



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA – PPGECON
MESTRADO PROFISSIONAL EM ECONOMIA – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:
FINANÇAS

THAYSE FREITAS XAVIER DE JESUS

**AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS INDIRETOS DE POLÍTICAS
PÚBLICAS: UMA ANÁLISE DA LEI MARIA DA PENHA**

Brasília/DF
2023

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ECONOMIA – PPGECO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ECONOMIA – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO:
FINANÇAS

THAYSE FREITAS XAVIER DE JESUS

**AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS INDIRETOS DE POLÍTICAS
PÚBLICAS: UMA ANÁLISE DA LEI MARIA DA PENHA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Economia da Universidade de Brasília como requisito para obtenção de título de Mestre em Economia.

Orientador: Prof. Dr. Rafael Terra de Menezes.

Brasília/DF
2023

FICHA CATALOGRÁFICA

THAYSE FREITAS XAVIER DE JESUS

**AVALIAÇÃO DOS IMPACTOS INDIRETOS DE POLÍTICAS
PÚBLICAS: UMA ANÁLISE DA LEI MARIA DA PENHA**

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do título de Mestre em Economia, do Programa de Pós-Graduação em Economia da Universidade de Brasília.

Comissão Examinadora:

Prof. Dr. Rafael Terra de Menezes (Orientador)
Departamento de Economia – UnB/FACE

Prof.^a Dr.^a Ana Carolina Pereira Zoghbi (Membro Interno)
Departamento de Economia – UnB/FACE

Prof. Dr. José Luiz Rossi Junior (Membro Externo)
Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID

Brasília, 06 de setembro de 2023.

AGRADECIMENTOS

À minha família e aos meus amigos pelo apoio incondicional em todos os momentos.

Ao professor Rafael, pelas ideias e por toda paciência e disponibilidade.

À professora Ana Carolina, por toda a ajuda e incentivo no momento mais complicado dessa trajetória.

Aos colegas Cristhiano Henrique e Henrique Tsuboi pela parceria nessa jornada e, especialmente, a Pedro Dellabarba por todo apoio e exemplo de dedicação ao longo desse caminho.

RESUMO

Apesar da garantia constitucional de proteção à infância, os dados acerca da violência contra crianças, principalmente no ambiente doméstico e familiar, são alarmantes. Este estudo avalia se a implementação da Lei Maria da Penha (LMP), em 2006, que teve como objeto central a redução da violência doméstica e familiar por questões de gênero, causou também impactos indiretos no nível de violência contra as crianças, especialmente as do sexo masculino, não amparadas diretamente pela lei. Utilizou-se a metodologia de Diferenças em Diferenças para analisar os dados de homicídios de crianças ocorridos no interior das residências, entre 2000 e 2013. Os resultados indicam que a implementação da LMP apresentou eficácia em um amplo contexto de violência doméstica e familiar, não só no que diz respeito às questões de gênero.

Palavras-chave: Violência contra crianças. Violência doméstica e familiar. Lei Maria da Penha. Diferenças em Diferenças.

ABSTRACT

Despite the constitutional guarantee of child protection, the data on violence against children, mainly in the domestic and family environment, is alarming. This study evaluates whether the implementation of the Maria da Penha Law (MPL) in 2006, whose central aim was to reduce domestic and family violence based on gender issues, also had indirect impacts on the level of violence against children, especially male, who are not directly supported by the law. The Differences in Differences methodology was used to analyze data on homicides of children occurring inside homes between 2000 and 2013. The results indicate that the implementation of the MPL has been effective in a broad context of domestic and family violence, not only in regard to gender issues.

Keywords: Violence against children. Domestic and family violence. Maria da Penha Law. Difference-in-Differences.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Taxa de Homicídios de Meninos e Meninas (por 100.000 habitantes) Brasil (2000 – 2013).....	22
Figura 2 - Resultados gráficos da aplicação da metodologia de Diferenças em Diferenças de Longo Prazo	29
Figura 3 – Resultados gráficos da aplicação da metodologia de Diferenças em Diferenças Sintético	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estatísticas descritivas (2000-2013).....	23
Tabela 2 – Resumo do cálculo do estimador de diferença em diferenças	24
Tabela 3 – Grupos de Tratamento e Controle utilizados no estudo	25
Tabela 4 – Estimação do modelo de Diferenças em Diferenças para a Taxa de Homicídios normalizada (Z-score).....	27

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
2.1 VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS: CONTEXTO E LEGISLAÇÃO.....	12
2.2 LEI MARIA DA PENHA E SUA EFICÁCIA NO COMBATE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR.....	17
3. DADOS E METODOLOGIA.....	21
3.1 FONTES E VARIÁVEIS UTILIZADAS.....	21
3.2 ESTATÍSTICA DESCRITIVA.....	22
3.3 MODELO ECONOMETRICO.....	23
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	27
5. CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS.....	33

1. INTRODUÇÃO

A violência contra crianças é, indubitavelmente, um grave problema de ordem social. Embora a proteção à infância seja uma garantia constitucional, referendada por uma gama de legislações específicas, como o Estatuto da Criança e do Adolescente, as crianças são comumente vítimas da violência em suas diversas formas.

Ideologicamente, o seio familiar seria o local de maior proteção e amparo às crianças. No entanto, na prática, é no ambiente doméstico e familiar que há a maior incidência de violência praticada contra as crianças, que se deve, dentre outros aspectos, a valores culturais e sociais que historicamente naturalizam a violência, à vulnerabilidade e dependência das vítimas, bem como à necessidade de maior eficácia de políticas públicas específicas de combate e prevenção a este tipo de violência.

Outro grave problema social diz respeito à violência doméstica e familiar por questões de gênero. Contudo, neste sentido, a legislação brasileira encontra-se mais avançada, tendo como marco a implementação da Lei nº 11.340, de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que estabeleceu mecanismos para coibir e prevenir a violência em ambiente doméstico e familiar contra a mulher. Diversos estudos apontam a eficácia desta lei na redução da violência contra mulheres, especificamente na redução de homicídios, que é a expressão mais grave da violência.

Neste sentido, considerando o ambiente em que, primordialmente, acontece a violência contra crianças e, ainda, considerando que a abordagem principal da Lei Maria da Penha é a redução da violência por questões de gênero também no ambiente doméstico e familiar, é possível que a implementação da lei tenha gerado um impacto indireto sobre o nível de violência contra as crianças.

Desta forma, o objetivo geral deste estudo é verificar se a introdução da Lei Maria da Penha provocou uma externalidade, ou seja, uma consequência indireta no nível de violência contra as crianças, especificamente as do sexo masculino, que também sofrem com a violência no ambiente privado.

Para alcançar o objetivo geral, foi aplicada a metodologia de Diferenças em Diferenças, utilizando dados de homicídios de crianças em residência, de 2000 a 2013, oriundos do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram realizadas análises

subsidiárias aplicando-se as metodologias de Diferenças em Diferenças de Longo Prazo e Diferenças em Diferenças Sintético, a fim de testar a consistência do modelo.

Além desta seção introdutória, o presente trabalho está dividido em quatro seções adicionais. A seção 2 aborda os principais conceitos, dados e legislações constantes na literatura vigente acerca do problema da violência contra as crianças, bem como discorre sobre a Lei Maria da Penha no contexto da violência doméstica e familiar. A seção 3 contempla a indicação dos tipos e fontes de dados utilizados neste estudo, suas estatísticas descritivas, além da apresentação do modelo econométrico aplicado. Na seção 4 serão pormenorizados e discutidos os resultados encontrados, seguida da seção de conclusão.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS: CONTEXTO E LEGISLAÇÃO

A violência, amplamente reconhecida como um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, é um dos grandes males que atingem a sociedade em todas as suas esferas, fazendo-se necessária a implementação de medidas de prevenção, mediante o reconhecimento prévio dos seus fatores de risco (CARVALHO et al., 2008). Para a Organização Mundial da Saúde, a violência pode ser definida como:

uso intencional da força ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002, p. 5).

