

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas  
Pós-graduação em Políticas Públicas

Guilherme Horstmann

**Violência, infância e adolescência:**  
a influência do Sistema de Garantia de Direitos nos casos de violência contra Criança e  
Adolescente em municípios brasileiros

Porto Alegre

2024

Guilherme Horstmann

**Violência, infância e adolescência:**

a influência do Sistema de Garantia de Direitos nos casos de violência contra Criança e Adolescente em municípios brasileiros

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Políticas Públicas do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.  
Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marília Patta Ramos

Porto Alegre

2024

## CIP - Catalogação na Publicação

Horstmann, Guilherme

Violência, infância e adolescência: a influência do Sistema de Garantia de Direitos nos casos de violência contra Criança e Adolescente em municípios brasileiros / Guilherme Horstmann. -- 2024.

95 f.

Orientador: Marília Patta Ramos.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Porto Alegre, BR-RS, 2024.

1. Políticas Públicas. 2. Violência contra crianças e adolescentes. 3. Implementação. I. Patta Ramos, Marília, orient. II. Título.

Guilherme Horstmann

**Violência, infância e adolescência:**

a influência do Sistema de Garantia de Direitos nos casos de violência contra Criança e Adolescente em municípios brasileiros

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Políticas Públicas do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marília Patta Ramos

**Aprovado em:**Porto Alegre, 12 de janeiro de 2024.

BANCA EXAMINADORA:

---

Professora Dr.<sup>a</sup>. Marília Patta Ramos  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Programa de Pós-Graduação em Sociologia  
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas

---

Professor Dr. Marcos Rolim  
Centro Universitário Ritter dos Reis  
Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos

---

Professor Dr. Lucas Cunha  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Programa de Pós-Graduação em Sociologia  
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas

## AGRADECIMENTOS

Primeiro, agradeço a todos e todas que contribuem diariamente para a garantia de direitos de crianças e adolescentes no Brasil e seu árduo trabalho para que o período da infância e adolescência seja como deve ser: cheio de brincadeiras, segurança, acolhimento, aprendizado e construção de cidadania e resiliência.

Necessito mencionar também que cada um dos dados analisados se refere a uma criança ou adolescente violentado e, nesta pesquisa, em nenhum momento isso foi esquecido ou pormenorizado. Lembrem-se que é por e para vocês que estudos como o meu existem.

Agradeço profundamente a todas as pessoas que contribuíram para a realização desta dissertação, pois, sem dúvida, este trabalho não teria sido possível sem o apoio e a presença constante de pessoas especiais em minha jornada acadêmica.

Expresso minha gratidão à minha companheira Alice, cujo apoio incondicional foi fundamental em todos os momentos desafiadores deste processo. Sua presença constante e seu incentivo foram fontes inestimáveis de motivação.

À minha fiel companheira de estudos, minha gata Catarina, agradeço por aquecer meu colo com ronronados reconfortantes e ao meu dedicado amigo de quatro patas, Max, por permanecer (literalmente) ao meu lado durante todo o processo de escrita.

Aos professores do curso de Políticas Públicas, em especial à minha orientadora, Professora Dra. Marília Patta Ramos, agradeço a orientação acadêmica, a paciência e as valiosas contribuições que foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho.

Aos colegas do curso de Políticas Públicas, tanto os que me acompanharam desde a graduação quanto os novos da pós-graduação, agradeço a troca de experiências, o aprendizado conjunto e o apoio mútuo ao longo desta jornada acadêmica.

À minha família, que, desde o início do curso, esteve ao meu lado, oferecendo apoio emocional e compreensão diante dos desafios enfrentados. Expresso a minha profunda gratidão.

Aos amigos, que suportaram ouvir minhas angústias acadêmicas e entenderam meu distanciamento durante o processo de escrita. Agradeço a paciência, a compreensão e os pilares importantes nesta caminhada.

Escrever uma dissertação, com um tema tão sensível, pode parecer um processo solitário e, por vezes, sem sentido, mas a presença e apoio de cada um de vocês tornaram esta jornada significativa e enriquecedora. O resultado é não apenas o produto de esforços individuais, mas também um reflexo do apoio coletivo que recebi.

Muito obrigado por fazerem parte desta conquista!

## RESUMO

Considerando crianças e adolescentes, segundo os tratados internacionais dos quais o Brasil faz parte, pessoas entre 0 e 19 anos, o presente estudo teve por objetivo geral entender como o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) influencia os casos de violência contra esses sujeitos. A análise e o levantamento das características do SGDCA foram baseados na Resolução n. 113 de 2006/Conanda, que regulamenta o sistema e, em termos gerais, dispõe de quais atores devem participar e quais ações devem ser priorizadas. Foram consideradas variáveis referentes à Educação, Saúde e Assistência Social para tentar se aproximar do que o SGDCA dispõe, recorte feito por conta dos limites da pesquisa e da disponibilização de dados secundários. Em interface com a literatura acerca do Sistema, teorias e conceitos de implementação de políticas públicas e violência contra crianças e adolescentes embasaram a criação de cinco dimensões (normativo – planos, normativo – legislação específica, normativo – ações e medidas, organizacional - estruturas, relacional) que buscaram explicar os efeitos esperados. Adotou-se o método de análise multivariado, por tratar-se de um estudo não experimental, mas com inferência causal. Por meio do Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), foi realizada estatística descritiva para levantar o perfil dos municípios e análise de regressão logística para prever as chances de redução nos casos de violência. Foram considerados, para o estudo, todos os municípios brasileiros (5570), estratificados em cinco portes populacionais, e 53 variáveis e para a análise dos dados quantitativos, em que a variável dependente é binária e dispõe sobre a variação entre 2019 e 2020 nos casos de violência dos municípios analisados, em foi codificado como “0” se o município aumentou a quantidade de casos e “1” se o município reduziu. Os resultados demonstram padrões complexos de análise: a existência de planos municipais e estruturas exclusivas de secretarias setoriais tem influência muito mais significativa em municípios de até 20 mil habitantes; para municípios com mais de 20 mil habitantes, legislações específicas, ações e medidas têm um peso maior. Aspectos relacionais apareceram influentes em todos os segmentos de municípios.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas; Violência contra Crianças e Adolescentes; SGDCA; Implementação.

## ABSTRACT

Considering children and adolescents, according to the international treaties to which Brazil is a party, individuals aged 0 to 19 years, this study aimed to understand, in a broader sense, how the Child and Adolescent Rights Guarantee System (SGDCA) influences cases of violence against these subjects. The analysis and identification of SGDCA characteristics were based on Resolution No. 113 of 2006/Conanda, which regulates the system and, in general terms, defines the actors that should participate and the actions that should be prioritized. Variables related to Education, Health, and Social Assistance were considered to approximate what the SDGCA provides, a limitation imposed by the research scope and the availability of secondary data. In conjunction with the literature on the system, theories, and concepts of public policy implementation and violence against children and adolescents informed the creation of five dimensions (normative - plans, normative - specific legislation, normative - actions and measures, organizational - structures, relational) that sought to explain the expected effects. We adopted a multivariate analysis method due to the non-experimental nature of the study, but with causal inference. Using the Statistical Package for the Social Sciences - SPSS, descriptive statistics were conducted to profile the municipalities, and logistic regression analysis was performed to predict the likelihood of a reduction in violence cases. The study included all Brazilian municipalities (5570), stratified into five population sizes, and 53 variables. For the quantitative data analysis, where the dependent variable is binary and concerns the variation between 2019 and 2020 in violence cases in the analyzed municipalities, it was coded as "0" if the municipality increased in the number of cases and "1" if the municipality reduced. The results reveal complex analysis patterns: the existence of municipal plans and exclusive structures of sectoral secretariats has a much more significant influence on municipalities with up to 20 thousand inhabitants, while for municipalities with more than 20 thousand inhabitants, specific legislation, actions, and measures carry more weight. Relational aspects appeared influential in all segments of municipalities.

**Keywords:** Public Policies; Violence against Children and Adolescents; SGDCA; Implementation.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Casos de violência contra criança e adolescente nos anos de 2009 e 2019.....	11
Gráfico 2 – Número de municípios brasileiros com ações para crianças e adolescentes* .....	13
Gráfico 3 – Número de municípios brasileiros com legislação específica para crianças e adolescentes* .....	14
Gráfico 4 – Número total de casos de violência entre os anos de 2009 e 2019 por faixa etária .....	29
Gráfico 5 – Número total de casos de violência entre os anos de 2009 e 2019 por sexo.....	29
Gráfico 6 – Número total de casos de violência entre os anos de 2009 e 2019 por raça .....	30
Gráfico 7 – Número de casos de violência contra Crianças e Adolescentes por tipo e ano – 2019 e 2020 .....	58

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Principais conceitos de implementação de políticas públicas.....	16
Quadro 2 - Características das abordagens de implementação <i>top down</i> e <i>bottom-up</i> .....	20
Quadro 3 - Fatores de risco e variáveis associadas às causas externas contra crianças .....	24
Quadro 4 – Matriz de Haddon aplicada à proteção e promoção de Crianças e Adolescentes .	26
Quadro 5 – Características das principais normatizações e legislações entre o período 1889 e 1985 .....	34
Quadro 6 – Características das principais normatizações e legislações desde 1985 até atualmente.....	36
Quadro 7 – Diretrizes e atores do SGDCA por eixo estratégico de ação .....	40
Quadro 8 – Programas e serviços que devem ser obrigatoriamente executados por nível de proteção social .....	44
Quadro 9 – Hipóteses específicas, dimensões consideradas e efeitos esperados .....	47
Quadro 10 – Resumo do Modelo de Pesquisa.....	49
Quadro 11 – Dimensões de implementação de políticas públicas e sua influência na redução de casos de violência contra crianças e adolescentes .....	73

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Número de municípios incluídos nas análises por porte populacional.....	54
Tabela 2 – Número de municípios incluídos nas análises por porte populacional.....	54
Tabela 3 – Aumento ou redução de casos de violência contra crianças e adolescentes entre 2019 e 2020 por classe populacional de municípios brasileiros.....	58
Tabela 4 – Existência ou não de Planos Municipais de Educação, Saúde e Assistência Social em municípios brasileiros.....	59
Tabela 5 – Existência ou não de Legislações Específicas de promoção e proteção de crianças e adolescentes em municípios brasileiros.....	60
Tabela 6 – Existência ou não de ações ou medidas de promoção e proteção de crianças e adolescentes em municípios brasileiros.....	61
Tabela 7 – Tipo de estruturas administrativas de secretarias setoriais em municípios brasileiros .....	62
Tabela 8 – Existência ou não de aspectos relacionais entre atores do Sistema de Garantia de Direitos das crianças e adolescentes em municípios brasileiros .....	63
Tabela 9 – Resultados da regressão logística para municípios brasileiros com população entre 0 e 5 mil habitantes.....	65
Tabela 10 – Indicadores educacionais de municípios com até 5 mil habitantes – 2018 .....	66
Tabela 11 – Resultados da regressão logística para municípios brasileiros com população entre 5001 e 10 mil habitantes.....	67
Tabela 12 – Resultados da regressão logística para municípios brasileiros com população entre 10001 e 20 mil habitantes.....	68
Tabela 13 – Resultados da regressão logística para municípios brasileiros com população entre 20001 e 50 mil habitantes.....	70
Tabela 14 – Representação populacional média de crianças de 0 a 3 anos em municípios brasileiros .....	71
Tabela 15 – Resultados da regressão logística para municípios brasileiros com população acima de 50001 habitantes .....	72
Tabela 16 – Número de alunos com deficiência matriculados em escolas regulares em municípios brasileiros.....	73

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS .....</b>	<b>16</b>
<b>3 VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: PARADIGMAS TEÓRICOS E PANORAMA NO BRASIL.....</b>	<b>24</b>
<b>4 EVOLUÇÃO DOS SISTEMAS DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO BRASIL .....</b>	<b>33</b>
4.1 A DOCTRINA DO CÓDIGO DE MENORES: 1889 A 1985.....	33
4.2 A IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO FORMAS DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO .....	39
<b>5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>47</b>
5.1 PERCURSO METODOLÓGICO, CARACTERIZAÇÃO E DELINEAMENTO DE PESQUISA.....	47
5.2 ESTRATÉGIA ANALÍTICA.....	52
<b>6 A INFLUÊNCIA DOS SISTEMAS DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO NA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....</b>	<b>57</b>
6.1 ANÁLISE DESCRITIVA DOS DADOS LEVANTADOS: O QUE OS DADOS NOS MOSTRAM? .....	57
6.2 A INFLUÊNCIA DO SGDCA NOS CASOS DE VIOLÊNCIA: O QUE OS DADOS INDICAM?.....	65
6.3 REFLEXÕES ACERCA DOS RESULTADOS: IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	73
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>77</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>80</b>
<b>APÊNDICE A — VARIÁVEIS DO MODELO DE REGRESSÃO COMPLETO .....</b>	<b>87</b>
<b>APÊNDICE B — R SQUARE DOS MODELOS DE REGRESSÃO LOGÍSTICA .....</b>	<b>91</b>
<b>APÊNDICE C — VIF (VARIANCE INFLATION FACTOR) DAS VARIÁVEIS POR MODELOS DE REGRESSÃO .....</b>	<b>92</b>

## 1 INTRODUÇÃO

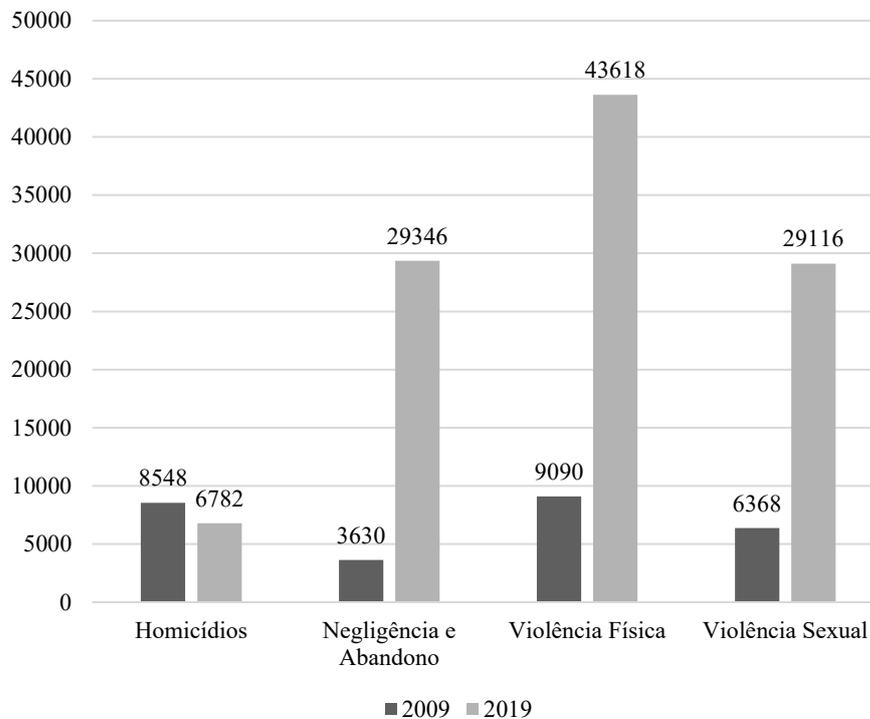
A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera crianças e adolescentes pessoas entre 0 e 19 anos, sendo crianças aquelas entre 0 e 9 e adolescentes aqueles entre 10 a 19, ao passo que a lei brasileira considera crianças e adolescentes pessoas entre 0 e 18 anos, sendo crianças entre 0 e 12 anos e adolescentes entre 13 e 18 anos (Brasil, 2007). Esse descompasso entre o que o governo brasileiro, por meio do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), e as organizações internacionais dispõem, apresenta impactos significativos na forma de monitoramento dos dados. Apesar deste descompasso, o compromisso do governo federal brasileiro está, desde 2014, alinhado aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU). Importante salientar que os ODS, especialmente o seis, onze e dezesseis, representam, nesse momento, um dos únicos planos para promover e proteger os direitos das crianças e dos adolescentes nacionalmente.

Considerando, então, crianças e adolescentes conforme dispõem tais acordos internacionais, essa parcela da população representa 33% do total da população brasileira, conforme as estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021). Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE; SINAN) revelam que a evolução das violências contra esses sujeitos tem aumentado nos últimos 10 anos. A partir do Gráfico 1, é possível perceber que o número de notificações de negligência e abandono saltou de 3630 em 2009 para 36580 em 2019, ou uma variação de 908% a mais; notificações de violência física foram de 9090 para 62537 no mesmo período, um crescimento de 588%; já notificações de violência sexual foram de 6368 para 34212 (sendo que 72,49% destas notificações foram por estupro), ou um crescimento de 437%.

Uma das hipóteses para esse expressivo aumento é de que os principais instrumentos de monitoramento de violências no Brasil tiveram a sua implementação tardia. Como exemplo disso, o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) foi implantado pelo Ministério da Saúde em 2006 (por meio da Portaria MS/GM nº 1.356/2006), sendo que, em 2009, o Viva passou a integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e, somente em 2011, com a Portaria nº 104/2011, as notificações de violência tornaram-se compulsórias em todas as unidades de saúde no território brasileiro, tanto públicas quanto privadas. A partir desse marco, o SINAN passou a ser o principal instrumento de monitoramento e controle de violências. Ademais, a própria Lei da Palmada (Lei 13.010/2010) só entrou em vigor no ano de 2010, a qual estabeleceu e categorizou diversas violências anteriormente não previstas em lei. Ou seja, ainda é um universo em constante aperfeiçoamento e que evidencia um cenário

intrigante, que revela uma contradição entre o aperfeiçoamento dos sistemas de promoção e proteção e o expressivo aumento dos casos de violência.

Gráfico 1 – Casos de violência contra criança e adolescente nos anos de 2009 e 2019



Fonte: elaboração própria, com base em Ministério da Saúde; Sinan. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Estudos recentes sobre mortalidade juvenil empreenderam esforço em demonstrar as possíveis causas de mortes violentas no país entre a população de 15 a 29 anos, que representa cerca de 50% das estatísticas anuais. Tais estudos chegaram a conclusões interessantes, de que os precedentes de mortes violentas se iniciam muito cedo, possivelmente na infância, existindo uma correlação significativa entre o vínculo escolar fragilizado, a passagem pelos sistemas socioeducativo e prisional com a vulnerabilidade às violências (Braga, 2017; Horstmann, 2018). Em interface com outros estudos sobre violência contra crianças e adolescentes, pesquisadores concluíram que indivíduos na fase da infância que sofrem algum tipo de violência têm maior propensão a serem vítimas novamente em outras fases da vida (Minayo, 2003, 2004, 2017). Ou seja, a constante e progressiva quebra de direitos na fase da infância e adolescência apresenta impactos muito significativos na trajetória de cada indivíduo, ao longo de toda sua vida.

É a partir deste pressuposto que esta pesquisa empreendeu esforço para verificar a existência de ações, medidas, programas ou políticas públicas voltadas para a proteção e a

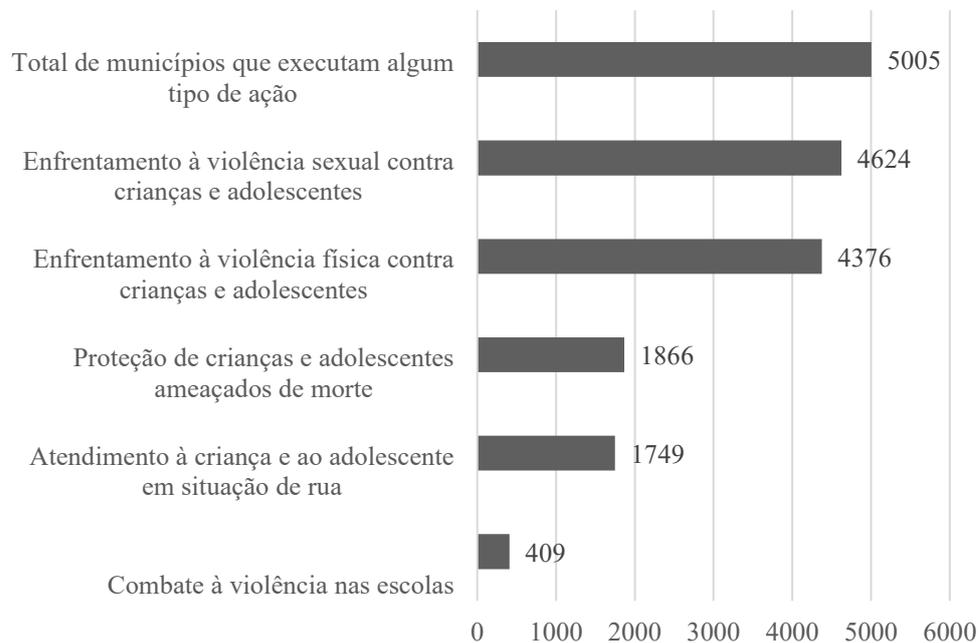
promoção de crianças e adolescentes, bem como dimensões que abordam seus normativos, organizacionais e relacionais dos atores envolvidos nessa temática. As fontes de dados utilizadas são exclusivamente secundárias, de diversas plataformas oficiais (descritas nos próximos capítulos) que, em conjunto, revelam o atual cenário em que nos encontramos e como os indicadores de violência são influenciados por um conjunto de variáveis ligadas à proteção e promoção dessa parcela da população.

O ponto de partida para contextualização da pesquisa é a Constituição Federal de 1988, a qual reconheceu que crianças e adolescentes são detentores de direitos integrais e absolutos, pondo a sociedade, o Estado e a família como responsáveis por assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1988, art. 227). A constituição cidadã foi o primeiro ponto de inflexão de paradigmas anteriormente consolidados.

Posteriormente, inserido num contexto de mudanças progressistas, em 1990, surge uma das maiores inovações no campo dos direitos da criança e do adolescente no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Em consonância com a Convenção dos Direitos da Criança das Nações Unidas (AGNU, 1989), o ECA refletiu uma inflexão à ideia de criança-objeto, passível de intervenções jurídicas e de controle, contrapondo-se veemente à doutrina da situação irregular, ponto chave de entendimento para ações no Código de Menores, de 1979 (Farinelli; Pierini, 2016). Em seguida, a década de 2000 foi um período de consolidação de grandes sistemas, que universalizaram direitos da área de saúde, educação, assistência social, trabalhista, entre outros. A partir de dispositivos normativo-legais, o ECA foi regulamentado e implementado por meio de planos, de ações objetivas, metas e, principalmente, com articulação entre as organizações que fiscalizam e implementam o estatuto.

O crescente número de casos induz a pensarmos que o Estado não tem implementado, ao longo do tempo, ações/medidas de promoção e proteção de crianças e adolescentes. Porém, segundo os dados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais (MUNIC), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 89,86% (5005) dos municípios brasileiros possuem algum tipo de ação nesse sentido, sendo as mais frequentes contra violência física e sexual, conforme o Gráfico 2.

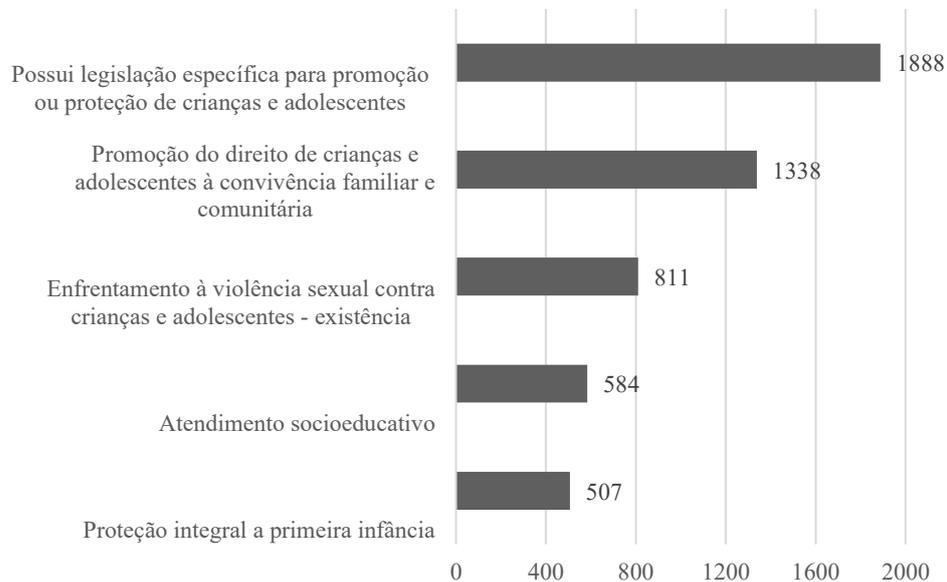
Gráfico 2 – Número de municípios brasileiros com ações para crianças e adolescentes\*



Fonte: elaboração própria, a partir de Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.  
 \*Existem municípios com mais de uma ação para crianças e adolescentes, portanto a soma dos tipos de ações pode ser maior que o número total de municípios com ao menos uma ação.

