



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

ADRIANE LETÍCIA DE SANTANA PINTO

**AVALIAÇÃO POLÍTICA DA AVALIAÇÃO POLÍTICA DO PROGRAMA
PERNAMBUCO CONDUZ**

RECIFE

2023

ADRIANE LETÍCIA DE SANTANA PINTO

**AVALIAÇÃO POLÍTICA DA AVALIAÇÃO POLÍTICA DO PROGRAMA
PERNAMBUCO CONDUZ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Pernambuco como requisito final para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Ana Cristina Brito Arcoverde.

Recife: ____/____/_____.

RECIFE

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Pinto, Adriane Leticia de Santana.
AVALIAÇÃO POLÍTICA DA AVALIAÇÃO POLÍTICA DO PROGRAMA
PERNAMBUCO CONDUZ / Adriane Leticia de Santana Pinto. - Recife, 2023.
169 : il., tab.

Orientador(a): Ana Cristina Brito Arcoverde
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Serviço Social -
Bacharelado, 2023.

1. Avaliação Política. 2. Política de Assistência Social. 3. Política de Saúde.
4. Programa Pernambuco Conduz. I. Arcoverde, Ana Cristina Brito.
(Orientação). II. Título.

300 CDD (22.ed.)

ADRIANE LETÍCIA DE SANTANA PINTO

**AVALIAÇÃO POLÍTICA DA AVALIAÇÃO POLÍTICA DO PROGRAMA
PERNAMBUCO CONDUZ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Pernambuco como requisito final para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, sob orientação da Prof.^a Dr.^a Ana Cristina Brito Arcoverde.

Recife: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr. Ana Cristina Brito Arcoverde (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dr. Sandra Maria Batista Silveira (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Ao meu avô Maurício, que tanto me motivou e chegou perto de compartilhar esta conquista.

AGRADECIMENTOS

Gostaria inicialmente, e principalmente, de agradecer a minha maior apoiadora, a minha mãe **Adriana**, cuja trajetória de vida reflete a força que tem enquanto mulher, amiga e mãe. Em cada conquista realizada, ela se faz presente de forma essencial e em cada caminho percorrido, ela esteve de mãos dadas. O seu grandioso apoio reflete o tamanho do seu coração.

Ao meu pai, **Nerivaldo**, agradeço pelo seu apoio em todo o processo, bem como pelo seu cuidado com os momentos de descanso e pausas do estudo. Agradeço por ensinar que é preciso descansar, também, para continuar.

Agradeço à minha tia **Zezinha**, que tanto me apoiou desde cedo pela sua atenção, ajuda, carinho, motivação e amor que nunca faltou.

Agradeço aos meus avós, **Maria José** e **Maurício** pela alegria da conquista compartilhada. Especialmente ao meu avô, que partiu muito pouco antes de ver essa conquista que, ao imaginá-la, o fazia estirar as pernas, entrecruzar os braços e balançar a cabeça num sinal de afirmação e orgulho.

À **Davi**, meu namorado e melhor amigo. Agradeço por todo o incentivo, pelas conversas, pelo abraço acolhedor e espaço libertador de poder crescer pessoal e profissionalmente ao seu lado. Além de admirá-lo como amigo e namorado, faço-o como poeta e através da poesia que se deriva da sua existência.

À **Emmanuela** e **Maraya**, irmãs de coração, melhores amigas e mulheres que me inspiram a ser melhor a cada dia na vida pessoal e profissional. Não há como quitar todo o amor e amizade que me têm apenas com uma vida. Agradeço pelo espaço aberto de compartilhamento de tantos momentos, bem como de tanto encorajamento.

À **Verônica**, **Delmiro** e **Vítor**, uma família que me fez me sentir em casa e sempre me incentivou e apoiou com muito carinho e amor.

À **Caleb**, **Jhonnathan**, **Elizabeth**, **Vanessa**, amigos cabenses que compartilham da mesma rotina universitária e de viajantes entre a cidade em que se dorme e a que se estuda. Agradeço todo o apoio e carinho que temos compartilhado, apesar da distância.

À **Ana Júlia, Élen Emídio, Larissa Felix, Mariana Cavalcanti e Sara Helen**, por ordem alfabética, como costumávamos escrever em cada um dos trabalhos em grupos que realizamos juntas desde os primeiros períodos. Vocês permitiram que o processo de formação fosse mais leve, com mais sorrisos e com amizade. Agradeço a cumplicidade de cada uma e espero estar com vocês para além da academia e dos espaços ocupacionais em que vamos trabalhar juntas.

À **Profª Drª Ana Arcoverde**, pelos ensinamentos e orientação, bem como pelo zelo em ensinar. Desde 2021 tenho a oportunidade e privilégio de participar do núcleo de pesquisa (ARCUS) em que é minha orientadora, onde aprendi e aprendo muito por meio do compartilhamento de tanto conhecimento e de experiências. Tenho-a como fonte de inspiração de sucesso profissional e acadêmico na busca pelo conhecimento e comprometimento para com a população e sua emancipação política e humana.

À **Karina**, minha supervisora de estágio. Agradeço por toda a orientação, bem como pelo amor que tem em ensinar a aprender. Tenho-a como fonte de inspiração profissional e acadêmica. Agradeço, também, pelo espaço acolhedor que se fez tão grande na sala de atendimento fisicamente pequena do campo de estágio.

Às amigas e integrantes do Núcleo de pesquisa Ações em Rede Coordenadas (ARCUS), **Cryslayne, Ana Letícia e Maria Eduarda Souza** pelo companheirismo e amizade.

“A pobreza antes era considerada obra de injustiça. O mundo moderno considera a pobreza incapacidade”.

Eduardo Galeano

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso trata da avaliação política da avaliação política do Programa Pernambuco Conduz, no estado de Pernambuco entre o ano de sua formulação e vigência (2010, 2011) até o ano de 2022, a partir da revisitação do relatório final de pesquisa produzido em 2022 no núcleo Ações em Redes Coordenadas no Universo Social e que foi orientado pela professora doutora Ana Cristina Brito Arcoverde. Aqui se aprofundou questões referentes aos pressupostos de existência e dos discursos implícitos e explícitos que mais apareceram nos documentos oficiais analisados. Para realização da revisitação da Avaliação Política, levantaram-se referências e leituras dirigidas sobre os temas relacionados ao objeto da pesquisa, bem como das obras dos autores que fundamentaram teoricamente a pesquisa. Estrutura-se e realiza-se a sistematização das informações dos documentos oficiais que foram analisados, e orientados pela análise documental e de conteúdo, a fim de desvelar os discursos do Programa Pernambuco Conduz orientado por três núcleos temáticos, a saber: i. Núcleo Ideologia; ii. Núcleo Político; e iii. Núcleo Axiológico. Como procedimento metodológico utilizou-se do método quantitativo e qualitativo para articular a sistematização dos dados estatísticos de fontes específicas com os discursos implícitos e explícitos presentes nos pressupostos de existência do Programa Pernambuco Conduz. A Avaliação Política desvelou que a razão de ser do Programa Pernambuco Conduz está mais comprometida com a agenda neoliberal do que com a sua população usufrutuária, uma vez que apresenta um caráter de projeto social e ou de serviço, com ações mais pontuais e operacionais de serviço de transporte, em vez da natureza de programa em si, compondo a política de governo. Além disso, o progressivo desmonte do financiamento implicou na focalização e seletividade por meio da imposição de mais critérios para acessá-lo. Nesse sentido, apesar de ser um serviço de transporte adaptado que se faz necessário e estratégia viabilizadora de usufruto de direitos, como o de ir e vir, o Projeto Pernambuco Conduz é frágil e insuficiente para viabilizar o acesso ampliado a direitos essenciais que se compromete: saúde, educação e lazer, em suas rotas, uma vez que as restringe, fazendo com que os direitos dos seus usufrutuários sejam até suspensos em conjunturas desfavoráveis, como consequência.

Palavras-chave: Avaliação Política; Política de Assistência Social; Política de Saúde; Programa Pernambuco Conduz.

ABSTRACT

This Final Paper is the Course Conclusion Work (TCC, on portuguese) that aims to the political evaluation of the Pernambuco Conduz Program, in the state of Pernambuco between the year of its formulation and validity (2010, 2011) until the year 2022, based on the revisiting of the final research report produced in 2022 in the Actions in Coordinated Networks nucleus or ARCUS guided by professor Ana Cristina Brito Arcoverde. Questions regarding the assumptions of existence and the implicit and explicit discourses that appeared most in the official documents analyzed were delved into. To carry out the Political Evaluation, references and directed readings were collected on topics related to the object of the research, as well as the works of the authors who theoretically supported the research. Furthermore, there was the structuring and systematization of the official documents that were analyzed, given that this is a documentary and content analysis, in order to reveal the discourses of the Pernambuco Conduz Program through the three thematic nuclei, namely: i. Ideology Center; ii. Political Center; and iii. Axiological Nucleus. To this end, the methodological procedure used the quantitative and qualitative method, to articulate the systematization of statistical data from specific sources with the implicit and explicit discourses present in the assumptions of existence of the Pernambuco Conduz Program. The Political Evaluation revealed that the *raison d'être* or reason of being of the Pernambuco Conduz Program is more committed to the neoliberal agenda than to its usufructuary population, since it presents a social project character, with more specific and operational transport service actions, in rather than the program itself. Furthermore, the progressive dismantling of financing meant that this project required focusing and selectivity through the imposition of more criteria to access it. In this sense, despite being an adapted transport service that is necessary and an agent that enables rights, such as the right to come and go, the Pernambuco Conduz Project does little to enable expanded access to essential rights that it commits to: health, education and leisure, on its routes, as it restricts them, causing the rights of its usufructuaries to be suspended in unfavorable circumstances as a consequence.

Keywords: Political Evaluation; Social Assistance Policy; Health Policy; Pernambuco Conduz Program.

LISTA DE GRÁFICOS

ORGANO-	Classificações	da	Pesquisa	
GRAMA 01:	Avaliativa.....			37
GRÁFICO 01:	Evolução execução orçamentária da União na Função Assistência Social (Função 08), 2002-2019*.....			61
GRÁFICO 02:	Evolução da participação relativa da Assistência Social (Função 08) nas despesas total da União e da Seguridade Social (%), 2002-2018.....			62
GRÁFICO 03:	Taxa de desemprego e de informalidade em Pernambuco entre os anos de 2016 - 2022 (%)......			81
GRÁFICO 04:	Crescimento do Partido Socialista Brasileiro em Pernambuco de acordo com o número de prefeituras.....			83
GRÁFICO 05:	Avaliação do governo de Paulo Câmara no Recife - PE (2019)..			84
GRÁFICO 06:	Avaliação e Aprovação da administração dos governos Paulo Câmara (Agosto de 2022)......			85
GRÁFICO 07:	Evolução do PIB Estadual (2003 a 2009).....			85
GRÁFICO 08:	PIB de Pernambuco e Brasil entre os anos de 2007-2015.....			88
GRÁFICO 09:	PIB de Pernambuco e Brasil entre os anos de 2015-2022.....			89
GRÁFICO 10:	Atividades Econômicas em Pernambuco.....			90
GRÁFICO 11:	Número Médio Mensal de Veículos por Ano do Programa Pernambuco Conduz (2013-2022).....			121
GRÁFICO 12:	NÚMERO MÉDIO MENSAL DE USUÁRIOS POR ANO DO PROGRAMA PERNAMBUCO CONDUZ (2013-2022).....			122
GRÁFICO 13:	Média Mensal por ano de usuário por assento do veículo do Programa Pernambuco Conduz entre os anos de 2013-2022....			123
GRÁFICO 14:	Total De Viagens por Ano do Programa Pernambuco Conduz (2015-2021).....			127
GRÁFICO 15:	Número Médio Mensal de Veículos e Usuário por Ano do Programa Pernambuco Conduz (2013-2022).....			128
GRÁFICO 16:	Número Mensal de Usuários por Ano do Programa Pernambuco Conduz durante a pandemia(2020-2022).....			132

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01	Declarações de Jair Bolsonaro em março e abril de 2020.....	70
QUADRO 02	Documentos Oficiais do Programa PE Conduz.....	99
QUADRO 03	Fundamentos, Diretrizes e Valores do PE Conduz.....	100
QUADRO 04	Fundamentos do PE Conduz.....	100
QUADRO 05	Diretrizes do PE Conduz.....	102
QUADRO 06	Valores do PE Conduz.....	104
QUADRO 07	Documentos Oficiais do Programa PE Conduz.....	109
QUADRO 08	Fundamentos, Diretrizes e Valores do PE Conduz (2022).....	112
QUADRO 09	Fundamentos, Diretrizes e Valores do PE Conduz (2023).....	112
QUADRO 10	Grade Apuradora dos Fundamentos do Projeto Pernambuco Conduz.....	113
QUADRO 11	Frota de veículos e de usuários do Programa Pernambuco Conduz de 2013-2022.....	120
QUADRO 12	Grade Apuradora das Diretrizes do Projeto Pernambuco Conduz.....	124
QUADRO 13	Grade Apuradora dos Valores que sustentam o Projeto Pernambuco Conduz.....	134

LISTA DE ABREVIACÕES

ALEPE	- Assembleia Legislativa do estado de Pernambuco
ARCUS	- Ações em Rede Coordenadas
CADÚNICO	- Cadastro Único
CBAS	- Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais
CF -	- Constituição Federal
CNAS	- Conselho Nacional de Assistência Social
CNES	- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	- Conferência Nacional de Saúde
CNSS	- Conselho Nacional de Assistência Social
CONDEPE/ FIDEM	- Agência Estadual de Planejamento e Pesquisas de Pernambuco
CPF	- Cadastro de Pessoa Física
DIEESE	- Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
FHC	- Fernando Henrique Cardoso
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	- Índice De Desenvolvimento Humano
IPEA	- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LOAS	- Lei Orgânica de Assistência Social

MDS	- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
NOB/SUAS	- Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OMS	- Organização Mundial da Saúde
ONU	- Organização das Nações Unidas
PCD	- Pessoas com Deficiência
PE	- Pernambuco
PIB	- Produto Interno Bruto
PL	- Projeto de Lei
PNAD	- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAS	- Política Nacional de Assistência Social
PPC	- Programa/Projeto Pernambuco Conduz
PSB	- Partido Socialista Brasileiro
PT	- Partido dos Trabalhadores
RMR	- Região Metropolitana de Recife
RMR	- Região Metropolitana do Recife
SDSCJ	- Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude
SESES	- Secretaria Executiva de Segmentos Sociais do Estado de Pernambuco
SUAS	- Sistema Único de Assistência Social
SUDS	- Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
SUS	- Sistema Único de Saúde

TFD - Tratamento Fora de Domicílio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 AVALIAÇÃO E O SERVIÇO SOCIAL: AVALIAÇÃO POLÍTICA NO SERVIÇO SOCIAL.....	19
2.1 O Campo da Avaliação - Resgate Histórico.....	19
2.2 O caminho da avaliação no Brasil.....	30
2.3 Avaliação de Políticas e Programas Sociais - uma revisão conceitual... 35	
2.4 Modalidades de Avaliação e a Avaliação Política no ciclo das políticas.42	
2.5 Avaliação de políticas/programas/projetos como competência do serviço social.....	47
3 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL. 54	
3.1 A Política de Assistência Social no Brasil - Resgate Histórico.....	54
3.2 A Política de Saúde no Brasil - Resgate Histórico.....	66
3.3 Interfaces Entre a Política de Assistência Social e a Política de Saúde no Brasil.....	74
4 O PROGRAMA PERNAMBUCO CONDUZ.....	83
4.1 Programa Pernambuco Conduz – Determinações Sociais, Políticas e Econômicas.....	83
4.1.1 <i>Determinantes Sociais Contextuais de Pernambuco.....</i>	<i>83</i>
4.1.2 <i>Determinantes Políticos Contextuais de Pernambuco.....</i>	<i>86</i>
4.1.3 <i>Determinantes Econômicos Contextuais de Pernambuco.....</i>	<i>89</i>
4.2 Caracterização do Programa Pernambuco Conduz.....	94
4.2.1 <i>Pernambuco Conduz como equipamento das Políticas de Assistência Social e de Saúde.....</i>	<i>99</i>
4.2.2 <i>Programa ou Projeto?.....</i>	<i>100</i>
4.3.3 Revisitando a Avaliação Política do Programa Pernambuco Conduz: produção, incompletudes e contribuições à avaliação política realizada...102	
4.4 Avaliação Política do Programa Pernambuco Conduz.....	112
4.4.1 <i>Fundamentos do Programa Pernambuco Conduz.....</i>	<i>117</i>
4.4.2 <i>Diretrizes do Programa Pernambuco Conduz.....</i>	<i>128</i>
4.4.3 <i>Valores que sustenta o Programa Pernambuco Conduz.....</i>	<i>139</i>
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	150
REFERÊNCIAS.....	157

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho trata de uma revisitação da avaliação política do Programa Pernambuco Conduz realizada no âmbito da iniciação científica no núcleo de pesquisa ARCUS - Ações em Redes Coordenadas no Universo Social da UFPE, e finalizada em 2022. A revisitação da avaliação política do Programa Pernambuco Conduz teve como finalidade aprofundar a análise crítica de aspectos e questões que careciam ser postos em relevo, bem como fazer emergir outros ou novos aspectos que um novo olhar permite ou suscita, sabendo-se que a avaliação política não se esgota com a análise então realizada.

Todas as Políticas Públicas da seguridade social materializam-se por meio de programas, serviços e equipamentos que auxiliam a execução e ou, operacionalizam a ação/intervenção do Estado. Entre a Política de Saúde e de Assistência Social foi proposto em 2010 e está em andamento o intitulado Programa Pernambuco Conduz, que compõe o quadro de serviços de transportes para a população em situação de pobreza e vulnerabilidade social.

O Programa Pernambuco Conduz - PPC foi instituído pela Lei estadual nº 14.218, em 2010, e desenvolvido pela Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude (SDSCJ), em Pernambuco. Tem como objetivo ofertar “serviço de atendimento especial gratuito” de transporte para “para atender as pessoas com alto grau de deficiência física e alto grau de dificuldade de locomoção para acesso à saúde, educação e atividades culturais e de lazer”, conforme o Termo de Referência do programa (2020; SESES, 2023).

O PPC é considerado um serviço de “busca domiciliar em pontos de embarque pré-determinado, que disponibiliza veículos adaptados e acessíveis do tipo van o transporte confortável e seguro de pessoa com deficiência (PCD), segundo a caracterização do Programa Pernambuco Conduz no site da Secretaria Executiva de Segmentos Sociais do Estado de Pernambuco (SESES, 2023). Tal serviço de transporte prioriza as atividades contínuas que sejam relacionadas à área de saúde e da educação em locais credenciados - restritos a escolas, universidades, estabelecimentos de tratamento de saúde e reabilitação em unidades de referência e clínicas.

Como aprofundamento da problemática das escolhas políticas e suas intencionalidades, ou seja, da razão de ser de um programa ou da sua capacidade

de resposta às expressões da questão social por meio de um “programa” social então tratada no relatório final de pesquisa (ARCUS, 2022), o presente Trabalho de Conclusão de Curso buscou analisar nos documentos – novos e os reunidos anteriormente – a razão de existência do Programa Pernambuco Conduz, por meio de três eixos temáticos, tais quais: eixo ideológico, eixo político e eixo axiológico. No eixo ideológico realçou-se os fundamentos e as concepções que contextualizam a problemática e sustentam o Programa, no eixo político desvendou-se a escolha da resposta pública e as diretrizes norteadoras, e no terceiro eixo, o axiológico, desvendou-se no discurso do programa quais os valores que subjazem e lastreiam a proposta do Programa. Conforme Arcoverde (2020), todos os conteúdos, sejam eles explícitos e ou implícitos, que compõem os três eixos são abstraídos por meio de leituras sucessivas e constantes dos documentos que regulamentam o Programa Pernambuco Conduz.

Além do desvendamento do caráter de projeto que o Programa Pernambuco Conduz possui, buscou-se desvendar como este entende os conceitos em que se baseia para definir tanto suas intencionalidades como decifrar as razões de seus pressupostos de existência. Conceitos como vulnerabilidade social e pobreza são oriundos da Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) e, ou da Política de Saúde. Dentre eles, salientamos: vulnerabilidade social, pobreza, beneficiários e usuários. Tais conceitos são de diferentes origens e, portanto, podem expressar diferentes significados que podem interferir na maneira não apenas como o Programa Pernambuco Conduz entende a realidade, a problemática, mas também como ele pode explicar o porquê de sua existência em seus discursos.

Tem-se como hipótese que a razão de ser do serviço de transporte, enquanto instrumento que viabiliza o direito de acesso à educação e lazer, mas, sobretudo, a saúde, tem âmbito restrito e focalizado. Como reza nossa legislação pátria, tanto a saúde quanto a educação são considerados direitos de todos e dever do Estado. Apesar disso, o Projeto Pernambuco Conduz não é fundamentado legalmente neste parâmetro, ao contrário do Tratamento Fora de Domicílio ou TFD, cujo serviço de transporte se assemelha ao do PPC, porém, enquanto força de lei, deve operar em todos os municípios, para todos os usuários (as) da Política de Saúde, e à nível interestadual, também. Se há esse tipo de serviço, por que o governo de Pernambuco criou mais um serviço restrito de transporte adaptado para um grupo de

pessoas com deficiência? É na insuficiência da oferta em relação à demanda dos usufrutuários do TFD e de forma complementar que surge o PPC? É o PCC uma estratégia de reforço ao acesso ao serviço e complementar ao direito à saúde/tratamento e à assistência? O programa permite atendimento e superação da demanda de transporte dos seus usuários enquanto direito?

Como procedimento metodológico foram utilizados tanto o método quantitativo como o qualitativo, uma vez que a combinação de ambos não se anulam, mas permitiram articular a produção do conhecimento “na perspectiva de que a realidade social também se expressa por quantidades, devendo seus significados ser interpretados numa perspectiva qualitativa.”, conforme Silva (2013, p. 73). Dessa forma, realizou-se a análise dos documentos primários e oficiais do Programa, e o seu tratamento através de análise documental e de conteúdo. Para Bardin *apud* Câmara (2013), a análise de conteúdo trata-se de uma técnica metodológica para ser aplicada em discursos diversos e em diferentes modos de comunicação. Construimos, da leitura inicial dos documentos, uma grade apuradora e depois a reconstruímos com os mesmo núcleos temáticos orientadores explorando novos documentos que permitiram realizar processo de abstração e refazer por meio dos mesmos núcleos temáticos que são diferentes, mas interconectados, a reanálise dos fundamentos, diretrizes e valores desvendando seus sentidos e a razão de escolha do Projeto com o olhar para a linguagem explícita e implícita nos documentos, então ampliados.

Além disso, foram realizados levantamentos estatísticos em fontes específicas como o Tribunal Regional Eleitoral (TRE), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pesquisa Nacional por Amostras a Domicílios (PNAD) e na Agência Estadual de Planejamento e Pesquisas de Pernambuco (CONDEPE/FIDEM). O tratamento desses dados, orientados pela abordagem qualitativa, permitiu relacioná-los com o conteúdo referente às determinações contextuais sociais, políticas e econômicas do estado de Pernambuco após o Golpe de 2016.

A Avaliação Política dos pressupostos de existência do intitulado Programa Pernambuco Conduz faz-se extremamente necessária para compor o acervo ainda pequeno em termo de produções brasileiras sobre essa modalidade de avaliação. No Brasil, iniciou-se de forma compulsória nos anos 90 (noventa) em detrimento do

campo democrático e de direitos em que a Constituição Federal de 1988 havia criado. A avaliação política é uma modalidade da pesquisa avaliativa ainda pouco utilizada até os dias de hoje. Isso se dá em razão da escolha de avaliações de política sociais públicas que dêem resultados sobre os impactos e ou sobre as falhas e grau de sucesso daquelas.

Já a avaliação política, enquanto mecanismo da pesquisa social propõe, assim como outras modalidades, a avaliação sistemática da política, no sentido em que entende esta como uma orientação teórico-metodológica e que está em constante mudança na sociedade, com direcionamentos que norteiam os diferentes interesses. Mas, para, além disso, a avaliação política consiste em produzir caminhos e mecanismos para o uso político da avaliação, pois se trata de uma avaliação que se relaciona estritamente com a percepção dos conteúdos explícitos e implícitos que orientam políticas, programas, projetos e, ou serviços e passa a atribuir valor, não deixando de reproduzir a dimensão teórico-metodológica por parte de quem avalia (Scriven, 1981).

Pela perspectiva histórico-dialética crítica, a Avaliação Política, nas palavras de Souza e Castro (2014), seria a “Investigação dos pressupostos e fundamentos políticos de um projeto, programa ou política específica”. Considerando para a avaliação política os mesmos aspectos centrais da relação entre ‘estrutura’ e ‘razão’ (ou razões), Figueiredo e Figueiredo (1986, p. 106) entende: “por avaliação política [...] a análise e elucidação do critério ou critérios que fundamentam determinada política: as razões que a tornam preferível a qualquer outra.”.

Para além dessa contribuição, a Avaliação Política de políticas sociais, planos, programas e ou projetos se faz uma das competências do (a) Assistente Social, conforme lei de regulamentação da profissão, de nº 8.662, de 7 de Junho de 1993. No artigo o art. 4º, no parágrafo 1, 2 e 7, há a disposição sobre as competências do Assistente Social:

- I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;
- II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;
- VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;

Além disso, como atribuições privativas, o serviço social conta com o artigo 5º da Lei de Regulamentação Profissional do Assistente Social, que trata em: “I - coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social”. Nesse sentido, a modalidade de avaliação política consegue se aproximar com a perspectiva ético-política da profissão, elaborada pelo seu código de ética profissional, de 1993, que visa o caráter do controle social por parte da população através dos resultados, sobretudo porque são oriundos da análise crítica das avaliações de políticas, programas e ou projetos realizadas. É sobre isso que o primeiro capítulo tratou.

Ora, há um comprometimento político desde a escolha dos métodos empregados para a realização da avaliação política, ainda mais nos seus resultados. Como perspectiva teórico metodológica escolhida, o método crítico histórico-dialético de Marx permitiu analisar as determinações contextuais na delimitação geográfica de Pernambuco e temporal entre os anos de 2010 e 2022, cuja existência do Programa Pernambuco Conduz se dá.

No segundo capítulo, tratou-se de como o intitulado programa se faz equipamento da Política de Assistência Social e de Saúde, através do resgate histórico do marco legal de cada uma na Seguridade Social e de como os conceitos sobre saúde e assistência social foram se consolidando através das ações do Estado por meio de ações, programas e projetos, como é o caso do Pernambuco Conduz.

No terceiro capítulo, realizou-se a contextualização das determinações sociais, políticas e econômicas do estado de Pernambuco entre os anos de 2007 até 2022, em se tratando da atenção dada aos 16 anos de governo do Partido Socialista Brasileiro e suas representações no governo do estado. Também, realizou-se a revisão da avaliação já realizada no relatório final de pesquisa (2022) a fim de destacar e contrapor os elementos que foram aprofundados logo em seguida, na avaliação política do considerado Projeto Pernambuco Conduz.

Por meio da análise documental e dos eixos temáticos, verificou-se que o serviço de transporte Programa Pernambuco Conduz se faz importante, mas relativo, restrito e indireto instrumento de viabilização dos direitos pelo acesso à saúde, à educação e ao lazer. Esses acessos tem um limite que aparece nos muitos critérios de acesso e usufruto por quem dele tem necessidade. Essa característica

reflete como a lógica neoliberal está presente na ação do Estado para com a sociedade por meio de programas, projetos e ações que visam enfrentar/responder às demandas/expressões da questão social de forma parcializada, seletiva, paliativa e focalizada no atendimento às demandas da sociedade.

Assim como a Política de Assistência Social, no Brasil e em Pernambuco, carregou o significado de benesse presente desde a sua gênese, da mesma forma, o Programa Pernambuco Conduz, como seu equipamento, o faz, e ainda mais pela lógica de focalização atrelada à seletividade. Os (as) usuários (as) do referido Programa são atravessados por, pela pobreza e os próprios critérios reforçam essa característica, além disso, é um grupo que sofre diretamente pela infraestrutura e falta de mobilidade urbana. Entretanto, o Programa Pernambuco Conduz em momento algum se refere à pobreza como a sua razão de ser em nenhum dos seus documentos oficiais. Isso pode significar que, ao mascará-la com vulnerabilidade social, acaba por não entender a pobreza como o fenômeno que constrói o conjunto de vulnerabilidades, nem ela mesma como fenômeno estrutural produzido no âmbito da pobreza.

A presente monografia apresenta-se não apenas como uma re-análise de uma avaliação política de um Programa social construída anteriormente, mas sobretudo, representa em si mesma a construção de questionamentos sobre o que se produz e, ou já foi produzido. Ao fazer isso, permite que o conhecimento avance para se aproximar da essência da realidade - síntese de múltiplas determinações - de forma mais crítica e para além da sua aparência. Todo trabalho de sistematização de conhecimentos sobre uma problemática construída pelo pesquisador ou profissional não se esgota em si mesmo, mas suscita outras reflexões, e desperta permitindo outros olhares dos leitores.

Faz-se importante, finalmente, registrar que Avaliação Política como modalidade de avaliação requer qualificação, ainda mais quando é uma das competências dos profissionais de Serviço Social. O presente trabalho de forma singela oferece uma contribuição para o campo das discussões teóricas, metodológicas e práticas de Avaliação Política como parte da produção brasileira, com um olhar sobre uma resposta à expressão da questão social por um governo de um estado do Nordeste brasileiro.

2 AVALIAÇÃO E O SERVIÇO SOCIAL: AVALIAÇÃO POLÍTICA NO SERVIÇO SOCIAL

2.1 O Campo da Avaliação - Resgate Histórico

O verbo avaliar significa atribuir valor ou julgamento ao que, ou quem, se confere a ação. É nesse sentido que o ato de avaliar permanece quando passa a ser utilizado como instrumento de quem avalia sobre quem, ou o que se avalia, isto é: o objeto ou sujeito, respectivamente, da pesquisa. Nesse sentido, a avaliação funciona como um elemento essencial para a produção do conhecimento da realidade (Michaelis, 2023).

O ato de avaliar na Avaliação de Políticas Públicas permeia a subárea da Pesquisa Avaliativa, cujas direções, métodos e instrumentos são derivados da Pesquisa Social. A pesquisa social pode ser compreendida como parte da produção de conhecimento, principalmente o conhecimento científico, o qual parte da metodologia, como “o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade” e é guiado por “um sistema organizado de proposições”, isto é, a teoria, nas palavras de Minayo (1994, p. 16). Não escapam a essa conceituação da autora como o suporte do conjunto de técnicas que se reverberam diretamente a quem demanda a ação do conhecer (Minayo, 1994).

Quando se trata de avaliar políticas públicas sociais, toma-se como referida perspectiva histórico-dialética crítica mais abrangente e sobre esta a avaliação pode ser apoiada como uma mediação necessária para a reprodução da classe trabalhadora, e ao mesmo tempo, como da reprodução ampliada do capital. Ora, é preciso considerar um pouco mais os elementos fundantes de uma política pública social para fazer-se entender a sua estreita relação com a avaliação.

A política social possui uma determinação histórica e social como sua motivação. Dentre elas, uma das principais foi a burguesia, que se tornou a classe dominante com a finalidade de se apropriar da riqueza socialmente produzida pela classe trabalhadora, por meio da extração da mais-valia da força de trabalho dos trabalhadores. Tal projeto foi aprovado pelo Estado, sob a custódia da economia, resguardando as condições de produção - como núcleo central da vida social - e reprodução - como algo inato da classe proletária. Pode-se destacar que as políticas sociais, carregadas dos valores morais, econômicos, políticos e culturais

provenientes da classe dominante que vai conformar no projeto societário dominante (Behring; Rossetti, 2009).

Importante trazer para a atual discussão os conceitos de política pública e política social, antes de prosseguir. Aquela se refere às ações/respostas que o Estado dá para a população referente aos seus tensionamentos frente às expressões da questão social que a atravessa. Expressa também, conforme Rua (2009) a função de “resolução pacífica de conflitos em torno da alocação de bens e recursos públicos”.

É o fundo público o ponto central de manutenção da política pública, estando ele num campo de disputas das classes sociais, sendo cobiçado pelo capital. Não cabe aqui desenvolver sobre este aspecto da política pública, mas voltemo-nos ao que se refere à sua relação com a alocação de recursos públicos, seja eles em maior ou em menor volume. É nesse sentido que os autores Rua e Romanini (2013, p. 10) discutem que a alocação de recursos podem ser subdivididas em duas classificações: a) a que considera o setor de atividade (ou seja, por meio de políticas sociais; políticas econômicas; políticas do Estado e política de infraestrutura); e b) a que infere a expectativa dos atores (políticas distributivas, políticas redistributivas, regulatórias e políticas constitutivas).

Sigamos desenvolvendo melhor sobre a política social, dentro da classificação de distribuição que funciona em coerência com a lógica capitalista, uma vez que focaliza e fragmenta a intervenção do Estado a partir de recursos alocados de toda a população, por vias indiretas (impostos) e diretas (previdência social), sendo atores dessa ação os próprios beneficiários.

