de acordo com diversas normativas nacionais e internacionais⁶.

Os programas estaduais de transferência de renda, portanto, surgem não só como elemento que busca aliviar a pobreza imediata das famílias, mas também como um componente essencial para aumentar o acesso das famílias mais vulnerabilizadas aos serviços públicos oferecidos.

Programas estaduais de transferência de renda podem ser pensados como catalisadores das estratégias estaduais de promoção do desenvolvimento da primeira infância, servindo de porta de entrada e priorização das famílias aos serviços municipais de saúde, educação infantil e parentalidade positiva, mas também como oportunidade para que os governos estaduais possam oferecer assistência técnica e financeira aos municípios para trazer melhorias para tais serviços. Para alcançar seu pleno potencial, as crianças precisam de dimensões de cuidados, trabalhados de forma intersetorial: boa saúde, nutrição adequada, aprendizagem desde os primeiros anos, segurança/proteção e cuidados responsivos⁷. A transferência de renda, portanto, para ser efetiva nessas dimensões, precisa ser acompanhada do acesso aos serviços públicos aos

quais a criança tem direito.

Este sumário executivo traz as principais descobertas do estudo que se debruçou sobre a relação entre pobreza na primeira infância, o desenvolvimento infantil, e o papel dos governos estaduais no combate à pobreza infantil. O objetivo central deste estudo foi compreender quanto e de que forma essas políticas podem influenciar o desenvolvimento das crianças em situação de vulnerabilidade, e investigar como os governos estaduais podem implementar políticas de desenvolvimento da primeira infância por meio de programas de transferência de renda.

O estudo foi dividido em duas partes distintas, cada uma abordando uma etapa relevante para a compreensão do tema. Na primeira parte, adotamos uma abordagem quantitativa para investigar o papel das transferências de renda no desenvolvimento infantil no atual contexto pós-pandemia de Covid-19. Para isso, realizamos uma revisão sistemática da literatura existente sobre o tema, analisando estudos anteriores e suas conclusões. Além disso, desenvolvemos uma investigação inédita sobre os efeitos do aumento do valor do Bolsa Família sobre indicadores de nutrição infantil, e simulamos os custos e o impacto na redução da pobreza infantil de diferentes cenários de programas estaduais de transferência de renda. Os resultados obtidos fornecem novas perspectivas valiosas sobre os benefícios dessas transferências para o bem-estar e o desenvolvimento das crianças.

6. Artigo 227 - Constituição Federal <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10644726/artigo-227-da-constituicao-federal-de-1988> Objetivos de desenvolvimento sustentável número 4.2 - <https://www.ipea.gov.br/ods/ods4.html>

7. <https://nurturing-care.org>



ACESSE AQUI O “PAINEL TRANSFERÊNCIA DE RENDA” E SIMULE O CUSTO DE DIFERENTES DESENHOS DE PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA.

Na segunda parte do estudo, mapeamos as iniciativas de transferência de renda já existentes e implementadas no País com foco na primeira infância. Realizamos uma análise detalhada das políticas em vigor nos diferentes estados, identificando suas características por meio do levantamento de documentação oficial, questionários e entrevistas semiestruturadas com gestores de programas estaduais de transferência de renda voltados à primeira infância.

Investigamos os principais desafios enfrentados pelos estados na implementação dessas políticas, bem como as estratégias bem-sucedidas adotadas em diferentes regiões do País. A análise dos dados coletados e das boas práticas identificadas possibilitou a formulação de um **Guia de Operacionalização de Políticas de Transferência de Renda para primeira infância**, com intuito de aprimorar a eficácia e a abrangência dessas políticas em âmbito estadual.

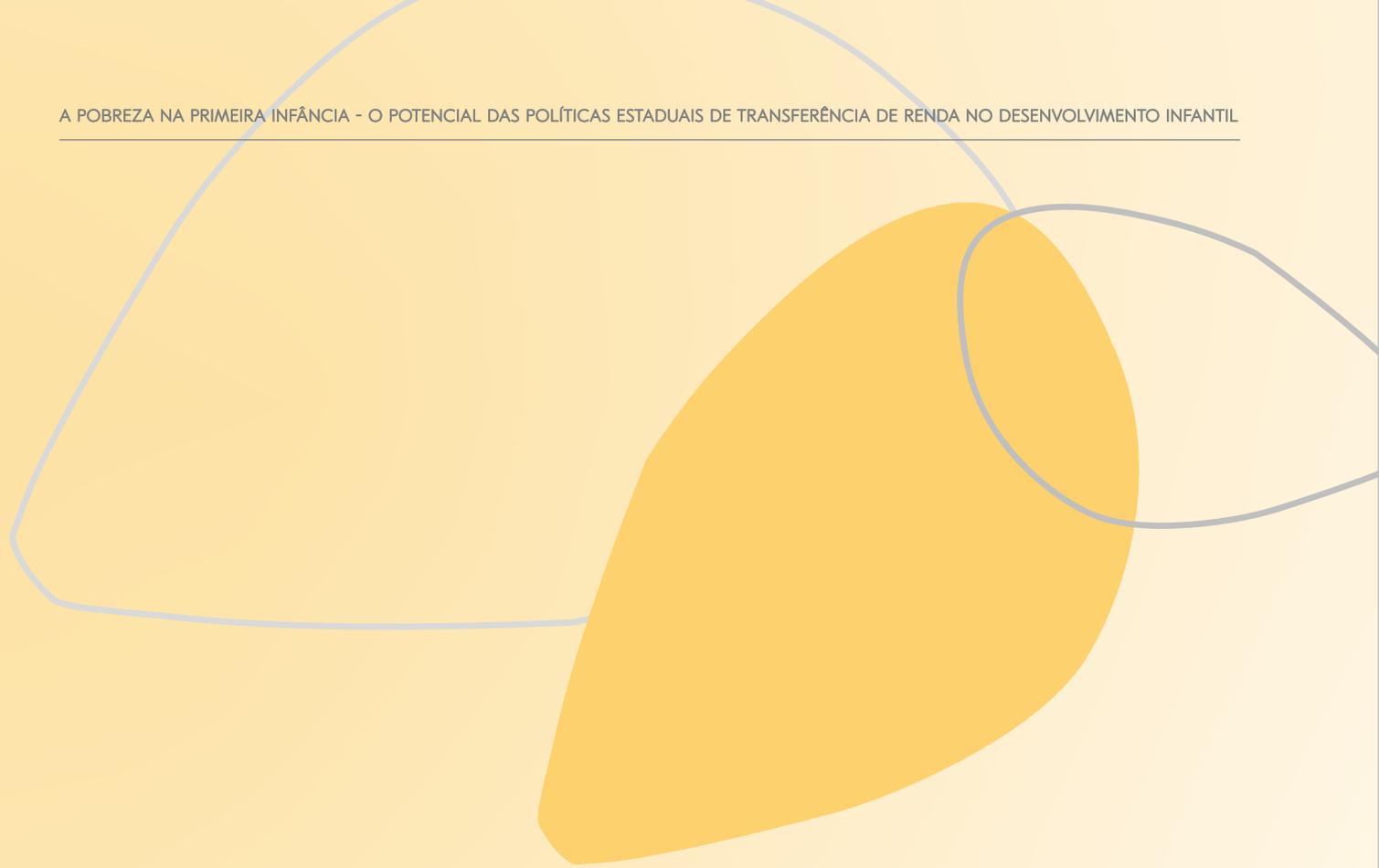
Ao combinar análises qualitativas e quantitativas, identificamos os desafios, as oportunidades e as melhores práticas para garantir o desenvolvimento saudável e pleno das crianças em situação de vulnerabilidade. Com base nos resultados obtidos, destacamos recomendações essenciais para nortear a formulação de políticas públicas mais efetivas e inclusivas em todo o País.

Os resultados deste estudo são de extrema relevância para os gestores públicos, formuladores de políticas e demais atores envolvidos na promoção do desenvolvimento infantil. Compreender o impacto da pobreza nas crianças, a importância das transferências complementares de renda e as possibilidades de implementação de tais políticas permitirá o direcionamento adequado dos recursos para reduzir as desigualdades e promover o bem-estar das gerações de hoje e de amanhã.



Para o apoio no desenho e implementação de programas estaduais de transferência de renda com foco na primeira infância acesse:

GUIA DE OPERACIONALIZAÇÃO DE POLÍTICAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA PARA PRIMEIRA INFÂNCIA



PRINCIPAIS RESULTADOS ENCONTRADOS

✓ **A pobreza hoje no Brasil está concentrada entre as crianças e ainda há espaço para complementação e melhorias nos programas de transferência de renda já existentes.**

Foi verificado que, na ausência de programas de transferência de renda como o Bolsa Família, quase uma a cada quatro crianças brasileiras na primeira infância (24%) estaria em situação de pobreza. Com o novo Bolsa Família⁸, a percentagem de crianças na primeira infância na pobreza cai para 13%. Isso significa que, mesmo após o Bolsa Família, ainda temos pouco mais de dois milhões e setecentas mil crianças vivendo em situação de pobreza.

✓ **Valores mais altos do benefício têm o potencial de reduzir a desnutrição de grávidas e crianças menores de 2 anos de idade.**

Foi analisado o impacto de aumentos dos valores do Bolsa Família sobre indicadores nutricionais das crianças acompanhadas pelo programa, utilizando uma base de dados de peso e altura das crianças até então pouco explorada em outros estudos⁹. Os resultados da pesquisa indicam que aumentos do valor do Bolsa Família geraram uma queda dos indicadores de desnutrição de crianças menores de 2 anos de idade. Para as crianças menores de 1 ano, observamos um aumento do peso ajustado por altura e do índice de massa corporal, assim como uma redução da desnutrição crônica (altura baixa para a idade). Para as crianças entre 1 e 2 anos de idade, estimamos uma redução significativa na desnutrição aguda (baixo peso para a idade). A redução da desnutrição, no entanto, não acontece em todos os anos da nossa amostra, o que nos leva a concluir que, embora complementações adicionais dos valores das transferências de renda sejam uma condição importante e necessária para que famílias em vulnerabilidade possam garantir a segurança alimentar de suas crianças, por si só não são suficientes.

8. No novo desenho do Bolsa Família, os valores são de R\$ 142 por integrante familiar, R\$ 50 por gestante e para cada criança com idade entre 7 e 17 anos, e R\$ 150 adicionais por cada criança de 0 a 6 anos. O valor mínimo de transferência é de R\$ 600 por família.

9. Ver Jaime, P.C.; Cambraia, A.; Nilson, E.; Fonseca, J.C.G.; Guadagnin, S.C.; da Silva, S.A.; de Sousa, M.F. e Santos, L. M. P. "Desnutrição em crianças de até cinco anos beneficiárias do programa bolsa família: análise transversal e painel longitudinal de 2008 a 2012" e Cambraia, A. N.; Fonseca, J. C. G.; de Sousa, M.F. e Jannuzzi, P. M. "Estudos avaliativos com base na integração de registros administrativos: a experiência de integração do cadastro único para programas sociais, programa bolsa família e sistema de vigilância alimentar e nutricional", in Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate. — N. 17 (2014)- . Brasília, DF : Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2005- . 64 p.; 28 cm. ISSN 1808-0758

✓ **Para ter sucesso e efeito desejado na implementação de políticas de transferência de renda para redução da pobreza, é preciso considerar cuidadosamente a priorização dos beneficiários para participação no programa.**

Após a reformulação do programa Bolsa Família, uma vez que o valor transferido por família pelo governo federal é o maior desde a criação do programa, a tendência é que o impacto de valores pequenos de transferências adicionais pelos governos estaduais seja bastante reduzido.