De modo geral, a violência envolve regras e relações de poder, em que o agressor mantém domínio de ordens distintas sobre a vítima, seja físico, econômico, emocional, dentre outros. Neste sentido, em virtude de sua vulnerabilidade e dependência, as crianças e adolescentes são vítimas frequentes da violência em suas diversas formas.

Pfeiffer (2011, p. 478) define a violência contra crianças e adolescentes “como toda ação ou omissão – provocada por pessoa de maturidade física e psicológica mais adiantada – que venha a lhes provocar qualquer forma de dor”. As consequências da violência para estes grupos etários podem se manifestar de forma orgânica, psicológica, comportamental e também como desequilíbrio familiar, possuindo caráter imediatista, mas também de médio e longo prazos (SOUSA *et al.*, 2013, p. 53).

Ao analisar as taxas de crimes cometidos contra crianças e adolescentes no Brasil, verifica-se que os dados são alarmantes. Embora existam problemas de subnotificação de crimes não-letais, são inúmeras as ocorrências registradas envolvendo estupro, abandono, maus-tratos, lesão corporal, exploração sexual, dentre outras formas de violência. Segundo consta no Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2022, “sabe-se, por exemplo, que crianças de até 13 anos representam em média, 60% das vítimas de estupros registrados” (FBSP, 2022, p. 4).

Apesar da dimensão das ocorrências de crimes não-letais, pesquisas mostram que a violência letal¹ é a principal causa de morte de crianças e adolescentes, fazendo

¹ A definição de violência letal engloba as mortes violentas intencionais, como homicídio doloso, feminicídio, latrocínio, lesão corporal seguida de morte e mortes em decorrência de intervenção policial.

com que o país esteja entre os mais violentos do mundo neste quesito (WASELFISZ, 2017). Em 2021, segundo dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 07 (sete) crianças ou adolescentes foram vítimas de violência letal por dia no Brasil (FBSP, 2022).

Os dados disponíveis indicam que, no que se refere à caracterização das mortes de crianças e adolescentes, existe uma importante diferença entre os dois grupos. Um estudo realizado pelo Fundo da Nações Unidas para a Infância (UNICEF), com a colaboração do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), compilou as informações de registros de ocorrências das polícias e autoridades de Segurança Pública das 27 unidades da Federação entre 2016 e 2020. O estudo mostrou que o principal tipo de crime que acometeu crianças de até 9 anos, no período analisado, foram os homicídios dolosos, representando 92% dos casos registrados, e a maior parte das ocorrências de violência letal ocorreu no interior das suas residências, tendo autores conhecidos (UNICEF, 2021, p. 10).

Desta forma, se, por um lado, “as mortes de adolescentes são predominantemente caracterizadas por elementos de violência armada urbana” (UNICEF, 2021, p. 6), pode-se afirmar que as mortes de crianças se dão, em sua maioria, em decorrência de crimes caracterizados como violência doméstica:

Entre crianças, predominam características da violência doméstica: mortes dentro de casa, causadas por pessoas conhecidas, muitas vezes por meios mais “íntimos” do que armas de fogo (armas brancas e agressão física), com marcadores de gênero e cor/raça menos pronunciados (UNICEF, 2021, p. 13).

Por vezes, as situações mais comuns de violência contra crianças e adolescentes perpetradas pelos pais ou aqueles que ocupam seu lugar no interior das residências são denominadas, de forma indistinta, como violência intrafamiliar ou doméstica (MOREIRA e SOUSA, 2012). No entanto, há uma diferença sutil entre os dois conceitos.

A violência intrafamiliar é definida como qualquer “ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família” (MOREIRA e SOUSA, 2012, p. 15). Saffioti (apud MATOS, 2013, p. 51-52) considera que a violência intrafamiliar está relacionada à violência entre membros de uma mesma família, tendo como parâmetros a consanguinidade e afinidade. No entanto, ela pode ocorrer fora ou dentro da residência, ou seja, no ambiente público ou privado.

A violência doméstica, por sua vez, pode atingir pessoas que não pertencem à família, mas que vivem no mesmo domicílio do agressor. Assim, o conceito de violência doméstica contra crianças não engloba, necessariamente, o vínculo parental, como é o caso da definição de violência intrafamiliar.

Diante do exposto e considerando as diferenças conceituais entre violência doméstica e violência intrafamiliar, a definição de “violência doméstica e familiar” trazida pela Lei nº 14.344, de 24 de maio de 2022, apresenta-se de maneira mais ampla, abrangendo as duas classificações outrora citadas:

Art. 2º Configura violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente qualquer ação ou omissão que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico ou dano patrimonial:
 I - no âmbito do domicílio ou da residência da criança e do adolescente, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;
 II - no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que compõem a família natural, ampliada ou substituta, por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;
 III - em qualquer relação doméstica e familiar na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima, independentemente de coabitação. (BRASIL, 2022).

Ideologicamente, as relações familiares seriam as fundamentadas em cuidado e amparo, como um espaço que permite o desenvolvimento humano (ANDRADE, 2019). De acordo Sousa et al. (2013, p. 48), a família seria, em tese, “o “lugar essencial à humanização e à socialização da criança e do adolescente, espaço ideal e privilegiado para o desenvolvimento integral dos indivíduos”.

No entanto, apesar da família ser o lugar de proteção e cuidado, pode ser também o lugar de conflito e o espaço onde há a violação dos direitos das crianças e dos adolescentes. Segundo Gueiros (apud ANDRADE, 2019, p. 79), entender que a família é um “lugar de cuidados, proteção, aprendizado dos afetos, construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, (...), não pode ocultar que o espaço familiar é também de reprodução da desigualdade e da violência”.

A violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes não é um fenômeno natural, mas uma prática presente em todos os segmentos sociais, construída a partir de processos socio-históricos e culturais que contribuem para a naturalização desses atos (ANDRADE, 2019). Todavia, conforme Moreira e Sousa (2012, p. 16), “essa violência, outrora legitimada, é hoje objeto de enfrentamento social e de punição na esfera jurídica”.

A intervenção do Estado é extremamente necessária nesse contexto, sob a forma de políticas públicas e de leis que garantam a proteção e resguardo às crianças contra todas as formas de violência. No Brasil, há uma ampla normatização sobre o tema, o que, aliando-se a garantias internacionais, forma um arcabouço jurídico-legal robusto de proteção à infância, mas que ainda possui um longo caminho a percorrer no que diz respeito à efetividade.

As discussões acerca dos direitos das crianças já apresentavam alguns avanços em nível internacional em meados do século XX. A necessidade de proteção social à infância e de cuidados e assistência especiais para crianças foram preconizadas na Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948, que estabeleceu um conjunto de ideais e princípios a serem atingidos por todos os povos e nações na garantia de direitos fundamentais dos seres humanos. Em 1959, através da Declaração Universal dos Direitos da Criança, os direitos de proteção visando o seu desenvolvimento foram enfatizados.

A Constituição Federal do Brasil de 1988 assegurou às crianças e adolescentes seus papéis como cidadãos e portadores de direitos, atribuindo à família, à sociedade e ao Estado o dever de cuidado e proteção:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 e em um contexto de mobilização social pelo atendimento de direitos de mulheres, crianças, idosos, pessoas com deficiência, originou-se uma gama de legislações protetivas, bem como a assinatura e ratificação pelo Brasil de vários instrumentos internacionais de direitos humanos, que foram fundamentais no processo de pressão política para efetivação das medidas de proteção (ANDRADE, 2019).

Matos (2013) destaca a Convenção sobre os Direitos da Criança como uma das normativas criadas na perspectiva dos direitos e da cidadania das crianças. A Convenção foi adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de novembro de 1989 e foi ratificada pelo Brasil em 1990. Essa normativa internacional ressaltou uma gama de direitos e garantias de proteção à infância, dentre elas o

comprometimento pelos países signatários de adoção de medidas legislativas e administrativas.