Ao mesmo tempo, a mesma pesquisa demonstra que somente 33,89% (1888) dos municípios brasileiros possuíam algum tipo de legislação específica para a promoção e a proteção de crianças e adolescentes, conforme o Gráfico 3. Esse panorama nos leva à questão inicial dessa problemática: a notória contradição entre a evolução de sistemas de proteção e promoção da criança e adolescente e os crescentes casos de violência contra essa população. Com efeito, diversos autores apontam que a implementação de políticas públicas é conflituosa e de extrema complexidade, em que normas, qualidade dos serviços, distribuição de recursos, valores e visão de mundo dos burocratas, contextos social, político e econômico impactam de forma significativa os resultados de uma política (Lipsky, 1980; Howlett; Ramesh, 1995; Van Meter; Van Horn, 1996; Sabatier; Mazmanian, 1996; Brites; Clemente, 2019; Lima; D’Ascenzi, 2013).

Gráfico 3 – Número de municípios brasileiros com legislação específica para crianças e adolescentes\*



Fonte: elaboração própria, a partir de Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2019.

\*Existem municípios com mais de uma legislação para crianças e adolescentes, portanto a soma dos tipos de legislações pode ser maior que o número total de municípios com ao menos uma ação.

Para compreender melhor essa contradição, é necessário, primeiro, analisar as principais diretrizes que o Brasil dispõe para este assunto. Além do ECA, já mencionado, no ano de 2006 foi regulamentado o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2006) que, de maneira geral, determina quais atores devem participar do sistema e como deve ser a sua articulação em três eixos de atuação: defesa, promoção e controle social. Em razão da limitação de dados secundários disponibilizados nas principais plataformas oficiais e das principais evidências que envolvem o assunto sobre violações de direitos de crianças e adolescentes, optou-se por delimitar os eixos de promoção e controle social, analisando, principalmente, os sistemas de saúde, educação, assistência social e direitos humanos para compreender como a existência de ações, medidas, programas, políticas públicas, estruturas organizacionais e indícios de aspectos relacionais em municípios brasileiros influenciam os indicadores de violência contra crianças e adolescentes.

Para este estudo, foram considerados todos os municípios brasileiros, divididos em cinco portes populacionais. Foram analisados por meio de métodos de análise quantitativa e estatística, com o desenvolvimento de um modelo de regressão logística, em que a variável analisada (dependente) é binária, isto é, possui duas possibilidades de resposta, no caso “1” se reduziu casos de violência e “0” se não reduziu entre os anos de 2019 e 2020. A pergunta

norteadora dessa pesquisa foi: qual a relação entre as casos de violência contra crianças e adolescentes dos municípios brasileiros e a existência de ações, medidas, programas, políticas públicas, estruturas organizacionais e indícios de aspectos relacionais?

Para responder a essa pergunta, foram criadas cinco hipóteses que conseguiriam aumentar as chances de redução de casos de violência contra Crianças e Adolescentes:

- a) Municípios que contenham planos setoriais e temáticos em comparação com leis específicas e ações pontuais de proteção e promoção da criança e adolescente;
- b) Estruturas administrativas setoriais exclusivas envolvidas com a proteção e promoção de crianças e adolescentes;
- c) Existência de comissões, conferências, relacionados à proteção e promoção de crianças e adolescentes;
- d) Existência de órgãos de controle social de cunho deliberativo envolvidos com a proteção e promoção de crianças e adolescentes;
- e) O contrário de cada uma das hipóteses acima.

Diante do exposto, foram elencados os seguintes objetivos para operacionalizar a pesquisa:

- a) Descrever e caracterizar os casos de homicídios, negligência e abandono, violência sexual e física contra crianças e adolescentes em municípios brasileiros;
- b) Analisar as ações no campo do Sistema de Garantias e Direitos, com base nas teorias de implementação de políticas públicas e de proteção para crianças e adolescentes;
- c) Identificar nexos causais entre tipos de ações do SGD e casos de violências contra crianças e adolescentes.

A pesquisa está dividida em sete capítulos, contando com esta introdução. Em seguida, serão abordados os principais marcos das teorias de implementação de políticas públicas, propondo, ao final, um modelo analítico; os capítulos três e quatro têm por finalidade dissertar sobre as principais teorias do campo de proteção e promoção de crianças e adolescentes, delimitar um panorama atual e fazer os recortes normativo para o levantamento das variáveis adequadas.

O capítulo cinco detalha os procedimentos metodológicos adotados para esta pesquisa, com base em teorias de metodologia quantitativas e modelos estatísticos, seguido dos resultados de pesquisa, onde foram descritos e analisados os dados gerados pelos modelos criados. Por fim, seguem algumas considerações acerca das limitações, inovações e dos caminhos de pesquisa a serem traçados com base nos resultados expostos.

## 2 IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

A operacionalização dos objetivos da pesquisa foi embasada nas teorias de implementação de políticas públicas, as quais são alvo de diversas discussões desde meados dos anos 1970, passando por modificações ao longo do tempo. Analisando os conceitos mais utilizados pela literatura, é possível chegar a pelo menos doze definições diferentes, desde abordagens que enfatizam ações traduzidas de normas oficiais (Hargrove, 1975; Pressman e Wildavsky, 1975; Berman, 1978), até abordagens que dão ênfase para a dimensão relacional, como as formas de governança e composição dos atores (Bardach, 1977; Wu *et al.*, 2014).

O Quadro 1 apresenta os principais autores que trataram de delimitar o conceito de implementação, bem como sua definição. A partir desta exposição, é possível elencar as principais semelhanças dessas abordagens teóricas.

Quadro 1 - Principais conceitos de implementação de políticas públicas

Ano	Autores	Definição
1973	Pressman e Wildavsky	“Implementação, então, é a capacidade de forjar elos subsequentes na cadeia causal para obter o resultado desejado.” (tradução nossa)
1975	Van Meter e Van Horn	“A implementação de políticas abrange aquelas ações de indivíduos (ou grupos) públicos ou privados que são direcionados à consecução dos objetivos estabelecidos em decisões políticas anteriores.” (tradução nossa).
1975	Hargrove	“As ações exigidas por lei realizadas abrangendo tanto o cumprimento formal da lei quanto as rotinas organizacionais consistentes com o cumprimento.” (tradução nossa).
1977	Bardach	Usou 'jogos' como 'classificados de acordo com a natureza de suas apostas' como uma 'metáfora mestra' para definir a implementação como 'o jogo de uma série de jogos vagamente inter-relacionados', e sustentou que “isso nos direciona a olhar para os jogadores, o que eles consideram como apostas, suas estratégias e táticas, seus recursos para jogar, as regras do jogo”. (tradução nossa)
1978	Rein e Rabinobitz	“O ponto em que a intenção é traduzida em ação”. (tradução nossa).
1978	Berman	“A implementação é “simplesmente o processo de levar a cabo uma decisão oficial – isto é, uma escolha política”.
1980	Lipsky	Não define precisamente o conceito, mas entende que a implementação se traduz nas ações executadas pelos agentes da

Ano	Autores	Definição
		ponta da cadeia de comando, a burocracia de nível de rua, ações as quais são percebidas pelo público.
1980	Nakamura e Smallwood	“O estágio da formulação de políticas entre o estabelecimento de uma política - como a aprovação de um ato legislativo, a emissão de uma ordem executiva, a prolação de uma decisão judicial ou a promulgação de uma norma regulatória – e as consequências da política para as pessoas a quem ela afeta”. (tradução nossa)
1983	Sabatier e Mazmanian	“Aqueles eventos e atividades que ocorrem após a emissão de diretrizes oficiais de políticas públicas, que incluem tanto o esforço para administrar quanto os impactos substantivos sobre pessoas e eventos.” (tradução nossa)
1990	Goggin <i>et al.</i>	“Processo, uma série de decisões e ações direcionadas pôr em prática um mandato já decidido”. (tradução nossa)
2000	O’Toole	“O que se desenvolve entre uma intenção do governo de fazer algo e seu impacto final.” (tradução nossa)
2014	Wu <i>et al.</i>	“implementação de políticas públicas também é mais bem visualizada como uma forma de governança em rede, uma vez que sua característica definidora consiste em exigir uma ampla coordenação entre uma gama extraordinariamente ampla de atores. Isso é particularmente relevante quando se busca a integração de múltiplos objetivos de políticas por meio de um programa em particular”.

Fonte: elaborado pelo autor.

Tendo em vista os variados conceitos de implementação de políticas públicas delineados por diversos autores ao longo das décadas, revelam-se algumas potenciais interconexões que podem transformar a construção de modelos analíticos.

A visão de Pressman e Wildavsky (1973) sobre a implementação como a "capacidade de forjar elos subsequentes na cadeia causal para obter o resultado desejado" adquire uma dimensão estratégica quando conectada à metáfora de jogos proposta por Bardach (1977). Aqui, as conexões causais são consideradas como peças fundamentais em estratégias mais amplas, em que os implementadores assumem o papel de jogadores, cada qual com suas apostas, estratégias, táticas e seus recursos. Essa interligação destaca não apenas a causalidade, mas também a natureza estratégica da implementação.

Por outro lado, a noção de Van Meter e Van Horn (1975) em relação à implementação como ações de indivíduos ou grupos para atingir objetivos políticos anteriores ganha vida

quando vinculada à proposta de Lipsky (1980) sobre a burocracia de nível de rua. Aqui, as ações individuais e coletivas se entrelaçam com a atuação prática dos implementadores na ponta da cadeia de comando, cujas ações são perceptíveis ao público. Essa conexão destaca a importância das dinâmicas de ação no nível de execução concreta.

O momento crucial de tradução de intenção em ação, conforme ressaltado por Rein e Rabinobitz (1978), pode ser ampliado ao considerarmos a perspectiva de desenvolvimento ao longo do tempo proposta por O'Toole (2000). Isso sugere uma abordagem dinâmica que vai além do instante inicial da implementação, reconhecendo a evolução contínua do processo ao longo do tempo.

No âmbito do processo decisório, a definição de Berman (1978) sobre a implementação como "o processo de levar a cabo uma decisão oficial" ganha uma riqueza adicional quando integrada à ideia de Goggin *et al.* (1990) sobre a implementação como uma série de decisões e ações. Essa interligação destaca a necessidade de uma análise mais minuciosa do encadeamento de decisões ao longo do processo, proporcionando uma visão mais completa do trajeto de implementação.

A relação entre o estágio, a formulação e as consequências, delineado por Nakamura e Smallwood (1980), e os eventos e as atividades pós-decisão propostos por Sabatier e Mazmanian (1983) lança luz sobre a importância não apenas do momento inicial da implementação, mas também dos eventos subsequentes, destacando a necessidade de uma perspectiva temporal abrangente para compreender os desdobramentos ao longo do tempo, inserindo a implementação em um contexto dinâmico e fluido.

Já a perspectiva de governança em rede, apresentada por Wu *et al.* (2014), emerge como um elemento unificador dessas abordagens diversas. A visão de uma ampla coordenação entre uma gama extraordinariamente ampla de atores ressoa não apenas como uma conclusão, mas como um fio condutor que conecta todos os pontos. Isso sugere que um modelo eficaz deve considerar não apenas a complexidade das variáveis individuais, mas também a teia de interações entre os participantes, enfatizando a importância de uma abordagem colaborativa e coordenada na implementação de políticas públicas.

Ao integrar tais conceitos e abordagens, surge a possibilidade de criação de um modelo de análise dinâmico e holístico que não apenas examina cada variável isoladamente, mas também compreende as intrincadas interações dinâmicas entre elas. Essa abordagem não apenas ilumina os desafios complexos inerentes à implementação de políticas públicas, mas também fornece insights poderosos para orientar decisões informadas e eficazes no contexto governamental.

Com efeito, com a diversidade e gama de conceitos e abordagens que permeiam o tema da implementação, os autores Brites e Clemente (2019) empreenderam esforço em identificar os padrões e as diferenças da literatura. No estudo, foram separadas em três gerações de estudos sobre implementação.

A primeira geração de estudos sobre implementação de políticas públicas, até meados dos anos 1970, entendia esse processo como parte sequencial do ciclo de políticas públicas, algo que decorreria do planejamento e de uma cadeia de comandos clara e objetiva (Howlett; Ramesh; Perl, 2021). Ou seja, essa linha deu grande importância para os planejadores/formuladores de planos e a forma como as metas e os objetivos eram seguidos pelos implementadores. As críticas a esses estudos enfatizaram a superestimação das capacidades cognitivas de formuladores de políticas públicas em prever todos os possíveis erros na implementação e um olhar estrito às normas e regras pré-estabelecidas (Lima; D'Ascenzi, 2013).

A segunda geração de estudos dividiu-se em duas abordagens amplamente outorgadas: *top-down* e *bottom-up*. Uma das primeiras pesquisas sob a ótica *top-down* foi feita por Pressman e Wildavsky (1973), dando maior visibilidade ao ponto de vista dos formuladores e como é seguida a cadeia de comando burocrática, entendendo que existem lacunas e diversas dificuldades conceituais e práticas entre o formulador e o agente implementador.

O modelo tenta, resumidamente, medir a correspondência das ações dos burocratas com os objetivos formais do plano, focando em suprimir os problemas inerentes da implementação. Sintetizando o esforço de alguns autores como Howlett e Ramesh (1995), Van Meter e Van Horn (1996) e Sabatier e Mazmanian (1996), Lima e D'Ascenzi (2013) chegaram a quatro blocos de variáveis, sendo que o:

[...] primeiro tipo refere-se à natureza do problema alvo da política: a existência de tecnologia de intervenção disponível e acessível, de uma teoria causal válida e o tamanho da população-alvo. O segundo grupo de variáveis são as normativas e referem-se ao grau em que o plano estrutura a implementação. O sucesso da implementação decorre da clareza dos objetivos, pois é imprescindível que os implementadores compreendam perfeitamente a política e saibam exatamente o que se espera deles. Essas questões vinculam-se à maior ou menor possibilidade de resistência ao plano. Soma-se a isso a previsão e disponibilidade de recursos, financeiros principalmente. O terceiro bloco alude a variáveis contextuais. O contexto social é comumente relacionado ao apoio do público à política e muitas vezes é considerado uma variável crítica porque esse apoio mostra-se instável e não perdura. O contexto econômico influencia a disponibilidade de recursos, essencial para o sucesso da implementação. O contexto político diz respeito, fundamentalmente, a mudanças de governo e ao apoio das elites. O quarto grupo de variáveis refere-se à organização do aparato administrativo: disponibilidade e qualidade dos recursos humanos e da estrutura organizacional, basicamente (Lima; D'Ascenzi, 2013, p. 103).

O segundo modelo analítico, nomeado de *bottom up*, ou “de baixo para cima” (Wu *et al.*, 2014), tem como foco as mudanças inerentes à política pública, produzidas pelos contextos em que seus agentes – burocratas de nível de rua – estão inseridos. Tem como variáveis os recursos utilizados – muitas vezes escassos e inadequados; a demanda dos usuários/beneficiários – que varia conforme a qualidade (sensibilidade às necessidades dos cidadãos); objetivos vagos, que, muitas vezes, tendem a ser horizontes desejáveis dos agentes implementadores; a discricionariedade inerente dos burocratas de nível de rua; e a voluntariedade dos usuários/beneficiários do programa, que, muitas vezes, é inesgotável e não cobra responsividade dos implementadores (Lipsky, 1980).

Dialogando com a perspectiva analítica de Lipsky (1980), a qual o autor entende que os burocratas de nível de rua que materializam a política pública, Lima e D’Ascenzi (2013) dissertam que

[...] rotinas e simplificações são criadas para lidar com a complexidade do trabalho. Quando as políticas públicas consistem em muitas *low-level decisions*, as rotinas e categorias desenvolvidas para processar essas decisões efetivamente determinam a *policy* (Lima; D’ascenzi, 2013, p. 104).

De forma geral, os modelos acima dão grande relevância à execução de normas e regras como prevenção de problemas de implementação ou à discricionariedade dos burocratas de nível de rua e os contextos nos quais estão inseridos. O Quadro 2 expõe sinteticamente as principais diferenças entre os modelos.

Quadro 2 - Características das abordagens de implementação *top down* e *bottom-up*

<b>Top-down</b>	<b>Botton-up</b>
Decisões políticas e execução administrativa	Decisões parte dos burocratas individuais para a administração
Delimitação de atores/Núcleo Decisório	Rede de atores envolvidos na política pública
Tomada de decisão/Poder	Agentes implementadores interferem no resultado da política pública
Documentos/Normas oficiais	Negociação permanente, escassez de recursos e relações cliente/burocratas
Objetivos Claros	Discricionariedade
Centralização	Descentralização

Fonte: adaptado de Brites e Clemente (2019).

Na terceira geração de estudos sobre implementação de políticas públicas, denominada abordagem sintética, acadêmicos e estudiosos empreenderam esforço para tentar conciliar as

abordagens *top-down* e *botton-up*, entendendo que as duas possuem limitações e riquezas que devem ser aproveitadas (Brites; Clemente, 2019). Sabatier e Weible (2007) entenderam que um dos principais pontos-chave da implementação é conhecer os objetivos e as percepções dos principais atores envolvidos no processo, as suas visões de mundo, suas crenças e seus valores a respeito do trabalho que estão executando.

Sabatier (1988) propôs o modelo de coalizões de defesa para tentar subsidiar pesquisas com foco no papel das ideias na implementação de políticas públicas. Aqui, tem centralidade o papel dos atores que permeiam os subsistemas de políticas públicas, como eles agem para influenciar as mudanças ou manter o *status quo* durante a implementação de alguma política pública (Sabatier; Weible, 2007). Em suma, os estudiosos dessa geração entendem que grande parte das mudanças ou estabilidade no processo de implementação estão ligados a aspectos relacionais de atores dentro um subsistema e como isso se transforma em aprendizado orientado às políticas públicas (Brites; Clemente, 2019).

O êxito da implementação de políticas públicas revela-se intrincadamente dependente da interação complexa entre considerações políticas e as características institucionais inerentes ao contexto. O modelo proposto por Berman (2007) fundamenta-se em uma abordagem que delinea tanto aspectos macro quanto micro da implementação. A diferença essencial entre os dois tipos de análises refere-se aos seus contextos institucionais: enquanto a micro-implementação está voltada para o contexto das organizações locais, prestadoras de serviços, a macroimplementação está voltada para todo setor da política pública, desde o nível nacional ao local.

No contexto da macroimplementação, que abarca o espectro completo da política, a implementação se desenvolve ao longo de uma série de transições, compreendendo: 1ª transição: adoção de políticas ou da decisão política ao programa de governo; 2ª: alocação de recursos ou do programa de governo à adoção de um projeto local; 3ª: implementação ou adoção do projeto às práticas operacionalizadas localmente; 4ª: consequências ou resultados locais.

A fase inicial do processo, denominada "Adoção de Políticas" (*Policy Adoption*), representa o momento em que as políticas são formuladas e adotadas pelo governo ou pela entidade competente. Este estágio envolve o escrutínio legislativo ou a promulgação por meio de decisões executivas. A etapa subsequente, "Alocação de Recursos" (*Resource Allocation*), concentra-se na distribuição de recursos indispensáveis à efetivação das políticas adotadas. Isso abrange aspectos orçamentários, pessoal e outros recursos essenciais para a operacionalização das políticas.

O núcleo do modelo é a fase de "Implementação", na qual as políticas são executadas no terreno. Isso engloba a tradução das políticas em ações práticas e a aplicação dos recursos alocados para alcançar os objetivos preestabelecidos. A última fase, "Consequências" (*Consequences*), contempla a avaliação dos resultados e impactos das políticas implementadas, além da retroalimentação dessas informações para o processo decisório. As consequências podem ser aferidas em termos de eficácia, eficiência e equidade.

Portanto, o conceito de macroimplementação de Bermann (2007) encaixa-se enquanto referência para nortear a construção de um modelo que considera as relações intergovernamentais para a produção de resultados de políticas públicas. Importa salientar que esta pesquisa buscou verificar se a existência ou não de programas, políticas, práticas e ações que o governo federal propõe induz ou impõe aos governos municipais e, portanto, isso não reflete qual impacto exato de determinado conjunto de ações, somente se sua existência ou não reflete alguma influência em termos estatísticos. Nesse sentido, foram necessárias outras referências sobre a temática da implementação para uma operacionalização adequada.

Em interface com o que propõe Berman (2007), outras referências sobre implementação foram utilizadas para ajustar o modelo proposto. Primeiro, desde a pioneira geração de estudos sobre implementação, é possível concluir que os aspectos normativos, como a clareza dos objetivos e estruturação de planos, são fundamentais, uma vez que sem plano, não há implementação (Van metter; Van Horn, 1996). Em segundo lugar, os aspectos organizacionais também têm grande destaque em estudos de implementação (Lipsky, 1980; Howlet; Ramesh, 1995; Van Meter; Van Horn 1996; Sabatier; Mazmanian 1996; Lima; D'ascenzi 2013), principalmente nas abordagens *top-down* e *botton-up*, os quais se traduzem na disponibilidade de recursos humanos, características da estrutura administrativa, disponibilidade de recursos materiais etc.

Uma terceira dimensão incorporada ao bloco de variáveis refere-se aos aspectos contextuais em que os agentes implementadores estão inseridos. O contexto social, relacionado ao apoio público, o contexto econômico que influencia a disponibilidade de recursos, o contexto político, que trata das mudanças em governos e apoio de elites são exemplos de fatores contextuais que incidem diretamente no processo de implementação.

A quarta dimensão de variáveis, considerada a mais recente em estudos de implementação, está relacionada às características cognitivas dos agentes implementadores, ou o que Lipsky (1980) chamou de "burocracia de nível de rua". Essas características estão diretamente ligadas à discricionariedade dos agentes implementadores, ou a legitimidade dos profissionais que estão lidando diretamente com o público de tomarem decisões com base em

seus juízos de valores, fugindo dos aspectos normativos da política pública. Isso acontece, em grande parte, pela falta de recursos, falta de tempo e insuficiência de informações disponíveis (Lipsky, 2010).

Por último, a quinta dimensão trata dos aspectos relacionais que permeiam o processo de implementação. O'Toole (1997) entende que políticas públicas são implementadas através de redes de governança, as quais são resultados de problemas políticos complexos que não podem ser abordados por um único ator. Nesse sentido, atores públicos e privados de diversos setores formariam redes de governança que entregariam serviços à população de forma coordenada, porém não hierárquicos como uma "agência governamental única" (Lecy *et al.*, 2013).

Torna-se evidente, portanto, a complexidade inerente à implementação de políticas públicas, com destaque para o modelo proposto por Berman (2007), que distingue entre macro e microimplementação, oferecendo uma estrutura sólida que acompanha transições desde a formulação até as consequências locais. As quatro fases delineadas – adoção de políticas, alocação de recursos, implementação e consequências – estabelecem uma sequência lógica, revelando a dinâmica complexa envolvida em cada etapa do processo implementativo.

Além da contribuição do modelo de Berman, destacaram-se dimensões normativas e organizacionais, considerando a clareza de objetivos, a estruturação de planos e os aspectos *top-down* e *bottom-up*. A terceira dimensão incorpora o contexto, reconhecendo a influência do apoio público, contexto econômico e político, enquanto a quarta dimensão introduz características cognitivas dos agentes implementadores, ressaltando a relevância da "burocracia de nível de rua" proposta por Lipsky.

A quinta dimensão destaca a implementação por meio de redes de governança, sublinhando a necessidade de colaboração entre atores públicos e privados. Não menos importante, a inclusão de considerações locais reconhece a diversidade e a especificidade dos municípios como unidades de análise.

Em síntese, a proposição dessa abordagem abrangente, integrando múltiplas dimensões, objetiva proporcionar uma visão enriquecedora e contextualizada da implementação de políticas públicas. A próxima etapa deste estudo buscará operacionalizar e aplicar o proposto em interface com as teorias e o contexto atual da violência contra crianças e adolescentes.

### 3 VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: PARADIGMAS TEÓRICOS E PANORAMA NO BRASIL

Revisões de literatura revelam que a violência é considerada tanto como um problema social e de saúde pública (Deslandes, 1994; Who, 2006; Macedo *et al.*, 2019) quanto um problema estrutural de uma sociedade, considerando o seu sistema econômico e político (Minayo, 2003, 2004; Adorno, 2014; Briceño-león, 2002; Pegoraro, 1999). Os primeiros relatos clínicos de violência contra crianças e adolescentes foram nomeados de “maus-tratos”, termo comumente utilizado para resumir violências domésticas, e datam o final do século XIX e início do XX. A primeira vez que esse termo foi utilizado como um problema de saúde pública foi nos anos 1960, nos Estados Unidos, o qual foi nomeado de “síndrome do bebê espancado” – SIDE (*the battered baby syndrome*) (Deslandes, 1994).

Estudos sobre o assunto apontam que tanto fatores individuais quanto contextuais influenciam os fatores de risco e a proteção de crianças e adolescentes (Martins, 2013; Macedo *et al.*, 2019). O estudo sistemático da pesquisadora Martins (2013) analisou 62 publicações sobre os fatores de risco e de proteção associados às causas externas (acidentes e violência intencional) na infância e adolescência, logrando elencar dez fatores que podem influenciar a violência, conforme Quadro 3.