Neste sentido, é preciso ser criterioso no estabelecimento do público-alvo dos programas, tendo em mente um aspecto importante evidenciado pela pesquisa: o impacto positivo da transferência de renda na redução da desnutrição infantil será maior nas famílias com gestantes e crianças menores de 3 anos completos. Isso significa incluir ambos nos programas estaduais. Alguns caminhos ou critérios de priorização também são:

Primeiro, incluir (temporariamente) famílias que são elegíveis ao Bolsa Família, mas que por algum motivo ainda não participam do programa, devido a erros de inclusão e cadastramento no CadÚnico que podem ser sanados com programas de busca ativa de famílias. Ou seja, enquanto a família não entrar no Bolsa Família, ela estará coberta temporariamente pelo programa estadual, ficando, portanto, protegida da ameaça de restringir a alimentação da criança.

Segundo, devem ser incluídas famílias em situação de pobreza que não participam do programa Bolsa Família porque sua renda é ligeiramente superior ao limite de inscrição: nesses casos, há bastante volatilidade da renda e a família pode eventualmente estar na faixa de pobreza ou extrema pobreza. Como essas famílias são pobres e possuem alta volatilidade da renda, faz sentido protegê-las de possíveis impactos negativos que possam comprometer o desenvolvimento infantil.

Por último, é ainda possível complementar a renda das famílias que recebem o Bolsa Família até que o valor da renda familiar *per capita* pós transferências fique acima do limite para que a família seja considerada pobre. Nesse caso, tais complementações auxiliarão a reduzir a pobreza infantil no estado, mas o impacto sobre a nutrição infantil tenderá a ser menor do que nos dois primeiros grupos.

✔ **Políticas de transferência de renda são mais eficazes para a redução da pobreza quando vão além da mera redução da fome e são elaboradas sob a perspectiva do desenvolvimento integral da criança.**

Os resultados chamam a atenção para a importância de se olhar a primeira infância de forma ampla, em suas múltiplas facetas, garantindo que serviços de saúde, educação, assistência social, cultura, direitos humanos, esporte e lazer, entre outros, sejam implementados com qualidade para os beneficiários. Como mostra a literatura, de forma complementar e indispensável, outras ações precisam estar conjugadas à transferência dos recursos.

✔ **Realizou-se uma simulação de cenários que demonstram o impacto de diferentes desenhos de transferência de renda.**

O estudo quantitativo traz uma simulação do impacto que diferentes desenhos de transferências estaduais teriam sobre a diminuição da pobreza infantil. Além de simular a redução da porcentagem de crianças em pobreza, simula também o custo fiscal de implementação para cada estado, comparando o custo de cada desenho com a receita estadual de arrecadação de impostos.

DESIGUALDADES,
POBREZA,
OS IMPACTOS
DA COVID-19
E A URGÊNCIA
DAS AÇÕES
PELA PRIMEIRA
INFÂNCIA

A primeira infância é um período crucial no desenvolvimento humano, pois é nessa fase inicial que as bases para o crescimento cognitivo, emocional e social são estabelecidas. No entanto, crianças que vivem em situação de pobreza podem estar mais expostas a fatores de risco (depressão parental, estresse tóxico, conflito ou violência familiar, negligência emocional e consumo de álcool e outras drogas) que podem dificultar o seu desenvolvimento integral. Diante desse contexto, compreender o impacto da pobreza na primeira infância torna-se uma questão crucial para garantir a igualdade de oportunidades. É preciso fortalecer, por sua vez, fatores de proteção da criança (nutrição adequada e apego, escola de qualidade, parentalidade positiva e resiliente, integração comunitária, entre outros) e, assim, promover uma vida mais plena e um futuro com mais oportunidades para essas crianças.

Historicamente, no Brasil, o enfrentamento de questões estruturais, como as ligadas ao *status* socioeconômico, raça, etnia e geografia, desempenham papéis fundamentais nas políticas públicas e ações governamentais de combate às desigualdades. No intuito de garantir que todas as crianças, independentemente desses fatores, possam desenvolver-se plenamente, nosso país deve seguir criando estratégias em

consonância com as metas como a do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4.2¹⁰ e outras referências.

Neste contexto secular, a pandemia de Covid-19 provocou uma multiplicidade de crises para as crianças brasileiras, principalmente para aquelas de famílias em situação de vulnerabilidade social. Milhares de crianças perderam seus pais, mães, avós e cuidadores, o que não só as pode ter privado de uma fonte importante de amor, carinho, afeto e cuidado, como também diminuiu os recursos financeiros à disposição da família¹¹.

Na saúde, a pandemia provocou uma queda dos atendimentos de puericultura e da cobertura vacinal¹², e o fechamento das creches e pré-escolas significou, para muitas crianças, perdas de oportunidades de aprendizado¹³, diminuição do tempo de contato com a natureza e em brincadeiras livres, piora na saúde mental e ampliação da situação de insegurança alimentar e nutricional.^{14 15}



Para saber mais sobre os efeitos da pandemia sobre as crianças no Brasil, acesse:

DESIGUALDADE E IMPACTOS DA COVID-19 NA ATENÇÃO À PRIMEIRA INFÂNCIA

10. <https://sdgs.un.org/goals/goal4>

11. Camarano, Ana Amélia (2020) "Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres?" Nota Técnica n. 81 (Disoc), IPEA.

12. Cifali, Ana Claudia; Beatriz Benedito; Carolina Martinelli; Danilo Farias; Guilherme Lobo Pecoral; Gustavo Paiva; Hannah Fragoso; João Francisco de Aguiar Coelho; Maria Isabel de Barros; Moara Oliveira; Pedro Hartung; Pedro Silva e Tayanne Galeno (2022) "Dossiê infâncias e covid-19: os impactos da gestão da pandemia sobre crianças e adolescentes". Centro de Estudos e Pesquisas de Direitos Sanitários e Alana, 2022.

13. Bartholo, T. L., Koslinski, M. C., Tymms, P., & Castro, D. L. (2022). Learning loss and learning inequality during the Covid-19 pandemic. Ensaio: Avaliação E Políticas Públicas Em Educação, (Ensaio: aval.pol públ.Educ., 2022

14. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2022). Desigualdades e impactos da covid-19 na atenção à primeira infância.

15. Cifali, Ana Claudia; Beatriz Benedito; Carolina Martinelli; Danilo Farias; Guilherme Lobo Pecoral; Gustavo Paiva; Hannah Fragoso; João Francisco de Aguiar Coelho; Maria Isabel de Barros; Moara Oliveira; Pedro Hartung; Pedro Silva e Tayanne Galeno (2022) "Dossiê infâncias e covid-19: os impactos da gestão da pandemia sobre crianças e adolescentes". Centro de Estudos e Pesquisas de Direitos Sanitários e Alana, 2022.

Para além da piora nos indicadores de saúde, acesso à educação infantil e da volatilidade da renda, uma das consequências mais graves da pandemia foi o retorno dos índices de insegurança alimentar aguda entre a população brasileira, o que, para muitos, significou o retorno da fome¹⁶. Embora não haja consenso sobre o percentual de famílias brasileiras em estado de fome^{17 18}, há três estatísticas que inequivocamente mostram um aumento da insegurança alimentar no Brasil, especialmente entre as crianças na primeira infância.

Primeiro, de acordo com os dados do Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de Covid-19 no Brasil, da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (PENSSAN), a proporção de famílias com crianças de até 10 anos em situação de insegurança alimentar teria passado de 9,4% em 2020 para 18,1% em 2021/2022.

Segundo, os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), do Ministério da Saúde, indicam que a proporção de crianças de 0 a 5 anos muito abaixo do peso para sua idade aumentou em 54% durante a pandemia¹⁹.

Terceiro, os dados de internação

hospitalar divulgados pelo Ministério da Saúde e compilados pelo Observatório de Saúde da Infância da Fiocruz mostram um aumento substancial da taxa de hospitalização de crianças por desnutrição, tendo atingido, em 2021, o maior número da série histórica desde 2009²⁰.

No campo econômico, as famílias vivenciaram situações de instabilidade e insegurança²¹ entre 2020 e 2022. Em um primeiro momento, veio o aumento do desemprego. Em seguida, houve a ampliação das transferências de renda com a instituição do Auxílio Emergencial, que foi parcialmente revertida na transição para o Auxílio Brasil, quando o público beneficiado foi reduzido. Por último, a recuperação do montante das transferências com a instituição de um valor mínimo de R\$ 600,00 para o Auxílio Brasil em 2022, e a reformulação do Novo Bolsa Família em 2023 (para detalhes sobre os programas de auxílio, ver linha do tempo).

Estas mudanças bruscas das políticas de transferência de renda, associadas ao desemprego, acabaram por aumentar a volatilidade do consumo das famílias, o que explica a combinação aparentemente paradoxal entre a diminuição inicial da taxa de pobreza e o aumento da insegurança alimentar²².

16. Não existe um indicador universalmente aceito para se quantificar o número de pessoas em situação de fome. No Brasil, é comum associar a fome à insegurança alimentar aguda e grave, medida pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar, EBIA. Outros conceitos diferentes, mas relacionados, incluem a fome oculta, medida pelos baixos níveis de micronutrientes no sangue, a desnutrição aguda, medida pelo baixo peso ajustado pela idade, e a desnutrição crônica, medida pela baixa altura ajustada para a idade.

17. Os dados do Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de COVID-19 no Brasil, da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional, apontam para 33 milhões de brasileiros passando fome. Entretanto, segundo Lara-Ibarra e Campante (2022) a amostra da PENSSAN é mais pobre que a brasileira em geral, o que poderia gerar uma sobrestimação da quantidade de famílias em insegurança alimentar grave. Ver Lara Ibarra, Gabriel; Campante Cardoso Vale, Ricardo (2022). "Pobreza e Segurança Alimentar no Brasil durante a Pandemia" World Bank Group. Washington, D.C.

18. Há vários fatores que podem explicar o aumento recente da fome no Brasil, como a crise econômica da pandemia, a inflação de alimentos e o fechamento das escolas, mas a contribuição relativa de cada um deles ainda não é muito clara.

19. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2022). Desigualdades e impactos da covid-19 na atenção à primeira infância.

20. <https://portal.fiocruz.br/noticia/hospitalizacao-de-bebes-por-desnutricao-atinge-pior-nivel-dos-ultimos-13-anos>

21. Marcelo Neri e Marcos Hecksher (2022) "A Montanha-Russa da Pobreza", Rio de Janeiro, RJ – junho/2022 - FGV Social.

22. Lara Ibarra, Gabriel; Campante Cardoso Vale, Ricardo (2022). "Pobreza e Segurança Alimentar no Brasil durante a Pandemia" World Bank Group. Washington, D.C.

Os impactos da fome durante a primeiríssima infância

A fome durante a primeira infância constitui não só uma grave violação do princípio fundamental da dignidade da pessoa humana e um descumprimento da segunda meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU²³, mas também afeta negativamente o desenvolvimento infantil de forma bastante ampla. A fome expõe a família e a criança a um ambiente de insegurança, de privações e estresse psicológico, com impactos comprovadamente negativos sobre o desenvolvimento infantil.