O grande marco das políticas públicas voltadas às crianças e adolescentes no Brasil ocorreu em 1990, com a promulgação da Lei nº 8.069, popularmente conhecida como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A missão desta importante e inovadora legislação, que conferiu à população infanto-juvenil a condição de sujeito de direitos, foi regular as conquistas consubstanciadas na Carta Magna de 1988 em favor das crianças e adolescentes (CARVALHO et al., 2008). Conforme Matos (2013, p. 32):

“tal contexto contribuiu para mudanças na concepção, política de atendimento e legislação relativas à criança e ao adolescente. Alia-se a isso, as preocupações de âmbito internacional, que culminaram na elaboração de importantes documentos que influenciaram o texto constitucional e a Lei 8.069/1990 quanto aos direitos da criança e do adolescente”.

O Estatuto da Criança e do Adolescente representou um avanço importante no reconhecimento dos direitos da criança e do adolescente, instituindo a responsabilidade compartilhada entre a família, a sociedade e o Estado, preconizada na Constituição Federal (1988). Em seu artigo 5º, o Estatuto assegura o resguardo das crianças e adolescentes contra qualquer forma de violação de seus direitos. Todavia, o referido Estatuto foi proposto como uma lei de “normas gerais”, fazendo-se necessária a promulgação de normas mais detalhadas e com caráter procedimental para a sua efetivação (MATOS, 2013).

No contexto de proteção mais objetiva à criança contra violência, destaca-se a Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014, conhecida como Lei da Palmada, que alterou o ECA, estabelecendo o direito das crianças e adolescentes de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel e degradante. Outra norma de relevância é a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia e direitos da criança e do adolescente vítimas de violência.

Apesar do importante arcabouço legal existente, somente em 2022, com a Lei nº 14.344 (Lei Henry Borel), criou-se um microssistema protetivo, ou seja, um conjunto normativo focado em medidas de prevenção e enfrentamento da violência no âmbito doméstico e familiar contra as crianças e os adolescentes. A referida lei apresentou-se como uma mudança de paradigma quando se trata da violência contra a criança e o adolescente, possibilitando que, além da punição dos infratores, o foco fosse voltado para o tratamento das vítimas (MPMG, 2022).

A Lei Henry Borel, cujo foco é a violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes, apresenta vários pontos de convergência com a Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006, popularmente conhecida como Lei Maria da Penha, que tem como objeto o combate à violência doméstica e familiar com enfoque no gênero. As semelhanças – e até mesmo espelhamento de artigos – entre as duas leis não é em vão. É plausível que haja um entrelaçamento dos focos de violência, seja por questões etárias (contra crianças e adolescentes), seja por questões de gênero (violência contra as mulheres), conforme destaca o Fórum Brasileiro de Segurança Pública:

É possível que muitos dos casos em que as vítimas são crianças, de até 9 anos, esteja-se falando de situações em que as mães e filhos sofrem lesões em decorrência da violência praticada pelo mesmo homem. Afinal, não é incomum que um ambiente familiar marcado pela violência doméstica contra a mulher também signifique um ambiente violento para as crianças e adolescentes dessa família (FBSP, 2022, p. 10-11).

Diante do exposto, é indubitável a importância de políticas públicas voltadas à prevenção da violência contra crianças, especificamente aquela ocorrida no ambiente privado, ou seja, a violência doméstica e familiar. Neste sentido, o aprofundamento da análise da Lei Maria da Penha, considerada um marco legal no combate à violência doméstica e familiar no Brasil, colabora no esclarecimento do impacto de legislações específicas, que permitem uma resposta eficaz por parte da sociedade.

2.2 LEI MARIA DA PENHA E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

Assim como a violência contra as crianças, a violência contra as mulheres apresenta-se como um grave problema criminal e de saúde pública que precisa ser combatido. A violência doméstica, segundo aponta Schiavon (2017), é uma das principais causas da mortalidade de mulheres em âmbito mundial. Neste sentido, vários países implantaram políticas específicas, visando a prevenção e punição da violência contra as mulheres, que pode ser caracterizada de diversas formas.

A Lei Maria da Penha (Lei 11.340/2006) representou um marco na legislação brasileira ao estabelecer mecanismos para coibir e prevenir a violência contra a mulher no ambiente doméstico e familiar e foi reconhecida pelas Nações Unidas como uma das melhores iniciativas do gênero (SCHIAVON, 2017). Segundo a Lei, “configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial” (BRASIL, 2016). A Lei Maria da Penha ressalta a configuração do ambiente doméstico e familiar em que os crimes ocorrem:

Art. 5º (...)

I - no âmbito da **unidade doméstica**, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas; (Grifo nosso)

II - no **âmbito da família**, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa; (grifo nosso)

III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação. (BRASIL, 2006).

A Lei Maria da Penha introduziu diversas medidas para o enfrentamento da violência contra as mulheres, como medidas de assistência social às vítimas, aumento de pena para os agressores e estímulo à melhoria dos serviços públicos de atenção às vítimas através da implementação de instituições especializadas, como juizados e delegacias.

Cerqueira et al. (2015a) destaca a importância das medidas protetivas como uma das principais inovações da lei, sendo “um dos instrumentos de prevenção de agressões mais graves ou homicídios” (p. 23). Até a sanção da Lei Maria Penha, os casos de violência doméstica eram considerados crimes de menor potencial ofensivo, não havendo medidas protetivas para a vítima, “ao passo que nos poucos casos em que o perpetrador era condenado, sua pena se reduzia ao pagamento de cestas básicas” (CERQUEIRA et al., 2015b, p. 8).

O efeito preventivo da Lei Maria da Penha se daria em três canais, conforme aponta Cerqueira et al. (2015b). O aumento do custo da pena para o agressor, o maior empoderamento das vítimas e das condições de denúncia, bem como o aperfeiçoamento de mecanismos jurisdicionais que possibilitam um atendimento mais efetivo, formam esse conjunto que impacta tanto no comportamento do agressor quanto da vítima.

Nesta seara, no que se refere ao impacto da Lei Maria da Penha na redução da violência contra mulheres, Kopittke (2019) destaca três trabalhos que foram incluídos em uma revisão sistemática. Conforme o autor, os três estudos, “por meio da avaliação de mais de 167 mil casos, concluíram que esta Lei provocou uma redução no número de homicídios de mulheres no país, tendo prevenido em torno de 10% a 19% dos feminicídios” (p. 284).

O trabalho de Cerqueira et al. (2015b) analisou o impacto da Lei Maria da Penha nos homicídios de mulheres no Brasil. Utilizando a metodologia de diferenças em diferenças entre a taxa de homicídios de mulheres e de homens, com foco também naqueles crimes que ocorreram em residências, o estudo indicou que a introdução da normal legal implicou em uma redução dos homicídios de mulheres. No entanto, esse impacto foi heterogêneo entre as regiões no território nacional, possivelmente pelas diferenças de aparato institucional existentes (KOPITTKKE, 2019).

O estudo realizado por Schiavon (2017) estimou o impacto da Lei Maria da Penha nos homicídios de mulheres ocorridos em residências, entre 2001 e 2014, através da metodologia de diferenças em diferenças. Utilizando a taxa de homicídios de homens dentro de casa como contrafactual, o trabalho concluiu que a implementação da Lei Maria da Penha preveniu um aumento de 19% nos homicídios de mulheres dentro de casa.

Segundo a autora, a efetividade da Lei Maria da Penha em reduzir taxas de homicídios teve o impacto concentrado em municípios de pequeno porte, com menos de 100.000 habitantes, e foi significativa a partir de 2010, sugerindo que o efeito da legislação depende da implementação de serviços de proteção das mulheres, na confiança da efetividade da norma e nas campanhas de conscientização. O estudo verificou, ainda, que o efeito da Lei foi maior nos locais em que algumas características eram observadas, como um menor nível educacional das mulheres, menores taxas de participação no mercado de trabalho e menores taxas de divórcio.