Quanto à política social, ainda nas palavras de Rua e Romanini (2013, p. 10), são “aquelas destinadas a prover o exercício de direitos sociais como educação, seguridade social (saúde, previdência e assistência), habitação, etc.”. Dão-se em um campo onde há múltiplos determinantes sociais como o desemprego, a pobreza, a fome, a desigualdade social, dentre outros. Mas se a sua análise for puramente economicista, a tendência é não conseguir identificar o que destaca Kliksberg (2000, p. 25): “Uma política social efetiva deverá não só ajudar a compensar a perda de renda, mas trabalhar outras carências que foram sendo produzidas”.

É considerando o ponto mais abrangente ou mais seletivo e focalizado que a política social pode operar em função da ação estatal, que se pode entender como

sendo o seu caráter político e contraditório. Ao mesmo passo em que é um mecanismo do Estado que reflete as manifestações mais presentes e vitais da classe dominante, a burguesia, é também uma ação que de fato atinge a classe trabalhadora de maneira a amenizar as expressões da questão social e apaziguar os seus tensionamentos sem, contudo, superá-las. É na alocação dos bens e recursos que as disputas em detrimento da classe dominante tornam-se mais acirradas, pois sabem que quando empregadas, as políticas sociais terão ações fragilizadas e mais operacionais possíveis (Castro, 2013, p. 167).

Ora, é por meio da política social que o Estado responde às demandas sociais postas de maneira direta, então, é preciso reconhecer quais são as demandas com sentido a planejar as suas respostas. Para tanto, tem-se a avaliação em suas variadas modalidades e tempos da política.

Em se tratando da perspectiva teórico-metodológica histórico-dialética com matriz crítica marxista, faz-se importante destacar que ela permitiu ao seu desenvolvimento uma abordagem da realidade considerando a sua historicidade, no que tange aos espaços sociais diversos, para além do presente e que não estão os seus acontecimentos isolados entre si, bem como trata da totalidade concreta, que, na conceituação de Kosik (1986, p. 35-36), ao interpretar Marx, afirma que a totalidade não pode ser concebida como a somatória de todos os fatos, ao contrário, não se trata apenas de reunir conjuntos de fatos, mas precisa-se tratá-los como pertencente ao processo dialético e histórico, informando a cada fato - que não se dá de forma isolada, e sim articulada - a sua 'função' de "determinados e determinantes desse todo" (Kosik, 1986, p. 35-36).

É nessa perspectiva que se pode afirmar que as perguntas surgem apenas quando as condições de responder são existentes, isto é, relacionando-se à avaliação, dá-se por meio do pressuposto ou da hipótese, de que se encontrarão X ou N como resultados a serem alcançados e verificados ao que se supôs anteriormente. Versa muito a explicação dessa analogia, haja vista que é exatamente dessa forma que os valores de uma determinada hegemonia dominante enraízam e gestam esse campo de disputas sociais e políticas.

Ademais, para verificar algo, tem-se de se estabelecer recortes que possibilitam uma melhor análise retratada do contexto mais amplo. É esse mesmo processo que se dá a avaliações de políticas públicas. Em muitas das modalidades

de avaliação de políticas, se não em todas, serão utilizados métodos transferidos da pesquisa avaliada, que foram derivados, por sua vez, do campo da pesquisa social. Ora, cabe ao processo de existência de políticas públicas a sua proposição, formulação, implementação, execução, análise e fiscalização.

Logo, cada modalidade de avaliação de políticas públicas se refere a um determinado, ou mais de um momento. Jefferson Mainardes (2006), ao interpretar os estudos de Stephen Ball e Richard Bowe (1992) sobre o ciclo das políticas, interpreta que para ambos os autores, há diversas intenções e disputas que se entrelaçam à uma política proposta, cuja política emerge a partir de intenções “oficiais” do governo, mas também de instituições, como a escola. Já a política de fato, se daria como o pontapé inicial e legal da prática, orientando a política por meio da legislação, quanto à “política de uso”, os autores interpretados por Mainardes, definem-a como as interações, os discursos e as práticas dos profissionais que trabalham no processo de implementação das políticas, como que conferindo à elas mais um aspecto de disputa.

Reitera-se, nesse sentido, que as políticas não produzem apenas resultados, mas também efeitos, e conhecimentos (p. 7). Em um sentido mais geral, Mainardes (2006, p. 4) aponta que, para os autores, “[...] o foco da análise de políticas deveria incidir sobre a formação do discurso da política e sobre a interpretação ativa que os profissionais que atuam no contexto da prática fazem para relacionar os textos da política à prática”. Ou seja, não se pode interpretar o ciclo de políticas como abordagens lineares, ao contrário, o ciclo por si só forma uma complexidade em torno das políticas, de seu processo de formação e implementação, bem como nas suas análises, “uma vez que o processo político é entendido como multifacetado e dialético, necessitando articular as perspectivas macro e micro” (p. 9).

Segundo Pedone (1986, p. 16) existem dois modelos de racionalidade presentes na formulação de políticas públicas, sendo um deles, o econômico, que direciona a formulação de políticas públicas e o segundo, o sistema político que intenciona na formulação, decisões e implementação de programas públicos. A formulação, a implementação e a execução são os recortes temporais mais utilizados pela avaliação de políticas públicas.

Na formulação das políticas públicas, o autor supracitado destaca que as Instituições deixam em aberto os espaços de debate e propostas para a construção

daquelas. Mas o que realmente vai guiar essa fase do processo são as concepções que as instituições e seus formuladores têm sobre as expressões da questão social, ou seja, muitas vezes as tratam como problemas sociais. Bem como sobre os valores sociais, referentes à justiça social, igualdade, equidade, etc. Estas anunciam diretamente as diretrizes do programa, política e ou projeto, que serão formulados como inerentes às decisões políticas (Pedone, 1986, p. 22).

Já para o autor Jannuzzi (2019, p. 65), é a implementação da fase do processo de formulação de políticas e programas que tem que ser posta como centro de verificação. Para ele, é preciso entender que implementar políticas requer informações acerca das dificuldades de se implementá-las, e a maneira de fazer isso é desvendar o como se dá todo o processo de criação de políticas públicas, a partir de um “circuito circular e sequencial de etapas de Demanda Social-Agenda Política-Formulação-Implementação-Avaliação”.

Ao centralizar a etapa da implementação, consegue-se perceber que é onde mais demora em se desenvolver os aspectos que se pretende alcançar e ou identificar os motivos do possível fracasso. Dado esse momento, faz-se importante implementar a avaliação (abordada por Jannuzzi, 2019, p.75) como avaliação somativa, que discorreremos mais adiante) para absorver os resultados obtidos após a implementação de um dado programa, política a eficácia e a efetividade que possa motivar a sua continuidade, ou também que sirva de melhorias, em caso de falhas, e ou de descontinuidade, em caso de fracasso.

Na etapa da execução, a avaliação de política fica muito relacionada ao seu monitoramento. Há determinados tipos de avaliação que se debruçam após a execução, outros, antes dela ocorrer, num sentido de perceber falhas e implantar melhorias. Há também a modalidade de avaliação que tratará do processo de avaliar em si, neste caso, avaliar enquanto se avalia a avaliação de políticas públicas. Cada aspecto será tratado e recebe uma conceituação e discussão mais adiante no presente trabalho.

É por meio da Pesquisa Avaliativa, um modo mais específico de produzir determinado conhecimento da realidade, que a Avaliação de Políticas Públicas vai se desenvolver. Conforme Silva (2009, p. 4), a pesquisa avaliativa tem uma “articulação dialética” de relação com as “estratégias de incorporação de um problema na agenda de governo, seus possíveis diagnósticos para escolhas

alternativas”, isto é, ela sinaliza para uma valoração da política/programa e ou projeto avaliado através de análise crítica.

Nesse sentido, a pesquisa avaliativa busca cumprir três funções básicas, conforme Silva (2009, p. 12): a) a função técnica (referente à sistematização e tratamento dos dados para o controle social); b) função acadêmica (esta está no campo da produção do conhecimento científico e busca aprofundar as conceituações e os significados); e c) a função política (a qual se apresenta como aparato de instrumentalização dos sujeitos para as lutas sociais e maior participação dos mesmos nas formulações e avaliações das políticas públicas sociais).

Como considerado, a ação de avaliar segue uma agenda política e por essa razão a avaliação de políticas carrega em seu bojo abordagens que divergem entre si, mas que não estão desarticuladas. Ao fazer uma analogia entre a evolução da pesquisa avaliativa e ondas de fusão - que segundo o dicionário online Wiki, em termos mais informais é um fenômeno pelo qual algum tipo de radiação é desviado em diversas direções pela interação com outros objetos - o autor Vedung (2010) busca explicitar a forma como são criados os vetores para a necessidade de uma avaliação de política.

Dividindo em quatro fases, Vedung (2010) denomina a primeira como uma “onda orientada pela ciência” e motivada pela propulsão e maior consolidação dos estudos em avaliação, na década de 1960, nos países do centro Global, principalmente, Estados Unidos. As abordagens nas avaliações de políticas desse período eram orientadas por objetivos atingidos, aos resultados (goal free). Numa segunda fase, já na década de 1970, orientada principalmente pelo debate maior sobre a temática sobre a necessidade de pluralidade na avaliação é que o autor vai denominar como a onda dirigida pelo diálogo. É nesse momento que as pesquisas de abordagens qualitativas tomam mais espaço, como exemplo da avaliação global (“comprehensive evaluation”) que, apesar de ainda serem modelos de abordagem que visam a efetividade, pela função participativa, gerou uma aproximação com a realidade (Oliveira; Passador, 2019, P. 4; Vedung, 2010).

Na década de 1980, a “onda neoliberal” surgiu como um divisor de águas no processo de desenvolvimento das modalidades de avaliações passando de compreensivas para a abordagem que garantisse, acima de tudo, a produtividade e eficiência como resultado, funcionando em função da lógica neoliberal de reduzir os

custos, bem como diagnosticar políticas, programas, ações que poderiam ser eliminadas pela ineficiência.

Essa lógica funciona em detrimento do aprofundamento da lei de acumulação capitalista, que objetiva o lucro (vedung, 2010). Nesse momento, a avaliação de políticas, em suas variadas modalidades, funcionaria como um aparato promulgador de um Estado falho, não da sua melhora, mas da imagem de que o problema está no setor público, a fim de fragmentar, focalizar e determinar a descontinuidade das políticas e avaliações delas.

A última fase, destacada por Vedung (2010), trata-se de um momento mais democrático, entre os anos 90 e 2000, para a avaliação de políticas públicas incentivada pelo “retorno à experimentação”. Anteriormente, a lógica que pontuava a validade da avaliação era a neoliberal, mas neste momento, será a evidência científica. Não que aquela tenha se dissipado de uma vez por todas, mas que o aperfeiçoamento das modalidades de avaliação, com seus modelos profissionais, permitiram tal apanhado teórico-metodológico.

Em contrapartida, Souza (2003, p. 17), discorre sobre os perigos de concluir que o *boom* de trabalhos avaliativos concentrados na formulação e na implementação das políticas públicas e tidos com processos lineares e guiados pela racionalidade, foram e são de fato, os guias norteadores da pesquisa avaliativa, mas que forma, segundo a autora, segue “muito influenciado pela tentativa de se separar o mundo do governo e da administração pública do mundo da política” (p. 17).

Ademais, retornando brevemente à discussão sobre a inseparabilidade do sujeito pesquisador e sujeito ser humano e, por consequência, a impossibilidade de neutralidade da sua parte, relaciona-se mais com a função política acima destacada. Pode-se inferir entre essa relação o viés de instrumentalização política da classe trabalhadora para a maior participação social e a participação nas decisões sobre as políticas públicas sociais. A modalidade da Pesquisa Avaliativa é a que mais se ocupa da Avaliação de Políticas Públicas.

Tem-se em vista que as Políticas Públicas como instrumento que passa a inferir valor e ou julgamento de um determinado interesse visa alcançar os objetivos de quem os demanda, sejam as autoridades, seja uma classe social. Foi no sentido de compreender como essas ações resultam para quem as formulou, implementou e

executou, bem como a parte aquém desse processo se vinculou aos seus possíveis impactos.

Mas esse sentido que leva a análise e avaliação de políticas públicas remete aos momentos mais recentes da história. Portanto, faz-se importante recobrar os 'sentimentos' fundantes que serviram de motivação para o seu início. Nos Estados Unidos, a avaliação vai ser destacada em uma obra científica pela primeira vez em 1967, intitulada *The Methodology of Evaluation* (O método da Avaliação), pelo professor de avaliação e psicologia Michael John Scriven. A partir da sua obra seguinte, *Evaluation Thesaurus*, de 1977, ele vai destacar a necessidade de mudar a discussão sobre como a distinção que os termos 'pesquisa avaliativa' e 'pesquisa' destinaram à diferentes tipos de comprometimentos com o campo científico e da pesquisa casual, respectivamente. A discussão direcionada por Scriven ressaltou que era preciso entender a distinção entre realizar e desenvolver as avaliações e discutir a sua metodologia e métodos, uma vez que, segundo o autor, (1977, p. 6):

[...] Most evaluations of the expansionist period since the mid-60s have been merely applications of quantitative social science techniques to some naive model of what an' evaluation should be e.g. a test of hypothesis that the intended results were achieved. What makes evaluation a legitimate autonomous discipline is the realization that such a model is completely wrong, a realization springing out of the discussion of Models and methods initiated by the educational evaluators, not those coming from sociology, psychology, etc.

Isto é, as pesquisas avaliativas realizadas nos Estados Unidos até meados dos anos 60 tinham a finalidade de aferir o grau de satisfação e sucesso das políticas públicas de combate à pobreza que o Estado estava implementando. Além disso, se nortearam por técnicas aplicadas a apreender dados qualitativos, utilizando-se da ciência social para tal e tendo como resultado a hipótese de que a política ou programa analisado conseguiu alcançar a ação ou não. Mais do que isso, era preciso uma metodologia que imprimisse valores educacionais, para além dos provenientes das ciências sociais e psicologia.

Ao tratar sobre os conceitos de 'Policy Analysis' ou Análise da Política, Scriven (1977, p. 117) destaca que essa modalidade de avaliação de políticas, planos e propostas deveria se chamar prescritiva em vez de normativa - haja vista que era a modalidade mais usual do período destacada anteriormente -, pois se

apresenta como uma quase ciência ao se relacionar com os resultados para impor um tipo de disciplina, por quem avalia.

Além disso, ao tratar do termo 'Politics of evaluation' (Políticas de Avaliação), o autor destaca que quando uma determinada tipologia de avaliação é utilizada como contexto para sustentar a política do Estado, acaba por liquidar a função de avaliar e por favorecer aquela. As avaliações nesse período acabavam por relacionar os seus resultados na sua efetividade para resolver as problemáticas sociais, sem saber a fundo delas, nem desenvolvê-las (Scriven, 1977).

Nesse sentido, Scriven descreve a avaliação como o ato de determinar não apenas um produto resultando da política/programa e ou projeto, mas também, define o processo de avaliação como finalidade valorativa das coisas, no sentido de valorar e julgar o produto da avaliação. Foi a partir dessa discussão que o tema 'Avaliação de Políticas' passou a ser utilizado e abordado com mais frequência.

Já para Carol Hirschon Weiss (1993), que possuiu forte influência no campo e conceituação da Avaliação de Políticas, nos anos 70, a define, traduzido do idioma original: "como uma pesquisa racional e com métodos objetivos e sistemáticos que examina os efeitos das políticas e programas, sejam eles efeitos em grupos, indivíduos, instituições e ou comunidades, nos termos das metas que desejou-se alcançar" (Weiss, 1993, p. 93).

Para a autora, não se trata apenas de aferir se uma determinada política alcançou as metas desejadas, mas a avaliação deve identificar os fatores associados a esse sucesso, ou fracasso. Dessa forma, seria possível prover os fatos que poderão ser utilizados pelos formuladores e avaliadores nas tomadas de decisões das políticas. Weiss acrescentou à sua discussão como a avaliação poderia ser pertinente do ponto de vista social e político, pois "evaluation is a rational enterprise that takes place in a political context." (Weiss, 1993, p. 94), isto é, a avaliação é uma construção pertencente ao contexto político vigente. A autora ainda destaca a existência de três aspectos para que isso aconteça.

O primeiro aspecto é o caráter político de quem lida com a proposição, definição, formulação, etc, das políticas e programas, sob os quais, uma vez implementados, se utilizam da avaliação como um instrumento solidário ou hostil do jogo político. O segundo aspecto envolve 'o peso', a importância, ou desatenção que a avaliação de políticas recebe no campo da arena política, não conseguindo fazer

parte das decisões políticas, de fato. Quanto ao terceiro aspecto, este que vai trazer à tona a não existência da neutralidade na avaliação de políticas. Weiss (1993, p. 94) define que “a avaliação tem em si mesma o posicionamento político”. O viés político da avaliação acaba por desbravar as motivações implícitas e políticas dos programas e políticas, e a legitimidade de suas estratégias.

Apesar dessas concepções serem envoltas de um pragmatismo, pode-se inferir que, de fato, impulsionaram a discussão acerca da avaliação e avaliação de políticas. Um exemplo a se destacar foram as publicações sobre a temática de avaliação, sobre avaliações realizadas e críticas das mesmas, a saber, a revista *Evaluation Review*, que passou a ser amplamente utilizada a partir de 1976. Na década de 1980, já se tratava de avaliação como algo necessário para a gestão da coisa pública, bem como algo que deveria retomar, num sentido de integrar conhecimentos às concepções anteriores para entender as circunstâncias e propósitos de se avaliar a partir do conhecimento já produzido em junção ao que se formava.

Até meados de 1980, a perspectiva teórico-metodológica que guiava as avaliações era o positivismo, sob o qual estava alicerçada uma modalidade quantitativa de desvelar a realidade, considerando momentos isolados em vez das determinações (variáveis) contextuais presentes em cada particularidade social. No sentido técnico da ação pelo Estado que buscou responder às expressões da Questão Social é que a ação de avaliar promoveu a devolutiva da eficácia (ou infalibilidade) e eficiência (competência) das políticas implementadas, neutralizando outros fatores sociais, culturais, políticos e econômicos presentes na sociedade (Severino, 2020).

Enquanto Carol Weiss (1993) tratou dos resultados das avaliações do objetivo mais formativo para melhorar sua intervenção, Peter H. Rossi, Mark e W. Lipsey (1979) debruçaram-se sobre a melhoria, mas que intenciona realizar um aspecto transformador da realidade, e que afeta e promove mudanças nas condições sociais. No livro “*Evaluation: A Systematic Approach*” ou *Avaliação: uma abordagem sistemática*, 1979, há uma contribuição mais integracionista em relação à avaliação que em suas diversas modalidades poderiam tomar a partir das suas abordagens e estratégias. Para os autores supracitados (p. 552, 1979), a avaliação:

In the 21st century, evaluation has become ubiquitous and spread throughout the globe. Evaluation is a purposeful activity, designed to improve social conditions by improving policies and programs. This purpose demands that evaluators undertake more than simply applying appropriate research procedures. They must be keenly aware of the social ecology in which the program is situated and that, in the broadest sense of politics, evaluation is a political activity.

Partindo da ideia de que as proposições presentes nas avaliações cabem aos seus avaliadores não apenas como uma função mecânica concebida pelo ato de aplicar procedimentos pertinente à avaliação, mas como justamente a tradição intelectual de quem avalia pode deixar a partir das suas práticas. Também pode ser destacado que a dimensão política não vem apartada do ser avaliado, mas propicia caminhos para a sua visão no amplo campo da política que determinada política, programa e ou prática está situada.

A avaliação deve, para Rossi, Mark e Lipsey (1979, p. 553, 554) beber da diversidade de experiências práticas e dos métodos realizados pelos avaliadores, formuladores da avaliação, nesse período e anteriormente, bem como a sua visão poderia revelar como a avaliação deveria influenciar os programas e políticas, e como essa influência sobre eles poderia ser aprimorada.

O tema neutralidade já não era desvinculado da avaliação de políticas públicas, programas e projetos, como destaca Lima (2011, p. 58):

[...] a avaliação de políticas públicas não se constitui em um exercício neutro e desinteressado, posto que o próprio avaliador se fundamenta em um determinado princípio de justiça, em um conjunto de valores e em uma concepção teórico-metodológica sobre o problema da intervenção.

Nesse sentido, da mesma forma que o Estado em si carrega um conjunto de valores culturais, políticos e econômico, os seus representantes, em forma de políticos, de gestores das políticas públicas sociais, também refletem e reproduzem os valores daquele, embora de maneira latente, em cada etapa de fundamentação, manutenção, finalização e avaliação de alguma ação deles. Isto, pois, o investigador social não consegue se desfazer das particularidades da sociedade e dos grupos sociais de que este pertence diretamente e conseqüentemente por ser Ser humano, sendo este um nível de consciência histórica social, conforme Minayo (1994, p. 14).

Outra função da avaliação de políticas públicas abordada em Ander-Egg (1994) trata-se da forma de investigar a realidade social que agrega os procedimentos científicos adequados ao julgamento e influencia na tomada racional

de decisões de quem demanda a política. De modo que a avaliação, portanto, pode ser considerada como parte de um processo planejado, sistemático e ou dirigido por parte dos avaliadores, refletindo o Estado, em aspectos mais gerais (Vieira; Arcoverde, 2015).

Importante ressaltar que no presente trabalho considera-se Estado como burguês, representante íntegro da classe dominante, a classe burguesa ou a classe proprietária dos bens de produção. Essa demarcação não se faz de maneira aleatória, mas pontua de modo a esclarecer como se dá a manutenção da hegemonia do Estado e a relação com a sua escolha pelas políticas públicas em um momento posterior. Cabe agora, destacar como esse Estado Burguês norte-americano reagiu ao entrosamento dos movimentos sociais e do avanço dos estudos no amplo campo da pesquisa social, dentre elas, a pesquisa avaliativa, pois, nas palavras de Yamamoto (2009, p. 77):

[...] as condições de vida e trabalho dos trabalhadores (classe trabalhadora) já não podem ser desconsideradas inteiramente na formulação de políticas sociais, como garantia de base de sustentação de poder de classe sobre o conjunto da sociedade.

Foi a partir da idéia weberiana das ações sociais guiadas pelas motivações e sentidos que os atores sociais davam à pesquisa avaliativa, quase nos anos 90 (noventa), nos Estados Unidos, que se derivou para a perspectiva da sociologia compreensiva e que nas palavras de Behring e Rossetti (2009, p. 47) são dotadas de um “racionalismo tecnocrático” com a finalidade de explicar que os resultados das ações sociais, conforme aquele autor, na obra Economia e Sociedade (2004, p. 179): “determina diretamente a situação de classe dos trabalhadores e empresários” e poderia explicar a realidade social em si.

Foi com o encontro dos movimentos sociais que a avaliação de políticas públicas passou a considerar as variáveis contextuais sociais, econômicas e políticas, agregando no sentido de abrangência das políticas sociais, mas não deixando de lado o caráter burocrático e seletivo proveniente da lógica neoliberal. E não foi diferente nos países intitulados ‘em desenvolvimento’.

2.2 O caminho da avaliação no Brasil

A reestruturação financeira e industrial vivenciada atualmente pelos países da América-Latina como um todo, guiou o Estado uma crise financeira com forte impacto nas suas políticas sociais, subjugando-as sob um ajuste fiscal, inflação e hegemonia neoliberal que permanece até os dias atuais. Parte-se da ideia de que o neoliberalismo providenciou uma problemática universal que não remete somente à agenda pública da América-Latina e da particularidade de cada país. Nas palavras de Kliksberg (1999, p. 15): “[...] além dessa visão externa, a verdade é que essa pauperização da agenda pública limitou muito a possibilidade de gerar políticas alternativas que atuem sobre algumas das causas centrais de tais problemas”

A hegemonia do neoliberalismo foi um projeto amplo global e se ampliou para os países como um todo e levou cerca de uma década, quando surgiu uma oportunidade ao final dos anos sessenta para o início ou aumento da ‘direitização’ da política. Além da crise e com um fundo político, na Inglaterra com o governo de Thatcher, foi posto em prática o programa neoliberal. E com a guerra fria eclodindo em 1978, o liberalismo possuiu como componente central o anticomunismo, o “combate ao império do mal” deu forças novo liberalismo e à seu predomínio por toda América do Norte e Europa como uma nova direita, e então nos anos 80 atingiu seu “triumfo” nas regiões de capitalismo avançado (Sader; Gentili, 1995, P. 11).

O neoliberalismo então culminou a hegemonia como ideologia, apesar de não conseguir fazer o que era seu primeiro interesse: retornar os investimentos com a volta das altas dos lucros, o que não foi possível nos países do centro, principalmente da Inglaterra, com a crise financeira dos anos 70. Já no que diz respeito ao seu êxito político e ideológico, o neoliberalismo conseguiu sua hegemonia através da própria hegemonia alcançada pelo capital - mesmo depois dos êxitos e falhas, conseguindo reunir forças para se renovar, refazer e permanecer na política dos diversos países, inclusive sustentadas nos países latinos americanos, até as décadas atuais.

Segundo Sader e Gentili (1995, p. 12), no início dos anos 70 (setenta), só os governos de direita radical colocaram em prática políticas neoliberais, depois, qualquer governo, inclusive os que se diziam de esquerda. Antes, o neoliberalismo tinha a socialdemocracia como sua inimiga central, provocando uma hostilidade recíproca por parte dela nos países de capitalismo avançado, mas depois dos anos 70 os governos social-democratas se mostraram mais aceitos em colocar em prática

as políticas neoliberais. Por fim, no final dos anos 80, somente o Japão, a Suécia e a Áustria ainda resistiram à onda neoliberal da Europa.

No Brasil, esse movimento não foi diferente, apesar de ter repercutido em tempos mais distantes da sua efervescência nos países de centro. A influência do neoliberalismo no Brasil foi assentada nas determinações econômicas, políticas e sociais se situavam dentro da lógica de uma industrialização tardia, de um mercado exportador fragilizado pela dependência econômica de países do centro, como os Estados Unidos, por exemplo, e de uma produção de desigualdade social exponencial como produto da acumulação de capital. Como reflexo, as políticas públicas sociais que surgiram neste momento não foram apenas ações diretas do Estado.

Retomando a conceituação e analogia de Vedung (2010), pode-se destacar, segundo ele, um dos motivos da avaliação ter sido um assunto posto de lado no campo das decisões sobre as políticas sociais, no Brasil, e ter posto a avaliação de políticas públicas sociais no campo da “segunda onda”, principalmente após os anos 80, pois, conforme Oliveira e Passador (2019, p. 15 *apud* Vedung, 2010):

[...] as bases de dados públicas disponíveis apresentam problemas de confiabilidade (algumas apresentam dados declarados), dados indisponíveis e descontinuidade na produção de indicadores; tais fatores podem contribuir com a baixa adesão a estudos avaliativos quantitativos.

Foi no momento de expansão da ideologia neoliberal que a avaliação passou a se espalhar-se e articular-se com outras dimensões que se tornaram decisórias no campo político e social do Brasil, isto é, a partir dos interesses do setor privado e do terceiro setor. As políticas públicas estavam em um campo de disputas políticas que se revezavam para atender a diferentes interesses com diferentes políticas públicas. Foi nesse paradigma que se encontrou o desenvolvimento e crescimento da avaliação política brasileira, pois, nas palavras de Gussi e Oliveira (2016, p. 85) no:

[...] novo paradigma, da Nova Gestão Pública, o Estado assume um papel estratégico de articulador e direcionador, compartilhando a sua autoridade e delegando competências para um conjunto de instituições que, eventualmente, tornar-se-ão uma rede articulada de agentes promotores de uma sinergia entre as várias ações implementadas pelos governos e seus parceiros.

Ainda conforme o mesmo autor, a avaliação de políticas públicas vai servir, em se tratando desse paradigma, como “ferramenta institucional e não institucional [...] capaz de dinamizar o jogo político”. Esse poder eleito pela importância que a avaliação de políticas públicas assumiu no campo decisório da política, no Brasil, acaba por influenciar e/ou pressionar as questões na agenda pública, bem como destaca as falhas do próprio governo vigente (Gussi; Oliveira, 2016, p. 85)

Em tempos de perspectivas de mudanças sociais mais democráticas, após um período opaco para os direitos sociais que foi a Ditadura Civil e Militar, entre os anos de 1964 a 1985, surgiu, em seu final, um considerado novo movimento social. Essa abordagem não contempla todas as camadas e mudanças que permitiram os tensionamentos e organizações sociais que surgiram e cresceram, portanto, referir-se-á àqueles como movimentos sociais do final e pós ditadura.

Foi em função do enfraquecimento do poder ditatorial como os movimentos sociais que o campo da avaliação somou mais consistência. De modo que as camadas populares compostas por estudantes, profissionais, cientistas, componentes da classe trabalhadora permearam o cenário através de progressivo intercâmbio de conhecimento e de organização. Pois, a ação coletiva funcionou em um espaço não-institucionalizado, e, portanto, não sustentou a existência da organização de um movimento individual (Gohn, 2000, p. 12).

Quando os movimentos sociais conseguem conquistar suas identidades, em meados dos anos 80 (oitenta), o processo de redemocratização do Estado forçava-os a uma postura que os intermediasse à sociedade de forma mais institucional para e como apaziguadora. Apesar de tais pressões, a perda de hegemonia do Estado, com o final da Ditadura Civil e Militar, e a crescente cultura de participação política que culminou na promulgação da Constituição Federal, em 1988, tornou-se o ambiente propício para o alargamento das políticas públicas sociais.

A participação popular na esfera pública, conforme Vieira e Arcoverde (2015, p. 227), se dá no

[...] espaço onde as decisões políticas são realizadas, as ações são acompanhadas e avaliadas, mediante a participação dos sujeitos sociais na disputa pelos mais diversos interesses sociais

Nesse sentido, essa conquista foi intitulada de plebiscito no artigo 2º da Lei Nº 9.709, de 18 de Novembro de 1998 que regulamenta a execução do disposto nos incisos I, II e III do art. 14 da Constituição Federal e decorreu de progressivas lutas e tensionamentos de muitos movimentos sociais.

Foi nesse contexto de mediações que as políticas públicas se ampliaram, visto que houve uma dicotomia gerando pressões e confluências. De um lado, os movimentos sociais que passaram a pressionar o Estado em busca da ampliação de políticas sociais universais. Por outro lado, a pressão em cima do Estado por parte dos financiadores dessas políticas, com o sentido contraditório ao capital para racionalizar o máximo possível os gastos públicos (Severino, 2000).

Cabe aqui destacar que esse movimento não é contra-hegemônico, ao contrário, fez parte da instalação do neoliberalismo no contexto sócio-econômico e político brasileiro. Através da burguesia que o Estado neoliberal se consolidou e permeou as políticas públicas sociais brasileiras, uma vez que estas também precisam de políticas públicas, mas as utilizam no sentido de incorporar aos seus mecanismos políticos a fim de socializar a manutenção dos pobres em condição de mais pobres.

Por meio dessa dupla pressão que as políticas sociais no Brasil passaram a ser estruturadas e implementadas, compondo em sua razão de existências contradições que direcionaram-as para um impacto ou uma capacidade de resposta meramente fragmentada e parcializada na realidade social. Sob a agenda política que chegou por meio dos social-democratas, no Brasil, o discurso da neoliberalização foi um projeto político que refletiu o poder de uma elite economicamente fortalecida pelas contradições entre capital e trabalho, por meio de um Estado burguês. (Harvey, 2008).

Então, pode-se inferir que as políticas sociais no marco constitucional deram-se de modo seletivo, fragmentado e compensatório, refletindo na avaliação de políticas públicas que surgiu nos anos 80 (oitenta) no Brasil com o intuito de permitir uma devolutiva ao próprio Estado de suas ações em curso, ou não.

Vale ressaltar que as diversas modalidades de Avaliação de Políticas Públicas Sociais permitiram uma ampliação das respostas sobre os impactos e capacidades de respostas às expressões da questão social, bem como cada uma delas serviram para identificar particularidades diversas, sendo mais politizadas ou não. Serviram

as várias formatações de avaliação políticas, portanto, e servem, de fato, ora para a sociedade civil, ora para a ação Estatal.

Após a Constituição Federal de 1988, ocorreu um movimento de reformatação do Estado, cujo fim era viabilizá-lo passivamente ao capital e sua dinâmica, corroborando em um reformismo neoliberal a partir da política econômica fortalecida na agenda dos governos pós-ditadura. Este projeto refletiu diretamente nas políticas públicas formuladas e executadas a partir do “núcleo duro do Estado” (Behring; Boschetti, 2006), as quais refletiram, também, nas vertentes da avaliação das mesmas como esta se relacionou com a proposta derivada da lógica neoliberal para com a consolidação da democracia brasileira.

2.3 Avaliação de Políticas e Programas Sociais - uma revisão conceitual

“Se podes olhar, vê. Se podes ver, repara.”, diz José Saramago em sua epígrafe do seu romance distópico intitulado ensaio sobre a cegueira (1995). Essa frase se relaciona com uma das finalidades da pesquisa avaliativa: a busca pelo que não está explícito.