Do ponto de vista estritamente nutricional, estudos comprovam que o baixo crescimento do feto e a desnutrição crônica²⁴ nos dois primeiros anos de vida provocam danos potencialmente irreversíveis à criança^{25 26}. A desnutrição crônica nessa faixa etária pode afetar o desenvolvimento cognitivo, levando a danos estruturais no cérebro e prejudicando o desenvolvimento motor da criança.

Estudos conduzidos na Guatemala, Zimbábue e Filipinas mostraram associação entre desnutrição crônica nos primeiros dois anos de vida e entrada tardia na escola, menor *performance escolar*, maior probabilidade de repetência, maior chance de evasão e menores taxas de conclusão do ensino primário e do secundário²⁷. No longo prazo, o efeito econômico é considerável: adultos que haviam ficado desnutridos durante os três primeiros anos de vida na Guatemala possuíam consumo *per capita* 66% menor do que seus pares não desnutridos na primeiríssima infância²⁸.

23. Ver <https://www.ipea.gov.br/ods/ods2.html>

24. A desnutrição crônica é definida como baixa estatura para a idade. Para ser considerada como cronicamente desnutrida, a altura da criança deve estar 2 desvios-padrão abaixo da média esperada para sua idade. Para saber mais sobre as definições de indicadores antropométricos e como foram construídas as curvas padronizadas de crescimento, ver: World Health Organization (2006). "WHO child growth standards : length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-forheight and body mass index-for-age : methods and development". World Health Organization, 2006. ISBN 92 4 154693

25. Hoddinott J, Behrman JR, Maluccio JA, Melgar P, Quisumbing AR, Ramirez-Zea M, Stein AD, Yount KM, Martorell R. Adult consequences of growth failure in early childhood. *Am J Clin Nutr.* 2013 Nov;98(5):1170-8. doi: 10.3945/ajcn.113.064584. Epub 2013 Sep 4. PMID: 24004889; PMCID: PMC3798075.

26. Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)

27. Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)

28. Hoddinott J, Behrman JR, Maluccio JA, Melgar P, Quisumbing AR, Ramirez-Zea M, Stein AD, Yount KM, Martorell R. Adult consequences of growth failure in early childhood. *Am J Clin Nutr.* 2013 Nov;98(5):1170-8. doi: 10.3945/ajcn.113.064584. Epub 2013 Sep 4. PMID: 24004889; PMCID: PMC3798075.

LINHA DO TEMPO

Transferências de renda no Brasil

1993

LOAS ● **VIGENTE** Aprovada a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), que rege os princípios e dá as diretrizes de organização da Assistência Social no Brasil. A Lei também regulamentou o artigo 203 da Constituição Federal, que previa a garantia de um salário mínimo aos deficientes e aos idosos que não possuem meios para se manter.

1995

PGRFM ● **EXTINTO** Criado, no município de Campinas (SP), o Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima (PGRFM), o primeiro programa de transferência de renda às famílias de baixa renda no Brasil.

1995

Bolsa Escola ● **EXTINTO** Criado, no Distrito Federal, o Programa Bolsa Escola, que assegura o pagamento de uma transferência monetária às famílias pobres com filhos de 7 a 14 anos matriculados nas escolas públicas do DF, tendo como contrapartida a exigência de frequência escolar das crianças.

1996

PETI ● **INCORPORADO AO PBF** Instituído, no Governo Federal, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI). Inicialmente, o programa foi desenhado para combater o trabalho infantil em carvoarias da região de Três Lagoas (MS), e posteriormente, foi expandido em caráter nacional. O programa era intersetorial, e contava com transferências de renda, trabalho social com as famílias e oferta de serviços socioeducativos para crianças e adolescentes em situação de trabalho.

2001

Bolsa Escola Federal ● **INCORPORADO AO PBF** Implementado o Bolsa Escola do Governo Federal, dentro da Rede de Proteção Social do Governo Federal, que garantia uma transferência monetária às famílias de baixa renda com filhos em idade escolar (entre 6 e 15 anos) e cadastradas no Cadastro Único, mediante a matrícula e frequência na escola.

2001

CadÚnico ● **VIGENTE** Criado o Cadastro Único para Programas Sociais, o CadÚnico, considerado o grande Censo da população de baixa renda. O Cadastro segue sendo até hoje fundamental para garantir a focalização de diversos programas sociais, como o Bolsa Família, Cisternas, Fomento Rural, Minha Casa Minha Vida, entre outros programas.

PI Marcos diretamente relacionados à primeira infância

2001 **PI** **Bolsa Alimentação** ● INCORPORADO AO PBF O Programa Bolsa Alimentação beneficiava gestantes, nutrizes e crianças de 6 meses a 6 anos e 11 meses de idade em situação de risco nutricional, pertencentes a famílias com renda per capita inferior a R\$ 90,00. O benefício transferido à família para a melhoria de sua alimentação era de R\$ 15,00 por beneficiário, até o limite de R\$ 45,00 mensais. Para recebê-lo, a família deveria cumprir uma agenda de compromissos de participação em ações básicas de saúde.

2002 **Auxílio Gás** ● INCORPORADO AO PBF O Auxílio Gás era um benefício financeiro oferecido às famílias pobres para compensar o aumento no preço do gás de cozinha resultante da retirada de subsídio a esse produto. As famílias beneficiadas recebiam R\$ 15,00 a cada bimestre.

2003 **Cartão Alimentação** ● INCORPORADO AO PBF Criado pelo Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome (MESA), era um benefício de R\$ 50,00 dirigido a famílias em situação de insegurança alimentar, com renda mensal inferior a meio salário mínimo *per capita*.

2003 **Bolsa Família** ● VIGENTE/REFORMULADO O Programa Bolsa Família surge da unificação dos programas Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação e Auxílio Gás. A transferência de renda do PETI também foi integrada ao Bolsa Família para as famílias elegíveis.

2004 **MDS** ● VIGENTE/REFORMULADO Criado o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que teve papel fundamental para institucionalizar o Programa Bolsa Família (sob responsabilidade da Secretaria Nacional de Renda de Cidadania – SENARC) e outras políticas de Inclusão Produtiva, Combate à Fome e Assistência Social. Dentro da estrutura do Ministério, foi criada uma Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI), responsável pelo monitoramento e avaliação das políticas sociais sob responsabilidade do MDS.



2006 **PI** **Condicionalidades** ● **VIGENTE** As condicionalidades do Programa Bolsa Família passaram a ser verificadas. Para isso, foram criados sistemas de informações para verificação das condicionalidades e reforçada a cooperação institucional entre o Governo Federal, Estados e Municípios, para que os dados possam ser lançados fidedignamente nos sistemas.

2006 **IGD-M** ● **VIGENTE** Criado o Índice de Gestão Descentralizada no município (IGD-M). O índice permite alinhar o repasse de recursos do Governo Federal aos municípios, com base no cumprimento de metas de cadastramento de famílias e de acompanhamento de condicionalidades, aprimorando, assim, a gestão do Bolsa Família.

2011 **Cadastro Único V7** ● **VIGENTE** A versão 7 do formulário do Cadastro Único é a versão utilizada até hoje, e foi implementada a partir de 2011. O questionário permite a operacionalização de cadastramento e atualização cadastral de forma eletrônica, e ganhou função estratégica na implementação do Plano Brasil Sem Miséria.

2011 **Plano Brasil sem Miséria** ● **PARTE INCORPORADO AO PBF** O Plano Brasil sem Miséria teve como objetivo erradicar a miséria no Brasil por meio da articulação de ações do Programa Bolsa Família com outras ações da Assistência Social, como a oferta de inclusão produtiva, acesso a serviços e busca ativa de famílias.

2011 **PI** **Brasil Carinhoso** ● **PARTE INCORPORADO AO PBF** Inserido nas ações do Plano Brasil sem Miséria, o Programa Brasil Carinhoso tinha como objetivos a melhoria do acesso aos serviços de saúde por crianças na primeira infância, o aumento das matrículas nas creches e pré-escolas e a superação da extrema pobreza entre as famílias com crianças menores de 6 anos. Para atingir os objetivos, o programa repassa recursos do governo federal às prefeituras para financiar a matrícula de crianças do Programa Bolsa Família em creches públicas.

2012 **PI** **BSP** ● **INCORPORADO AO PBF** Ainda no âmbito do Brasil Carinhoso e do Plano Brasil sem Miséria, foi instituído o Benefício de Superação da Extrema Pobreza (BSP), que previa uma complementação da renda transferida pelo Bolsa Família até que a família com crianças de 0 a 6 anos atingisse a renda mínima para escapar da extrema pobreza. Ou seja, caso as transferências do Bolsa Família não fossem suficientes para elevar a renda familiar per capita para acima do limiar de R\$ 70,00, o Governo Federal complementava o valor das transferências à família até atingir esse valor. O benefício seria posteriormente ampliado a todo o público do Bolsa Família.

2019

13º do Bolsa Família ● EXTINTO Instituída a 13ª parcela do Bolsa Família. O benefício de dezembro de 2019 foi pago em dobro às famílias beneficiárias, como abono natalino. A 13ª parcela do Bolsa Família viria a ser paga somente em 2019, uma vez que o Decreto que o instituiu perdeu sua eficácia ao não ser votado pelo congresso no prazo limite.

2020

Auxílio Emergencial ● EXTINTO Em função da pandemia de Covid-19, o Congresso Nacional instituiu o Auxílio Emergencial de R\$ 600,00 por trabalhador informal maior de 18 anos, com duração inicial de 3 parcelas. O Auxílio Emergencial ampliou consideravelmente o número de famílias beneficiárias de transferência de renda, abarcando não só todos os 19 milhões de beneficiários do Bolsa Família, como mais 10 milhões de inscritos no Cadastro Único e mais de 37 milhões de trabalhadores informais, chegando a um total de 66 milhões de beneficiários. Ao longo de 2020, foram pagas 5 parcelas de R\$ 600,00, e mais 4 parcelas de R\$ 300,00. Já em 2021, foram pagas 4 parcelas mensais, que variavam entre R\$ 150,00 e R\$ 375,00.

2021

Auxílio Brasil ● EXTINTO/PARTE INCORPORADO AO PBF Criado o Programa Auxílio Brasil, em substituição ao Programa Bolsa Família. O público-alvo do programa voltou a ser o do Bolsa Família. O auxílio era composto por três benefícios: O Benefício de Primeira Infância consistia em uma transferência mensal de R\$ 130,00 reais por cada criança de 0 a 3 anos. Já o Benefício de Composição Familiar consistia em R\$ 65,00 para cada gestante ou cada membro familiar com idade entre 3 anos completos e 21 anos incompletos. Por último, havia um benefício de superação da extrema pobreza, nos moldes do BSP em vigor a partir de 2012. Tais valores, no entanto, perderiam relevância diante de um decreto da presidência da república que instituiu temporariamente um valor mínimo de R\$ 400,00 por família para o Auxílio Brasil, uma vez que para grande maioria das famílias a transferência total ficava abaixo do valor de R\$ 400,00. O valor mínimo do auxílio por família foi posteriormente ampliado para R\$ 600,00 em meados de 2022, assim permanecendo até o final do ano.

2023

PI

Bolsa Família ● VIGENTE O Novo Bolsa Família passou a ser composto por um Benefício de Renda de Cidadania de R\$ 142,00 por integrante familiar, acrescido de um Benefício Variável Familiar de R\$ 50,00 para as gestantes, crianças e adolescentes com idades de 7 a 18 anos incompletos, e um Benefício de Primeira Infância no valor de R\$ 150,00 por criança de 0 a 6 anos. Caso a soma dos valores fique abaixo de R\$ 600,00 por família, é feita a complementação até alcançar esse valor.