No trabalho de Azuaga e Sampaio (2017), foram utilizados os métodos de Regressão Descontínua, Regressão Descontínua com Diferenças em Diferenças e Diferenças em Descontinuidades para avaliar o impacto da Lei Maria da Penha na redução de homicídios de mulheres, entre 2004 e 2009. O estudo concluiu que a Lei Maria da Penha “preveniu 10% de homicídios de mulheres, na sua estimativa mais conservadora” (KOPITTKKE, 2019, p. 286).

Com base nos estudos, não resta dúvida de que a Lei Maria da Penha, desde a sua implementação, contribuiu na diminuição dos homicídios de mulheres – expressão mais grave da forma de violência contra mulheres – associados à questão de gênero. Conforme aponta Cerqueira et al. (2015b, p. 13), “é razoável imaginar que esta, ao fazer cessar ciclos de agressões intrafamiliares, gere também um efeito de segunda ordem para fazer diminuir os homicídios ocasionados por questões domésticas e de gênero”.

Diante do exposto e das análises apresentadas, a Lei Maria da Penha apresenta efetividade no combate à violência doméstica e familiar contra as mulheres, através dos seus mecanismos de prevenção e punibilidade. Teoricamente, para Cerqueira et al. (2015b), a Lei Maria da Penha:

contribuiu para fazer aumentar o custo esperado da punição, que se dá pelo aumento do custo da condenação, bem como do aumento da probabilidade de condenação. Por sua vez, o aumento desse custo esperado possui uma relação inversa com a probabilidade de um indivíduo agressivo perpetrar o crime (p. 10).

Cabe destacar que as medidas definidas na Lei Maria da Penha aplicam-se a toda mulher, independente de uma série de fatores, inclusive a idade. Ou seja, não há distinção de idade na norma, no que diz respeito à prevenção e punição da violência ocorrida no âmbito doméstico e familiar, amparando também, diretamente, as crianças do sexo feminino.

Ainda neste sentido, cabe ressaltar que, apesar de a Lei Maria da Penha ter como abordagem principal a redução da violência contra a mulher, tendo em vista que este tipo de violência ocorre, essencialmente, no ambiente doméstico e familiar e, ainda, considerando que os crimes perpetrados contra crianças também ocorrem, primordialmente, no mesmo tipo de ambiente, verifica-se uma possível relação entre os tipos de crimes (violência contra as mulheres e violência contra as crianças). Acredita-se, então, que a Lei Maria da Penha tenha gerado uma externalidade, impactando também o nível de violência contra as crianças.

3. DADOS E METODOLOGIA

A Lei Maria da Penha é, sem dúvidas, um importante instrumento de política pública no combate à violência doméstica e familiar. No entanto, tendo em vista que seu foco primordial são as questões de gênero, o objetivo deste trabalho é verificar se a introdução desta lei provocou uma externalidade, ou seja, uma consequência indireta no nível de violência contra as crianças, especificamente as do sexo masculino, que também sofrem com a violência no ambiente privado.

Para alcançar o objetivo, o modelo proposto neste trabalho utilizou os dados que serão descritos a seguir, através da aplicação da metodologia de diferenças em diferenças, possibilitando, assim, a análise causal do problema.

3.1 FONTES E VARIÁVEIS UTILIZADAS

A fim de verificar o impacto da Lei Maria da Penha sobre o nível de violência contra crianças, foi utilizada como variável dependente de interesse a taxa de homicídios contra crianças ocorridos em residências por 100.000 habitantes. A escolha de “homicídios contra crianças” como variável de análise deve-se à dificuldade de obter séries históricas referentes a outros tipos de agressões, como lesões corporais associadas à violência doméstica, bem como às taxas de subnotificação destas últimas.

Na obtenção de dados de homicídios no Brasil, foram utilizadas as informações provenientes das bases do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O SIM unifica mais de quarenta modelos de Declaração de Óbito utilizados ao longo dos anos que coletam dados sobre mortalidade no Brasil, utilizando os padrões da Classificação Internacional de Doenças (CID), em sua décima edição (CID-10).

Desta base, utilizou-se, especificamente, as categorias X85 a Y09, que são apresentadas no tópico de agressões intencionais (homicídios). Estas categorias referem-se às causas externas de mortalidade, que se caracterizam pelo envolvimento de outra pessoa no óbito, através de qualquer meio, como instrumentos contundentes e cortantes, projeção, armas de fogo, dentre outros.

Foram extraídos, filtrados e agrupados os dados anuais – para o período de 2000 a 2013 – de homicídios de crianças de 0 a 9 anos, por município de ocorrência do óbito e por sexo. A escolha da faixa etária de 0 a 9 anos segue a classificação de “criança” empregada pela Organização Mundial da Saúde. Foram selecionados,

ainda, os eventos ocorridos em residências, na tentativa de representar os crimes ocorridos em ambientes privados e domiciliares. A categorização temporal foi especificada de acordo com a data do óbito constante nos registros.

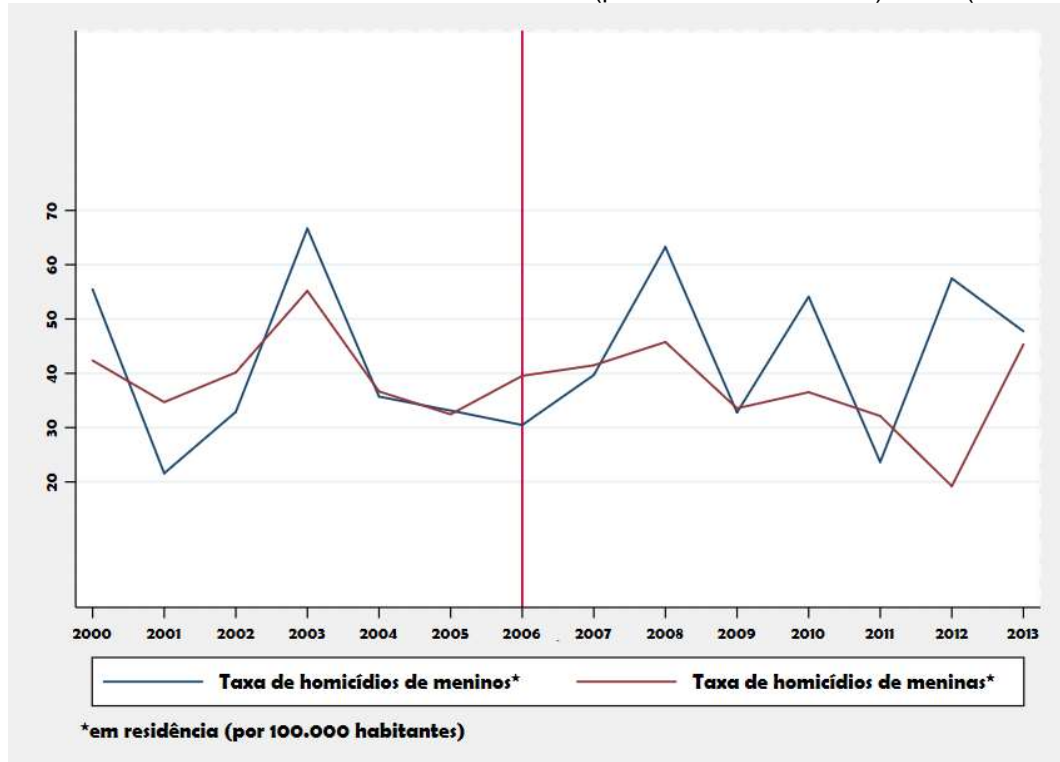
Para o cálculo da taxa de homicídios por 100.000 habitantes, foram utilizados os dados das estimativas intercensitárias, classificadas por município, idade e sexo, disponibilizadas pelo DATASUS.