Como supracitado, a Pesquisa Avaliativa decorreu, sobretudo, da pesquisa social, como uma modalidade com teor mais técnico, porém também datado do seu aspecto político. Principalmente no Brasil, a pesquisa avaliativa com o recorte de avaliação de políticas públicas tomou força uma vez após ser juridicamente assegurada pela Constituição Federal de 1988, sob os moldes e de finalidade de garantir a participação e controle social como caminhos para a efetivação dos direitos políticos e civis democraticamente conquistados. Nesses termos, para Chaves (2014, p. 90):

O termo controle social está intrinsecamente articulado à democracia representativa, que assegura a participação da população na formulação, deliberação, avaliação e fiscalização das políticas públicas. Esses mecanismos [...] institucionalizaram-se e [...] passaram a ser espaços normativos, definidores de parâmetros e deliberados de políticas.

Ainda conforme a autora supracitada há uma tríplice tendência utilizada na esfera da avaliação de políticas públicas no Brasil, sendo elas articuladas à tomada de decisão, seja ela no planejamento da política/programa/projeto, na sua estruturação e relacionada também à gestão. A forma de utilizar o instrumento

avaliação deve ser guiada também por aspectos mais gerais relacionados à sua operacionalização na realidade, a saber: a qualidade da avaliação, a possibilidade real de execução, a sistematização e organização coesa dos argumentos que lidam sobre avaliação de políticas, bem como a transparência de seus resultados (Chaves, 2014, p. 79).

A avaliação política nem sempre segue esse roteiro, uma vez que se encontra dentro do contexto neoliberal que guia a lógica global de produção e reprodução das expressões da Questão Social em que atuam direta ou indiretamente nas políticas públicas de recorte social. Mas, é na sua essência de medição de desempenho por parte dos governos que se aplica a determinação gerencialista, integrando a avaliação à agenda neoliberal. Porém, nos concentraremos aqui nas facetas expressivas quanto à divulgação à sociedade dos resultados que as diversas modalidades de avaliação conseguem produzir no sentido de motivar a consolidação da cidadania pelo controle social.

Por anos, a avaliação de políticas públicas foi implementada e realizada conforme a tendência positivista, sob a qual era priorizada a mensuração dos resultados quantitativos em função de momentos isolados e não articulados com as determinações contextuais, buscando sempre a eficiência. Como destacado acima, foram movimentos muito gerenciais. Há outras importantes tendências que vieram a tomar espaço no cenário da avaliação: a perspectiva fenomenológica: cujo método qualitativo envolve os valores que os sujeitos, ou os beneficiários das políticas atribuem à elas. Porém, nessa perspectiva, estes resultados não se articulam com o contexto social, político e econômico no qual se encontram todos os sujeitos.

Já a perspectiva histórico-dialética, sob a qual toda a presente produção promove estar alicerçada, busca relacionar e contrapor os resultados pertinentes das modalidades quantitativas, em se tratando dos dados estatísticos que remetem às determinações contextuais econômicas, políticas e sociais, bem como aos resultados qualitativos, pertinentes aos sujeitos e seus interesses, seus conflitos e contradições. Essas contraposições permitem à avaliação uma visão de historicidade e de totalidade dos fatos que, apesar de não se tratar de todos os seus aspectos conceituais e sobre onde cada um se encontra na sua função social, faz-se vital a articulação dos aspectos que necessitam ser analisados (Lima, 2011).

Entretanto, este direcionamento da avaliação é apenas um dos muitos que a compõem. Para classificá-la melhor Vieira e Arcoverde (2015), subdividem em aspectos que versam sobre o momento em que se realiza a avaliação (ex-ante ou momento que informa para a tomada da ação a ser iniciada; concomitante, ou seja, a que se realiza como verificação da execução da ação em curso; e o ex-post, sob qual a avaliação se dará após toda a execução de uma política, de um programa ou projeto. Esses processos diferentes permitem à cartela dos resultados, diferentes informações, sendo todas viáveis e exequíveis aos programas avaliados, corroborando, portanto, para um processo que Severino (2020) chamou de estudo diacrônico da realidade das políticas públicas, que parte da sua história considerando as alterações temporais e as transformações sociais.

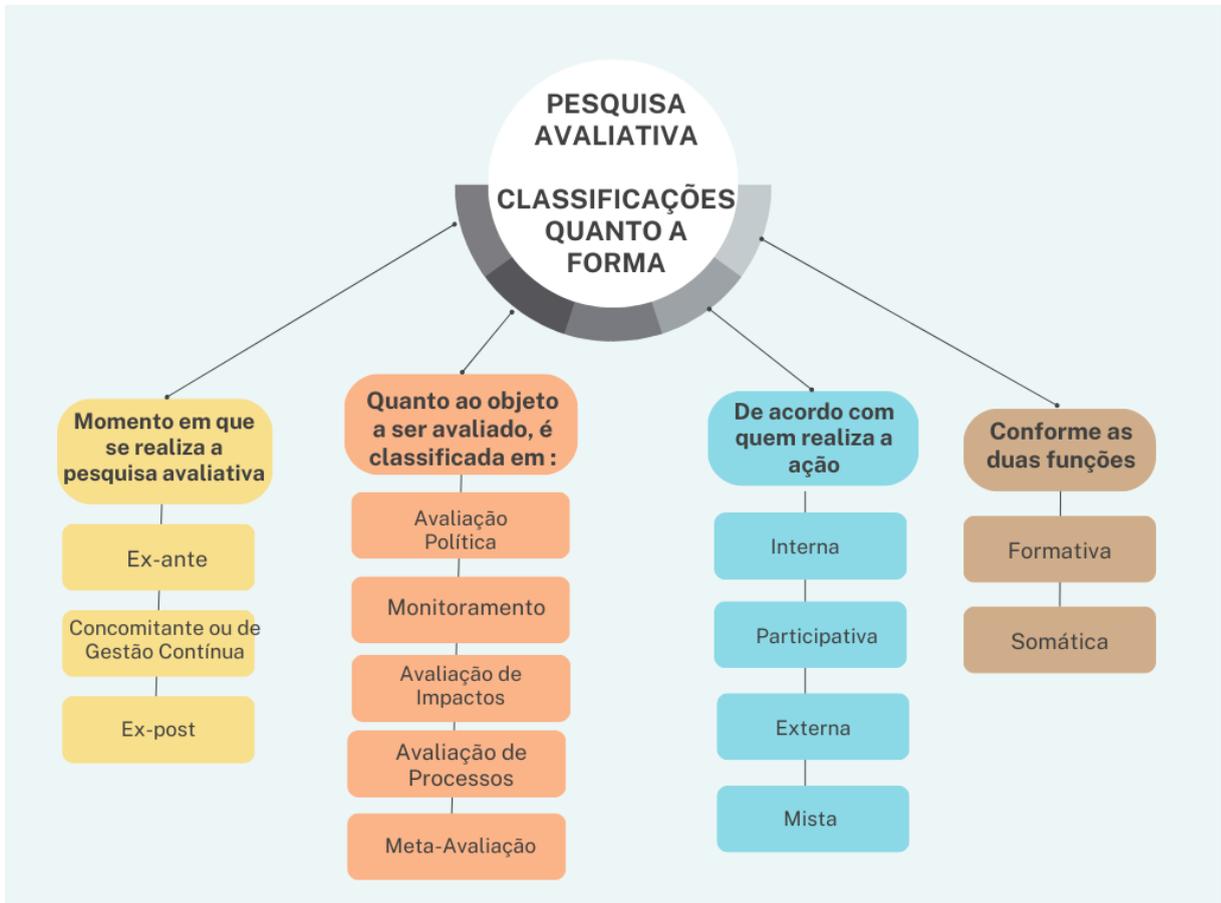
Conforme Faria e Filgueiras (2003), quanto às funções da avaliação de políticas, há a somativa (ocorre o estudo dos resultados, após a finalização da ação, para melhorar ou finalizar a avaliação) e a função formativa (como o nome já diz, tem o sentido de redirecionar as ações em curso). Porém, ao tratar das duas funções da avaliação, os autores consideram-nas insuficientes demais para produzir uma avaliação realmente crítica da realidade.

Ainda, sob a terceira lógica de determinação da Avaliação de Políticas Públicas, está relacionado a com quem se realiza a ação. Essa característica informa muito sobre o comprometimento do pesquisador, considerando que em todos os casos, este será um sujeito social que reflete um posicionamento político, mesmo que de maneira estritamente implícita. Nesse sentido, a avaliação pode ser externa (realiza-se com sujeitos externo da equipe/instituição que avalia); interna (mediante os próprios responsáveis pela ação); mista (misturando ambas as modalidades externas e internas) e participativa (cujo objetivo é a análise de todos os sujeitos envolvidos desde o processo de formação até a avaliação e fiscalização das políticas) (Vieira; Arcoverde, 2015).

Ainda conforme as autoras mencionadas acima, quanto ao objeto a ser avaliado, a avaliação realizará diferentes métodos que vão se dar em sua consequência mais direta, em resultados diferentes, ora mais politizados, ora mais comprometidos com a agenda neoliberal do Estado. São as modalidades de avaliação neste campo: a) o Monitoramento; b) Avaliação de Processos; c) A avaliação de Impactos; d) Meta-avaliação; e) Avaliação Política. Para explicar melhor

como Vieira e Arcoverde (2015) desenvolveram as classificações a respeito da Forma da Pesquisa Avaliativa, segue, abaixo, o **Organograma Ilustrativo 01**:

Organograma Ilustrativo 01 - Classificações da Pesquisa Avaliativa



Fonte: Vieira e Arcoverde (2015). Elaboração Própria, 2023.

O Monitoramento consiste na conceituação de Vieira e Arcoverde (2015), em uma tipologia de avaliação consistente e presente em todos os processos da política, programa ou projeto. Silva (2000, p. 73) afirma que esta modalidade serve de “instrumento da gestão social”, pois se vincula à “atividade que é contínua em todos os níveis hierárquicos da administração do programa, para gerenciar a execução dele”. O monitoramento faz parte da agenda dos projetos sociais, cujas funções são mais operacionais e focalizadas, a fim de propiciar a leitura ‘em tempo real’ da intervenção.

Outra face que contempla essa tipologia da avaliação de políticas: a da gestão. Segundo Aguilar e Ander-Egg (1994, p. 41), pode ser também intitulada como Avaliação Concorrente, Avaliação Concomitante e relaciona os resultados, a

fim de avaliar as mudanças previstas inicialmente e impactar na decisão da manutenção ou extinção do programa ou projeto.

Já a Avaliação de Processos, conforme Cohen e Franco (1993, p. 109), busca: “determinar em que medida os componentes de um projeto contribuem ou são incompatíveis com os fins perseguidos”. Ainda destacam que é de maneira periódica e no decorrer da implementação que se dará, a fim de detectar as dificuldades a serem corrigidas pelos formuladores da ação. Essa última característica diz respeito ao caráter interno deste tipo de avaliação, uma vez que ela se embasa apenas dentro do movimento de formulação e reformulação da proposta de avaliação de políticas públicas.

Há, também, o efeito de correção, como aponta Figueiredo e Figueiredo (1986), na avaliação de processos, ao investigar a eficácia, que objetiva, sobretudo, relacionar os produtos/resultados da avaliação realizada com as metas traçadas para corrigir e controlar melhor as tomadas de decisões. São acoplados a essa lógica aspectos organizacionais e institucionais, bem como determinantes econômicos, sociais e políticos como parte do processo de correção da avaliação, segundo Viana (1996, p. 35). Para os autores, a preocupação que direciona esta modalidade é o cumprimento das metas estabelecidas.

Para Vieira e Arcoverde (2015), a Avaliação de Processos, abordada de modo mais didático versa sobre o efeito da qualidade e do tamanho desejado, mas de maneira antecipada sobre os resultados. Isso permite o controle antecipado do processo de avaliação com base nos critérios de eficácia e eficiência para avaliar se as metas foram atingidas, tornando relacional o custo e o resultado.

É na Avaliação de Impactos que o campo de avaliação de políticas públicas toma força e se desenvolve mais, pois, nas palavras de Vieira e Arcoverde (2015), é no resultado direto dos efeitos da ação (física ou subjetiva) do Estado que se supõe as condições de vida da população. Em se tratando de mudanças, Viana (1996, p. 35) destaca que é na magnitude delas que se mede o que foi afetado pela política pública social. Por se tratar de uma modalidade de avaliação *ex-post*, ou seja, retrospectiva aos efeitos da política ou programa, pode ser estabelecida uma relação de causa-efeito entre aqueles e os beneficiários, considerando as condições sociais que os atravessam, Cohen e Franco (1993, p. 109).

Pode-se perceber melhor que essa modalidade de avaliação, apesar de não configurar-se estritamente técnica e isolada de possibilidade de controle social, segue um roteiro que reflete a lógica neoliberal na ação estatal. Sendo esta relacionada com a realidade apenas quando os efeitos são claros e objetivos, não sendo aprofundados ao contexto do todo social, mas relacionados à sua magnitude dentro de um espaço-tempo recortado e isolado, proporcionando resultados que adentram mais para uma via de cegueira dos reais impactos sociais, do que de leitura da realidade.

Ora, não é à toa que diversos autores (as) que conceituam as tipologias de Avaliação de Processo e Avaliação de Impactos retornam à elas como similares. Para Aguilar e Ander-Egg (1994, p. 41), ambas enfatizam os resultados relacionando-os às mudanças decorrentes da operacionalização de cada uma, conferindo-lhe uma espécie de monitoramento.

Arcoverde (2011, p. 36), entende que a Avaliação de Processos e de Impactos articulam-se “na prática da pesquisa avaliativa [...] combinando análise de processo e de impacto em decorrência da realização de um determinado programa”. Nessa mesma perspectiva, Silva (2000) adiciona que essa combinação das tipologias variadas de avaliação de políticas públicas pode ser construída a partir da elucidação e organização de critérios, objetivos e dos objetos de avaliação semelhantes.

Voltando à quarta tipologia de Avaliação de Políticas Públicas, a Meta-avaliação envolve um processo de estudo intrínseco à sua existência, buscando explicá-la. Ela avalia a si própria no processo avaliativo, buscando “refinar a pesquisa em termos de validade, credibilidade e relevância” (Lima, 2011, p. 57). Porém, esta modalidade de avaliação não se restringe ao aspecto técnico, pode trazer em sua ação conotações práticas e políticas, uma vez que envolvem diferentes escolhas, conjuntos de valores de quem avalia e do que se avalia. É, de fato, uma relação que apreende os limites e os avanços teórico-metodológicos, ao passo em que propõe em seu bojo uma razão de continuidade (Souza, 2016).

Aprofunda Stufflebeam (2011, P. 182, 183 *apud* Vieira; Arcoverde, 2015), que a Meta-avaliação define e descreve informações sobre a utilidade de avaliar políticas públicas, a sua viabilidade de adequação, precisão e a sua competência. Logo, o movimento realizado na meta-avaliação envolve o aprimoramento dela mesma, ao

passo em que se buscam entender quais os pontos de melhoria, haja vista que se torna um sistema de avaliação da avaliação de políticas, programas e projetos.

Ademais, acerca da Avaliação Política, debruçar-se-emos no próximo subtítulo, de modo a conceituar e relacionar a sua escolha para o presente Trabalho de Conclusão de Curso, em detrimento das outras modalidades. Portanto, cabe-nos, ainda nessa discussão, destacar como tais modalidades tornam-se espaços políticos dentro do campo de disputas sociais, entre as classes sociais, questionando a organização social.

O princípio da esfera pública é estruturado na noção de igualdade que, por sua vez, é condição também para a cidadania. A igualdade e a cidadania são construídas juntamente e dependem da publicização dos resultados das avaliações das políticas públicas, programas e projetos para que a sociedade possa reunir aspectos que remontam à democratização, pois, é nesse movimento que se cumpre a função política da avaliação de políticas públicas.

Há uma relação dialética entre duas dimensões inerentes às políticas públicas: a técnica e a política. Como foram acima abordadas, as políticas públicas sociais têm seu desenvolvimento organicamente atrelado às relações que o Estado Burguês e à sociedade civil estabelecem dentro do modelo de produção e reprodução da acumulação do capital, uma formatação consolidada sob a exploração. Nesse sentido é que a avaliação deve ser, conforme Chaves (2014, p. 92, 93), é:

[...] parte essencial ao exercício do controle social [e] não pode se tornar um instrumento produtivista, constante da lógica do capitalismo contemporâneo para satisfazer a competitividade que lhe é característica. Também, não pode estar relacionada meramente ao desempenho de gestão governamental. É necessário que se torne cada vez mais um mecanismo de controle social fortalecendo a democracia.

É por meio do princípio participativo na avaliação de políticas públicas que se garante a participação popular na gestão da coisa pública, assegurada como direito na Constituição Federal de 1988. As diversas modalidades de avaliação podem e conseguem funcionar como nexos para informar de modo crítico à sociedade sobre as ações do Estado: como se dão? Em que nível? Quais os comprometimentos? As intencionalidades? etc. É através da luta política que são garantidos os direitos que materializam à cidadania.

Uma vez que a avaliação adquire uma centralidade nova: a de gestão por parte de algumas novas categorias profissionais, como o serviço social, por exemplo, e de controle social, com o campo de disputas pela coisa pública que ficou tencionado. Vale ressaltar a dicotomia entre o alargamento da democracia e direitos sociais por meio de movimentos das diversas organizações sociais e, do outro lado, o avanço e entrelaçamento àquele avanço sob a lógica neoliberal, nos anos 90, no Brasil.

Para a ampliação da esfera pública, a avaliação das políticas públicas deveriam estar comprometidas em investigar como o princípio de participação social se consolida no desenvolvimento das políticas sociais. Para isso, visavam discutir os mecanismos utilizados pelos sujeitos envolvidos que utilizavam para defender os seus interesses, como, uma vez atendidos pelo Estado, aqueles eram implementados dentro da agenda da política, ou do programa ou projeto (Vieira; Arcoverde, 2015, p. 229).

Instrumentalizar significa providenciar o necessário para que algo se realize, uma vez que públicas as ações (em curso, ou já finalizadas) do Estado, os sujeitos beneficiários destas conseguem orientar-se, sob a lógica dos resultados alcançados por meio das avaliações, qual a tomada de decisão, sempre no sentido democrático, fortalecendo a luta social e política. Como destaca Silva (2009, p. 3), acerca da busca pela democratização e o controle social das políticas públicas pela sociedade:

O importante da prática é ter como principal destinatário de conhecimento produzido sobre políticas e programas sociais os setores subalternizados da sociedade que poderão instrumentalizar suas lutas e demandas a partir de informações que historicamente lhes têm sido negadas ou omitidas.

2.4 Modalidades de Avaliação e a Avaliação Política no ciclo das políticas

No que tange à escolha desta modalidade de avaliação esclarecendo que a avaliação política contempla e abarca procedimentos metodológicos, bem como uma função política que se volta para com os usufrutuários dos programas, projetos e políticas avaliadas. Por se tratar de uma avaliação que se relaciona estritamente com a percepção dos conteúdos explícitos e implícitos que orientam políticas, programas e ou projetos, a avaliação política passa a atribuir valor e, dessa maneira,

não deixa de reproduzir a dimensão politicamente orientada de quem avalia (Scriven, 1981).

Como supracitado, o campo da pesquisa avaliativa reverbera de maneira indireta ou expressa o jogo político e as decisões da classe dominante ou a classe burguesa. A avaliação de políticas entende-se com uma abordagem que, ao se utilizar dos métodos da pesquisa social, permite uma abertura mais democrática à sociedade no processo de proposição, formulação, implementação e avaliação das políticas, programas e projetos em curso. Mas estes nunca deixaram de cumprir com a agenda da classe dominante.

Nesse sentido, a Avaliação tem seu conceito e procedimentos teórico-metodológicos definidos em decorrência de como se entende avaliação de políticas. Isto é, na maior parte das vezes, ao se referir a alguma modalidade da avaliação de políticas, como consideradas acima na discussão, o conceito que se sobressai para dispor sobre elas são neutralistas e comportamentais (Figueiredo; Figueiredo, 1986, p. 107).

Isso pode ser destacado pela recorrência e demanda, por quem gesta as políticas, de avaliação de políticas que submetem à eficácia da políticas e programas analisados. Ora, o que se busca é de devidamente expressar resultados que expressam como as decisões são tomadas. A avaliação, nesse sentido, não tem efeitos apenas de atribuir valor e ou realizar um julgamento sobre, mas faz de sua principal existência produzir conhecimento (Barreira, 2000, p.17).

O que se dá no campo mais apartado da avaliação de políticas *on demand*, ou por demanda, por assim dizer, sobre os resultados de efetividade e eficácia é a avaliação política que busca interpretar os pressupostos políticos que permeiam o cerne da razão de existência de determinada política, programa, projeto e ou ação. De acordo com Barry (1975, p. 340). A avaliação política é o ato de atribuir uma valoração às decisões políticas, ao aparato institucional, às consequências em que resultam e às ações que pretendem se modificar de dentro para fora dessa política (Idem, p. 340).

Ao articular os propósitos, as razões, pode-se obter as respostas que tornam determinada política, programa ou projeto preferível a outro. Mas, para tanto, é necessário estabelecer critérios concretos para chegar a resultados que condizem com a realidade. Esta, por sua vez, é demasiadamente reforçada por uma série de

relações controversas e complexas, cujas concepções das coisas, das expressões da questão social, entre outros elementos sofrem implicações diretas das determinações sociais, econômicas e políticas. Portanto, fazem-se muitas vezes instrumento de quem possui o poder. Ainda mais quando tais conceituações dispõem de princípios que tratam sobre o bem estar humano sob a ótica da classe operante burguesa (Arretche, 2007; Figueiredo; Figueiredo, 1986, p. 108).

A avaliação política parece fazer parte da função acadêmica da pesquisa avaliativa, que objetiva a análise dos significados mais profundos (Silva, 2008, p. 114). Ainda nesse sentido de produção e interpretação de significados, Arretche (2009, p. 30) discorre sobre a avaliação política como uma modalidade de avaliação de políticas públicas que consegue obter, alcançar os seus propósitos independente da engenharia da instituição pública que gesta os programas avaliados, bem como dos resultados da implementação de, dos mesmos.

Figueiredo e Figueiredo (1986) destrincham o nome para explicar o seu significado da Avaliação Política que precede a etapa da Avaliação de Políticas e, por essa razão, não recebe o conectivo. Não se trata apenas da falta deste, mas da quantidade de significados que essa supressão produziu sobre a avaliação política. É nesse sentido que a Avaliação Política prepara a avaliação de uma determinada política. Ela elucida os critérios que servem de estruturas para o processo decisório de uma política, programa ou projeto, e desvela, como finalidade principal, o caráter político que o sustenta.

Pela perspectiva histórico-dialética crítica, a Avaliação Política, nas palavras de Souza e Castro (2014), seria a “Investigação dos pressupostos e fundamentos políticos de um projeto, programa ou política específica”. Considerando para a avaliação política os mesmos aspectos centrais da relação entre ‘estrutura’ e ‘razão’ (ou razões), Figueiredo e Figueiredo (1986, p. 106) entende: “por avaliação política [...] a análise e elucidação do critério ou critérios que fundamentam determinada política: as razões que a tornam preferível a qualquer outra.”

Trata-se de entender que a avaliação política propõe, assim como outras modalidades, a avaliação sistemática da política, no sentido em que entende esta como uma orientação complexa e em constante mudança na sociedade, com direcionamentos que levam a norteiam diferentes interesses. Mas, para além disso,

a avaliação política consiste em produzir caminhos e mecanismos para o uso político da avaliação.

O processo da avaliação política constitui ele mesmo, a medida que a sua existência por si só pressupõe “articular-se às estratégias de incorporação de um problema na agenda do governo, seus possíveis diagnósticos para escolhas de alternativas”, como uma articulação dialética (Silva, 2009, p. 4).

Para Alves (2011, p. 126), a avaliação serve no campo da instrumentalidade mas, também, à razão dialética, uma vez que, ao se propor a realizar algo que foge da formalidade e falsa neutralidade das avaliações de políticas que conflituam com os interesses da classe burguesa, gera mecanismos que conflituam com a rota tradicional do campo da avaliação. Dessa forma, o que se tem não são resultados analíticos reacionários do poder vigente, mas avaliações de políticas públicas com um caráter transformador quando comprometidas com a perspectiva histórico-dialética.

Conforme Melo e Arcoverde (2015, p. 8), é baseada na perspectiva histórico-dialética que a avaliação, sobretudo, a avaliação política, alcança o uso político no ato de avaliar, uma vez que:

Para a realização de uma avaliação política, a partir desta perspectiva, é imprescindível considerar a peculiaridade da política a ser avaliada e, ainda, atentar para que tal avaliação não se perca na mera análise conceitual dos princípios (explícitos ou implícitos) que fundamentam a formulação da política.

Na perspectiva de apreensão da realidade, é necessário direcionar o olhar para a Avaliação Política como detentora de uma visão de totalidade, com a finalidade de reconstruir no campo do pensamento, as relações mais profundas pertencentes à complexidade social.

Ora, a avaliação política encontra-se entre a confluência das razões políticas fundantes da criação de políticas, programas e projetos, e o consenso social, que reverbera nos princípios que atribuem àquelas ações públicas uma série de decisões pautadas no que se entende por cada qual, ou seja, nas palavras de Figueiredo e Figueiredo (1986, p. 109): “deve voltar-se para a questão da compatibilidade interna entre esses princípios e da consistência deles com os mecanismos institucionais previstos”.

Significa dizer que, dessa maneira, se determinado programa avaliado tem como razão de existência diminuir a fome, mas se retrata a ela como insegurança alimentar e nutricional, é por meio da avaliação política que se desvela o porquê dessa distinção de concepções e tratamento, além da ausência da razão da fome, e como isso significa diferentes comprometimentos e com quais interesses estes buscam cumprir.

A Avaliação Política, como modalidade da Pesquisa Avaliativa se fundamenta e norteia os seus resultados sob uma perspectiva crítica, possui o compromisso de socializar as informações sobre as políticas públicas sociais para quem as cria, quem as gerencia, no sentido que diz respeito às ações do Estado. Objetiva instrumentalizar a sociedade para participação na proposição das políticas dos programas e dos projetos, para o controle social, em um sentido que confere o caminho ao direito à democracia.

Para Souza (2003, p. 17), resgatando a sua crítica à abordagem linear e racional utilizada largamente pela pesquisa avaliativa no processo de formulação e implementação de políticas, programas ou projetos, é preciso um direcionamento que não tente afastar as ações do governo, a parte da administração pública e o mundo político. Ora, para a autora, é evidente concentrar esforços no sentido de “identificar as variáveis que causam impactos sobre os resultados das políticas públicas”, através de procedimentos analíticos que guiem para a definição das tipologias e construção de uma literatura mais ampla sobre o tema.

A avaliação política é subestimada dentro das modalidades de avaliação de políticas públicas não pelos gestores e formuladores, não por deixar de cumprir o papel de avaliar e trazer resultados, mas por não realizar isso de maneira tão operacional e objetiva pelos interesses que os demandam. Ou seja, da forma que atende aos interesses da lógica da classe dominante, as avaliações, em geral, realizam o acompanhamento meramente funcional que se dá justamente para trazer ao Estado o viés apegado aos conflitos que emergem e se situam apenas na fase de formulação e implementação das políticas públicas.

Na perspectiva histórico-dialética, a avaliação política não consegue produzir resultados concretos se não relacionadas aos processos econômicos e políticos, que se articulam em função da lógica do capital e se utilizam das políticas sociais para garantir e manter os interesses da classe dominante em consonância com a

classe trabalhadora. Por esse motivo, se comprometer com uma avaliação que denota, antes de uma instrumentalidade passiva do capital, um comprometimento político com o uso dessa ferramenta, e é o que Lamamoto (2001, p. 21) vai destacar a importância do avaliador estar sempre atento às determinações históricas que atingem e se relacionam com o tecido social.

É por meio disso, que a avaliação política se distingue, esta não se restringe à apenas realizar a avaliação da eficiência e eficácia dos programas, mas, para além da utilização instrumental e objetiva, o avaliador busca avaliar a eficiência e a eficácia política presente nas proposições e nos comprometimentos nos programas, projetos e políticas (Figueiredo; Figueiredo, 1986, p. 125).

Consoante Arcoverde (2009, p. 2), a “avaliação passa a ser incorporada à gênese, ao desenvolvimento e aos resultados das políticas públicas no Brasil”, ou seja, a avaliação política, como tipologia pertinente à avaliação da e para a coisa pública, se faz de instrumento para o governo, e para a sociedade, em sua função política. Nesta última função, tem como finalidade a publicização dos resultados no sentido de instrumentalizar a população que as decisões políticas que determinam os programas/políticas/ações que muitos são usufrutuários não ocorrem de maneira orgânica, mas planejada. Do outro lado, a avaliação política deve também fortalecer, a partir da informação, a luta social e engajar a população ao controle social das políticas públicas (Vieira; Arcoverde, 2015; Gomes, 2001, p. 21).

Nesse sentido, essa é uma das razões das poucas produções e discussões, em congressos, seminários e revistas, sobre a temática avaliação de políticas e, principalmente, sobre avaliação política como modalidade de avaliação em si. Isso se dá em detrimento das outras modalidades de avaliação que tensionam, produzem e reproduzem mais movimentos quantitativos e imediatos para e no jogo político.

2.5 Avaliação de políticas/programas/projetos como competência do serviço social

Há na avaliação e, sobretudo, na avaliação política, o caráter que visa a ação transformadora da realidade pelo conhecimento de como se entende dela (pressupostos e valores políticos que as políticas, programas e projetos possuem) e

como se busca alcançar as metas estabelecidas (pela classe dominante, seguindo direções que a contemple).

Para o serviço social brasileiro, o comprometimento é o mesmo. Apesar de sujeitos diferentes, busca-se mudar a realidade a partir de uma determinada meta estabelecida no campo social. Muitas dessas vezes, os autores de determinada mudança, em sua ação institucionalizada podem ser os mesmos que trabalham justamente de dentro do aparelho estatal, como destacou Abramides (2016, p. 447): o “movimento das classes e do protagonismo histórico dos trabalhadores na direção do projeto societário de emancipação humana, ao qual o projeto profissional do Serviço Social brasileiro se vincula”.

O comprometimento do serviço social enquanto profissão dentro da divisão técnico social do trabalho se sobressai à lógica que neste opera. Os profissionais de serviço social, assistentes sociais, enfrentam em sua grande maioria a dicotomia contraditória: se situam enquanto sujeitos de uma profissão que opera dentro das estruturas da lógica capitalista, mas que fogem do seu molde, uma vez que os profissionais são ao mesmo tempo a classe trabalhadora, com quem têm o verdadeiro comprometimento,

Dessa maneira, a profissão, guiada pela perspectiva histórica e dialética de matriz marxista, crítica, responde por meio de suas práticas e instituições públicas, ou privadas as expressões da questão social, tais como: fome, pobreza, desigualdade social etc, produzidas e tensionadas pelo modo de produção e sociabilidade capitalista, em busca da superação daquelas expressões defendendo projeto profissional de universalização de direitos, portanto equitativo, e emancipatório político e humanamente.

Foi no marco da regulamentação da profissão, por meio da Lei nº 8.662, de 7 de Junho de 1993, que ficaram mais claras as competências (são ações que vários profissionais de determinadas áreas podem realizar, em conformidade com o seu saber técnico), as atribuições privativas (apenas a categoria profissional específica pode realizar tal ação pelo seu teor técnico alcançado na formação), os deveres e direitos dos Assistentes Sociais.

No art. 4º, que versa sobre as competências do Assistente Social, no parágrafo 1, 2 e 7, destaca a sua proximidade com a avaliação de políticas sociais, planos, programas e ou projetos:

I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;

II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;

VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;

Como atribuições privativas, o serviço social conta com o artigo 5º da Lei de Regulamentação profissional do Assistente Social, a saber: “I - coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social”.

O comprometimento com a “participação da sociedade civil” não aparece na Lei supracitada como uma exigência apenas, mas como um produto direto dos processos de estruturação e reestruturação que se deram na estrutura do serviço social. As mudanças que refinaram os valores, princípios e direcionamentos da categoria profissional ocorreram principalmente com o seu vínculo com a perspectiva histórico-dialética marxista.

O serviço social enquanto profissão inserido na divisão sociotécnica do trabalho surgiu como resposta do Estado, mediado pela Igreja Católica para mediar os tensionamentos entre os interesses dos empregadores/representantes do capital e dos trabalhadores, mas inicialmente na direção ou sentido de amenizá-los. As principais mudanças se deram dentro da própria gênese da profissão, que se deu sob uma perspectiva endogenista, isto é, o fazer profissional se dava no âmbito da caridade. Tendo em vista o ano de seu surgimento, em 1936, com o primeiro curso intensivo em Serviço Social, em São Paulo, durante o governo do golpe de Getúlio Vargas (1930-1945).

Mas as suas vertentes mais progressistas se deram muito tempo antes, ainda na prática do assistencialismo pela Igreja. Foram os primeiros movimentos de mulheres pertencentes ao sindicalismo católico assistencial. Iamamoto (2009, p. 166) se refere como o movimento da divulgação “do pensamento social da igreja” com a “reação católica” e em relação à formação das bases doutrinárias e organizacionais, a autora desenvolve:

Têm em vista não o socorro aos indigentes, mas, já dentro de uma perspectiva embrionária de *assistência preventiva*, do *apostolado social*, *atender e atenuar* determinadas sequelas de desenvolvimento capitalista, principalmente no que se refere a menores e mulheres.