A GOVERNANÇA DA PRIMEIRA INFÂNCIA E O PAPEL DOS ESTADOS

O pacto federativo, consagrado na Constituição Federal, é o princípio que estabelece a distribuição de poderes e responsabilidades entre os entes federativos do Brasil: União, estados e municípios. Ele busca equilibrar a autonomia de cada nível de governo com a cooperação para promover o bem-estar e o desenvolvimento do País. Isso implica na divisão de competências em áreas como saúde, educação e segurança, entre essas esferas, além de estabelecer mecanismos de repartição de recursos financeiros.

O pacto federativo visa a garantir a descentralização do poder e a capacidade de cada ente federativo de tomar decisões adequadas às suas realidades, fortalecendo a governança democrática e a proximidade com as necessidades da população.

A cooperação entre entes federativos e entre diferentes setores da gestão pública são marcas particulares das políticas públicas voltadas à primeira infância. O desenvolvimento integral da criança depende da garantia de condições materiais mínimas, boas condições de saneamento, higiene, vacinação em dia, proteção contra negligência, abusos e violações de direitos, além de ambientes que proporcionem à criança atenção, carinho, cuidados e atividades que estimulem seu aprendizado. A garantia de todos esses fatores, portanto, depende da coordenação e integração de diversas ações que se encontram espalhadas entre as áreas de saúde, educação, assistência social, justiça e proteção de direitos humanos (inter-

setorialidade) e entre diferentes esferas de governo (intergovernabilidade).

A Constituição Federal (CF) de 1988 trouxe como avanço a proteção e garantia de uma série de direitos às mães e às crianças. No seu artigo 6º, por exemplo, a CF definiu que “a proteção à maternidade e à infância”, assim como a educação e a saúde e a assistência aos desamparados, são direitos sociais. Já o Art. 227 explicita que “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.” O Artigo 227 incluiu na Constituição Brasileira os direitos expressos na Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças, e foi posteriormente regulamentado em 1990 pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, o ECA. O Estatuto reconheceu a situação especial da criança e do adolescente como sujeitos de direitos.

O Marco Legal da Primeira Infância, de 2016, estipula que o pleno atendimento dos direitos das crianças é objetivo comum de todos os entes da Federação, que devem atuar em regime de colaboração entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios.

Embora a implementação dos serviços de saúde básica, socioassistenciais e



Para saber mais sobre a governança colaborativa para a primeira infância, acesse:

GOVERNANÇA COLABORATIVA PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA

de educação infantil seja de competência municipal, é importante observar que o Marco Legal da Primeira Infância compartilha as responsabilidades de garantia dos direitos das crianças entre os três níveis de governo.

Neste arranjo federativo, os estados encontram-se em uma posição estratégica. Tanto geográfica quanto politicamente, os estados estão mais próximos dos municípios do que o governo federal. A interação entre governadores e prefeitos é mais frequente e interdependente do que a relação entre prefeitos e a presidência da república. Políticas estaduais de transferência de renda voltadas à primeira infância podem se constituir como indutoras de mobilização e coordenação das ações em prol da primeira infância nos estados.

As transferências de renda não

só protegem as crianças das famílias mais vulnerabilizadas dos riscos trazidos pela pobreza e pela miséria, mas também podem se constituir como elemento aglutinador das políticas estaduais pela primeira infância, mesmo que tais políticas contem com ações implementadas pelos municípios.

Por meio de transferências de renda, os governos estaduais podem pactuar ações estratégicas com os municípios para qualificar os serviços oferecidos às crianças. Tais programas devem aumentar a demanda por esses serviços, seja via condicionalidade, seja pela simples promoção das ações entre os beneficiários. Por último, as transferências também abrem as portas para que o estado monitore de forma mais efetiva a oferta desses serviços entre as crianças na primeira infância.

PROGRAMAS DE
TRANSFERÊNCIA
DE RENDA:
UMA AÇÃO
PRIORITÁRIA
PARA O
DESENVOLVIMENTO
DA PRIMEIRA
INFÂNCIA

Programas estaduais de transferência de renda complementares ao Bolsa Família não são uma novidade. Desde sua formulação, o desenho do Programa Bolsa Família sempre possibilitou a integração de programas estaduais e municipais de transferência de renda via pactuações com o Governo Federal. No início do programa, o alcance de tais pactuações era modesto, as iniciativas estaduais de complementação de renda não possuíam relevância estratégica, os valores repassados eram pequenos, e havia muita descontinuidade nos pagamentos. A partir da implementação do Plano Brasil Sem Miséria, em 2012, o cenário mudou. Na esteira do plano, diversos estados passaram a implementar programas próprios de transferência de renda em articulação com o Bolsa Família, via celebração de Acordos de Cooperação Técnica (ACT) entre os Governos Estaduais e o Governo Federal. Os programas ganharam corpo, relevância, e os pagamentos passaram a ser mais previsíveis^{29 30}.

Tais programas, no entanto, tinham como foco a eliminação da pobreza extrema no Brasil, e não propriamente o desenvolvimento da primeira infância.

A criação e implementação de programas de transferência de renda voltados à primeira infância é recente, ainda restrita a poucos estados³¹, e que:

- ✔ Pode garantir as condições materiais mínimas para que famílias possam alimentar a criança e tenham segurança de planejamento.
- ✔ Pode aumentar o acesso da criança a bens que estimulam seu desenvolvimento, como brinquedos e livros.
- ✔ Pode melhorar o bem-estar psicológico da família, diminuindo casos de depressão e irritabilidade, permitindo que pais e cuidadores interajam de forma mais positiva com as crianças.
- ✔ Confere proteção contra choques adversos de renda.
- ✔ É capaz de aumentar a demanda por serviços municipais voltados à primeira infância, por meio de regras de condicionalidade e campanhas informativas.
- ✔ Serve de porta de entrada e priorização do público atendido por tais serviços.
- ✔ Podem ser acompanhadas por programas de parentalidade que modifiquem positivamente as interações entre crianças e cuidadores.
- ✔ Constitui elemento que aglutina e dá coesão à estratégia estadual de primeira infância em parceria com os municípios.

29. Ver Lício, Elaine Cristina, Antonio Claret Campos Filho, Letícia Bartholo, Luana Passos e Ana Cleusa Serra Mesquita "Programas estaduais de transferências de renda com condicionalidades no âmbito do Plano Brasil sem Miséria" Texto para Discussão (TD) 2392, Rio de Janeiro, 2018.

30. Ver Lício, Elaine Cristina, Antonio Claret Campos Filho, Letícia Bartholo, Luana Passos e Ana Cleusa Serra Mesquita CAP13 "Coordenação federativa para superação da miséria: as pactuações estaduais com o Programa Bolsa Família", in Coordenação E Relações Intergovernamentais Nas Políticas Sociais Brasileiras, Ed. Luciana Jaccoud, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), Brasília, 2020, ISBN 978-65-5635-005-9

31. Alagoas, Ceará, São Paulo, Rondônia, Sergipe, Maranhão, Goiás e Distrito Federal (tendo o como referência o final de 2022).

▾ PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA:
UMA AÇÃO PRIORITÁRIA PARA O DESENVOLVIMENTO
DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Os efeitos das transferências de renda e a necessidade do olhar integral sobre a primeira infância

A fim de aprofundar nosso entendimento sobre o efeito das transferências de renda no estado nutricional das crianças, foi realizada uma pesquisa em que se examinou especificamente o impacto de aumentar o valor das transferências para as famílias, comparando famílias que estavam sob as mesmas condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família e que tinham acesso aos mesmos serviços de atenção básica de saúde.

Esta abordagem permitiu isolar e analisar de forma mais precisa o impacto direto de apenas aumentar o valor recebido pelas famílias, sem impor novas condicionalidades a elas. Esse é justamente o efeito que um governo estadual obtería caso simplesmente complementasse a renda do Bolsa Família, sem aumentar a demanda por um serviço voltado à primeira infância.

Para isso, utilizamos a base do CadSisvan, disponibilizada pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), que cruza os dados do Cadastro Único (CadÚnico), os dados de Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde, e os dados da Folha de Pagamen-

tos do Programa Bolsa Família. A base contém mais de 20 milhões de medições de peso e altura de todas as crianças acompanhadas pelo Bolsa Família, entre 2008 e 2012.

Isolar o efeito de aumento do valor das transferências do Bolsa Família sobre nutrição infantil, sem impor novas condicionalidades, não é simples. Os estudos que investigam o impacto do Bolsa Família explorando a entrada do programa nos municípios ao longo do tempo³² estimam o impacto conjunto da introdução das transferências de renda e dos incentivos criados pelas condicionalidades do programa. Em um cenário experimental, essa pergunta poderia ser respondida sorteando-se um grupo de tratamento no qual algumas famílias receberiam uma transferência mais alta, enquanto outras famílias seriam sorteadas para permanecer em um grupo de controle, mantendo o valor de suas transferências. Ambos os grupos estariam sujeitos às mesmas condicionalidades e acessariam os mesmos serviços de saúde.

Na prática, as famílias que recebem valores maiores de transferência são as famílias mais vulnerabilizadas. Quanto maior o valor da transferência, menor

32. Ver, por exemplo, Ramos et al, "Conditional cash transfer program and child mortality: A cross-sectional analysis nested within the 100 Million Brazilian Cohort", PLoS Medicine, 2021, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003509>

o valor do peso da criança ajustado para sua idade. Se forem comparadas famílias que recebem maiores valores de transferências contra famílias que recebem menores valores, seria possível deduzir, equivocadamente, que “aumentar o valor das transferências diminuiria o peso das crianças”.

Na ausência do cenário experimental, portanto, foi preciso encontrar um grupo de tratamento e um grupo controle que fossem tão parecidos quanto possível, como se tivessem sido criados a partir de um sorteio. O grupo de tratamento deveria ser composto por beneficiários do Bolsa Família com um valor de transferência maior, enquanto o grupo controle também deveria ser composto por beneficiários do Bolsa Família, mas com uma renda menor. Ambos os grupos precisam ter o mesmo nível de pobreza antes das transferências e acessar os mesmos serviços municipais.

Para criar esses dois grupos, então, foi explorada uma particularidade de um dos componentes do Bolsa Família chamado de Bolsa Variável Jovem: este é um benefício pago às famílias beneficiárias do Bolsa Família pela presença escolar dos jovens de 16 e 17 anos da família. O benefício correspondia a aproximadamente 12% do valor médio das transferências do Bolsa Família, e possuía uma regra peculiar: os jovens que completassem 17 anos ao longo do ano poderiam receber o benefício ao longo de todo o ano. Porém, quem iniciava o ano com 18 anos completos não teria direito ao benefício.

Isso significa que, se o jovem completasse 18 anos no dia 31 de dezembro,

ele não teria direito ao benefício. Já se o jovem completasse 18 anos no dia 1º de janeiro, sua família receberia o benefício ao longo de todo o ano. Como o fato de fazer aniversário logo antes ou logo depois da virada do ano não está correlacionado com a pobreza da família, podemos construir um grupo de tratamento composto de famílias com crianças de 0 a 6 anos que possuem um irmão adolescente que completa 18 anos nos primeiros meses do ano, e um grupo de controle de famílias com crianças da mesma faixa etária que possuem um irmão adolescente que completa 18 anos nos últimos meses do ano anterior. O fato de um dos irmãos completar o aniversário logo antes ou logo depois do fim do ano pode ser considerado como “quase aleatório”, e se aproxima muito de um sorteio real. De fato, ao restringir a amostra a esses dois grupos, sobra um total de 283 mil observações de peso e altura das crianças (de um total inicial de mais de 20 milhões de observações), e as características das famílias dos dois grupos ficam idênticas, na média.