Quadro 3 - Fatores de risco e variáveis associadas às causas externas contra crianças e adolescentes

<b>Fatores</b>	<b>Variáveis</b>
Fatores socioeconômicos	Renda familiar, a escolaridade materna, a idade materna, número de filhos, entre outros;
Constituição/estrutura familiar	Nível de escolaridade da mãe, hiperatividade da criança, depressão materna, maternidade na adolescência, ausência de figura paterna;
Ambiente doméstico	Químicos (medicamentos, produtos de higiene e limpeza); Físicos (líquidos quentes); Ambientais (locais perigosos como janelas, escadas, elevadores, banheiro, áreas de serviço, jardins, piscinas, cozinha com objetos perfurocortantes); Biológicos (plantas, animais domésticos, animais peçonhentos, insetos, roedores); e Estruturais (formação da família, cultura, estilo de vida, hábitos, crenças)
Idade e características de personalidade da vítima	Inexperiência, busca de emoções, prazer em experimentar situações de risco, impulsividade e o acesso a armas, álcool, drogas, hiperatividade, agressividade, impulsividade e distração, assim como diferentes competências cognitivas, perceptivas, motoras e de linguagem;
Sexo da vítima	Relação entre situações de violência e sexo masculino e feminino;

<b>Fatores</b>	<b>Variáveis</b>
Raça da vítima	Relação entre situações de violência e raça;
Uso de bebidas alcoólicas e substâncias químicas	Relação entre uso de bebidas no trânsito, trabalho, de forma recreativa e abusiva e situações de violência;
Fatores biológicos	Baixa expressão do gene transportador de serotonina, bem como variações nos genes transportador e receptor de dopamina, exposição a substâncias durante o desenvolvimento intrauterino (tabaco, álcool e cocaína);
Fatores multicausais	Idade jovem, o sexo masculino, a etnia negra, o baixo nível socioeconômico, de escolaridade e cultural, o nível de urbanização;
Fatores de vulnerabilidade	Estresses cotidianos, doença ou perda de um dos pais, pobreza, desigualdades sociais, racismo, escolas deficientes, isolamento social, falta de afeto, violência urbana e as guerras.

Fonte: adaptado de Martins (2013).

Como fatores protetivos, a autora elenca variáveis ligadas à família estável, afeto, valorização da criança como prioridade, valorização da saúde como prioridade, proteção da criança contra estresses cotidianos, comunicação efetiva, modelos competentes de cuidado, fontes de apoio social, escolas de qualidade, recursos na vizinhança, educação no trânsito, entre outros (Martins, 2013).

No entanto, Scott, Lonne e Higgins (2016) apontam que as abordagens contemporâneas com foco em proteção e promoção de crianças e adolescentes são dominadas por intervenções individualizadas e ênfase forense, que oferecem escopo limitado para respostas preventivas globais para crianças e adolescentes em risco e para a prestação de apoio a famílias e comunidades vulneráveis. Partindo dessa provocação, os autores utilizaram a Matriz de Haddon<sup>1</sup> para desenvolver uma abordagem baseada em três níveis:

primário (prevenir o dano antes que ocorra por meio de estratégias abrangentes e universais na comunidade), secundário (responder à presença de fatores de risco de maneira ampla ou dentro de grupos populacionais específicos) e terciário (minimizar os efeitos e reduzir a probabilidade de reexposição em indivíduos que foram expostos ao dano) (Scott; Lonne; Higgins, 2016, p. 408, tradução nossa).

Utilizando os modelos de intervenções em saúde pública que elencam como fatores o "hospedeiro", "agente" e "ambiente", em que o hospedeiro é a pessoa ou a população com a

<sup>1</sup> A "Haddon's Matrix" é um modelo utilizado na área da saúde pública e segurança para analisar e abordar questões relacionadas a lesões e acidentes. Ela foi desenvolvida pelo epidemiologista William Haddon Jr. nos anos 1960 e é usada para examinar a prevenção de lesões em diferentes fases: pré-evento, evento e pós-evento. Cada fase é examinada através de três principais fatores: humano, veículo e ambiente.

condição (por exemplo, pessoas com câncer de pulmão), o agente é o organismo que causa a condição (uso de tabaco) e ambiente é o local onde o hospedeiro e o agente se conectam ou interagem, ou, ainda, são as atitudes sociais, crenças e costumes. Assim, os autores elencaram como fatores analisados as crianças (hospedeiros), as famílias/parentes (agentes) e o ambiente (físico e social).

Quadro 4 – Matriz de Haddon aplicada à proteção e promoção de Crianças e Adolescentes

Tipo de intervenção	Crianças e adolescentes	Famílias e parentes	Ambiente
Serviços universais (prevenção primária)	Educação preventiva; Programas de educação infantil; Serviços de saúde materno-infantil; Segurança cibernética;	Apoio à renda familiar; Cuidados de saúde universais e triagem Promoção de estratégias parentais positivas; Promoção de ambientes familiares seguros e protegidos; Programas de conscientização e prevenção da violência doméstica e familiar;	Programas de habitação; Arquitetura e design para apoiar a conscientização/segurança infantil; Princípios organizacionais de segurança para crianças em organizações relacionadas a crianças; Abordar o estigma social relacionado com as necessidades e ajuda dos pais;
Intervenções secundárias - direcionadas para famílias em risco	Cuidados temporários e outras assistências para crianças com deficiência; Educação socioemocional; Educação e cuidados infantis subsidiados de qualidade;	Aulas de habilidades parentais para pais em situação de risco; Serviço de saúde mental para pais com problemas com álcool e drogas; Serviços intensivos de apoio familiar para famílias em risco/com dificuldades, incluindo famílias separadas; Ensinando habilidades parentais de apego; Cuidados de férias/cuidados temporários para	Apoios comunitários em comunidades onde fatores de risco específicos se concentram; Monitoramento intensivo de ambientes focados em atendimento infantil; Serviços de saúde conscientes e amigos da criança e serviços para problemas de adultos, como abuso de álcool e outras drogas (AOD), doença mental e violência familiar;

<b>Tipo de intervenção</b>	<b>Crianças e adolescentes</b>	<b>Famílias e parentes</b>	<b>Ambiente</b>
		famílias em situação de risco;	
Terciária (respondendo a maus-tratos ocorridos)	Terapia baseada em trauma; Atendimento fora de casa; Abordando os sintomas relacionados ao abuso; Construindo resiliência para reduzir o risco de mais abuso/negligência; Linhas de apoio, tratamento e grupos de apoio em ambiente virtual;	Habilidades parentais corretivas para pais com histórico de comportamentos abusivos/negligentes; Controle de raiva; Formação especializada para cuidadores de acolhimento ou outros pais adultos in loco; Processo penal por atos abusivos graves;	Apoio de longo prazo da terapia individual/familiar; Programas globais que abordam ambientes familiares e organizacionais de crianças vítimas para prevenir a revitimização; Legislação de relatórios obrigatórios; Abrigos comunitários para famílias em situação de violência;

Fonte: elaboração própria, adaptado de Scott, Lonne e Higgins (2016, p. 408).

A compreensão holística da violência contra crianças e adolescentes requer uma abordagem que entrelace aspectos individuais e coletivos, o que os aportes de Martins (2013) e Scott, Lonne e Higgins (2016) permitem. Ao integrar esses modelos, não apenas identificamos variáveis-chave, mas também desvelamos conexões sinérgicas que enriquecem a nossa compreensão do fenômeno.

Martins (2013) desvenda os meandros dos fatores de risco e proteção associados às causas externas que impactam essa população. Variáveis socioeconômicas, familiares, ambientais, biológicas e multicausais emergem como elementos cruciais. Por exemplo, a renda familiar, o ambiente doméstico, as características individuais e os fatores de vulnerabilidade compõem uma teia complexa que influencia a dinâmica da violência.

Ao incorporar essa perspectiva ao modelo de Scott, Lonne e Higgins (2016), que propõe a Matriz de Haddon, é possível aprimorar a abordagem de uma forma holística e estrutural. O formato tridimensional nos níveis primário, secundário e terciário ganha contornos mais ricos quando aplicamos variáveis específicas para cada tipo de intervenção. Aqui, crianças e adolescentes (hospedeiros), famílias/parentes (agentes) e o ambiente (físico e social) são considerados em uma dança intrincada de fatores.

No nível primário, a educação preventiva não é apenas um componente educacional; é uma ferramenta poderosa para empoderar as futuras gerações contra a violência. Os ambientes familiares seguros transcendem o conceito de lar para se tornarem verdadeiros refúgios contra as adversidades.

No nível secundário, intervenções como cuidados temporários e educação socioemocional não são simples respostas a fatores de risco; são baluartes contra o colapso familiar, oferecendo suporte tangível e emocional quando necessário. No terciário, terapia baseada em trauma e apoio de longo prazo não são apenas estratégias para minimizar os efeitos; são bússolas para a recuperação, apontando para um futuro mais saudável.

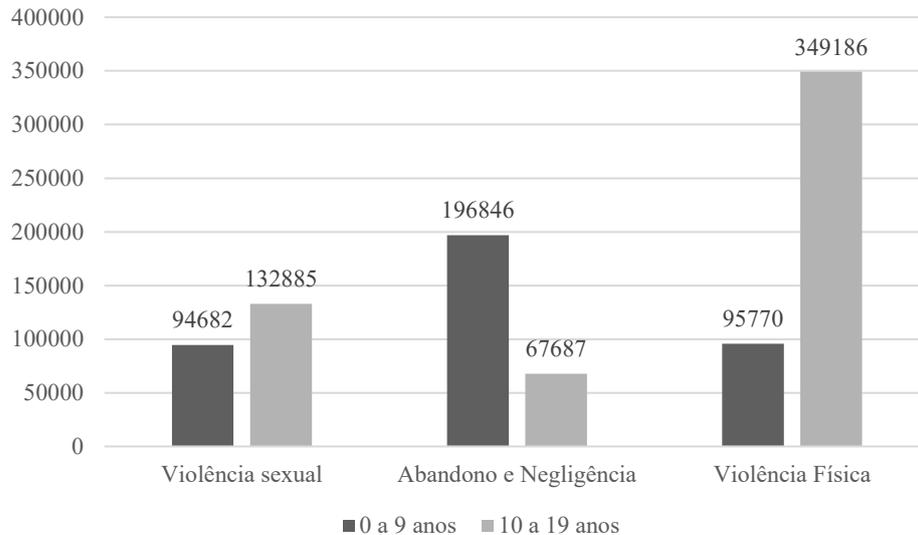
O ambiente doméstico (Martins, 2013) não é apenas onde a violência ocorre; é um campo de ação para intervenções ambientais inovadoras, propostas por Scott, Lonne e Higgins (2016). A análise de fatores multicausais (Martins, 2013) não apenas acrescenta complexidade, mas permite uma abordagem mais completa nos níveis primário, secundário e terciário.

Considerando o disposto até aqui, famílias vulneráveis e com histórico de violência tornam-se uma oportunidade para a implementação integrada de cuidados temporários e educação socioemocional, desencadeando uma transformação significativa. Os diversos sistemas protetivos e de promoção que o Brasil dispõe tem o potencial para serem aplicados de forma integrada e assertiva, se bem planejados e direcionados.

Analisando o contexto brasileiro, dados levantados pela UNICEF (2014) indicam que as violências mais recorrentes contra criança e adolescente são justamente o que se entendia por “maus-tratos”: violências físicas (letal ou não letal), psicológica, sexual, abandono e negligência. Um século após a primeira notificação de “maus-tratos” já é possível delimitar um recorte importante para a construção de mecanismos de prevenção e intervenções necessárias para promoção e proteção dessa população.

Os questionamentos de “quem?”, “onde?” e “como?” já são de conhecimento público e disponibilizados em diversas plataformas de dados oficiais, porém, apesar de termos evoluído muito em relação aos sistemas de promoção e proteção de crianças e adolescentes desde o início dos anos 1990, alguns dados demonstram que as violências continuam a crescer ano a ano seguindo um padrão histórico bastante conhecido.

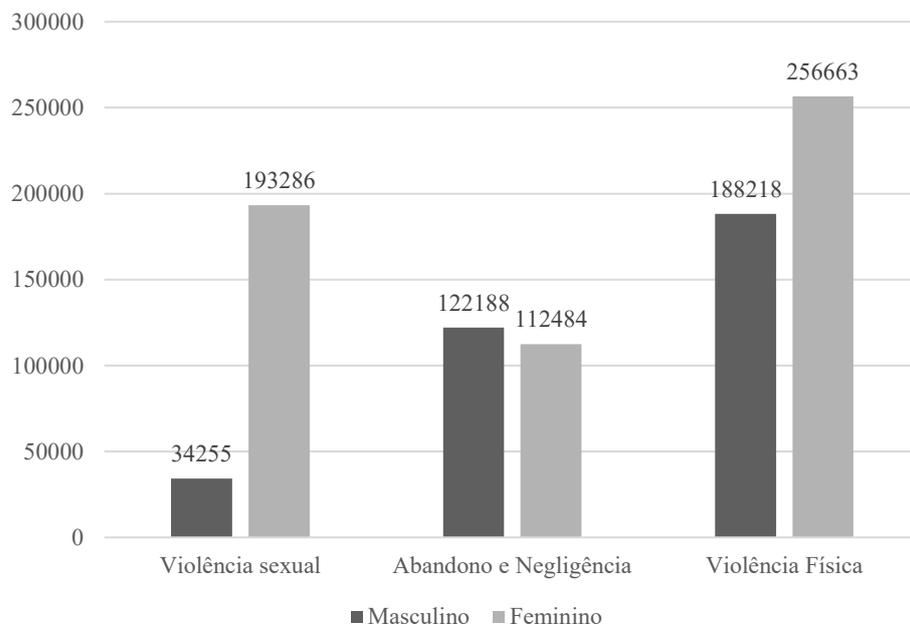
Gráfico 4 – Número total de casos de violência entre os anos de 2009 e 2019 por faixa etária



Fonte: Ministério da Saúde; Sinan. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

O Gráfico 4 expõe a quantidade total de casos feitas pelo Sinan entre os anos de 2009 e 2019, diferenciando a faixa etária. Violência sexual e física tem predominância na fase da adolescência e juvenil, dos 10 aos 19 anos. Enquanto abandono e negligência apresentam predominância expressiva na fase da infância, dos 0 aos 9 anos.

Gráfico 5 – Número total de casos de violência entre os anos de 2009 e 2019 por sexo

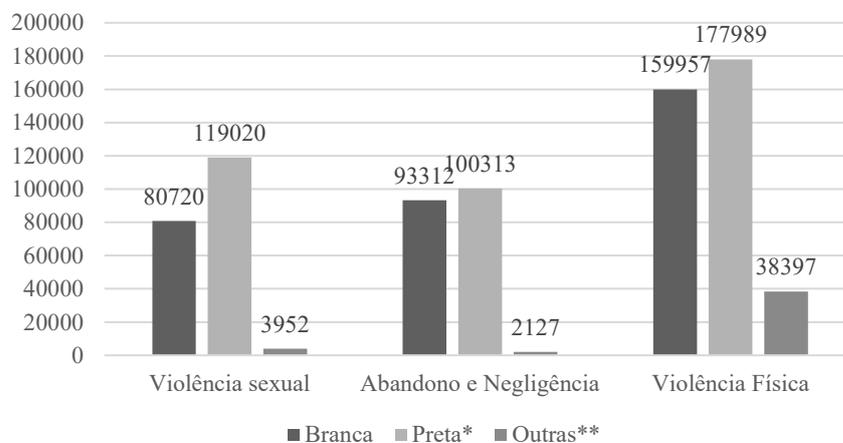


Fonte: Ministério da Saúde/Sinan. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Delimitando-se os tipos de violência por sexo, os dados apontam que a violência sexual e física tem predominância no sexo feminino, enquanto abandono e negligência apresentam uma pequena variação a mais para o público masculino, conforme o Gráfico 5.

Ao relacionar as violências com a raça das vítimas, os dados apontam que as três categorias de violência têm predominância em crianças e adolescentes pretas, conforme o Gráfico 6. Nota-se, portanto, que meninas são muito mais violentadas de forma física e sexual, enquanto meninos têm maior prevalência na categoria de abandono e negligência.

Gráfico 6 – Número total de casos de violência entre os anos de 2009 e 2019 por raça



Fonte: Ministério da Saúde; Sinan. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

\*Pretos e pardos foram aglutinados em uma categoria.

\*\*Outros abrangem indígenas e amarelos.

Em consideração aos homicídios, o relatório sobre o panorama da violência letal no Brasil entre 2009 e 2019, da Visão Mundial (2021), considerou casos de homicídios contra crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos e expôs uma fotografia esperada, porém trágica. Cerca de 93% dos homicídios recaem sobre meninos; 76% sobre crianças pretas. Por mais que os dados sobre homicídios apontem uma diminuição nos casos gerais, homicídios entre crianças e adolescentes de 10 a 19 anos pretos foi de 71% em 2009 para 81% em 2019, revelando que as políticas públicas têm funcionado para uma parcela da população, enquanto para outra não.

Vale ressaltar, também, que os dados a respeito de abandono e negligência carecem de especificações, e alguns autores têm demonstrado outras facetas dessa condição. Mata, Silveira e Deslandes (2017) destacam que rotular uma família como negligente pode ter implicações políticas e sociais significativas. As situações de negligência são, frequentemente, associadas a famílias pobres e negligenciadas, o que pode levar a estereótipos e preconceitos em relação a essas famílias. Além disso, a rotulagem de uma família como negligente pode levar a intervenções invasivas e punitivas por parte das autoridades, como a retirada de crianças de

suas famílias. Por outro lado, a falta de intervenção em situações de negligência pode ter consequências graves para a saúde e o bem-estar das crianças. Portanto, é importante abordar a negligência de maneira sensível e cuidadosa, considerando as necessidades e circunstâncias específicas de cada família.

Com efeito, o relatório da organização Aldeias Infantis SOS (2023) demonstra que quando os agentes de cuidados alternativos são questionados sobre qual a sua percepção sobre a maior causa de abandono de crianças e adolescentes, a categoria com maior frequência foi negligência. Conforme abordado por Mata, Silveira e Deslandes (2017), é necessário entender até onde o Estado fora negligente com essas pessoas e até onde essas pessoas foram negligentes com as crianças e os adolescentes sob seus cuidados.

Em relação à violência física, de acordo com Ribeiro (2012), muitos adultos não concebem outra forma eficaz de dar limites para as crianças sem o uso da palmada. Há uma grande influência cultural no Brasil que ainda permite o castigo físico. Além deste aspecto, é possível considerar que o processo histórico que permite transformar a tirania em democracia na educação familiar é muito lento, já que os mitos não se desfazem de uma década para outra.

A grande parte da literatura a respeito de violências contra crianças e adolescentes elenca o papel da família como central, pois, como dito anteriormente, grande parte das violências ocorre dentro de casa ou as instituições e os ambientes onde as crianças e adolescentes frequentam não são capazes de promover debates para que essa população crie alertas quando expostas (Scott; Lonne; Higgins, 2016; Minayo *et al.*, 2018). Nesse sentido, a educação, por meio de educandários, e a assistência social seriam as precursoras para um movimento que alie a promoção dos vínculos familiares e promoção de habilidades preventivas para crianças e adolescentes.

Em relação às violências sexuais, não é possível delimitar um fator causal forte para entender as motivações dos autores desses crimes, porém, é possível perceber que a maioria das crianças que são abusadas sexualmente são do sexo feminino e de 0 a 9 anos de idade. De acordo com Prado (2014), as consequências do abuso sexual variam de acordo com o elo que une a criança e aquele que abusou dela. Na maior parte dos casos, o impacto é devastador e pode deixar "feridas afetivas" na criança que não são cicatrizadas, uma vez que o ato é praticado por alguém em quem a criança confia.

Flores e Caminha (1994) apresentam um estudo no qual afirmam que o abuso sexual compromete as crianças e os adolescentes de maneira estrondosa, destruindo o modo de se relacionar e confiar em outras pessoas. As vítimas podem apresentar comportamento pró-social reduzido, em que se retraem e têm relacionamentos superficiais. Cunha, Silva e Giovanetti

(2008) empreenderam esforço em demonstrar que as diversas formas de violência ou abuso afetam a saúde mental da criança ou do adolescente, visto este se encontrar em um processo de desenvolvimento psíquico e físico, produzindo efeitos danosos em seu desempenho escolar, em sua adaptação social, em seu desenvolvimento orgânico. Em resumo, a violência sexual pode ter efeitos profundos e duradouros na vida das pessoas, afetando sua saúde mental, social e física.

Nesse sentido, dada a complexidade de fatores causais e relacionais das violências, optou-se por utilizar uma variável única para analisar as violências, aglutinando as quatro categorias mais frequentes em uma única variável. Isso também se deve ao fato de que a maioria das pesquisas relacionadas à promoção e proteção de crianças e adolescentes elenca a família como o principal protagonista, tanto no sentido de prevenir quanto no de violentar, como se verá na próxima seção.

Em relação a crianças e adolescentes vítimas de violências, o campo da assistência social e da saúde são os principais aliados para dar o suporte necessário ao resgate de vínculos, de estratégias de superação de traumas, ao passo que a educação tem um papel fundamental na construção de resiliência e habilidades socioemocionais. Com efeito, evidências demonstram que crianças e adolescentes que já sofreram algum tipo de abuso/violência têm maior propensão a serem vítimas novamente (Minayo *et al.*, 2018).

A observação desses dados aponta características muito preocupantes, porém, delimitam um recorte importante para políticas, programas, ações e demais intervenções. A próxima seção do trabalho trata especificamente da evolução dos sistemas de proteção e da promoção da criança e do adolescente que propõem majoritariamente intervenções para dirimir as violências até aqui analisadas.

## 4 EVOLUÇÃO DOS SISTEMAS DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO BRASIL

Antes de iniciar o debate acerca da evolução dos mecanismos de proteção e promoção de crianças e adolescentes no Brasil, é necessário apontar alguns pontos que vão cercear globalmente as análises. O primeiro deles refere-se à produção de políticas públicas no Brasil dentro de um desenho institucional federalista que condiciona as decisões dos atores governamentais. O federalismo brasileiro é tríplice, reunindo União, estados e municípios, e isso afeta a implementação de políticas públicas, pois cada nível de governo tem suas próprias atribuições e competências (Schabbach; Ramos, 2017).

O segundo ponto é o entendimento de que a implementação ocorre em um *continuum* entre realocação e consolidação, no qual os governos municipais e estaduais oscilam entre um maior ou menor poder de decisão e autonomia sobre as políticas formuladas em nível federal. Nesse sentido, foi necessário percorrer todo arcabouço normativo federal e como este condiciona os aspectos normativos dos municípios. No caso da Educação, o principal marco normativo foi a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), na assistência social, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e na saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS).

### 4.1 A DOUTRINA DO CÓDIGO DE MENORES: 1889 A 1985

Estudos do campo de políticas sociais no contexto brasileiro apontam que, até meados dos anos 1990, inexistia um sistema efetivo de proteção social, devido, em grande parte, à insuficiência de serviços que atendessem a um contexto tão desigual, sociocultural e economicamente, existente na sociedade ou mesmo do incipiente reconhecimento dos direitos civis, políticos e sociais na nossa cultura política e no recente Estado Democrático de Direito (Perez; Passone, 2010). O conjunto de pesquisas sobre esse período revela que o “arcabouço social” brasileiro se traduzia no controle social, legitimação da ordem social e política e manutenção do *status quo* econômico.

Segundo Perez e Passone (2010), o campo da infância e adolescência seguiu a mesma trajetória deste arcabouço social, em que as mudanças mais notórias, pré-constituição cidadã (1988), ocorreram em períodos de profundas transformações do Estado brasileiro: a República Velha (1889 a 1930), com o Código dos Menores, em 1927; a Era Vargas (1930 a 1945), marcada principalmente pela implementação do Serviço de Assistência ao Menor (SAM), entidade de contenção-repressão infanto-juvenil; a expansão centralizada das políticas sociais sob a democracia populista (1945 a 1964); e, posteriormente, a inauguração da Fundação

Nacional do Bem-Estar do Menor (Funabem), no governo ditatorial (1964 a 1985). O Quadro 5 abaixo expõe as principais normatizações e legislações anteriores à constituição cidadã de 1988.

