

Programas de transferência condicionada de renda e segurança alimentar e nutricional na América Latina e Caribe: uma revisão integrativa

Conditional Cash Transfer Programs and Food and Nutrition Security in Latin America and the Caribbean: An Integrative Review

Programas de transferencias condicionadas de ingreso y seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe: una revisión integrativa

Heloísa Helena da Cruz Ferreira Silva¹; Lúcia Dias da Silva Guerra²

¹Universidade de São Paulo - USP, Faculdade de Saúde Pública (FSP). São Paulo (SP), Brasil. Curso de Especialização em Economia e Gestão em Saúde. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9394-409X>. E-mail: h2silva@gmail.com

²Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública–USP. Curso de Especialização em Economia e Gestão em Saúde. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0093-2687>. E-mail: luciadsguerra@alumni.usp.br

Resumo

Os Programas de Transferência Condicionada de Renda (PTCR) são estratégias centrais para o enfrentamento da pobreza e promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) na América Latina e Caribe. Esta revisão integrativa analisou 28 estudos sobre seus impactos, organizando seus achados em seis eixos temáticos: crescimento físico, saúde e estado nutricional infantil; desenvolvimento cognitivo, psicossocial e linguagem; estado nutricional e saúde em adultos; consumo e diversidade alimentar; fatores econômicos e de segurança alimentar e nutricional; e educação e adesão a práticas de cuidado. Entre crianças, os PTCR mostraram efeitos positivos sobre indicadores antropométricos, redução da anemia e queda da morbi-mortalidade, além de melhorias em indicadores educacionais e maior utilização de serviços de saúde. Contudo, os efeitos sobre o desenvolvimento cognitivo mostraram-se heterogêneos. Em adultos, observou-se aumento do IMC e da prevalência de sobrepeso e obesidade, especialmente em mulheres, mas também melhorias na capacidade funcional e redução da mortalidade por causas evitáveis. Em todos os grupos, houve aumento na diversidade alimentar e consumo de micronutrientes, embora acompanhado de maior ingestão de alimentos ultraprocessados. Na dimensão econômica, os programas contribuíram para o aumento do acesso a alimentos e da renda per capita, promovendo a redução da pobreza e da insegurança alimentar e nutricional. No entanto, foram identificadas limitações na focalização, evidenciando a necessidade de aprimorar os critérios de elegibilidade e a cobertura para garantir maior equidade. Os resultados reforçam o papel central dos PTCR na proteção social, mas também apontam para a importância de políticas públicas intersetoriais e de adaptações contextuais que potencializem seus efeitos.

Palavras-chave: Segurança Alimentar e Nutricional, Proteção Social, Avaliação em Saúde, América Latina, Região do Caribe.

Abstract

Conditional Cash Transfer Programs (CCTPs) are central strategies for addressing poverty and promoting Food and Nutrition Security (FNS) in Latin America and the Caribbean. This integrative review analyzed 28 studies on their impacts, organizing the findings into six thematic axes: child physical growth, health, and nutritional status; cognitive, psychosocial, and language development; adult nutritional status and health; food consumption and dietary

diversity; economic and food and nutrition security factors; and education and adherence to caregiving practices. Among children, CCTPs demonstrated positive effects on anthropometric indicators, reductions in anemia, and declines in morbidity and mortality, in addition to improvements in educational indicators and increased use of health services. However, effects on cognitive development were heterogeneous. Among adults, increased BMI and a higher prevalence of overweight and obesity were observed, especially among women, although improvements in functional capacity and reductions in mortality from preventable causes were also reported. Across all groups, there was an increase in dietary diversity and micronutrient intake, although this was often accompanied by greater consumption of ultra-processed foods. In the economic dimension, the programs contributed to increased access to food and higher per capita income, promoting poverty reduction and improvements in food and nutrition security. Nevertheless, limitations in targeting were identified, highlighting the need to improve eligibility criteria and coverage to ensure greater equity. The results reinforce the central role of CCTPs in social protection, while also underscoring the importance of intersectoral public policies and context-specific adaptations to enhance their effectiveness.

Key-words: Food and Nutrition Security, Conditional Cash Transfer Programs, Health Impact Evaluation, Latin America and the Caribbean.

Resumen

Los Programas de Transferencias Condicionadas de Ingreso (PTCI) son estrategias centrales para enfrentar la pobreza y promover la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) en América Latina y el Caribe. Esta revisión integradora analizó 28 estudios sobre sus impactos, organizando los hallazgos en seis ejes temáticos: crecimiento físico, salud y estado nutricional infantil; desarrollo cognitivo, psicosocial y del lenguaje; estado nutricional y salud en personas adultas; consumo y diversidad alimentaria; factores económicos y de seguridad alimentaria y nutricional; y educación y adopción de prácticas de cuidado. Entre niñas y niños, los PTCI mostraron efectos positivos en indicadores antropométricos, reducción de la anemia y disminución de la morbilidad y mortalidad, además de mejoras en indicadores educativos y mayor uso de los servicios de salud. No obstante, los efectos sobre el desarrollo cognitivo fueron heterogéneos. En personas adultas, se observó un aumento del IMC y de la prevalencia de sobrepeso y obesidad, especialmente en mujeres, aunque también se registraron mejoras en la capacidad funcional y reducción de la mortalidad por causas evitables. En todos los grupos, se observó un aumento en la diversidad alimentaria y en el consumo de micronutrientes, aunque acompañado de una mayor ingesta de alimentos ultraprocesados. En la dimensión económica, los programas contribuyeron a mejorar el acceso a los alimentos y el ingreso per cápita, promoviendo la reducción de la pobreza y de la inseguridad alimentaria y nutricional. Sin embargo, se identificaron limitaciones en el enfoque, lo que evidencia la necesidad de mejorar los criterios de elegibilidad y la cobertura para garantizar mayor equidad. Los resultados refuerzan el papel central de los PTCI en la protección social, pero también señalan la importancia de políticas públicas intersectoriales y de adaptaciones contextuales que potencien sus efectos.

Palabras clave: Seguridad alimentaria y nutricional; Protección social; Evaluación en salud; América Latina; Región del Caribe.

Introdução

O conceito de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) evoluiu ao longo da história, adaptando-se às transformações na organização social e às dinâmicas de poder de cada momento histórico. Com o passar dos anos, o conceito foi se ampliando até consolidar a SAN como um direito humano fundamental, reconhecendo o papel central do Estado como garantidor de sua proteção¹. Por seu caráter multidimensional e multissetorial, a SAN pode ser estruturada em quatro dimensões: **disponibilidade**, referente ao fornecimento adequado de alimentos em nível nacional, regional ou local, a partir de diferentes fontes (produção familiar ou comercial, estoques, importações e ajuda alimentar); **acesso**, referente à capacidade das famílias de obter alimentos suficientes para suprir suas necessidades. Esta dimensão abrange três aspectos cruciais: o **acesso físico, social e econômico**. O acesso físico diz respeito à logística que assegura que os alimentos estejam disponíveis em quantidade suficiente onde são necessários; o acesso econômico refere-se à capacidade econômica de adquiri-los de forma regular; e o acesso social diz respeito às barreiras que determinados grupos sociais enfrentam para acessar alimentos; **utilização biológica**, ligada à como o organismo aproveita os nutrientes; e **estabilidade**, referente à permanência das três dimensões anteriores ao longo do tempo².

Diante da complexidade desses fatores, a garantia da SAN requer estratégias governamentais articuladas entre diferentes setores. Nesse cenário, os Programas de Transferência Condicionada de Renda (PTCR) se destacam por atuarem diretamente sobre os determinantes socioeconômicos da SAN, especialmente ao ampliar o poder de compra das famílias em situação de vulnerabilidade. Seu desenho integrado, que combina transferências monetárias com condicionalidades em saúde e educação, busca não apenas o alívio imediato da pobreza, mas também o fortalecimento do capital humano³. Essa abordagem intersetorial e de longo prazo contribui para impactos positivos em múltiplas dimensões da SAN, como o acesso, a utilização e a estabilidade alimentar⁴.

Nas últimas décadas, os PTCR tornaram-se instrumentos centrais na luta contra a pobreza na América Latina e Caribe (ALC). Entretanto, estes programas enfrentam desafios, como a sustentabilidade financeira, sobretudo em contextos de crise econômica, a capacidade limitada dos serviços públicos para absorver os beneficiários e críticas ao reforço de papéis tradicionais de gênero, sobrecarregando as mulheres com responsabilidades adicionais não remuneradas. Também há críticas aos mecanismos de focalização, com erros de inclusão e exclusão, e à ausência de desenho de estratégias eficazes de saída para os beneficiários⁴.

A escolha da ALC como região de estudo tem como base sua trajetória singular e pioneira na implementação de políticas sociais inovadoras, o que permite analisar seus impactos em diferentes prazos e contextos socioeconômicos. Essa região foi cenário de implementação de programas emblemáticos, como o Progres-a-Oportunidades no México e o Bolsa Família no Brasil, cujas experiências, não apenas marcaram um marco a nível nacional, mas também estabeleceram novos paradigmas que inspiraram iniciativas semelhantes em outras partes do mundo. Outro elemento-chave que sustenta essa escolha é a diversidade de enfoques programáticos existentes. Enquanto alguns países optaram por complementar as transferências monetárias com componentes nutricionais específicos, outros priorizaram sua articulação com programas de emprego ou iniciativas de desenvolvimento agrícola local.

Esse mosaico de estratégias permite análises comparativas que ajudam a identificar quais combinações foram mais eficazes para melhoria da SAN, oferecendo a possibilidade de extrair boas práticas e lições úteis para o desenho de futuras políticas. É importante destacar, ainda, que a ALC continua enfrentando sérios desafios em termos de SAN, agravados pela dupla carga da má nutrição: onde coexistem desnutrição e excesso de peso nas populações mais vulneráveis. Essa aparente contradição destaca a necessidade de reavaliar criticamente o

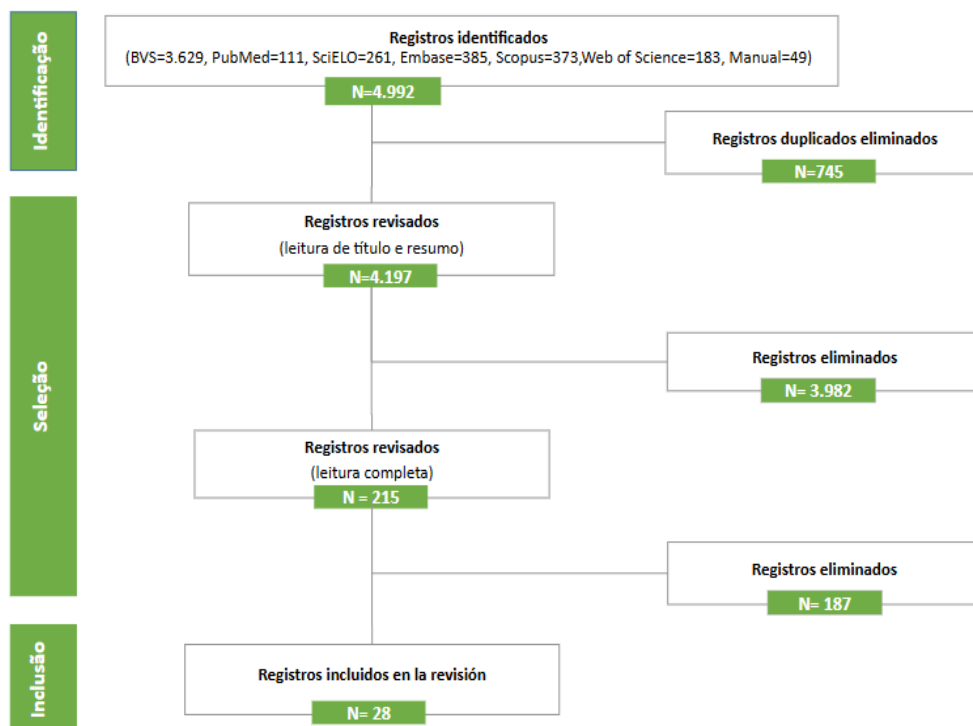
desenho e a implementação dos programas sociais na área alimentar. Diante disso, este estudo tem por objetivo analisar as evidências científicas disponíveis na ALC sobre os efeitos e impactos dos PTCR para SAN.

Método

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de sintetizar e sumarizar os principais achados dos estudos disponíveis sobre o tema. A revisão seguiu cinco etapas: (i) formulação do problema, com a definição da pergunta de pesquisa; (ii) busca na literatura, incluindo a identificação das fontes, definição de descritores e palavras-chave, estratégia de busca e critérios de inclusão e exclusão; (iii) análise das evidências selecionadas e classificação da qualidade metodológica dos estudos; (iv) interpretação dos resultados; e (v) apresentação das conclusões.

A busca foi orientada pela pergunta norteadora: “Os Programas de Transferência Condicionada de Renda (PTCR) na América Latina e Caribe (ALC) são capazes de gerar efeito ou impacto para a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) dos beneficiários?”. Considerou-se como “efeito” os resultados diretos e de curto prazo de um programa, e como “impacto”, as consequências de longo prazo, geralmente avaliadas por meio de grupos comparativos ou controles, para compreender os efeitos mais abrangentes da intervenção⁵. A revisão foi conduzida conforme as diretrizes do protocolo PRISMA para revisões sistemáticas e meta-análises⁶.

Figura 1. Fluxograma PRISMA.



Fonte: Elaborado pelos próprios autores.