Os resultados da pesquisa indicam que aumentos do valor do Bolsa Família geraram uma queda dos indicadores de desnutrição de crianças menores de 2 anos de idade. Para as crianças menores de 1 ano, observamos um aumento do peso ajustado por altura e do índice de massa corporal³³, assim como uma redução da desnutrição crônica (altura baixa para a idade³⁴)³⁵. Para as crianças entre 1 e 2 anos de idade, estimamos uma redução significativa na desnutrição aguda (baixo peso para a idade).

33. O índice de massa corporal é obtido ao se dividir o peso pelo quadrado da altura.

34. Considera-se que a criança está cronicamente desnutrida se sua altura está abaixo de dois desvios padrão da média de altura esperada para sua idade.

35. Significativos a 10%.

IMPACTOS DO AUMENTO DO VALOR DO BOLSA FAMÍLIA SOBRE INDICADORES DE NUTRIÇÃO INFANTIL

	Peso por idade	Altura por idade	Índice de massa corporal	Peso por altura	Desnutrição crônica (altura baixa para a idade)	Desnutrição aguda (peso baixo para a idade)	Peso elevado para a idade
Todas as idades (0 a 6 anos)							
Estimativa	0.032	0.026	0.029	0.029	-0.0127*	-0.002	0.000
Erro padrão	(0.022)	(0.023)	(0.025)	(0.025)	(0.007)	(0.004)	(0.005)
Média no controle	-0.022	-0.350	0.294	0.245	0.150	0.054	0.057
Observações	212366	201754	202827	204950	215570	213144	212628
Menor de 1 ano							
Estimativa	0.075	0.030	0.255*	0.241*	-0.0544*	-0.003	-0.044
Erro padrão	(0.138)	(0.132)	(0.132)	(0.126)	(0.031)	(0.019)	(0.036)
Média no controle	0.422	-0.088	0.496	0.546	0.098	0.029	0.091
Observações	6285	5845	5931	5998	6414	6372	6410
Entre 1 ano e 2 anos							
Estimativa	0.0876*	0.107	-0.008	-0.018	-0.021	-0.0218**	0.004
Erro padrão	(0.053)	(0.068)	(0.055)	(0.057)	(0.020)	(0.010)	(0.012)
Média no controle	0.230	-0.411	0.625	0.536	0.202	0.035	0.082
Observações	31200	28380	29222	29948	31799	31276	31554

Nota: Erros-padrão estão entre parênteses. * indica p-valor<0.1; ** indica p-valor<0.05; *** indica p-valor<0.01

Os resultados, portanto, são estatisticamente significativos para as crianças até dois anos de idade. Porém, em análises adicionais de robustez, verificamos que o resultado não se repete para todos os anos da amostra da pes-

quisa, entre 2008 e 2012, o que nos traz um alerta de que a renda, sozinha, não constitui uma bala de prata que resolverá automaticamente os problemas de desnutrição das crianças brasileiras.

Alguns pontos valem ser destacados:

1 Primeiro, o estudo isolou o impacto de apenas aumentar o valor do benefício recebido pela família, sem incluir novas condicionalidades.

Outros estudos anteriores mostraram impactos significativos do programa Bolsa Família em reduzir a mortalidade materna³⁶ e a mortalidade infantil³⁷. Tais estudos tinham estimado o impacto da expansão do Bolsa Família, que contava conjuntamente tanto com a transferência de renda, mas também com a inclusão das condicionalidades de acompanhamento de saúde das crianças. Esses resultados indicam que as condicionalidades de saúde, assim como a oferta desses serviços podem ser um dos elementos-chave por trás da queda dos índices de mortalidade verificados a partir da criação do Bolsa Família.

Extrapolando para o caso dos governos estaduais, o resultado mostra que a simples complementação incremental da renda das famílias que já recebem o Bolsa Família pode ter um efeito pequeno se não vier acompanhada da qualificação dos serviços de saúde, educação, assistência social e outros ofertados pelos municípios.

2 Segundo, os resultados vão ao encontro da literatura sobre o tema, que nem sempre identifica impactos significativos de programas de transferência de renda sobre nutrição infantil.

Metanálises de efeitos de programas de transferência de renda mostram efeitos modestos sobre peso e altura ajustados pela idade da criança³⁸
³⁹ ⁴⁰. De fato, o caminho causal entre o

aumento das transferências e a melhoria dos indicadores de nutrição é menos automático e mais complexo do que possa parecer à primeira vista. O aumento da renda pode não se traduzir em mais alimentos. Mesmo que haja um aumento do consumo total de alimentos pela família, esse aumento pode estar concentrado nos adultos, e não nas crianças. Ainda assim, mesmo que as crianças tenham um aumento da oferta de alimentos, é possível que esse aumento esteja concentrado em alimentos ultraprocessados e de baixa qualidade.

A relação entre renda e nutrição infantil acaba sendo mediada pelo conhecimento dos pais em relação à nutrição saudável para a criança, o estado de saúde da criança e outros fatores ambientais como higiene, acesso à água potável, saneamento e acesso a serviços de saúde. Tais fatores, não necessariamente, são modificados pelas transferências de renda.

Por sua vez, programas que combinam transferências de renda e outras ações, como campanhas de informação sobre nutrição infantil e alimentação adequada e programas de parentalidade positiva, tendem a ter impactos maiores sobre nutrição e desenvolvimento infantil⁴¹ ⁴² ⁴³ ⁴⁴ ⁴⁵, e oferecem perspectivas mais promissoras⁴⁶. Tais estudos reforçam a importância de combinar a transferência de renda com o acesso a serviços de alta qualidade que possam, em última instância, potencializar o desenvolvimento infantil, com destaque especial para a implementação de programas de parentalidade positiva e educação de qualidade.

36. Alves FJO, Ramos D, Paixão ES, et al. Association of Conditional Cash Transfers With Maternal Mortality Using the 100 Million Brazilian Cohort. *JAMA Netw Open*. 2023;6(2):e230070.

37. Ramos D, da Silva NB, Ichihara MY, Fiaccone RL, Almeida D, Sena S, et al. (2021) Conditional cash transfer program and child mortality: A cross-sectional analysis nested within the 100 Million Brazilian Cohort. *PLoS Med* 18(9): e1003509. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003509>

38. Bastagli, Francesca, Jessica Hagen-Zanker, Luke Harman, Valentina Barca, Georgina Sturge, Tanja Schmidt e Luca Pellerano "Cash Transfers: What Does the Evidence Say? A Rigorous Review of Programme Impact and of the Role of Design and Implementation Features.", Overseas Development Institute,, 2016

39. Manley, James, Seth Gitter, and Vanya Slavchevska. 2013. "How Effective Are Cash Transfers at Improving Nutritional Status?" *World Development* 48: 133–55.

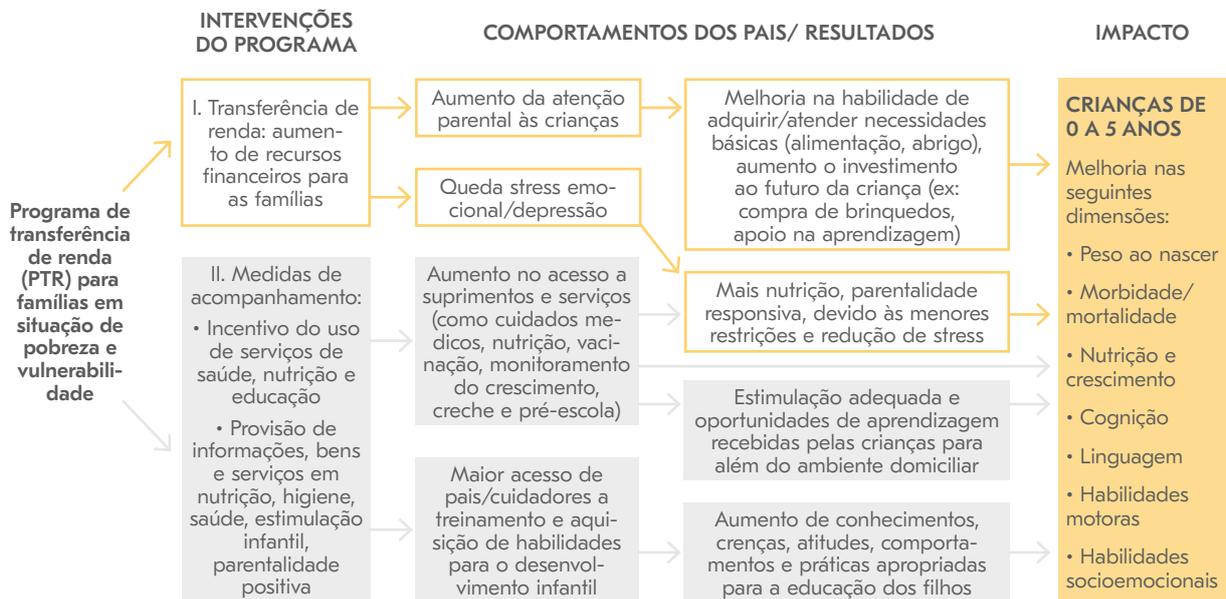
40. Jain, R., & Mittal, S. "The Role of Cash Transfer in Improving Child Health: A Review of the Evidence", J-PAL South Asia at IFMR, 2018.

41. Fred Merittens, Alex Hurrell, Marta Marzi, Ramla Attah, Maham Farhat, Andrew Kardan and Ian MacAuslan. 2013. "Kenya Hunger Safety Net Programme, Monitoring and Evaluation Component, Impact Evaluation Final Report: 2009 to 2012", Oxford Policy Management, 2013.

42. Ahmed, Akhter; Hoddinott, John F.; Roy, Shalini; Sraboni, Esha; Quabili, Wahidur R.; and Margolies, Amy. 2016. Which kinds of social safety net transfers work best for the ultra poor in Bangladesh? Operation and impacts of the transfer modality research initiative. Washington, DC; Dhaka, Bangladesh: International Food Policy Research Institute (IFPRI); World Food Programme.

43. Hoddinott J, Ahmed I, Ahmed A, Roy S. Behavior change communication activities improve infant and young child nutrition knowledge and practice of neighboring non-participants in a cluster-randomized trial in rural Bangladesh. *PLoS One*. 2017 Jun 21;12(6):e0179866.

TRANSFERÊNCIA DE RENDA E MEDIDAS DE ACOMPANHAMENTO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL



Fonte: Adaptação dos autores com base em Fernald et al. (2012) e Alderman (2015)

3 Terceiro, o valor do aumento da transferência estudado aqui é relativamente pequeno em relação à transferência total do Bolsa Família. O que foi mostrado aqui, portanto, são efeitos de incrementos pequenos de renda, em um contexto em que as famílias já recebem o Bolsa Família. Esse é exatamente o contexto que governos preocupados com a formulação de políticas estaduais de transferência de renda complementares ao Bolsa Família encontrarão, especialmente após a reformulação do programa.