O distanciamento da crença da bondade inata como requisito para fazer parte da profissão e os debates realizados pelas profissionais já remontavam à necessidade de formação técnica especializada como um aparato que precede as atividades do serviço social na sociedade. Por sua vez, no mesmo período, anos 30, as demandas que surgem no meio social católico, ligadas principalmente à caridade e relacionadas diretamente ao crescimento da desigualdade social, da pobreza, fome, entre outras expressões da questão social em função da lógica operante de acumulação capitalista.

Vale ressaltar que essa necessidade surge para a prática da assistência, mas também como uma necessidade social para outras instituições que tomam espaço no campo de decisões, isto é, “enquanto necessidade social que não apenas envolve o aparato religioso, mas também o Estado e o empresariado” (Iamamoto, 2009, p. 184).

A função de regulação da vida social passou a ser conferida assumida pelo Estado e não mais pela Igreja Católica pelos profissionais e aparece na concepção da política social desse período. Ora, ao Estado coube regular a vida social e aos assistentes sociais chamados por ele, enquanto “funcionários da humanidade”, coube “defender o homem da própria sociedade que o cria”, nas palavras de Lima (1987, p. 116).

Foi no sentido de humanização do processo de desenvolvimento que se dá dentro do Estado, que os (as) profissionais em serviço social atuaram para fornecer à ele mecanismos de comunicação e informação, e integrá-lo à participação popular. Isso pode estimular o contato e troca de informações e participação entre a sociedade civil, o governo e empresas privadas em um sentido de democratização do poder, mas que na verdade, servia mais como um apaziguador social, “Nessa perspectiva, a integração do profissional no sistema de planejamento e na política social vai aparecer como requisito básico ao exercício da função social” (Lima, 1987, P. 118).

É por meio do campo da política social que o serviço social ganhou corpo como profissão presente na divisão sociotécnica do trabalho, sob a justificativa das políticas públicas, entre outras ações, serem vinculadas à área econômica, não intencionando, de fato, à resolução das expressões da questão social. O serviço social vai operar junto à população em um sentido de humanização das

necessidades integrais da pessoa humana e trouxe isso para o Estado no sentido de construir caminhos de dentro dele, definiu como funções básicas o planejamento, a política social e a administração do bem-estar social.

Portanto, é nesse momento que o serviço social, para além de executor das Políticas Públicas, passou a provocar a formulação e formatação de políticas sociais, acompanhar a implantação e “recolher elementos para avaliação da eficiência das medidas e equilíbrio da política”, formular objetivos, “criar condições para participação dos grupos a serem atingidos pelas políticas sociais”, entre outros aspectos diretamente ligados à avaliação de políticas públicas sociais (Lima, 1987, p. 119, 120).

Com a tecnicização profissional, o serviço social passou de uma profissão da assistência para a profissão do desenvolvimento, ainda sob uma perspectiva humanista, mas agora mais comprometido com a participação social e sua mobilização pelo controle social dos processos relacionados às políticas, planos, programas, projetos, planejamento social e propostas. Desde os anos 50, a categoria profissional ficou marcada pela persistência do movimento de ruptura com o conservadorismo.

Foi nesse e a partir desse momento que os profissionais se alinham à perspectiva crítica, apesar do momento político de regressão dos direitos da ditadura civil militar (1964-1985). Durante esse período conturbado e fechado para a democracia brasileira, o serviço social criticava a partir do primeiro CBAS, 1961, e todos dos anos 60 (sessenta), a prática paternalista, assistencialista, urgiu a necessidade de uma reforma curricular, uma vez que a categoria buscava “a valorização do desenvolvimento com o mínimo de desestabilidade, mas acabou por trazer como progressista o desenvolvimentismo.

Um dos momentos decisivos dessa ruptura se deu pela articulação com o sindicato profissional em que com os estudantes e com outros movimentos sociais levou ao III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), que ocorreu em São Paulo entre os dias 23 a 27 de setembro de 1979 e que ficou conhecido como "Congresso da Virada". Na efervescência política e acadêmica que foi o final da década de 1970 e início de 1980, a diretriz tomada pelo serviço social foi buscar articular a formação profissional com o mercado de trabalho. Mas a diferença é que

não buscou se enquadrar às exigências do mercado, no sentido de permitir, conforme as palavras de lamamoto (1998, p. 171):

[...] subordinando a formação universitária à dinâmica reguladora do mercado, erigido como fetiche do pensamento liberal, reeditado hoje nas versões neoliberais das políticas oficiais de Estado [...] A articulação proposta passa por outras considerações: a exigência de uma formação profissional *sintonizada* com o mercado de trabalho e, ao mesmo tempo, dotada de um *distanciamento crítico* do mesmo.

Nos anos 80, o serviço social avançou e aprofundou bastante a sua atuação na análise de políticas sociais públicas e, à medida que se aproximava da perspectiva histórico-dialética, passou a comprometer-se com a avaliação de tais políticas como um efetivo instrumento da publicização dos resultados das avaliações e da mobilização da sociedade para o controle social das mesmas (Vieira; Arcoverde, 2015; Gomes, 2001, p. 22; lamamoto, 1998, P. 197).

Será nos anos 90 (noventa) a conquista legal desse comprometimento com a classe trabalhadora a partir da Lei que Regulamentou o Serviço Social, em 1993, O Código de Ética, também em 1993 e as Diretrizes Curriculares da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) de 1996, que operam com consonância com a necessidade de participar de propostas, formulação, implementação e avaliação das políticas públicas de corte social.

A categoria profissional conseguiu ampliar e aprofundar a capacidade crítica e, em consequência, produzir novas alternativas de práticas, uma vez que assistência social ainda era um conceito contraditório. Foi no sentido de “romper essa alienação, negar a atividade atribuída, recusar os modelos importados”, consoante Martinelli (1989, p. 151), que isso foi possível. Ora, as conquistas nos ordenamentos jurídicos e também no âmbito acadêmico e profissional foram a concretização de um processo de comprometimento com a justiça social, apesar de o serviço social permanecer como uma profissão dentro da divisão sociotécnica do trabalho.

A concepção de justiça social que o serviço social brasileiro vai incorporar e, ou adotar, depois dos anos 90, e que moldou e molda o Código de Ética, está direcionada a algo que insere em si mesmo a produção de valores e de formas que levem à emancipação humana. Também, associada à Questão Social, a justiça social passa a ser entendida para além dos direitos no âmbito jurídico, mas também,

e principalmente, associado à concepção de justiça distributiva (Mustafá, 2015, p. 93).

O amadurecimento intelectual da categoria permitiu, nas palavras de Martinelli (2015, p. 1511):

[...] fortalecer-se cada vez mais, não só através da maior coesão da categoria profissional, mas também através de sólidas e consistentes alianças com as classes populares [...] e com todos os segmentos sociais, cuja prática contenha firme desejo revolucionário e uma convicção de que as pessoas são capazes de transformar a realidade, como seres histórico-sociais e membros de uma classe articulada

O serviço social compromete-se com a classe trabalhadora ao mesmo tempo em que se reconhece como tal, enquanto uma das categorias profissionais da classe. O projeto ético político do serviço social defende como valor ético central a liberdade e o compromisso para com a autonomia e emancipação dos indivíduos sociais, bem como reforça o compromisso com a defesa intransigente dos direitos humanos quanto com a defesa radical da democracia.

Uma vez que a categoria profissional atua não apenas como executor, mas também como formulador das políticas, programas, projetos e ou ações sociais públicas, o direcionamento ético-político da profissão entende a importância de avaliar as ações empreendidas por eles sob a tutela do Estado, ao mesmo tempo em que corrobora para a ampliação dos resultados dessas avaliações, buscando viabilizar a importância da informação e produção de conhecimento por meio da avaliação crítica para a sociedade, a fim de tornar visível as intencionalidades da avaliação política e a mediação civilizatória realizada pelo Estado.

Desse modo, dá-se a presença dos profissionais do Serviço Social na avaliação de políticas “para mais além da linha executiva, abrangendo *pesquisas, planejamentos, assessorias e consultorias, capacitação, treinamento, gerenciamento de recursos e projetos*”, com vistas para além da tecnicização, isto é, com ações educativas e informativas críticas para com a população e os usufrutuários das políticas públicas sociais, passou a ser um dos instrumentos mais importantes - e utilizados - de informatização, mas também de mobilização social (Iamamoto, 1998, p. 265).

3 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL

3.1 A Política de Assistência Social no Brasil - Resgate Histórico

Quando se fala sobre a Assistência Social no Brasil, parece vir à mente um conceito atrelado à caridade realizada que pode ser entendida com o sentido teologal de uma ação que o aproxima da dignificação perante um Deus. Não se pode afirmar que a gênese da assistência social tenha surgido com esse sentido, mas certamente a sua existência sim.

A Assistência Social como uma política social pública se concretizou apenas no século 21, no Brasil, apesar de existir desde o início do século 20 atrelada às instituições filantrópicas como uma ação caritativa. Estava fortemente vinculada à ação designada como uma missão religiosa dos indivíduos e era frequentemente realizada pelos fiéis às pessoas em situação de rua, famílias com viúvas e órfãos, por exemplo.

A assistência social brasileira dispôs do conceito de ação ou prática social até a Constituição Federal de 1988. Entende-se por ação social, conforme Lamamoto e Carvalho (2009, p. 202) como um “movimento de ideias” que atinge, muda e até pode conformar a estrutura da sociedade. Dentro da perspectiva do serviço social da gênese da assistência social, o que se buscava era reajustar as deficiências dos coletivos ou indivíduos com o quadro da sociedade, ou seja, o compromisso com a mudança se fazia apenas na sua instância mais aparente e não estrutural.

A inclusão da assistência social como uma política social pública se deu nos artigos 203 e 204, na seção IV: Da Assistência Social, dentro do capítulo dois (Da Seguridade Social, cujos artigos destacam:

[...] Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
- III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
- V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à

própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 204. As ações governamentais na área da assistência social serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art. 195, além de outras fontes, e organizadas com base nas seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

Parágrafo único. É facultado aos Estados e ao Distrito Federal vincular a programa de apoio à inclusão e promoção social até cinco décimos por cento de sua receita tributária líquida, vedada a aplicação desses recursos no pagamento de:

I - despesas com pessoal e encargos sociais;

II - serviço da dívida;

III - qualquer outra despesa corrente não vinculada diretamente aos investimentos ou ações apoiados."(NR).

Esse movimento foi acompanhado pelos direitos que foram conquistados pelo tensionamento do Estado através das lutas dos movimentos sociais, das categorias profissionais, estudantes da área da saúde e que agregaram-se aos movimentos e conquistas no campo da previdência e assistência social. Como resultado, os direitos constitucionais deveriam ser assegurados através de políticas sociais públicas, da primazia do dever do Estado de financiar, regular e fiscalizar cada ação social empreendida, como um Estado Social de Direito, com viés democrático.

Nesse sentido, a assistência social, assim como a saúde e a previdência, passam a conformar-se em políticas sociais públicas que compõem um sistema de garantia dos direitos chamado de previdência social. A ideia destas três políticas sociais públicas que funcionam para a formação e a manutenção da democratização dos direitos é relacionada a um tripé, cuja finalidade, na tradução mais livre, é dar estabilidade ao que se 'segura' ou sustenta. O que o tripé da seguridade social busca sustentar é a democracia através da proteção social, para a efetivação da justiça social.

Ao assumir o papel de financiador e administrador da política de assistência social, o Estado Social no Capitalismo tardio não deixou de transferir aos capitalistas o ganho de lucros. Esse movimento se deu em função da veiculação de que o conceito de pobreza, de desigualdade social, entre outras expressões da questão social eram aspectos inatos à sociedade.

Através do desenvolvimento com teor mais democrático no Brasil após os anos 90, com a promulgação da Constituição Federal, bem como com o desenvolvimento das políticas sociais públicas, o neoliberalismo encontrou espaço dentro do desenvolvimento que deveria ser em um Estado Democrático de Direitos, mas que passou a ser guiado pelo Estado Capitalista, ou seja, uma variante social-liberal. Esse movimento contraditório de afirmação do Estado como financiador e regulador das políticas sociais públicas, ao passo em que se contrarreforma o interior de cada ação que deveria ser democrática, uma vez que os confrontos ideológico-econômicos fomentaram o desenvolvimento do próprio capitalismo. Ainda mais sob uma perspectiva que condensou a crise econômica paga pela América-latina como um fenômeno mundial, através do que foi chamado por Mota de Cultura da Crise no Brasil (2008, p. 93).

Friedman (2016), conforme a interpretação de Mustafá, Silva e Anselmo (2018, p. 420) entende que o conceito de Justiça Social atrelado à lógica do projeto societário do capital, funciona para e com a acumulação dos lucros gerados pela força de trabalho explorada da classe trabalhadora, ao passo em que uma pequena parcela (a classe dominante) se apropria das riquezas socialmente produzidas. Nesse sentido, ainda segundo o autor, a justiça social no neoliberalismo deve-se ser expressa através do mercado livre de indivíduos que, buscam construir o estado de liberdade individual, não mais de bem estar social, como expresso na teoria de Keynes, e que essa busca se dá de maneira individual e acaba por refletir os interesses da sociedade.

Marx (1990) destaca o aspecto das necessidades como um caminho de justiça social que se alinha com o Código de ética Profissional do Serviço Social (1993), no qual envolve reconhecer que não há neutralidade no Estado, ao contrário, há o dever do posicionamento em favor da classe trabalhadora. Deve-se haver um movimento de redistribuição e não mais de distribuição da riqueza que é socialmente produzida.

A partir desses rebatimentos, tudo o que a assistência social conseguiu realizar foi por meio da amenização dos impactos das expressões da Questão Social. Mas, em contrapartida, outras políticas que funcionam de maneira transversal à assistência social, como as políticas de saúde e de previdência, de educação e do trabalho, por exemplo, não conseguiram, sozinhas, propiciar os

mínimos sociais. Acabam por funcionar mais para promover o adensamento das condições de desigualdade social (Boschetti, 2009, p. 20).

Foi necessária uma mudança no âmbito da assistência pertencente aos conceitos sobre quem eram os sujeitos de direitos da ação da sua política e como se encontravam na CF/1988. Mas os esforços de se desvincular do sentido da antiga assistência social ocorrem, conforme Sposati (2005, p. 42), pois a “assistência social na Constituição repudia o conceito de população beneficiária como marginal ou carente, o que seria vitimizá-la, [...] suas necessidades advêm da estrutura social e não do caráter pessoal”.

Interessante notar que o próprio termo beneficiário - ou aquele que é favorecido e recebe “algum benefício ou vantagem”, conforme o dicionário Oxford Languages, em si só implica em um sentido mais restrito dos direitos, ofertando apenas o benefício que pode favorecer quem o recebe. Já o sentido de usufrutuário, isto é, aquele que tem direito a posse do que é seu, conforme o dicionário Normas Legais (2023), remete ao direito real que é ou deve ser constituído por alguém para tomar posse do que é seu e pode-nos evidenciar como a coerência dos conceitos pode conferir a política social pública um direcionamento mais comprometido para com a democratização da sociedade.

Foi justamente nessa busca por construção do entendimento da Assistência Social como direito com a participação da sociedade civil, com os (as) profissionais, com a comunidade acadêmica, entre outros, que contribui para a formatação e formalização da Lei Orgânica de Assistência Social ou LOAS, a Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993. Essa lei tem como principal finalidade regulamentar os artigos 203 e 204 da assistência social na Constituição Federal e afirmá-la como um dever do Estado e um direito de todo cidadão. O conceito de assistência social deveria refletir a busca pela emancipação social.

A LOAS (1993) estabeleceu princípios doutrinários, como a supremacia ao atendimento, a universalização, respeito à dignidade, a igualdade, entre outros seja, que regem e direcionam a política de assistência social, bem como os princípios organizativos, como a territorialização, a matricialidade sociofamiliar (centralidade da família como núcleo social vital para as ações da política de assistência social), fortalecimento da relação democrática Estado e sociedade civil por meio da participação e controle social etc, cuja finalidade é operacionalizar, concretizar os

princípios doutrinários para romper com o assistencialismo por meio do direcionamento da referida política no sentido da descentralização das ações e gestão, bem como na direção da democratização, equidade, complementaridade entre poder público e a sociedade, entre outros princípios que objetivam erradicar e desvincular a assistência social das ações paternalista e assistencialistas.

A política de assistência social dos anos 90 assimilou um quadro coerente com o seu novo conceito, e para se desvencilhar de ações conservadoras presentes ainda na prática da assistência social, substituiu o Conselho Nacional de Serviço social, criado em 1938, pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNSS), em 1993. A fim de compor a paridade entre a sociedade e o governo, vinculou-se um caráter deliberativo no processo de controle social da política de assistência social.

Pode-se destacar que a política de assistência social brasileira não nasceu na Constituição, nem na Lei Orgânica de Assistência Social (1993), uma vez que a gênese da assistência social se deu antes mesmo dela ser considerada social e legalmente como uma política do Estado. Entretanto, foi apenas nesses marcos legais, principalmente na LOAS, que a referida política passou a ter o *status* e o vínculo de política social do Estado, garantida por ele como direito de todo cidadão. Conforme Boscari e Silva (2015, p. 116), desde a LOAS, buscou-se desvincular a nova política de assistência que agora:

[...] se constitui numa possibilidade de ruptura com a estrutura do Estado cuja formação é historicamente marcada por práticas e políticas centralizadoras e autoritárias. A participação da sociedade no acompanhamento e verificação das ações da gestão pública na execução das políticas públicas avalia objetivos, processos e resultados.

Não é a toa que Aldaíza Sposati, em seu livro *A Menina LOAS* (2005, p. 10), ao comparar Lei Orgânica de Assistência Social com uma menina de aproximadamente 10 anos em relação à assistência social, destacou que esta “tem na sua paternidade genética heranças que não se pode afirmar, sejam desejáveis ou compatíveis com a inclusão ou com os direitos de cidadania”.

Porém, a conformação do conceito de política de assistência social deu-se de modo diferente na teorização e na prática e é este motivo que vai impulsionar novos questionamentos acerca dessa coerência, ou falta dela. Buscou-se entender como a sociedade experienciou essa política bem como os gestores públicos lidaram com ela. Foi nesse sentido que a Segunda Conferência Nacional de Assistência Social,

realizada entre os dias 9 e 12 de dezembro de 1997 teve como tema: O Sistema descentralizado e participativo da Assistência Social - Construindo a inclusão, universalizando direitos.

Essa questão proposta no tema central da conferência foi formulada no sentido de discutir sobre a implementação de um sistema de assistência social que fosse descentralizado em sua gestão, assim como versam os artigos 203 e 204 na Constituição Federal e a LOAS. Buscou-se destacar que poderia ser ampliado “o âmbito das competências dos níveis de governo com a gestão da política, sem, entretanto, delimitá-las.” (NOB/SUAS/05, p. 9).

Outro encontro proporcionado pela 4ª Conferência Nacional de Assistência Social, que ocorreu em 2003 de dezembro, em Brasília/DF, teve como tema principal a “Assistência Social como política de inclusão: uma nova agenda para a cidadania - LOAS 10 anos”. Esta conferência deliberou sobre a aprovação da Política Nacional de Assistência Social, no sentido de efetivar a assistência social como política pública por meio do Sistema Único de Assistência Social, previsto na LOAS (1993), dez anos antes. Para Yazbek (2006, p. 129), essa discussão:

[...] ocupa um lugar de destaque o (re)desenho desta política, na perspectiva de implementação do SUAS – Sistema Único de Assistência Social. A construção e implementação do SUAS, requisito essencial da Loas para dar efetividade à assistência social com a política pública, vem se caracterizando como uma das prioridades da Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Já em 2004, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) dispôs sobre a proteção social que a assistência social, enquanto uma política que é direito de todo cidadão e dever do Estado deveria garantir. A saber, a proteção básica tem como finalidade realizar a prevenção de situações de risco social através do desenvolvimento da potencialidade da família e da comunidade, enquanto a proteção social especial objetiva aparelhar ações socioassistenciais às famílias ou aos indivíduos em situação de risco e de violação dos direitos, segundo a Cartilha de orientações para Conselhos da Área de Assistência Social, pelo Tribunal de Contas da União (2009).

De maneira a organizar as funções que cada território pode desempenhar, baseado na quantidade de habitantes que definem a necessidade da assistência social, que passa também a designar a complexidade de cada território, é que a

política de assistência social pôde se concretizar no hall das políticas públicas. A PNAS (2004, p. 41) também dispõe sobre o cofinanciamento (por parte da União, dos estados e dos municípios) da assistência social. Além disso, defende a necessidade da participação e mobilização da sociedade civil na implantação (ou estabelecimento do que deve ser a política de assistência no Brasil) e em sua implementação (ou tornar concreto e exequível na realidade essa política).

A Norma Operacional Básica (NOB-SUAS), no ano de 2005, deu continuidade à afirmação da assistência social como política social pública ao propor ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) a implantação do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), que ocorreu no mesmo ano. Dispôs sobre a implementação do modelo de gestão em níveis e com divisão nas competências e responsabilidade em cada esfera do governo, da União, das federações e nos municípios. Define como se organiza o processo de gestão, os seus instrumentos e como deve ocorrer as relações entre entidades governamentais e não-governamentais, entre outros princípios de operacionalização da gestão para que a Política de Assistência Social possa promover a igualdade no acesso ao direito (Couto; Martinelli, 2009, p. 98).

O SUAS tem como prioridade a identificação das expressões da questão social em sua manifestação em sua gênese. Busca, nesse sentido, a descentralização nos municípios, com a regulamentação das operações de repasse dos recursos federais para os estados, o Distrito Federal e os municípios e de prestação de contas para reforçar uma maior possibilidade de identificar as necessidades sociais mais urgentes, uma vez que a política de assistência social vai desbravar e se manter no âmbito da proteção social básica, para promover a ampliação da cobertura social.

Em 2007, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos ou NOB-RH/SUAS deliberou sobre as equipes de referência de servidores que são efetivos na organização e na oferta de serviços sociais pela assistência social, por meio dos programas, projetos e benefícios. Deu-se a mesma conjectura sobre a composição das equipes nos Centro de Referência da Assistência Social e sobre como se devem organizar na dimensão da proteção social básica (em níveis de escolaridade e técnica) e na proteção social especial, em alta ou média complexidade.

Essa norma passou a ser de extrema importância para salvaguardar a Política de Assistência Social como primazia da responsabilidade do Estado e direito que levaria à realização da Justiça Social, pois “[...] surge num contexto de reestruturação e requalificação do setor público no Brasil, com um decisivo investimento na máquina administrativa estatal e nos servidores públicos federais” (Brasil, 2007, p. 41).

Ao governo coube realizar a fiscalização da execução dessa política, ao passo em que ele mesmo sofreu com a contrarreforma sobre as mesmas, por meio da lógica neoliberal, ao representar os interesses da classe dominante a classe dominante. Boschetti (2016) destaca que o conceito de Estado Social no Capitalismo como regulador social responde a população que o tensiona por meio dos movimentos sociais por meio de ações sociais como programa, projetos e ou ações, ao passo em que se dirige ao setor econômico, atendendo aos interesses da classe dominante. Esse aspecto foi fundamental para a manutenção de partidos de esquerda no Brasil, desde os anos 2002 até o Golpe de 2016, no qual houve uma direção político-econômica social-liberal nas políticas sociais públicas.

Essa característica conferiu ao Estado um sentido de regulação de relações entre as classes sociais a partir de um local repleto de neutralidade. Mas o que Boschetti (2016, p. 19-22) destaca é que o Estado no marco do capitalismo periférico funciona para e com a ordem da acumulação de lucro pela exploração da força de trabalho da população. Nesse sentido, o Estado não funciona como o financiador e regulador dos direitos sociais e dos mecanismos que compõem e levam aos indivíduos, enquanto sociedade, os acessos aos direitos como, de fato, direitos, mas como um dever singular que é validado, apenas, pelo esforço individual, como é no neoliberalismo (Mustafá; Anselmo; Silva, 2018, p. 416-426).

Nesse sentido, as políticas públicas e, em especial a de assistência social tendem a ser cada vez mais compensatórias, seletivas e focalizadas, em vez de políticas públicas ampliadas universais. O Estado não se esgota sobre os serviços e ou ações que ele projeta na sociedade, afinal, ele continua refletindo os interesses da classe dominante. Entretanto, essas ações, no Brasil, introjetam-se no sentido paternalista e assistencialista que carrega a assistência social desde a sua gênese e relembra o primeiro governo de Getúlio Vargas (1930-1945).

A focalização envolve a redução do acesso a estes serviços por meio de critérios de quem se torna usufrutuário, ou não, deles, e pode ser realizada no sentido de atender às demandas sociais mais especiais. Entretanto, por meio da agenda neoliberal de políticas sociais públicas que assimila à focalização o caráter de seletividade e que visa por “selecionar, optar” quem pode ser usufrutuário dos direitos no sentido de reduzir o seu acesso para a população (Boschetti, 2003, p. 85,86).

A política de assistência social se deu como parte integrante de outros direitos da população que deveriam ser garantidos por outras políticas sociais públicas, como dos direitos transversais aos dos trabalhadores, na política de previdência social, ou o direito à saúde, como por meio da política de saúde, na educação, através das políticas de educação. Esse caráter fragmentado evidencia o comprometimento do Estado Social Capitalista com a reprodução ampliada do capital (Boschetti, 2016) e não com a integração das políticas sociais e públicas.

A operacionalização dos serviços sociais podem comprometer toda a estrutura da Política de Assistência Social, uma vez que organiza como se dá o seu financiamento, isto é, a sua manutenção concreta na realidade e as suas ações, por meio dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis. No Brasil, a proposta de operacionalização da Política de Assistência Social através do Sistema Único de Assistência Social foi e vem sendo desenvolvido desde a Constituição de 1988, bem como por meio da LOAS (1993), do CNAS (1993), da PNAS (2005), da NOB-SUAS (2005), NOB-RH/SUAS (2007), entre outras entidades.

A desorganização que se gesta sobre essa operacionalização não se dá por falta de aparato técnico, nem normativo, mas principalmente, por causa do processo de subfinanciamento promovido pelo capital. Essa ameaça constante se dá porque a própria política da Assistência Social, dentre outras, se *mostra* em meio e em um lugar de disputas políticas, econômicas e sociais com as classes sociais dominantes e, a depender da gestão da política dessa política, há a contribuição e o comprometimento para com a afirmação dos direitos sociais ou há a sua negação.

É por esse motivo, e por meio dele, que se dá a necessidade da participação da sociedade no controle social desde a formulação até a gestão dessa política. Segundo Couto e Martinelli (2009, p. 102), apesar dos espaços sócio-ocupacionais propostos pelos SUAS estarem:

[...] inseridos em um sistema de produção capitalista, podem ser referências para o protagonismo da população usuárias, na direção de sua emancipação e, como ferramenta, é preciso reiterar a interface entre os princípios éticos dos trabalhadores da assistência social e a formação e o projeto ético-político dos Assistentes Sociais.

É nesse sentido que o Projeto de Lei 3077/2008, conhecido como PL SUAS surgiu e veio a ser transformado em Lei em 2011, de nº 12.435 após a aprovação pela Câmara dos Deputados e no Senado Federal. Nas palavras de Paiva e Lobato (2019), o PL SUAS surgiu no sentido de concretizar o SUAS por meio da sua institucionalização na ordem jurídica no Brasil, conforme a Lei nº 12.435/2011, que:

[...] explicita que o sistema descentralizado e participativo referido no artigo 6º da LOAS passaria a ser denominado SUAS, e seus serviços e ações teriam como foco prioritário as famílias (matricialidade sociofamiliar) e como base de organização o território (territorialização das ações). Além disso, era de interesse do Poder Público Executivo estabelecer as regras da gestão da política pública, seu controle social, o monitoramento e a avaliação e ajustes pontuais na LOAS.

O Sistema foi concretizado pela referida Lei e através do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, atualmente intitulado de Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social família e Combate à Fome. A lei nº 12.435/2011 dispôs sobre o artigo sexto, que trata da organização e da gestão do SUAS participativo e descentralizado.

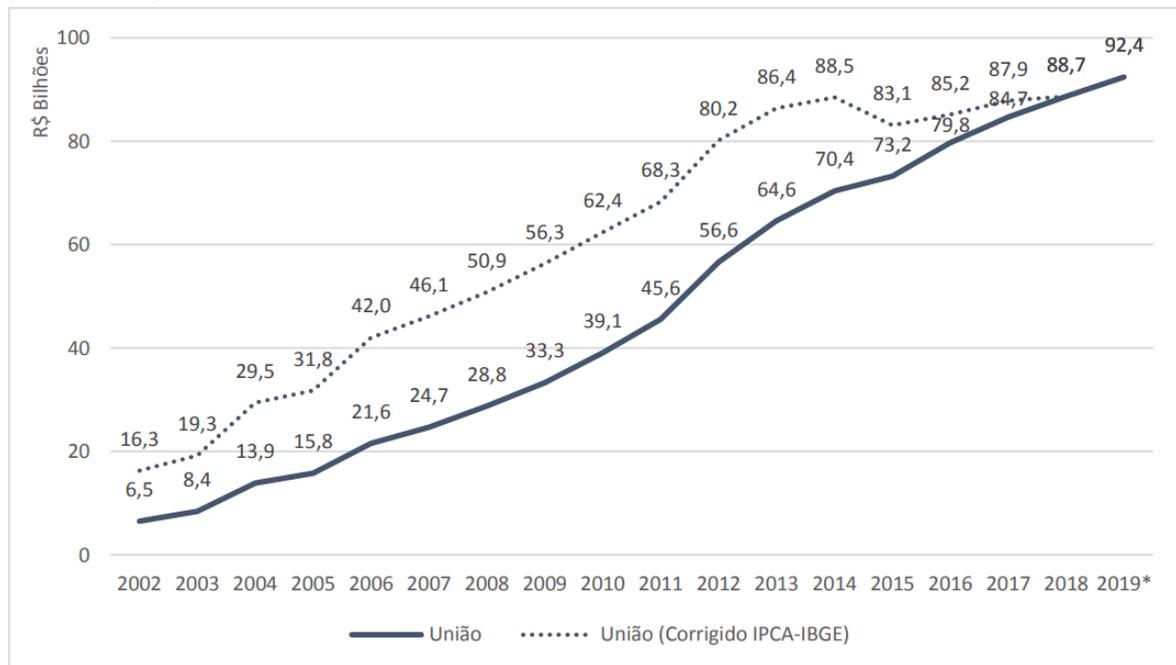
Já no ano de 2018, houve a promulgação de uma nova Lei de nº 13.714, de 24 de Agosto de 2018, que tratou sobre a responsabilidade na padronização da identidade visual do SUAS no sentido de “assegurar o acesso das famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal à atenção integral à saúde” (Brasil, 2018). Essa lei reforça o caráter de disputa político-econômica da política de assistência no Brasil, dentre tantas outras políticas públicas, que têm sofrido progressivo desmonte pelo subfinanciamento, além da herança assistencialista herdada desde sua gênese.

Para entender melhor como o processo de subfinanciamento da Política de Assistência Social no Brasil tem se dado, pode-se destacar como a porcentagem para a assistência social retirada do fundo público. Na Nota Técnica de Monitoramento sobre o Financiamento da Assistência Social no Brasil, realizada em 2019 realizado pelo Ministério da Cidadania, pela Secretaria Executiva e

Subsecretaria De Planejamento, Orçamento e Governança, destaca que houve um contínuo crescimento na execução orçamentária da União sobre a Função Assistência Social, desde 2002, com cerca de 16,3 bilhões de reais, até 2019, com financiamento de 92,4 bilhões para a assistência social, como pode ser observado no gráfico abaixo:

Gráfico 01 - Evolução da Execução Orçamentária da União na Função Assistência Social (Função 08), 2002-2019*

Gráfico 4: Evolução execução orçamentária da União na Função Assistência Social (Função 08), 2002-2019*



Fontes: Siafi
Elaboração: Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPOG/MC
*2019: LOA + Créditos Adicionais, posição 30/06/2019

Fontes: Siafi - Elaboração: Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPOG/MC *2019: LOA + Créditos Adicionais, posição 30/06/2019.

Segundo a nota técnica acima mencionada (2019):

[...] os anos subsequentes, 2015 e 2016, sobreveio o período de recessão, com uma redução do PIB 6,9% no biênio. No bojo da crise fiscal que se seguiu à crise econômica, a partir de 2015 houve uma desaceleração no ritmo de crescimento dos recursos orçamentários para a assistência social.