Quadro 5 – Características das principais normatizações e legislações entre o período 1889 e 1985

Períodos	Principais normatizações e legislações	Características
República Velha (1889-1930)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Código Criminal do Império (1830);</li> <li>• Lei do Ventre Livre (1871);</li> <li>• Código Penal da República (1890);</li> <li>• Código de Menores (1927).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infância como objeto de atenção e controle do Estado;</li> <li>• Estratégia médica-jurídica assistencial;</li> </ul>
Era Vargas (1930-1945)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Departamento Nacional da Criança (Decreto-Lei n. 2.024 de 1940);</li> <li>• Serviço de Assistência ao Menor (Decreto n. 3.799 de 1941);</li> <li>• Estabelece a Legião Brasileira de Assistência.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avanço estatal no serviço social de atendimento infantil;</li> <li>• Organização da proteção à maternidade e à infância.</li> </ul>
Democracia populista (1945-1964)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviço de Colocação Familiar (Lei n. 560 de 1949);</li> <li>• Serviço Nacional de Merenda Escolar (Decreto n.37.106 de 1955);</li> <li>• Instituto de Adoção (Decreto-Lei n. 4.269 de 1957);</li> <li>• Leis das Diretrizes e Bases da Educação (Decreto-Lei n. 4.024 de 1961).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manutenção do aparato legal;</li> <li>• Regulamentação dos serviços de adoção.</li> </ul>
Ditadura militar (1964-1985)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Decreto n. 4.513 de 1964);</li> <li>• Diminuição da idade penal para 16 anos (Lei n. 5.258 de 1967);</li> <li>• Acordo entre o Fundo das Nações Unidas para Infância e o Governo dos Estados Unidos do Brasil (Decreto n. 62.125 de 1968);</li> <li>• Código de Menores (Lei n. 6.697 de 1979) – “Doutrina da Situação Irregular do menor”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reordenamento institucional repressivo;</li> <li>• Instituição do Código de Menores de 1979;</li> <li>• Contradições entre a realidade vigente e as recomendações das convenções internacionais sobre o direito da infância.</li> </ul>

Fonte: elaboração própria, adaptado de Perez e Passone (2010)

A partir da regulamentação da CF/1988, foram criados diversos mecanismos normativos que regulamentam o campo da criança e adolescência: o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal n. 8.069/90), a Lei Orgânica da Saúde – LOS (Lei Federal n. 8.080/90); a criação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA (Lei Federal n. 8.242/91); a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei Federal n. 8.742/93), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN (Lei Federal n. 9.394/96); a Lei Orgânica de Segurança Alimentar – LOSAN (Lei Federal n. 11.346/06), o SUAS (Lei nº 12.435/2011).

Quadro 6 – Características das principais normatizações e legislações desde 1985 até atualmente

Período	Principais normatizações e legislações	Características
<p style="text-align: center;">Redemocratização e CF/1988 (1985 – atualmente)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constituição da República Federativa do Brasil (1988);</li> <li>• Adoção da Convenção Internacional dos Direitos das Crianças (Decreto Legislativo n. 28 de 1990)</li> <li>• Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069 de 1990);</li> <li>• Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.242 de 1991);</li> <li>• Lei Orgânica da Saúde;</li> <li>• Lei Orgânica da Assistência Social;</li> <li>• Criação do Ministério da Previdência e Assistência Social (Medida Provisória n. 813 de 1995);</li> <li>• Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei n. 9.394 de 1996);</li> <li>• Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Portaria n. 458 de 2001);</li> <li>• Criação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos (Lei n. 10.683 de 2003);</li> <li>• Criação do Programa Bolsa-Família (Lei n. 10.683 de 2003);</li> <li>• Política Nacional de Assistência Social (Resolução CNAS n. 145 de 2004);</li> <li>• Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (Resolução CNAS n. 130 de 2005);</li> <li>• Lei Orgânica de Segurança Alimentar (Lei n. 11.246 de 2006);</li> <li>• Regulamentação do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e</li> </ul>	<p>Novo padrão político, jurídico e social;</p> <p>Institucionalização da infância e da adolescência como sujeito de direitos;</p> <p>Descentralização, municipalização, controle e participação social;</p> <p>Consolidação de um sistema de proteção social (saúde, previdência, educação, assistência e desenvolvimento social, trabalho);</p> <p>Reestruturação do aparato de controle e policiamento.</p>

Período	Principais normatizações e legislações	Características
	Adolescente (Resolução n. 113 de 2006/Conanda); <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (Resolução n. 1 de 2006/Conanda);</li> <li>• Regulamentação do Sistema Único de Assistência Social (Lei nº 12.435/2011).</li> </ul>	

Fonte: elaboração própria, adaptado de Perez e Passone (2010)

De todos os marcos normativos que abarcam a proteção e promoção da criança e do adolescente, serão consideradas, para análises, as principais regulamentações para proteção e promoção das crianças e adolescentes, além das regulamentações dos sistemas de saúde, educação e assistência social que se propõem a prevenir e proteger crianças e adolescentes de situações de violência.

O principal instrumento normativo sobre esse tema é o ECA. Instituído pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, ele foi o passo mais importante no combate à exclusão social e políticas baseadas no controle. Tem como objetivo amparar a criança e o adolescente como um sujeito humano, que goza de todos os direitos fundamentais da pessoa humana, garantidos pela Constituição Federal de 1988. Ademais, o estatuto é fundamentado em três planos de ação preventivas:

- o nível primário, onde se situam as políticas sociais gerais relativas à infância e à juventude no âmbito da educação, da saúde, da habitação, etc. (art. 4º do ECA e 227 da Constituição Federal);
- o nível secundário, onde se listam as chamadas medidas de proteção aplicáveis a criança e adolescente em situação de risco pessoal e social (art. 101 do ECA) e;
- o nível terciário, onde estão estabelecidas as medidas aplicadas a adolescentes autores de atos infracionais e medidas socioeducativas (art. 112 do ECA) (Prado, 2014, p. 49).

Digiácomo e Digiácomo (2011) entendem que articulação é uma questão central da política pública de atendimento proposta pelo ECA, sendo ainda seu maior desafio, pois a garantia da proteção integral exige ação conjunta e coordenada de diversos atores.

Para atingir seus respectivos objetivos, o Sistema Único de Saúde (SUS), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) adotam estratégias específicas voltadas para a proteção e promoção dos direitos de crianças e adolescentes. Essas abordagens são interconectadas e complementares, operando de maneira integrada para garantir o desenvolvimento completo e saudável das novas gerações.

O SUS, em consonância com sua missão, implementa ações que abarcam a Atenção Primária à Saúde, a Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde, a Saúde Mental, a Proteção contra a Violência e Abuso, o Acesso a Serviços Especializados e o Atendimento a Grupos Vulneráveis. Além disso, estimula a participação e o empoderamento das crianças e dos adolescentes na gestão dos serviços de saúde, conforme previsto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Essa abordagem objetiva assegurar o acesso a cuidados de saúde de qualidade desde os primeiros anos de vida, promovendo o bem-estar físico e mental e prevenindo a exposição a riscos.

O SUAS, por sua vez, concentra-se na proteção e promoção de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e risco social. Para alcançar esse propósito, oferece Serviços de Proteção Social Básica e Especial, promovendo programas de transferência de renda, fortalecimento de vínculos e outras iniciativas que atendam às necessidades específicas desse grupo. A integração com outras políticas públicas, como saúde, educação e segurança, é incentivada para uma abordagem unificada que garanta a promoção dos direitos.

Já a LDBEN tem como objetivo principal garantir o direito à educação de qualidade para todas as crianças e os adolescentes, independentemente de suas características individuais. Estabelece princípios como a Universalização da Educação, a Inclusão Escolar, o Respeito à Diversidade Cultural e à Identidade, a Prevenção e Combate ao Abandono Escolar, a busca pela Qualidade da Educação e a promoção de um Ambiente Escolar Seguro. A participação ativa dos jovens na definição das políticas educacionais é incentivada, seguindo os princípios do ECA.

As interligações entre esses sistemas são evidentes, pois a saúde e o bem-estar das crianças e dos adolescentes são influenciados pela qualidade da educação que recebem e pelas condições sociais em que vivem. Da mesma forma, o acesso a serviços de saúde adequados e a proteção social são fundamentais para garantir um ambiente propício ao aprendizado e ao desenvolvimento. Assim, a integração efetiva entre o SUS, o SUAS e a LDBEN é essencial para assegurar o pleno exercício dos direitos e o desenvolvimento integral das crianças e dos adolescentes brasileiros.

Uma notória inovação foi o SGDCA, que, em termos gerais, objetiva promover, defender e controlar a efetivação integral de todos os direitos da criança e do adolescente. Trata-se de um sistema estratégico, que deve promover ações que viabilizem a prioridade do atendimento à infância em qualquer situação (Farinelli; Pierini, 2016). As dificuldades inerentes ao trabalho em rede destas diferentes instituições levaram à criação do SGDCA, por meio da Resolução 113/2006, uma estratégia do CONANDA, objetivando promover articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil.

Essas importantes transformações elevaram o nível de complexidade interinstitucional, fazendo com que as organizações e políticas públicas atuem em conjunto para promover e proteger as crianças e os adolescentes. Utilizando Castells (2000) e Frey (2003) para embasar o conceito de redes, o estudo de Njaine *et al.* (2006) afirma não ser possível formular um conceito único de redes de proteção ou promoção de crianças e adolescentes, tampouco afirmar que uma ou outra configuração é mais efetiva. A autora ainda traz dois exemplos de redes, uma baseada em políticas setoriais (educação, saúde e assistência social) e outra baseada em atuações do Ministério Público, chegando a “requisitos” que todas as redes devem ter: horizontalidade dos setores; representação de diversas instituições por intermédio de seus líderes; corresponsabilidade de trabalho; divisão de recursos e informações; autonomia das instituições parceiras para decidir, planejar, executar ações que visem à coletividade; capacidade de incorporar novas parcerias e permitir a saída de instituições ou pessoas; e sustentabilidade.

Ao mesmo tempo, elevam as principais dificuldades de formação de uma rede: disparidade de compreensão; divergências políticas; vaidades pessoais; conflitos de papéis entre as entidades participantes; rotatividade dos profissionais que atuam nas instituições parceiras; diferentes ritmos de trabalho; dificuldade de incorporação das famílias em processos de prevenção; e incompatibilidade de quadros referenciais de vida (Njaine *et al.*, 2006).

Nesse sentido, o SGDCA é, então, a tentativa da efetivação de articulação em rede que o ECA se propõe com os grandes sistemas de políticas sociais do Brasil, como uma grande rede articulada e sincronizada para proteção e promoção dos direitos da criança e adolescente.

#### 4.2 A IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO FORMAS DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO

Os dezesseis anos que se passaram entre o ECA e a criação do SGDCA, avalia Rezende (2014), foi o tempo necessário para que os conselhos de direitos – principal potência do sistema

– se formassem e se consolidassem no território nacional, garantindo, dessa forma, a legitimidade e a capilaridade de implementação do SGDCA.

A Resolução nº 113 define o SGDCA:

Art.1º O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil na aplicação dos instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, estadual Distrital e Municipal.

§ 1º Esse sistema articular-se-á com todos os sistemas nacionais de operacionalização de políticas públicas, especialmente nas áreas de saúde, educação, assistência social, trabalho, segurança pública, planejamento, orçamentária, relações exteriores e promoção da igualdade e valorização da diversidade (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2006).

O sistema é dividido em três grandes eixos estratégicos de ação: defesa dos direitos humanos; promoção dos direitos humanos; e controle da efetivação dos direitos humanos. Conforme o Quadro 7, cada um dos eixos especifica diretrizes, atores e funções que esses atores devem desempenhar e desenvolver.

Quadro 7 – Diretrizes e atores do SGDCA por eixo estratégico de ação

	<b>DEFESA</b>	<b>PROMOÇÃO</b>	<b>CONTROLE DA EFETIVAÇÃO</b>
<b>DIRETRIZES</b>	Garantia do acesso à justiça, ou seja, pelo recurso às instâncias públicas e mecanismos jurídicos de proteção legal dos direitos humanos, gerais e especiais, da infância e da adolescência, para assegurar a impositividade deles e sua exigibilidade, em concreto.	Desenvolvimento da "política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente", prevista no artigo 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que integra o âmbito maior da política de promoção e proteção dos direitos humanos.	O controle das ações públicas de promoção e defesa dos direitos humanos da criança e do adolescente se fará através das instâncias públicas colegiadas próprias, onde se assegure a paridade da participação de órgãos governamentais e de entidades sociais.

	<b>DEFESA</b>	<b>PROMOÇÃO</b>	<b>CONTROLE DA EFETIVAÇÃO</b>
<b>ATORES</b>	I – varas da infância e da juventude, as varas criminais especializadas, os tribunais do júri, as comissões judiciais de adoção, os tribunais de justiça, as corregedorias gerais de Justiça; II – promotorias de justiça, os centros de apoio operacional, as procuradorias de justiça, as procuradorias gerais de justiça, as corregedorias gerais do Ministério Público; III - defensorias públicas, serviços de assessoramento jurídico e assistência judiciária; IV - advocacia geral da união e as procuradorias gerais dos estados; V - polícia civil judiciária; VI - polícia militar; VII - conselhos tutelares; e VIII - ouvidorias.	I - serviços e programas das políticas públicas, especialmente das políticas sociais, afetos aos fins da política de atendimento dos direitos humanos de criança e adolescente; II - serviços e programas de execução de medidas de proteção de direitos humanos; e III - serviços e programas de execução de medidas socioeducativas e assemelhadas.	I - conselhos dos direitos de criança e adolescente; II conselhos setoriais de formulação e controle de políticas públicas; e III - os órgãos e os poderes de controle interno e externo definidos nos artigos 70, 71, 72, 73, 74 e 75 da Constituição Federal.

Fonte: elaboração própria, a partir de Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes (2006).

Em um primeiro momento, faz-se necessário diferenciar o SGDCA de outros sistemas que o Brasil dispõe. Apesar de ser bem delimitado, o SGDCA não criou serviços, ao contrário de outros sistemas, mas sim unificou e deu coesão e diretrizes aos sistemas, programas e políticas já existentes. Nesse sentido, é necessário entender como outros sistemas atuam em conjunto com o objetivo de prevenir e proteger crianças e adolescentes de violências. Para isso, delimitou-se os sistemas de saúde, educação e assistência social para compreender sua relação com a violência contra crianças e adolescentes.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado um dos mais estruturados e completos sistemas de políticas sociais brasileiros e é possível afirmar que é a principal fonte de insumos para compreender a violência. A violência foi oficialmente reconhecida como uma questão de saúde no Brasil em 2001, com a promulgação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (PNRMAV) pelo Ministério da Saúde (MS). Esse

marco ocorreu 13 anos após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e cinco anos após a Organização Mundial de Saúde (OMS) ter estabelecido essa questão como prioridade para o setor, durante a Assembleia Mundial de 1996 (Minayo *et al.*, 2018).

De acordo com Minayo *et al.* (2018), as principais evoluções e desafios do sistema de prevenção de violências no Brasil se assemelham aos de outros sistemas de políticas sociais do país, apontando a existência de muitas questões estruturais a serem superadas e aprimoradas. Uma das grandes conquistas foi a implementação da monitorização da ocorrência de acidentes e violências, que consolidou e expandiu o sistema de monitoramento de agravos relacionados a esses eventos e que, a partir de 2011, tornou-se universal e compulsória a notificação de casos de violências em todas as unidades de saúde do território brasileiro, sejam elas públicas ou privadas (Silva *et al.*, 2016).

Outro avanço relevante foi a sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar, visando a padronizar processos e atendimento para reduzir o número de mortes e sequelas no âmbito hospitalar. A promoção de assistência interdisciplinar e intersetorial, resultado do entendimento, por parte dos agentes de saúde, de que a violência é um processo complexo e multifatorial, requerendo múltiplas fontes de saberes. O ponto mais frágil, em termos de sistema, refere-se ao atendimento voltado para a recuperação e reabilitação das vítimas de violência. Pesquisas sobre esse tema são escassas, mas indicam um considerável desmantelamento de ações destinadas a reabilitar e recuperar vítimas de violências (Minayo; Assis, 2017).

Apesar da capacitação de recursos humanos ser uma questão transversal nas políticas públicas brasileiras, na área da saúde, merece destaque. No contexto do sistema de saúde, houve um expressivo aumento nos cursos de especialização na área de prevenção de acidentes e violências (Minayo; Assis, 2017). Por fim, é importante destacar o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas, principalmente por parte do Ministério da Saúde (MS), que tem realizado pesquisas de forma consistente e periódica, estabelecendo parcerias com importantes institutos de pesquisa (Souza, 2012; Minayo *et al.*, 2018).

Por mais que seja difícil mensurar os serviços ofertados pelo SUS que atuem diretamente na defesa e proteção das crianças e adolescentes, a literatura que relaciona estes temas indica que a atenção primária tem um importante papel na prevenção de violências ao passo que deve ofertar serviços que englobem pré-natal e acompanhamento da saúde da mulher, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, programas de prevenção de doenças, educação em saúde, entre outros. A atenção especializada (secundária) e hospitalar

(terciária) apresenta um forte papel na proteção de crianças e adolescentes e, em muitos casos, é onde ocorrem os casos de violência.

No campo educacional, embora o Brasil tenha legislações robustas e uma rede extremamente consolidada, até o momento, não há um Sistema Nacional de Educação implementado. É dever do Estado garantir, de forma gratuita, vaga para pessoas entre 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade organizados entre pré-escola, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Nesse sentido, o levantamento da demanda escolar deve ser feito de forma sistemática e periódica para que seja garantido o direito à educação. No entanto, outras nuances apontadas pela literatura podem refinar o conjunto de variáveis a serem analisadas com foco na proteção e promoção de crianças e adolescentes.

O estudo clássico de Claude Chesnais (1981), em que analisa 200 anos de violência na Europa, demonstra a relação entre o avanço da educação no continente e a queda dos casos de homicídios. O principal argumento do autor é de que o processo de educação formal promove o diálogo, a reflexão e o enfrentamento do contraditório, além de ser um instrumento fundamental de inclusão social e de aumento de oportunidades no mundo do trabalho. Estudos que seguem essa linha demonstram que há uma relação negativa entre nível de escolaridade e violência, esta mensurada principalmente por indicadores de criminalidade, em que indicam que a conclusão dos estudos de adolescentes pode levar a uma queda significativa nos índices de violência (Lochner; Moretti, 2004; Fajnzilber; Araujo Jr, 2001; Santos; Kassouf, 2007; Becker, 2012).

Outra linha de pesquisa consolidada que relaciona violência e educação dispõe sobre a resistência de promover nos educandários debates justamente sobre violência e suas formas de prevenção. Maus tratos, *bullying*, negligências, abusos físicos e sexuais demonstram ter efeitos perversos na trajetória de vida das pessoas e comumente estão associados a comportamentos transgressores na fase da juventude, o que pode expor ainda mais crianças e adolescentes às violências (Santos; Kassouf, 2007; Becker, 2012).

Portanto, é essencial compreender a reação das instituições de ensino diante da violência, a fim de desenvolver estratégias alternativas para a prevenção e proteção de crianças e adolescentes. Pesquisadores têm demonstrado que a trajetória de vida de indivíduos que foram vítimas ou perpetradores de violência tiveram seu comportamento moldado em instituições primárias relacionadas à sua formação (Becker, 2012).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é outro importante sistema que tem sido alvo de pesquisas sobre a prevenção de violências, devido à sua abrangência e à capacidade de atuar com o núcleo familiar. No contexto do SUAS, os Centros de Referência de Assistência

Social (CRAS) desempenham um papel fundamental, sendo a principal porta de entrada para o atendimento à população (MDS, 2009). O CRAS é responsável pela oferta de serviços de proteção social básicos e, além de atuar na prevenção de situações de violações aos direitos, direciona suas ações para garantir os direitos socioassistenciais.

Embora muitas vezes seja visto pela população como um serviço de cadastro para o CadÚnico e Bolsa Família, o CRAS desenvolve diversas ações com o intuito de garantir direitos básicos, o que contribui para a prevenção de violações. De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2013), o CRAS deve ofertar três tipos principais de serviços, desdobrados em ações conjuntas no território de atuação. O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço de Proteção Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas são serviços oferecidos pelo CRAS que se relacionam entre si para potencializar a proteção e prevenção de violências no âmbito familiar e comunitário.

Ainda no sistema socioassistencial brasileiro existem serviços de proteção social especial de média complexidade, ofertados pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), e de alta complexidade, ofertados por instituições de cuidados alternativos. Estes dois eixos da assistência social são oferecidos à população que já se encontra em situação de risco e vulnerabilidade, com objetivo de prevenir agravamentos e/ou retirar o sujeito de uma situação de extrema violência.

Em resumo, os serviços que devem obrigatoriamente ser ofertados pelos equipamentos de assistência social e que estão diretamente ligados à promoção e proteção das crianças e adolescentes estão dispostos no Quadro 8.

Quadro 8 – Programas e serviços que devem ser obrigatoriamente executados por nível de proteção social

Nível	Programas e serviços pactuados
<b>Proteção Social Básica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de Atenção Integral às Famílias;</li> <li>• Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza.</li> <li>• Serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças;</li> <li>• Serviços socioeducativos para crianças, adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24 anos, visando sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;</li> </ul>

Nível	Programas e serviços pactuados
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;</li> <li>• Centros de informação e de educação para o trabalho, voltados para jovens e adultos;</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Proteção Social Especial de Média Complexidade</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviço de orientação e apoio sociofamiliar.</li> <li>• Plantão Social.</li> <li>• Abordagem de Rua.</li> <li>• Cuidado no Domicílio.</li> <li>• Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência.</li> <li>• Medidas socioeducativas em meio-aberto (Prestação de Serviços à Comunidade – PSC e Liberdade Assistida – LA).</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Proteção Social Especial de Alta Complexidade</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimento Integral Institucional;</li> <li>• Casa Lar.</li> <li>• República;</li> <li>• Casa de Passagem.</li> <li>• Albergue;</li> <li>• Família Substituta.</li> <li>• Família Acolhedora;</li> <li>• Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada);</li> <li>• Trabalho protegido;</li> </ul>

Fonte: elaboração própria, a partir de PNAS (2004) e NOB/SUAS (2005).

Apesar de não serem os únicos sistemas e longe de sanarem todos os questionamentos e gargalos que o tema da violência trata, os campos da saúde, educação e assistência social nos auxiliam a compreender uma parte de medidas protetivas e de promoção para essa população. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem desempenhado um papel significativo, reconhecendo oficialmente a violência como uma questão de saúde desde 2001. A notificação compulsória de casos a partir de 2011 representa um avanço, embora existam desafios na recuperação e reabilitação das vítimas que demandam maior atenção e pesquisa.

Na esfera educacional, embora o Brasil possua legislação robusta e uma rede consolidada, a ausência de um Sistema Nacional de Educação é evidente. Estudos indicam que a educação formal está inversamente relacionada à violência, sendo necessário superar resistências nas escolas para abordar temas sensíveis, como a violência. A compreensão do papel das instituições de ensino na formação de crianças e adolescentes é crucial para desenvolver estratégias eficazes de prevenção.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) à frente, desempenha um papel vital, indo além de simples cadastros, oferecendo serviços básicos para garantir direitos e prevenir violações. Os CRAS, juntamente com os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e serviços de alta complexidade, constituem um arcabouço abrangente de proteção social.

O próximo capítulo detalhará a metodologia para operacionalização dos objetivos, as hipóteses e como as diversas teorias e conceitos se entrelaçaram para formar um modelo de análise.

## 5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foram criadas cinco hipóteses específicas com base na literatura de implementação de políticas públicas, violência contra criança e adolescentes e principais marcos normativo-legais de proteção e promoção de crianças e adolescentes. O Quadro 9 resume tais hipóteses.

Quadro 9 – Hipóteses específicas, dimensões consideradas e efeitos esperados

Hipótese		Dimensão	Efeito esperado
H1	Municípios que contenham planos setoriais e temáticos em comparação com leis específicas e ações pontuais de proteção e promoção da criança e adolescente.	Aspectos normativos	Aumento das chances de redução de casos de violência contra Crianças e Adolescentes.
H2	Estruturas administrativas setoriais exclusivas envolvidas com a proteção e promoção de crianças e adolescentes.	Aspectos organizacionais – administração	
H3	Existência de comissões, conferências, relacionados à proteção e promoção de crianças e adolescentes.	Aspectos Relacionais	
H4	Existência de órgãos de controle social de cunho deliberativo envolvidos com a proteção e promoção de crianças e adolescentes.	Aspectos Relacionais – controle social	
H0	O contrário de cada uma das hipóteses H1 a H4.	Hipóteses nula	

Fonte: elaborado pelo autor.

Para testar tais hipóteses, foram criados cinco modelos de regressão logística, descritos abaixo, cada modelo consiste, basicamente, nas mesmas variáveis, porém, os casos levam em conta o porte populacional. A próxima subseção irá delinear como isso foi feito e com qual embasamento.

### 5.1 PERCURSO METODOLÓGICO, CARACTERIZAÇÃO E DELINEAMENTO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de análise quantitativa, em que as unidades de análise são todos municípios brasileiros ( $n = 5570$ ). O percurso metodológico foi dividido em partes. A primeira foi a busca pelos dados, a qual se deu por plataformas oficiais (relacionadas abaixo, no Quadro 10), em que a aglutinação dos dados foi executada por meio de linguagens SQL e fórmulas de Excel, sendo o principal filtro o código do IBGE dos municípios. Com esse código, único para cada município, foi possível extrair todos os dados desejados em uma única base de

dados com confiabilidade. Ao total, foram analisados e aglutinadas informações de quatorze banco de dados de diferentes plataformas.