Uma vez que o valor transferido por família pelo governo federal é o maior desde a criação do programa, a tendência é que o impacto de valores peque-

nos de transferências adicionais pelos governos estaduais seja bastante reduzido. Nesse sentido, valeria mais a pena proteger com transferências de renda as famílias que estão perto do limiar da pobreza, mas que se encontram fora do Bolsa Família.

Outra estratégia possível é focalizar em grupos específicos que são considerados prioritários para o estado, como a população de rua, famílias morando em casas de taipa, catadores de lixo, famílias integradas por pessoa com deficiência, ou mesmo em comunidades indígenas e quilombolas ou municípios com baixo índice de desenvolvimento humano. Programas como o Cartão mais Infância (Ceará), Cartão Mais In-

44. Hoddinott J, Ahmed A, Karachivalla NI, Roy S. Nutrition behaviour change communication causes sustained effects on IYCN knowledge in two cluster-randomised trials in Bangladesh. *Matern Child Nutr.* 2018 Jan;14(1):e12498. doi: Epub 2017 Aug 7. PMID: 28782306; PMCID: PMC5763316.

45. Ver Premand, Patrick e Oumar Barry, "Behavioral change promotion, cash transfers and early childhood development: Experimental evidence from a government program in a low-income setting", *Journal of Development Economics*, Volume 158, 2022; 102921, ISSN 0304-3878.

46. Sobre a combinação de programas de transferência de renda e programas de parentalidade, ver Arriagada, Ana Maria, Jonathan Perry, Laura Rawlings, Julieta Trias, e Melissa Zumaeta, 2018 "Promoting Early Childhood Development through Combining Cash Transfers and Parenting Programs" Policy Research Working Paper 8670, World Bank.

clusão (Sergipe) ou o Crescendo Bem (Rondônia), por exemplo, possuem algum critério desse tipo para definir ou priorizar o público beneficiário.

Em qualquer uma dessas estratégias, o estado pode lançar ações para qualificar os serviços voltados à primeira infância ofertados pelos municípios, beneficiando, assim, as crianças cujas famílias já recebem o Bolsa Família.

Em resumo, as transferências de renda são **uma das condições necessárias** para a melhoria do desenvolvimento das crianças na primeira infância, mas pode não ser condição suficiente para

tal. Os estados, portanto, podem e devem apoiar os municípios para **ampliar o acesso e qualificar os serviços de saúde, educação e assistência social**, entre outros, seja ofertando formações, cofinanciando serviços, investindo em infraestrutura, criando protocolos de qualidade, criando sistemas de monitoramento, avaliação ou buscando apoio técnico na sociedade (extragovernabilidade), condicionando transferências de renda à participação em serviços voltados à primeira infância, ou simplesmente promovendo os serviços voltados à primeira infância para o público beneficiário.

▶ PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA: UMA AÇÃO PRIORITÁRIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Simulações de desenhos de programas estaduais de transferência de renda

Por último, foram feitas algumas simulações dos impactos de diferentes desenhos de programas estaduais de transferência de renda sobre a pobreza infantil e o custo associado.

Conforme dito anteriormente, a pobreza hoje no Brasil está concentrada entre as crianças. Utilizando os dados da 5ª visita da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNA-

DC) de 2022, e uma linha de pobreza de R\$ 300,00⁴⁷ por pessoa, verificamos que, na ausência de programas de transferência de renda como o Bolsa Família, quase uma a cada quatro crianças brasileiras na primeira infância (24%) estaria em situação de pobreza. Com o novo Bolsa Família⁴⁸, a porcentagem de crianças na primeira infância na pobreza cai para 13%. Isso significa que, mesmo após o

47. O valor de R\$ 300 foi obtido por meio do estudo de Lara-Ibarra e coautores (2021), que calculou o valor necessário por pessoa no Brasil para satisfazer uma dieta mínima em termos de calorias. O estudo utilizou os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares do IBGE, e encontrou um valor de R\$ 258 por pessoa, em valores de 2018. Aplicando-se a inflação acumulada entre 2018 e 2021, o valor da linha de pobreza alimentar ficaria próximo a R\$ 300. Ver Ibarra, Gabriel Lara, Anna Luisa Paffhausen, and Daniel Duque "Estimating a Poverty Line for Brazil based on the 2017/18 Household Budget Survey" Policy Research Working Papers. December 2021.

48. No novo desenho do Bolsa Família, os valores são de R\$ 142 por integrante familiar, R\$ 50 por gestante e para cada criança com idade entre 7 e 17 anos, e R\$ 150 adicionais por cada criança de 0 a 6 anos. O valor mínimo de transferência é de R\$ 600 por família.

49. Segundo os dados da PNADC - 5º trimestre - de 2022.

Bolsa Família, ainda temos pouco mais de dois milhões e setecentas mil crianças vivendo em situação de pobreza.

A ação dos estados pode ajudar a reduzir esses números e ainda melhorar o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, produzindo impactos de longo prazo. A Figura abaixo simula alguns desenhos de complementação estadual de renda voltados à primeira infância. Os cenários tomam como base o desenho atual do Programa Bolsa Família. O primeiro cenário de complementação estadual simula uma complementação estadual de R\$ 100,00 por criança, focalizada no grupo que já recebe o Bolsa Família. Esse cenário visa a aumentar ainda mais a transferência recebida pelas famílias com crianças na primeira infância participantes do Bolsa Família. Nesse cenário, a pobreza infantil seria reduzida de 13% para 11%, mas ainda teríamos 2 milhões e 300 mil crianças na pobreza.

Já na segunda simulação, todas as famílias com crianças na primeira infância participantes do Bolsa Família recebem uma complementação da renda até atingir o valor de R\$ 300,00 *per capita*. Por exemplo, se após a transferência do Bolsa Família, a renda *per capita* familiar ficou em R\$ 200,00, o governo estadual transfere mais R\$ 100,00 por cada membro familiar. Nesse cenário, a pobreza infantil cai para 5%⁴⁹.

Como aqui estamos utilizando o limite de R\$ 300,00 *per capita* para a definição de pobreza, deveríamos esperar que nesse cenário a pobreza infantil seria eliminada. Isso, entretanto, não acontece

porque há um milhão de crianças cujas famílias deveriam estar recebendo o Bolsa Família, mas não estão. Isso pode se dever a famílias que momentaneamente estão sem renda e não procuraram o CRAS para se cadastrarem no CadÚnico ou que não atualizaram seu cadastro, ou a famílias que estão esperando para entrar no Bolsa Família, mas que, por questões operacionais, ainda não recebem as transferências do programa.

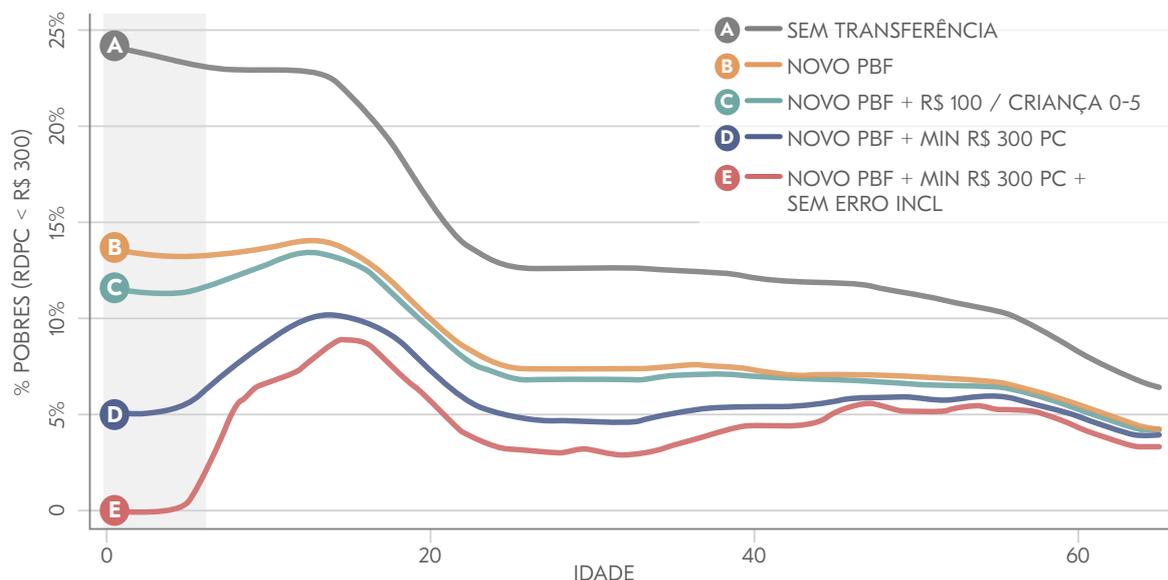
Governos estaduais podem atuar protegendo essas famílias enquanto não ingressam no Bolsa Família, promovendo ações de busca ativa para que elas façam parte do programa estadual de transferência de renda até que ingressem no Bolsa Família. Uma vez que a família entra no programa federal, o governo estadual passaria a pagar somente o que faltar até o valor de R\$ 300,00 *per capita*, caso a renda familiar ainda fique abaixo desse valor. Simulamos, então, um terceiro cenário, no qual os governos estaduais complementam a renda das famílias até R\$ 300,00 *per capita*, independentemente de a família receber o Bolsa Família ou não. Finalmente, nesse cenário, a pobreza infantil seria erradicada.

O custo de cada um desses cenários, para cada estado, está descrito na tabela a seguir. Para facilitar a comparação com a capacidade financeira de cada estado, a coluna 1 mostra a receita total do estado proveniente de tributos estaduais⁵⁰.

No site [Painel Transferência de Renda](#) é possível simular diversos cenários de desenhos do programa e verificar o custo associado a cada um deles.

50. Segundo os dados do Conselho Nacional de Política Fazendária - CONFAZ: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiYjE1ZDQzNTA4N-TUxMC00MTc2LWWEyMTEtZjdkZ-jRlZjk4YzUyIiwidCI6IjNlYzkyOTY5LTVhNTEiNGYxOC04YWw5LWVmOThmYmFmYTk3OCJ9>

SIMULAÇÃO DA PORCENTAGEM DE INDIVÍDUOS EM SITUAÇÃO DE POBREZA SEGUNDO IDADE E POSSIBILIDADES DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA



NOTA: A figura apresenta a incidência de pobreza entre diferentes faixas etárias, com base nos dados da PNADC 2022 (5º trimestre). A linha de pobreza de R\$ 300,00 foi calculada usando a metodologia de pobreza alimentar desenvolvida por Lara-Ibarra et al. (2021), com valores atualizados para 2022. O **primeiro cenário A** ilustra a incidência de pobreza na ausência de transferências de renda. O **segundo cenário B** representa o Novo Bolsa Família. Já o **terceiro cenário C** inclui uma transferência adicional, pelos estados, de **R\$ 100,00** por criança menor de 6 anos, mas apenas para o público que já recebe o Bolsa Família. Os dois últimos cenários pressupõem uma complementação estadual no valor suficiente para atingir **R\$ 300,00 per capita**, mas com uma diferença importante: no **penúltimo cenário D** a complementação é restrita apenas às famílias beneficiárias do Bolsa Família, enquanto no **último cenário E** os estados conseguem focar também nas famílias que ainda não foram contempladas pelo programa.