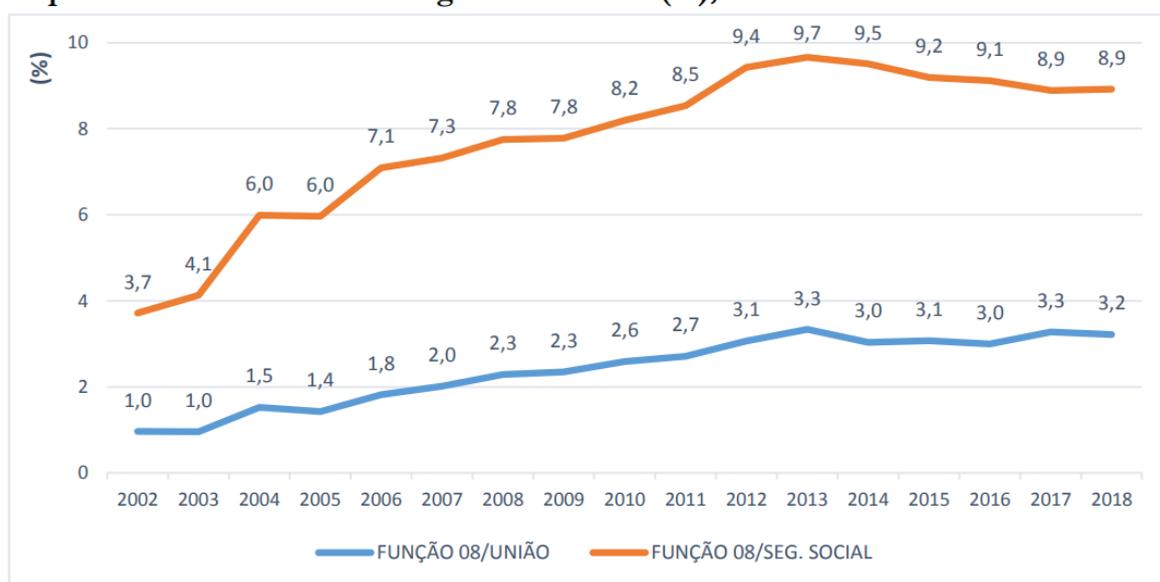
Quanto à participação da Assistência Social nas despesas da União e na Seguridade Social, os dados coletados na Nota Técnica (2019) destacam que as

taxas de financiamento para a política de assistência social dentro da seguridade social apresentou-se, no máximo, em 9,7% do total de gastos, em 2013. Ao mesmo tempo, o percentual de gastos para com a assistência social não ultrapassou 4% provindo da União, como pode se verificar no **GRÁFICO 02**, abaixo:

GRÁFICO 02 - Evolução da participação relativa da Assistência Social (Função 08) nas

despesas total da União e da Seguridade Social (%), 2002-2018

Gráfico 7: Evolução da participação relativa da Assistência Social (Função 08) nas despesas total da União e da Seguridade Social (%), 2002-2018



Fonte: Siafi

Elaboração: Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPOG/MC

Fonte: Siafi - Elaboração: Coordenação-Geral de Planejamento e Avaliação/SPOG/MC

Tal fluxo de financiamento da política de assistência sofreu rebatimentos contínuos durante todos os governos do Partido dos Trabalhadores, entretanto, a partir de 2016, após o golpe empenhado pela burguesia brasileira e internacional, sob a representação do ex-presidente Michel Miguel Elias Temer Lulia (Partido dos Trabalhadores), houve o adensamento do desfinanciamento das políticas sociais públicas. Com a Proposta da Emenda Constitucional nº 95 (2016), a conhecida PEC da Morte, o então presidente propôs como medida de contenção um teto de gastos públicos com a saúde, com a educação, a assistência social, congelando o valor repassado por 20 anos, fora a correção inflacionária anual. Essa medida restringiu não apenas o aumento da disponibilização dos serviços, mas também regrediu o

acesso ao atendimento integral dos mesmo, bem como a sua qualidade, em função da falta de mais investimentos.

O que o estudo realizado e mencionado acima destaca é que o percentual “reflete a rigidez orçamentária neste segmento, especialmente no que diz respeito à previdência social, cujas despesas são, na sua quase totalidade, de caráter obrigatório”, isto é, caso não o fosse, haveria a possibilidade de mais cortes de gastos. Nesse sentido, pode-se entender que a política de assistência social no Brasil não foi e nem tem sido uma *prioridade pública do Estado com o fim da acumulação* (Brasil, 2019).

3.2 A Política de Saúde no Brasil - Resgate Histórico

Como a política de assistência social, a política de saúde, no Brasil, nem sempre foi responsabilidade do Estado. O que se conhece e entende-se, atualmente, da saúde, Política de Saúde, do Sistema Único de Saúde (SUS), entre outros segmentos da área, ainda é um acontecimento que não data mais de meio século. O conceito de saúde, também, nem sempre foi o mesmo e isso pode ter influenciado em como os governos e a sociedade a representavam.

Em 1986, os formuladores e defensores da saúde pela Reforma Sanitária debruçaram-se na discussão sobre a importância da concepção de saúde sob as investidas da lógica neoliberal que estava em constante confluência com o desenvolvimento democrático do Estado de direitos e de políticas sociais, um dos motivos de preocupação para. Nesse mesmo ano, realizou-se a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) e a mais democrática até o momento, contanto com a abertura para a população, arrecadando cerca de 4 mil pessoas presentes, desde o seu início, em 1941, cujo tema, de modo geral, tratou sobre as campanhas sanitárias (Bravo, 2001, 8).

Nessa Conferência, em 1986, em Brasília/DF, discutiu-se sobre o sistema de saúde, sobre a saúde como um dever do Estado e como direito de todos. Já existiam esforços na construção das diretrizes de um Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), em 1987. Texto esse que foi apresentado na Assembleia Constituinte, criada para elaborar a Constituição Federal brasileira (Bravo, 2001, p. 8).

Boa parte do que foi relatado na 8ª CNS e no texto em defesa da saúde apresentado no acontecimento supracitado foram aderidos à Constituição Federal, promulgada em 1988. A saúde, disposta como um subsistema da seguridade social, com a assistência social e a previdência, passou a significar, conforme o artigo 196, da CF/1988, um:

Art. 196. [...] direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Nesse momento, a autora Bravo destaca que pode-se inferir que a Reforma Sanitária que “ganhou” o campo do ordenamento jurídico (2001, p. 9). Mas, a esfera político-econômica do capitalismo adotou o momento de desenvolvimento das políticas sociais a partir da lógica neoliberal que funcionou como um projeto político, que refletiu o poder de uma elite economicamente fortalecida pelas contradições entre capital e trabalho, por meio de um Estado burguês. (Harvey, 2008).

Uma vez dever do Estado e direito de todos (artigo 196 da CF/1988), a saúde pública, no Brasil, tornou-se regulamentada, fiscalizada e controlada pelo poder público. Porém, a execução dos serviços em saúde por meio da política de saúde brasileira ficou responsável pelo governo (de forma direto) e através de terceiros, como entidades filantrópicas e também por meio de pessoas físicas/jurídicas de direito privado, com convênios, conforme destaca o artigo 197.

A saúde, reconhecida pela CF/1988, no artigo 198, tem como diretrizes a “descentralização, com direção única em cada esfera do governo”, o “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais” e a “participação da comunidade”. Já o artigo 199, dispõe sobre a saúde ser livre à iniciativa privada, isto é, os serviços em saúde que deveriam ser garantidos apenas pelo Estado, podem existir ao mesmo tempo em que serviços de saúde do setor privado, sendo este último o mecanismo para lidar com as insuficiências do SUS, complementando os seus serviços.

Inês Bravo ressalta que, nos artigos sobre a saúde, na Constituição Federal, houve pouca discussão sobre a operacionalização do SUS, que influenciou o impacto e desenvolvimento concreto da política de saúde pública pelo Sistema Único de Saúde (2001, p. 12). Os motivos principais foram o processo de burocratização da política social, a incoerência entre o aspecto reformador da

Reforma Sanitária brasileira (com falta de transformações das instituições) e do aspecto revolucionário (pelo pouco desenvolvimento mudança concreta nas condições de saúde pública) (Fleury, 1989 *apud* Bravo, 2001, p. 12 e 13).

Os anos 90 ficou marcado pela queda do apoio popular e com o redirecionamento do papel estatal para incorporar e operar de acordo com o ajuste neoliberal. Nesse momento, surgem contra-reformas na saúde, contra as investidas neoliberais na saúde pública. Uma dessas ações foi a promulgação da Lei Orgânica de Saúde, Nº 8080, de setembro de 1990, que definiu sobre a operacionalização e financiamento do Sistema Único de Saúde por meio da organização da promoção, proteção e recuperação da mesma como responsabilidade da União, dos estados e dos municípios, reforçando o seu acesso universal.

A lei orgânica da saúde, de nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, “dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde”. Evidenciou a importância de serviços em saúde que promovam, protejam e a recuperem, e entendeu a saúde como determinada por fatores, sendo esse termo a ser substituído em 2013, pela Lei nº 12.864, por níveis, a fim de contemplar melhor como se expressa a saúde de acordo com a organização social e econômica do país. Segundo o artigo 3º (terceiro) da Lei nº 12.86/2013, os condicionantes e determinantes da saúde são: “entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais”.

A política neoliberal atingiu a previdência social, nos anos noventa, por meio da Reforma Constitucional, com o objetivo de regular o trabalho protegido à lógica do mercado de trabalho. Mas esse movimento incidiu diretamente para o processo de desmonte da Seguridade Social, uma vez que “Seguridade tornou-se previdência e previdência é considerada seguro [social]”, nas palavras de Bravo (2001, p. 13).

Uma das propostas das contra-reformas sobre o SUS foi a sua divisão em atenção hospitalar curativa e atenção básica. Esse projeto se baseou no modelo médico assistencial privatista do período da ditadura e reatualiza-se para atender não mais as demandas de um poder ditatorial, mas de um poder global que conformou as relações políticas, econômicas e sociais entre as nações. Dessa maneira, empenhou-se em ações que levassem à descentralização das

responsabilidades, racionalização de custos em atenção primária básica, lógica focalizada e seletiva por meio de critérios para o acesso às políticas sociais, entre outras investidas.

No governo de Fernando Henrique Cardoso, do Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB), entre os anos de 1995 a 2003, o comprometimento com a saúde se deu mais pela lógica do mercado do que pelas diretrizes do SUS ideal, presente no ordenamento jurídico.

Soares e Santos (2014, p. 6, 7), argumentam que “a materialidade da política de saúde no Brasil pode ser vista a partir do comportamento dos gastos em saúde” e analisaram a partir do tocante do Produto Interno Bruto (PIB) do país, como se deu o comprometimento dos governos desde o início do governo FHC, passando pelos anos dos governo Luiz Inácio Lula da Silva (Partido dos Trabalhadores) até o final do governo o primeiro governo da presidenta Dilma Vana Rousseff (Partido dos Trabalhadores) (2012), apresentou uma diferença de 0,2 % de variação, do primeiro ano de governo de FHC (1995) até o segundo ano do primeiro governo daquela presidenta, 2012.

Vale ressaltar que isso ocorreu porque não houve, de fato, uma divergência muito grande entre as gestões em relação à política de saúde. Sendo a inovação do governo Luiz Inácio Lula da Silva, em relação a esta, o abandono da concepção revolucionária construída pela Reforma Sanitária para a saúde pública, uma vez que o governo manteve ambos os projetos, de reforma e contrarreforma. Nesse sentido, o modelo privatista na lógica neoliberal se fortaleceu pelo próprio processo de subfinanciamento do SUS (Bravo, 2001, p. 16).

Uma vez consolidado, o projeto privatista ou de contra-reforma da saúde teve como principal objetivo a exploração da doença para a obtenção de lucro. Em se tratando de um país que enfrentava a segunda crise econômica, após 2014, o adensamento das expressões da questão social, a saúde deveria ser uma das políticas a ter o seu financiamento reforçado como um direito de todos e dever do Estado. Do contrário, o governo após o golpe de Michel Miguel Elias Temer (Movimento Democrático Brasileiro) se organizou entre os anos de 2016 a 2018.

Um estudo realizado por Soares e Santos (2014), busca destacar a relação direta entre o desfinanciamento e os gastos públicos da Política de Saúde, no Brasil e infere que os gastos públicos no Brasil no ano de 2011 empenharam 45,7% dos

recursos gastos, enquanto o setor privado utilizava-se de 55,3% do total. Nesse sentido, os autores destacaram que esse perfil/padrão de gastos em saúde eram parecidos com o de países como os Estados Unidos, o México, o Paraguai, entre outros, cujos modelos de Sistema de Saúde eram estritamente privados e assistenciais.

Comparando com o perfil de gastos de países que tem um modelo de sistema de saúde com propostas parecidas com o SUS brasileiro, “como é o caso de Canadá, Espanha, França, e Reino Unido, o gasto público é majoritário, variando entre 70% e 83% do gasto total” . A partir dessa análise, Soares e Santos afirmaram que o Sistema Único de Saúde seria uma política de Estado (2014, p. 5, 8).

Isso ficou evidente após o golpe de 2016, com o governo Temer, que manteve o padrão de conformação de dois projetos de saúde contraditórios, mas buscou aprofundar essas contradições em favor do empresariado, elaborando um tipo “não clássico” de privatização, nas palavras de Bravo (2018, p.5) por meio do congelamento de gastos. Deu-se em favor do projeto privatista a Proposta da Emenda Constitucional 95, em 2016, que tinha como objetivo o congelamento do teto de gastos públicos com a saúde e educação, entre outros setores, em 20 anos.

Ao mesmo tempo, empreendeu-se a propaganda de Planos de Saúde populares ou acessíveis para a população, que consistiam em dividir em pacotes o acesso (pago pelos clientes) à apenas a atenção primária, ou aos serviços ambulatoriais e hospitalares. No ano de 2017, instituiu a Coalizão Brasil, um instituto empresarial que visava integrar-se ao SUS como uma rede de cuidados em saúde, com as principais finalidades, conforme o documento oficial, de 2017, de:

Tornar os processos atuais da CONITEC no SUS mais participativos e robustos; Aumentar a adesão às recomendações da CONITEC; Estimular maior participação e protagonismo do setor privado; e viabilizar a integração com agências de saúde nacional e internacionalmente.

O tratamento para com a política de saúde brasileira nesse governo pode ter sido um reflexo de como ele entendia a saúde: como uma responsabilidade individual e que deveria ser buscada através do trabalho, uma vez que incentivava o pagamento dos planos de saúde, em vez de incentivar o seu acesso universal.

No último (des)governo da República Federativa do Brasil pelo presidente Jair Messias Bolsonaro (PL/2019-2022), a saúde pública e de qualidade e o SUS foram

pouco desenvolvidos enquanto propostas para a gestão. Em contrapartida, houve uma volta à filantropização das entidades hospitalares, continuidade do desfinanciamento das políticas de saúde e retrocessos na área de saúde mental, já então iniciado no governo Temer, como a Nota Técnica de nº 11, de 2019, que passou a conduzir investimentos para as casas terapêuticas - que reforça a lógica manicomial - em detrimento da desvalorização dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) (Bravo; Perez, 2018, p. 11).

Com a declaração da pandemia da Covid-19, em 11 de março, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), muitos países do globo já enfrentavam o início do que seriam extensos meses de superlotação de leitos hospitalares e mortes em massa. No caso do Brasil não foi diferente, mas houveram particularidades que aprofundaram a mortalidade da pandemia.

Dentre elas, a crise econômica e política que o país já vinha enfrentando e o processo de anos de desgaste e desfinanciamento dos serviços de saúde impedem a *concretização de* uma infraestrutura que alcançasse de maneira eficiente a proteção e recuperação da saúde. Também, como reflexo da crise econômica, a desigualdade social, desemprego e pobreza atingiam grande parte da população, sendo esta última vivenciada por 11,5 milhões de habitantes, conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2021).

Ora, a crise pandêmica não foi a responsável principal, mas o elemento que aprofundou a crise econômica já existente e tornou visível a veia aberta do Brasil, na qual o sangue que correu foi, em sua grande maioria, de pretos (as) e pobres. No primeiro ano de pandemia, foram cerca de 230.452 (duzentas e trinta mil e quatrocentos e cinquenta e dois) habitantes mortos notificados, no Brasil, conforme a Monitoria Covid-19 da Fiocruz (2021). Dentre essas pessoas, 28,7% eram pretas e pardas, número que ultrapassou o de pessoas brancas mortas pela doença (28,4%), consoante o IBGE (2021).

A trajetória do governo em relação à saúde pública em seu momento mais frágil foi marcada por uma série de ações negacionistas e de posicionamento contrário às medidas básicas de contenção de contaminação do vírus SARS-CoV-2¹, bem como a propagação em massa de mensagens falsas sobre a pandemia. Um dos primeiros elementos que comprovam esta afirmação foi a demora do governo a

¹ Vírus da família dos coronavírus que, ao infectar humanos, causa a doença chamada Covid-19.

se pronunciar oficialmente sobre, tardando para apenas 24 de março (13 dias após a declaração de pandemia pela OMS), para, então, alegar que a covid-19 era apenas uma gripe e só infecta apenas a idosos.

Nos países cujos governos têm um sistema de saúde parecido com o Sistema Único de Saúde brasileiro, o enfrentamento à pandemia de Covid-19 foi com a informatização sobre o risco de contaminação e necessidade de manter o distanciamento, e com a vacina, como forma mais potente de concretizar a imunização. O Reino Unido foi o primeiro a iniciar a vacinação, com a vacina da Pfizer/BioNTech, em dezembro de 2020. O Canadá foi o terceiro país nessa corrida pela vida, vacinando ainda no mês de dezembro do mesmo ano. Já a França e a Espanha iniciaram suas campanhas de vacinação no final de dezembro de 2020, conforme a análise da reportagem Globo 1 (2020). Essas similitudes na maneira de lidar e buscar erradicar a Covid-19, nesses países, podem ser identificadas pela maneira como veem a saúde pública e o seu acesso com qualidade como um direito humano fundamental.

Em se tratando dos países que possuem modelos de saúde privatistas, o enfrentamento à Covid-19 deu-se de maneira avançada, também, a exemplo dos Estados Unidos ter sido o segundo país a iniciar a vacinação, em dezembro de 2020, com a vacina Pfizer e BioNTech. Além disso, o México foi o primeiro país latino-americano a vacinar a população contra o vírus que causa a Covid-19. No Paraguai, a vacinação iniciou-se em julho de 2021, estudo realizado pela apuração jornalística, Globo 1 (2020). Por se tratar de países que tratam a saúde da população majoritariamente por meio dos serviços do setor privado, pode-se supor que as discrepâncias dos comprometimentos com a vacinação contra a Covid-19 resulta da própria lógica do neoliberalismo, que delimita os acessos aos direitos mínimos para priorizar o lucro.

No Brasil não foi diferente, apesar de possuir um Sistema Único de Saúde, com princípios pautados na universalidade do acesso à saúde, a população brasileira passou a ser vacinada em janeiro de 2021, em São Paulo. Foi-se estabelecendo critérios de idade (os mais idosos) e pessoas com comorbidades como prioridade para a vacinação. Os lotes eram, em sua grande maioria, da Corona Vac e Sinovac. Apesar de tal ação contra a doença mortal, o governo brasileiro fez o oposto, ao não incentivar à vacinação, uma vez que o próprio

presidente da República, Jair Bolsonaro, informa em uma rádio de alcance nacional (Jovem Pan - e que possuiu o mesmo posicionamento anti-vacina do presidente) que não iria tomar a vacina, nem mesmo usar as máscaras, em 13 de outubro de 2021.

A partir de tal posicionamento, pode-se inferir que um dos grandes motivos foi a pressão do empresariado em manter as portas do mercado abertas. Em uma das entrevistas para a revista Valor invest, no Palácio da Alvorada, em 20 de março de 2020, Bolsonaro declarou: "Temos o problema do vírus, ninguém nega; mas tem a questão do emprego também" e "Eu também estou trabalhando. Eles (população) também querem voltar ao trabalho." (Taiar, 2020).

Todos os pronunciamentos ocorreram enquanto o número de casos e de mortos se alastraram e o Ministério da Saúde foi um campo de disputa política, com a demissão sucessiva de ministros, tornando ainda mais instáveis as políticas de saúde e o progresso da infraestrutura em saúde para atender à população. Um estudo de apuração das declarações realizadas por Bolsonaro foi realizado por Calil (2021, p. 41), e pode comprovar a persistência do caráter negacionista do governo, a saber, expressou-se através da QUADRO 01:

QUADRO 01 - Declarações de Jair Bolsonaro em março e abril de 2020

Quadro 1. Declarações de Jair Bolsonaro em março e abril

Declaração	Data	Número de casos na data	Número de óbitos na data
"O que está errado é a histeria, como se fosse o fim do mundo. Uma nação como o Brasil só estará livre quando certo número de pessoas for infectado e criar anticorpos"	17/3	346	1
"Não vai ser uma gripezinha que vai me derrubar, tá o.k.?"	20/3	957	11
"O povo foi enganado esse tempo todo sobre o vírus"	26/3	2.902	77
"Se o vírus pegar em mim, não vou sentir quase nada"	30/3	4.630	163
"Está começando a ir embora essa questão do vírus"	12/4	22.192	1.223
"Eu não sou coveiro, tá certo?"	20/4	40.743	2.587
"E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê? Eu sou Messias, mas não faço milagre"	28/4	72.899	5.063

Fonte: Gilberto Grassi Calil (2021, p. 12)

No final do ano de 2022, bem como no final da gestão bolsonarista de Jair Messias Bolsonaro, o país acumulou 704.659 (setecentas e quatro mil, seiscentos e

cinquenta e nove) mortos. O conceito de saúde disposto na CF/1988 e preconizado pela Lei Orgânica, de 1990, esteve alinhado ao conceito incorporado pelo governo. Calil (2021, p. 47), destacou que isso se deu, pois:

A militarização do Ministério da Saúde logrou oficializar uma política negacionista, que difunde medicamentos comprovadamente ineficazes, comemora o número de “recuperados” (omitindo as sequelas permanentes de parte deles), restringe gradativamente a testagem e consolida o ocultamento de parte significativa dos óbitos, registrando-os como síndrome respiratória aguda grave não especificada

Nesse sentido, a saúde pública esteve presente na manutenção das condições de saúde da população brasileira, entretanto, marcada principalmente por ações e serviços fragmentados, focalizados e seletivos, funcionando como medida paliativa de acesso à saúde, em vez de política pública universal e de qualidade.

3.3 Interfaces Entre a Política de Assistência Social e a Política de Saúde no Brasil

O conceito de interface significa uma “área ou limite comum a dois ou mais sistemas ou unidades que lhes permite comunicar ou interagir”, segundo o Dicionário Online Priberam de Português. É nesse sentido de conexão que a política de assistência social e a política de saúde desenvolveram a sua relação ao longo dos anos, no Brasil. Nesse relacionamento houve a presença de um terceiro elemento de maior interligação: a previdência social.

Este foi o ponto de partida para se debater mais sobre a saúde, associada ao trabalhador, nas décadas de 1920-30, bem como desenvolver ações em saúde e assistência a quem não era contribuinte da previdência, considerando os diversos modelos de previdência que os trabalhadores (as) brasileiros (as) vivenciaram. Em nível legal, a saúde e a assistência só foram reconhecidas como uma política social do Estado após a Constituição Federal de 1988, uma vez que se alinharam ao lado da previdência social como uma proposta de composição e sustentação da seguridade social.

Isso não significa afirmar que a política de saúde e de assistência social não existiam concretamente na realidade brasileira, mas que, a partir da constituição, passaram a ser entendidas como pertencentes a um sistema próprio, mas articulado entre si com outras políticas sociais e públicas. Nesse sentido, tanto a

saúde, como a assistência social também fizeram parte do surgimento das políticas sociais estatais como instrumento da ação do Estado na mediação civilizada a favor dos direitos para responder às expressões da questão social através de políticas públicas que, Conforme Pereira (2009, p. 95), intencionavam:

[...] concretizar direitos sociais conquistados pela sociedade e incorporados nas leis. Ou melhor, direitos sociais declarados e garantidos nas leis são, de regra, conquistas da sociedade e só tem aplicabilidade por meio de políticas públicas, as quais, por sua vez, operacionalizam-se por meio de programas, projetos e serviços.

Um programa social é composto por todo “documento que indica um conjunto de projetos cujos resultados permitem alcançar o objetivo maior de uma política pública”, segundo Teixeira (2009). Já o projeto social, dá-se como “a menor unidade do processo de planejamento”, ou seja, funciona como instrumento de uma atividade que funciona da forma mais operacional, sendo parecido com, por sua vez, os serviços, que se definem como ações localizadas e pontuais.

Assim, ao assimilar tais níveis de respostas governamentais à possibilidade do alcance e usufruto de direitos sociais pela sociedade, a esfera das políticas sociais materializam-se entre o marco legal na CF/1988 e as legislações infraconstitucionais de ambas as políticas: a LOAS/1993, NOB-SUAS/1995 (na política de assistência social) e a Lei Orgânica da Saúde/1990, NOB-SUS/1996 (na política de saúde) e as investidas progressivas da crise econômica e da lógica neoliberal sobre o (des) financiamento dessas políticas.

A lógica neoliberal global, a partir da década de 1990, no Brasil, passou a orientar a lógica do Estado pela lógica do mercado. Entretanto, isso representou uma contradição, uma vez que o início dos anos 90 foi marcado pela promulgação da chamada Constituição cidadã, marcada pelo aumento da participação social na decisão das políticas sociais, e estas, assinaladas como dever do Estado.

Porém, esse movimento deu-se mais no ordenamento jurídico do que na realidade concreta. Para que a política de saúde, a de assistência social e a de previdência social operassem em favor dos princípios de ampliação dos direitos, era necessário que o seu sistema da seguridade social, que o organiza, orientasse o financiamento de cada uma das três esferas e a operacionalização em e entre elas. Entretanto, só a seguridade social possui existência legal, conforme Aldaíza Sposati (2018, p. 2.318), .

Ademais, o projeto societário neoliberal assinalou um conjunto de retrocessos para o desenvolvimento e efetivação da política de saúde, de assistência social e previdência social. Começando pela última, a única que não possuiu princípios de universalidade e sofreu a Reforma Constitucional de nº 3, em 17 de março de 1993, sendo a primeira de muitas investidas do capital em manejar as relações e a proteção ao trabalho em seu favor e não o da classe trabalhadora. Esse movimento influenciou diretamente no financiamento da política de saúde e de assistência social, uma vez que a previdência social foi priorizada para o interesse do mercado.

Na política de assistência social, uma das mais transversais, buscou desvinculá-la do caráter paternalista e assistencialista em sua gênese, no Brasil. A Política de Assistência Social tem como usufrutuária a população excluída e em situação de vulnerabilidade social e em e pobreza e pobreza extrema, redirecionando com direito e ações socioassistenciais da proteção social básica (promoção) e proteção social especial (prevenção e recuperação) dos direitos sociais.

Para tanto, foi necessário entender como a política de assistência social se dava na teoria, baseada no marco legal da Constituição Federal de 1988 e na prática, com base nos resquícios do assistencialismo. Buscou-se entender como a sociedade experienciou essa política bem como os gestores públicos lidaram com ela. Foi nesse sentido que a Segunda Conferência Nacional de Assistência Social, realizada entre os dias 9 e 12 de dezembro de 1997 teve como tema: O Sistema descentralizado e participativo da Assistência Social - Construindo a inclusão, universalizando direitos.

A política de saúde, por sua vez, buscou reformular o conceito de saúde para conseguir ser coerente com as diretrizes que a CF/88 indicava para a política de saúde, no Brasil. Carregado de um processo conservador e político, o termo saúde havia significado para o Estado ditatorial interventor “um padrão de organização da prática médica orientada para a lucratividade do setor saúde, propiciando a capitalização da medicina e privilegiando o produtor privado desses serviços” (Bravo, 2001, p. 7).

Esse movimento em retrocesso para com a saúde pública gerou uma “medicalização da vida social” (p. 6) ou uma própria “medicalização da sociedade”,

segundo Antunes (1999), que ficou evidente com a tentativa de tornar a prática médica em apenas curativa, biologizante e individual a fim de tornar os usuários em clientes.

O Movimento de Reforma Sanitária obteve apoio de médicos, enfermeiros, especialistas, dos estudantes e movimentos sociais de diferentes tendências etc, e tinha como objetivo a reformulação de um modelo de saúde que fosse único, integrado e intersetorial. Em 1986, os formuladores e defensores da saúde pela Reforma Sanitária debruçaram-se na discussão sobre a importância da concepção de saúde sob as investidas da lógica neoliberal que estava em constante confluência com o desenvolvimento democrático do Estado de direitos e de políticas sociais.

Realizou-se a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) e a mais democrática até o momento, em 1986, em Brasília/DF, e discutiu-se sobre o sistema de saúde, sobre a saúde como um dever do Estado e como direito de todos. Teve como guia o entendimento de saúde como a determinação social da doença e do processo de saúde-doença, para além da análise biológica do corpo, mas considerando também as determinações sociais, culturais, econômicas e ou políticas.

Tanto na política de saúde quanto na política de assistência social as categorias profissionais e os movimentos estudantis e sociais levaram as discussões e elaboraram os princípios e valores de cada política sob a ótica das necessidades sociais da população brasileira por meio das conferências democráticas nacionais em cada área. As leis infraconstitucionais após a CF/88 sinalizaram para o direcionamento das reuniões e conferências nacionais e ou estaduais, uma vez que intencionam à criação das Normas Operacionais Básicas para operacionalizar de forma coerente com os princípios de universalidade, tanto na política de assistência social - a NOB-SUAS/2005, bem como a NOB-SUS/1996, na política de saúde, entre outros marcos legais, no Brasil.

As diretrizes e princípios que guiam a política de saúde se orientam no sentido do acesso universal à saúde, por meio da sua organização baseada na “descentralização, com direção única em cada esfera do governo”, no “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços

assistenciais” e na “participação da comunidade”, entre outros princípios (Brasil, 1988, 1993).

Quando a política de saúde, tornou-se uma política social pública e foi possível materializar, a partir do marco normativo constitucional, as suas ações em função do seu acesso de forma universal por toda a população brasileira, seja ela contribuinte para a previdência ou não, seja ela em situação de vulnerabilidade e risco social, ou não. Apesar disso, os princípios estabelecidos sofreram rebatimentos diretos da ordem econômica vigente.

Enquanto a política de saúde tem como carro-chefe o princípio da universalidade, da integralidade e da participação da comunidade, a política de assistência social tem a universalidade e igualdade no acesso aos direitos sociais (Brasil, 1993). Esta política se difere no que tange ao alcance dos serviços sociais disponibilizados pela política de assistência social, que deve ser acessível a todo cidadão, mas àquele a quem dela necessitar, isto é, tem como foco a população em situação de vulnerabilidade social e risco social.

Por ambas as políticas de assistência social e de saúde serem políticas que sustentam a seguridade social não contributiva brasileira, pode-se inferir que deveriam funcionar de maneira integrada entre si e não de maneira fragmentada em cada uma das esferas. Um dos principais motivos para esse movimento é o desfinanciamento que atacou progressivamente sobre as políticas, programas e projetos na área da assistência social, para se utilizar do seu conceito de proteção social na assistência social como única via de ação do Estado.

Na política de assistência social, a proteção social utiliza-se de políticas, programas, projetos e serviços/ações com base na focalização das necessidades a serem atendidas dentro de um universo com outras tantas necessidades, no sentido voltado à universalização dos direitos de todos, mas dos mais vulneráveis a serem atendidas primeiro (Boschetti, 2001, p. 86).

Na política de saúde, o princípio da universalidade, da integralidade e da participação da comunidade são feridos de forma progressiva através dos programas, projetos e ações fragmentadas e focalizadas. A focalização não parece ser no sentido de ampliar o acesso aos direitos, na política de saúde e, nesse sentido, pode-se inferir que a concepção de proteção social da seguridade social não contempla a política de saúde.

Já o conceito de proteção social na seguridade social significa um “conjunto de seguranças sociais que uma sociedade, de forma solidária, garante a seus membros” (Sposati, 2013, p. 663). Ao não assumir o conceito que universaliza os sentidos da política da assistência social, da política de saúde e da previdência social, o Estado, sob a lógica neoliberal se comprometeu em continuar com políticas, programas, projetos e ações de maneira focalizada, mas associada à seletividade.

Assim como argumenta Boschetti, (2001, p. 85), a seletividade é uma característica da lógica neoliberal para com políticas sociais públicas e tem como principal objetivo de eleger, optar e selecionar através de critérios quem pode ser, ou não, um sujeito de direitos. Ora, a intencionalidade da seletividade - associada à lógica da assistência social e da política de saúde de focalização - não é no sentido de ampliar o acesso aos direitos, mas de reduzi-los aplicando outros critérios.

A autora ainda destaca que: “a seletividade esgota-se em si mesma, em seus critérios de “menor elegibilidade” e conforma com a redução e a residualidade dos atendimentos” (p. 86). Nesse sentido, a política neoliberal estabeleceu como característica principal a seletividade e focalização e fragmentação para as políticas sociais e públicas não apenas da área de assistência social, mas em todas as políticas que poderiam, potencialmente, reforçar a ampliação dos direitos através da integração dos serviços sociais.

Ademais, a integração dos direitos apenas poderia ser viável por meio da intersetorialidade que, conforme Junqueira (1989, p. 12): conceitua-se como as “possibilidades de solução integrada dos problemas do cidadão, considerando-os na sua totalidade”. Isso poderia ser possível se as políticas sociais públicas no nível local fossem descentralizadas, conseguindo agir sobre o todo e não sobre problemas setoriais, que tornam os resultados, no campo social, fragmentados e ações individualizantes. Também, a intersetorialidade permite articular as experiências desde a formulação até a etapa de avaliação das políticas sociais públicas, pois permitem a integração dos setores e ações que ampliam o acesso aos direitos sociais (Inojosa, 2001, p. 4).