Em seguida, construiu-se a variável dependente, consistindo em uma variável binária a partir dos dados secundários de casos de violência contra crianças e adolescentes disponibilizados pelo SINAN, referente aos anos de 2020 e 2019. Foram somadas aos casos de violência física, violência sexual, abandono e negligência e homicídios para cada ano, gerando um indicador único de casos e subtraído, em seguida, um ano pelo outro. A fórmula abaixo representa o que foi executado:

$$\text{Indicador}_{(ano)} = N_{i,\text{violência física}} + N_{i,\text{violência sexual}} + N_{i,\text{abandono}} + N_{i,\text{negligência}} + N_{i,\text{homicídios}}$$

↓

$$\text{Variável Dependente} = \text{Indicador}_{(2020)} - \text{Indicador}_{(2019)}$$

Assim sendo, municípios que tiveram aumento de casos entre 2019 para 2020 foram classificados como zero (0) e municípios que tiveram redução foram classificados como um (1). A opção por aglutinar os casos se deu por conta, principalmente, da pandemia da covid-19, o que pode ter influenciado a subnotificação, visto que para o ano de 2020, em média, reduziu-se 28% do número total de casos. Em segundo lugar, na maioria dos casos, mais de uma violência é cometida contra uma criança quando notificado no SINAN, fazendo com que seja necessário entender todo o contexto e não somente um indicador individual.

Outro fator importante é que a literatura acerca da violência contra crianças e adolescentes não destaca que atacar um tipo ou outro de violência com estratégias pontuais seja o mais efetivo. Estratégias baseadas em fortalecimento familiar, construção de resiliência e criação de espaços afetivos são destacados pela maioria dos estudos revisados (Minayo, 2003; 2004; Martins, 2013; Scott, Lonne; Higgins 2016). Ademais, os dados extraídos são demasiado abrangentes, especificando a existência de uma ou outra ação e não necessariamente como essa ação é implementada no território.

Por último, foram extraídas as demais variáveis, de controle e independentes (Apêndice I) oriundas de bancos de dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) – Ministério da Educação (MEC)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed); Censo SUAS – Ministério da Cidadania /Assistência Social; Pesquisa de Informações Básicas Municipais (Munic) – IBGE; Finanças do Brasil – Dados Contábeis dos Municípios (Finbra) – Ministério da Economia (ME)/Tesouro Nacional; Mapa das

Organizações da Sociedade Civil – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Outros bancos de dados para complementação de informações poderão ser considerados.

Para fazer o levantamento dos atores ligados à rede de proteção da criança e do adolescente foi levado em conta, principalmente, a Resolução 113/2006 do CONANDA, a qual dispõe sobre todos os atores que devem fazer parte dessa rede. Nessa pesquisa, foram considerados os atores ligados aos sistemas de saúde, assistência social e educação por conta das restrições materiais e logísticas que uma pesquisa deste porte necessita e pela confiabilidade dos dados, os quais têm maior tradição em dados abertos e são disponibilizados sistematicamente ano a ano. O Quadro 10, abaixo, resume o modelo lógico, separando os principais conceitos e o conjunto de variáveis a serem utilizadas.

Quadro 10 – Resumo do Modelo de Pesquisa

<b>Tipo de Variáveis</b>	<b>Conceitos</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medidas</b>	<b>Fontes</b>
<b>Dependentes (de resultado)</b>	Violência contra crianças e adolescentes	Casos de violência contra crianças e adolescentes entre 2019 e 2020 (aumento = 0 e redução = 1)	Diferença casos entre 2020 e 2019	SINAN/MS 2019 e 2020.
<b>Indicadores Socioeconômicos (independentes de controle)</b>		Região; Classe populacional; Município é ou não Capital; Receita Corrente Líquida média - 2016-2019 Assistência Social; Receita Corrente Líquida média - 2016-2019 Saúde; Receita Corrente Líquida média - 2016-2019 Educação; PIB per capita; Índice de Gini; Taxa de Abandono de Ensino Médio; Taxa líquida de matrículas – Creches; Taxa líquida de matrículas - Pré-escola;	Casos	IBGE; Finbra-Siconfi; INEP/DEED
<b>Independentes</b>	Aspectos normativos	Plano Municipal de Educação – existência; Plano Municipal de Saúde – existência; Plano Municipal de Assistência Social - existência	Medida binária 1 e zero	MUNIC 2018 e 2019.
	Aspectos normativos – leis/programas	Existência ou não de legislações específicas de proteção e promoção da criança e adolescente (2018 e 2019) – para melhor visualização, ver apêndice I.	Medida binária 1 e zero	

<b>Tipo de Variáveis</b>	<b>Conceitos</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medidas</b>	<b>Fontes</b>
	Aspectos normativos – ações	Existência ou não de ações pontuais de proteção e promoção da criança e adolescente (2018 e 2019) – para melhor visualização, ver apêndice I.	Medida binária 1 e zero	
	Aspectos organizacionais – administração	Tipo de estrutura da gestão de políticas setoriais – educação, saúde, assistência social, (2018/2019);	Medida binária 1 e zero	
	Aspectos relacionais	Conselhos setoriais (deliberativos ou não), comitês, fóruns, conferências de educação, saúde e assistência social (2018/2019).	Medida binária 1 e zero	

Fonte: elaborado pelo autor.

Cada um dos conjuntos de indicadores foi selecionado com máximo rigor a fim de que representasse bem os objetivos de pesquisa. As variáveis de controle são utilizadas para ajustar o modelo e dar confiabilidade para os resultados obtidos. Elas agem como contrabalança dos vieses que outras variáveis independentes de interesse podem causar, ao passo que as regressões consideram o efeito de todas as variáveis independentes.

As variáveis referentes aos aspectos normativos foram divididas em três: planos, leis específicas e programas e medidas e ações. Essa separação teve o intuito de entender como cada um desses instrumentos normativos, ou falta deles, influencia nos casos de violência, uma vez que é amplamente difundido na literatura de implementação de políticas públicas que a existência de planos bem estruturados tem impacto significativo na obtenção de resultados desejados (Hargrove, 1975; Pressman; Wildavsky, 1975, Berman, 1978). Importa salientar que os todos os planos descritos acima, de educação, saúde e assistência social, são obrigatórios para os municípios, tendo por base os Planos Nacionais das respectivas áreas.

Das legislações específicas, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), o Programa da Saúde da Família e Comunidade e o Acolhimento Institucional são de oferta obrigatória nos municípios, porém, não necessariamente devem ser regulamentados por lei específica e, em alguns casos, podem ser ofertados regionalmente caso os municípios não tenham em seus territórios, como é o caso do acolhimento institucional e o PAEFI. Já as ações e medidas são variáveis que não são regidas por nenhum instrumento normativo, mas que a gestão municipal

optou por desenvolver e, geralmente, estão ligadas a diretrizes nacionais, como é o caso do levantamento de demanda da oferta escolar.

As variáveis ligadas aos aspectos organizacionais dizem respeito aos tipos de estruturas das secretarias municipais de educação, saúde e assistência social, especificamente se são ou não de caráter exclusivo. Não há nenhuma normativa nacional que defina como essas estruturas devem ser definidas, porém, a literatura aponta que estruturas exclusivas indicam um maior planejamento das pastas, uma vez que possuem mais autonomia para formulação e implementação de ações, bem como no uso de seus recursos (Lipsky, 1980; Howlett; Ramesh; 1995; Van Meter; Van Horn, 1996; Sabatier; Mazmanian, 1996; Lima; D'ascenzi, 2013).

Por último, as variáveis ligadas aos aspectos relacionais são *proxys* de quão relacionados entre si são os atores do SGDCA dos municípios. A principal característica observada dessas variáveis é se os conselhos são ou não deliberativos, sendo que todos os observados devem ser consultivos, deliberativos e fiscalizatórios, devendo ser regulamentado por lei própria, segundo as normativas nacionais (Lei Orgânica da Assistência Social – Lei nº 8.742/93; Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90; Lei de Diretrizes e Bases da Educação – Lei nº 9.394/96; Lei Federal nº 12.696/2012). As conferências, os fóruns e os comitês que foram observados não têm caráter obrigatório, porém indicam que municípios que os contenham tenham maior capacidade de relação entre os atores envolvidos no campo de proteção e promoção de crianças e adolescentes.

Uma correlação entre dados coletados pode ser muito útil, mas ela nada fala sobre o poder preditivo das variáveis, para isso, são necessários modelos de regressão (Ramos, 2014; Field, 2020). Para esse estudo foi considerado o modelo de regressão logística multivariada, com o objetivo de verificar a chance de uma variável independente impactar a redução de casos contra crianças e adolescentes (categoria 1 na variável dicotômica), considerando todas as variáveis.

A regressão logística é uma técnica estatística utilizada para modelar a probabilidade de um evento ocorrer com base em um conjunto de variáveis independentes. É amplamente empregada em situações em que a variável dependente é binária, ou seja, assume apenas dois valores distintos, como "sim" ou "não", "1" ou "0".

O modelo de regressão logística utiliza a função logística para transformar uma combinação linear das variáveis independentes em uma probabilidade. A função logística (também conhecida como função sigmoide) tem uma forma S, mapeando valores reais para um intervalo entre 0 e 1. A equação básica da regressão logística é dada por:

$$P(Y = 1) = \frac{1}{1 + e^{-(\beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_n x_n)}} \quad \text{Equação 1}$$

Onde “P(Y=1)” é a probabilidade do evento ocorrer; “e” é a base do logaritmo natural; “ $\beta_0, \beta_1, \dots, \beta_n$ ” são os coeficientes do modelo; e  $X_1, X_2, \dots, X_n$  são as variáveis independentes. O ajuste do modelo é realizado por maximização da verossimilhança, buscando encontrar os coeficientes que maximizam a probabilidade observada dos resultados dados os parâmetros estimados.

Em resumo, a regressão logística é uma ferramenta estatística eficaz para modelar a probabilidade de eventos binários em função de variáveis explicativas, sendo amplamente aplicada em pesquisa acadêmica para compreender e prever fenômenos dicotômicos (Ramos, 2014; Field, 2020). O método escolhido foi o de entrada, ou seja, executou-se todas as variáveis juntas e de uma vez só a fim de verificar de forma exploratória como as variáveis independentes se comportam e os caminhos analíticos que elas podem indicar. A seguir, será demonstrado qual foi a estratégia analítica adotada para chegar aos resultados desejados.

## 5.2 ESTRATÉGIA ANALÍTICA

O software de pesquisa escolhido para o tratamento e análise dos dados foi o Statistical Package for the Social Science (SPSS). A operacionalização do modelo de regressão logística multivariado iniciou-se com o tratamento e a aglutinação de dados em uma única base, utilizando o código de identificação do IBGE como filtro e, em seguida, a padronização dos dados conforme o Apêndice I.

A utilização de dados secundários em pesquisas sociais oferece vantagens significativas, como a economia de tempo e recursos. No entanto, a operacionalização de uma análise estatística, como a regressão logística, em dados sociais secundários apresenta desafios específicos que devem ser cuidadosamente abordados para garantir resultados confiáveis e interpretações válidas. Para ter um modelo consistente, foram feitos diversos testes para contornar os efeitos não desejados e vieses que poderiam surgir, conforme segue:

### 1. Multicolinearidade:

- a. Pressuposto: não deve haver uma correlação alta entre as variáveis independentes.

Considera-se alta correlação se os coeficientes de Pearson<sup>2</sup> ou Spearman<sup>3</sup> forem maiores do que 0,6 ou menores do que -0,6, ou se o Variance Inflation Factor (VIF) for muito próximo a 10.

- b. Verificação: teste de correlação através do VIF e análise das variáveis que ferem o pressuposto de multicolinearidade.
- c. Correção: exclusão de variáveis com alta correlação e execução dos testes com as variáveis finais.

## **2. Erros de Medição e Codificação:**

- a. Pressuposto: validação interna e externa dos dados.
- b. Verificação: verificação por pares.
- c. Correção: correção manual dos dados que apresentaram distorções.

## **3. Missing Data (Dados Ausentes):**

- a. Pressuposto: regressões logísticas só podem ser executadas com unidades de análise que contenham todas as variáveis devidamente preenchidas.
- b. Verificação: verificação por pares.
- c. Correção: codificação dos dados não respondidos (intencional ou não) como 99. Dos 5570 municípios, sete não entraram para a base de dado pois não continham informações e 4187 municípios foram rejeitados pelas análises por conter uma ou mais variáveis não respondidas.

Para ter mais precisão nas análises e ter respostas assertivas para diversos contextos, considerando o Brasil um país de dimensões continentais e com uma vasta diversidade, após a validação dos pressupostos acima descritos, optou-se por criar estratos com base no porte populacional dos municípios. Criou-se cinco estratos, sendo eles de 0 a 5 mil habitantes, 5001 a 10 mil habitantes, 10001 a 20 mil habitantes, 20001 a 50 mil habitantes e com mais de 50001 habitantes.

Os estratos criados foram selecionados a partir de características desejadas para criação de grupos, sendo os critérios para essa seleção, além da população, a (1) taxa média de

<sup>2</sup> Correlação de Pearson (r): mede a relação linear entre duas variáveis contínuas. Varia de -1 a 1, em que -1 indica uma relação linear negativa perfeita, 1 indica uma relação linear positiva perfeita e 0 indica nenhuma relação linear.

<sup>3</sup> Correlação de Spearman (ρ ou rs): avalia a relação monotônica entre duas variáveis, mesmo que não seja linear. É mais apropriada para variáveis ordinais e funciona bem com dados não lineares. Varia de -1 a 1, em que -1 indica uma relação linear negativa perfeita, 1 indica uma relação linear positiva perfeita e 0 indica nenhuma relação linear.

notificação de violência; o (2) desvio padrão ser semelhantes entre os estratos; e (3) não criar grupos com  $n$  tão díspares uns dos outros.

Tabela 1 – Número de municípios incluídos nas análises por porte populacional

<b>Porte Populacional</b>	<b>Número de municípios</b>	<b>Média de Taxa de Casos</b>	<b>DVP de Taxas de Casos</b>
<b>Até 5000</b>	1256	23,4	49,1
<b>5001 a 10000</b>	1200	24,3	40,7
<b>10001 a 20000</b>	1347	25,4	37,4
<b>20001 a 50000</b>	1095	30,6	39,4
<b>Mais de 50001</b>	665	51,2	60,1

Fonte: SINAN/MS (2019).

Seguindo os critérios acima, chegou-se ao número de 1256 municípios com até 5 mil habitantes; 1200 com 5001 a 10 mil habitantes; 1347 com 10001 a 20 mil habitantes; 1095 com 20001 a 50 mil habitantes; e com mais de 50001, 665 municípios. Após a validação dos critérios, foram executadas as regressões com todas as variáveis em busca da validação dos pressupostos.

O primeiro resultado gerado foi a quantidade de casos não incluídos para cada regressão executada. Para o primeiro estrato (0 a 5 mil) foram perdidos 1010 casos, para o segundo (5001 a 10 mil), 910; o terceiro (10001 a 20 mil), 1011; o quarto (20001 a 50 mil), 815; e o quinto (Mais de 50001), 441. Importa salientar que nenhum dos estratos ficou com menos casos do que o número de variáveis, o que iria invalidar o modelo. A Tabela 2 dispõe a respeito do resultado dessa estratificação com os casos incluídos.

Tabela 2 – Número de municípios incluídos nas análises por porte populacional

<b>Porte populacional</b>	<b>Incluídos nas análises</b>	<b>Não incluídos</b>	<b>Total</b>
<b>Até 5000</b>	<b>246</b>	1010	1256
<b>%</b>	19,6	80,4	100
<b>5001 a 10000</b>	<b>290</b>	910	1200
<b>%</b>	24,2	75,8	100
<b>10001 a 20000</b>	<b>336</b>	1011	1347
<b>%</b>	24,9	75,1	100
<b>20001 a 50000</b>	<b>280</b>	815	1095
<b>%</b>	25,6	74,4	100
<b>Mais de 50001</b>	<b>224</b>	441	665

Porte populacional	Incluídos nas análises	Não incluídos	Total
%	33,7	66,3	100

Fonte: elaborado pelo autor.

Para a verificação da multicolinearidade, foram executados os testes de VIF (vide apêndice I), em que das 61 variáveis escolhidas, restaram 52 para municípios com até 50 mil habitantes. Municípios com mais de 50001 habitantes tiveram alta correlação nas variáveis de controle de receitas líquidas de educação, saúde e assistência social. A correção foi feita por meio da exclusão das receitas de saúde e assistência social, restando somente a de educação, e foi adicionada a variável “ser ou não capital” resultando em 51 variáveis do modelo final de regressão.

Os dois principais indicadores de saída dos modelos de regressão logística foram o *Sig.* e o *Exp(B) (Odds Ratio)*. O primeiro fornece o valor de significância associado a cada variável independente. Esse valor indica se a variável é estatisticamente significativa nas previsões executadas e são passíveis de serem observadas na realidade (generalização). Somente resultados *Sig.* abaixo de 0,05 foram considerados para as análises.

O resultado de saída *Exp(B)* fornece o *odds ratio* associado a cada variável independente. Ele indica a mudança nas chances de ocorrência do evento de interesse (no caso redução de casos de violência contra crianças e adolescentes) para um aumento unitário na variável independente, ou no caso de variáveis qualitativas, a comparação da existência de determinada característica com a ausência desta. Valores maiores que 1 indicam um aumento nas chances (efeito positivo), enquanto valores menores que 1 indicam uma diminuição nas chances (efeito negativo).

Para a melhor interpretação dos resultados, tendo em vista que as análises recaem sobre indicadores de método quantitativo, optou-se, de maneira resumida, por apresentar alguns itens de análise para facilitar a leitura e a compreensão de informações sobre os casos de violência pesquisados:

- a) A *Sig* se refere à probabilidade de os resultados encontrados na amostra não acontecerem na população de onde a amostra foi extraída. Em geral, convencionou-se que deve ser menor ou igual a 0,05 para ter significância, isto é, haver 5% de probabilidade de não ocorrer aquela tendência encontrada na amostra na população ou 95% de probabilidade de ocorrer;
- b) O coeficiente B- na tabela de análise de regressão corresponde aos valores das chances.

Quando positivo, indica o aumento nas chances de um município reduzir as casos de violências, e quando negativo, indica a diminuição nas chances de um município reduzir os casos;

- c) O coeficiente *Exp.(B)*- na tabela de análise de regressão é o *OddsRatio* (O.R), ou razão de chances de um evento ocorrer em um grupo e a chance de ocorrer em outro grupo, ou razão da chance de ocorrer para cada unidade que aumenta a independente (se a variável independente for contínua);
- d) Teste de qualidade do ajuste do modelo: 1) “*log likelihood chi-square (LR chi2)*”, que indica a significância do modelo como um todo, comparando com o modelo apenas com intercepto e (2) teste de *Nagelkerke R Square (R<sup>2</sup>)*, o qual nos dá uma ideia de quanta variação nos dados é explicada pelo modelo de regressão logística. Se o *Nagelkerke R<sup>2</sup>* é próximo de 1, isso sugere que o modelo está bem ajustado e as variáveis independentes explicam bem a variável dependente.

Com base no exposto, a seção a seguir demonstrará os resultados obtidos, iniciando com a descrição dos dados extraídos, a descrição dos dados das regressões realizadas e, por fim, a discussão aprofundada dos resultados.

## 6 A INFLUÊNCIA DOS SISTEMAS DE PROTEÇÃO E PROMOÇÃO NA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

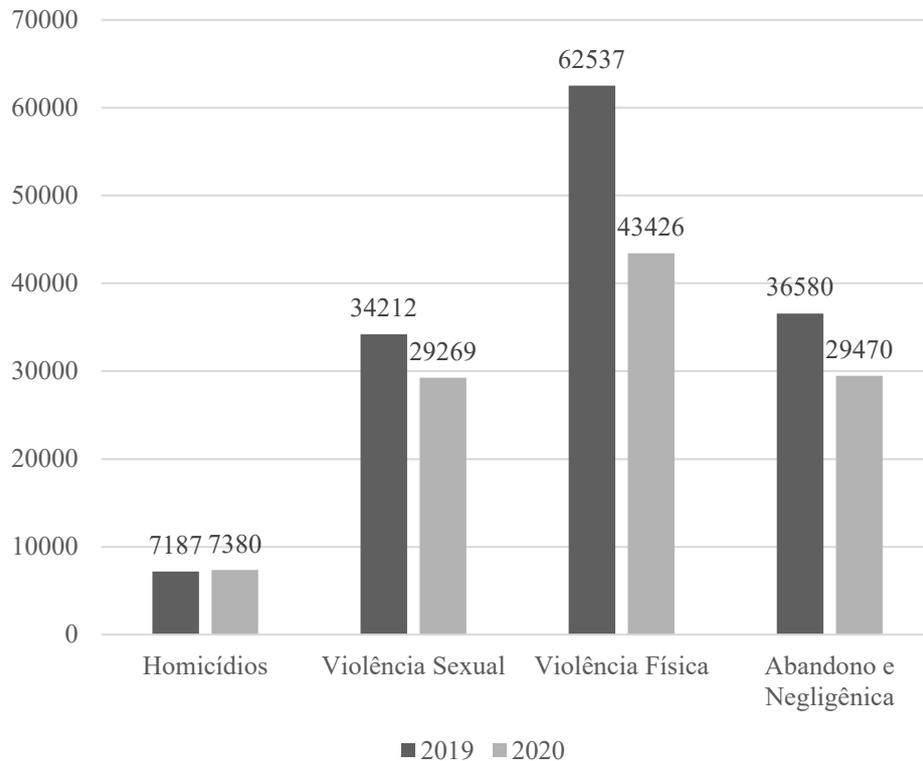
Antes de iniciar a análise debruçada sobre os dados, é necessário fazer algumas considerações que influenciaram as análises, principalmente por tratar-se de uma análise sumariamente sobre dados secundários de diversas bases de dados oficiais, com diferentes formas de coleta e disponibilização. A primeira delas é a falta de dados referente à segurança pública e justiça, o que pode ter deixado os modelos menos fiéis à realidade. Porém, ao escolher um método quantitativo como opção analítica, sabe-se que, por mais que o modelo tenha cumprido todos os pressupostos e requisitos estatísticos, ainda assim lacunas serão observadas, com isso, deve-se fazer os devidos apontamentos.

Em segundo lugar, é necessário compreender que a complexidade territorial, cultural e social do Brasil é muito desafiadora para análises desse porte. Por tratar-se de dados exclusivamente secundários, e, ainda, a partir de 2020, a existência da pandemia da covid-19, devemos considerar que as orientações dos agentes que preenchem o SINAN variam e muito provavelmente, a organização administrativa, a disponibilidade de recursos, os valores dos agentes influenciem a notificação. Com efeito, algumas pesquisas demonstram que a violência doméstica aumentou durante o período pandêmico por conta do *lockdown*, fazendo com que as famílias interagissem mais num período extremamente estressante.

### 6.1 ANÁLISE DESCRITIVA DOS DADOS LEVANTADOS: O QUE OS DADOS NOS MOSTRAM?

Quando analisados os números de casos de homicídios, a violência física, violência sexual e abandono e a negligência, os dados do SINAN revelam que, entre os anos de 2019 e 2020, houve quase 290 mil casos de violência contra crianças e adolescentes, sendo que violência sexual, violência física e o abandono e a negligência tiveram uma redução de 14%, 31% e 19% respectivamente; homicídios tiveram um pequeno aumento de 3% em relação ao ano anterior.

Gráfico 7 – Número de casos de violência contra Crianças e Adolescentes por tipo e ano – 2019 e 2020



Fonte: Ministério da Saúde; Sinan. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Conforme a Tabela 3, é possível perceber que, entre o ano 2019 e 2020, os municípios com a maior redução de casos de violência contra crianças e adolescentes foram municípios com até 5 mil habitantes, chegando a 70%. Ao passo que os com maior aumento foram municípios com população acima de 50001 habitantes. Na análise geral, somente 53% dos municípios brasileiros conseguiram reduzir os casos durante o período.

Tabela 3 – Aumento ou redução de casos de violência contra crianças e adolescentes entre 2019 e 2020 por classe populacional de municípios brasileiros

	CLASSE POP					Total
	0 a 5000	5001 a 10000	10001 a 20000	20001 a 50000	acima de 50001	
<b>Aumentou</b>	30%	39%	50%	57%	70%	47%
<b>Reduziu</b>	70%	61%	50%	43%	30%	53%
<b>Total</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: Ministério da Saúde; Sinan. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Em um primeiro momento, essa análise parece ser positiva, porém é importante considerar que, no ano de 2020, foi decretada a emergência sanitária da covid-19, possivelmente influenciando o aumento da subnotificação. O SINAN, conforme já relatado anteriormente, é um sistema de casos compulsória que acontece dentro de instalações de saúde ou assistência social, públicas e privadas, porém, a orientação do Ministério da Saúde de frequentar instalações de saúde somente em casos de emergência pode ter influenciado a notificação destes casos. Ainda assim, os dados demonstram que quase metade dos municípios tiveram um aumento dos casos.

Analisando descritivamente as variáveis selecionadas, especificamente o primeiro bloco de variáveis, referente aos aspectos normativos – existência ou não de planos setoriais de educação, saúde e assistência social –, percebe-se que grande parte dos municípios possuem planos, sendo a assistência social a que concentra a maior frequência de ausência de planos municipais, conforme a Tabela 4.