Ademais, foram utilizados os dados de homicídios (classificados na CID-10 pelos códigos X85 a Y09) de indivíduos do sexo masculino, por faixa etária (10 a 14 anos, 15 a 19 anos e 15 a 29 anos), também extraídos do SIM/DATASUS, para compor os grupos de controle na análise econométrica, conforme será especificado adiante.

3.2 ESTATÍSTICA DESCRITIVA

Analisando-se a taxa de homicídios de crianças categorizadas por sexo que ocorreram em residência, consoante demonstrado na Figura 1, verifica-se que, apesar da taxa de homicídios de meninos ser superior à taxa de homicídios de meninas na maior parte do período analisado (2000 a 2013), a diferença de distribuição entre os sexos não é discrepante.

Figura 1 – Taxa de Homicídios de Meninos e Meninas (por 100.000 habitantes) Brasil (2000 – 2013)



Fonte: SIM/DATASUS. Elaborado pela autora (2023).

No que diz respeito à evolução das taxas, que foram calculadas dividindo-se o total de homicídios ocorridos em cada município por sua população correspondente – categorizada por sexo e faixa etária –, observa-se que as taxas de homicídios de meninas apresentam-se mais equilibradas, verificando-se uma tendência de diminuição após a introdução da Lei Maria da Penha (2006), quando comparadas às taxas de homicídios de meninos. Estas últimas apresentam grande variação no período, não sendo possível precisar, através da análise gráfica, uma tendência após 2006, devido aos picos de oscilação.

As estatísticas descritivas das variáveis que serão utilizadas no modelo econométrico estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1 - Estatísticas descritivas (2000-2013)

Variável (taxas por 100.000 habitantes)	Nº de observações	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Homicídios de crianças em residência	908	22,16	43,34	0,56	542,00
Homicídios de meninas em residência	445	38,44	68,87	0,11	544,96
Homicídios de meninos em residência	543	42,10	79,52	0,11	826,45
Homicídios de homens (15-29 anos)	29.450	97,33	80,08	1,64	963,08
Homicídios de adolescentes do sexo masculino (15-19 anos)	14.188	134,40	122,49	4,48	1941,75
Homicídios de adolescentes do sexo masculino (10-14 anos)	2.962	50,34	90,99	0,89	2409,64

Fonte: SIM/DATASUS. Elaborado pela autora (2023).

3.3 MODELO ECONOMÉTRICO

A análise da evolução dos dados agregados de taxas de homicídios de meninos e meninas em residências, os quais foram demonstrados na subseção anterior, não permite inferir objetivamente se houve ou não algum impacto da introdução da Lei Maria da Penha no nível de violência contra crianças. A fim de alcançar o objetivo proposto, é necessário utilizar um instrumento específico de avaliação, que permita identificar a relação causal entre a implementação da lei e as taxas de homicídios de crianças em residências.

De acordo com Gertler et al. (2018, p. 9), para verificar o efeito causal – o impacto de um determinado programa e, ou, política nos resultados – deve-se estimar “o chamado contrafactual”. Em outros termos, é necessário verificar como as taxas de

homicídios de criança em residências, especificamente do sexo masculino, teriam se comportado na ausência da introdução da Lei Maria da Penha. Para isso, compara-se os resultados do grupo que foi afetado pela política (grupo de tratamento) com os resultados de um grupo de controle (que seja representativo do que teria acontecido na ausência da implementação da lei).

Neste trabalho, será utilizada como estratégia de identificação a metodologia de Diferenças em Diferenças (DD), que é fundamentada na estimação de efeitos fixos, utilizando-se dados agregados (ANGRIST e PISCHKE, 2009). Em linhas gerais, a metodologia permite a comparação da evolução da variável de resultado do grupo tratado antes e depois da intervenção.

Partindo da equação (1), em que Y_{it} representa a taxa de homicídios para o município i no ano t (variando de 2000 a 2013) e D_t representa uma dummy igual a 1, se $t > 2006$, e igual a 0, se $t \leq 2006$, a ideia central é encontrar o valor de β , que é o efeito causal a ser estimado.

$$Y_{it} = \alpha + \beta D_t + \epsilon_{it} \quad (1)$$

Baseando-se na hipótese de que os grupos de tratamento e controle seguiriam tendências paralelas caso não houvesse intervenção, a metodologia calcula a diferença das diferenças nos resultados antes e depois do grupo de tratamento e das diferenças nos resultados antes e depois do grupo de controle. Assim, considerando S como dummy do status do tratamento para cada unidade j , em que $S_j = 1$ representa o grupo tratado e $S_j = 0$ o grupo de controle, e D_t como dummy indicativa do período após a intervenção ($D = 1$, se $t > 2006$, e $D = 0$ se $t \leq 2006$), para calcular o valor do estimador de diferenças em diferenças ($\hat{\beta}^{DD}$) foi realizada a regressão da equação (2). A Tabela 2 resume o cálculo do método.

$$Y_{it} = \alpha + \beta^{DD} S_j * D_t + \gamma S_j + \theta D_t + \epsilon_{ijt} \quad (2)$$

Tabela 2 – Resumo do cálculo do estimador de diferença em diferenças

	Depois	Antes	Diferença
Tratamento	$\alpha + \beta + \gamma + \theta$	$\alpha + \gamma$	$\beta + \theta$
Controle	$\alpha + \theta$	α	θ
Diferença	$\beta + \gamma$	γ	β

Fonte: Elaborado pela autora (2023).²

² Para a elaboração da Tabela 2, foram utilizadas as notas de aula da Disciplina “Tópicos Especiais em Economia do Setor Público”, ministrada na UnB pelo prof. Dr. Rafael Terra de Menezes, em 2022.

Para aplicação da metodologia de Diferenças em Diferenças, os dados foram agregados em painéis e as variáveis foram normalizadas, a fim de eliminar os efeitos de influência das médias, tornando os dados comparáveis. Calculou-se, então, o Z-score (z), conforme a equação (3), onde x é o valor correspondente da variável, μ é a média dos dados e σ é o desvio padrão:

$$z = (x - \mu) / \sigma \quad (3)$$

Os grupos de tratamento e controle utilizados nas diversas análises deste estudo estão pormenorizados na Tabela 3.

Tabela 3 – Grupos de Tratamento e Controle utilizados no estudo

Variável Dependente: Z-score da Taxa de Homicídio (por 100.000 habitantes)		
Análise	Grupo de tratamento	Grupo de Controle
1	Meninas, de 0 a 9 anos (em residência)	Homens, de 15 a 29 anos
2	Crianças, ambos os sexos, de 0 a 9 anos (em residência)	Homens, de 15 a 29 anos
3	Meninas, de 0 a 9 anos (em residência)	Meninos, de 0 a 9 anos (em residência)
4	Meninos, de 0 a 9 anos (em residência)	Homens, de 15 a 29 anos
5	Meninos, de 0 a 9 anos (em residência)	Adolescentes, de 15 a 19 anos, do sexo masculino
6	Meninos, de 0 a 9 anos (em residência)	Adolescentes, de 10 a 14 anos, do sexo masculino

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Neste trabalho, alternativamente ao modelo padrão de diferenças em diferenças descrito anteriormente e com o objetivo de assegurar a consistência do modelo, sobretudo no que diz respeito à hipótese de tendências paralelas, foram realizadas análises subsidiárias, utilizando-se os modelos de Diferenças em Diferenças de Longo Prazo e Diferenças em Diferenças Sintético.

Em termos gerais, o modelo de Diferenças em Diferenças de Longo Prazo analisa os efeitos dinâmicos do tratamento para múltiplos períodos, a partir da criação de uma variável de tempo centralizada (NGUYEN, 2020).