Desse modo, a intersetorialidade seria o meio fundamental para a Proteção Social pela integralização das políticas sociais públicas presentes em cada aspecto

da seguridade social, no sentido de ampliação dos direitos. Nas políticas de assistência social e de saúde, a integralidade é um princípio presente e que poderia unificar o sentido de ampliação dos direitos e de visão da totalidade dos indivíduos. Esse movimento busca romper com a fragmentação e desarticulação das políticas sociais públicas que é forçada pela lógica neoliberal, no sentido de desresponsabilizar o Estado a garantir direitos e seus acessos em escala universal.

A política de assistência social e de saúde são atravessadas pelos mesmos desdobramentos e sofrem as investidas do capital, sob pena ou de medidas de contingenciamento de recursos públicos, ou de seletividade das políticas, programas e projetos. Se reconhecem normativamente pelo mesmo marco social, a Seguridade Social, e pelos princípios que norteiam os pressupostos que evidenciam a razão de ser de ambas as políticas e direcionam as suas ações.

Entretanto, são nas confluências entre a gênese, a materialidade jurídica (no marco social) e a realização concreta na realidade da e entre a política de assistência social e a política de saúde que a interface entre elas se fortalece como uma das principais políticas da seguridade social. Como já discutido até aqui, o movimento de desmonte progressivo por meio do subfinanciamento das políticas sociais atinge de forma horizontal ambas as políticas, pois encontram-se sob a mesma linha de existência.

Porém, os resultados da massiva fragmentação dos direitos sociais é repassado de forma vertical, pelo próprio capital, à sociedade, haja vista que são as classe sociais subalternizadas que são mais atingidas pelas políticas sociais, sejam em seu desmonte e regressão dos acessos mínimos, seja nas políticas que visem a perspectiva de emancipação humana e política.

Na realidade da América-Latina, particularmente, na realidade brasileira, a dinâmica que percorre o financiamento das políticas públicas de saúde e assistência social sofreram e sofrem uma tentativa bem sucedida de fragmentação de dentro e entre essas políticas, no sentido de tornar os problemas e as respostas à eles setoriais (Souza; Dalbello-Araujo, 2021, p. 639).

No Brasil, a assistência social teve uma maior ampliação de recursos entre os anos de 1995 a 2009, sendo de 0,7% e 6,8%, respectivamente, do total do Gasto Social Federal (IPEA, 2012). Em 2016, sob momento de crise financeira arrastada desde o ano de 2008, bem como a crise política que gerou o impeachment pelo

golpe sobre a presidente Dilma Vana Rousseff no seu segundo governo, os gastos públicos com a política de assistência social foram de 192,6 milhões de reais, o que significou para os gastos públicos 4% dos total, que equivalia a R\$ 277,3 bilhões, conforme o Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (Siop) e IBGE (2020), considerando o Novo Regime Fiscal (NRF), proposto pela EC 95/2016 sobre o âmbito dos Orçamento Fiscal e da Seguridade Social da União.

Com a política de saúde o tratamento, por parte do Estado, não foi diferente. Os anos marcados pela crise financeira mundial, de 2008, atingiu o setor público brasileiro com projetos privatizantes das políticas. No ano de 2000, o Gasto Social Federal com saúde era de 1,70% do fundo total, cerca de 169,8 bilhões. Já em 2010, derivou-se para o Produto Interno Bruto do país um valor de 2,7% (R\$ 105,6 bilhões), que financiou a saúde pública. Cinco anos depois, em 2015, o financiamento era de 3,1% (R\$ 184,2 bilhões) em 2015, segundo IPEA/DISOC (2017).

Já no ano de 2020, após a declaração pela OMS de pandemia mundial em razão da doença Covid-19, a política de assistência obteve uma alta de 14,1% ou 424 bilhões de reais no seu financiamento em detrimento dos programas sociais de transferência de renda através de benefícios e auxílios emergenciais. Na saúde, o movimento de alta no financiamento se deu em razão da função do Sistema Único de Saúde no tratamento e contenção da doença. Para a política de saúde, o gasto social federal da seguridade social obteve um percentual de 5,5% ou 165 bilhões de reais, em 2020, segundo o relatório do Tribunal de Contas da União (TCU) e Siop e IBGE (2020).

Ambas as políticas da seguridade social são um dos pilares de manutenção da vida da população mais atingida pelo aprofundamento das expressões da questão social. Além disso, são estruturadas como uma rede de serviços que pactuam as responsabilidades de promover a proteção social (Gomes, 2012). Para isso, precisam de um Estado que as subsidiam como um investimento na universalização dos direitos e não como gastos que fogem da agenda de redução de custos do neoliberalismo.

Ressalta-se, nesse sentido, a importância da integralidade como meio a ser utilizado pela política de assistência social e pela política de saúde para tornar coerentes e transversais os serviços sociais de caráter universais e não apenas o

que está exposto no ordenamento jurídico de cada uma delas. Deve-se ter como horizonte das políticas sociais públicas de assistência social e de saúde o alcance da população de forma universal, e não mais de forma setorial e fragmentada, para promover a sua emancipação social e política do projeto societário vigente de ordem capitalista.

4 O PROGRAMA PERNAMBUCO CONDUIZ

4.1 Programa Pernambuco Conduz – Determinações Sociais, Políticas e Econômicas

Pernambuco é um estado brasileiro que faz parte da região Nordeste, compondo os vinte e seis estados brasileiros, além do Distrito Federal e conta com cerca de 9.051.113 habitantes, conforme o último Censo de 2022 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Banhado pelo Oceano Atlântico, Pernambuco possui uma área de 98.312 km² distribuídos físico e politicamente em 185 municípios, com o Arquipélago Fernando de Noronha. Em se tratando da sua geopolítica, o estado pernambucano possui cinco mesorregiões (São Francisco, Sertão, Agreste, Zona da Mata, Metropolitana do Recife) as quais se subdividem mais dezenove microrregiões a partir destas.

4.1.1 Determinantes Sociais Contextuais de Pernambuco

Após a crise financeira de 2008, Pernambuco enfrentou, assim como outras federações do país, uma série de retrocessos na conjuntura social por meio do aumento do desemprego, da pobreza e da fome, ao passo em que a informalidade passou a aumentar significativamente, bem como o desfinanciamento dos políticas, programas, projetos e ações sociais públicas do Estado.

Em 2010, ano em que é Programa Pernambuco Conduz é formulado, a taxa de desemprego era de 16,2%, e em 2011, de 13,5%, em todo o estado, segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE, 2011). O governo do Partido Socialista Brasileiro (PSB) liderado por Eduardo Campos tinha em seu plano de gestão comprometer e objetivos para com a diminuição do desemprego. O que não ocorreu, pois, no início da gestão de Paulo Câmara, seu sucessor do mesmo partido político, a taxa de desemprego permanecia quase a mesma, em 13%, segundo o IBGE (2014).

Assim como o novo governador de Pernambuco decidiu continuar a maioria dos programas e projetos do governo que o sucedeu, este passou a implementar um

novo discurso sobre o plano de governo, bem como passou a comparar a potência econômica do estado como uma “locomotiva” de todo o nordeste, em detrimento das taxas do PIB liderarem entre outros estados nordestinos. Entretanto, Pernambuco também passou a liderar – não apenas no nordeste brasileiro, mas, em alguns casos, também o país – em taxas de pobreza e desemprego.

Para tanto, as ações propostas no novo plano de gestão foram referentes ao emprego decente, digno e seguro para a população por meio de parcerias estratégicas com os setores que movimentam a economia do estado pernambucano. Entretanto, no final do primeiro mandato do governador Paulo Câmara (PSB), as taxas de desemprego ainda eram altas.

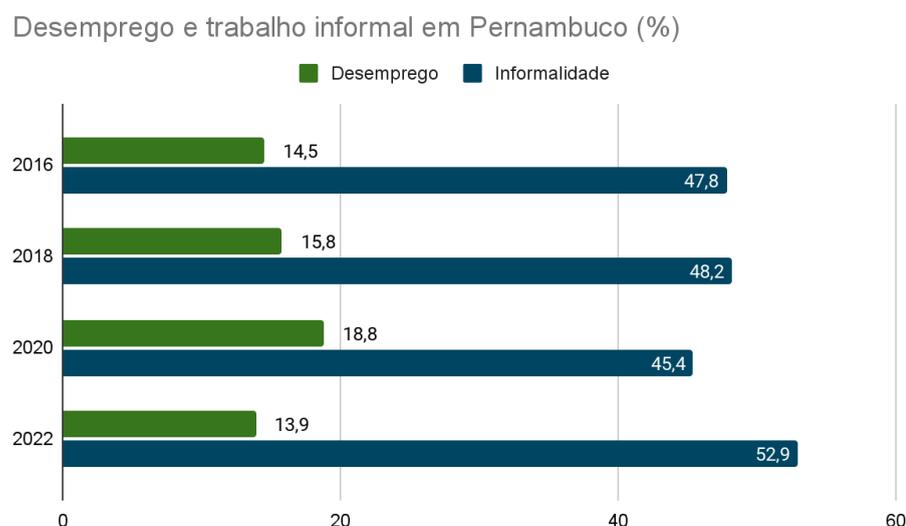
Em 2016, ano do Golpe², o desemprego era de 14,5% no estado, já em 2020, segundo ano do segundo mandato da gestão Paulo Câmara (PSB), a taxa de desemprego havia subido para 18,8%. Faz-se importante considerar o momento pandêmico como um agravante das expressões da questão social que atravessam os pernambucanos.

Já na reta final da gestão do PSB, em 2022 em Pernambuco, a taxa de desemprego caiu pela primeira vez em cinco anos de recessão. Ao mesmo tempo, a taxa de informalidade das ocupações mais variadas foi de 52,9%, o que significava cerca de 1 milhão e 949 mil trabalhadores informais no estado, passando até a média nacional de 40% de informalidade, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2023).

Em relação a essa informação, o índice de informalidade das ocupações fechou em 52,9%. Dessa maneira, pode-se destacar que a convergência entre tais aspectos do emprego compete à sua precarização, uma vez que à medida em que há menos desemprego, há mais emprego informal e não protegido. Isso não significa empregos dignos e ou segundos, como destacado no plano de governo do estado., como pode-se conferir no **GRÁFICO 03**.

² O termo ano do Golpe refere-se ao ano em que se deu o Impeachment da ex-presidenta Dilma Vana Rousseff por meio de um projeto político bem sucedido empreendido por interesses da burguesia nacional e internacional, representado pelo traidor ex-presidente Michel Temer, em 2016. Veja mais em: MUSTAFÁ, M. A. DA S. M.; ANSELMO, G. C. R.; SILVA, S. DE S.. Democracia e justiça social em tempos de golpe sob a égide do neoliberalismo. Revista Katálysis, v. 21, n. 2, p. 416–426, mai. 2018.

GRÁFICO 03 - Taxa de desemprego e de informalidade em Pernambuco entre os anos de 2016 - 2022 (%)



Fonte: PNAD Contínua - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2016 - 2022).
Elaboração: Própria, ARCUS, 2023.

Nesse sentido, as taxas de emprego, sobretudo, empregos formais, protegidos e dignos não alcançaram as expectativas das metas do Governo. A contrarreforma neoliberal é uma das grandes causadoras desse fenômeno e não a pandemia, como pode ser interpretados por análises economicistas, haja vista que o período pandêmico agravou, de fato, a precarização já projetada desde o ano do Golpe de 2016, com medidas de contingenciamento de recursos para a saúde, educação e assistência, bem como com mudanças nas leis trabalhistas, que acabaram por flexibilizar as relações de trabalho em função do empresariado.

A acumulação flexível imposta passou a tornar o trabalho mais precário à medida que a negociação individual entre empregado-empregador é fortalecida, dentro da reforma trabalhista, como um acordo igual e justo. Além disso, usa-se do discurso neoliberal do empreendedorismo para apoiar o aspecto da flexibilização ao pregar que o desempregado se tornará chefe de si mesmo, o que confere na negação da “hipossuficiência do trabalhador ou o não reconhecimento da sua condição vulnerável e de subordinação” em se tratando da informalidade a qual são atravessados como regra frente ao processo de acumulação capitalista (Druck, Dutra e Silva, 2019).

Até o final de 2022, a taxa de pobreza foi de 51%, isto é, em 2021 4,9 milhões de pessoas no estado de Pernambuco se encontram abaixo da linha de pobreza,

que significava viver com menos de 495,00 reais por mês, consoante o IBGE (2021). A desigualdade social no estado aumentou– isto é, a concentração de renda, que eleva o índice em proporção direta – e ocupou a terceira maior concentração de renda do Brasil, de 0,579 no índice de Gini, segundo a Síntese de Indicadores Sociais/IBGE (2021).

Em quinto lugar do nordeste com o maior índice de fome, Pernambuco apresenta dados oriundos da pesquisa da FGV Social e do instituto Gallup, de 2022. Em um contexto geral, 2021, a insegurança alimentar atingiu 36% da população brasileira, superando a média global, de 35%. Já em Pernambuco, essa taxa sofreu um salto de cinco anos, de 25,9% em 2013 para 48,3% em 2017-2018, segundo a pesquisa Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) – Análise da Segurança Alimentar no Brasil, pelo IBGE (2020). Foram cerca de 4 milhões e 894 mil pessoas, ou 52% da população de Pernambuco em situação de fome, e sendo 7%, ou 661 mil dentre elas, com insegurança alimentar grave. (Idem, 2020).

Ao mesmo tempo em que nenhum dos planos dos dois governos, sob os direcionamentos do mesmo partido não conseguiram mudar, de forma considerável, nenhum dos índices que representam um percentual do que se trata cada expressão da questão social, a população de Pernambuco passou a se tornar cada vez mais pobre, com fome e desprovida de empregos dignos e protegidos. Conformou-se a deslegitimação dos direitos da classe trabalhadora a partir do discurso da negociação e conciliação entre capital e o trabalho, que se apresentam sob a lógica de liberdade financeira, mas que não “conseguirá reduzir os efeitos mais dramáticos da crise sobre os trabalhadores e tampouco lhes permitirá uma solução menos prejudicial” (Filgueiras, 2010, p. 27).

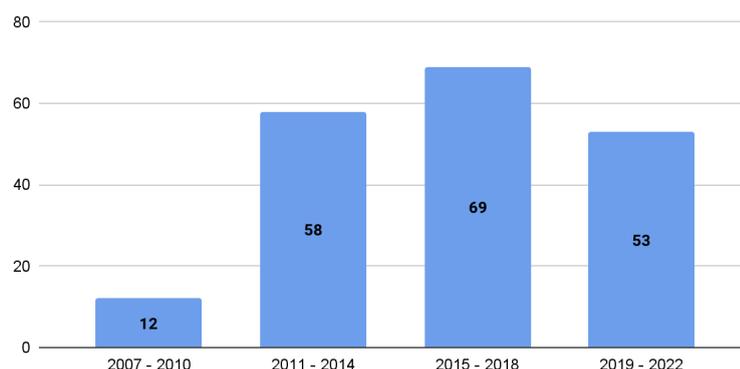
4.1.2 Determinantes Políticos Contextuais de Pernambuco

O Programa Pernambuco Conduz foi desenvolvido pela gestão do governador Eduardo Henrique Accioly Campos (PSB) para iniciar o segundo mandato, em um de janeiro de 2011. O então governador do estado pernambucano e presidente do Partido Socialista Brasileiro estreou o seu segundo mandato com uma taxa de aprovação de 80% (oitenta por cento), contabilizando nas eleições estaduais do final do ano de 2010 84% dos votos válidos, se enquadrando como um dos governadores mais bem avaliados do país, conforme a pesquisa do Instituto Datafolha (2010).

Foi nesse momento que o Partido Socialista Brasileiro ou PSB deu os seus primeiros sinais de hegemonia em Pernambuco, como, de fato, deu-se com 16 anos de poder, desde 2007 até o ano de 2022. Durante todos esses anos, a hegemonia do partido só foi possível por causa dos vereadores do partido que passaram a ser maioria nas prefeituras e o partido contou com mais representantes na Assembleia Legislativa do estado de Pernambuco (ALEPE), compondo 15 dos 49 deputados (as). Isso se explica o progressivo processo de força política, que avançou de 12 prefeituras com seus representantes, em 2006, para 53, em 2021, como mostra **GRÁFICO 04**.

GRÁFICO 04 - Crescimento do Partido Socialista Brasileiro em Pernambuco de acordo com o número de prefeituras

Crescimento do Partido Socialista Brasileiro em Pernambuco de acordo com o número de prefeituras



Fonte: Tribunal Regional Eleitoral de Pernambuco – TRE (2007 - 2022).
Elaboração: Própria, ARCUS, 2023.

Dando continuidade à gestão do governo e ao plano de governo de Eduardo Campos e a grande maioria dos programas, projetos e ações que já existiam, assim como o Programa Pernambuco Conduz, o governador Paulo Henrique Saraiva Câmara (PSB) assumiu o poder de Pernambuco entre 2014 a 2022.

Em seu primeiro mandato, entre os anos de 2015 e 2018, apresentou-se o Programa do Governo como uma extensão da gestão anterior de Eduardo Henrique Accioly Campos e sob a proposta de continuidade à gestão. Intitulado de Frente Popular de Pernambuco, o plano de governo expôs um modelo de gestão que fora aprovado por parte da população e intitulado “O Novo Pernambuco Avança”. Este modelo de gestão foi baseado em eixos estratégicos da educação, da segurança, do desenvolvimento social, para além de outros equipamentos de proteção pública.

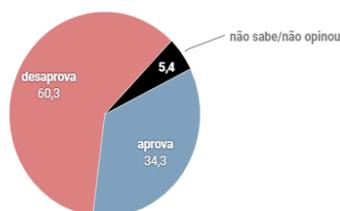
Como resultado, o governo de Paulo Câmara foi reeleito, reforçando a hegemonia do PSB em Pernambuco.

Apesar de ter sido reeleito, não demorou muito para os índices de rejeição da gestão subirem. Em uma pesquisa realizada em Outubro de 2019 pelo Paraná Pesquisas, destacada no **GRÁFICO 05**, a taxa de rejeição foi de 60,3% e progrediu em todo o governo Paulo Câmara, até o final de 2022, pois, de acordo com a avaliação da administração do governo realizada pela Paraná Pesquisa (2022), o governo do PSB terminou o ano com de 71,4% de rejeição, conforme o **GRÁFICO 06**.

O PSB concorreu nas eleições estaduais com representação de Danilo Cabral, que não chegou ao segundo turno contabilizando 18,06% ou 885.994 votos, segundo o site G1/PE (2023), apesar de compor 15 dos 49 deputados (as) na Assembleia Legislativa do estado de Pernambuco (ALEPE), até o final do ano de 2022. O partido foi vencido pelas concorrentes à governadoras do Solidariedade e do PSDB, que seguiram para o segundo turno.

GRÁFICO 05- Avaliação do governo de Paulo Câmara no Recife - PE (2019)

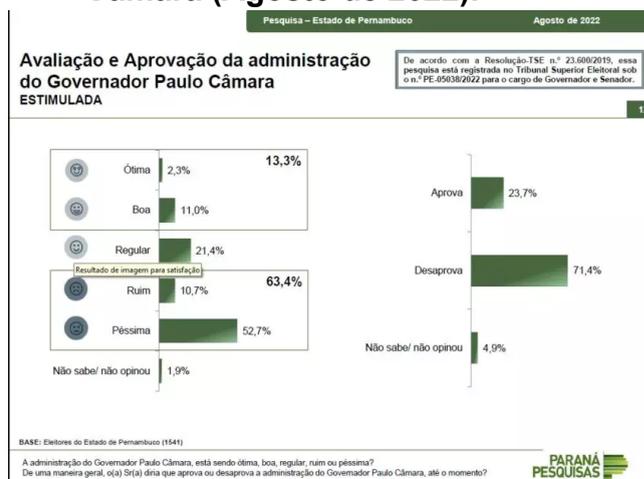
avaliação do governo de Paulo Câmara no Recife (PE)
em %



fonte: Paraná Pesquisas
metodologia: a pesquisa ouviu pessoalmente 828 eleitores da capital pernambucana. As entrevistas foram feitas de 25 a 29 de outubro de 2019. A margem de erro é de 3,5 pontos percentuais. O estudo foi registrado no Conselho Regional de Estatística da 1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 5ª, 6ª e 7ª Região sob o nº 3122/19.

Fonte: Paraná Pesquisas, 2019.

GRÁFICO 06- Avaliação e Aprovação da administração dos governos Paulo Câmara (Agosto de 2022).



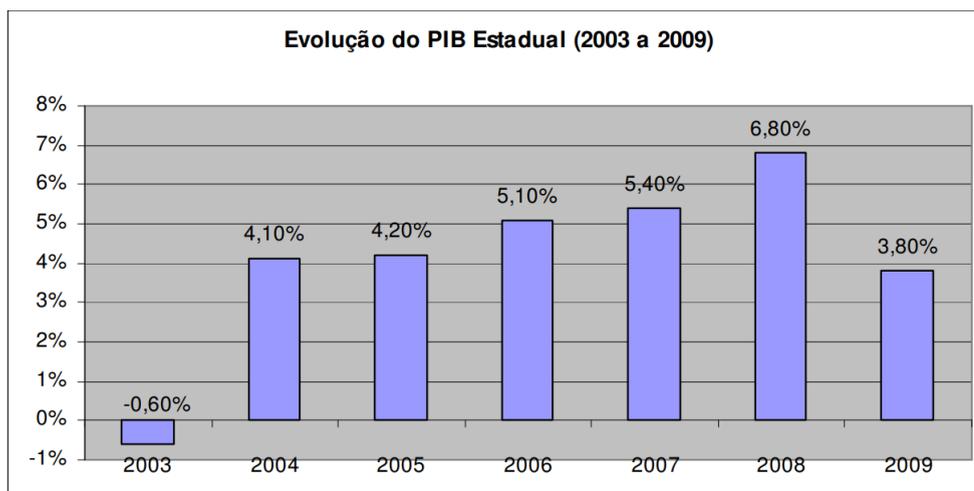
Fonte: Paraná Pesquisas, 2022.

A derrota não foi esperada pelas projeções do governo, uma vez que dentre as suas propostas havia a coleta dos resultados do modelo de gestão no Programa de Governo no estado a partir da população e de avaliações de políticas, programas e ou projetos sociais guiados sob o plano de governo para os anos de 2015 à 2018, O Novo Pernambuco Avança.

4.1.3 Determinantes Econômicos Contextuais de Pernambuco

Após a crise financeira de 2008 retraiu economicamente todos os países de capitalismo global, sobretudo os países do capitalismo tardio com o aumento do desemprego e, como consequência mais imediata, o aumento da pobreza e fome, como se deu no Brasil. No estado de Pernambuco não foi diferente, o Produto Interno Bruto (PIB), que possuía uma tendência de crescimento até 2008 de 6,8%, afliu para uma taxa de de 3,8%, em 2009, segundo informações obtidas por meio da Condepe/Fidem (2011), como pode ser observado no **GRÁFICO 07**, abaixo:

GRÁFICO 07 - Evolução do PIB Estadual (2003 a 2009)



Fonte: Agência CONDEPE/FIDEM e IBGE.

Já no ano de 2010, o PIB teve uma taxa de 9,3% em relação à anterior, sendo a indústria o setor mais responsável para esse crescimento, que apresentou uma taxa de 12,5%. Na agropecuária, houve um crescimento de 9,6% em relação ao ano anterior e no setor de serviços, a taxa de crescimento foi de 8,7%. Foi ainda nesse ano que se iniciou o segundo mandato do governador Eduardo Campos, bem como o período de construção do Projeto Pernambuco Conduz, que passou a operar no dia 01 de janeiro de 2011.

A taxa de desemprego no ano de 2010 era 6,7% ou equivalente a 75 mil pernambucanos desempregados, segundo o IBGE (2015). Essa taxa permaneceu em ritmo crescente até o final do governo supracitado.

Já em 2011, o PIB pernambucano apresentava uma taxa de crescimento em relação ao ano anterior menor, mas que representava ainda um crescimento, que foi de 4,5%. Em 2012, a taxa foi de 3,7%, em 2013, decaiu 0,2%, ficando em 3,5% e em 2014, em 2%, segundo o IBGE (2012, 2023) e Condepe/Fidem (2011, 2014).

Essa queda progressiva do PIB pernambucano derivou uma série de aprofundamentos nos índices referentes à desigualdade social, que é aferida pelo índice de pobreza, uma vez que ela é um fenômeno estrutural e diretamente relacionado com a produção da desigualdade social pela privatização da riqueza socialmente produzida por um pequeno grupo da sociedade. Dessa forma, os dados referentes ao índice de pobreza em

Pernambuco, em 2010, “25% da população recebiam até R\$ 188 e metade dos brasileiros recebia até R\$ 375, menos do que o salário mínimo naquele ano (R\$ 510)”, conforme IBGE (2023).

O início do segundo mandato do governador de Pernambuco Eduardo Campos (PSB), em 2011, foi marcado pelo adensamento da pobreza e desigualdade social em Pernambuco, que permaneceu presente até o final de 2014. Já em 2017, ano em que a crise econômica brasileira acentuou-se, seguida do Golpe de 2016, os índices de pobreza foram equivalente a 1,2 mi de pessoas que viviam em situação de extrema pobreza, superando os anos anteriores, segundo dados do IBGE (2018). Nesse mesmo ano, a taxa de desemprego, na unidade federativa, era de 16,7%, o que representou cerca de 651 mil pernambucanos desempregados (Idem, 2019).

No final do primeiro mandato do Governo Paulo Câmara, em 2018, a economia pernambucana se recuperava da crise econômica que teve como causa a recessão de 11 trimestres do PIB (Produto Interno Bruto). Isso implicou em restrições e em paralisações das ações previstas e ou em andamento no Plano de Governo, intitulado Pernambuco Avança, o qual dava continuidade ao governo anterior. Em se tratando de tal contexto, as leituras que o Governo do PSB realizava indicavam que as taxas de crescimento da economia em Pernambuco não decaíram, mas estavam em um crescimento, apesar de lento, e já superavam o PIB nacional.

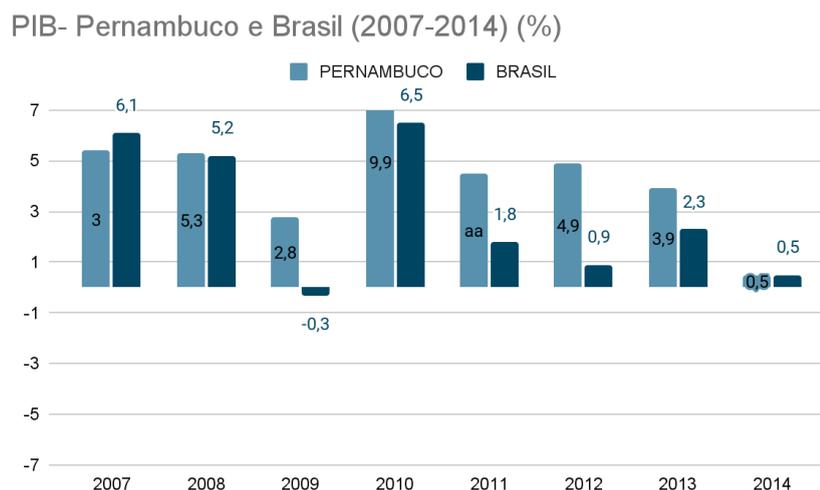
O cenário econômico do estado realmente teve uma melhora em relação ao contexto nacional e isso só foi possível por causa da desconcentração territorial dos empreendimentos no estado, com atividades relacionadas à cadeia automotiva. Além disso, esse setor se desenvolveu a partir do complexo de biocombustíveis, que representaram 13,9% e refinarias de petróleo com 14,8% do Valor de Transformação Industrial (VTI)³ de Pernambuco, em 2018, segundo a Pesquisa Industrial Anual (PIA) Empresa (IBGE, 2020).

Em 2019, o crescimento do PIB pernambucano atingiu 1,1% e a economia manteve um percentual maior que o ano anterior, apesar de ter sido menor que os índices nacionais, como pode ser observado no **GRÁFICO 08** e **GRÁFICO 09**,

³ O Valor de Transformação Industrial (VTI): significa a diferença entre o valor bruto da produção industrial e os custos das operações industriais, além de outros gastos com matérias-primas e energia elétrica.

adiante. Um dos prováveis motivos foi, principalmente, a perda do poder de compra das famílias pernambucanas e, também, a considerável diminuição de investimentos privados, tendo em vista a tendência de queda da economia.

GRÁFICO 08 - PIB de Pernambuco e Brasil entre os anos de 2007-2015



Fonte: Sistema de Contas Regionais - Agência CONDEPE/FIDEM; 2010-2015
Elaboração: Própria, 2023.

Em 2020, houve o avanço da queda do PIB de -4,1% do PIB pernambucano logo no início da pandemia. No ano seguinte, o PIB era de 2,2% e, até o terceiro trimestre de 2022, houve o crescimento do PIB de Pernambuco em 1,1% se comparado ao crescimento a nível nacional, de 3,2%, segundo o Sistema de Contas Regionais (2017-2022). Ainda assim, as previsões saíram abaixo do que o governo pernambucano esperava, mas foi justificada pela recuperação econômica que ocorreu através da circulação de dinheiro oriundo de um programa de transferência de renda chamado Auxílio Emergencial e que substituiu o Programa Bolsa Família e possuiu um valor monetário de 600,00 reais para transferências aos cidadãos inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais.

GRÁFICO 09 - PIB de Pernambuco e Brasil entre os anos de 2015-2022

PIB- Pernambuco e Brasil (2015-2022)



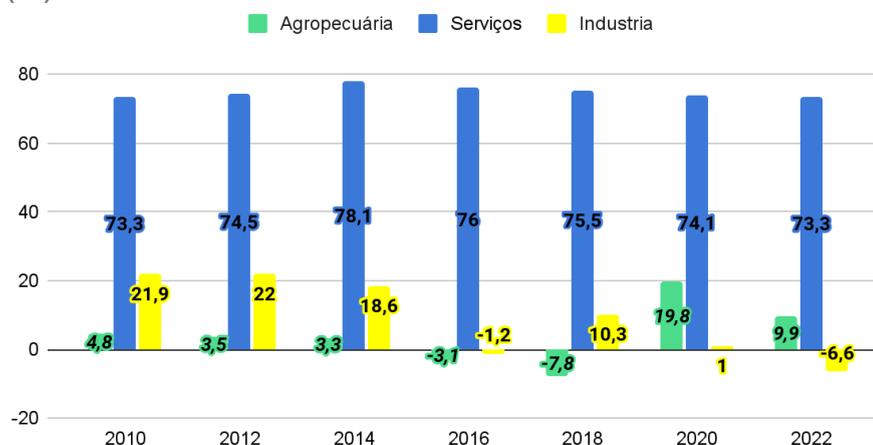
Fonte: Sistema de Contas Regionais - Agência CONDEPE/FIDEM; BACEN, 2015-2022
Elaboração: Própria, 2023.

Pernambuco ocupou o décimo lugar dos estados mais ricos do Brasil, em 2021. Além disso, passou a compor a décima sétima posição do maior PIB per capita do país e, entre os estados nordestinos, possuiu o maior PIB per capita, segundo a Agência Estadual de Planejamento e Pesquisas de Pernambuco (Condepe/Fidem, 2021).

Esses dados refletem-se nos resultados do final da segunda gestão do governo Paulo Câmara que foram menores que a década anterior, ao mesmo tempo em que foi significativo à unidade federativa o teor de crescimento baseado na força do setor produtivo. Além desse setor, o comércio, serviços e agropecuária também contribuíram para tais resultados de recuperação – embora lenta – econômica, como pode-se destacar no **GRÁFICO 10**. Portanto, pode-se afirmar que a economia pernambucana, sob o governo de Paulo Câmara (PSB), se enquadrou como um processo com teor regressivo, e quando progressivo, foi lento o suficiente para não conseguir se recuperar até 2022 como era antes de 2010.

GRÁFICO 10 - Atividades Econômicas em Pernambuco

Atividades Econômicas em Pernambuco período 2016 - 2022 (%)



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Agência Estadual de Planejamento e Pesquisas de Pernambuco (Condepe/Fidem) 2010 - 2022. Elaboração: Própria, 2023. Fonte:

4.2 Caracterização do Programa Pernambuco Conduz

O Programa Pernambuco Conduz foi instituído pela Lei estadual nº 14.218, em 2010, e desenvolvido pela Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude (SDSCJ), em âmbito estadual. O intitulado programa configura-se como um instrumento da proteção social básica da política de assistência social e tem como objetivo ofertar “serviço de atendimento especial gratuito” de transporte para as pessoas com deficiência física com dificuldade de locomoção severa, que não apresentem condições de mobilidade e acessibilidade autônoma a outros meios de transportes e de baixa renda. Caracteriza-se, de forma mais direta, como um programa social de “ampliação da acessibilidade para atender as pessoas com alto grau de deficiência física e alto grau de dificuldade de locomoção para acesso à saúde, educação e atividades culturais e de lazer”, conforme o Termo de Referência do programa (2020; SESES, 2023).

O Programa Pernambuco Conduz ou PPC possui como objetivo “disponibilizar veículos adaptados e acessíveis para o transporte confortável e seguro de pessoas com deficiência que apresenta severo comprometimento da mobilidade e sem condição de se locomover com autonomia nos demais meios de transportes coletivos”. O PPC é considerado um serviço de “busca domiciliar em

pontos de embarque pré-determinado, que disponibiliza veículos adaptados e acessíveis do tipo van o transporte confortável e seguro de pessoa com deficiência (PCD), segundo a caracterização do Programa Pernambuco Conduz no site da Secretaria Executiva de Segmentos Sociais do Estado de Pernambuco (SESES, 2023). Tal serviço de transporte prioriza as atividades contínuas que sejam relacionadas à área de saúde e da educação em locais credenciados - restritos a escolas, universidades, estabelecimentos de tratamento de saúde e reabilitação em unidades de referência e clínicas.