Foram incluídos todos os países da ALC, abrangendo nações soberanas e territórios dependentes da região. A delimitação geográfica justifica-se pela relevância dos PTCR como estratégias-chave de combate à pobreza e promoção da SAN. Ao todo, foram analisados 53 países e territórios, permitindo uma avaliação abrangente dos impactos dessas políticas em diferentes contextos sociopolíticos e econômicos.

Foram selecionadas bases de dados relevantes para as áreas da saúde, ciências sociais e multidisciplinares, incluindo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed (NLM/NIH), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Embase, Scopus e Web of Science. A estratégia de busca foi construída com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/BVS) e nos Medical Subject Headings (MeSH), utilizando operadores booleanos “OR” e “AND” para combinar os termos. A busca integrou três eixos temáticos principais: (i) PTCR, como objeto de estudo; (ii) desfechos relacionados à SAN, representando o fenômeno investigado; e (iii) países da ALC, como contexto geográfico.

Adicionalmente, foram incluídos termos livres não indexados em DeCS/MeSH, mas identificados como relevantes em artigos correlatos. Esses termos foram selecionados após uma exploração preliminar em bases científicas, com análise de títulos, resumos e palavras-chave. A escolha baseou-se na frequência de uso e pertinência ao tema. Os termos livres foram combinados com os descritores controlados usando operadores booleanos, com o objetivo de ampliar a abrangência da busca e incluir estudos potencialmente relevantes, mesmo que não indexados com termos específicos.

A estratégia foi adaptada conforme a especificidade de cada base: em PubMed, utilizou-se o campo “Text Word”; em Scopus, os campos “TITLE-ABS-KEY”; na Embase, “all field text free”; na Web of Science, o campo “Topic”; na BVS, “título, resumo e assunto”, excluindo registros MEDLINE; e em SciELO, “todos os índices” (Quadro 1).

Quadro 1. Base de dados e estratégia de busca utilizada.

Base de dados	Sintaxe - Estratégia de busca	Nº de artigos encontrados
PUBMED	("Food Security"[Text Word] OR "Dietary Advocacy"[Text Word] OR "Food Advocacy"[Text Word] OR "Food Rights"[Text Word] OR "Food and Nutrition Security"[Text Word] OR "Nutritional Advocacy"[Text Word] OR "Nutritional Rights"[Text Word] OR "Right to Adequate Food"[Text Word] OR "Right to Food"[Text Word] OR "Security, Food"[Text Word] OR "Access to Healthy Foods"[Text Word] OR "Availability of Healthy Foods"[Text Word] OR "Foods Availabilities, Healthy"[Text Word] OR "Foods Availability, Healthy"[Text Word] OR "Healthy Foods Availabilities"[Text Word] OR "Healthy Foods Availability"[Text Word] OR "Access to Health Food"[Text Word] OR "Healthy Food Availability"[Text Word] OR "Availability, Healthy Food"[Text Word] OR "Food Availabilities, Healthy"[Text Word] OR "Food Availability, Healthy"[Text Word] OR "Healthy Food Availabilities"[Text Word] OR "Human Right to Adequate Food"[Text Word] OR "Food Insecurities"[Text Word] OR "Food Rationing"[Text Word] OR "Insecurities, Food"[Text Word] OR "Insecurity, Food"[Text Word] OR "Health Evaluation"[Text Word] OR "Economic Assessment in Health"[Text Word] OR "Economic Assessment in Health Care"[Text Word] OR "Economic Assessment in Healthcare"[Text Word] OR "Economic Evaluation in Health"[Text Word] OR "Economic Evaluation in Health Care"[Text Word] OR "Economic Evaluation in Healthcare"[Text Word] OR "Impact in the Health Condition"[Text Word] OR "Health Impact Assessment"[Text Word] OR "Assessment, Health Impact"[Text Word] OR "Assessments, Health Impact"[Text Word] OR "Health Impact Assessments"[Text Word] OR "Impact Assessment, Health"[Text Word] OR "Impact Assessments, Health"[Text Word] OR "Nutritional Status"[Text Word] OR "Status, Nutritional"[Text Word] OR "Nutrition Status"[Text Word] OR "Status, Nutrition") AND ("Conditional Cash Transfers"[Text Word] OR "Conditional Cash Transfer Policies"[Text Word] OR "Conditional Cash Transfer Programs"[Text Word] OR "Conditional Cash Transfer Program"[Text Word] OR "Conditional Cash Transfer Programme"[Text Word] OR "Conditional Cash Transfer Programmes"[Text Word] OR "Cash Transfers"[Text Word] OR "Cash Transfer Policies"[Text Word] OR "Cash Transfer Programs"[Text Word] OR "Cash Transfer Program"[Text Word] OR "Cash Transfer Programme"[Text Word] OR "Cash Transfer Programmes"[Text Word] OR "Cash-Based Interventions"[Text Word] OR "Cash-Based Programs"[Text Word] OR "Cash-Based Policies"[Text Word] OR "Cash Distribution Program"[Text Word] OR "Social Protection Programs"[Text Word] OR "Social Assistance Programs"[Text Word] OR "Income Transfer Policies"[Text Word] OR "Income Transfer Program"[Text Word] OR "Universal Child Allowance Program"[Text Word] OR "Universal Child Allowance"[Text Word] OR "Public Assistance"[Text Word] OR "Financial Support"[Text Word] OR "Financial Supports"[Text Word] OR "Support, Financial"[Text Word] OR "Supports, Financial"[Text Word] OR "Government Programs"[Text Word] OR "Government Program"[Text Word] OR "Program, Government"[Text Word] OR "Programs, Government"[Text Word] OR "Government Sponsored Programs"[Text Word] OR "Government Sponsored Program"[Text Word] OR "Program, Government Sponsored"[Text Word] OR "Programs, Government Sponsored"[Text Word] OR "Social Security"[Text Word] OR "Security, Social"[Text Word] OR "Social Insurance"[Text Word] OR "Insurance, Social"[Text Word] OR program evaluation[Text Word] OR "Evaluation, Program"[Text Word] OR "Evaluations, Program"[Text Word] OR "Program Evaluations"[Text Word] OR "Family Planning Program Evaluation"[Text Word] OR "Program Appropriateness"[Text Word] OR "Appropriateness, Program"[Text Word] OR "Program Effectiveness"[Text Word] OR "Effectiveness, Program"[Text Word] OR "Program	111

	<p>Sustainability"[Text Word] OR "Program Sustainabilities"[Text Word] OR "Sustainabilities, Program"[Text Word] OR "Sustainability, Program") AND ("Antigua y Barbuda"[Text Word] OR "Argentina"[Text Word] OR "Bahamas"[Text Word] OR "Barbados"[Text Word] OR "Belice"[Text Word] OR "Bolivia"[Text Word] OR "Brasil"[Text Word] OR "Chile"[Text Word] OR "Colombia"[Text Word] OR "Costa Rica"[Text Word] OR "Cuba"[Text Word] OR "Dominica"[Text Word] OR "Ecuador"[Text Word] OR "El Salvador"[Text Word] OR "Granada"[Text Word] OR "Guatemala"[Text Word] OR "Guyana"[Text Word] OR "Haiti "[Text Word] OR "Honduras"[Text Word] OR "Jamaica"[Text Word] OR "Me xico"[Text Word] OR "Nicaragua"[Text Word] OR "Panama "[Text Word] OR "Paraguay"[Text Word] OR "Peru "[Text Word] OR "Repu blica Dominicana"[Text Word] OR "San Cristo bal y Nieves"[Text Word] OR "Santa Luci a"[Text Word] OR "San Vicente y las Granadinas"[Text Word] OR "Surinam"[Text Word] OR "Trinidad y Tobago"[Text Word] OR "Uruguay"[Text Word] OR "Venezuela"[Text Word] OR "Aruba"[Text Word] OR "Bonaire"[Text Word] OR "Curazao"[Text Word] OR "San Eustaquio"[Text Word] OR "Saba"[Text Word] OR "Sint Maarten"[Text Word] OR "Guadalupe"[Text Word] OR "Martinica"[Text Word] OR "San Bartolome "[Text Word] OR "San Marti n"[Text Word] OR "Anguila"[Text Word] OR "Islas Caima n"[Text Word] OR "Islas Turcas y Caicos"[Text Word] OR "Islas Vi rgenes Brita nicas"[Text Word] OR "Montserrat"[Text Word] OR "Islas Vi rgenes de los Estados Unidos"[Text Word] OR "Puerto Rico"[Text Word] OR "Isla de Pascua"[Text Word] OR "Malvinas (Falkland Islands)"[Text Word] OR "San Andre s, Providencia y Santa Catalina" [Text Word])</p>	
BVS	<p>("Food Security" OR "Dietary Advocacy" OR "Food Advocacy" OR "Food Rights" OR "Food and Nutrition Security" OR "Nutritional Advocacy" OR "Nutritional Rights" OR "Right to Adequate Food" OR "Right to Food" OR "Security, Food" OR "Access to Healthy Foods" OR "Availability of Healthy Foods" OR "Foods Availabilities, Healthy" OR "Foods Availability, Healthy" OR "Healthy Foods Availabilities" OR "Healthy Foods Availability" OR "Access to Health Food" OR "Healthy Food Availability" OR "Availability, Healthy Food" OR "Food Availabilities, Healthy" OR "Food Availability, Healthy" OR "Healthy Food Availabilities" OR "Human Right to Adequate Food" OR "Food Insecurities" OR "Food Rationing" OR "Insecurities, Food" OR "Insecurity, Food" OR "Health Evaluation" OR "Economic Assessment in Health" OR "Economic Assessment in Health Care" OR "Economic Assessment in Healthcare" OR "Economic Evaluation in Health" OR "Economic Evaluation in Health Care" OR "Economic Evaluation in Healthcare" OR "Impact in the Health Condition" OR "Health Impact Assessment" OR "Assessment, Health Impact" OR "Assessments, Health Impact" OR "Health Impact Assessments" OR "Impact Assessment, Health" OR "Impact Assessments, Health" OR "Nutritional Status" OR "Status, Nutritional" OR "Nutrition Status" OR "Status, Nutrition") AND ("Conditional Cash Transfers" OR "Conditional Cash Transfer Policies" OR "Conditional Cash Transfer Programs" OR "Conditional Cash Transfer Program" OR "Conditional Cash Transfer Programme" OR "Conditional Cash Transfer Programmes" OR "Cash Transfers" OR "Cash Transfer Policies" OR "Cash Transfer Programs" OR "Cash Transfer Program" OR "Cash Transfer Programme" OR "Cash Transfer Programmes" OR "Cash-Based Interventions" OR "Cash-Based Programs" OR "Cash-Based Policies" OR "Cash Distribution Program" OR "Social Protection Programs" OR "Social Assistance Programs" OR "Income Transfer Policies" OR "Income Transfer Program" OR "Universal Child Allowance Program" OR "Universal Child Allowance" OR "Public Assistance" OR "Financial Support" OR "Financial Supports" OR "Support, Financial" OR "Supports, Financial" OR "Government Programs" OR "Government Program" OR "Program, Government" OR "Programs, Government" OR "Government Sponsored Programs" OR "Government Sponsored Program" OR "Program, Government Sponsored" OR "Programs, Government Sponsored" OR "Social Security" OR "Security, Social" OR "Social Insurance" OR "Insurance, Social" OR program evaluation OR "Evaluation,</p>	3.629