Já o modelo de Diferenças em Diferenças Sintético consiste em uma modelagem que combina procedimentos do modelo padrão de Diferenças em Diferenças e do modelo de Controle Sintético, utilizando pesos para ponderar as tendências das unidades no período pré-tratamento. O método de Diferenças em Diferenças Sintético

é especialmente útil quando a hipótese de tendências paralelas não é atingida nas modelagens tradicionais (CLARKE, 2023).

Os resultados da aplicação dessas metodologias alternativas serão demonstrados graficamente na próxima seção.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 4 sintetiza os resultados das estimações que foram realizadas utilizando-se a taxa de homicídios normalizada como variável dependente, com a aplicação do modelo de diferenças em diferenças tradicional para os grupos de tratamento e controle descritos na seção anterior.

Tabela 4 – Estimação do modelo de Diferenças em Diferenças para a Taxa de Homicídios normalizada (Z-score).

Variável Dependente: Z-score da Taxa de Homicídios (por 100.000 habitantes)						
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Treat: S*D	-0,1838*	-0,1794*	-0,0061	-0,1778*	-0,1485*	-0,0500*
	(0,0109)	(0,0110)	(0,0109)	(0,0114)	(0,0118)	(0,0123)
t	-16,93	-16,31	-0,56	-15,54	-12,58	-4,06
P > t 	0,000	0,000	0,578	0,000	0,000	0,000

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Notas: * $p < 0,05$. Valores entre parênteses indicam o desvio padrão da estimativa. "Treat: S*D" representa a interação entre S (Status do tratamento) e D (período da intervenção), é o efeito médio do tratamento (β^{DD}). Foram utilizados os seguintes grupos de tratamento e controle, respectivamente: (1) Meninas (0 a 9 anos), em residência, e homens (15 a 29 anos); (2) Crianças (0 a 9 anos), de ambos os sexos, em residência, e homens (15 a 29 anos); (3) Meninas (0 a 9 anos), em residência, e meninos (0 a 9 anos), em residência; (4) Meninos (0 a 9 anos), em residência, e homens (15 a 29 anos); (5) Meninos (0 a 9 anos), em residência, e adolescentes (15 a 19 anos), do sexo masculino; (6) Meninos (0 a 9 anos), em residência, e adolescentes (10 a 14 anos), do sexo masculino.

Na **análise 1**, verificou-se o impacto da introdução da Lei Maria da Penha sobre a taxa de homicídios de meninas (de 0 a 9 anos) que ocorreram em residências, utilizando-se como grupo de controle indivíduos do sexo masculino, com idade entre 15 e 29 anos. Observou-se significância estatística para a estimativa, indicando que, após a intervenção, houve redução dos homicídios de crianças do sexo feminino. Tendo em vista que o foco central da Lei Maria da Penha são as questões de gênero, sem restrição de idade da vítima, tal redução era esperada, evidenciando, portanto, a eficácia da lei no que diz ao seu objeto direto (violência de gênero).

Ao ampliar o grupo de tratamento, incluindo crianças do sexo masculino, mantendo-se o mesmo grupo de controle, a **análise 2** indica que, independentemente do gênero, de modo geral, verifica-se uma redução da taxa de homicídios de crianças após a implementação da lei. A **análise 3** utilizou os dados de meninas (como grupo de tratamento) e os dados de meninos (como grupo de controle), com idade entre 0 e 9 anos, cujos homicídios ocorreram em residências. Verifica-se que não houve significância estatística para a estimativa, inferindo-se que não há diferença significativa de efeitos do tratamento entre os grupos. Tais análises representam fortes

indícios de que houve um impacto da Lei Maria da Penha na redução da violência contra crianças do sexo masculino.

Nas **análises 4, 5 e 6**, estabelecendo como grupo de tratamento meninos (de 0 a 9 anos), que foram vitimados em residências, utilizou-se grupos de controle distintos para verificar a relação causal entre a intervenção e a variável dependente. Para os três grupos de controle – homens de 15 a 29 anos (4), adolescentes de 15 a 19 anos do sexo masculino (5) e adolescentes de 10 a 14 anos do sexo masculino (6) – verificou-se estimativas estatisticamente significativas e com sinal negativo, indicando que, após a introdução da Lei Maria da Penha (2006), houve uma redução nas taxas de homicídios de crianças, do sexo masculino, ocorridos em residências, sinalizando, desta forma, a existência de um impacto indireto (externalidade) da Lei no nível de violência contra crianças.

As análises subsidiárias realizadas, utilizando os métodos de Diferenças em Diferenças de Longo Prazo e Diferenças em Diferenças Sintético, demonstram as tendências das estimativas, contribuindo na validação dos resultados.

A **Figura 2** mostra os resultados gráficos das análises utilizando a metodologia de Diferenças em Diferenças de Longo Prazo, que contêm os coeficientes e intervalos de confiança das estimativas para o período de 2000 a 2013. No gráfico 1 (grupo de tratamento: meninas em residências; grupo de controle: homens, de 15 a 29 anos), verifica-se que, no período pré-tratamento, já havia uma tendência de redução nos valores dos coeficientes, ampliando-se, de modo geral, após o período da intervenção, com valores estatisticamente significativos. No gráfico 2 (grupo de tratamento: crianças em residências; grupo de controle: homens, de 15 a 29 anos), as tendências assemelham-se às do gráfico 1.

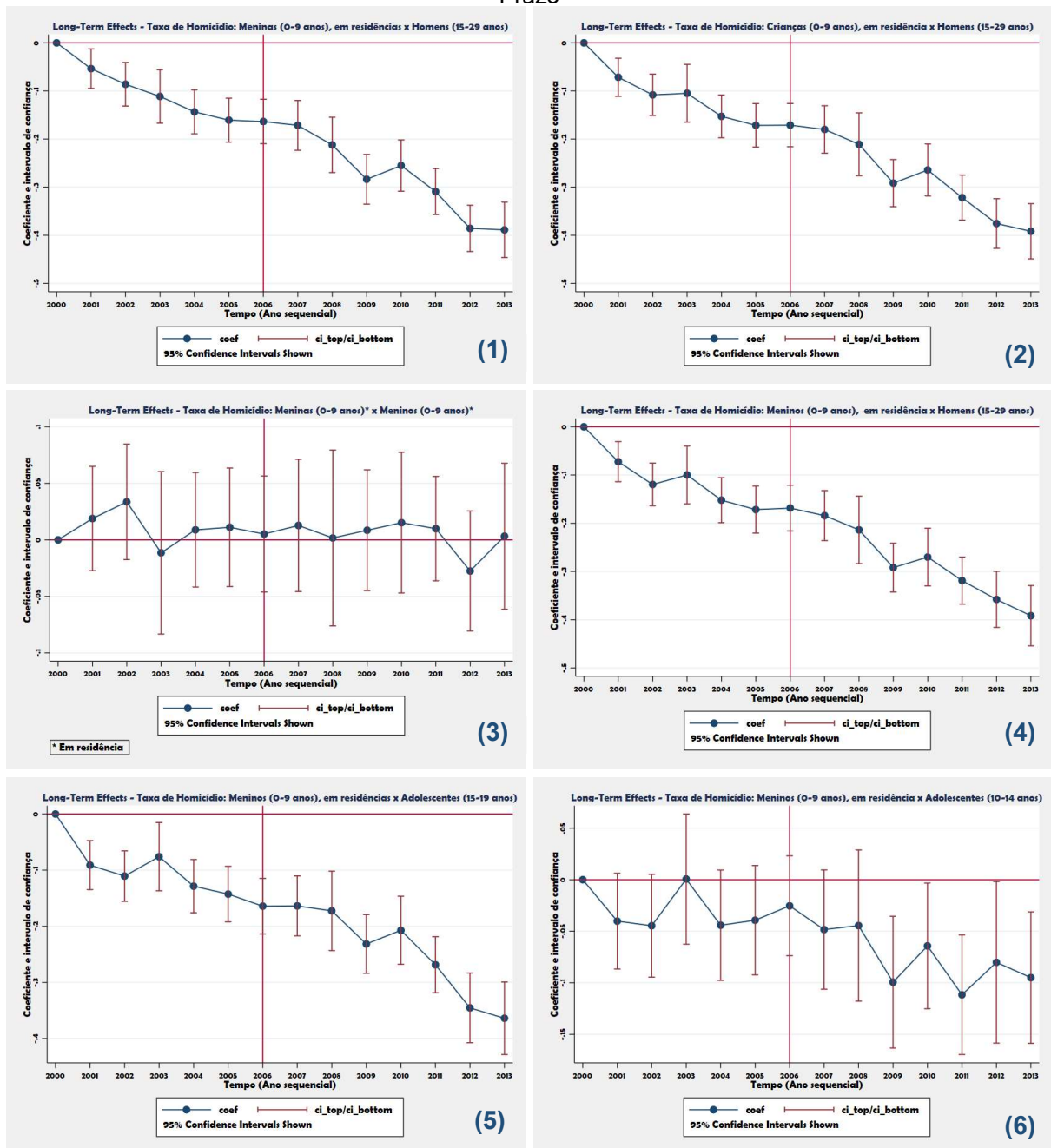
Ao analisar-se o gráfico 3 (grupo de tratamento: meninas em residências; grupo de controle: meninos em residências), os resultados não foram estatisticamente significativos, evidenciando a ausência de diferença de impacto nos dois grupos.