Além disso, a Lei Estadual nº 15.106, de 20 de Setembro de 2013 acresceu à lei que normatizou legalmente o Programa Pernambuco Conduz o aspecto cultural e de lazer ao serviço de transporte por ele oferecido, com agenda definida pela Superintendência Estadual de Apoio à Pessoa com Deficiência (SEAD). Dessa forma, desde 2013, o PPC passou a ofertar o serviço de transporte em rotas culturais e de lazer em datas específicas, culturais e ou religiosas, apesar de não ser um dos seus objetivos principais (Regulamento PE Conduz, 2010).

O PPC entende por atividades contínuas “toda atividade que tenha frequência igual ou superior a uma vez por semana por período superior a um mês, em locais de tratamento de saúde devidamente cadastradas no CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde”. Dessa forma, para inscrição e validação do provável usuário do serviço de transporte precisa “comprovar a necessidade do uso do serviço” (Pernambuco, 2010) através da declaração de tratamento numa instituição cadastrada no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e a Folha resumo do Cadastro Único. Além disso, há a exigência da cópia de documento oficial com foto do candidato e do acompanhante, bem como a fotocópia do CPF; o comprovante de residência e 01 (uma) foto 3x4, que seja recente, colorida e com fundo branco (Regulamento do PE Conduz, 2010, p. 2,3).

Os critérios legais de elegibilidade do PPC, conforme a Lei nº 14.218/2010 são:

- [...] I - não apresentar condições de mobilidade e de acessibilidade autônoma aos meios de transportes coletivos já existentes, identificada mediante cadastramento junto à Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos - SEDSDH, por intermédio da Superintendência Estadual de Apoio à Pessoa com Deficiência - SEAD;
- II - estiver inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico, do Governo Federal;

III - possuir renda familiar per capita mensal inferior a 01 (um) salário mínimo;

IV - comprovar a necessidade do uso do serviço para atividades contínuas de tratamento de saúde e/ou de educação, de segunda a sexta-feira, a locais credenciados, nos termos estabelecidos no regulamento de que trata o art. 8º desta Lei, restritos a escolas, universidades, estabelecimentos de tratamento e reabilitação em unidades de referência e clínicas.

O documento em forma de Nota Técnica que regulamenta o PPC e que data o mesmo dia de normatização da Lei supracitada – 30 de novembro de 2010 –, também acrescenta como quinto critério de elegibilidade que “O local de residência do USUÁRIO e de tratamento no estabelecimento de saúde deverão estar localizados nos municípios polos contemplados pelo programa, bem como nos municípios com distância de até 50 quilômetros destes.”.

O serviço ofertado cobre unidades de referências, de clínicas e instituições credenciadas nos 14 municípios da Região Metropolitana do Recife, além de operar nos polos de Caruaru e Petrolina e nos municípios de Arcoverde, Garanhuns, Timbaúba e Vitória de Santo Antão. A forma de transporte se dá através de vans adaptadas, como mostra a Imagem 01, e ou, micro-ônibus adaptado.

Inicialmente, a oferta do serviço era disponibilizada por meio de 15 veículos – vans ou mini-ônibus –, segundo dados obtidos desde o mês de julho de 2013 da SDSCJ, em resposta ao pedido de acesso à informação nº 202378852, julho de 2023. Entre julho e setembro do mesmo ano, o número de veículos aumentou progressivamente até estabilizar em 45, até fevereiro de 2014. Após esse período, os serviços foram ofertados com uma frota de 40 veículos, perdurando até metade de 2015.

A partir de julho deste ano, a frota estabilizou-se em 45 veículos até a chegada da pandemia da Covid-19 no Brasil e em Pernambuco, cuja frota foi reduzida a 10 veículos em operação desde março de 2020, no mesmo mês em que foi declarada pandemia mundial da Covid-19, em 11 de março, pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Houve, também, o Boletim Informativo nº 001/2020 emitido pela Vigilância Socioassistencial do Governo do Estado de Pernambuco, em 01 de abril de 2020.

Esse movimento de crescimento da frota e, depois, com a Covid-19 a sua diminuição em dez veículos e, entre janeiro e setembro de 2021 a sua suspensão impôs uma queda significativa na quantidade de usuários do PPC, não permitindo ao programa a retomada da mesma quantidade de usuários depois da sua volta em

outubro de 2021, com 24 veículos e depois, com 35, em novembro do mesmo ano. Foi esse o número de frota que permaneceu até o final do ano de 2022, como pode ser observado no **QUADRO 01**, cujas informações foram disponibilizadas pela SDSCJ, em resposta ao pedido de acesso à informação nº 202378852, julho de 2023.

**QUADRO 01 - Frota de veículos e de usuários do Programa Pernambuco
Conduz de 2013-2022**

Maior Número de cada ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Veículos	45	40	45	45	45	45	45	10	24	35
Usuários	170	364	398	570	626	632	648	92	219	497

Fonte: SDSCJ, em resposta ao pedido de acesso à informação nº 202378852, julho de 2023. Elaboração autoral.

Os dados referentes às viagens realizadas pelo Programa Pernambuco Conduz entre os anos de 2015 e 2021 por Vitor Santos de Oliveira, 2023, se referem ao pedido de acesso à informação à SDSCJ de número 202236673, em maio de 2022, no qual destaca que em 2015, o número total de viagens foi de 81.658, em 2016, contou com 95.090 viagens em sua totalidade, em 2017, com 107.937, em 2018, foram 120.000, já em 2019, 40.682 viagens, em 2020, foram 45.233 e em 2021, 1.707 viagens. Houve uma média por anos e depois uma queda significativa depois da pandemia da Covid-19.

O termo de referência de licitação da empresa que operacionaliza os serviços de transportes, a Urja Social, de 2020, destacou que, em momento de excepcionalidade – da pandemia da Covid-19 – a rota que operava de forma contínua no tratamento de saúde e de educação – no termo não se trata acerca das rotas de lazer – será reduzida a uma frota de 10 veículos para serviços da área de saúde “sendo 8 (oito) na capital/RMR, 1 (um) em Vitória de Santo Antão e 1 (um) em Petrolina para atender exclusivamente aos usuários de hemodiálise, os quais não sofreram interrupção do tratamento.”. Aos demais usuários, a frota e as todas as três rotas foram suspensas por tempo indeterminado, naquele momento. O documento

supracitado (2020) ainda destaca que deve-se levar em consideração para a restrição da frota de veículos aos usuários apenas do tratamento contínuo de hemodiálise pelos seguintes aspectos:

- Considerando que o Governo do Estado de Pernambuco publicou vários Decretos determinando o encerramento de diversas atividades, com o objetivo de evitar a aglomeração de pessoas;
- Considerando que a SDSCJ deve zelar pela saúde dos usuários do Programa PE Conduz;
- Considerando os diversos comunicados oriundo das clínicas de reabilitação que atendem os usuários do Programa PE Conduz, a exemplo da AACD, APAE, CPRN, UMA e ADAT, que em função da pandemia encerraram momentaneamente suas atividades;
- Considerando a alta taxa de cancelamento dos serviços em virtude dessa paralisação, conforme comprovam os relatórios expedidos em anexo.

Quanto ao financiamento do Programa Pernambuco Conduz, pode-se destacar os dados conferidos entre os anos de 2015 e 2021 por Vitor Santos de Oliveira, através do pedido de acesso à informação à SDSCJ de número 202236673, realizado supracitado anteriormente (2023). O Programa Pernambuco Conduz recebeu entre 16 milhões e 17,2 milhões de reais desde o início do seu funcionamento, em 2011, até o ano de 2018. Já em 2019, o PPC ficou sem financiamento nenhum e em 2020 e 2021, em período de pandemia, recebeu aproximadamente 37 mil reais e 120 mil reais de investimento, respectivamente, sendo investimentos para benefícios eventuais.

Entretanto, dados referentes à dispensa de licitação para a contratação de empresa para operação e gestão da execução do PPC, a Urja Social, consideram um valor estimado de R\$ 897.852,42 (oitocentos e noventa e sete mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e quarenta e dois centavos), pela SDSCJ. Esse seria o quantitativo necessário para o serviço de transporte porta a porta transportar 34 usuários com 10 veículos, com 10 motoristas cada, sob duas modalidade de jornadas de trabalho, sendo: a de 44 (quarenta e quatro) horas semanais um valor unitário estimado de R\$ 5.185,80, quanto ao motorista com jornada de trabalho de 12x36 horas, o valor estimado foi de R\$ 10.258,32 – sendo em todos os valores “inclusive obrigações sociais, taxas, impostos e fardamento”–, em condição de excepcionalidade em detrimento da pandemia da Covid-19.

4.2.1 Pernambuco Conduz como equipamento das Políticas de Assistência Social e de Saúde

A Política de Assistência Social como uma das políticas sociais públicas mais transversais encarrega-se de viabilizar acessos intersetoriais dos direitos sociais à população, muitas vezes interligando-se à Política de Saúde como as principais políticas públicas que atendem a população em situação de pobreza. Fazem parte do conjunto de atividades sociais baseadas em um estratégia política que funciona no ciclo das políticas públicas para identificar quais atividades “seriam necessárias para lidar com as desigualdades sociais criadas ou reproduzidas pela política investigada” (Mainardes, 2006, p. 9).

Como estratégia da Política de Assistência Social e de Saúde, programas, projetos e ou ações que atravessam ambas as políticas sociais públicas funcionam, ou passaram a funcionar como equipamento necessário para a promoção do acesso universal aos direitos sociais. Não foi diferente com o Programa Pernambuco Conduz, no qual tem como fundamentação a oferta de serviços de transporte para pessoas com deficiência física e mobilidade reduzida e não autônoma aos meios de transportes para o tratamento contínuo de saúde, rotas de educação em instituições de ensino e rotas de lazer, com menos frequência.

No serviço descrito nos documentos que fundamentam e operacionalizam o Programa Pernambuco Conduz, pode-se destacar que o transporte ofertado faz-se como um serviço o direito de ir e vir que propicia acesso a outros direitos como à saúde, à educação e ao lazer. Nesse sentido, o serviço que o PPC presta a seus usufrutuários transfere direitos à medida em que soma-se a outros, embora se constitua um direito em si, o de ir e vir.

Quando conecta-se ao direito à saúde como dever do Estado, conforme a CF/88, passa a compor a Política de Saúde enquanto aparelho que viabiliza e permite a manutenção do tratamento em saúde nos polos e instituições de referência que se encontram na Região Metropolitana de Recife. Além disso, o serviço oferecido aos usuários permite aos mesmos acessar de modo confortável o transporte – que é adaptado às condições físicas do usufrutuário. Conforme o Termo de Referência (2020):

Cada veículo deve ter capacidade para transportar até 08 pessoas sendo, na cabine, 01 (um) assento para passageiros e 01 (um) assento para motorista e no salão 03 (três) espaços adaptados para acoplagem de cadeira de rodas e 03 (três) assentos modelo padrão (para acompanhantes).

O Programa Pernambuco Conduz participa da Política de Assistência Social de forma a compor o quadro de serviços de transporte para a população em situação de vulnerabilidade social e de pobreza. Isso pode ser destacado pelo critério de elegibilidade que exige a comprovação do cadastrante, possível usuário do programa e de sua inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais, bem como o Número de Identificação Social (NIS), que é o número do CPF ou Cadastro de Pessoas Físicas. Além disso, há a exigência da renda familiar per capita mensal inferior a 01 (um) salário mínimo.

Tais elementos reforçam uma característica central da Política de Assistência Social: a seletividade. Este aspecto é transversal para todas as políticas públicas da seguridade social, mas atinge de forma mais densa esta política, ao se aliar ao aspecto da focalização. Segundo Boschetti, (2001, p. 85), a seletividade tem como principal objetivo eleger, optar e selecionar através de critérios quem pode ser um sujeito de direitos. A intencionalidade da seletividade - associada à lógica neoliberal de focalização - não é no sentido de universalizar e, ou ampliar o acesso aos direitos, mas de reduzi-los com mais critérios e de modo individualizante.

4.2.2 Programa ou Projeto?

Todo processo de planejar é em si um ato político, uma vez que envolve criar caminhos e ou soluções para problemas que surgem e tensionam a realidade. Isso não é diferente quando se trata do planejamento de políticas sociais públicas através dos seus planos, programas e ou projetos. Para Thiago Garcez (2021), um plano é o maior nível de organização das decisões de um governo e contempla as “linhas políticas, estratégias e diretrizes” para funcionar como um “Marco de referência para estudos setoriais e/ou regionais para subsidiar a elaboração de programas e projetos específicos”.

Teixeira (2009) conceitua como programa todo “documento que indica um conjunto de projetos cujos resultados permitem alcançar o objetivo maior de uma política pública”, ao mesmo tempo em que entende projeto como “a menor unidade

do processo de planejamento”. Já para Garcez (2021), um programa social é um desdobramento de um plano e lida com projeções mais detalhadas deste, além disso, os “objetivos setoriais do plano constituirão os objetivos gerais do programa”. Já o projeto configura-se, para o mesmo autor, como a menor unidade do processo de planejamento e que reflete o direcionamento mais imediato da ação.

Na avaliação política do PPC realizada no âmbito da pesquisa de iniciação científica, desenvolvida no Núcleo de Ações em Redes Coordenadas/UFPE, em 2022, apreendeu-se que ele “funciona como instrumento de uma atividade mais específica” e que, segundo o mesmo relatório final (2022):

[...] segue uma agenda pública de projeto social intitulado de programa. Isso pôde ser verificado a partir de tais aspectos: o PPC foi fundado e passou a operar em função de pressões políticas no governo de Eduardo Campos (PSB), em 2011. Não foi apenas implementação imediata, mas também o seu funcionamento mais operacional do que integrador de um sistema de políticas complementar à política de assistência social que deram indícios de que o PE Conduz trata-se de um projeto, de fato.

Na análise e revisitação da análise já realizada em produção científica anterior (2022), pôde-se destacar que os próprios objetivos dispostos no Regulamento do Programa Pernambuco Conduz (2010, p.1) indicam “a finalidade de obter resultados definidos em um período temporal específico e, conforme limite de recursos”, conforme conceituação de Garcez (2021) sobre projetos sociais. A saber:

[...] O serviço tem por objetivo disponibilizar veículos adaptados e acessíveis para o transporte confortável e seguro de pessoas com deficiência que apresenta severo comprometimento da mobilidade e sem condição de se locomover com autonomia nos demais meios de transportes coletivos. Este serviço é destinado para cumprimento de atividades contínuas com prioridade ao atendimento das necessidades relacionadas à área de saúde.

Ora, o objetivo já encarrega-se de identificar as ações como um serviço e, em sequência, apresentam o “emprego de técnicas determinadas” (Garcez, 2021) para orientar como e até onde se dá a ação. Pode-se destacar, também, a busca por resultados definidos através de objetivos mais específicos e focalizados, bem como a limitação dos recursos – “veículos adaptados e acessíveis para o transporte confortável e seguro” –, por meio de quantidade limite de vans e micro-ônibus, e de viagens diárias por usuários e para rotas específicas.

Há, ainda, no documento que regulamenta a operacionalização do PPC, o capítulo IV (quatro) que trata da prestação do serviço:

[...] obedecendo as seguintes regras: I. Os atendimentos serão feitos, prioritariamente, na seguinte ordem: a) tratamento de saúde; b) reabilitação; c) lazer, sempre de acordo com a programação a ser definida e divulgada pela Coordenação do PE CONDUZ; d) educação.

A ordem de prioridade seria não apenas uma agenda de serviços que atendesse às demandas da área da saúde, mas que também restringe-se ao aspecto do local a ser contemplado pelo projeto, uma vez que no parágrafo 5 dos critérios de elegibilidade do PPC, conforme o art. 2º da Lei Estadual 14.218/2010, “o local de residência do USUÁRIO e de tratamento no estabelecimento de saúde deverão estar localizados nos municípios polos contemplados pelo programa, bem como nos municípios com distância de até 50 quilômetros destes”. Dessa forma, houve a escolha de municípios em detrimento de outros, porém os pressupostos do PPC não informam o motivo explícito da escolha, para além da distância de 50 km dos municípios em que o programa funciona.

4.3.3 Revisitando a Avaliação Política do Programa Pernambuco Conduz: produção, incompletudes e contribuições à avaliação política realizada

No relatório final de pesquisa do Programa Pernambuco Conduz realizado no núcleo de Ações em Redes Coordenadas ARCUS/UFPE entre os anos de 2021 e 2022 e fomentado pelo CNPq, desenvolveu-se, pela orientadora a Prof^a Dr^a Ana Cristina Brito Arcoverde e a aluna Adriane Letícia de Santana Pinto a avaliação política do Programa Pernambuco Conduz, com os objetivos de avaliar os fundamentos, as diretrizes e valores que sustentam a razão de existência do Programa, além de analisar os limites contextuais que impactam o PPC.

Para compor todo o processo da avaliação política realizou-se um levantamento de referências e leituras dirigidas sobre os temas relacionados ao objeto da pesquisa, bem como das obras dos autores que fundamentaram teoricamente a pesquisa. Além disso, houve a estruturação e sistematização dos discursos em três núcleos temáticos. A saber: i. Núcleo Ideologia (consiste em pressupostos teóricos, concepções, teorias, visão de mundo social e perspectiva ou

direção da proposta de sociedade então apresentada); ii. Núcleo Político (reúne elementos vinculados à tomada de decisão, interesses envolvidos ou jogo político que transforma o fenômeno real em aparente, e formatam o Programa); e iii. Núcleo Axiológico (trata sobre o conjunto de crenças, promessas, motivações, valores e princípios que lastreiam e legitimam o objeto e as escolhas políticas) (Arcoverde, 2020, p. 4).

Como procedimento metodológico, foi utilizado o método quantitativo e qualitativo, uma vez que a combinação de ambas as abordagens não se anulam, ao contrário, se articulam “na perspectiva de que a realidade social também se expressa por quantidades, devendo seus significados ser interpretados numa perspectiva qualitativa.”, conforme Silva (2013, p. 73). Dessa forma, realizou-se a análise dos documentos primários e oficiais do Programa, bem como dos levantamentos estatísticos em fontes específicas como o Tribunal Regional Eleitoral (TRE), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Pesquisa Nacional por Amostras a Domicílios (PNAD).

O tratamento desses dados, orientados pela abordagem qualitativa foi procurar relacioná-los com os impactos referentes às determinações contextuais sociais, políticas e econômicas do estado de Pernambuco após o Golpe de 2016, o que permitiu desvendar os fundamentos, as diretrizes e os valores dos discursos políticos presentes nos documentos oficiais do PPC e analisá-los em profundidade. Teve-se como base os documentos oficiais disposto no **QUADRO 02**, abaixo:

QUADRO 02 - Documentos Oficiais do Programa PE Conduz

Numeração	Documentos	Tipo de Documento	Data de publicação
01	Lei nº 14.218	Legislação	30 de Novembro de 2010
02	Regulamento do Programa PE Conduz	Documento Técnico em formato PDF	30 de Novembro de 2010
03	Lei nº 15.106	Legislação	20 de Setembro de 2013
04	Termo de referência da dispensa de licitação da empresa Urja social para com o PE Conduz	Documento Técnico em formato PDF	09 de Março de 2020
05	Boletim Informativo nº 001/2020 - Vigilância Socioassistencial do Governo do Estado de PE	Nota Técnica através do site:	01 de Abril de 2020

Fonte: Site SDSCJ. Elaboração ARCUS, 2022.

Por meio da análise de conteúdo destes documentos, desvelou-se por meio das categorias fundamentos, as diretrizes e os valores contidos e que se constituem os pressupostos do PPC. Segundo Bardin *apud* Câmara (2013), a análise de conteúdo trata-se de uma técnica metodológica para ser aplicada em discursos diversos e em diferentes modos de comunicação e, conforme Arcoverde (2020, p. 4), pode-se realizar por meio de meio de três núcleos temáticos que são diferentes mas interconectadas, como Ideologia, Político e Axiológico, como supracitados, os quais permitiram sistematizar os discursos mais explícitos e implícitos presentes nos documentos. A partir disso, foi analisado os seguintes documento, conforme a **QUADRO 03**, abaixo:

QUADRO 03: Fundamentos, Diretrizes e Valores do PE Conduz

Fundamentos	Diretrizes	Valores
Vulnerabilidade Social	“Viabilização do Transporte à Atenção Social Básica”	Justiça Social
Locomoção	“Garantia Mobilidade Urbana”	Direitos Civis
Intersetorialidade	“Garantia o Acesso à Saúde, Educação e Lazer”	Consolidação da Cidadania

Fonte: Documentos do PE CONDUZ. Elaboração ARCUS, 2022.

A partir da análise aprofundada nos documentos dos discursos, realizou-se uma grade apuradora de cada uma das três subcategorias dos dados subtraídos a partir das leituras dos textos, sendo a primeira delas o **QUADRO 04**, referente ao eixo ideológico ou aos fundamentos do PPC:

QUADRO 04: Fundamentos do PE Conduz

Fundamentos	Concepções Extraídas
Vulnerabilidade Social	“Art. 2º Pode ser usuária do Programa ora instituído a pessoa com deficiência física, com severa dificuldade de locomoção, que: (Redação alterada pelo art. 1º da ADOBE Lei nº 15.106, de 20 de setembro de 2013.) [...]II – estiver inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais – CadÚnico, do Governo Federal; III – possuir renda familiar per capita mensal inferior a 01 (um) salário mínimo;” (LEI Nº 14.218, 2010).
Locomoção	“Art. 1º Fica instituído, no âmbito do Poder Executivo Estadual, o Programa Pernambuco

	<p>Conduz, que tem por objetivo disponibilizar, no Estado de Pernambuco, transporte porta a porta gratuito às pessoas com deficiência física, com severa dificuldade de locomoção.” (Redação alterada pelo art. 1º da LEI Nº 15.106, 2013.)</p> <p>“Ao USUÁRIO é permitido apenas 01 (um) ACOMPANHANTE, que deverá atender às seguintes condições: [...] III. Realizar o deslocamento do USUÁRIO antes do embarque, e após o desembarque;”(REGULAMENTO DO PROGRAMA PE CONDUZ – SDSCJ, 2010).</p> <p>“Grau de comprometimento - Autonomia: I- Dependência total de cadeira de rodas; II- Dependência parcial de cadeira de rodas; III- Não utiliza cadeira de rodas; IV- Necessita, mas não tem cadeira de rodas.” (FICHA DE INSCRIÇÃO DO PERNAMBUCO CONDUZ, 15 de Setembro de 2020).</p>
<p>Intersetorialidade</p>	<p>“Entende-se por contínuas toda atividade que tenha frequência igual ou superior a uma vez por semana por período superior a um mês, em locais de tratamento de saúde devidamente cadastradas no CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.</p> <p>O programa poderá operar também durante os finais de semana e feriados para atividades culturais e/ou lazer de caráter público, sempre de acordo com a programação a ser definida e divulgada pela Coordenação do PE CONDUZ.” (REGULAMENTO DO PROGRAMA PE CONDUZ – SDSCJ, 2010).</p> <p>Serão elegíveis ao uso do serviço as pessoas que se enquadrem nos critérios abaixo elencados, desde que devidamente cadastrado junto ao programa, conforme estabelece o art. 2º da Lei Estadual 14.218/2010: [...] V. O local de residência do USUÁRIO e de tratamento no estabelecimento de saúde deverão estar localizados nos municípios polos contemplados pelo programa, bem como nos municípios com distância de até 50 quilômetros destes. (REGULAMENTO DO PROGRAMA PE CONDUZ – SDSCJ, 2010).</p>

Fonte: Documentos do PPC. Elaboração ARCUS, 2022.

Uma vez construídos os três quadros apuradores sobre cada núcleo e aspectos expressos nos fundamentos, diretrizes e valores, desvelou-se, em termos gerais, que os fundamentos do PPC compreende 3 (três) concepções: cuja primeira é uma concepção de vulnerabilidade social, a segunda, de locomoção e a terceira, sobre a intersetorialidade. Conforme o relatório final de pesquisa (2022), a vulnerabilidade social:

“embora não se configure como uma situação efetiva, como a pobreza estrutural – [ocorre] de forma persistente, a qual não permite ao indivíduo conseguir uma renda suficiente para atender suas necessidades básicas (BARROS, CAMARGO E MENDONÇA, 1993) – acaba por projetar dentro da realidade social a possibilidade de um futuro de desamparo a partir de certos desprovements”

Verificou-se, também, que a concepção de locomoção enquanto algo que envolve o deslocamento pelos espaços de uma cidade, um local, por exemplo é, associada à concepção de liberdade disposta na CF/88, pode-se entender a locomoção como aspecto integrante da composição do direito de ir e vir. Além disso, a de intersetorialidade enquanto um elemento que comporta um conjunto de ações integradas a fim de promover acessos, no caso de rede de ações entre políticas públicas faz parte dos fundamentos que se sustentam em um mesmo pilar da desigualdade social: a vulnerabilidade social. Entretanto, tais fundamentos presentes nos fundamentos do Programa Pernambuco Conduz pouco dialogam com os seus relacionamentos, visto que:

[...] acontece [...] uma fragmentação desse fundamento, uma vez que poucos municípios são contemplados, além do afunilamento do perfil de usuários na pandemia, e que acaba por trazer à ação do Estado a segmentação da população, pelo programa focalizado territorialmente e por meio dos desafios quanto aos impactos da sua intervenção (NASCIMENTO, 2010), ainda mais sob o contexto da pandemia da Covid-19, que acentuou as expressões da questão social já enfrentadas pela população usuária.

Analisou-se que os fundamentos mais implícitos do que explícitos nos discursos do projeto se contradizem quando se materializam na realidade social, sendo os próprios critérios sinais de burocracia e fragmentação do projeto. A segunda grade apuradora, o **QUADRO 05**, referente às diretrizes e ao eixo político do PPC, destaca tais discursos:

QUADRO 05: Diretrizes do PE Conduz

Diretrizes	Concepções Extraídas
Viabilizar o Transporte à Atenção Social Básica	2.1 Objetivos Específicos 2.1.1 Viabilizar transporte especial gratuito do tipo porta-a-porta para pessoas com deficiência física, com comprometimento severo de mobilidade, de baixa renda, que não apresentam condições de se locomover com autonomia, nos demais meios de transportes coletivos, a fim de viabilizar o acesso

	<p>aos serviços de saúde, educação e lazer; (TERMO DE REFERÊNCIA DA DISPENSA DE LICITAÇÃO DO PE CONDUZ, 2020).</p> <p>11. DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA FONTE: 0101 UG: 130100 NATUREZA DE DESPESA: 3.390.39 AÇÃO: 4136 – Operacionalização e expansão da rede de atenção e apoio a pessoa com deficiência SUBAÇÃO: A-826 – Ampliação do sistema de transporte especializado – PE CONDUZ (TERMO DE REFERÊNCIA DA DISPENSA DE LICITAÇÃO DO PE CONDUZ, 2020).</p>
Garantir Mobilidade Urbana	<p>CAPÍTULO I - DO SERVIÇO O Programa Pernambuco Conduz (PE CONDUZ) é um serviço de atendimento especial gratuito de transporte “porta a porta”, regido pela Lei Estadual nº 14.218/2010 e alterações posteriores. O serviço tem por objetivo disponibilizar veículos adaptados e acessíveis para o transporte confortável e seguro de pessoas com deficiência que apresenta severo comprometimento da mobilidade e sem condição de se locomover com autonomia nos demais meios de transportes coletivos. Este serviço é destinado para cumprimento de atividades contínuas com prioridade ao atendimento das necessidades relacionadas à área de saúde. (TERMO DE REFERÊNCIA DA DISPENSA DE LICITAÇÃO DO PE CONDUZ, 2020).</p>
Garantir o Acesso à Saúde, Educação e Lazer	<p>2.1 Objetivos Específicos 2.1.1 Viabilizar transporte especial gratuito do tipo porta-a-porta para pessoas com deficiência física, com comprometimento severo de mobilidade, de baixa renda, que não apresentam condições de se locomover com autonomia, nos demais meios de transportes coletivos, a fim de viabilizar o acesso aos serviços de saúde, educação e lazer; (TERMO DE REFERÊNCIA DA DISPENSA DE LICITAÇÃO DO PE CONDUZ, 2020).</p> <p>CAPÍTULO IV - DO ATENDIMENTO O serviço será prestado obedecendo as seguintes regras: I. Os atendimentos serão feitos, prioritariamente, na seguinte ordem: a) tratamento de saúde; b) reabilitação; c) lazer, sempre de acordo com a programação a ser definida e divulgada pela Coordenação do PE CONDUZ; d) educação. (TERMO DE REFERÊNCIA DA DISPENSA DE LICITAÇÃO DO PE CONDUZ, 2020).</p>

Fonte: Documentos do PPC. Elaboração ARCUS, 2022.

Quanto às suas diretrizes, já analisadas na avaliação política no relatório final de pesquisa de 2022, destacou-se que o PPC não conseguiu ou entende a

mobilidade urbana e as garantias a outros direitos a partir dela como, de fato e, também, um direito a ser garantido, pois, conforme o relatório(2022):

há lacunas, a saber: quanto à já comentada limitação da operação do PE Conduz para apenas 20 dos 185 municípios Pernambucanos”. Nesse sentido, a mobilidade urbana dos que demandam transporte especial não se concretiza na totalidade de fato, o serviço é bastante restrito em relação a demanda de transporte especial aos usuários da política de saúde e assistência social e nem serve de instrumento complementar a materialização da política de saúde e assistência social a justiça social.

A análise destacada é oriunda do Relatório Final de Pesquisa (ARCUS/2022) e apontou para uma desconexão entre a garantia do acessos dos usuários aos seus direitos através da quantidade de municípios do estado pernambucano em que operam, que são apenas 20 dos 184 municípios.

Em sequência, a terceira grade apuradora se dispôs a registrar os discursos sobre os valores do PPC nos documentos analisados, sendo estes os seguintes:

QUADRO 06: Valores do PE Conduz

Valores	Concepções Extraídas
Justiça Social	“[...] Parágrafo 6º: A declaração de tratamento deverá ser emitida por uma instituição cadastrada no CNES Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde onde deverá constar nome do CANDIDATO, dias e horários do tratamento a ser realizado e período completo de duração do tratamento.” (REGULAMENTO DO PROGRAMA PE CONDUZ – SDSCJ, 2010).
Direito de Ir e Vir (Direitos Civis HUMANOS)	“Art. 4º O Programa operará em dias úteis, no horário das 07:00 h às 19:00 h, sendo que o serviço de transporte dependerá de disponibilidade de roteiros e vagas nos veículos. Parágrafo único. O Programa também deve operar nos finais de semana e feriados, para atender aos usuários em atividades culturais e de lazer de caráter público, conforme agenda previamente estabelecida pela SEDSDH. (Acrescido pelo art. 1º da Lei nº 15.106, de 20 de Setembro de 2013.)” (LEI Nº 14.218, 2010). “§ 1º Para fins deste artigo, considera-se 01 (uma) viagem a ida e volta ao local de embarque” (LEI Nº 14.218, 2010).
Consolidação da Cidadania	Parágrafo único. O Programa também deve operar nos finais de semana e feriados, para atender aos

	usuários em atividades culturais e de lazer de caráter público, conforme agenda previamente estabelecida pela SEDSDH (Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos).(Acrescido pelo art. 1º da Lei nº 15.106, de 20 de Setembro de 2013.)” (LEI Nº 14.218, 2010).
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Documentos do PPC. Elaboração ARCUS, 2022.

Os valores desvelados acerca do PPC e destacados no relatório supramencionado (2022), evidenciaram a diminuição dos veículos, em momento de pandemia, além da diminuição progressiva dos seus usuários em função das medidas de restrição social, durante a pandemia da Covid-19 que teve início em 2020, e restrição, durante um certo período que, na época, não se tinha muitas informações.

Ainda segundo o relatório: “o programa PE Conduz conseguiu atenuar esse processo que na lógica neoliberal de acesso e garantias de direitos, porém mais como um paliativo daqueles do que um direito efetivo de ir e vir como cidadãos pertencentes à cidade (Benevides, 2009)”.

Chegou-se a conclusão no relatório final de pesquisa (2022), em termos gerais, de que o Programa Pernambuco Conduz:

[...] não consegue sozinho promover um acesso que garanta uma sensação de consolidação da cidadania, uma vez que operar apenas em rotas para o tratamento da saúde, em rotas de lazer, quando há vagas, e de educação, fazem-se eventos que reforçam o caráter assistencialista do serviço prestado. Além disso, não auxiliam, em si, uma garantia de melhora dos usuários, a exemplo: quando o programa ficou suspenso e todos os seus usuários, inclusive os da hemodiálise que foram o grupo seletivo do funcionamento durante parte da pandemia, também foi afetado. Houve prejuízos à saúde e defasagem no tratamento da mesma pelos usuários do PE Conduz.