	<p>Program" OR "Evaluations, Program" OR "Program Evaluations" OR "Family Planning Program Evaluation" OR "Program Appropriateness" OR "Appropriateness, Program" OR "Program Effectiveness" OR "Effectiveness, Program" OR "Program Sustainability" OR "Program Sustainabilities" OR "Sustainabilities, Program" OR "Sustainability, Program") AND ("Antigua y Barbuda" OR "Argentina" OR "Bahamas" OR "Barbados" OR "Belice" OR "Bolivia" OR "Brasil" OR "Chile" OR "Colombia" OR "Costa Rica" OR "Cuba" OR "Dominica" OR "Ecuador" OR "El Salvador" OR "Granada" OR "Guatemala" OR "Guyana" OR "Haítí" OR "Honduras" OR "Jamaica" OR "México" OR "Nicaragua" OR "Panamá" OR "Paraguay" OR "Perú" OR "República Dominicana" OR "San Cristóbal y Nieves" OR "Santa Lucía" OR "San Vicente y las Granadinas" OR "Surinam" OR "Trinidad y Tobago" OR "Uruguay" OR "Venezuela" OR "Aruba" OR "Bonaire" OR "Curazao" OR "San Eustaquio" OR "Saba" OR "Sint Maarten" OR "Guadalupe" OR "Martinica" OR "San Bartolomé" OR "San Martín" OR "Anguila" OR "Islas Caimán" OR "Islas Turcas y Caicos" OR "Islas Vírgenes Británicas" OR "Montserrat" OR "Islas Vírgenes de los Estados Unidos" OR "Puerto Rico" OR "Isla de Pascua" OR "Malvinas (Falkland Islands)" OR "San Andrés, Providencia y Santa Catalina") AND instance:"regional" AND NOT db:("MEDLINE") AND instance:"regional"</p>	
Scielo	<p>("Food Security" OR "Dietary Advocacy" OR "Food Advocacy" OR "Food Rights" OR "Food and Nutrition Security" OR "Nutritional Advocacy" OR "Nutritional Rights" OR "Right to Adequate Food" OR "Right to Food" OR "Security, Food" OR "Access to Healthy Foods" OR "Availability of Healthy Foods" OR "Foods Availabilities, Healthy" OR "Foods Availability, Healthy" OR "Healthy Foods Availabilities" OR "Healthy Foods Availability" OR "Access to Health Food" OR "Healthy Food Availability" OR "Availability, Healthy Food" OR "Food Availabilities, Healthy" OR "Food Availability, Healthy" OR "Healthy Food Availabilities" OR "Human Right to Adequate Food" OR "Food Insecurities" OR "Food Rationing" OR "Insecurities, Food" OR "Insecurity, Food" OR "Health Evaluation" OR "Economic Assessment in Health" OR "Economic Assessment in Health Care" OR "Economic Assessment in Healthcare" OR "Economic Evaluation in Health" OR "Economic Evaluation in Health Care" OR "Economic Evaluation in Healthcare" OR "Impact in the Health Condition" OR "Health Impact Assessment" OR "Assessment, Health Impact" OR "Assessments, Health Impact" OR "Health Impact Assessments" OR "Impact Assessment, Health" OR "Impact Assessments, Health" OR "Nutritional Status" OR "Status, Nutritional" OR "Nutrition Status" OR "Status, Nutrition") AND ("Conditional Cash Transfers" OR "Conditional Cash Transfer Policies" OR "Conditional Cash Transfer Programs" OR "Conditional Cash Transfer Program" OR "Conditional Cash Transfer Programme" OR "Conditional Cash Transfer Programmes" OR "Cash Transfers" OR "Cash Transfer Policies" OR "Cash Transfer Programs" OR "Cash Transfer Program" OR "Cash Transfer Programme" OR "Cash Transfer Programmes" OR "Cash-Based Interventions" OR "Cash-Based Programs" OR "Cash-Based Policies" OR "Cash Distribution Program" OR "Social Protection Programs" OR "Social Assistance Programs" OR "Income Transfer Policies" OR "Income Transfer Program" OR "Universal Child Allowance Program" OR "Universal Child Allowance" OR "Public Assistance" OR "Financial Support" OR "Financial Supports" OR "Support, Financial" OR "Supports, Financial" OR "Government Programs" OR "Government Program" OR "Program, Government" OR "Programs, Government" OR "Government Sponsored Programs" OR "Government Sponsored Program" OR "Program, Government Sponsored" OR "Programs, Government Sponsored" OR "Social Security" OR "Security, Social" OR "Social Insurance" OR "Insurance, Social" OR "Program Evaluation" OR "Evaluation, Program" OR "Evaluations, Program" OR "Program Evaluations" OR "Family Planning Program Evaluation" OR "Program Appropriateness" OR "Appropriateness, Program" OR "Program Effectiveness" OR "Effectiveness, Program" OR "Program Sustainability" OR "Program Sustainabilities" OR "Sustainabilities, Program" OR "Sustainability, Program") AND ("Antigua y</p>	261

	<p>Barbuda" OR "Argentina" OR "Bahamas" OR "Barbados" OR "Belice" OR "Bolivia" OR "Brasil" OR "Chile" OR "Colombia" OR "Costa Rica" OR "Cuba" OR "Dominica" OR "Ecuador" OR "El Salvador" OR "Granada" OR "Guatemala" OR "Guyana" OR "Haití" OR "Honduras" OR "Jamaica" OR "México" OR "Nicaragua" OR "Panamá" OR "Paraguay" OR "Perú" OR "República Dominicana" OR "San Cristóbal y Nieves" OR "Santa Lucía" OR "San Vicente y las Granadinas" OR "Surinam" OR "Trinidad y Tobago" OR "Uruguay" OR "Venezuela" OR "Aruba" OR "Bonaire" OR "Curazao" OR "San Eustaquio" OR "Saba" OR "Sint Maarten" OR "Guadalupe" OR "Martinica" OR "San Bartolomé" OR "San Martín" OR "Anguila" OR "Islas Caimán" OR "Islas Turcas y Caicos" OR "Islas Vírgenes Británicas" OR "Montserrat" OR "Islas Vírgenes de los Estados Unidos" OR "Puerto Rico" OR "Isla de Pascua" OR "Malvinas (Falkland Islands)" OR "San Andrés, Providencia y Santa Catalina")</p>	
Embase	<p>('food security' OR 'dietary advocacy' OR 'food advocacy' OR 'food rights' OR 'food and nutrition security' OR 'nutritional advocacy' OR 'nutritional rights' OR 'right to adequate food' OR 'right to food' OR 'security, food' OR 'access to healthy foods' OR 'availability of healthy foods' OR 'foods availabilities, healthy' OR 'foods availability, healthy' OR 'healthy foods availabilities' OR 'healthy foods availability' OR 'access to health food' OR 'healthy food availability' OR 'availability, healthy food' OR 'food availabilities, healthy' OR 'food availability, healthy' OR 'healthy food availabilities' OR 'human right to adequate food' OR 'food insecurities' OR 'food rationing' OR 'insecurities, food' OR 'insecurity, food' OR 'health evaluation' OR 'economic assessment in health' OR 'economic assessment in health care' OR 'economic assessment in healthcare' OR 'economic evaluation in health' OR 'economic evaluation in health care' OR 'economic evaluation in healthcare' OR 'impact in the health condition' OR 'health impact assessment' OR 'assessment, health impact' OR 'assessments, health impact' OR 'health impact assessments' OR 'impact assessment, health' OR 'impact assessments, health' OR 'nutritional status' OR 'status, nutritional' OR 'nutrition status' OR 'status, nutrition') AND (('conditional cash transfers' OR 'conditional cash transfer policies' OR 'conditional cash transfer programs' OR 'conditional cash transfer programme' OR 'conditional cash transfer programmes' OR 'cash transfers' OR 'cash transfer policies' OR 'cash transfer programs' OR 'cash transfer programme' OR 'cash transfer programmes' OR 'cash-based interventions' OR 'cash-based programs' OR 'cash-based policies' OR 'cash distribution program' OR 'social protection programs' OR 'social assistance programs' OR 'income transfer policies' OR 'income transfer program' OR 'universal child allowance program' OR 'universal child allowance' OR 'public assistance' OR 'financial support' OR 'financial supports' OR 'support, financial' OR 'supports, financial' OR 'government programs' OR 'government program' OR 'program, government' OR 'programs, government' OR 'government sponsored programs' OR 'government sponsored program' OR 'program, government sponsored' OR 'programs, government sponsored' OR 'social security' OR 'security, social' OR 'social insurance' OR 'insurance, social' OR program) AND evaluation OR 'evaluation, program' OR 'evaluations, program' OR 'program evaluations' OR 'family planning program evaluation' OR 'program appropriateness' OR 'appropriateness, program' OR 'program effectiveness' OR 'effectiveness, program' OR 'program sustainability' OR 'program sustainabilities' OR 'sustainabilities, program' OR 'sustainability, program') AND ('antigua y barbuda' OR 'argentina' OR 'bahamas' OR 'barbados' OR 'belice' OR 'bolivia' OR 'brasil' OR 'chile' OR 'colombia' OR 'costa rica' OR 'cuba' OR 'dominica' OR 'ecuador' OR 'el salvador' OR 'granada' OR 'guatemala' OR 'guyana' OR 'haiti' OR 'honduras' OR 'jamaica' OR 'me xico' OR 'nicaragua' OR 'panama' OR 'paraguay' OR 'peru' OR 'repu blica dominicana' OR 'san cristo bal y nieves' OR 'santa luci a' OR 'san vicente y las granadinas' OR 'surinam' OR 'trinidad y tobago' OR 'uruguay' OR 'venezuela' OR 'aruba' OR 'bonaire' OR 'curazao' OR 'san eustaquio' OR 'saba' OR 'sint maarten' OR 'guadalupe' OR 'martinica' OR 'san bartolome' OR 'san marti n' OR 'anguila' OR 'islas caima n' OR 'islas turcas y caicos' OR 'islas vi rgenes brita nicas' OR</p>	385

	'montserrat' OR 'islas vírgenes de los estados unidos' OR 'puerto rico' OR 'isla de pasqua' OR 'malvinas (falkland islands)' OR 'san andrés, providencia y santa catalina')	
Scopus	(TITLE-ABS-KEY ("Food Security" OR "Dietary Advocacy" OR "Food Advocacy" OR "Food Rights" OR "Food and Nutrition Security" OR "Nutritional Advocacy" OR "Nutritional Rights" OR "Right to Adequate Food" OR "Right to Food" OR "Security, Food" OR "Access to Healthy Foods" OR "Availability of Healthy Foods" OR "Foods Availabilities, Healthy" OR "Foods Availability, Healthy" OR "Healthy Foods Availabilities" OR "Healthy Foods Availability" OR "Access to Health Food" OR "Healthy Food Availability" OR "Availability, Healthy Food" OR "Food Availabilities, Healthy" OR "Food Availability, Healthy" OR "Healthy Food Availabilities" OR "Human Right to Adequate Food" OR "Food Insecurities" OR "Food Rationing" OR "Insecurities, Food" OR "Insecurity, Food" OR "Health Evaluation" OR "Economic Assessment in Health" OR "Economic Assessment in Health Care" OR "Economic Assessment in Healthcare" OR "Economic Evaluation in Health" OR "Economic Evaluation in Health Care" OR "Economic Evaluation in Healthcare" OR "Impact in the Health Condition" OR "Health Impact Assessment" OR "Assessment, Health Impact" OR "Assessments, Health Impact" OR "Health Impact Assessments" OR "Impact Assessment, Health" OR "Impact Assessments, Health" OR "Nutritional Status" OR "Status, Nutritional" OR "Nutrition Status" OR "Status, Nutrition") AND TITLE-ABS-KEY ("Conditional Cash Transfers" OR "Conditional Cash Transfer Policies" OR "Conditional Cash Transfer Programs" OR "Conditional Cash Transfer Program" OR "Conditional Cash Transfer Programme" OR "Conditional Cash Transfer Programmes" OR "Cash Transfers" OR "Cash Transfer Policies" OR "Cash Transfer Programs" OR "Cash Transfer Program" OR "Cash Transfer Programme" OR "Cash Transfer Programmes" OR "Cash-Based Interventions" OR "Cash-Based Programs" OR "Cash-Based Policies" OR "Cash Distribution Program" OR "Social Protection Programs" OR "Social Assistance Programs" OR "Income Transfer Policies" OR "Income Transfer Program" OR "Universal Child Allowance Program" OR "Universal Child Allowance" OR "Public Assistance" OR "Financial Support" OR "Financial Supports" OR "Support, Financial" OR "Supports, Financial" OR "Government Programs" OR "Government Program" OR "Program, Government" OR "Programs, Government" OR "Government Sponsored Programs" OR "Government Sponsored Program" OR "Program, Government Sponsored" OR "Programs, Government Sponsored" OR "Social Security" OR "Security, Social" OR "Social Insurance" OR "Insurance, Social" OR program AND evaluation OR "Evaluation, Program" OR "Evaluations, Program" OR "Program Evaluations" OR "Family Planning Program Evaluation" OR "Program Appropriateness" OR "Appropriateness, Program" OR "Program Effectiveness" OR "Effectiveness, Program" OR "Program Sustainability" OR "Program Sustainabilities" OR "Sustainabilities, Program" OR "Sustainability, Program") AND TITLE-ABS-KEY ("Antigua y Barbuda" OR "Argentina" OR "Bahamas" OR "Barbados" OR "Belice" OR "Bolívia" OR "Brasil" OR "Chile" OR "Colombia" OR "Costa Rica" OR "Cuba" OR "Dominica" OR "Ecuador" OR "El Salvador" OR "Granada" OR "Guatemala" OR "Guyana" OR "Haití" OR "Honduras" OR "Jamaica" OR "México" OR "Nicaragua" OR "Panamá" OR "Paraguay" OR "Perú" OR "República Dominicana" OR "San Cristóbal y Nieves" OR "Santa Lucía" OR "San Vicente y las Granadinas" OR "Surinam" OR "Trinidad y Tobago" OR "Uruguay" OR "Venezuela" OR "Aruba" OR "Bonaire" OR "Curazao" OR "San Eustaquio" OR "Saba" OR "Sint Maarten" OR "Guadalupe" OR "Martinica" OR "San Bartolomé" OR "San Martín" OR "Anguila" OR "Islas Caimán" OR "Islas Turcas y Caicos" OR "Islas Vírgenes Británicas" OR "Montserrat" OR "Islas Vírgenes de los Estados Unidos" OR "Puerto Rico" OR "Isla de Pascua" OR "Malvinas" OR "Falkland Islands" OR "San Andrés, Providencia y Santa Catalina"))	373