Já o gráfico 4 (grupo de tratamento: meninos em residências; grupo de controle: homens, de 15 a 29 anos) e o gráfico 5 (grupo de tratamento: meninos em residências; grupo de controle: homens, de 15 a 19 anos) demonstram que, em linhas gerais, há um aumento na tendência de redução dos valores dos coeficientes após a introdução da Lei Maria da Penha, com significância estatística.

Quando o grupo de controle é delimitado à faixa etária de 10 a 14 anos, do sexo masculino, conforme demonstrado no gráfico 6, os valores dos coeficientes são

estatisticamente insignificantes, não sendo possível verificar uma diferença entre os grupos. De modo geral, tal resultado pode estar relacionado à aproximação das faixas etárias e, conseqüentemente, da possibilidade de o impacto indireto da introdução da legislação ser estendido, de certa forma, para os adolescentes de 10 a 14 anos, que também são potenciais vítimas de violência no ambiente doméstico e familiar.

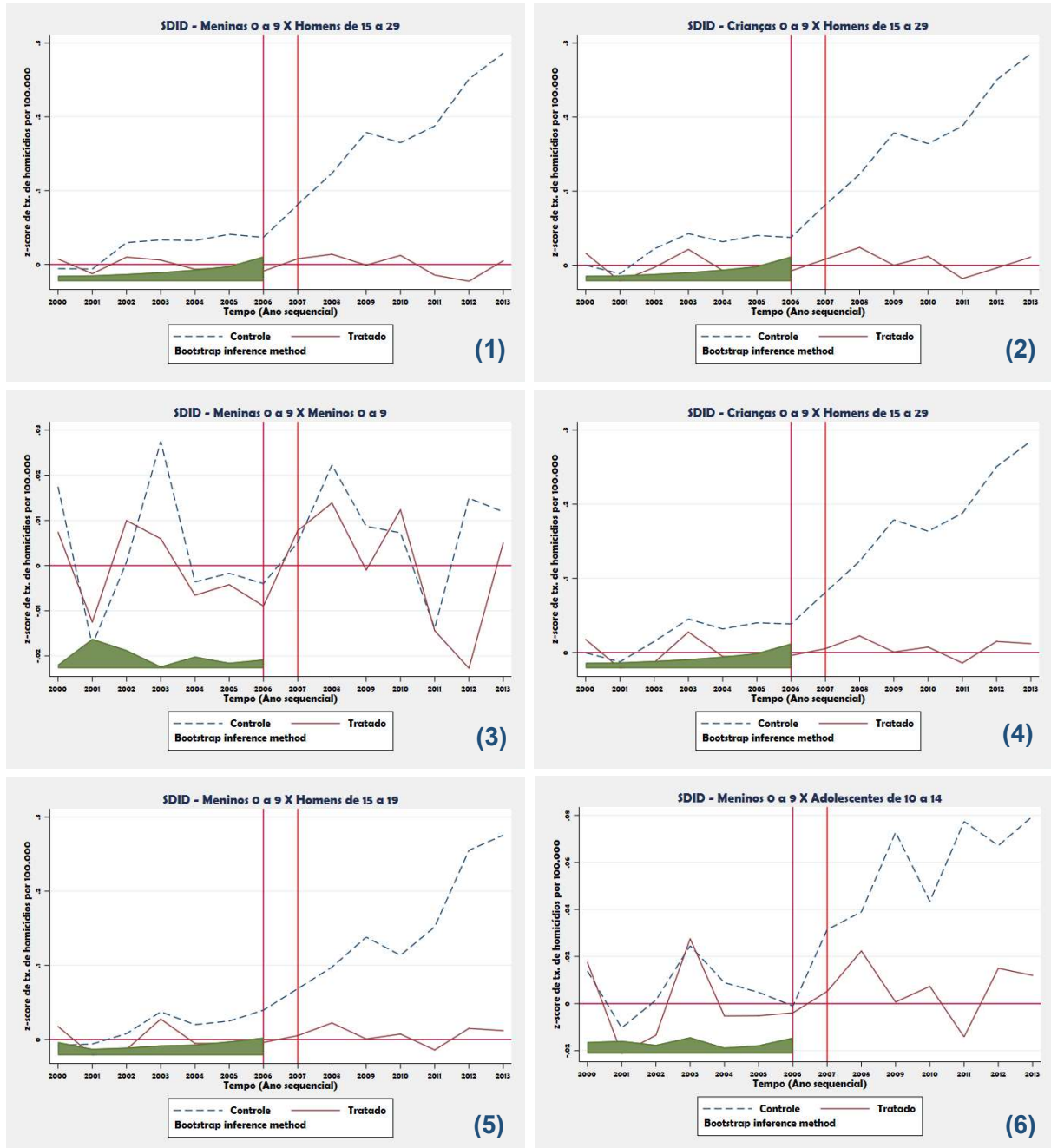
Figura 2 - Resultados gráficos da aplicação da metodologia de Diferenças em Diferenças de Longo Prazo



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Na Figura 3 estão apresentados os resultados gráficos das análises utilizando a metodologia de Diferenças em Diferenças Sintético.

Figura 3 – Resultados gráficos da aplicação da metodologia de Diferenças em Diferenças Sintético



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Em linhas gerais, a análise de Diferenças em Diferenças Sintético, representada nos gráficos da **Figura 3**, corroboram as análises da metodologia de Diferenças em Diferenças de Longo Prazo, em relação às tendências pré-existentes nas análises constantes nos gráficos 1, 2, 4 e 5, bem como em relação aos efeitos no período

posterior ao tratamento. A análise constante no gráfico 3 (Meninas *versus* Meninos) corrobora a ausência de diferença dos impactos da lei para os dois grupos, tendo em vista a insignificância estatística da estimativa, conforme esperado.

Considerando que no período analisado não houve a introdução de nenhuma legislação relacionada a medidas de redução da violência contra as crianças, os resultados apresentados sustentam a hipótese de que a introdução da Lei Maria da Penha, em 2006, além de ter causado impacto no nível de violência contra as mulheres, conforme demonstrado por estudos diversos, bem como pela análise constante neste trabalho acerca do impacto da lei sobre a taxa de homicídios de meninas em residências, gerou também efeitos indiretos ou externalidades.