SIMULAÇÃO DE CUSTO E PERCENTUAL DE POBREZA INFANTIL SOB DIFERENTES DESENHOS DE PROGRAMAS ESTADUAIS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA

	Arrecadação anual 2022 (Milhões de R\$)	Pobreza infantil sem transferência	Programa 1 - Estado paga R\$ 100,00 por criança do PBF		Programa 2 - Estado complementa a renda até R\$ 300,00 <i>per capita</i> , para as crianças do PBF		Programa 3 - Estado complementa a renda até R\$ 300,00 <i>per capita</i> , para todas as crianças em situação de pobreza	
			Custo (Milhões de R\$)	Pobreza infantil	Custo (Milhões de R\$)	Pobreza infantil	Custo (Milhões de R\$)	Pobreza infantil
RO	2046	10%	65	10%	28	6%	96	0%
AC	6568	23%	72	21%	60	7%	108	0%
AM	1887	24%	376	21%	262	8%	511	0%
RR	15815	17%	35	15%	17	9%	62	0%
PA	40256	20%	729	16%	358	5%	680	0%
AP	18797	14%	53	13%	21	7%	54	0%
TO	12110	13%	77	11%	27	6%	83	0%
MA	18978	26%	679	22%	515	5%	783	0%
PI	29676	20%	273	17%	198	3%	244	0%
CE	12617	22%	601	18%	442	5%	728	0%
RN	23158	19%	203	14%	135	4%	194	0%
PB	17835	20%	311	18%	191	6%	349	0%
PE	83672	27%	642	22%	501	9%	942	0%
AL	24455	21%	287	18%	181	5%	293	0%
SE	8498	21%	153	17%	87	6%	183	0%
BA	52128	23%	1078	19%	750	5%	1202	0%
MG	24553	9%	866	9%	321	4%	753	0%
ES	6696	9%	137	8%	45	6%	187	0%
RJ	56704	12%	456	10%	169	6%	709	0%
SP	7720	7%	993	6%	241	4%	1103	0%
PR	50047	7%	279	6%	76	4%	359	0%
SC	6576	3%	127	3%	7	2%	133	0%
RS	2133	8%	215	7%	58	5%	390	0%
MS	40755	6%	103	5%	21	4%	72	0%
MT	240495	9%	151	7%	37	5%	146	0%
GO	5069	6%	245	6%	60	4%	226	0%
DF	5150	7%	96	7%	34	3%	64	0%

CON CLU SÃO

Este sumário executivo apresentou os principais pontos do estudo sobre o impacto da pobreza no desenvolvimento infantil, incluindo importantes reflexões sobre a elaboração e implementação das políticas estaduais de transferências de renda voltadas à primeira infância. A pesquisa evidenciou que as transferências de renda são relevantes, porém precisam estar acompanhadas de serviços de qualidade para potencializar o impacto na vida das crianças.

Ficou evidente a necessidade da elaboração de políticas que incorporem condicionalidades e a qualificação e ampliação dos serviços municipais voltados à primeira infância, buscando garantir acesso a serviços públicos de saúde, educação e assistência social de qualidade. Para isso, a colaboração entre estados e municípios é essencial para implementar programas eficazes.

O estudo procurou medir o impacto de transferências incrementais de renda para o público que já recebe o Bolsa Família, sem adicionar novas condicionalidades. Explorando as regras descontínuas de recebimento do componente Bolsa Variável Jovem, foi possível mensurar o impacto de aumentar a renda recebida pelas famílias. Foi observada uma redução estatisticamente significativa da desnutrição infantil das crianças menores de 2 anos. Porém, análises adicionais de robustez mostraram que o efeito não se faz presente em todos os anos da amostra, o que corrobora os achados anteriores da literatura sobre o tema, que mostram um efeito limitado de pequenos incrementos de renda desacompanhados da oferta de serviços voltados à mãe ou à criança.

O aumento do valor das transferências no Programa Bolsa Família foi destacado como uma conquista significativa da sociedade brasileira. Os resultados do estudo e novo cenário pós redesenho do Bolsa Família, porém, impõem reflexões importantes sobre as estratégias esta-

duais de transferência de renda.

O estudo procurou, então, sugerir estratégias alternativas de programas estaduais de transferência de renda, incentivando a focalização de seu público-alvo em famílias pobres que ainda não participam do Programa Bolsa Família. Tal abordagem visa, por um lado, a garantir uma proteção adequada e efetiva às famílias em situação de vulnerabilidade ainda não protegidas por programas de transferência de renda, e por outro, qualificar os serviços de primeira infância ofertados pelos municípios.

O estudo também realizou simulações para avaliar o impacto de possíveis programas estaduais na diminuição da pobreza infantil, levando em consideração os custos fiscais para cada estado, fornecendo informações valiosas para orientar a formulação de políticas públicas mais efetivas, com foco no desenvolvimento infantil e na redução da pobreza.

Diante do desafio de assegurar um futuro mais promissor e igualitário para todas as crianças em situação de vulnerabilidade no País, torna-se imperativo adotar abordagens integradas que considerem as múltiplas dimensões de suas necessidades. Isso implica na formulação de políticas que não apenas ofereçam apoio imediato, mas também estabeleçam condicionalidades adequadas, incentivando o acesso contínuo à educação, saúde e outras oportunidades essenciais. Além disso, a construção de parcerias estratégicas entre governos, organizações da sociedade civil e setor privado é crucial para amplificar os impactos positivos dessas ações. É urgente, ainda, concentrar esforços na redução efetiva da pobreza entre crianças de 0 a 6 anos, uma vez que investir nessa faixa etária é proporcionar alicerces sólidos para um desenvolvimento pleno e saudável, lançando as bases para uma sociedade mais justa e resiliente no futuro.



Para o apoio no desenho e implementação de programas estaduais de transferência de renda com foco na primeira infância acesse:

**GUIA DE OPERACIONALIZAÇÃO
DE POLÍTICAS DE
TRANSFERÊNCIA DE RENDA**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adair, L. S. (2007). Size at birth and growth trajectories to young adulthood. *American Journal of Human Biology*, 19(3), 327–337.
2. Agüero, J., Carter, M. R., & Woolard, I. (2007). The Impact of Unconditional Cash Transfers on Nutrition: The South African Child Support Grant. Working Papers 39, International Policy Centre for Inclusive Growth.
3. Ahmed, A., Hoddinott, J. F., Roy, S., Sraboni, E., Quabili, W. R., & Margo-
lies, A. (2016). Which kinds of social safety net transfers work best for the ultra poor in Bangladesh? Operation and impacts of the transfer modality research initiative. Washington, DC; Dhaka, Bangladesh: International Food Policy Research Institute (IFPRI); World Food Programme.
4. Almond, D., Edlund, L., Li, H., & Zhang, J. (2010). Long-term effects of early-life development: Evidence from the 1959 to 1961 China famine. University of Chicago Press.
5. Alves, F. J. O., Ramos, D., Paixão, E. S., et al. (2023). Association of Conditional Cash Transfers With Maternal Mortality Using the 100 Million Brazilian Cohort. *JAMA* Netw Open, 6(2), e230070.
6. Amarante, V., Manacorda, M., Miguel, E., & Vigorito, A. (2016). Do Cash Transfers Improve Birth Outcomes? Evidence from Matched Vital Statistics, Social Security and Program Data. *American Economic Journal: Economic Policy*, 8(2), 1–43.
7. Araujo, C., Bosch, M., & Schady, N. (2018). Can Cash Transfers Help Households Escape an Intergenerational Poverty Trap? In *The Economics of Poverty Traps* (Issue December, pp. 1–20). University of Chicago Press.
8. Araújo, D., Carrillo, B., & Sampaio, B. (2021). The Long-Run Economic Consequences of Iodine Supplementation. *Journal of Health Economics*, 79, 102490.
9. Araujo, M. C., & Macours, K. (n.d.). Education, income and mobility: experimental impacts of childhood exposure to Progesa after 20 years. IDB Working Paper Series, 1288.
10. Attanasio, O., Gómez, L. C., Heredia, P., & Vera-Hernández, M. (2005). The Short-Term Impact of a Conditional Cash Subsidy on Child Health and Nutrition in Colombia. Report Summary: *Familias* 03, 14.
11. Barber, S. L., & Gertler, P. J. (2010). Empowering Women: How Mexico's Conditional Cash Transfer Programme Raised Prenatal Care Quality and Birth Weight. *Journal of Development Effectiveness*, 2(March), 51–73.
12. Barham, T., Macours, K., & Maluccio, J. A. (2013). Boys' Cognitive Skill Formation and Physical Growth: Long-Term Experimental Evidence on Critical Ages for Early Childhood Interventions. *American Economic Review*, 103(3), 467–471.
13. Bartholo, T. L., Koslinski, M. C., Tymms, P., & Castro, D. L. (2022). Learning loss and learning inequality during the Covid-19 pandemic. *Ensaio: Avaliação E Políticas Públicas Em Educação*.
14. Basset, L. (2008). Can conditional cash transfer programs play a greater role in reducing child undernutrition? Social Protection Discussion Papers and Notes 46687, The World Bank.
15. Bastagli, F., Hagen-Zanker, J., Harman, L., Barca, V., Sturge, G., Schmidt, T., & Pellerano, L. (2016). Cash Transfers: What Does the Evidence Say? A Rigorous Review of Programme Impact and of the Role of

- Design and Implementation Features. Overseas Development Institute.
16. Behrman, J. R., & Rosenzweig, M. R. (2004). Returns to Birthweight. *Review of Economics and Statistics*, 86(2), 586–601.
17. Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., et al. (2017). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *The Lancet*.
18. Bobonis, G. J., Miguel, E., & Puri-Sharma, C. (2006). Anemia and School Participation. *Journal of Human Resources*, 41(4), 692-721.
19. Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., et al. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet*.
20. Camarano, A. A. (2020). Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres? Nota Técnica n. 81 (Disoc), IPEA.
21. Carneiro, P., Kraftman, L., Mason, G., Moore, L., Rasul, I., & Scott, M. (2021). The Impacts of a Multifaceted Prenatal Intervention on Human Capital Accumulation in Early Life. *American Economic Review*, 111(8), 2506-49.
22. Cas, A. G., Frankenberg, E., Suriastini, W., & Thomas, D. (2014). The impact of parental death on child well-being: Evidence from the Indian Ocean tsunami. *Demography*, 51(2), 437-457.
23. Case, A., Lubotsky, D., & Paxson, C. (2002). Economic Status and Health in Childhood: The Origins of the Gradient. *American Economic Review*.
24. Cifali, A. C., Benedito, B., Martinelli, C., Farias, D., Pecoral, G. L., Paiva, G., Fragoso, H., ... Galeno, T. (2022). Dossiê infâncias e covid-19: os impactos da gestão da pandemia sobre crianças e adolescentes. Centro de Estudos e Pesquisas de Direitos Sanitários e Alana.
25. Currie, J., & Stabile, M. (2003). Socioeconomic Status and Child Health: Why Is the Relationship Stronger for Older Children? *American Economic Review*.
26. de Brauw, A., Gilligan, D. O., Hoddinott, J., & Roy, S. (2012). The Impact of Bolsa Família on Child, Maternal, and Household Welfare. International Food Policy Research Institute Washington, DC.
27. Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis*, 20(5), 533-534. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30120-1.
28. Engle, P. L., Fernald, L. C. H., Alderman, H., Behrman, J., O’Gara, C., Yousafzai, A., et al. (2011). Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries. *The Lancet*.
29. Debiasi, E., Rosenbaum-Feldbrügge, M., & Eriksson, B. (2021). The long-term consequences of parental death in childhood on mortality and the role of socioeconomic status: evidence from Sweden at the turn of the 20th century. *The History of the Family*, 26(4), 657-681.
30. Fernald, L. C., Gertler, P. J., & Neufeld, L. M. (2008). Role of cash in conditional cash transfer programme for child health, growth, and development: An analysis of Mexico’s Oportunidades. *The Lancet*, 371(9615), 828–837.
31. Field, E., Robles, O., & Torero, M. (2009). Iodine Deficiency and Schooling Attainment in Tanzania. *American Economic Journal: Applied Economics*, 1(4), 140-169.
32. Merftens, F., Hurrell, A., Marzi, M., Attah, R., Farhat, M., Kardan, A., & MacAuslan, I. (2013). Kenya Hunger Safety Net Programme, Monitoring and Evaluation Component, Impact Evaluation Final Report: 2009 to 2012. Oxford Policy Management.
33. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. (2022). Desigualdades e impactos da covid-19 na atenção à primeira infância.
34. Garcia, S., & Saavedra, J. E. (2017). Educational Impacts and Cost-Effectiveness of Conditional Cash Transfer Programs in Developing Countries: A Meta-Analysis. *Review of Educational Research*, 87(5), 921–965.
35. Garfinkel, I., Sariscsany, L., Ananat, E., Collyer, S., Hartley, R. P., Wang, B., & Wimer, C. (2022). The Benefits and Costs of a Child Allowance. *Journal of Benefit-Cost Analysis*, 1–28.
36. Gertler, P., Levine, D. I., & Ames, M. (2004). Schooling and Parental Death. *The Review of Economics and Statistics*, 86(1), 211–225.
37. Gigante, D., Nazmi, A., Lima, R., & Barros, F. (2009). Epidemiology of early and late growth in height, leg and trunk length: findings from a birth cohort of Brazilian males. *European Journal of Clinical Nutrition*, 375–381.
38. Gonzales-Navarro, M., Pereira, V., & Szerman, D. (2019). Avaliações de impacto dos programas Fomento Rural e Cisternas-Segunda Água. *CADERNOS DE ESTUDOS – N. 34*, 2019. Brasília, DF: Ministério da Cidadania; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação,