Web of Science	<p>TS=(("Food Security" OR "Dietary Advocacy" OR "Food Advocacy" OR "Food Rights" OR "Food and Nutrition Security" OR "Nutritional Advocacy" OR "Nutritional Rights" OR "Right to Adequate Food" OR "Right to Food" OR "Security, Food" OR "Access to Healthy Foods" OR "Availability of Healthy Foods" OR "Foods Availabilities, Healthy" OR "Foods Availability, Healthy" OR "Healthy Foods Availabilities" OR "Healthy Foods Availability" OR "Access to Health Food" OR "Healthy Food Availability" OR "Availability, Healthy Food" OR "Food Availabilities, Healthy" OR "Food Availability, Healthy" OR "Healthy Food Availabilities" OR "Human Right to Adequate Food" OR "Food Insecurities" OR "Food Rationing" OR "Insecurities, Food" OR "Insecurity, Food" OR "Health Evaluation" OR "Economic Assessment in Health" OR "Economic Assessment in Health Care" OR "Economic Assessment in Healthcare" OR "Economic Evaluation in Health" OR "Economic Evaluation in Health Care" OR "Economic Evaluation in Healthcare" OR "Impact in the Health Condition" OR "Health Impact Assessment" OR "Assessment, Health Impact" OR "Assessments, Health Impact" OR "Health Impact Assessments" OR "Impact Assessment, Health" OR "Impact Assessments, Health" OR "Nutritional Status" OR "Status, Nutritional" OR "Nutrition Status" OR "Status, Nutrition") AND TS=(("Conditional Cash Transfers" OR "Conditional Cash Transfer Policies" OR "Conditional Cash Transfer Programs" OR "Conditional Cash Transfer Program" OR "Conditional Cash Transfer Programme" OR "Conditional Cash Transfer Programmes" OR "Cash Transfers" OR "Cash Transfer Policies" OR "Cash Transfer Programs" OR "Cash Transfer Program" OR "Cash Transfer Programme" OR "Cash Transfer Programmes" OR "Cash-Based Interventions" OR "Cash-Based Programs" OR "Cash-Based Policies" OR "Cash Distribution Program" OR "Social Protection Programs" OR "Social Assistance Programs" OR "Income Transfer Policies" OR "Income Transfer Program" OR "Universal Child Allowance Program" OR "Universal Child Allowance" OR "Public Assistance" OR "Financial Support" OR "Financial Supports" OR "Support, Financial" OR "Supports, Financial" OR "Government Programs" OR "Government Program" OR "Program, Government" OR "Programs, Government" OR "Government Sponsored Programs" OR "Government Sponsored Program" OR "Program, Government Sponsored" OR "Programs, Government Sponsored" OR "Social Security" OR "Security, Social" OR "Social Insurance" OR "Insurance, Social" OR "Program Evaluation" OR "Evaluation, Program" OR "Evaluations, Program" OR "Program Evaluations" OR "Family Planning Program Evaluation" OR "Program Appropriateness" OR "Appropriateness, Program" OR "Program Effectiveness" OR "Effectiveness, Program" OR "Program Sustainability" OR "Program Sustainabilities" OR "Sustainabilities, Program" OR "Sustainability, Program") AND TS=("Antigua y Barbuda" OR "Argentina" OR "Bahamas" OR "Barbados" OR "Belice" OR "Bolivia" OR "Brasil" OR "Chile" OR "Colombia" OR "Costa Rica" OR "Cuba" OR "Dominica" OR "Ecuador" OR "El Salvador" OR "Granada" OR "Guatemala" OR "Guyana" OR "Haití" OR "Honduras" OR "Jamaica" OR "México" OR "Nicaragua" OR "Panamá" OR "Paraguay" OR "Perú" OR "República Dominicana" OR "San Cristóbal y Nieves" OR "Santa Lucía" OR "San Vicente y las Granadinas" OR "Surinam" OR "Trinidad y Tobago" OR "Uruguay" OR "Venezuela" OR "Aruba" OR "Bonaire" OR "curacao" OR "San Eustaquio" OR "Saba" OR "Sint Maarten" OR "Guadalupe" OR "martinican" OR "San Bartolomé" OR "San Martín" OR "anguilla" OR "Islas Caimán" OR "Islas Turcas y Caicos" OR "Islas Vírgenes Británicas" OR "Montserrat" OR "Islas Vírgenes de los Estados Unidos" OR "Puerto Rico" OR "Isla de Pascua" OR "Malvinas (Falkland Islands)" OR "San Andrés, Providencia y Santa Catalina")</p>	183
----------------	---	-----

Fonte: Elaborado pelos próprios autores (2025).

Para a seleção dos estudos incluídos nesta pesquisa, foi adotado como referência o protocolo metodológico desenvolvido por Burns *et al.*⁷, elaborado com o objetivo de revisar sistematicamente os efeitos de intervenções voltadas à melhoria da SAN em populações de países desenvolvidos. Esse protocolo baseou-se nas diretrizes do grupo Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC), que estabelece critérios rigorosos para a inclusão de estudos capazes de fornecer evidências robustas sobre o impacto de intervenções em saúde pública.

Foram, portanto, considerados elegíveis os estudos que adotaram delineamentos metodológicos com maior capacidade de inferência causal, tais como ensaios clínicos randomizados (RCTs), individuais ou por conglomerados, estudos do tipo antes e depois com grupo controle, tanto com coortes quanto com amostras independentes, estudos com grupo de comparação histórico, séries temporais interrompidas, desde que apresentassem ao menos duas medições no período pré e duas no pós-intervenção, além de estudos de coorte prospectivos com grupo de comparação. Também foram incluídos estudos que incorporassem avaliações de processo, desde que vinculadas à análise de impacto, por sua relevância para a compreensão da implementação, cobertura e adesão às intervenções analisadas.

A decisão metodológica de restringir a inclusão a esse conjunto de delineamentos tem como fundamento a busca pela robustez metodológica e pela validade interna das evidências, permitindo isolar, com o maior grau de confiança possível, os efeitos atribuíveis à intervenção e minimizar vieses. A adoção dos critérios do grupo EPOC reflete uma preocupação central com a força da evidência produzida, sua comparabilidade entre diferentes contextos e sua utilidade para informar políticas públicas baseadas em evidências.

Apesar do foco inicial nos PTCR, foi feita uma exceção metodológica para incluir programas implementados em contextos de crise ambiental, sanitária e/ou humanitária, como pandemias, desastres naturais ou conflitos. Nesses contextos, os governos costumam adotar abordagens híbridas e, por vezes, suspender condicionalidades, permitindo avaliar os desfechos dos programas em situações excepcionais. Essa escolha metodológica visou compreender o funcionamento dos PTCR em cenários críticos, contribuindo para o desenho de sistemas de proteção social mais resilientes.

A revisão focou exclusivamente em estudos que incluíssem análise de programas com transferências monetárias diretas. A justificativa baseia-se em evidências que mostram que transferências em dinheiro aumentam a autonomia dos beneficiários, permitindo escolhas conforme necessidades, além de reduzir o estigma e apresentar menores custos operacionais e distorções econômicas.

Para garantir a abrangência da revisão, não foram aplicados limites temporais na busca. A população de interesse abrangeu todos os beneficiários dos PTCR, independentemente da faixa etária, permitindo analisar os desfechos tanto em crianças quanto em adultos responsáveis pelo domicílio.

Após a identificação, os registros duplicados foram removidos no *software* Rayyan. A seleção seguiu duas etapas: leitura de títulos e resumos, seguida da leitura completa dos artigos potencialmente elegíveis. A triagem foi realizada de forma independente por dois pesquisadores.

A busca eletrônica nas bases de dados selecionadas identificou inicialmente 4.942 estudos. Após a exclusão de 742 duplicatas, 4.200 registros foram submetidos à triagem por títulos e resumos, resultando na seleção de 215 estudos para leitura na íntegra. Ao final desse processo, 28 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final (Quadro 2).

Quadro 2. Estudos incluídos nesta revisão (n=28).

Autores	Título	Ano de publicação/Revista	País de publicação	Idioma	Programa de Transferência Condicionada de Renda
Fernald LC, Gertler PJ, Neufeld LM.. ⁸	10-year effect of Oportunidades, Mexico's conditional cash transfer programme, on child growth, cognition, language, and behaviour: a longitudinal follow-up study	2009, The Lancet	Reino Unido	Inglês	Oportunidades (México)
Charters TJ, Kaufman JS, Nandi A ⁹	A Causal Mediation Analysis for Investigating the Effect of a Randomized Cash-Transfer Program in Nicaragua	2023, American Journal of Epidemiology	Estados Unidos	Inglês	Red de Protección Social (Nicarágua)
Ramírez-Luzuriaga MJ, Unar-Munguía M, Rodríguez-Ramírez S, Rivera JA, González de Cosío T. ¹⁰	A food transfer program without a formal education component modifies complementary feeding practices in poor rural Mexican communities	2016, Journal of Nutrition	Estados Unidos	Inglês	Programa de Apoyo Alimentario (México)
Barham T, Macours K, Maluccio JA. ¹¹	Boys' Cognitive Skill Formation and Physical Growth: Long-Term Experimental Evidence on Critical Ages for Early Childhood Interventions.	2013, American Economic Review	Estados Unidos	Inglês	Red de Protección Social (Nicarágua)
Leroy JL, Gadsden P, González de Cossío T, Gertler P. ¹²	Cash and in-kind transfers lead to excess weight gain in a population of women with a high prevalence of overweight in rural Mexico.	2013, The Journal of Nutrition	Estados Unidos	Inglês	Programa de Apoyo Alimentario (México)

Fernald LCH, Gertler PJ, Hou X. ¹³	Cash Component of Conditional Cash Transfer Program Is Associated with Higher Body Mass Index and Blood Pressure in Adults	2008, The Journal of Nutrition	Estados Unidos	Inglês	Oportunidades (México)
Hidrobo M, Hoddinott J, Peterman A, Margolies A, Moreira V. ¹⁴	Cash, food, or vouchers? Evidence from a randomized experiment in northern Ecuador	2014, Journal of Development Economics	Países Baixos	Inglês	Programa de Assistência Alimentar - World Food Programme (WFP) (Ecuador)
García-Guerra A, Neufeld LM, Bonvecchio Arenas A, Fernández-Gaxiola AC, Mejía-Rodríguez F, García-Feregrino R, <i>et al.</i> ¹⁵	Closing the Nutrition Impact Gap Using Program Impact Pathway Analyses to Inform the Need for Program Modifications in Mexico's Conditional Cash Transfer Program	2019, The Journal of Nutrition	Estados Unidos	Inglês	Prospera (México); Oportunidades (México); Progresas (México)
Lopez-Arana S, Avendano M, Forde I, Lenthe FJ van, Burdorf A. ¹⁶	Conditional cash transfers and the double burden of malnutrition among children in Colombia: a quasi-experimental study.	2016, The British Journal of Nutrition	Reino Unido	Inglês	Familias en Acción (Colômbia)
Morris SS, Olinto P, Flores R, Nilson EAF, Figueiró AC. ¹⁷	Conditional Cash Transfers Are Associated with a Small Reduction in the Rate of Weight Gain of Preschool Children in Northeast Brazil	2004, The Journal of Nutrition	Estados Unidos	Inglês	Bolsa Alimentação (Brasil)
Gertler, P. ¹⁸	Do Conditional Cash Transfers Improve Child Health? Evidence from PROGRESA's Control Randomized Experiment	2004, American Economic Review	Estados Unidos	Inglês	Progresas (México)

Oliveira Assis, A. M. <i>et al.</i> ¹⁹	Effectiveness of the Brazilian conditional cash transfer program - Bolsa Alimentação - On the variation of linear and ponderal increment in children from northeast of Brazil	2015, Nutricion Hospitalaria	Espanha	Inglês	Bolsa Alimentação (Brasil)
Palmeira PA, Salles-Costa R, Pérez-Escamilla R. ²⁰	Effects of family income and conditional cash transfers on household food insecurity: evidence from a longitudinal study in Northeast Brazil	2020, Public Health Nutrition	Reino Unido	Inglês	Bolsa Familia (Brasil)
Cavero-Arguedas D, Cruzado de la Vega V, Cuadra-Carrasco G. ²¹	Effects of social programs on indigent population health: Evidence from results-based budgeting's impact evaluations to social programs in Peru	2017,Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica	Perú	Espanhol	Juntos (Perú)
Ortelan N, de Almeida MF, Pinto Júnior EP, Bispo N, Fiaccone RL, Falcão IR, <i>et al.</i> ²²	Evaluating the relationship between conditional cash transfer programme on preterm births: a retrospective longitudinal study using the 100Â million Brazilian cohort	2024, BMC Public Health	Reino Unido	Inglês	Bolsa Familia (Brasil)
Cavalcanti DM, Ordoñez JA, Aransiola T, Almeida C, Perdomo Díaz JF, Zuluaga Mayorga D, <i>et al.</i> ²³	Evaluation and Forecasting Analysis of the Association of Conditional Cash Transfer With Child Mortality in Latin America, 2000-2030	2023, JAMA Network Open	Estados Unidos	Inglês	Bolsa Familia (Brasil); Bono de Desarrollo Humano (Ecuador); Progresa (México)
Neufeld LM, Steta C, Rivera J, Valle AM, Grados R, Uriega S, <i>et al.</i> ²⁴	Evaluation for program decision making: A case study of the oportunidades program in Mexico	2011, Journal of Nutrition	Estados Unidos	Inglês	Oportunidades (México)
Schmidt KH, Labrecque J, Santos IS, Matijasevich A, Barros FC, Barros AJD. ²⁵	Foco e cobertura do Programa Bolsa Família na coorte de nascimentos de Pelotas, 2004	2016, Revista de Saúde Pública	Brasil	Português	Bolsa Familia (Brasil)