Tabela 4 – Existência ou não de Planos Municipais de Educação, Saúde e Assistência Social em municípios brasileiros

Existência ou não de Planos Municipais		CLASSE POP					Total
		0 a 5000	5001 a 10000	10001 a 20000	20001 a 50000	acima de 50001	
<b>Educação</b>	Não	2%	2%	1%	1%	1%	1%
	Sim	98%	98%	99%	99%	99%	99%
<b>Saúde</b>	Não	2%	2%	1%	1%	1%	1%
	Sim	98%	98%	99%	99%	99%	99%
<b>Assistência Social</b>	Não	5%	8%	7%	5%	5%	6%
	Sim	95%	92%	93%	95%	95%	94%
<b>Total</b>		100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: elaborado pelo autor, a partir de Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Na Tabela 5, que diz respeito às legislações específicas pactuadas entre os três entes federativos, percebe-se que as menos atendidas são as que podem ser compartilhadas regionalmente, como abrigos institucionais, Programa/Serviço de acolhimento em Família Acolhedora para Criança e Adolescente, Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI/CREAS) e Levantamento de demanda de EJA. Importa salientar que esse tipo de ação deve ser implementado somente se o município tem uma demanda mínima especificada pelas orientações nacionais.

As legislações específicas para proteção ou promoção dos direitos humanos de crianças e adolescentes estão previstas em pactos e planos nacionais, porém fica a critério dos municípios criarem dispositivos normativos e como se dará a implementação. Percebe-se que apenas 35% dos municípios acusaram a existência de algum tipo de legislações específicas dessa natureza.

Tabela 5 – Existência ou não de Legislações Específicas de promoção e proteção de crianças e adolescentes em municípios brasileiros

Legislações específicas por tipo	CLASSE POP					Total
	0 a 5000	5001 a 10000	10001 a 20000	20001 a 50000	acima de 50001	
<b>PSF ou similar - existência</b>	99%	99%	99%	99%	98%	99%
<b>Serviço de Convivência 6 a 15 anos</b>	91%	92%	94%	95%	95%	93%
<b>PAIF/CRAS</b>	90%	94%	93%	94%	95%	93%
<b>Serviço de Convivência 15 a 17 anos</b>	83%	84%	88%	88%	90%	86%
<b>Levantamento de demanda - Pré-escola (4 e 5 anos)</b>	71%	67%	63%	60%	64%	65%
<b>Serviço de Convivência 0 a 6 anos</b>	63%	60%	64%	64%	62%	63%
<b>Levantamento de demanda - Ensino fundamental (6 a 14 anos)</b>	56%	51%	49%	46%	50%	51%
<b>PAEFI/CREAS</b>	16%	26%	43%	88%	97%	49%
<b>Programas e ações de assistência social para Crianças e adolescentes</b>	32%	38%	44%	46%	54%	42%
<b>Programas e ações para Crianças e adolescentes</b>	32%	38%	44%	46%	54%	42%
<b>Serviço de Acolhimento Institucional</b>	23%	28%	38%	53%	88%	41%
<b>Levantamento de demanda - EJA EF (maiores de 15 anos)</b>	32%	34%	37%	35%	40%	35%
<b>Legislação específica para proteção ou promoção dos direitos humanos de crianças e adolescentes</b>	32%	32%	33%	34%	47%	35%
<b>Abrigo institucional ou Casa lar para crianças e adolescentes</b>	9%	17%	32%	51%	89%	34%
<b>Família Acolhedora para Criança e Adolescente</b>	15%	14%	21%	20%	32%	19%

Fonte: elaboração própria, a partir de Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Ao observar as medidas e ações, conforme a Tabela 6, que os municípios executam, sem necessariamente estar regulamentado em legislação específica, é possível perceber que aquelas ligadas aos direitos humanos e à assistência social têm maior receptividade aos municípios, enquanto aquelas que são relacionadas à educação, menos.

Dentro das ações de promoção dos direitos humanos encontram-se atividades relacionadas ao lazer para crianças e adolescentes, promoção do voluntariado, protagonismo juvenil e da participação cidadã, vacinação contra o vírus do papiloma humano (HPV), incentivo ao esporte seguro e inclusivo, prevenção de acidentes e autodefesa, planejamento da proteção de crianças e adolescentes em contexto de desastres, instâncias formais de participação política de adolescentes, apoio à formação e organização de redes de adolescentes, cursos preparatórios e outras formas de apoio a adotantes, promoção do protagonismo da juventude de povos e comunidades tradicionais; já no eixo da defesa encontram-se ações como enfrentamento ao *bullying*, erradicação do trabalho infantil, violência física contra crianças e adolescentes, violência sexual contra crianças e adolescentes, proteção de crianças e adolescentes ameaçados de morte, atendimento à criança e ao adolescente em situação de rua, atendimento socioeducativo ao adolescente em conflito com a lei, busca e localização de desaparecidos e combate ao uso de drogas; as ações de defesa englobam.

Tabela 6 – Existência ou não de ações ou medidas de promoção e proteção de crianças e adolescentes em municípios brasileiros

Possuem algum tipo de ação ou medida	CLASSE POP					Total
	0 a 5000	5001 a 10000	10001 a 20000	20001 a 50000	acima de 50001	
<b>Promoção dos direitos humanos das crianças e adolescentes</b>	92%	94%	95%	97%	98%	95%
<b>Defesa dos direitos humanos das crianças e adolescentes</b>	91%	94%	95%	97%	98%	95%
<b>Medidas p/ combate</b>						
<b>Discriminação racial</b>	75%	76%	76%	75%	84%	76%
<b>Benefício eventual por situação de natalidade</b>	74%	72%	76%	74%	60%	72%
<b>Alfabetização na idade certa</b>	52%	50%	52%	48%	45%	50%
<b>Medidas p/ combate</b>						
<b>Discriminação religiosa</b>	48%	48%	49%	48%	59%	50%

Possuem algum tipo de ação ou medida	CLASSE POP					Total
	0 a 5000	5001 a 10000	10001 a 20000	20001 a 50000	acima de 50001	
<b>Medidas p/ combate Homofobia</b>	44%	43%	47%	50%	59%	48%
<b>Inclusão de alunos com deficiência nas escolas regulares</b>	27%	34%	36%	40%	40%	35%
<b>Diminuição no abandono e evasão escolar</b>	13%	16%	14%	16%	14%	14%
<b>Enfrentamento do atraso escolar</b>	9%	11%	10%	10%	11%	10%
<b>Combate à violência nas escolas</b>	8%	7%	8%	7%	8%	7%
<b>Combate ao <i>bullying</i> na escola</b>	3%	1%	1%	1%	1%	2%

Fonte: elaboração própria, a partir de Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Os aspectos organizacionais dos municípios foram interpretados a partir da existência ou não de estruturas exclusivas de secretarias setoriais. Segundo teorias de planejamento governamental, estruturas exclusivas pressupõem mais autonomia na formulação e implementação de políticas públicas, tanto em recursos quanto em planejamento (Papi, Horstmann; Padilha, 2022). Percebe-se, conforme a Tabela 7, que a área da Saúde é a que possui maior predominância de estruturas exclusivas, enquanto a área da Educação é a que possui a menor. Assistência social possui uma frequência relativamente alta de secretarias de caráter exclusivo, chegando a 73%.

Essas frequências podem estar associadas às políticas intergovernamentais, em que somente a saúde, por meio do SUS, e a assistência social, através do SUAS, possuem sistemas consolidados, apesar de que a área da educação e saúde possuem obrigações orçamentárias constitucionais em que devem ter, no mínimo, o gasto público de 25% e 15% do total, respectivamente.

Tabela 7 – Tipo de estruturas administrativas de secretarias setoriais em municípios brasileiros

Secretaria subordinada ou exclusiva		CLASSE POP					Total
		0 a 5000	5001 a 10000	10001 a 20000	20001 a 50000	acima de 50001	
<b>Educação</b>	Subordinada	58%	51%	42%	36%	18%	43%
	Exclusiva	42%	49%	58%	64%	82%	57%
<b>Saúde</b>	Subordinada	16%	10%	6%	5%	3%	9%

		CLASSE POP					
Secretaria subordinada ou exclusiva		0 a 5000	5001 a 10000	10001 a 20000	20001 a 50000	acima de 50001	Total
		Exclusiva	84%	91%	94%	94%	97%
Assistência Social	Subordinada	30%	23%	25%	30%	30%	27%
	Exclusiva	70%	77%	75%	70%	70%	73%

Fonte: elaboração própria, a partir de Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Em termos de aspectos relacionais, salienta-se que todos os conselhos de educação, saúde e assistência social devem ser, segundo normativas nacionais, deliberativos.

Ao analisar os dados do conjunto de variáveis de aspectos relacionais, percebe-se que municípios com mais de 50001 habitantes possuem uma frequência maior em todas as categorias. No geral, conferência municipal de saúde teve destaque, mostrando-se presente em 96% dos municípios, ao passo que Comitê de enfrentamento à violência sexual tem presença somente em 3% dos municípios.

Tabela 8 – Existência ou não de aspectos relacionais entre atores do Sistema de Garantia de Direitos das crianças e adolescentes em municípios brasileiros

Proxys relacionais	CLASSE POP					Total
	0 a 5000	5001 a 10000	10001 a 20000	20001 a 50000	acima de 50001	
Conferência Municipal de Saúde	95%	95%	96%	97%	97%	96%
Conferência de Direitos da Criança e do Adolescente	66%	73%	79%	86%	90%	78%
Fórum permanente de Educação	38%	38%	42%	48%	59%	44%
Conferência de Direitos da Juventude	7%	9%	11%	14%	25%	12%
Comitê de enfrentamento à violência sexual	1%	1%	2%	3%	9%	3%

Fonte: elaboração própria, a partir de Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

A análise dos dados sobre casos de violência contra crianças e adolescentes, destacando o porte populacional dos municípios, revela padrões complexos e desafios

importantes para a promoção e proteção dos direitos dessa população. Ressalta-se que é crucial ter abordagens que relacionem raça, gênero, faixas etárias e aspectos socioeconômicos para o planejamento de estratégias de sucesso e que contemplem as verdadeiras problemáticas.

No período de 2019 a 2020, os números do SINAN indicam uma notável variação nos casos de diferentes tipos de violência. A estabilização dos números de homicídios em contraste com a diminuição das outras violências sugere que há uma importante subnotificação, visto que no período de emergência sanitária da covid-19 houve uma significativa redução que ainda carece de melhores explicações.

Ao analisar a variação desses casos de acordo com o porte populacional dos municípios, uma tendência interessante emerge. Municípios com até 5 mil habitantes apresentaram a maior redução, enquanto os de mais de 50 mil habitantes experienciaram um aumento significativo. Esse padrão pode indicar, ao menos, duas interpretações: municípios maiores têm uma tendência menor à subnotificação ou carecem de estratégias adequadas para enfrentamento de violências contra crianças e adolescentes.

A análise das variáveis normativas revela que a maioria dos municípios possui planos setoriais, sendo a assistência social a área mais propensa à ausência de planos. No entanto, todas as faixas de municípios apresentaram frequências bem altas em relação aos planos, demonstrando certa institucionalidade dessas políticas públicas.

Quanto às legislações específicas, observa-se que há uma lacuna, especialmente nas que podem ser compartilhadas regionalmente. Intervenções assertivas podem incluir a promoção de mecanismos de cooperação intermunicipal para implementação efetiva dessas legislações, considerando as demandas mínimas especificadas pelas orientações nacionais.

As ações e medidas executadas pelos municípios revelam uma maior receptividade às temáticas de direitos humanos e assistência social em comparação com a educação. Apesar disso, é necessário compreender como essas ações e medidas estão interconectadas e como atuam em conjunto no sentido da proteção e promoção de crianças e adolescentes.

A análise dos aspectos organizacionais destaca a predominância de estruturas exclusivas na saúde e menor presença na educação. A exclusividade de estruturas administrativas denota mais capacidade de planejamento e autonomia para proposição de políticas, programas e ações que combatam a violência. Com efeito, o conjunto de ações e medidas com menor representatividade nos municípios refere-se à área educacional.

Finalmente, os aspectos relacionais evidenciam diferenças significativas entre municípios de diferentes tamanhos. Comitês, conferências e fóruns são essenciais na promoção de um planejamento adequado e representativo, que forneça os subsídios necessários para que

os planos tenham condições de intervir de forma eficaz em problemas sociais como a violência. Se, por um lado, é perceptível que os municípios contêm planos setoriais, os aspectos relacionais sugerem que a maioria deles não são discutidos de forma ampla com os diversos setores da sociedade.

Em suma, as intervenções assertivas devem ser sensíveis ao contexto pandêmico, fortalecendo a implementação de planos setoriais, preenchendo lacunas legislativas, promovendo ações educacionais eficazes, equilibrando as estruturas organizacionais e fomentando a participação efetiva na construção de políticas públicas.

## 6.2 A INFLUÊNCIA DO SGDCA NOS CASOS DE VIOLÊNCIA: O QUE OS DADOS INDICAM?

Para as faixas populacionais de até 50 mil habitantes, foram consideradas 52 variáveis independentes e a faixa acima de 50001 habitantes foi adicionada à variável “ser ou não capital”, pois todas as capitais brasileiras possuem mais de 100 mil habitantes. Essa faixa, portanto, considerou 53 variáveis para o modelo.

Para melhor visualização, retirou-se todas as variáveis que não foram significativas para o modelo (com *Sig.* acima de 0,05), deixando somente as variáveis que são estatisticamente generalizáveis para cada faixa populacional. A última coluna de cada tabela do modelo lógico (*Exp(B)*) reflete as chances em formato padronizado das variáveis independentes influenciar a dependente, portanto, essa coluna será chave para cada análise.

O primeiro bloco de análise refere-se aos municípios com população entre 0 e 5 mil habitantes. Dos 1256 municípios selecionados, somente 250 se encaixaram nos critérios para análise, ou 20%, sendo estatisticamente representativo para essa amostra ao nível de 95% de confiança e margem de erro de 5%.

A explicação da variabilidade da variável independente foi de 38%, com um Nagelkerke R Square de 0,380. Ou seja, o modelo proposto tem um potente poder explicativo para a variável dependente, considerando todas as 52 variáveis executadas juntas.

Tabela 9 – Resultados da regressão logística para municípios brasileiros com população entre 0 e 5 mil habitantes

Variáveis	B	Sig.	Exp(B)
<b>Região Centro-oeste</b>		<b>,021</b>	
<b>Região Norte</b>	,269	,835	1,309
<b>Região Nordeste</b>	1,157	,260	3,179
<b>Região Sudeste</b>	-1,426	,056	,240

Variáveis	B	Sig.	Exp(B)
Regiao Sul	-1,201	,132	,301
REC_LIQ_ASS_2016_19	,000	,394	1,000
REC_LIQ_SAU_2016_19	,000	,351	1,000
REC_LIQ_EDU_2016_19	,000	<b>,006</b>	1,000
PIB_per_capita	,000	,757	1,000
IND_GINI	-2,202	,406	,111
Taxa_Abandono_Medio	-,057	,171	,945
Taxa_matriculas_Creches	,011	,254	1,012
Plano_Educacao	2,530	<b>,043</b>	12,552
Abandono_evasao_escolar	-1,129	<b>,031</b>	,323
Conferencia_Crianca	,918	<b>,037</b>	2,503

Fonte: elaboração própria, a partir de IBGE (2015-2020); FINBRA/SICONFI (2016-2019); INEP/MEC (2019); Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Das variáveis de controle, a variável “Região” revelou-se estatisticamente significativa com uma probabilidade associada (Sig.) foi de 0,021, confirmando a relevância da Região como um preditor significativo. A variável receita líquida média da educação entre os anos 2016 e 2019 (REC\_LIQ\_EDU\_2016\_19) teve uma influência inexpressiva, porém, a relação com a variável dependente ainda é estatisticamente significativa, com um valor de Sig. de 0,006. Nesse sentido, ambas as variáveis possuem uma relação estreita com a dinâmica da violência contra crianças e adolescentes, apesar de não demonstrarem efeito na redução dos casos.

Possuir mecanismos de busca ativa para alunos fora da escola (Abandono\_evasao\_escolar) diminuem a chance de redução nos casos em 67,7%, em comparação com municípios que não apresentam. Isso não significa que essa variável influencia o aumento dos casos, somente que não contribui para sua redução. Analisando alguns indicadores educacionais, é possível perceber que municípios dessa faixa populacional têm o melhor desempenho tanto em evasão no ensino médio quanto em taxa de distorção série-idade, e isso pode sugerir que, apesar de a busca ativa ter uma relação estreita com a violência contra crianças e adolescentes, não é a ação mais efetiva na sua redução.

Tabela 10 – Indicadores educacionais de municípios com até 5 mil habitantes – 2018

Faixa Populacional	Taxa Distorção Idade-série	Taxa de Evasão no Ensino Médio
até 5000	13,6	3,9
5001 a 10000	17,4	5,2

<b>10001 a 20000</b>	20,5	5,6
<b>20001 a 50000</b>	21,8	5,4
<b>Acima de 50001</b>	19,1	4,5

Fonte: elaboração própria, a partir de INEP – microdados da educação brasileira (2018).

No entanto, a presença de Planos de Educação exerceu influência positiva, com um Exp(B) de 12,552, ou seja, a presença dessa variável em municípios dessa faixa populacional aumenta a chance de redução nos casos em mais de 1100%. Esse indicativo corrobora a hipótese H1, em que municípios que contenham planos setoriais e temáticos em comparação a legislações específicas e ações pontuais tenham mais chance de promover a redução de violências. Ademais, as teorias de implementação e de planejamento governamental já consolidaram a grande importância para planos estruturados e instrumentos normativos bem elaborados, que, em conjunto com outros aspectos, têm grande impacto na implementação de políticas públicas.

Uma variável ligada aos aspectos relacionais do modelo, possuir conferência da criança e do adolescente em território municipal (Conferencia\_Crianca), teve o Exp(B) de 2,503 sugerindo que a existência dessas conferências está associada a um aumento de 150,3% na chance de redução nos casos. Para municípios de pequeno porte, ter uma rede bem articulada e que age de forma assertiva em problemáticas como a da violência pode ter grande impacto, como demonstrou o modelo em análise.

O segundo bloco de análise refere-se aos municípios com população entre 5001 e 10 mil habitantes. Dos 1200 municípios selecionados, somente 295 se encaixaram nos critérios para análise, ou 24,6%, sendo estatisticamente representativos para essa amostra ao nível de 95% de confiança e margem de erro de 5%.

A explicação da variabilidade da variável independente foi de 19,8%, com um Nagelkerke R Square de 0,198. Ou seja, o modelo proposto tem um satisfatório poder explicativo para a variável dependente, considerando todas as 52 variáveis executadas juntas.

Tabela 11 – Resultados da regressão logística para municípios brasileiros com população entre 5001 e 10 mil habitantes

<b>Variáveis</b>	<b>B</b>	<b>Sig.</b>	<b>Exp(B)</b>
<b>Regiao Centro-oeste</b>		,068	
<b>Regiao Norte</b>	,697	,524	2,007
<b>Regiao Nordeste</b>	,389	,645	1,476
<b>Regiao Sudeste</b>	-1,054	,193	,348

Variáveis	B	Sig.	Exp(B)
Regiao Sul	-,731	,360	,482
REC_LIQ_ASS_2016_19	,000	,828	1,000
REC_LIQ_SAU_2016_19	,000	,956	1,000
REC_LIQ_EDU_2016_19	,000	,677	1,000
PIB_per_capita	,000	,576	1,000
IND_GINI	,405	,861	1,499
Taxa_Abandono_Medio	-,030	,294	,970
Taxa_matriculas_Creches	,012	,272	1,012
Taxa_matriculas_Pre_escola	-,002	,800	,998
Estrutura_ASS	,728	<b>,047</b>	2,071

Fonte: elaboração própria, a partir de IBGE (2015-2020); FINBRA/SICONFI (2016-2019); INEP/MEC (2019); Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Na Tabela 11, é possível perceber que municípios que contenham uma estrutura de assistência social exclusiva, em comparação aos municípios que tenham essa estrutura subordinada, apresentam duas vezes, ou 107,1%, mais chances de reduzir os casos de violência.

O terceiro bloco de análise refere-se aos municípios com população entre 10001 e 20 mil habitantes. Dos 1347 municípios selecionados, somente 339 se encaixaram nos critérios para análise, ou 25,2%, sendo estatisticamente representativos para essa amostra ao nível de 95% de confiança e margem de erro de 5%.

A explicação da variabilidade da variável independente foi de 26,2%, com um Nagelkerke R Square de 0,262. Ou seja, o modelo proposto tem um satisfatório poder explicativo para a variável dependente, considerando todas as 52 variáveis executadas juntas.

Tabela 12 – Resultados da regressão logística para municípios brasileiros com população entre 10001 e 20 mil habitantes

Variáveis	B	Sig.	Exp(B)
Regiao Centro-oeste		,096	
Regiao Norte	-,451	,605	,637
Regiao Nordeste	1,062	,134	2,893
Regiao Sudeste	,238	,721	1,269
Regiao Sul	,213	,764	1,238
REC_LIQ_ASS_2016_19	,000	,211	1,000
REC_LIQ_SAU_2016_19	,000	,484	1,000
REC_LIQ_EDU_2016_19	,000	,139	1,000
PIB_per_capita	,000	,905	1,000
IND_GINI	-4,495	<b>,029</b>	,011

Variáveis	B	Sig.	Exp(B)
Taxa_Abandono_Medio	,031	,302	1,031
Taxa_matriculas_Creches	-,010	,379	,990
Taxa_matriculas_Pre_escola	,013	,171	1,013
Conselho_Saude	-2,039	<b>,001</b>	,130
Estrutura_ASS	-,830	<b>,024</b>	,436

Fonte: elaboração própria, a partir de IBGE (2015-2020); FINBRA/SICONFI (2016-2019); INEP/MEC (2019); Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Para esse bloco de municípios, o modelo proposto revelou que nenhuma das variáveis significativamente estatísticas tiveram um bom desempenho na redução de casos contra violências. Percebe-se que há um salto bastante significativo do quantitativo de municípios até 10 mil habitantes e municípios acima de 10001 habitantes que conseguiram reduzir o número de casos. Enquanto o primeiro grupo manteve uma média de 66% de municípios que conseguiram reduzir o número de casos entre um ano e outro, essa média cai para 41% em município com mais de 10001 habitantes, revelando uma dinâmica bastante diferente.

No caso de municípios com população entre 10001 e 20 mil habitantes, somente a metade (50%) conseguiu reduzir o número de casos. Apesar de as características apontarem semelhanças entre as dimensões consideradas, esse modelo aponta para um caminho inverso das hipóteses consideradas.

Apesar do baixo desempenho desses indicadores, é possível perceber que, para municípios de até 20 mil habitantes, a existência de planos setoriais, tipo de estrutura e os aspectos relacionais têm mais influência na violência contra crianças e adolescentes do que a existência de ações, medidas e legislações específicas, ao passo que somente para municípios de até 5 mil habitantes verificou-se significância estatística para este último conjunto de variáveis.

O quarto bloco de análise refere-se aos municípios com população entre 20001 e 50 mil habitantes. Dos 1095 municípios selecionados, foram considerados para as análises 281, ou 24,6%, sendo estatisticamente representativos para essa amostra ao nível de 95% de confiança e margem de erro de 5%.

A explicação da variabilidade da variável independente foi de 37,3%, com um Nagelkerke R Square de 0,373. Ou seja, o modelo proposto tem um alto poder explicativo para a variável dependente, considerando todas as 52 variáveis executadas juntas.

Tabela 13 – Resultados da regressão logística para municípios brasileiros com população entre 20001 e 50 mil habitantes

Variáveis	B	Sig.	Exp(B)
<b>Regiao Centro-oeste</b>		<b>,009</b>	
Regiao Norte	-1,193	,256	,303
Regiao Nordeste	,081	,922	1,084
Regiao Sudeste	-,982	,150	,375
Regiao Sul	-2,242	<b>,007</b>	,106
REC_LIQ_ASS_2016_19	,000	,131	1,000
REC_LIQ_SAU_2016_19	,000	,232	1,000
REC_LIQ_EDU_2016_19	,000	,452	1,000
PIB_per_capita	,000	,685	1,000
IND_GINI	,737	,742	2,090
Taxa_Abandono_Medio	,047	,276	1,048
Taxa_matriculas_Creches	,036	<b>,033</b>	1,037
Medidas_Homofobia	-1,152	<b>,007</b>	,316
Conselho_Saude	2,176	<b>,024</b>	8,813
Convivencia_15_17	-1,225	<b>,048</b>	,294
Beneficio_natalidade	1,199	<b>,011</b>	3,316
Executa_programas	-3,694	<b>,001</b>	,025
Comite_enfrentamento	-2,944	<b>,041</b>	,053

Fonte: elaboração própria, a partir de IBGE (2015-2020); FINBRA/SICONFI (2016-2019); INEP/MEC (2019); Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Ao analisar as variáveis de municípios desse porte populacional percebe-se o expressivo aparecimento de ações, medidas e legislações específicas influenciando a violência contra crianças e adolescentes. Das variáveis de controle, a Região surge como um fator de influência significativo.