2005-. 112 p. ; 28 cm. ISSN 1808-0758.

39. Haeffner, L. S. B., Barbieri, M. A., Rona, R. J., Bettiol, H., & Silva, A. A. M. (2002). The relative strength of weight and length at birth in contrast to social factors as determinants of height at 18 years in Brazil. *Annals of Human Biology*, 29(6), 627–640.

40. Heckman, J. J., Moon, S. H., Pinto, R., Savelyev, P. A., & Yavitz, A. (2010). The rate of return to the HighScope Perry Preschool Program. *Journal of Public Economics*, 94(1–2), 114–128.

41. Hendren, N., & Sprung-Keyser, B. (2020). A Unified Welfare Analysis of Government Policies. *The Quarterly Journal of Economics*, 135(3), 1209–1318.

42. Hillis, S., et al. (2021). Global minimum estimates of children affected by COVID-19-associated orphanhood and deaths of caregivers: a modelling study. Elsevier Ltd.

43. Hoddinott, J., Ahmed, A., Karachiwalla, N. I., & Roy, S. (2018). Nutrition behaviour change communication causes sustained effects on IYCN knowledge in two cluster-randomised trials in Bangladesh. *Maternal and Child Nutrition*, 14(1), e12498.

44. Hoddinott, J., Ahmed, I., Ahmed, A., & Roy, S. (2017). Behavior change communication activities improve infant and young child nutrition knowledge and practice of neighboring non-participants in a cluster-randomized trial in rural Bangladesh. *PLoS ONE*, 12(6), e0179866.

45. Hoddinott, J., Alderman, H., Behrman, J. R., Haddad, L., & Horton, S. (2013). Economic rationale for stunting reduction. *Maternal and Child Nutrition*, 9, 69–82.

46. Hoddinott, J., Behrman, J. R., Maluccio, J. A., Melgar, P., Quisumbing, A. R., Ramirez-Zea, M., Stein, A. D., Yount, K. M., & Martorell, R. (2013). Adult consequences of growth failure in early childhood. *American Journal of Clinical Nutrition*, 98(5), 1170–1178.

47. Hoddinott, J., Maluccio, J. A., Behrman, J. R., Flores, R., & Martorell, R. (2008). Effect of a nutrition intervention during early childhood on economic productivity in Guatemalan adults. *The Lancet*, 371(9610), 411–416.

48. Huang, C., Li, Z., Wang, M., & Martorell, R. (2010). Early life exposure to the 1959–61 Chinese famine has long-term health consequences. *Journal of Nutrition*, 140, 1874–1878.

49. Hult, M., Tornhammar, P., Ueda, P., Chima, C., Edstedt Bonamy, A.-K. E., Ozumba, B., et al. (2010). Hypertension, diabetes and overweight: looming legacies of the Biafran famine. *PLoS ONE*, e13582.

50. Jain, R., & Mittal, S. (2018). The Role of Cash Transfer in Improving Child Health: A Review of the Evidence. J-PAL South Asia at IFMR.

51. Knudsen, E. I. (2004). Sensitive Periods in the Development of the Brain and Behavior. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 16(8), 1412–1425.

52. Ibarra, G. L., & Vale, R. C. C. (2022). Pobreza e Segurança Alimentar no Brasil durante a Pandemia. World Bank Group. Washington, D.C..

53. Ibarra, G. L., Paffhausen, A. L., & Duque, D. (2021). Estimating a Poverty Line for Brazil based on the 2017/18 Household Budget Survey. Policy Research Working Papers. December 2021.

54. Leroy, J. L., Ruel, M., & Verho-

stadt, E. (2009). The impact of conditional cash transfer programmes on child nutrition: a review of evidence using a programme theory framework. *Journal of Development Effectiveness*, 1(2), 103–129.

55. Lício, E. C., Campos Filho, A. C., Bartholo, L., Passos, L., & Mesquita, A. C. S. (2020). Coordenação federativa para superação da miséria: as pactuações estaduais com o Programa Bolsa Família. In *Coordenação E Relações Intergovernamentais Nas Políticas Sociais Brasileiras* (Ed. L. Jaccoud). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea).

56. Lício, E. C., Campos Filho, A. C., Bartholo, L., Passos, L., & Mesquita, A. C. S. (2018). Programas estaduais de transferências de renda com condicionalidades no âmbito do Plano Brasil sem Miséria. Texto para Discussão (TD) 2392, Rio de Janeiro.

57. Little, M. T., Roelen, K., Lange, B. C. L., Steinert, J. I., Yakubovich, A. R., Cluver, L., & Humphreys, D. K. (2021). Effectiveness of cash-plus programmes on early childhood outcomes compared to cash transfers alone: A systematic review and meta-analysis in low- And middle-income countries. *PLoS Medicine*, 18(9), 1–24.

58. Maluccio, J. A., Hoddinott, J., Behrman, J. R., Martorell, R., Quisumbing, A. R., & Stein, A. D. (2006). The impact of an experimental nutritional intervention in childhood on education among Guatemalan adults. FCND briefs 207, International Food Policy Research Institute (IFPRI).

59. Manley, J., Alderman, H., & Gentilini, U. (2022). More evidence on cash transfers and child nutritional outcomes: a systematic review and meta-

- analysis. *BMJ Global Health*, 7(4).
60. Manley, J., Gitter, S., & Slavchevska, V. (2013). How Effective Are Cash Transfers at Improving Nutritional Status? *World Development*, 48, 133–155.
61. McLaughlin, M., & Rank, M. R. (2018). Estimating the Economic Cost of Childhood Poverty in the United States. *Social Work Research*, 42(2), 73–83.
62. Millán, T. M., Barham, T., Macours, K., Maluccio, J. A., & Stampini, M. (2019). Long-term impacts of conditional cash transfers: Review of the evidence. *World Bank Research Observer*, 34(1), 119–159.
63. Nandi, A., Behrman, J. R., Black, M. M., Kinra, S., & Laxminarayan, R. (2020). Relationship between early-life nutrition and ages at menarche and first pregnancy, and childbirth rates of young adults: Evidence from APCAPS in India. *Maternal and Child Nutrition*, 16, e12854.
64. Neri, M., & Hecksher, M. (2022). *A Montanha-Russa da Pobreza*. Rio de Janeiro, RJ: FGV Social.
65. Newsome, C. A., Shiell, A. W., Fall, C. H. D., Phillips, D. I. W., Shier, R., & Law, C. M. (2003). Is birth weight related to later glucose and insulin metabolism? A systematic review. *Diabetic Medicine*, 20(5), 339–348.
66. Premand, P., & Barry, O. (2022). Behavioral change promotion, cash transfers and early childhood development: Experimental evidence from a government program in a low-income setting. *Journal of Development Economics*, 158, 102921.
67. Ramos, D., da Silva, N. B., Ichihara, M. Y., Fiaccone, R. L., Almeida, D., Sena, S., Rebouças, P., Pinto, E. P., Paixão, E. S., Ali, S., Rodrigues, L. C., & Barreto, M. L. (2021). Conditional cash transfer program and child mortality: A cross-sectional analysis nested within the 100 Million Brazilian Cohort. *PLoS Medicine*, 18(9), 1–20.
68. Rasmussen, K. (2001). The “fetal origins” hypothesis: challenges and opportunities for maternal and child nutrition. *Annual Review of Nutrition*, 21, 73–95.
69. Richter, L. M., Daelmans, B., Lombardi, J., Heymann, J., Boo, F. L., Behrman, J. R., et al. (2017). Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 103–118.
71. Schultz, T. P. (2002). Wage Gains Associated with Height as a Form of Health Human Capital. *American Economic Review*, 92(2), 349–353.
72. Thomas, D., & Strauss, J. (1997). Health and wages: Evidence on men and women in urban Brazil. *Journal of Econometrics*, 77(1), 159–185.
73. Universidade Federal Do Rio De Janeiro. (2021). Biomarcadores do estado de micronutrientes: prevalências de deficiências e curvas de distribuição de micronutrientes em crianças brasileiras menores de 5 anos 3: ENANI 2019. - Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, RJ: UFRJ. Coordenador geral, Gilberto Kac.
74. Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)
75. Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)
76. Vogl, T. S. (2014). Height, skills, and labor market outcomes in Mexico. *Journal of Development Economics*, 107, 84–96.
77. Walker, S. P., Wachs, T. D., Grantham-Mcgregor, S., Black, M. M., Nelson, C. A., Huffman, S. L., ... & Gardner, J. M. (2011). Inequality in early childhood: Risk and protective factors for early child development. *The Lancet*, 378(9799), 1325–1338.
78. Walker, S. P., Wachs, T. D., Grantham-Mcgregor, S., Black, M. M., Nelson, C. A., Huffman, S. L., ... & Gardner, J. M. (2011). Inequality in early childhood: Risk and protective factors for early child development. *The Lancet*, 378(9799), 1325–1338.
79. Walker, S., Wachs, T., Gardner, J., Lozoff, B., Wasserman, G., Pollitt, E., & Carter, J. (2007). Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. *The Lancet*, 145–157.
80. World Health Organization. (2006). *WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development*. World Health Organization. ISBN 92 4 154693.
81. World Health Organization. (2006). *WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development*. World Health Organization. ISBN 92 4 154693.

SUMÁRIO EXECUTIVO

A pobreza na primeira infância

O potencial das políticas estaduais de transferência de renda no desenvolvimento infantil



FUNDAÇÃO
Maria Cecília
Souto Vidigal