Santana J da M, Pereira M, Lisboa CS, Santos DB, Oliveira AM. ²⁶	Influence of conditional cash transfer program on prenatal care and nutrition during pregnancy: NISAMI cohort study	2022, São Paulo Medical Journal / Revista Paulista de Medicina	Brasil	Inglês	Bolsa Família (Brasil)
Barham T, Rowberry J. ²⁷	Living longer: The effect of the Mexican conditional cash transfer program on elderly mortality	2013, Journal of Development Economics	Estados Unidos	Inglês	Progresá (México)
Angelucci M, Attanasio O. ²⁸	Oportunidades: Program Effect on Consumption, Low Participation, and Methodological Issues	2009, Economic Development and Cultural Change	Estados Unidos	Inglês	Oportunidades (México)
Andersen CT, Reynolds SA, Behrman JR, Crookston BT, Dearden KA, Escobal J, et al. ²⁹	Participation in the Juntos Conditional Cash Transfer Program in Peru Is Associated with Changes in Child Anthropometric Status but Not Language Development or School Achievement	2015, The Journal of Nutrition	Estados Unidos	Inglês	Juntos (Perú)
Barham T, Díaz-Botía OM, Macours K, Maluccio JA, Rueda JV. ³⁰	Second generation effects of an experimental conditional cash transfer program on early childhood human capital in Nicaragua	2025, Economics and Human Biology	Estados Unidos	Inglês	Red de Protección Social (Nicarágua)
Cabral CS, Lopes AG, Lopes JM, Vianna RP de T. ³¹	Segurança alimentar, renda e Programa Bolsa Família: estudo de coorte em municípios do interior da Paraíba, Brasil, 2005-2011	2014, Cadernos de Saúde Pública	Brasil	Português	Bolsa Família (Brasil)
Todd JE, Winters P. ³²	The effect of early interventions in health and nutrition on on-time school enrollment: Evidence from the oportunidades program in rural Mexico	2011, Economic Development and Cultural Change	Estados Unidos	Inglês	Oportunidades (México)

Kronebusch N, Damon A. ³³	The impact of conditional cash transfers on nutrition outcomes: Experimental evidence from Mexico	2019, Economics and Human Biology	Países Baixos	Inglês	Progresa (México)
Fernald LCH, Gertler PJ, Neufeld LM. ³⁴	The Importance of Cash in Conditional Cash Transfer Programs for Child Health, Growth and Development	2008, Lancet (London, England)	Reino Unido	Inglês	Oportunidades (México)
Ramírez-Silva I, Rivera JA, Leroy JL, Neufeld LM. ³⁵	The Oportunidades program's fortified food supplement, but not improvements in the home diet, increased the intake of key micronutrients in rural Mexican children aged 12-59 months	2013, Journal of Nutrition	Estados Unidos	Inglês	Oportunidades (México)

Fonte: Elaborado pelos próprios autores (2025).

Os estudos foram analisados conforme o programa avaliado, o desenho metodológico, o país, os principais resultados, os ajustes para confundidores e as limitações relatadas, sendo em seguida classificados de acordo com os desfechos e o nível de evidência para a associação com os PTCR, com base no arcabouço teórico de avaliação de intervenções proposto por Habicht, Victoria e Vaughan³⁶, que distingue três categorias de força de evidência, que correspondem a níveis crescentes de rigor na atribuição causal: adequação, plausibilidade e probabilidade.

Para avaliar a robustez da evidência incluída nesta revisão, foi utilizado o sistema GRADE³⁷, que permite classificar os achados de acordo com diferentes níveis de qualidade, considerando sua validade, consistência e confiabilidade. Esse sistema distingue quatro níveis: alta, moderada, baixa e muito baixa qualidade da evidência. Essa classificação considera critérios específicos que podem levar ao rebaixamento da qualidade, tais como risco de viés nos estudos incluídos, inconsistência entre os resultados (heterogeneidade significativa entre os achados), evidência indireta (diferenças relevantes na população, intervenção ou desfechos avaliados), imprecisão dos resultados (por exemplo, intervalos de confiança muito amplos) e possibilidade de viés de publicação. A presença desses fatores pode comprometer a confiança nos achados e, por consequência, reduzir a força das recomendações que deles derivam.

Por outro lado, o sistema também prevê a possibilidade de elevação da qualidade da evidência em determinados casos. Isso pode ocorrer quando estudos observacionais apresentam efeitos grandes e consistentes, indicando uma forte associação entre intervenção e desfecho; quando há uma relação dose-resposta evidente, fortalecendo a plausibilidade causal; ou ainda quando o efeito observado persiste mesmo após o controle adequado para possíveis variáveis de confusão, sugerindo que o resultado não pode ser explicado por outros fatores. Esses elementos aumentam a credibilidade dos achados e podem justificar uma reclassificação da evidência para níveis mais elevados.

Em síntese, a classificação proposta por Habicht e o sistema GRADE representam abordagens complementares para a avaliação da qualidade das evidências. Enquanto Habicht foca na força da inferência causal com base no desenho do estudo e seu grau de controle sobre confundidores, sendo especialmente útil na avaliação de programas e intervenções em contextos de saúde pública, o sistema GRADE prioriza a confiança na estimativa do efeito, avaliando sistematicamente aspectos metodológicos e consistência dos resultados em um corpo de evidência. Assim, a escolha de ambas abordagens para a avaliação dos artigos selecionados persegue a construção de uma análise mais robusta e abrangente sobre os efeitos dos PTCR na SAN. Ao combinar a inferência causal oferecida pela tipologia de Habicht com o julgamento sistemático da qualidade das evidências segundo o GRADE, esta revisão busca não apenas identificar associações, mas também avaliar a solidez e a confiabilidade dos achados, contribuindo para fundamentar recomendações informadas e contextualizadas no campo das políticas públicas de proteção social e saúde.

A extração dos dados foi realizada em planilha do Microsoft Excel, contemplando os seguintes campos: título, autores, revista, idioma, país de publicação, ano de publicação, PTCR avaliado, objetivo do estudo, ano de coleta dos dados e período de acompanhamento, desenho metodológico, local do estudo (país, estado e/ou município), características da amostra (tamanho, grupos de comparação), variáveis e indicadores analisados, variáveis de controle, unidade e método de análise, dimensão da segurança alimentar e nutricional (SAN) abordada, principais resultados, impacto do programa (positivo, negativo ou nulo), evidências relatadas, limitações, recomendações dos autores e classificação da evidência segundo o sistema GRADE. Os dados foram analisados e interpretados à luz do referencial teórico da economia política da saúde.

Resultados e Discussão

A análise dos dados dos 28 artigos científicos incluídos na revisão revela um cenário heterogêneo da produção científica sobre PTCR e sua interface com a SAN na América Latina e Caribe (ALC). Observa-se uma expressiva concentração de publicações em periódicos sediados nos Estados Unidos (57%, n= 16) e Reino Unido (18%, n= 5), que em conjunto representam 75% da produção acadêmica revisada (n= 21). Este resultado reflete a internacionalização do debate sobre políticas públicas voltadas à redução da pobreza e da má nutrição e o crescente interesse internacional pelos PTCR. No que se refere ao idioma das publicações, observa-se uma ampla predominância de artigos em inglês (89%, n= 25), refletindo a centralidade dessa língua na disseminação do conhecimento científico internacional. Em contraste, apenas dois estudos foram publicados em português (7%) e um em espanhol (4%), evidenciando a sub-representação de produções nas línguas majoritárias da América Latina e Caribe.

Dos 28 estudos incluídos nesta revisão (Quadro 2), dois avaliaram mais de um PTCR de forma simultânea, adotando uma perspectiva multinacional. García-Guerra *et al.*¹⁵ analisaram diferentes fases do programa mexicano (Progres, Oportunidades e Prospera), enquanto Cavalcanti *et al.*²³ investigaram os efeitos de três programas latino-americanos (Brasil, México e Equador) sobre a mortalidade infantil. Com isso, contabiliza-se um total de 32 citações de programas nesta revisão, conforme apresentado no Quadro 3.

Embora os PTCR sejam iniciativas relevantes e amplamente implementadas em diversos países da ALC, a produção científica sobre seus impactos apresenta forte assimetria geográfica: cerca de 75% das ocorrências (24 de 32 estudos citados) concentram-se em México (50%, n=16) e Brasil (25%, n=8) (Quadro 3).

Quadro 3. Frequência de citação dos Programas de Transferência Condicionada de Renda (PTCR) por país nos estudos incluídos na revisão.

País de estudo	N	%	Programa de Transferência Condicionada de Renda (PTCR)
Brasil	8	25%	Bolsa Alimentação (n=2), Bolsa Família (n=6)
Colômbia	1	3%	Familias en Acción (n=1)
Equador	2	6%	Bono de Desarrollo Humano (n=1), Programa de Assistência Alimentar - WFP (n=1)
México	16	50%	Prospera (n=1), Oportunidades (n=8), Progres (n=5), Programa de Apoyo Alimentario (México) (n=2)
Nicaragua	3	9%	Red de Protección Social (n=3)
Perú	2	6%	Juntos (n=2)
Total	32	100%	-

Fonte: Elaborado pelos próprios autores (2025).

No caso mexicano, destacam-se estudos que analisaram os programas *Progres*^{15,18,23,27,33}, *Oportunidades*^{8,15,24,28,32,34,34,35} e *Prospera*¹⁵, que representam fases sucessivas de um mesmo modelo institucional iniciado em 1997, além do *Programa de Apoyo Alimentario*^{10,12}. A predominância desses programas na literatura científica não é casual. Ela decorre, em grande parte, ao pioneirismo do México na adoção dos PTCRs na região e da concepção multietápica do programa, que permitiu não apenas sua adaptação progressiva, mas também a produção de dados consistentes e longitudinalmente estruturados, viabilizando análises de médio e longo prazo sobre seus efeitos.

Esse esforço garantiu, não apenas a robustez e profundidade dos dados coletados, mas também sua ampla disseminação pública, o que atraiu o interesse de pesquisadores nacionais e internacionais. Como resultado, mais de uma centena de artigos científicos foram produzidos a partir desses dados, consolidando os programas mexicanos como alguns dos mais estudados

no campo das políticas sociais. Essa abordagem inovadora, aliada à continuidade institucional do modelo por diferentes administrações governamentais, consolidou o México como referência internacional em desenho e avaliação de políticas sociais, influenciando diretamente o desenvolvimento de programas similares em outros países da América Latina e Caribe³⁸.

No Brasil, os PTCR também desempenham um papel central no contexto regional, especialmente pela ampla escala de cobertura do Bolsa Família, que chegou a beneficiar mais de 20,5 milhões de famílias em 2025³⁹. Os programas brasileiros, Bolsa Alimentação^{17,19} e Bolsa Família^{20,22,23,25,26,31}, se destacam por terem unificado diversas iniciativas pré-existentes, consolidando-se como referência em políticas de combate à pobreza. No entanto, diferentemente da experiência mexicana, os estudos sobre os programas brasileiros, embora expressivos em volume, apresentam menor concentração de estudos baseados em dados primários e em desenhos de avaliação experimental. Essa lacuna evidencia a importância de fortalecer os sistemas de monitoramento, ampliar o acesso público a dados administrativos do programa e fomentar pesquisas que acompanhem, de forma sistemática, os impactos dos programas brasileiros no médio e longo prazo.

Em contraste, as experiências de outros países da região permanecem sub-representadas na literatura. A *Red de Protección Social*^{9,11,30}, da Nicarágua, foi analisada em apenas três estudos (9%), enquanto o *Bono de Desarrollo Humano*²³ e o Programa de Assistência Alimentar do *World Food Programme (WFP)*¹⁴, ambos do Equador, foram mencionados em apenas um estudo cada (3%). O programa *Juntos*^{21,29}, do Peru, aparece em dois estudos (6%), e o Programa *Familia en Acción*¹⁶, implementado na Colômbia, em apenas um (3%). Essa distribuição revela lacunas significativas no mapeamento científico da diversidade de modelos e dos contextos institucionais dos PTCR na ALC.

A ausência de limites temporais na estratégia de busca permitiu observar a evolução da produção científica sobre o tema ao longo das últimas décadas. Os primeiros registros foram identificados apenas a partir de 2004, e a produção permaneceu discreta até 2010. A partir de 2011, observa-se uma intensificação significativa do interesse acadêmico, com destaque para o período entre 2011 e 2025, que concentra aproximadamente 79% das publicações identificadas (n=22). Esse aumento acompanha o processo de amadurecimento e consolidação institucional dos PTCR na região, cuja implementação teve início no final dos anos 1990, com o *Progres/Oportunidades* no México (1997), e início dos anos 2000, com o Bolsa Família no Brasil (2003). No entanto, foi apenas após uma década de execução e acúmulo de evidências que se consolidaram condições para análises mais sistemáticas e robustas. O crescimento recente da produção acadêmica reflete tanto a maior disponibilidade de dados e avaliações, quanto o interesse crescente em compreender os impactos dessas políticas, que passaram a ocupar papel central nos sistemas de proteção social da região.

Quanto ao delineamento metodológico, observa-se uma predominância de ensaios clínicos randomizados por conglomerados (50%, n=14)^{8-15,18,24,33,35}, seguido por estudos de tipo antes e depois com grupo controle (29%, n=8)^{16,17,20-22,27,28,32} e coortes prospectivas (21%, n=6)^{19,23,25,26,29,31}.

Quadro 4. Caracterização dos estudos segundo o delineamento metodológico.

Tipo de delineamento	N	%
Ensaios clínicos randomizados por conglomerados	14	50%
Estudos do tipo antes e depois com grupo controle	8	29%
Coorte prospectivo	6	21%
Total	28	100%

Fonte: Elaborado pelos próprios autores (2025).