Conforme a Tabela 13, ser da Região Sul, em comparação com a Região Centro-oeste (valor referência), reflete em uma redução de 89,4% na chance de diminuição dos casos de violências contra crianças e adolescentes. Outra variável de controle, taxa de matrículas em creches (Taxa\_matriculas\_Creches), tem associação positiva com um aumento de 3,7% na chance de redução dos casos.

Das variáveis relacionadas à dimensão de ações e medidas, é possível verificar que municípios que contenham benefícios para famílias com crianças recém-nascidas (Beneficio\_natalidade) possuem uma chance de 231,6% na chance de redução dos casos. As outras variáveis dessa dimensão, municípios que possuem medidas contra homofobia em ambientes escolares e grupos de convivência para adolescentes de 15 a 17 anos em CRAS, não

tiveram um bom desempenho, com uma redução de 68,4% e 70,6%, respectivamente, na chance de diminuição dos casos.

Conforme os dados do IBGE, na Tabela 14, é possível perceber que a taxa de natalidade em municípios desse porte foi de 7%. Se comparado com outras faixas populacionais de municípios, é possível perceber que, apesar de ter uma variação pequena, eles se destacam.

Tabela 14 – Representação populacional média de crianças de 0 a 3 anos em municípios brasileiros

<b>Porte populacional</b>	<b>Média de Taxa populacional 0-3</b>
<b>até 5000</b>	5%
<b>5001 a 10000</b>	6%
<b>10001 a 20000</b>	6%
<b>20001 a 50000</b>	7%
<b>Acima de 50001</b>	6%

Fonte: IBGE (2021)

A única variável expressiva da dimensão de legislações específicas e/ou programas foi de municípios que executam programas de proteção e promoção dos direitos humanos da criança e dos adolescentes (Executa\_programas), porém com um baixo desempenho, reduzindo em 97,5% na chance de diminuição dos casos.

Foi verificado também duas variáveis relacionadas à dimensão de aspectos relacionais. A primeira, existência ou não de conselhos deliberativos de saúde (Conselho\_Saude), contribui positivamente, com um coeficiente de 2,176 e uma significância estatística de 0,024. O Exp(B) de 8,813 indica que um aumento nas chances de redução de casos de violência contra crianças e adolescentes em 781,3%. Por outro lado, a existência de comitês de enfrentamento de violência sexual (Comite\_enfrentamento) sugere a redução em 94,7% na chance de diminuição dos casos.

É possível notar que, para este grupo de municípios, foram observadas diversas variáveis de dimensões de ações, medidas, legislações e programas, diferenciando-se dos grupos anteriores.

O último bloco de análise refere-se aos municípios com população acima de 50001 habitantes. Dos 665 municípios selecionados, 33,7% foram considerados para as análises, sendo estatisticamente representativos para essa amostra ao nível de 95% de confiança e margem de erro de 5%.

A explicação da variabilidade da variável independente foi de 36,5%, com um Nagelkerke R Square de 0,365. Ou seja, o modelo proposto tem um alto poder explicativo para a variável dependente, considerando todas as 53 variáveis executadas juntas.

Tabela 15 – Resultados da regressão logística para municípios brasileiros com população acima de 50001 habitantes

Variáveis	B	Sig.	Exp(B)
Regiao Centro-oeste		,588	
Regiao Norte	-1,084	,448	,338
Regiao Nordeste	,364	,694	1,440
Regiao Sudeste	-,254	,794	,776
Regiao Sul	,425	,670	1,530
CAPITAL	-1,847	,216	,158
REC_LIQ_EDU_2016_19	,000	<b>,041</b>	1,000
PIB_per_capita	,000	,828	1,000
IND_GINI	-3,553	,245	,029
Taxa_Abandono_Medio	,020	,799	1,020
Taxa_matriculas_Creches	,011	,588	1,011
Taxa_matriculas_Pre_escola	,020	,323	1,020
Inclusao_deficiencia	,889	<b>,044</b>	2,434
Estrutura_SAU	-4,156	<b>,004</b>	,016
Abrigo_crianças	-1,613	<b>,029</b>	,199

Fonte: elaboração própria a partir de IBGE (2015-2020); FINBRA/SICONFI (2016-2019); INEP/MEC (2019); Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Do conjunto de variáveis de aspectos organizacionais, a única variável estatisticamente significativa que aparece como capaz de influenciar os casos de violência foi se a secretaria de saúde tem caráter exclusivo ou não (Estrutura\_SAU), sugerindo que a presença dessa variável está associada a uma redução de 84% na chance de diminuir os casos. Tendo em vista que quase a totalidade dos municípios acima de 50001 habitantes possui secretarias exclusivas (97%, vide tabela 7), é razoável que essa variável não tenha impacto na redução de casos, porém se apresenta como uma variável significativa para influenciar a violência.

Das variáveis que dispõem sobre ações e medidas, englobada aos aspectos normativos, a inclusão de alunos com deficiência em escolas regulares (Inclusao\_deficiencia) se demonstrou significativa para influenciar as violências. O Exp(B) associado de 2,434 reflete que a presença dessa variável está associada a um aumento de 143,4% na chance de redução de casos.

O relatório do movimento Todos Pela Educação, de 2022, aponta que, em termos de porcentagens, o Brasil tem um cenário em que 88,1% dos estudantes público-alvo da Educação

Especial estão matriculados nas classes comuns. Porém, municípios com mais de 50001 habitantes, segundo os dados do Censo Escolar de 2019, são os que tiveram menos sucesso em incluir alunos com deficiência em escolas regulares, conforme a Tabela 16.

Tabela 16 – Número de alunos com deficiência matriculados em escolas regulares em municípios brasileiros

<b>Porte populacional de municípios</b>	<b>% de alunos com deficiência matriculados em escolas regulares</b>
<b>até 5000</b>	100%
<b>5001 a 10000</b>	95%
<b>10001 a 20000</b>	86%
<b>20001 a 50000</b>	83%
<b>Acima de 50001</b>	82%

Fonte: Censo Escolar INEP/MEC, 2019.

Já municípios que dispõem de legislações específicas para regulamentar abrigos institucionais ou casa lar para crianças e adolescentes (Abrigo\_crianças) tiveram um desempenho baixo em relação à redução de casos. O Exp(B) de 0,199 implica que a presença dessa variável está associada a uma redução de 80,1% na chance de diminuição de casos.

O relatório da Aldeias Infantis SOS (2023) aponta que municípios maiores concentram a maior parcela de crianças e adolescentes em cuidados alternativos. Também apontam que dentre as principais motivações para o abandono de crianças está a presença de alguma deficiência (Aldeias Infantis SOS; BEM CUIDAR, 2023). Ao cruzar essas duas características, surge uma provocação para analisar o fenômeno com mais precisão, ressaltando questões relativas ao abandono e negligência de crianças e adolescentes com algum tipo de deficiência.

### 6.3 REFLEXÕES ACERCA DOS RESULTADOS: IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

Ao compilar as variáveis pelas dimensões analisadas, é possível perceber padrões importantes que podem ajudar a direcionar intervenções no campo da proteção e promoção de crianças e adolescentes.

Quadro 11 – Dimensões de implementação de políticas públicas e sua influência na redução de casos de violência contra crianças e adolescentes

<b>Porte</b>	<b>Dimensões</b>	<b>Variáveis</b>	<b>Influência</b>
<b>0 a 5 mil</b>	Controle	Região	Neutro

		REC_LIQ_EDU_2016_19	Neutro
	Aspectos Relacionais	Conferencia_Crianca	Reduz
	Aspectos Normativos - Planos	Plano_Educacao	Reduz
	Aspectos normativos – leis/programas	Abandono_evasao_escolar	Não reduz
<b>5001 a 10 mil</b>	Aspectos organizacionais	Estrutura_ASS	Reduz
<b>10001 a 20 mil</b>	Controle	IND_GINI	Não reduz
	Aspectos Relacionais	Conselho_Saude	Não reduz
	Aspectos organizacionais	Estrutura_ASS	Não reduz
<b>20001 a 50 mil</b>	Controle	Regiao	Neutro
		Regiao(4)	Não reduz
		Taxa_matriculas_Creches	Reduz
	Aspectos Relacionais	Conselho_Saude	Reduz
		Comite_enfrentamento	Não reduz
	Aspectos normativos – leis/programas	Executa_programas	Não reduz
	Aspectos normativos – ações	Medidas_Homofobia	Não reduz
		Convivencia_15_17	Não reduz
Beneficio_natalidade		Reduz	
<b>acima de 50 mil</b>	Aspectos organizacionais	Estrutura_SAU	Não reduz
	Aspectos normativos – leis/programas	Abrigo_crianças	Não reduz
	Aspectos normativos – ações	Inclusao_deficiencia	Reduz

Fonte: elaboração própria, a partir de IBGE (2015-2020); FINBRA/SICONFI (2016-2019); INEP/MEC (2019); Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Para municípios de até 20 mil habitantes, foi possível perceber uma relação muito forte com aspectos organizacionais e relacionais, ambos aparecendo duas vezes, apesar de nem sempre estar associada à redução dos casos. A existência de Planos de Educação em municípios de até 5 mil habitantes com um impacto de mais de 11 vezes nas chances de redução de casos também merece destaque.

Para municípios dessa faixa populacional é possível concluir que a existência de planos municipais, secretarias municipais com estruturas organizacionais exclusivas e existência de conselhos e conferências estão associados à redução dos casos, embora tenham desempenhos diferentes entre municípios de 0 a 5 mil habitantes, 5001 a 10 mil habitantes e 10001 a 20 mil habitantes. Leis específicas, programas, políticas, ações e medidas não tiveram expressividade e, quando aparecem, estão associadas à diminuição das chances de redução de casos.

Para municípios acima de 20001 habitantes, foi possível concluir que leis específicas, programas, políticas, ações e medidas de proteção e promoção de crianças e adolescentes tiveram mais influência nas chances de redução de casos. Ações e medidas apareceram quatro

vezes, enquanto leis e programas, duas. Porém, somente dois casos, relacionados às ações e medidas (Benefício\_natalidade e Inclusao\_deficiencia), tiveram influência positiva na redução de casos.

Aspectos relacionais também tiveram uma razoável influência, aparecendo duas vezes com significância estatística, sendo uma (Conselho\_Saúde) relacionada ao aumento das chances de redução dos casos. Existência de planos municipais não tiveram significância estatística para nenhuma das faixas populacionais acima de 20 mil habitantes.

Essas constatações vão ao encontro de teorias de planejamento governamental e implementação de políticas públicas, quando considerado o contexto brasileiro. Municípios de menor porte, apesar de terem menos expressividade no número de casos em termos percentuais, carecem de aspectos primários de organização estatal: planos bem elaborados, estruturas organizacionais com qualidade técnica e dimensões relacionais intersetoriais e participativas (Hargrove, 1975; Pressman; Wildavsky, 1975; Berman, 1978; Bardach, 1977; WU *et al.*, 2014; Papi *et al.*, 2021). Emerge, então, um caminho analítico para entender de forma mais aprofundada como o SGDCA se estabeleceu em municípios de até 20 mil habitantes para ter uma dimensão da garantia de direitos na grande maioria dos municípios brasileiros.

A grande influência da dimensão de aspectos normativos relacionados a leis específicas, programas, ações e medidas executadas por municípios brasileiros com mais de 20 mil habitantes sugere uma abordagem inovadora para o campo de políticas públicas. Planos bem estruturados e uma cadeia de comando e controle já se consolidaram como paradigmas (Hargrove, 1975; Pressman; Wildavsky, 1975; Berman, 1978; Bardach, 1977; Wu *et al.*, 2014) das teorias de implementação, porém pouco se trata de ações mais objetivas e delineadas para problemáticas específicas. É de suma importância estudos mais aprofundados levando em consideração os contextos locais de municípios desse porte populacional, porém, as análises feitas até então sugerem que já há uma consolidação da existência de planos municipais e secretarias com estruturas centralizadas e que, talvez, deve-se apostar em medidas específicas para cada tipo de problemática.

Evidentemente que, quando há uma distribuição de recursos equitativa e coesão entre os planos e as ações implementadas na ponta, as chances de alcance de um objetivo são maiores (Hargrove, 1975; Pressman; Wildavsky, 1975; Berman, 1978). Para a efetivação desse pressuposto, não há outro caminho senão o fortalecimento das arenas de relação entre os atores envolvidos com as temáticas e a sociedade civil para que a formulação e a implementação de políticas públicas não seja meramente tecnocrata e longínqua da realidade.

Em interface com as teorias sobre promoção e proteção de crianças e adolescentes, percebe-se o expressivo número de pesquisas do campo da saúde (Martins, 2013; Scott, Lonne; Higgins, 2016) que dão enfoque a dimensões mais individuais do que contextuais. A abordagem dos autores Scott, Lonne e Higgins (2016) sugere que é de grande importância olhar para os aspectos contextuais e estruturais dos contextos em que ocorrem as violências, pressuposto que foi de absoluta importância para esta pesquisa.

Por fim, para os municípios com até 20 mil habitantes, destaca-se a relevância de aspectos normativos, organizacionais e relacionais, especialmente a presença de planos municipais, estruturas organizacionais de caráter exclusivo e a existência de conselhos e conferências, associados à redução de casos. Por outro lado, a falta de expressividade de leis específicas, programas e ações sugere que, nesses contextos menores, abordagens mais estruturais e participativas são essenciais.

Já nos municípios com mais de 20 mil habitantes, observa-se uma mudança de cenário, onde leis, programas e ações de proteção e promoção têm maior influência. No entanto, ressalta-se a importância de estudos mais aprofundados, considerando as especificidades locais, para orientar medidas mais precisas. Essas conclusões corroboram teorias de implementação de políticas públicas, sublinhando a necessidade de estratégias adaptadas aos contextos distintos, fortalecendo a participação social e buscando equidade na distribuição de recursos. No âmbito da proteção infantil, a abordagem contextual e estrutural, em conformidade com teorias recentes, reforça a importância de compreender as complexidades locais para desenvolver intervenções mais efetivas e contextualizadas.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa buscou avaliar como o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, alçando como principais mecanismos, Educação, Saúde e Assistência Social, influenciam os casos de violência de municípios brasileiros. O SINAN tem um papel fundamental nesse campo, uma vez que sua notificação é compulsória e sem necessidade de anuência das vítimas para notificação, revelando ser um o principal mecanismo de controle e monitoramento de violências.

Avaliando as contribuições do campo de implementação de políticas públicas, é possível perceber que houve uma evolução importante nos modelos analíticos, em que se passou de um paradigma centrado em normas e cadeias de comando, centrado em controle, para uma visão mais relacional e contextual. A contribuição de Bermann (1978, 2007) com o conceito de macroimplementação foi essencial para o desenvolvimento dessa pesquisa, uma vez que fornece bases observar como os diversos níveis governamentais se relacionam e como é formado o elo entre políticas e programas que vão desde a União até os municípios. Ainda assim, é importante ressaltar que a verificação simplesmente da existência ou não de determinada característica não consegue avaliar com precisão essa relação, mas dá fortes indicativos de que os municípios estão indo ao encontro das normativas nacionais.

Da mesma forma, a evolução das abordagens sobre violência contra crianças e adolescentes e a evolução dos instrumentos normativos desse campo revelam uma inflexão de paradigmas a partir dos anos 1990, quando se iniciou a implementação do ECA. Apesar disso, como já abordado, uma notória contradição, exposta de forma empírica neste estudo, revelou que ainda existem lacunas importantes a serem preenchidas, pois os padrões históricos de violência ainda se perpetuam.

Considerando raça e gênero, é possível perceber que meninos negros são os mais abandonados e negligenciados, ao passo que meninas negras são as mais violentadas física e sexualmente. Esses padrões se repetem em praticamente todos os indicadores de vulnerabilidade social se considerado o contexto brasileiro, sendo possível afirmar que estamos longe de uma equidade social que proteja nossas crianças, independentemente de sua origem e de seu gênero.

A alta notificação em negligência e abandono que revelam os dados do SINAN merece destaque nessa pesquisa, pois a negligência é uma relação simbiótica entre família, Estado e sociedade. Quando uma família tem um direito ferido por qualquer que seja o motivo, essa negligência é, também, uma contribuição do Estado e da sociedade. Não podemos perder de

vista os fatores individuais que também contribuem para esse indicador, porém, é necessária uma relativização desse conceito para não criarmos condições estigmatizantes para a população.

A metodologia adotada nesta pesquisa, combinando técnicas estatísticas avançadas com uma revisão abrangente de literatura, destacou-se por sua capacidade de relacionar e entender a influência de variáveis diversas com foco em um assunto específico, algo muito valioso para políticas públicas e pesquisas sociais. Essa abordagem não apenas enriqueceu a compreensão do tema, mas também estabeleceu um modelo metodológico para estudos futuros em contextos similares.

Os casos de violências em municípios menores tendem a ser mais influenciadas por aspectos normativos, principalmente em relação à existência de planos setoriais e organizacionais, sobretudo sobre a característica das secretarias setoriais; já municípios maiores tendem a ser influenciados por ações, medidas e legislações específicas de combate à violência e de promoção de crianças e adolescentes. Essa é uma importante inovação no campo de implementação e planejamento governamental, na medida em que diversas teorias enfatizam as características da burocracia, planos bem estruturados e estruturas organizacionais coesas como essenciais para a boa execução de políticas públicas e alcance de objetivos (Hargrove, 1975; Pressman; Wildavsky, 1975; Berman, 1978; Bardach, 1977; Wu *et al.*, 2014; Papi *et al.*, 2021).

De fato, isso comprova-se para municípios menores, porém, para os maiores, essa afirmação não tem tanto peso. Isso pode estar ligado à superação desse paradigma por municípios maiores, enquanto municípios menores tendem a ter menos recursos, físicos, financeiros e humanos para uma implementação efetiva e adequada de políticas públicas. Outro ponto a ser considerado é que municípios mais bem estruturados podem notificar mais casos, porém, isso vai ao encontro da afirmação supracitada, sobre a influência do nível de organização política, econômica e territorial.

Em relação às implicações políticas, os resultados desta pesquisa enfatizam a necessidade de políticas públicas mais eficazes e direcionadas para a proteção de crianças e adolescentes, especialmente em municípios menores e com recursos limitados, em que planos bem estruturados e estruturas organizacionais bem definidas demonstraram-se mais necessárias. As evidências sugerem que uma abordagem integrada, envolvendo múltiplos setores, é crucial para combater a violência contra crianças e adolescentes.

É importante ressaltar que o período pandêmico da covid-19 pode ter influenciado a subnotificação para o ano de 2020, e, mesmo assim, houve uma alta notificação de casos. Nesse aspecto, é possível que municípios mais bem estruturados tenham uma notificação maior de casos em detrimento de municípios menos estruturados. Para validar essa hipótese, no entanto,

são necessários aprofundamentos empíricos *in loco*, e, até mesmo, estudos de caso para entender essa relação, algo que esta pesquisa não conseguiu abordar.

O assunto mais tratado quando se associa violência e pandemia foi a violência contra a mulher, em específico a violência doméstica. Diversos estudos ressaltam que o aumento do consumo de drogas, em específico o álcool, associado ao isolamento social e estresse social, gerou um fenômeno que aumentou a violência no âmbito familiar no mundo inteiro, física e não física (Vieira; Gacria; Maciel, 2021). Se, historicamente, por conta de uma imposição cultural centrada no machismo, as mulheres são as principais cuidadoras das crianças e dos adolescentes, é muito provável que as violências tenham se comportado de forma semelhante, visto que os paradigmas da criança-objeto e da cultura da palmada ainda são muito presentes na sociedade brasileira.

Outra limitação importante foi a falta de dados estruturados da segurança pública e da justiça, essenciais fatores de defesa e proteção das crianças e dos adolescentes e que, certamente, influenciam os casos de violência em municípios. Porém, ainda, é um campo muito estrito de pesquisa. Observando o Banco de Teses e Dissertações da CAPES, para ter-se um panorama, observou-se somente 21 pesquisas relacionadas ao tema “Sistema de Justiça e Defesa ou Proteção de Crianças e Adolescentes”, sendo as mais antigas do ano de 2008.

Por fim, esta pesquisa, ao entrelaçar dados de diferentes sistemas e desenvolver uma nova metodologia para abordar um tema já consolidado, oferece possibilidades de adequação e refinamento contínuo. Reconhece-se a necessidade de aprimorar variáveis e teorias, mas, ao mesmo tempo, é necessário entender que o Brasil dispõe de uma multiplicidade de dados oficiais que possibilitam contribuições valiosas para o campo de políticas públicas, especialmente no contexto da proteção e promoção dos direitos de crianças e adolescentes.

## REFERÊNCIAS

- ADAM, Silke; KRIESI, Hanspeter. The network approach. *In*: SABATIER, Paul A. (org). **Theories of the policy process**. Cambridge: Westview Press. 2007.
- ADORNO, Sérgio. A criminalidade urbana violenta no Brasil: um recorte temático. **BIB**, Rio de Janeiro, n. 35, p. 3-24, 1993. Disponível em: <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/133>. Acesso em: 1 out. 2023.
- ALDEIAS INFANTIS SOS; BEM CUIDAR. **Vozes (in)escutadas e rompimento de vínculos**. Pesquisa sobre crianças e adolescentes em cuidados alternativos, egressos/as e risco de perda de cuidado parental no Brasil. Poá: Instituto Bem Cuidar, 2023.
- ANDY, Field. **Descobrimo a estatística usando SPSS**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- BARDACH, E. **The implementation game**: What happens after a bill becomes a law. Cambridge: MIT Press, 1977.
- BECKER, Kalinca L. **Uma análise econômica da relação entre educação e violência**. 2013. Tese (Doutorado em Economia Aplicada) – Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Universidade de São Paulo, Piracicaba, 2013. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/11/11132/tde-15032013-092954/pt-br.php>. Acesso em: 10 jul. 2023.
- BERMAN, Paul. Macro-implementation of SNF-PFS. **Journal of Policy Analysis and Management**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 149-164, 2007.
- BERMAN, Paul. El estudio de la macro y micro-implimentación. *In*: VILLANUEVA Luis. **La implimentación de las políticas**. México: Miguel Ángel Porrúa, 1993. p. 281-315.
- BRAGA, Cristiane; ROLIM, Marcos; WILKELMAN, Fernanda. POD RS Socioeducativo e a potência da prevenção terciária. **Revista Brasileira Segurança Pública**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 148-162, fev/mar 2017. Disponível em: <https://revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/download/785/255/1924>. Acesso em: 15 jul. 2023.
- BRICENO-LEON, Roberto. La nueva violencia urbana de América Latina. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 4, n. 8, p. 34-51, jul./dez. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/soc/a/BShMht44tr97Xx6BYk6TPvv/?format=pdf&lang=es>. Acesso em: 14 jul. 2023.
- BRITES, Carla Mario; CLEMENTE, Augusto Junior. Implementação de Políticas Públicas: Breve revisão da literatura. **NAU Social**, Salvador, v. 10, n. 18, p. 27-37, maio/out. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/nausocial/article/view/31461>. Acesso em: 1 ago. 2023.
- CASTELLS, Manuel. Toward a sociology of the network society. **Contemporary sociology**, [s. l.], v. 29, n. 5, p. 693-699, 2000. Disponível em: <http://links.jstor.org/sici?sici=0094-3061%28200009%2929%3A5%3C693%3ATASOTN%3E2.0.CO%3B2-8>. Acesso em: 20 ago. 2023.

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (coord.). **Atlas da Violência 2020**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/24/atlas-da-violencia-2020>. Acesso em: 1 out. 2023.

CHESNAIS, Jean-Claude. **Histoire de la violence**: en occident de 1800 à nos jours. Paris: Éditions Robert Laffont, 1981.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - CONANDA. **Resolução nº 113 de 19 de abril de 2006**. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: CONANDA, 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucao-no-113-de-19-04-06-parametros-do-sgd.pdf/view>. Acesso em: 10 ago. 2023.

CUNHA, Edite da Penha.; SILVA, Eduardo Moreira; GIOVANETTI, Amélia de Castro. **Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil**: expansão do PAIR em Minas Gerais. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

DA SILVA, Izabella Regis; PALMA, Marli. Política de Convivência Familiar e Comunitária: as contradições da proteção social pública. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 18, n. 1, p. 155-180, 2012. Disponível em: <https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/709>. Acesso em: 20 ago. 2023.

DE REZENDE, Propercio Antônio. Considerações sobre o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Criança Livre de Trabalho Infantil**, [s. l.], 2014. Disponível em: [https://livredetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2016/11/consideracoes\\_SGDCA-1.pdf](https://livredetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2016/11/consideracoes_SGDCA-1.pdf). Acesso em: 13 set. 2023.

DESLANDES, Suely Ferreira. **Prevenir a violência**: um desafio para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: CLAVES, 1994.

DIGIÁCOMO, Murilo José; DIGIÁCOMO, Ildeara de Amorim. **Estatuto da Criança e do Adolescente anotado e interpretado**. 2. ed. São Paulo: FDT, 2011.

FAJNZYLBBER, P.; ARAUJO JUNIOR, A. Violência e criminalidade. *In*: LISBOA, M. B. E; MENEZES FILHO, N.A. (Orgs.). **Microeconomia e sociedade no Brasil**. Rio de Janeiro: Contracapa Editora, 2001. p. 333-394.