Tendo em vista que, conforme relatado anteriormente, a violência contra as crianças se dá, majoritariamente, no ambiente doméstico e familiar, as medidas introduzidas pela implementação da Lei Maria da Penha também proporcionaram uma redução no nível de violência contra crianças, especificamente as do sexo masculino – que não são objeto dos efeitos diretos da legislação.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou que a Lei Maria da Penha, implementada em 2006, além da sua eficácia no que diz respeito à prevenção da violência doméstica e familiar por questões de gênero, também apresentou impactos indiretos – externalidades – no que se refere à violência doméstica e familiar contra crianças. Os resultados obtidos em relação à taxa de homicídios de crianças em residência do sexo masculino (não amparadas diretamente pela legislação) são indicativos de que as medidas de proteção apresentam eficácia em um contexto mais amplo de violência doméstica e familiar.

Para além dos resultados apresentados, este trabalho contribuiu para evidenciar a importância da avaliação dos impactos de políticas públicas – como a Lei Maria da Penha – não somente com relação aos seus efeitos diretos, mas também ao avaliar os impactos indiretos. As avaliações de impacto são fundamentais na formulação de políticas públicas baseadas em evidências (GERTLER, 2018), permitindo a alocação eficiente de recursos, bem como orientando a tomada de decisões mais efetivas para sanar os problemas que são objetos das políticas.

Além disso, este trabalho enfatizou o grave problema social que é a violência contra as crianças, que, a despeito de ser caracterizada como grave infração penal, ampara-se em valores culturais e sociais retrógrados e ultrapassados, sendo ainda concebidos como “instrumentos educacionais válidos e legítimos” (FBSP, 2023). As consequências da violência na infância permearão toda a vida do indivíduo, gerando diversos problemas de ordem física, psicológica e social, necessitando de meios eficazes para a sua prevenção.

Não obstante os resultados encontrados, considerando a complexidade do problema que é a violência contra as crianças no ambiente doméstico e familiar, algumas limitações necessitam ser superadas para o entendimento da realidade concreta deste grave problema social. Neste sentido, ao utilizar as taxas de homicídios de crianças – de ambos os sexos – como principais variáveis de estudo, não foi possível compreender toda a dinâmica do problema, tendo em vista que os homicídios são a última etapa do ciclo de violência. As subnotificações e ausência de meios de identificação mais eficazes para as amplas formas de violência contra crianças, como maus tratos, agressões e estupros, por exemplo, limitam a obtenção de estatísticas sólidas e, conseqüentemente, a formulação e aplicação de políticas públicas que, sobretudo, atuem na prevenção direta deste tipo de violência.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, P. M. **O que se faz quando há violência? A política de Assistência Social no Combate à Violência Intrafamiliar**. 2019. Tese (Doutorado) – Doutorado de Política Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

ANGRIST, J. D.; PISCHKE, J. **Mostly harmless econometrics: An Empiricist's Companion**. Princeton: Princeton University Press, 2009.

AZUAGA, F. L.; SAMPAIO, B. **Violência contra a mulher: o impacto da Lei Maria da Penha sobre o Femicídio no Brasil**. Disponível em: <https://www.anpec.org.br/sul/2017/submissao/files_l/i8-96243955a95943a13542b6524a075445.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 03 nov. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 99.710 de 21 de novembro de 1990**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm>. Acesso em: 01 out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 01 out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em: 01 de out. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.010 de 26 de junho de 2014**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13010.htm>. Acesso em: 03 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 13.431 de 04 de abril de 2017**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm>. Acesso em: 03 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 14.344 de 24 de maio de 2022**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14344.htm>. Acesso em: 01 out. 2022.

CARVALHO, Q. C. M. et al. Violência contra crianças e adolescentes: reflexão sobre políticas públicas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 157-164, abr./jun., 2008.

CERQUEIRA, Daniel et. al. **A institucionalização das políticas públicas de enfrentamento à violência contra as mulheres no Brasil**. Brasília, 2015a. Disponível em: <

https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/5711/1/NT_n13_Intitucionalizacao-politicas-publicas_Diest_2015-mar.pdf >. Acesso em 04 out. 2022.

CERQUEIRA, Daniel et. al. **Avaliando a efetividade da Lei Maria da Penha**. Brasília: IPEA, 2015b. (Texto para Discussão, n. 2048). Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3538/1/td_2048.pdf>. Acesso em 04 out. 2022.

CLARKE, D. et al. **Synthetic Difference-in-Differences Estimation**. Santiago: IZA, 2023. (Texto para Discussão, n. 15907). Disponível em: <<https://docs.iza.org/dp15907.pdf>>. Acesso em 28 ago. 2023.

FBSP. **17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. 2023. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>>. Acesso em 26 jul. 2023.

FBSP. **As violências contra crianças e adolescentes no Brasil**. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/07/12-anuario-2022-as-violencias-contra-criancas-e-adolescentes-no-brasil.pdf>>. Acesso em 01 fev. 2023.

FBSP. **Violência contra crianças e adolescentes (2019-2021)**. 2021. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/12/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-2019-2021.pdf>>. Acesso em 04 out. 2022.

GERTLER, Paul J. et al. **Avaliação de Impacto na Prática**, segunda edição. Washington, DC: Banco Interamericano de Desenvolvimento e Banco Mundial, 2018.

KOPITTKKE, A. L. W. **Segurança Pública baseada em evidências: a revolução das evidências na prevenção à violência no Brasil e no mundo**. Orientadora: Marília Patta Ramos. 2019. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Porto Alegre, 2019.

MATOS, C. R. A. **Entre a garantia e a restrição de direitos: a judicialização das situações de violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes**. Orientador: Prof. Dr.^a Marlene Rodrigues Teixeira. 2013. Dissertação (Mestrado) – Curso de Política Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

MINISTERIO DA SAUDE. **Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM**. Disponível em: <<https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/sim>>. Acesso em 07 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Datasus/Sistema de Informações de Mortalidade**. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/transerencia-de-arquivos/>>. Acesso em 07 mai. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **População residente – Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2021 – Brasil**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/cnv/popsvsbr.def>>. Acesso em 26 jul. 2023.

MOREIRA, M. I. C.; SOUSA, S. M. G. Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: do espaço privado à cena pública. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro, n. 28, p. 13-25, jul./dez., 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5522/552256742002.pdf>>. Acesso em: 06 jan. 2023.

MPMG. **Primeiras impressões sobre a Lei 14.344/22**. Disponível em: <<https://www.mpmg.mp.br/data/files/73/E0/09/D7/AA7058101522EB48760849A8/MPMG%20Juridico%20Lei%20Henry%20Borel.pdf>>. Acesso em 04 fev. 2023.

NGUYEN, Mike. **A Guide on Data Analysis**. 2020. Disponível em: <https://bookdown.org/mike/data_analysis/>. Acesso em 25 jul. 2023.

OMS. **Relatório Mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2003. Disponível em: <<https://opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude-1.pdf>>. Acesso em: 06 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acesso em 02 fev 2023.

PFEIFFER, L. Violência contra crianças e adolescentes – proposta de classificação dos níveis de gravidade. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, p. 477-482, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/bcSQ75SbRC9cq5ms3DX8xZq/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 06 jan. 2023.

SCHIAVON, L. C. **Essays on crime and justice**. 2017. Tese (Doutorado) – Doutorado em Economia, PUC-RIO, Rio de Janeiro, 2017.

SOUSA, N. S. et al. A violência doméstica infantil e as políticas públicas. **Cadernos da FUCAMP**, Monte Carmelo, v. 12, n. 16, p. 45-52, 2013.

UNICEF. **Declaração Universal dos Direitos das Crianças**, 1959. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_universal_direitos_crianca.pdf>. Acesso em 02 fev. 2023.

UNICEF. **História dos direitos da criança**. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/historia-dos-direitos-da-crianca>>. Acesso em 02 fev 2023.

UNICEF. **Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil**. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/media/16421/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil.pdf>>. Acesso em 04 out. 2022.

WAISELFISZ, J. **Homicídios de Crianças e Adolescentes no Brasil**. 2017. Disponível em: <https://igarape.org.br/wp-content/uploads/2017/12/2017-12-04-Homicide-Dispatch_4_PT.pdf>. Acesso em 05 jan. 2023.