De modo geral, a qualidade metodológica dos estudos incluídos reforça a relevância das evidências para orientar políticas e intervenções públicas, embora apresente fragilidades

que, sem invalidar seu valor prático, exigem cautela na interpretação. Em relação à força da evidência, a maioria dos estudos foram classificados como de “Plausibilidade” (68%, n=19)^{8-10,16,17,19-32}, seguidos por “Probabilidade” (32%, n=9)^{11-15,18,33-35}, segundo a tipologia proposta por Habicht e colaboradores³⁶. Essa distribuição aponta para uma base empírica consistente, ainda que com restrições que limitam parcialmente sua capacidade de generalização. Quando avaliados pelo sistema GRADE, a maioria das evidências (n=26; 93%) foi considerada de qualidade “Moderada”^{8-23,25-32,34,35}, devido a limitações metodológicas, como perdas amostrais relevantes, viés de aferição, seleção e informação, além de ausência de dados basais para comparação. Apenas 2 estudos (7%) alcançaram classificação de “Alta”^{24,33} qualidades, ambos decorrentes de ensaios randomizados conduzidos com rigor metodológico.

Os dados revelam que 78% dos estudos (n=22) avaliaram os efeitos dos PTCR na SAN com base em critérios relacionados à utilização biológica^{8-13,15-19,22,23,26,27,29,30,32-35}, principalmente por meio da análise de indicadores de estado nutricional, desfechos de saúde e desenvolvimento, ingestão alimentar e à diversidade nutricional. Apenas 11% (n=3) adotaram exclusivamente indicadores voltados ao acesso econômico^{20,25,31}, vinculados ao gasto alimentar per capita, renda, pobreza e capacidade de aquisição de alimentos, enquanto 11% (n=3) abordaram simultaneamente ambas dimensões^{14,21,28}. Notavelmente, nenhum dos estudos analisados considerou indicadores relacionados ao acesso físico, acesso social, disponibilidade ou estabilidade dos alimentos. Essa limitação evidencia que, embora os estudos avancem na compreensão dos efeitos dos programas, ainda não capturam plenamente a natureza multidimensional da SAN.

Esses achados dialogam com os resultados da revisão sistemática de Manikas *et al.*⁴⁰, que, embora tenha analisado um leque mais amplo de intervenções em contexto global, e não exclusivamente os PTCR, também identificou uma lacuna significativa na incorporação simultânea das quatro dimensões da SAN, onde apenas aproximadamente 4% (3 de 78 estudos) abordaram todas as dimensões de forma integrada, com predominância da dimensão de utilização biológica. A convergência entre ambas as análises reforça a necessidade de abordagens mais abrangentes e integradas, alinhadas a modelos conceituais consolidados, como o proposto pela FAO, a fim de ampliar a eficácia e a capacidade de resposta das políticas públicas em SAN.

Neste estudo, os desfechos mais analisados nos estudos sobre PTCR sobre à SAN concentram-se principalmente em seis grandes áreas inter-relacionadas: (i) **crecimento físico, saúde e estado nutricional infantil**; (ii) **desenvolvimento cognitivo, psicossocial e linguagem**; (iii) **estado nutricional e saúde em adultos**; (iv) **consumo alimentar e diversidade nutricional**; (v) **fatores econômicos e de segurança alimentar**; e (vi) **educação e adesão a práticas de cuidado**. Essas categorias refletem a diversidade e complexidade dos desfechos considerados, possibilitando uma análise abrangente dos impactos dos PTCR sobre a SAN das populações beneficiárias.

A avaliação do **crecimento físico, saúde e estado nutricional infantil** nos estudos analisados estrutura-se em três eixos complementares: (i) **indicadores antropométricos infantis**, avaliados em 13 estudos, que examina parâmetros físicos como altura, peso e IMC por meio de indicadores padronizados (escores de altura-para-idade, peso-para-idade e IMC-para-idade), permitindo diagnosticar desnutrição crônica, magreza, baixo peso e sobrepeso e obesidade^{8,9,11,15-19,21,24,29,30,34}; (ii) **marcadores hematológicos**, explorados em 4 estudos, que avaliam o estado nutricional por meio de biomarcadores como hemoglobina e ferritina sérica, essenciais para identificar deficiências de micronutrientes, particularmente em contextos de insegurança alimentar (IA)^{15,18,24,34}; e (iii) **saúde infantil e acesso a serviços de saúde**, avaliado em quatro estudos, que examinam os desfechos de saúde infantil com foco em indicadores de morbidade e mortalidade e acesso e utilização de serviços de saúde materno-infantil.

No que concerne aos **indicadores antropométricos infantis**, os estudos apontam resultados heterogêneos. Em oito dos treze trabalhos que abordaram essa temática foi possível observar melhorias nos escores de altura-para-idade, peso-para-idade e IMC-para-idade, além de reduções na prevalência de desnutrição, sobrepeso e obesidade^{9,15,16,18,19,24,29,34}, sugerindo que os PTCR podem ter efeitos positivos sobre o crescimento infantil a longo prazo, especialmente entre crianças expostas aos programas por períodos mais prolongados. Por outro lado, quatro estudos não identificaram efeitos significativos^{8,11,21,30} e, em um caso, foram relatados efeitos adversos, como a redução no ganho de peso mensal entre beneficiários¹⁷. Esses achados indicam que os impactos dos PTCR sobre o crescimento infantil variam consideravelmente conforme o contexto, o desenho da intervenção e a duração da participação no programa.

No que se refere aos **indicadores hematológicos**, três dos quatro estudos analisados apontaram efeitos positivos, especialmente quando os PTCR são combinados com intervenções alimentares, demonstrando associação na participação ao programa com a redução na prevalência de anemia e aumentos nos níveis de hemoglobina^{18,24,34}. No entanto, em um dos estudos, a redução na prevalência de anemia não foi significativa, estando esta atribuída, segundo os autores, à baixa adesão aos suplementos nutricionais e ao compartilhamento dos produtos entre os membros da família¹⁵.

No tocante à **saúde infantil e acesso aos serviços de saúde**, os resultados dos quatro estudos analisados apontam os efeitos positivos dos PTCR ao uso de serviços de saúde preventiva, especialmente no período pré-natal e na primeira infância. Beneficiárias dos programas iniciaram o pré-natal mais precocemente, realizaram um maior número de consultas durante a gestação^{15,22,26} e apresentaram um menor risco de parto prematuro extremos²². Também foram observadas reduções significativas na morbidade e mortalidade infantil, especialmente em menores de 5 anos, com destaque para causas associadas à pobreza, como desnutrição, HIV/AIDS e diarreia²³. Esses achados sugerem que, ao condicionarem as transferências monetárias ao cumprimento de requisitos de saúde, como a realização de consultas pré-natais e a atualização do calendário vacinal, os PTCR promovem maior adesão a consultas regulares e ações preventivas, fortalecendo a atenção à saúde materno-infantil.

No âmbito do **desenvolvimento infantil**, cinco estudos avaliaram as dimensões do **desenvolvimento cognitivo, psicossocial e de linguagem** por meio de instrumentos padronizados internacionalmente^{8,11,29,30,34}, como a *Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence*, o Teste de Vocabulário por Imagens *Peabody* (TVIP), e as escalas de desenvolvimento Denver, McCarthy e Woodcock-Muñoz, além do *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)* para aspectos comportamentais e emocionais. Os resultados dessa dimensão foram heterogêneos: três estudos indicaram efeitos positivos, com melhorias em linguagem, memória, integração visual e resistência motora³⁴, escores cognitivos mais elevados em crianças expostas nos primeiros 1.000 dias de vida¹¹ e redução de problemas comportamentais em beneficiários tratados precocemente⁸. Em contrapartida, dois estudos não encontraram efeitos significativos sobre habilidades cognitivas e linguísticas^{8,29}, e um deles relatou impactos negativos em linguagem e habilidades motoras finas³⁰.

No eixo temático referente ao **estado nutricional e saúde em adultos**, menos explorado entre os estudos incluídos nesta revisão, foram identificados três principais sub-eixos complementares: (i) **indicadores antropométricos e clínicos**, avaliados em três estudos, que incluem medidas como IMC, prevalência de sobrepeso/obesidade e parâmetros cardiovasculares (pressão arterial sistólica e diastólica, hipertensão não controlada)^{12,13}; e (ii) **capacidade funcional autorreferida**, analisada em um estudo por meio de métricas como a distância que o indivíduo consegue caminhar sem se cansar, como proxy de funcionalidade e qualidade de vida¹³; e (iii) **saúde em adultos**, analisado em um estudo que examinou os desfechos com foco em indicadores de mortalidade.

Com respeito a análise dos **indicadores antropométricos e clínicos** na população adulta, os achados apontam para efeitos negativos dos PTCR no aumento significativo do peso corporal entre os beneficiários^{12,13,15}, especialmente em mulheres com obesidade^{12,15}. Além disso, um dos estudos relacionou o aumento do valor das transferências à elevação do IMC, prevalência de sobrepeso e obesidade e hipertensão não controlada. Por outro lado, a participação prolongada nos programas e, conseqüentemente, uma maior adesão às exigências relacionadas à saúde, mostrou-se associada a alguns efeitos positivos, como a redução da hipertensão e uma melhora na medição da **capacidade funcional autorreferida**, especialmente em mulheres¹³. Essa medida é particularmente relevante ao analisar os efeitos da IA ao longo do ciclo de vida, já que evidências científicas associam a exposição precoce à IA com comprometimento funcional na velhice, incluindo limitações de mobilidade, fragilidade e perda muscular, aumentando o risco de dependência funcional, reduzindo a qualidade de vida e dificultando um envelhecimento saudável⁴¹. Em referência a **mortalidade em adultos e idosos**, observou-se impactos positivos dos programas sobre a mortalidade geral em idosos, como doenças infecciosas, diabetes e desnutrição. Deste modo, os resultados sugerem uma importante contribuição dos PTCR para a promoção da saúde ao longo do ciclo de vida²⁷.

Na área de **consumo alimentar e diversidade nutricional**, os estudos analisados abordaram quatro eixos temáticos principais que possibilitam uma análise abrangente dos efeitos dos PTCR sobre a SAN: (i) **diversidade e qualidade da alimentação**, avaliada em quatro estudos, com foco na variedade de grupos alimentares consumidos e na adequação nutricional das dietas, mensurada por meio de indicadores como a Índice de Diversidade Alimentar Mínima e Escore de Consumo Alimentar^{10,14,28,33}; (ii) **ingestão calórica**, avaliado em um estudo, com ênfase na adequação da oferta energética às necessidades dos beneficiários³³; (iii) **consumo de micronutrientes**, avaliado por dois estudos, com destaque na ingestão de vitaminas e minerais essenciais, como ferro, zinco e vitamina A e C, fundamentais para a prevenção de deficiências nutricionais em populações vulneráveis^{33,35}; e (iv) **suplementação alimentar**, avaliados em três estudos, focada na avaliação de efetividade programas de distribuição de suplementos como *Nutrisano* e *Nutrivida*^{10,14,28,33,35}. Esses eixos permitem compreender de forma abrangente as diferentes estratégias e mecanismos por meio dos quais os PTCR podem influenciar os padrões alimentares e nutricionais das populações beneficiárias.

Com relação à **diversidade e qualidade da alimentação**, os resultados dos quatro estudos analisados indicam efeitos variados, influenciados sobretudo pelo tipo de benefício ofertado. Em um estudo que analisou os resultados do programa em três modalidades (cesta básica com e sem educação nutricional, e transferência monetária com educação), apenas o grupo que recebeu a cesta sem componente educativo apresentou aumento significativo na prevalência de diversidade alimentar mínima, sugerindo ausência de efeito das ações educativas na melhoria das práticas alimentares¹⁰. Em outro estudo que comparou os efeitos de dinheiro, vale-alimentação e cesta básica, todos os benefícios aumentaram o consumo alimentar total, mas o vale-alimentação destacou-se como a modalidade mais custo-efetiva na promoção da diversidade dietética, apresentando o maior incremento no Escore de Consumo Alimentar¹⁴. Dois estudos evidenciaram aumento no **consumo de macro e micronutrientes** entre os beneficiários, ainda que acompanhado por um crescimento no consumo de alimentos ultraprocessados³³ e no valor calórico das dietas³⁵. Por fim, uma análise de impacto revelou aumento significativo no consumo alimentar e nos gastos com alimentação entre os domicílios participantes, com elevada propensão a direcionar os recursos recebidos para a compra de alimentos²⁸. Em conjunto, os achados sugerem que tanto a forma de transferência quanto o tipo de insumo disponibilizado (dinheiro, cestas, vales ou suplementos) são fatores determinantes para a efetividade dos programas no aprimoramento da qualidade da alimentação.

Acerca do **consumo de micronutrientes** essenciais (zinco, ferro, vitamina A e C), dois estudos que abordaram esta temática apontaram efeitos positivos do PTCR, com um aumento no consumo desses nutrientes^{33,35}. No entanto, essa melhoria foi acompanhada por uma elevação na ingestão de carboidratos processados e gorduras saturadas³³, o que pode impactar negativamente a saúde nutricional, especialmente em populações vulneráveis. Com relação ao **uso de suplementos alimentares**, como *Nutrisano* e *Nutrivida*^{15,24,35}, os estudos analisados tiveram como o objetivo identificar limitações no desenho e na implementação desses componentes que pudessem comprometer sua efetividade. Os aspectos avaliados incluíram frequência semanal de consumo, proporção de usuários, compartilhamento intradomiciliar e adequação no preparo. Os resultados demonstram que, embora os suplementos tenham potencial para melhorar o consumo de micronutrientes, sua efetividade pode ser comprometida por fatores operacionais. Um dos estudos apontou que o suplemento *Nutrisano* não resultou em redução estatisticamente significativa da anemia infantil, em grande parte devido ao baixo consumo regular e ao compartilhamento do produto entre membros da família¹⁵. De forma semelhante, outro estudo relatou consumo inferior ao ideal, mesmo com alta aceitabilidade entre os beneficiários²⁴. Já um terceiro estudo mostrou que apenas os indivíduos que consumiram o suplemento de forma efetiva apresentaram aumentos significativos na ingestão de energia, ferro, zinco e vitamina A, enquanto os demais grupos não diferiram do controle³⁵. Esses achados indicam que, embora os suplementos possam contribuir para melhorias em indicadores hematológicos e no consumo de micronutrientes, seu impacto depende fortemente da adesão, do uso adequado e da qualidade da implementação, sendo necessária uma atenção especial ao desenho das estratégias educativas e logísticas associadas à sua distribuição. Tais recomendações foram destacadas pelos autores dos estudos analisados.