FARINELLI, Carmen Cecilia; PIERINI, Alexandre José. O Sistema de Garantia de Direitos e a Proteção Integral à criança e ao adolescente: uma revisão bibliográfica. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro, ano 19, n. 35, p. 63-86, 2016. Disponível em: [http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ\\_35\\_3\\_Farinelli\\_Pierini.pdf](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_35_3_Farinelli_Pierini.pdf). Acesso em: 20 out. 2023.

FLOOD-PAGE, Claire. **Youth crime**: findings from 1998/99 youth lifestyles survey. Home Office Research Study 209. Reino Unido: Home Office Research, Development and Statistics Directorate Crime and Criminal Justice Unit, 2000.

FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérghamo. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal: Revista de Psicologia**, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 139-144, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/dPY6Ztc8bphq9hzdhSKv46x/>. Acesso em: 20 set. 2023.

FLORES, Renato Zamora; CAMINHA, Renato Maiatto. Violência sexual contra crianças e adolescentes: algumas sugestões para facilitar o diagnóstico correto. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 158-167, 1994.

FREY, Klaus. Governança urbana e redes sociais: o potencial das novas tecnologias da informação e comunicação. *In: ENCONTRO ANUAL DA ANPAD*, 27., 2003, Atibaia. **Anais [...]**. Atibaia: Anpad, 2003. 1 CD ROM.

GOGGIN, Malcolm L. **Policy Implementation: Toward a Third Generation**. Glenview, IL: Scott Foresman, 1990.

HARGROVE, Erwin C. **The missing link: The study of the implementation of social policy**. Washington, D.C.: Urban Institute, 1975.

HORSTMANN, G.; ROCHA, J. M. Juventudes e vulnerabilidade à violência: experiência do Observatório de Segurança Pública de Canoas. *In: SEMINÁRIO OBSERVATÓRIOS: DEMOCRACIA, DESIGUALDADES E POLÍTICAS PÚBLICAS*, 8., 2018, São Leopoldo. **Anais [...]**. São Leopoldo: Universidade do Vale dos Sinos, 2018. v. 1. p. 1-14.

HOWLETT, Michael; PERL, Anthony; RAMESH, M. Instruments and implementation styles. *In: HOWLETT, Michael; TOSUN, Jale. The Routledge Handbook of Policy Styles*. London: Routledge, 2021. p. 343-354.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. MUNIC - Pesquisa de Informações Básicas Municipais. **IBGE**, [Rio de Janeiro], 2021. Banco de dados.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. MUNIC - Pesquisa de Informações Básicas Municipais. **IBGE**, [Rio de Janeiro], 2021. Banco de dados.

LECY, Jesse D., MERGEL, Ines; SCHMITZ, Hans Peter. Networks in public administration: current scholarship in review. **Public Management Review**, [s. l.], v. 16, n. 5, p. 643-655, 2013. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/235418869\\_Networks\\_in\\_Public\\_Administration\\_Current\\_Scholarship\\_in\\_Review](https://www.researchgate.net/publication/235418869_Networks_in_Public_Administration_Current_Scholarship_in_Review). Acesso em: 18 jul. 2023.

LIMA, Luciana Leite; D'ASCENZI, Luciano. Implementação de políticas públicas: perspectivas analíticas. **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, v. 21, n. 48, p. 101-110, Dec. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsocp/a/zpwj63WjFbZYVvkSXgnXDSjz/>. Acesso em: 17 jul. 2023.

LIMA, Luciana Leite; D'ASCENZI, Luciano. Implementação de políticas públicas: perspectivas analíticas. **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, v. 21, n. 48, p. 101-110, Dec. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsocp/a/zpwj63WjFbZYVvkSXgnXDSjz/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

LIPSKY, Michael. **Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services**. New York: Russell Sage Foundation, 1980.

LOCHNER, Lance; MORETTI, Enrico. The effect of education on crime. Evidence from prison, inmates, arrests and self-reports. **The American Economic Review**, [s. l.], v.94, n.1, p. 155-189, 2004. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/3592774>. Acesso em: 17 jul. 2023.

MACEDO, Davi Manzini *et al.* Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 487-496, fev. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VVYZWH4qZc7ynkCpMNwczhv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 set. 2024.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. Acidentes e violências na infância e adolescência: fatores de risco e de proteção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 66, n. 4, p. 578-584, ago. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kbz38VMdzYLjx5gCsHkqLWx/>. Acesso em: 18 jul. 2023.

MATA, Natália Teixeira; DA SILVEIRA, Liane Maria Braga; DESLANDES, Suely Ferreira. Família e negligência: uma análise do conceito de negligência na infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 2881–2888, set. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pnr7XZk3BHd8dzwK3V3wQtd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza *et al.* Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2007–2016, jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3kCPCWfBzqh8mzBnMhxmYj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. A violência dramatiza causas. *In*: MINAYO Maria Cecília de Souza; SOUZA E. R. (Org.). **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 23- 47.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Contextualização do debate sobre violência contra crianças e adolescentes. *In*: DE LIMA, Cláudio Araújo *et al.* (coord.). **Violência faz mal à saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004. *E-book*. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia\\_faz\\_mal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_faz_mal.pdf). Acesso em: 17 jul. 2023.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Secretária Nacional de Assistência Social: Brasília, 2013. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf). Acesso em: 9 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0400\\_M.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf). Acesso em: 1 mar. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Viva**: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SINAN. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net. Banco de Dados. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/violebr.def>. Acesso em: 5 jul. 2023.

NAKAMURA, Robert T.; SMALLWOOD, Frank. **The politics of policy implementation**. New York: St. Martin's Press, 1980.

NJAINÉ, Kathie *et al.* Redes de prevenção à violência: da utopia à ação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, p. 1313-1322, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7MN73GSqqjfnVBkkgCV58HD/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos da Criança**. Nova York: Assembleia Geral da ONU. Disponível em: [http://www.unicef.org/brazil/pt/resources\\_10120.htm](http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm). Acesso em: 10 out. 2023.

O'TOOLE JR, Laurence J. Treating networks seriously: Practical and research-based agendas in public administration. **Public Administration Review**, [s. l.], p. 45-52, 1997. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/976691>. Acesso em: 10 jul. 2023.

PAPI, Luciana Pazini *et al.* Planejamento governamental e capacidades estatais nos municípios brasileiros. *In*: GRIN, Eduardo José; DEMARCO, Diogo Joel; ABRUCIO, Fernando Luiz. **Capacidades estatais municipais: o universo desconhecido no federalismo brasileiro**. Porto Alegre: Editora da UFRGS: CEGOV, 2021. p. 170-197.

PAPI, Luciana Pazini; HORSTMANN, Guilherme; PADILHA, Pablo Ziolkowski. Institucionalidade e potencialidades do Plano Plurianual municipal: uma análise da região metropolitana de Porto Alegre. **Repositório do Conhecimento do IPEA**, Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11849>. Acesso em: 5 set. 2023.

PAULBERMAN. El estudio de la micro y macro-implementación. *In*: VILLANUEVA, Luis F. Aguilar (ed.). **La implementación de las políticas**. Ciudad del México: Miguel Angel Porrúa. 1996. 281-321.

PEGORARO, Juan. Inseguridad y violencia en el marco del control social. *In*: SANTOS, José Vicente Tavares dos (ed.). **Violências em tempo da globalização**. São Paulo: Hucitec, 1999, p. 201-228.

PEREZ, José Roberto Rus; PASSONE, Eric Ferdinando. Políticas sociais de atendimento às crianças e aos adolescentes no Brasil. **Cadernos de pesquisa**, São Paulo, v. 40, n. 140, p. 649-673, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/sP8smWgyn5fJS77m6Cv4npj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 5 set. 2023.

PRADO, Anihelen Cristine Gonçalves Cordeiro. **O jovem egresso do Sistema socioeducativo e seu acesso a políticas sociais: como prossegue a história?** 2014. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Franca, 2014. Disponível em: <https://www.franca.unesp.br/Home/Pos-graduacao/ServicoSocial/Dissertacoes/dissertacao-anihelen-prado.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

PRESSMAN, Jeffrey L. L.; WILDAVSKY, Aaron B. **How great expectations in Washington are dashed in Oakland**. Berkeley: University of California Press, 1973.  
RAMOS, Marília Patta. **Pesquisa social: abordagem quantitativa com uso do SPSS**. Porto Alegre: Escritos, 2014.

REIN, Martin *et al.* **American politics and public policy**. Cambridge: The MIT Press, 1978.

RIBEIRO, Janille Maria Lima. Uso da palmada como ferramenta pedagógica no contexto familiar: mania de bater ou desconhecimento de outra estratégia de educação. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 7, n. 1, p. 52-58, jan./jun. 2012. Disponível em: [https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/Volume7\\_n1/Ribeiro.pdf](https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapip/Volume7_n1/Ribeiro.pdf). Acesso em: 28 jul. 2023.

SABATIER, Paul A. & MAZMANIAN, Daniel A. La implementación de la política pública: un marco de análisis. In: VILLANUEVA, Luis F. Aguiar. **La implementación de las políticas**. Cidade do México: Miguel Angel Porrua. 1996.

SABATIER, Paul A.; MAZMANIAN, Daniel A. The prospects for effective implementation of regulatory policy. In: SABATIER, Paul A.; MAZMANIAN, Daniel A. **Can Regulation Work?: The Implementation of the 1972 California Coastal Initiative**. [s. l.]: Springer, 1983. p. 1-26.

SABATIER, Paul A.; WEIBLE, Christopher. M. The advocacy coalition: innovations and clarifications. In: SABATIER, Paul (ed.). **Theories of the policy process**. 2. ed. Boulder: Westview Press, 2007.

SANTOS Marcelo Justus; KASSOUF, Ana Lúcia. Uma investigação econômica da influência do mercado de drogas ilícitas sobre a criminalidade brasileira. **Revista Economia**, São Paulo, v.8, n. 2, p. 187-210, 2007.

SCHABBACH, Leticia Maria; RAMOS, Marília Patta. A inserção de municípios gaúchos no Programa Nacional de Reestruturação e Aparentagem da Rede Escolar Pública de Educação Infantil (PROINFANCIA) e seus fatores condicionantes. **Revista do Serviço Público**, Brasília, DF, v. 68, n. 2, p. 439-466, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/1058>. Acesso em: 17 jul. 2023.

SCHNEIDER, Volker. Policy Networks as Governance Forms and Power Structures. **International Public Policy Association**, June 2017. Disponível em: <https://www.ippapublicpolicy.org/file/paper/594e28b61e156.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2023.

SCOTT, Debbie; LONNE, Bob; HIGGINS, Daryl. Public health models for preventing child maltreatment: Applications from the field of injury prevention. **Trauma, Violence, & Abuse**,

Thousand Oaks, v. 17, n. 4, p. 408-419, 2016. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27580666/>. Acesso em: 10 set. 2023.

SILVA, Marta Maria Alves da *et al.* Perfil do Inquérito de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela de Urgência e Emergência. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 26, n. 1, p. 183-194, jan./mar. 2017. Disponível em:  
[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742017000100183](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000100183). Acesso em: 10 ago. 2023.

UNITED NATION'S CHILDREN'S FUND. **Hidden in Plain Sight**: A statistical analysis of violence against children. New York: UNICEF, 2014. Disponível em:  
<https://data.unicef.org/resources/hidden-in-plain-sight-a-statistical-analysis-of-violence-against-children/>. Acesso em: 4 ago. 2023.

VISÃO MUNDIAL. **Os homicídios na infância e adolescência no brasil entre os anos 2009 e 2019**. [s. l.]: Visão Mundial, 2021. Disponível em:  
<https://visaomundial.org.br/publicacoes/os-homicidios-na-infancia-e-adolescencia-no-brasil-entre-os-anos-de-2009-e-2019>. Acesso em: 10 jul. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The world health report 2006**: working together for health. Geneva: World Health Organization, 2006. Disponível em:  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69256/WHR06\\_overview\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69256/WHR06_overview_eng.pdf?sequence=1). Acesso em: 12 ago. 2023.

WU, Xun *et al.* **Guia de políticas públicas**: gerenciando processos. Brasília: Enap, 2014. *E-book*. Disponível em:  
<https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2555/1/Guia%20de%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas%20Gerenciando%20Processos.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2023.

**APÊNDICE A — VARIÁVEIS DO MODELO DE REGRESSÃO COMPLETO**

Conceitos	Nº	Nome	Rótulo	Valores
Controle	VAR01	Regiao	Região	1 = Norte; 2 = Nordeste; 3 = Sudeste; 4 = Sul; 5 = Centro-oeste
	VAR02	CLASSE_POP	Classe populacional	1 = até 5000; 2 = 5001 a 10000; 3 = 10001 a 20000; 4 = 20001 a 50000; 5 = acima de 50001
	VAR03	CAPITAL	Município é ou não Capital	0 = Não; 1 = Sim
	VAR04	VARViolencia_2019_2020	Varição entre 2019 e 2020 de violências contra C&A	0 = Aumentou; 1 = Reduziu
	VAR05	REC_LIQ_ASS_2016_19	Receita Corrente Líquida média - 2016-2019 Assistência Social	Variável Quantitativa
	VAR06	REC_LIQ_SAU_2016_19	Receita Corrente Líquida média - 2016-2019 Saúde	Variável Quantitativa
	VAR07	REC_LIQ_EDU_2016_19	Receita Corrente Líquida média - 2016-2019 Educação	Variável Quantitativa
	VAR08	PIB_per_capita	PIB per capita	Variável Quantitativa
	VAR09	IND_GINI	Índice de Gini	Variável Quantitativa
	VAR10	Taxa_Abandono_Medio	Taxa de Abandono de Ensino Médio	Variável Quantitativa
	VAR11	Taxa_matriculas_Creches	Taxa líquida de matrículas - Creches	Variável Quantitativa
	VAR12	Taxa_matriculas_Pre_escola	Taxa líquida de matrículas - Pré-escola	Variável Quantitativa
Aspectos normativos	VAR13	Plano_Educao	Plano Municipal de Educação - existência	0 = Não; 1 = Sim
	VAR14	Plano_Saude	Plano Municipal de Saúde - existência	0 = Não; 1 = Sim
	VAR15	Plano_Assistencia	Plano Municipal de Assistência Social - existência	0 = Não; 1 = Sim

Aspectos normativos – ações	VAR16	Inclusao_deficiencia	Inclusão de alunos com deficiência nas escolas regulares (projeto prioritário)	0 = Não; 1 = Sim
	VAR17	Combate_violencia_escolas	Combate à violência nas escolas (projeto prioritário)	0 = Não; 1 = Sim
	VAR18	Idade_alunos_serie	Adequação entre a idade dos alunos em relação à série/etapa em que estudam (enfrentamento do atraso escolar)	0 = Não; 1 = Sim
	VAR19	Alfabetizacao_idade	Alfabetização na idade certa	0 = Não; 1 = Sim
	VAR20	Abandono_evasao_escolar	Diminuição no abandono e evasão escolar (busca ativa de alunos)	0 = Não; 1 = Sim
	VAR21	Combate_bullying	Combate ao bullying	0 = Não; 1 = Sim
	VAR22	Medidas_discriminacao	Medidas p/ combate Discriminação racial	0 = Não; 1 = Sim
	VAR23	Medidas_discriminacao_2	Medidas p/ combate Discriminação religiosa	0 = Não; 1 = Sim
	VAR24	Medidas_Homofobia	Medidas p/ combate Homofobia	0 = Não; 1 = Sim
	VAR25	Demanda_Pre_escola	Levantamento de demanda - Pré-escola (4 e 5 anos)	0 = Não; 1 = Sim
	VAR26	Demanda_Ensino_fundamental	Levantamento de demanda - Ensino fundamental (6 a 14 anos)	0 = Não; 1 = Sim
	VAR27	Demanda_EJA_EF	Levantamento de demanda - EJA EF (maiores de 15 anos)	0 = Não; 1 = Sim
	VAR28	Planejamento_Familiar	Programa de Planejamento Familiar ou Reprodutivo - existência	0 = Não; 1 = Sim
	VAR29	Convivencia_0_6	Serviço de Convivência para crianças de 0 a 6 anos - município executa diretamente	0 = Não; 1 = Sim
	VAR30	Convivencia_6_15	Serviço de Convivência para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos - município executa diretamente	0 = Não; 1 = Sim
VAR31	Convivencia_15_17	Serviço de Convivência para adolescentes e jovens de 15 a 17	0 = Não; 1 = Sim	

			anos - município executa diretamente	
	VAR32	Beneficio_natalidade	Benefício eventual por situação de natalidade - existência	0 = Não; 1 = Sim
	VAR33	Acoes_promocao	Ações ou medidas promoção dos direitos das crianças e adolescentes	0 = Não; 1 = Sim
	VAR34	Acoes_defesa	Ações ou medidas de defesa dos direitos das crianças e adolescentes	0 = Não; 1 = Sim
Aspectos normativos – leis/programas	VAR35	PSF_existencia	PSF ou similar - existência	0 = Não; 1 = Sim
	VAR36	PAIF_CRAS_municipio	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF/CRAS) - município executa diretamente	0 = Não; 1 = Sim
	VAR37	PAEFI_CREAS_municipio	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI/CREAS) - município executa diretamente	0 = Não; 1 = Sim
	VAR38	Acolhimento_Familia	Programa/Serviço de acolhimento em Família Acolhedora para Criança e Adolescente - município executa diretamente	0 = Não; 1 = Sim
	VAR39	Acolhimento_Institucional	Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes - município executa diretamente	0 = Não; 1 = Sim
	VAR40	Abrigo_crianças	Abrigo institucional ou Casa lar para crianças e adolescentes - existência	0 = Não; 1 = Sim
	VAR41	Executa_programas	Crianças e adolescentes - Executa programas e ações	0 = Não; 1 = Sim
	VAR42	Legislacao_protecao	Legislação específica para proteção ou promoção de crianças e adolescentes - existência	0 = Não; 1 = Sim
	Aspectos organizacionais –	VAR43	Estrutura_EDU	Tipo de estrutura - EDU

	VAR44	Estrutura_SAU	Tipo de estrutura - SAU	0 = Estrutura subordinada; 1 = Estrutura Exclusiva
	VAR45	Estrutura_ASS	Tipo de estrutura - ASS	0 = Estrutura subordinada; 1 = Estrutura Exclusiva
Aspectos relacionais	VAR46	Forum_Permanente_Educacao	Instituiu/constituiu Fórum Permanente de Educação	0 = Não; 1 = Sim
	VAR47	Conselho_Educacao	Conselho de Educação - deliberativo ou não	0 = Não; 1 = Sim
	VAR48	Conselho_Saude	Conselho de Saúde - deliberativo ou não	0 = Não; 1 = Sim
	VAR49	Conferencia_Saude	Conferência Municipal de Saúde - existência	0 = Não; 1 = Sim
	VAR50	Conselho_Crianca	Conselho da Criança e do Adolescente - deliberativo ou não	0 = Não; 1 = Sim
	VAR51	Comite_enfrentamento	Comitê para o enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes - existência	0 = Não; 1 = Sim
	VAR52	Conferencia_Crianca	Conferência - Direitos ou política para a criança e do adolescente	0 = Não; 1 = Sim
	VAR53	Conferencia_juventude	Conferência - Direitos ou política para juventude	0 = Não; 1 = Sim

Fonte: IBGE (2015-2020); FINBRA/SICONFI (2016-2019); INEP/MEC (2019); Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

Elaboração própria.

## APÊNDICE B — R SQUARE DOS MODELOS DE REGRESSÃO LOGÍSTICA

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
<b>0 a 5000</b>	232,904	,271	,380
<b>5001 a 10000</b>	346,255	,146	,198
<b>10001 a 20000</b>	395,697	,197	,262
<b>20001 a 50000</b>	284,246	,274	,373
<b>acima de 50001</b>	203,633	,256	,365

Fonte: elaboração própria, a partir de dados do IBGE (2015-2020); FINBRA/SICONFI (2016-2019); INEP/MEC (2019); Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.

**APÊNDICE C — VIF (VARIANCE INFLATION FACTOR) DAS VARIÁVEIS  
POR MODELOS DE REGRESSÃO**

Variáveis	VIF por porte populacional				
	0 a 5000	5001 a 10000	10001 a 20000	20001 a 50000	acima de 50001
Região	2,230	2,619	2,216	2,976	1,726
Capital ou não	-	-	-	-	-
REC LIQ ASS (média 2016-19)	1,648	2,379	2,293	2,578	-
REC LIQ SAU (média 2016-19)	2,131	2,774	3,281	3,475	-
REC LIQ EDU (média 2016-19)	2,207	2,596	2,479	3,375	2,534
PIB per capita	2,332	1,991	2,391	2,924	1,784
IND GINI	1,149	1,149	1,168	1,214	1,269
Taxa de Abandono de Ensino Médio	1,367	1,259	1,228	1,329	1,628
Taxa líquida de matrículas - Creches	1,725	1,560	1,567	2,070	2,324
Taxa líquida de matrículas - Pré-escola	1,605	1,909	1,399	2,135	2,410
Tipo de estrutura - EDU	1,504	1,348	1,261	1,341	1,469
Inclusão de alunos com deficiência nas escolas regulares (projeto prioritário)	1,241	1,301	1,238	1,380	1,379
Combate à violência nas escolas (projeto prioritário)	1,233	1,239	1,213	1,268	1,575
Adequação entre a idade dos alunos em relação à série/etapa em que estudam (enfrentamento do atraso escolar)	1,337	1,273	1,269	1,219	1,321
Alfabetização na idade certa	1,366	1,297	1,193	1,179	1,225
Diminuição no abandono e evasão escolar (busca ativa de alunos)	1,285	1,163	1,193	1,314	1,372
Combate ao bullying	1,375	1,130	1,118	1,445	1,511
Medidas p/ combate Discriminação racial	1,550	1,391	1,283	1,444	1,407
Medidas p/ combate Discriminação religiosa	1,900	1,954	1,772	1,784	2,615
Medidas p/ combate Homofobia	1,826	1,708	1,742	1,760	2,696
Plano Municipal de Educação - existência	1,429	1,112	1,102	1,271	1,162
Instituiu/constituiu Fórum Permanente de Educação	1,479	1,266	1,225	1,349	1,254
Conselho de Educação - deliberativo ou não	1,317	1,218	1,167	1,307	1,371
Levantamento de demanda - Pré-escola (4 e 5 anos)	1,402	1,255	1,245	1,295	1,385
Levantamento de demanda - Ensino fundamental (6 a 14 anos)	1,357	1,429	1,355	1,593	1,543

Levantamento de demanda - EJA EF (maiores de 15 anos)	1,407	1,627	1,407	1,534	1,479
Tipo de estrutura - SAU	1,798	1,370	1,452	1,225	1,262
Conselho de Saúde - deliberativo ou não	1,278	1,232	1,148	1,357	1,321
Conferência Municipal de Saúde - existência	1,262	1,231	1,179	1,547	1,399
Plano Municipal de Saúde - existência	1,356	1,200	1,104	1,527	1,317
PSF ou similar - existência	1,475	1,127	1,177	1,295	1,204
Programa de Planejamento Familiar ou Reprodutivo - existência	1,122	1,294	1,122	1,154	1,126
Tipo de estrutura - ASS	1,788	1,380	1,349	1,278	1,403
Plano Municipal de Assistência Social - existência	1,417	1,153	1,259	1,178	1,327
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF/CRAS) - município executa diretamente	1,269	1,247	1,229	1,226	1,288
Serviço de Convivência para crianças de 0 a 6 anos - município executa diretamente	1,341	1,314	1,254	1,381	1,397
Serviço de Convivência para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos - município executa diretamente	1,681	2,015	1,406	1,406	1,590
Serviço de Convivência para adolescentes e jovens de 15 a 17 anos - município executa diretamente	1,600	1,597	1,422	1,297	1,772
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI/CREAS) - município executa diretamente	1,329	1,275	1,348	1,210	1,368
Programa/Serviço de acolhimento em Família Acolhedora para Criança e Adolescente - município executa diretamente	1,238	1,216	1,276	1,248	1,293
Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes - município executa diretamente	1,839	1,948	2,895	3,412	1,571
Abrigo institucional ou Casa lar para crianças e adolescentes - existência	1,764	1,886	2,640	3,543	1,520
Benefício eventual por situação de natalidade - existência	1,390	1,345	1,195	1,446	1,421
Crianças e adolescentes - Executa programas e ações	1,206	1,265	1,148	1,312	1,424
Legislação específica para proteção ou promoção de crianças e adolescentes - existência	1,199	1,189	1,167	1,211	1,412
Conselho da Criança e do Adolescente - deliberativo ou não	1,250	1,139	1,193	1,292	1,354

Comitê para o enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes - existência	1,279	1,242	1,228	1,267	1,312
Conferência - Direitos ou política para a criança e do adolescente	1,361	1,171	1,277	1,322	1,295
Conferência - Direitos ou política para juventude	1,183	1,242	1,288	1,211	1,285

Fonte: elaboração própria, a partir de IBGE (2015-2020); FINBRA/SICONFI (2016-2019); INEP/MEC (2019); Pesquisa de Informações Básicas Municipais – MUNIC/IBGE, 2018-2019.