A dimensão **econômica** foi analisada por seis estudos, que a abordaram a partir de diferentes sub-eixos: (i) **acesso econômico e ao uso dos recursos para aquisição de itens alimentares e não alimentares**²⁸, avaliado em um estudo, refletindo como os PTCR contribuíram para ampliar a capacidade de compra das famílias; (ii) **medição da SAN** utilizando a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA)^{20,31}, avaliada em dois estudos, que permitiu mensurar os impactos dos programas sobre a situação alimentar dos domicílios; (iii) **cobertura, focalização e vazamento segundo critério de renda**²⁵, avaliado por um estudo, permitindo identificar tanto os acertos quanto às limitações dos programas em alcançar a população-alvo. Os resultados apontam os efeitos positivos dos PTCR sobre a ampliação do acesso a recursos para consumo alimentar, a melhora da segurança alimentar, o aumento da renda familiar e os avanços na cobertura dos programas.

Quanto ao **acesso econômico e uso dos recursos**, observou-se aumento significativo no consumo alimentar e não alimentar per capita nos domicílios beneficiários, independentemente do tipo de benefício (dinheiro, vale-alimentação ou cesta básica)¹⁴. Além disso, os benefícios foram majoritariamente utilizados para a compra de alimentos, com até 80% da transferência monetária sendo destinada a esse fim²⁸. Em relação à **segurança alimentar e nutricional**, estudos que utilizaram a EBIA apontaram redução consistente da IA ao longo do tempo, particularmente entre famílias que mantiveram ou ampliaram sua renda^{20,33}. Essa abordagem metodológica supera as limitações de indicadores exclusivamente econômicos, pois capta dimensões subjetivas e psicossociais da SAN, associadas à incerteza sobre o acesso futuro aos alimentos e a efetiva redução no consumo por insuficiência de recursos. Ao considerar tanto aspectos quantitativos quanto qualitativos do acesso alimentar, seu uso contribui para análises mais abrangentes e alinhadas ao conceito ampliado de SAN.

No que se refere à **variação da renda e mitigação da pobreza**, evidenciou-se um aumento significativo da renda per capita entre os beneficiários, além da redução da severidade da pobreza^{21,31}. Por fim, análises de **cobertura, focalização e vazamento** revelaram avanços importantes na cobertura dos programas, mas também apontaram limitações na focalização,

com altos níveis de vazamento, já que um dos estudos apontou que mais de 60% dos beneficiários não eram elegíveis por critérios de renda²⁵. Esses achados reforçam o papel relevante dos PTCR na redução das vulnerabilidades econômicas, mas destacam a necessidade de aprimoramento dos mecanismos de elegibilidade, da cobertura e do monitoramento para garantir maior equidade e efetividade.

Por fim, os desfechos relacionados à **educação e adesão a práticas de cuidado** abrangem dois estudos que incluíram variáveis como frequência escolar, matrícula escolar aos 6 anos, grau escolar alcançado e evasão escolar, que refletem o impacto dos programas sobre o acesso e permanência na educação básica. Os resultados demonstram melhorias na frequência escolar²¹, na probabilidade de matrícula aos 6 anos (com maior efeito em filhos de mães alfabetizadas) e impacto positivo no absentismo escolar³². Esses achados reforçam o papel das transferências condicionadas como mecanismos eficazes para incentivar a escolarização infantil, especialmente quando vinculadas à exigência de frequência regular e ao acompanhamento educacional familiar. Dessa forma, os programas não apenas contribuem para a melhoria de indicadores educacionais, mas também se consolidam como estratégias fundamentais para a ruptura do ciclo intergeracional da pobreza, a partir do fortalecimento das capacidades humanas e a realização de direitos sociais básicos.

Embora a maioria dos estudos analisados indiquem efeitos positivos dos PTCR sobre desfechos relacionados à saúde, nutrição e SAN (54%, n=25), observa-se uma expressiva ocorrência de resultados nulos (26%, n=12) e negativos (20%, n=9). É importante destacar que, em muitos casos, os próprios estudos apresentaram efeitos divergentes entre os distintos domínios avaliados, positivos em alguns indicadores, nulos ou adversos em outros, o que evidencia a complexidade dos impactos desses programas. Essa heterogeneidade não implica, necessariamente, falhas metodológicas, mas reflete a profunda influência de fatores contextuais, como o perfil sociodemográfico dos beneficiários, o tempo de exposição aos programas, o desenho e a qualidade da implementação das intervenções, além das condições socioeconômicas e institucionais locais. Tais variações também ressaltam que, embora os PTCR desempenhem um papel estruturante na redução da SAN, não podem ser consideradas como soluções isoladas, já que seus efeitos positivos tendem a ser potencializados quando articulados com outras políticas públicas.

Para analisar as recomendações dos autores, estas foram organizadas em seis categorias principais: i) **modalidade de benefício**; ii) **identificação de necessidades e mitigação de efeitos adversos**; iii) **desenhos programáticos e integração intersetorial**; iv) **componentes educativos**; v) **suplementação**; e vi) **focalização e direcionamento dos beneficiários**. Essa estrutura possibilita compreender como as propostas dialogam com os achados da revisão e contribuem para a qualificação dos PTCR frente aos principais desafios identificados.

No que se refere à **modalidade de benefício**^{10,12-14,17,24}, os autores recomendam que a escolha seja orientada pelos objetivos específicos do programa e pelas características da população-alvo, já que se trata de uma decisão estratégica que deve considerar tanto questões nutricionais quanto os contextos socioeconômicos. O desafio, portanto, consiste em equilibrar a eficiência dos PTCR com o respeito às preferências das famílias, sendo recomendado pelos autores considerar modalidades híbridas, que combinem liquidez financeira com mecanismos de incentivo ao consumo saudável.

A **identificação adequada das necessidades dos beneficiários e a mitigação de efeitos adversos**^{16,26,27} são fundamentais para o sucesso dos PTCR, por este motivo recomenda-se considerar o estado nutricional inicial das famílias, a fim de evitar consequências negativas como obesidade e hipertensão, e incorporar estratégias de prevenção de doenças crônicas. Por fim, destaca-se a necessidade de fortalecer os sistemas de acompanhamento, a fim de reduzir perdas de dados ao longo do tempo e garantir avaliações contínuas e precisas dos impactos dos programas.

Os **desenhos programáticos**^{18,19,21,22,27} dos PTCR devem combinar transferências financeiras com intervenções específicas direcionadas a subgrupos vulneráveis, visando potencializar seus impactos. Para otimizar os resultados, é fundamental integrar componentes nutricionais precoces ao acesso contínuo e articulado a serviços de saúde, saneamento, educação e trabalho, especialmente em áreas vulneráveis. Essa integração intersetorial requer o fortalecimento da coordenação entre os setores envolvidos, além da revisão das condicionalidades, de maneira a garantir uma resposta integrada, eficaz e adaptada às necessidades dos beneficiários.

No campo dos **componentes educativos**, propõe-se sua padronização e monitoramento rigoroso e avaliação contínua da efetividade, com atenção à capacitação dos facilitadores e à qualidade das sessões, além de estratégias reforçadas para melhorar a dieta infantil, o aleitamento materno e a adesão a suplementos^{10,12,35}. É fundamental que os conteúdos sejam culturalmente adaptados e apresentados por meio de metodologias participativas que favoreçam o engajamento ativo das famílias.

Com relação aos **suplementos nutricionais**^{33,35}, os autores recomendam a reformulação daqueles ineficazes, como os que contêm ferro com baixa biodisponibilidade, investindo no desenvolvimento de formulações mais eficientes e melhor aceitas pelas populações-alvo. Destaca-se a importância do monitoramento contínuo da eficácia e segurança dos suplementos, a capacitação adequada dos profissionais de saúde para a correta distribuição e acompanhamento, aliada a estratégias que superem barreiras culturais e logísticas, para ampliação da cobertura e potencializar o impacto das intervenções.

No que se refere à **focalização**^{23,25}, ressalta-se a necessidade de evitar abordagens universais, a melhoria dos registros e dos mecanismos de elegibilidade para reduzir vazamentos e ampliar os efeitos em grupos de maior risco. Recomenda-se também a realização de avaliações periódicas que permitam ajustar os critérios de elegibilidade de acordo com as mudanças sociais e nutricionais ao longo do tempo. Por fim, é importante ajustar estratégias a diferentes contextos, urbanos e rurais, incluir populações tradicionalmente negligenciadas, reforçar a divulgação dos programas e ampliar os incentivos para aumentar a adesão, especialmente em contextos de crises econômicas, garantindo maior efetividade e alcance das intervenções.

Considerações Finais

Esta revisão integrativa buscou compreender como os Programas de Transferência Condicionada de Renda (PTCR) influenciam a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) na América Latina e no Caribe (ALC), considerando suas múltiplas dimensões. Os achados revelam que os efeitos desses programas são variados, refletindo diferenças nos contextos locais, na estrutura e execução das políticas, bem como na articulação com outras estratégias de proteção social e desenvolvimento.

A maior parte das evidências concentra-se na avaliação dos desfechos sanitários dos PTCR sobre a dimensão da utilização biológica dos alimentos, com resultados predominantemente positivos. Os PTCR analisados demonstraram benefícios consistentes com os objetivos propostos, sobretudo quando associados a ações complementares, como a oferta de suplementos nutricionais. No entanto, também foram identificados efeitos neutros ou indesejáveis, como o aumento do excesso de peso em determinados grupos, sinalizando a complexidade dos desafios nutricionais em cenários de transição epidemiológica.

Quanto ao acesso econômico aos alimentos, os PTCR mostraram-se eficazes na redução da insegurança alimentar moderada e grave e no aumento do consumo alimentar. Entretanto, nem sempre houve melhora na qualidade das dietas, com diversos estudos apontando o aumento no consumo de produtos ultraprocessados. Já as dimensões de disponibilidade física

dos alimentos, acesso social e estabilidade ao longo do tempo não foram abordadas nas pesquisas como desenlace principal, o que evidencia uma lacuna importante e limita a compreensão integral dos impactos desses programas na SAN.

Além disso, os achados desta revisão evidenciam que o êxito dos PTCR está diretamente relacionado a elementos estruturais e operacionais dos programas. A combinação com condicionalidades bem estruturadas, a distribuição de suplementos nutricionais e a integração com políticas setoriais mostraram-se decisivas para ampliar os impactos positivos sobre a SAN.

Por outro lado, fragilidades operacionais, que levam a limitações na capacidade de implementação, falhas de focalização dos beneficiários, além de contextos macroeconômicos adversos comprometeram sua efetividade em diferentes contextos. Os programas revelam maior potencial quando adotam um desenho de longo prazo, adaptado culturalmente, com avaliação contínua e foco na sustentabilidade. Portanto, recomenda-se o fortalecimento institucional dos PTCR, a incorporação de estratégias nutricionais sensíveis à cultura local e o aprofundamento de pesquisas sobre dimensões menos exploradas, como a estabilidade da SAN em contextos de crise e os mecanismos de saída das famílias beneficiárias.

Conclui-se, portanto, que os PTCR têm um papel relevante na melhoria da SAN, especialmente ao mitigar vulnerabilidades econômicas imediatas. Contudo, para que seus efeitos sejam mais amplos e sustentáveis, é essencial que sejam articulados com políticas intersetoriais, como EAN, apoio à agricultura familiar e fortalecimento dos sistemas alimentares locais, e que futuras pesquisas avancem na análise das demais dimensões da SAN, promovendo uma abordagem multidimensional e integrada.

Limitações do estudo

Embora esta revisão tenha adotado critérios metodológicos rigorosos e uma abordagem abrangente na seleção dos estudos, algumas limitações devem ser reconhecidas. Uma delas diz respeito à adequação do protocolo metodológico desenvolvido por Burns *et al.*⁷ como referência para a seleção de estudos com delineamentos rigorosos impõe restrições quando aplicado ao contexto da América Latina e Caribe (ALC). Originalmente concebido para países desenvolvidos, o protocolo pode não contemplar plenamente as especificidades socioeconômicas, culturais e institucionais da região, onde os Programas de Transferência Condicionada de Renda (PTCR) são implementados em contextos de maior vulnerabilidade e complexidade. Além disso, sua ênfase em estudos robustos tende a excluir pesquisas observacionais, qualitativas ou de métodos mistos que, embora apresentem menor rigor para inferência causal, fornecem contribuições valiosas sobre os processos de implementação, os desafios enfrentados e as percepções dos beneficiários.

As limitações na identificação de estudos relevantes também devem ser mencionadas. Apesar de ter sido utilizada uma estratégia de busca ampla, envolvendo diversas bases de dados, alguns estudos relevantes podem não ter sido recuperados, seja por problemas de indexação, pela utilização de palavras-chave distintas ou pela publicação em periódicos não acessados pelas bases consultadas.

Em conjunto, essas limitações destacam a importância de interpretar os resultados da revisão com cautela, bem como a necessidade de ampliar o escopo das futuras investigações sobre os impactos dos PTCR na SAN, especialmente em contextos diversos e menos estudados da América Latina e Caribe.

Referências

1. Brandão AL, Peres F, Duarte de Moraes V, Pereira Casemiro J, Brandão AL, Peres F, et al. Soberanía y Seguridad Alimentaria en América Latina: una mirada sobre los

- marcos legales y conceptuales. Polis (Santiago) [Internet]. septiembre de 2022 [citado 2 de noviembre de 2024];21(63):92-105. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-65682022000300092&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
2. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Conceptos Básicos | Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) Centroamérica [Internet]. [citado 5 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/temas/conceptos-basicos/es/>
 3. Cavalcanti DM, Ordoñez JA, Silva AF da, Basterra EL, Moncayo AL, Chivardi C, et al. Health effects of the Brazilian Conditional Cash Transfer programme over 20 years and projections to 2030: a retrospective analysis and modelling study. *The Lancet Public Health* [Internet]. 29 de mayo de 2025 [citado 19 de junio de 2025];0(0). Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(25\)00091-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00091-X/fulltext)
 4. Cecchini, Simone, Atuesta, Bernardo. Programas de transferencias condicionadas en América Latina y el Caribe: tendencias de cobertura e inversión | Comisión Económica para América Latina y el Caribe [Internet]. CEPAL; 2017 [citado 3 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/41811-programas-transferencias-condicionadas-america-latina-caribe-tendencias>
 5. Gertler PJ, Martinez S, Premand P, Rawlings LB, Vermeersch CMJ. *Impact Evaluation in Practice* [Internet]. Inter-American Development Bank and World Bank; 2016 [citado 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.worldbank.org/en/programs/sief-trust-fund/publication/impact-evaluation-in-practice>
 6. Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) [Internet]. PRISMA statement. 2020 [citado 3 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.prisma-statement.org>
 7. Burns C, Kristjansson E, Harris G, Armstrong R, Cummins S, Black A, et al. Community level interventions to improve food security in developed countries. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 8 de diciembre de 2010 [citado 23 de mayo de 2025];2010(12):CD008913. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10777449/>
 8. Fernald LC, Gertler PJ, Neufeld LM. 10-year effect of Oportunidades, Mexico's conditional cash transfer programme, on child growth, cognition, language, and behaviour: a longitudinal follow-up study. *The Lancet* [Internet]. 12 de diciembre de 2009 [citado 1 de abril de 2025];374(9706):1997-2005. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(09\)61676-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)61676-7/abstract)
 9. Charters TJ, Kaufman JS, Nandi A. A Causal Mediation Analysis for Investigating the Effect of a Randomized Cash-Transfer Program in Nicaragua. *American Journal of Epidemiology* [Internet]. 6 de enero de 2023 [citado 15 de mayo de 2025];192(1):111-21. Disponible en: <https://academic.oup.com/aje/article/192/1/111/6708351>
 10. Ramírez-Luzuriaga MJ, Unar-Munguía M, Rodríguez-Ramírez S, Rivera JA, González de Cosío T. A Food Transfer Program without a Formal Education Component Modifies Complementary Feeding Practices in Poor Rural Mexican Communities. *J Nutr*. enero

de 2016;146(1):107-13.

11. Barham T, Macours K, Maluccio JA. Boys' Cognitive Skill Formation and Physical Growth: Long-Term Experimental Evidence on Critical Ages for Early Childhood Interventions. *Am Econ Rev.* mayo de 2013;103(3):467-71.
12. Leroy JL, Gadsden P, González de Cossío T, Gertler P. Cash and in-kind transfers lead to excess weight gain in a population of women with a high prevalence of overweight in rural Mexico. *J Nutr.* marzo de 2013;143(3):378-83.
13. Fernald LCH, Gertler PJ, Hou X. Cash Component of Conditional Cash Transfer Program Is Associated with Higher Body Mass Index and Blood Pressure in Adults. *J Nutr* [Internet]. noviembre de 2008 [citado 1 de abril de 2025];138(11):2250-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3151439/>
14. Hidrobo M, Hoddinott J, Peterman A, Margolies A, Moreira V. Cash, food, or vouchers? Evidence from a randomized experiment in northern Ecuador. *Journal of Development Economics* [Internet]. 1 de marzo de 2014 [citado 3 de abril de 2025];107:144-56. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304387813001715>
15. García-Guerra A, Neufeld LM, Bonvecchio Arenas A, Fernández-Gaxiola AC, Mejía-Rodríguez F, García-Feregrino R, et al. Closing the Nutrition Impact Gap Using Program Impact Pathway Analyses to Inform the Need for Program Modifications in Mexico's Conditional Cash Transfer Program. *The Journal of Nutrition* [Internet]. 1 de diciembre de 2019 [citado 1 de abril de 2025];149:2281S-2289S. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022316622167337>
16. Lopez-Arana S, Avendano M, Forde I, Lenthe FJ van, Burdorf A. Conditional cash transfers and the double burden of malnutrition among children in Colombia: a quasi-experimental study. *British Journal of Nutrition* [Internet]. mayo de 2016 [citado 1 de abril de 2025];115(10):1780-9. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-of-nutrition/article/conditional-cash-transfers-and-the-double-burden-of-malnutrition-among-children-in-colombia-a-quasiexperimental-study/38931336ACEAF480C203461E841C1F>
17. Morris SS, Olinto P, Flores R, Nilson EAF, Figueiró AC. Conditional cash transfers are associated with a small reduction in the rate of weight gain of preschool children in northeast Brazil. *J Nutr.* septiembre de 2004;134(9):2336-41.
18. Gertler P. Do Conditional Cash Transfers Improve Child Health? Evidence from PROGRESA's Control Randomized Experiment. *American Economic Review* [Internet]. mayo de 2004 [citado 1 de abril de 2025];94(2):336-41. Disponible en: <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/0002828041302109>
19. Oliveira Assis AM, Ribas de Farias Costa P, Monteiro da Silva M da C, Portela de Santana ML, Costa Dias Pitangueira J, Silva dos Santos Fonseca N, et al. Effectiveness of the Brazilian Conditional Cash Transfer Program - Bolsa Alimentação - on the variation of linear and ponderal increment in children from northeast of Brazil. *Nutrición Hospitalaria* [Internet]. junio de 2015 [citado 24 de mayo de 2025];31(6):2786-94. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112015000600063&lng=es&nrm=iso&tlng=en

20. Palmeira PA, Salles-Costa R, Pérez-Escamilla R. Effects of family income and conditional cash transfers on household food insecurity: evidence from a longitudinal study in Northeast Brazil. *Public Health Nutrition* [Internet]. marzo de 2020 [citado 1 de abril de 2025];23(4):756-67. Disponible en: https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/effects-of-family-income-and-conditional-cash-transfers-on-household-food-insecurity-evidence-from-a-longitudinal-study-in-northeast-brazil/09497A9A0F5421B07182B2B306F5F805?utm_campaign=shareaholic&utm_medium=copy_link&utm_source=bookmark
21. Cavero-Arguedas D, Cruzado de la Vega V, Cuadra-Carrasco G. Effects of social programs on indigent population health: Evidence from results-based budgeting's impact evaluations to social programs in Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2017;34(3):528-37.
22. Ortelan N, de Almeida MF, Pinto Júnior EP, Bispo N, Fiaccone RL, Falcão IR, et al. Evaluating the relationship between conditional cash transfer programme on preterm births: a retrospective longitudinal study using the 100 million Brazilian cohort. *BMC Public Health* [Internet]. 5 de marzo de 2024 [citado 2 de junio de 2025];24(1):713. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18152-2>
23. Cavalcanti DM, Ordoñez JA, Aransiola T, Almeida C, Perdomo Díaz JF, Zuluaga Mayorga D, et al. Evaluation and Forecasting Analysis of the Association of Conditional Cash Transfer With Child Mortality in Latin America, 2000-2030. *JAMA Netw Open* [Internet]. 14 de julio de 2023 [citado 24 de mayo de 2025];6(7):e2323489. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10349336/>
24. Neufeld LM, Steta C, Rivera J, Valle AM, Grados R, Uriega S, et al. Evaluation for program decision making: a case study of the Oportunidades program in Mexico. *J Nutr*. noviembre de 2011;141(11):2076-83.
25. Schmidt KH, Labrecque J, Santos IS, Matijasevich A, Barros FC, Barros AJD. Foco e cobertura do Programa Bolsa Família na coorte de nascimentos de Pelotas, 2004. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 30 de marzo de 2017 [citado 24 de mayo de 2025];51. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VqHctn9Nsy3SXsrgRpND5qs/?lang=pt>
26. Santana J da M, Pereira M, Lisboa CS, Santos DB, Oliveira AM. Influence of conditional cash transfer program on prenatal care and nutrition during pregnancy: NISAMI cohort study. *Sao Paulo Med J* [Internet]. 8 de agosto de 2022 [citado 24 de mayo de 2025];140:595-603. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/spmj/a/BBHHqMssTjFsP3mmyvLBdfw/>
27. Barham T, Rowberry J. Living longer: The effect of the Mexican conditional cash transfer program on elderly mortality. *Journal of Development Economics* [Internet]. 1 de noviembre de 2013 [citado 16 de mayo de 2025];105:226-36. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030438781300117X>
28. Angelucci M, Attanasio O. Oportunidades: Program Effect on Consumption, Low

- Participation, and Methodological Issues. *Economic Development and Cultural Change* [Internet]. 2009 [citado 2 de junio de 2025];57(3):479-506. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/10.1086/596616>
29. Andersen CT, Reynolds SA, Behrman JR, Crookston BT, Dearden KA, Escobal J, et al. Participation in the Juntos Conditional Cash Transfer Program in Peru Is Associated with Changes in Child Anthropometric Status but Not Language Development or School Achievement. *J Nutr.* octubre de 2015;145(10):2396-405.
 30. Barham T, Díaz-Botía OM, Macours K, Maluccio JA, Rueda JV. Second generation effects of an experimental conditional cash transfer program on early childhood human capital in Nicaragua. *Economics & Human Biology* [Internet]. 1 de mayo de 2025 [citado 28 de julio de 2025];57:101483. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1570677X25000164>
 31. Cabral CS, Lopes AG, Lopes JM, Vianna RP de T. Segurança alimentar, renda e Programa Bolsa Família: estudo de coorte em municípios do interior da Paraíba, Brasil, 2005-2011. *Cad Saúde Pública* [Internet]. febrero de 2014 [citado 1 de abril de 2025];30:393-402. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/X5jY7YPtcTbshQC6VP8WXMf/?lang=pt>
 32. Todd JE, Winters P. The Effect of Early Interventions in Health and Nutrition on On-Time School Enrollment: Evidence from the Oportunidades Program in Rural Mexico. *Economic Development and Cultural Change* [Internet]. abril de 2011 [citado 1 de junio de 2025];59(3):549-81. Disponible en: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/658347>
 33. Kronebusch N, Damon A. The impact of conditional cash transfers on nutrition outcomes: Experimental evidence from Mexico. *Economics & Human Biology* [Internet]. 1 de mayo de 2019 [citado 1 de abril de 2025];33:169-80. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1570677X1830193X>
 34. Fernald LCH, Gertler PJ, Neufeld LM. The Importance of Cash in Conditional Cash Transfer Programs for Child Health, Growth and Development: *Lancet* [Internet]. 8 de marzo de 2008 [citado 30 de julio de 2025];371(9615):828-37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2779574/>
 35. Ramírez-Silva I, Rivera JA, Leroy JL, Neufeld LM. The Oportunidades program's fortified food supplement, but not improvements in the home diet, increased the intake of key micronutrients in rural Mexican children aged 12-59 months. *J Nutr.* mayo de 2013;143(5):656-63.
 36. Habicht JP, Victora CG, Vaughan JP. Evaluation designs for adequacy, plausibility and probability of public health programme performance and impact. *Int J Epidemiol.* febrero de 1999;28(1):10-8.
 37. Guyatt GH, Oxman AD, Vist GE, Kunz R, Falck-Ytter Y, Alonso-Coello P, et al. GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ* [Internet]. 24 de abril de 2008 [citado 29 de mayo de 2025];336(7650):924-6. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/336/7650/924>

38. Parker SW, Todd PE. Conditional Cash Transfers: The Case of «Progresa/Oportunidades». *Journal of Economic Literature* [Internet]. 2017 [citado 24 de mayo de 2025];55(3):866-915. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/26303307>
39. Secretaria de Comunicação Social B. Bolsa Família [Internet]. Secretaria de Comunicação Social. 2025 [citado 13 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2025/02/bolsa-familia-chega-a-mais-de-20-5-milhoes-de-familias-a-partir-desta-segunda-17>
40. Manikas I, Ali BM, Sundarakani B. A systematic literature review of indicators measuring food security. *Agriculture & Food Security* [Internet]. 5 de mayo de 2023 [citado 13 de junio de 2025];12(1):10. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s40066-023-00415-7>
41. Fao I. The State of Food Security and Nutrition in the World 2020 [Internet]. FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO ; 2020 [citado 30 de julio de 2025]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/handle/20.500.14283/ca9692en>