Ainda, o PPC, atribuiu a restrição da quantidade de veículos e o comprometimento da quantidade de usuários sem o serviço de transporte o ofício nº 106/2020 – emitido pela SDSCJ, o qual estabeleceu a situação de excepcionalidade como coerente com a redução de veículos e de rotas de educação e de lazer, mas sobretudo, rotas de tratamento de saúde, que ainda permaneceram contínuo. Tal condição de restrição e suspensão merece ser analisada com maior aprofundamento, principalmente após se obter dados que indiquem e ou apontam

para uma tendência de restrição e ou descontinuidade do serviço, apresentada por meio de gráficos.

A conclusão realizada pelo Relatório de Pesquisa (ARCUS/2022) destacam alguns pressupostos explícitos mas mais explícitos presentes nos discursos do Projeto Pernambuco Conduz. Entretanto, há incompletudes na análise em relação a sua razão de ser que se sustenta na falta de alguns dados referentes a operacionalização do PPC, como dados sobre número de usuários mensais e anuais, número de veículos disponíveis, financiamento do projeto, além do número total de viagens por ano.

Essas informações foram disponibilizadas pela SDSCJ, em resposta ao pedido de acesso à informação nº 202378852, julho de 2023. Além disso, obteve-se dados referentes ao financiamento e quantidade de viagens realizadas pelos veículos do PPC, oriundos da tese de doutorado de Vitor Santos de Oliveira (2023), entre os anos de 2015 e 2021, por meio do pedido de acesso à informação à SDSCJ de número 202236673, em maio de 2022.

Além destes, outros aspectos fazem-se necessários de complementação do Relatório Final que foi revisitado. O primeiro passo envolveu a atualização das documentações oficiais existentes que englobam o universo do PPC. Dessa forma, para a avaliação política realizada, utilizou-se de mais 6 (seis) novos documentos oficiais, sendo mais duas notas técnicas, duas fichas de inscrição diferentes (uma online e outra física), além de mais dois sites que caracterizam o programa, totalizando 11 documentos analisados.

Ora, saber tais dados contribuem para a avaliação política no sentido de entender se os pressupostos, diretrizes e valores condizem com o que é realizado na realidade e para com quem está comprometido em sua razão de existência.

Revisitou-se o que já foi analisado com o objetivo de aprofundar a busca e as análises para realizar uma nova problematização acerca dos pressupostos e discursos implícitos e explícitos presentes na razão de ser do Programa Pernambuco Conduz. Dessa forma, encontrou-se caminhos para questionar-se sobre como o programa entende cada categoria das quais se estrutura e como os seus direcionamentos se comportam diante das determinações contextuais.

A forma como o PPC entende a vulnerabilidade social, a locomoção e a intersetorialidade, conceituando cada termo de acordo com seu significado pioneiro

e na Política de Assistência Social, desvendou, também, o seu caráter focalizado e seletivo como uma tendência de programas, projetos e ações da Política de Assistência Social e de Saúde.

O momento pandêmico acresceu ao caráter seletivo e focalizado do programa uma característica de restrição progressiva e de suspensão, no ano de 2021, entre os meses de janeiro e setembro. O PPC emitiu, junto com a empresa que o opera, a Urja Social, um Termo de Referência que dispõe da licitação no valor de valor estimado de R\$ 897.852,42 (oitocentos e noventa e sete mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e quarenta e dois centavos) para a operacionalização de 10 veículos “sendo 8 (oito) na capital/RMR, 1 (um) em Vitória de Santo Antão e 1 (um) em Petrolina para atender exclusivamente para os 43 usuários de hemodiálise, os quais não sofreram interrupção do tratamento” (Termo de Referência, 2020, p. 9).

A qualidade dos serviços, bem como a distância em que ocorre a operação dos centros e instituições de tratamento e de saúde torna o Programa Pernambuco Conduz um dos serviços que se assimilam ao Tratamento Fora de domicílio (TFD), cuja diretriz principal é o serviço de acesso a tratamentos de saúde que são apenas referenciados por ordem médica e envolvem o deslocamento dos municípios e ou estados diferentes do dos centros de tratamento e ou instituições de saúde. Diferentemente do Projeto Pernambuco Conduz, o TFD é um direito, legalmente fundamentado através da Portaria SAS/GM no. 55, de 24 de setembro de 1999, e funciona por meio do Sistema Único de Saúde.

Já o PPC, enquanto também equipamento da política de saúde, tem como ordenamento jurídico a Lei Estadual nº 14.218/2010, que o fundamenta na federação pernambucana, apesar disso, não se configura um direito. A forma de financiamento do TFD se dá por meio do Fundo de Participação Municipal/PIB Municipal. Já o Programa Pernambuco Conduz, cuja operacionalização não se dá como uma lei estadual, teve repasse de financiamento até o ano de 2018, passando a ficar sem lastro contratual durante o ano de 2019 e, em 2020, após o início da pandemia da Covid-19, integrou-se à linha de benefícios eventuais para receber o financiamento de cerca de 157 mil reais entre 2020 e 2021 segundos dados de Santos (2023) e o Termo de Referência (2020).

4.4 Avaliação Política do Programa Pernambuco Conduz

A revisitação da Avaliação Política do Programa Pernambuco Conduz está estruturada a partir de núcleos temáticos que orientam a sistematização dos discursos presentes nas categorias: fundamentos, diretrizes e valores. São eles, o Núcleo Ideologia, que compõe a busca pelos pressupostos teóricos, pelas concepções trabalhadas no programa; já no Núcleo Político, tem-se a reunião dos elementos que guiam a tomada de decisão, bem como os interesses envolvidos na arena política. Já no Núcleo Axiológico, há o conjunto de crenças, de motivações e valores que perpassam, estruturam e ou sobrepõem o programa (Arcoverde, 2020).

Reconhece-se, na presente produção, que a produção científica não comporta neutralidade. Nesse sentido, esta se alicerça na matriz histórico-dialética crítica, cuja busca pelo concreto e o real se faz como o ponto inicial na ordem do processo de produção de conhecimento, e que traz um sentido de totalidade a partir do processo de abstração da realidade dada. Esse movimento dialético permite conceber uma síntese de determinações diversas, mas únicas, interligadas de historicidade, a fim de abstrair seus traços constitutivos que pertencem à realidade, sejam eles expressos ou latentes na legislação e documentos oficiais destacados do PPC que o materializam (Netto, 2009).

Seguimos neste trabalho a mesma abordagem que a Avaliação Política do PPC do relatório Final de pesquisa (2022) e que foi estruturado seguindo os mesmo eixos temáticos da Avaliação Política. Conforme Silva (2013, p. 73), na pesquisa avaliativa a abordagem qualitativa não anula a abordagem quantitativa, haja vista que a conexão acontece “na perspectiva de que a realidade social também se expressa por quantidades, devendo seus significados ser interpretados numa perspectiva qualitativa.”.

Dessem modo, utilizou-se de dados estatísticos referentes aos anos de 2010 e 2022, em fontes selecionadas, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a Pesquisa Nacional por Amostras e Domicílios (PNAD), a Pesquisa FGV Social (Fundação Getúlio Vargas) e a Agência Estadual de Planejamento e Pesquisas de Pernambuco - Condepe/Fidem. Tais dados são tratados, relacionados e ou contrapostos às determinações contextuais numa abordagem qualitativa que “se aprofunda no mundo do significado das ações e

relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações médias e estatísticas” (Minayo, 1999, p. 22).

Retomando de modo breve a discussão sobre a avaliação política, pode-se dizer que ela, segundo Arcoverde (2015), funciona como um instrumento necessário e “eficaz para o controle social das políticas sociais pela população usuária enquanto geradoras de impacto visível e mensurável”. Nesse sentido, de forma explícita e, ou implícita, os pressupostos de sua existência, isto é, a sua razão de ser, fazem-se presentes nessas políticas sociais em formas de planos, programas e ou projetos, também, como é o caso do Projeto Pernambuco Conduz.

Dessa forma, a avaliação política “pode ressaltar quer o caráter político do processo decisório que implicou na adoção de uma dada política, quer os valores e critérios políticos nela identificáveis”, conforme Arretche (1996, p. 30). A autora ainda acrescenta que tal modalidade de avaliação não leva em consideração a estrutura institucional, nem os prováveis resultados da ação pública, seja ela um plano, um programa e ou um projeto. O que se analisa está nas estruturas fundantes e não na implementação.

Ademais, a avaliação política não se restringe ao julgamento meritório ou não de políticas públicas, programas, projeto e ou ações, mas, sobretudo, busca transcender os limites conceituais e teóricos, permite análise crítica, intuições políticas, teorias e motivação, uma vez que é na avaliação de políticas públicas sociais que consiste a produção de conhecimentos. Tal enriquecimento é assimilado para os setores políticos públicos, quanto para a sociedade civil. Assim como trata Ramos (2012, p. 1271-1294):

[Se] a avaliação de políticas consiste na determinação de valor de uma atividade, programa, ocasiona um julgamento sistemático e objetivo quanto possível, efetuado por avaliadores internos ou externos, e que ao incorporar elementos valorativos e de julgamento, a avaliação política contempla aspectos qualitativos, não se confundindo com o mero acompanhamento das ações governamentais.

Foram reunidos novos documentos oficiais do Programa Pernambuco Conduz, bem como do site de inscrição e documentos oriundos do atendimento via rede social (WhatsApp), aos demais documentos já reunidos no relatório final de pesquisa, e citado anteriormente no quadro 01. Foram reunidos mais seis documentos, contando com dois sites oficiais do governo que caracterizam o

Projeto. Além disso, reuniu-se mais dois avisos de licitação, e mais duas fichas de inscrição, sendo uma online, disponível no site PE Conduz e a outra disponível via rede social WhatsApp, para preenchimento de um médico (a). Nesse sentido, o quadro 01 conta com os novos documentos oficiais reunidos dos demais já pré-estabelecidos pelo relatório de pesquisa (ARCUS/2022) revisitado, como pode-se destacar abaixo, nos quais os documentos na cor azul sinalizam para os documentos oficiais que foram acrescentados:

QUADRO 07: Documentos Oficiais do Programa PE Conduz

Numeração	Documentos	Tipo de Documento	Data de publicação
01	Lei Estadual nº 14.218	Legislação	30 de Novembro de 2010
02	Regulamento do Programa PE Conduz	Nota Técnica - PDF: https://www.sdscjpvdp.pe.gov.br/seses/wp-content/uploads/2021/09/Regulamento_PECONDUZ_2021-1.pdf	30 de Novembro de 2010
03	Página sobre o PE Conduz no Site da Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude (SDSCJ)	Página - site: http://www.portais.pe.gov.br/web/sedsdh/pe-conduz	2011
04	Lei nº 15.106	Legislação	20 de Setembro de 2013
05	Termo de referência da dispensa de licitação da empresa de transporte Urja Social	Termo de Referência - PDF: https://www.sdscjpvdp.pe.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/TERMO_DE_REFERENCIA_EMERGENCIAL_PE_CONDUZ_ProcessoSEI_1300000092.001106_2020-61.pdf	09 de Março de 2020
06	AVISO DE LICITAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO	Documento Técnico - PDF: http://www.portais.pe.gov.br/c/document_library/get_file?p_l_id=59115572&folderId=59774215&name=DLFE-438603.pdf	13 de Março de 2020
07	AVISO DE LICITAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO – REABERTURA DE PRAZO	Documento Técnico - PDF: http://www.portais.pe.gov.br/c/document_library/get_file?p_l_id=59115572&folderId=59774215&name=DLFE-439401.pdf	17 de Março de 2020
08	Boletim Informativo nº 001/2020 - Vigilância Socioassistencial do Governo do Estado de PE	Boletim informativo - Site: https://www.sigas.pe.gov.br/files/0406202006224	01 de Abril de 2020

		5-boletim.informativo.no.001.2020.pdf	
09	Ficha de Inscrição no Site do PPC	Ficha de inscrição Online: https://www.peconduz.com.br/gestao/fichainscricao/index	2023
10	Página sobre o PE Conduz no Site da SECRETARIA EXECUTIVA DE SEGMENTOS SOCIAIS DO ESTADO DE PERNAMBUCO (SESES)	Página - site: https://www.sdscjpvdp.pe.gov.br/seses/pe-conduz/programa/	2023
11	Ficha de avaliação médica disponibilizada para os beneficiários do Programa (via WhatsApp)	Ficha médica - PDF (via WhatsApp) file:///C:/Users/adria/Downloads/Ficha%20avaliação%20médica_Nova_v2%20(1)%20(10)%20(1).pdf	2022

Fonte: Site SDSCJ, SESES, SIGAS PE e Portais PE. Aplicativo WhatsApp. Elaboração autoral, 2023.

A partir da análise sucessiva e aprofundada destes documentos e, conforme um dos procedimentos analíticos do processo da Avaliação Política, realizou-se a análise documental. Tal método permitiu a sistematização das informações disponíveis nos documentos supracitados, levando em conta os seus objetivos, as propostas e discursos explícitos e ou implícitos para com a materialização da política que o sustenta e da normatização legal em forma de legislação, relatório e notas técnicas, termo de referência e sites oficiais, sistematizados por núcleos temáticos (Pereira, 2008).

O primeiro deles é o Núcleo Ideologia (no qual consiste em pressupostos teóricos, teorias, concepções, visão de mundo social e perspectiva e proposta que a sociedade apresenta); o segundo: o Núcleo Político (que reúne elementos vinculados à tomada de decisão, interesses ou jogo político que formatam um programa ou projeto e consegue transformar o fenômeno real em aparente); e o terceiro: o Núcleo Axiológico (trata-se do conjunto de crenças, motivações e valores que lastreiam e legitimam o objeto e as escolhas políticas) (Arcoverde, 2020).

O projeto Pernambuco Conduz como uma ação transversal à Política de Assistência Social e a Política de Saúde poderia funcionar como um instrumento de integração dos direitos sociais, enquanto um direito em si, uma vez que permite o ir e vir do cidadão. Ora, na análise de conteúdo dos documentos, levou-se em conta as concepções e perspectivas teóricas que sustentam o discurso de existência do

PPC e as determinações contextuais desde o seu início, em 2011, até o final do ano de 2022, sob o governo do Partido Socialista Brasileiro no estado de Pernambuco, governado por Eduardo Campos e por Paulo Câmara, em sucessivo.

Segue, abaixo, o quadro 01, novamente, e, sem seguida o quadro 05, em contraposição, com as novas subcategorias (fundamentos, diretrizes e valores) destacadas para a sua análise atualizada das categorias fundamentos, diretrizes e valores do Projeto Pernambuco Conduz:

QUADRO 08: Fundamentos, Diretrizes e Valores do PE Conduz (2022)

Fundamentos	Diretrizes	Valores
Vulnerabilidade Social	“Viabilização do Transporte à Atenção Social Básica”	Justiça Social
Locomoção	“Garantia Mobilidade Urbana”	Direitos Civis
Intersetorialidade	“Garantia o Acesso à Saúde, Educação e Lazer”	Consolidação da Cidadania

Fonte: Documentos do PE CONDUZ. Elaboração ARCUS, 2022.

QUADRO 09: Fundamentos, Diretrizes e Valores do PE Conduz (2023)

Fundamentos	Diretrizes	Valores
Vulnerabilidade Social	Ampliar a acessibilidade à saúde, educação e lazer	Intersetorialidade
Locomoção	Garantir o serviço de transporte para atividades contínuas	Consolidação da Cidadania através da mobilidade urbana
Acessibilidade	Viabilizar o transporte especializado do tipo porta a porta	Inclusão Social

Fonte: Documentos do PE CONDUZ. Elaboração ARCUS, 2023.

Destaca-se que as partes em azul se repetem em ambas as análises realizadas. Ademais, a intersectorialidade, antes considerada um fundamento para a avaliação política no Relatório Final de Pesquisa (2022), passou a compor a subcategoria dos valores do PCC, na avaliação política do atual trabalho.

As mudanças no desvendamento das análises se deram em detrimento do aprofundamento das leituras e do aumento da diversidade de documentos para

pesquisa, a fim de complementar o que se foi analisado até aqui, porém, com um tratamento mais qualitativo dos novos dados concretos (números de usuários, número de veículos, números de viagens, etc) e articular e a razão de ser do PCC.

Tem se como hipótese que a razão de ser do serviço de transporte, enquanto instrumento que viabiliza o direito de acesso à educação e lazer, mas, sobretudo, a saúde, uma vez que tanto a saúde quanto a educação é um direito de todos e dever do Estado. Apesar disso, o Projeto Pernambuco Conduz não é fundamentado legalmente como um direito, ao contrário do Tratamento Fora de Domicílio ou TFD, cujo serviço de transporte se assemelha ao do PPC, porém, enquanto lei, deve operar em todos os municípios e à nível interestadual, também. Se há esse tipo de serviço, por que o governo de Pernambuco criou mais um serviço de transporte adaptado para pessoas com deficiência? É na insuficiência da oferta em relação à demanda dos usufrutuários do TFD que surge o PPC? É o PCC uma estratégia de reforço do serviço?

4.4.1 Fundamentos do Programa Pernambuco Conduz

Os fundamentos de um plano, programa e ou projeto social público se tratam dos conceitos que os estruturam. Segundo Bucci (1997. p. 90,91), o (s) fundamento (s) pode ser mediato, isto é, dependente da existência de outros fatores, a exemplo dos direitos sociais, sob os quais são gestados as políticas sociais e públicas. Por outro lado, o fundamento imediato de programas/projetos sociais se materializa pela própria ação de governar.

Nesse sentido, os fundamentos passam a compor aos programas sociais uma característica de desenvolvimento na sociedade em que se encontram (Idem, 1997). Os fundamentos do projeto Pernambuco Conduz expressos da análise dos documentos oficiais segue, abaixo, na grade apuradora:

QUADRO 10 - Grade Apuradora dos Fundamentos do Projeto Pernambuco Conduz

Fundamentos do Projeto Pernambuco Conduz	Concepções Extraídas
Vulnerabilidade Social	“III - possuir renda familiar per capita mensal inferior a 01 (um) salário mínimo;” (Lei nº 14.218, de 30 de Novembro de 2010, p. 1).

	<p>“6. DA JUSTIFICATIVA 6.1 Da Justificativa da Necessidade da Contratação O Programa Pernambuco Conduz, criado através da Lei nº 14.218, de 30 de novembro de 2010, visa garantir o transporte especializado do tipo porta a porta, para atender pessoas de baixa renda, com deficiência física e severa dificuldade de locomoção [...]” (Termo de Referência, 2020, p. 8)</p> <p>“Para encaixe nas rotas existentes ou novas, devido às solicitações apresentadas por dois ou mais usuários em igualdade de condições, o critério para desempate será a renda familiar mais baixa e usuários com maior grau de comprometimento de locomoção.” (Site da SESES, 2023).</p> <p>“RENDA FAMILIAR; Nº PESSOAS MORAM NA RESIDÊNCIA; RENDA MENSAL FAMILIAR (R\$); Nº PESSOAS VIVEM DESSA RENDA; VOCÊ ESTÁ EMPREGADO?” (Perguntas do site de Inscrição do PE Conduz, 2023)</p>
Locomoção	<p>“Art. 2º Pode ser usuária do Programa ora instituído a pessoa com deficiência física, com severa dificuldade de locomoção [...]” (Lei nº 14.218, de novembro de 2010, p. 1).</p> <p>“3. PÚBLICO ALVO Pessoas com deficiência física e severa dificuldade de locomoção, associada ou não a outras deficiências, conforme definições dadas pela Lei nº 14.218/2010, de 30 de novembro de 2010 e suas alterações” (Termo de Referência, 2020, p. 3).</p> <p>“O serviço tem por objetivo disponibilizar veículos adaptados e acessíveis para o transporte confortável e seguro de pessoas com deficiência que apresenta severo comprometimento da mobilidade e sem condição de se locomover com autonomia nos demais meios de transportes coletivos.” (Regulamento do Programa Pernambuco Conduz, 2010, p. 1).</p>
Acessibilidade	<p>“28.2 ADAPTAÇÃO PARA ACESSIBILIDADE: 27.2.1 O veículo deverá ter capacidade mínima para transporte de 07 (sete) passageiros, sendo 03 (três) cadeirantes e 04 (quatro) passageiros sentados, além do motorista. 27.2.2 Deve ser instalada PLATAFORMA ELEVATÓRIA VEICULAR (PEV), homologado pelo IMMETRO [...]” (Termo de Referência, 2020, p. 53)</p> <p>“2. OBJETIVO Garantir a acessibilidade enquanto conceito universal no sentido de promover a inclusão social das pessoas com deficiência física no Estado de Pernambuco, conforme estabelecido na Lei 14.789/2012” (Termo de Referência, 2020, p. 5).</p>

Fonte: Documentos do PE CONDUZ. Elaboração própria, ARCUS, 2023.

A vulnerabilidade social é um dos conceitos que fazem parte do carro-chefe de ação da Política de Assistência Social, no Brasil. Este termo significa, para a Política Nacional de Assistência Social (2004) a condição:

[...] decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências

Entretanto, este termo surgiu sob outra ótica social e política, e até mesmo geográfica. A vulnerabilidade Social começou a ser discutida no contexto da sociedade francesa e sua conceituação remete, segundo o sociólogo francês Robert Castel (2009), a um produto da indissociabilidade da questão social e das suas expressões, tendo como consequência direta um local de “vulnerabilidade em massa” que abriga os miseráveis da sociedade.

Conforme Oliveira (1995, p. 9), em sua análise do conceito de vulnerabilidade social no contexto brasileiro, reflete que: “os grupos sociais vulneráveis poderiam ser definidos como aqueles conjuntos ou subconjuntos da população brasileira situados na linha de pobreza”. A população usufrutuária do Projeto Pernambuco Conduz faz parte dessa parcela da população em situação de vulnerabilidade social, uma vez que foi enquadrada pelos critérios do programa – que rememoram à política de assistência social e à sua focalização –, a partir da elegibilidade pela “renda familiar per capita mensal inferior a 01 (um) salário mínimo” ou pelo critério de “desempate [...] [pela] renda familiar mais baixa e usuários com maior grau de comprometimento de locomoção” (Lei nº 14.218, de 30 de Novembro de 2010, p. 1; Site da SESES, 2023).

Dentre essa parcela, em 2009, ano que antecedeu a criação do PPC, 11,7% da população pernambucana se encontrava abaixo da linha da extrema pobreza, vivendo com menos de R\$ 70 per capita. A taxa de pobreza no ano de 2009 era de 40,8%, o que equivalia a 1,37 milhão de pessoas pobres no estado, conforme dados disponibilizados pelo IPEA (2011) e Condepe/Fidem-PE (2010). Eram quase metade da sua população em situação de pobreza quando o PPC estabeleceu os seus critérios de elegibilidade. Pode-se notar que visualizou a necessidade de um serviço de transporte para além do estabelecido por lei, o TFD, mas não no sentido de

complementá-lo, pois os critérios do Projeto Pernambuco Conduz seletivizam àqueles para além da renda.

Para acessar o serviço disponibilizado pelo PPC, o provável usufrutuário do projeto, é necessário atender ao requisito “possuir renda familiar per capita mensal inferior a 1 (um) salário mínimo”, que em 2010 era de R\$ 510,00, e que uma família com renda per capita de até R\$ 140,00 era considerada pobre. Além disso, os critérios que afunilam em termos de focalização o serviço eram ser uma pessoa com deficiência física e com dificuldade de locomoção severa e “morar localizado nos municípios polos contemplados pelo programa, bem como nos municípios com distância de até 50 quilômetros destes” (Regulamento do PPC, 2010, p. 1).

O PPC não se configura e se compreende como complemento do TFD, uma vez que nem mesmo o cita em seus documentos. Ou seja, o público-alvo do Projeto Pernambuco Conduz são indivíduos em situação de pobreza e pobreza extrema, termos entendidos pelo projeto com vulnerabilidade social, e que são aprofundados pelos acessos mínimos aos direitos relativos à liberdade de locomoção através de transportes públicos. Também, a definição entre a distância da moradia dos usuários até os pólos de tratamento deverá ser em até 50 quilômetros e reforça o pressuposto de existência do programa com um teor mais restritivo do que integrado e ou complementar ao TFD, que opera em todos os municípios.

Além disso, o Oliveira (1995, p. 9) também argumenta que há muitos grupos sociais que, apesar de se encontrarem acima da linha de pobreza – que foi estabelecida em R\$ 70 per capita, considerando o rendimento nominal mensal domiciliar em 2010 e, em 2022, um rendimento mensal de R\$ 665,02, segundo dados do Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD/IBGE, 2011, 2023) –, também são grupos vulneráveis, uma vez que considera que “nem todos [os grupos sociais] vulneráveis são indigentes”, ou seja, em situação de não conseguir suprir as próprias necessidades.

Os usuários do PPC são pessoas em situação de pobreza ou extrema pobreza com deficiência e com severa mobilidade física aos meios de transporte de forma autônoma. Sabe-se que, se tais indivíduos estão cadastrados no Cadastro Único para Programas Sociais eles, provavelmente, não conseguem dispor de acesso à transportes adaptados privados.

O projeto também entende que os pólos e os centros de tratamento em saúde se encontram na capital e ou região metropolitana, mas, restringiram um limite de até 50 quilômetros até aqueles, o que limita o acesso aos serviços. São 45 veículos distribuídos em 2019 da seguinte forma, segundo o Termo e Referência (2020, p. 50): 31 veículos circulando na Região Metropolitana de Recife; 1 veículo em Arcoverde; 1 em Garanhuns, bem como em Timbaúba e Vitória; 5 veículos para os municípios de Caruaru, São Caetano e Riacho das Almas e 5 em Petrolina.

Entretanto, não há, nos documentos do PPC, uma justificativa para tal restrição de distância de moradia dos seus usuários, o que dificulta analisar o programa tanto como complementar ao direito que se faz o TFD ou como um direito em si, apesar de ser denominado um projeto.

Nesse sentido, o que parece ocorrer é um olhar economicista sobre o conceito de vulnerabilidade social, adotado pela Política Nacional de Assistência Social e que evidencia uma relação intrínseca com os determinantes da pobreza no capitalismo tardio, sobretudo, na particularidade latino-americana. Esse conceito foi introduzido na PNAS (2004) no sentido de “operacionalizar as situações de inseguranças e estaria estritamente associado à noção dos meios que as pessoas possuíam para se protegerem” (Moreira, 2020, p. 15).

Segundo Oliveira (1995, p. 9), um olhar economicista da vulnerabilidade social, ainda mais por parte da Política de Assistência Social, poderia contribuir para a atenuação do viés econômico como causa principal da situação social em determinada parcela da população. Isso pode ser verificado no discurso que sublinha o PPC, uma vez que ele, enquanto um projeto pertencente à Política de Assistência Social e de Saúde, não trata dos seus usuários como grupos em situação de pobreza, mas sob o nome de vulnerabilidade social.

Ora, por que não utilizar, portanto, o termo que compete à situação de pobreza? Pode-se destacar que um dos possíveis motivos do PPC não utilizar o termo pobreza diretamente em seu discurso, objetivo e pressupostos estruturantes, seja a finalidade de retomar a pobreza – cuja vulnerabilidade social está diretamente relacionada –, não realizando uma ação crítica no cerne da questão social e, desse modo, não reconhecendo aquela como um fenômeno estrutural.

A locomoção enquanto tradução livre pelo dicionário online é sinônimo de movimento, deslocamento e mobilidade. Já conforme o Dicionário de Termos

Técnicos da Assistência Social da prefeitura de Belo Horizonte (2007, p. 7), a locomoção vem diretamente associada ao direito de ir e vir. Tal direito é legalmente garantido pela nossa Carta Magna, em seu artigo 5º, XV, bem como através da Declaração dos Direitos Humanos da ONU, assinada em 1948. Além disso, a locomoção está intimamente relacionada aos princípios da liberdade de ir e vir, disposta na CF/88.

O Projeto Pernambuco Conduz apresenta a locomoção como um de seus fundamentos no sentido de se referir ao “severo comprometimento da mobilidade”, bem como à incompatibilidade do provável usuário com a “condição de se locomover com autonomia nos demais meios de transportes coletivos” (Regulamento do Programa Pernambuco Conduz, 2010, p. 1).

Para o PPC, a locomoção é entendida como um motivo de focalização da ação para com um determinado grupo social em que há pessoas com deficiência que se encontram na situação de pouca ou severa mobilidade física para acessar os “demais meios de transportes coletivos” (Idem, 2010, p. 1). A partir desse trecho, pode-se entender que o projeto visualiza que os seus usuários são indivíduos que, caso não se aplicassem aos seus critérios, utilizar-se-iam dos meios de transporte coletivos.

Pode-se observar que há a lógica da focalização intimamente ligada aos critérios do programa, mas, sobretudo, atrelada à seletividade, isto é, a característica de atribuir a um programa, projeto e ou ação critérios – “pessoa com deficiência física, com severa dificuldade de locomoção [...]” (Lei nº 14.218, de novembro de 2010, p. 1) e “[...] Pessoas com deficiência física e severa dificuldade de locomoção, associada ou não a outras deficiências” (Termo de Referência, 2020, p. 3). – que selecionam e optam por quem pode ser usufrutuário do direito, e qual dos direitos que são oriundos do serviço do transporte podem acessá-los, uma vez que quem se torna usuário do PPC não consegue utilizar o serviço de transporte para mais de uma das três rotas disponibilizadas e não, portanto, se tornam usufrutuários dos direitos referentes à saúde, educação ou lazer, uma vez que podem apenas acessá-los cada um por vez (Boschetti, 2001, p. 85).

A seleção presente no projeto faz-se oposta ao sentido de acessibilidade, que também o fundamenta como um pressuposto e razão de ser. Acessibilidade, conforme o Dicionário de Termos Técnicos da Assistência Social da prefeitura de

Belo Horizonte (2007, p. 7), envolve a “condição favorável para facilitar a obtenção de bens e serviços públicos, eliminando obstáculos de ordem física e aqueles relacionados à comunicação”. Se um dos critérios de elegibilidade para acessar o serviço de transporte do projeto é estar em situação de pobreza, subentende-se que os seus prováveis usuários não consigam acesso aos meios de transporte público e privado de forma autônoma não apenas em razão do aspecto da mobilidade severa, da mobilidade urbana – morar em locais de difícil acesso, mas também em razão do aspecto financeiro, onde provavelmente não conseguem financiar um transporte em um veículo adaptado.

Em se tratando de acessibilidade para pessoas com deficiência, faz-se importante destacar a sua definição conforme a Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT/NBR 9050/94 que a define como:

[...] as condições e possibilidades de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de edificações públicas, privadas e particulares, seus espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, proporcionando a maior independência possível e dando ao cidadão deficiente, ou àqueles com dificuldade de locomoção, o direito de ir e vir a todos os lugares que necessitar, seja no trabalho, no estudo ou no lazer.

Nos documentos analisados referentes ao Projeto Pernambuco Conduz, a acessibilidade é entendida como um elemento mais técnico e operacional, o que condiz com a funcionalidade e operacionalização de um projeto social. Isso pode ser destacado quando se trata da acessibilidade apenas quando se menciona a adaptação do veículo, o número de assentos, e outros instrumentos. Também, a delimitação de condições de mobilidade, de renda e de distância de localização dos usuários refletem essa característica mais seletiva e operacional. Tais aspectos tornam o veículo um equipamento potente e vital de acessibilidade para os usufrutuários do PPC e para os seus acompanhantes. Mas não complementam o conceito de acessibilidade enquanto uma garantia legal, isto é, o Projeto Pernambuco Conduz não trata do termo “enquanto conceito universal”, como evidenciado em um dos seus pressupostos (Termo de Referência, 2020, p. 5).

Tal afirmação pode ser verificada através do número de veículos disponibilizados, em suma, de vans, e número de viagens, haja vista que o PPC opera através de vans ou micro-ônibus, que nunca ultrapassou um total de 45 veículos disponíveis desde o início do seu funcionamento até o final do ano de 2022,

embora o número de usuários tenha quadruplicado ao longo dos anos de seu funcionamento, passando de 78 usuários, em janeiro de 2013, para 648, em agosto de 2019, sendo este o maior número de usufrutuários do PPC até o final de 2022, onde se concentra as limitações desse trabalho. Conforme o Termo de Referência do projeto (2020, p. 20):

[...] Cada veículo deve ter capacidade para transportar até 08 pessoas sendo, na cabine, 01 (um) assento para passageiros e 01 (um) assento para motorista e no salão 03 (três) espaços adaptados para acoplagem de cadeira de rodas e 03 (três) assentos modelo padrão (para acompanhantes), conforme modelo presente no Anexo C deste Termo de Referência.

Estas funcionalidades técnicas tornam os veículos adaptáveis para um total de 4 (quatro) usuários por viagem, além dos 4 (quatro) lugares reservados para os acompanhantes em cada um dos veículos em operação. Conforme o **QUADRO 11**, a quantidade de usuários aumentou progressivamente ao longo dos anos de funcionamento do PPC, enquanto a quantidade de veículos permaneceu a mesma, até a redução abrupta de ambos e suspensos depois do início da pandemia da Covid-19, iniciada em março de 2020.

QUADRO 11 - Frota de veículos e de usuários do Programa Pernambuco Conduz de 2013-2022

Maior Número em cada ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Veículos	45	40	45	45	45	45	45	10	24	35
Usuários	170	364	398	570	626	632	648	92	219	497

Fonte: SDSCJ, em resposta ao pedido de acesso à informação nº 202378852, julho de 2023. Elaboração própria, 2023.

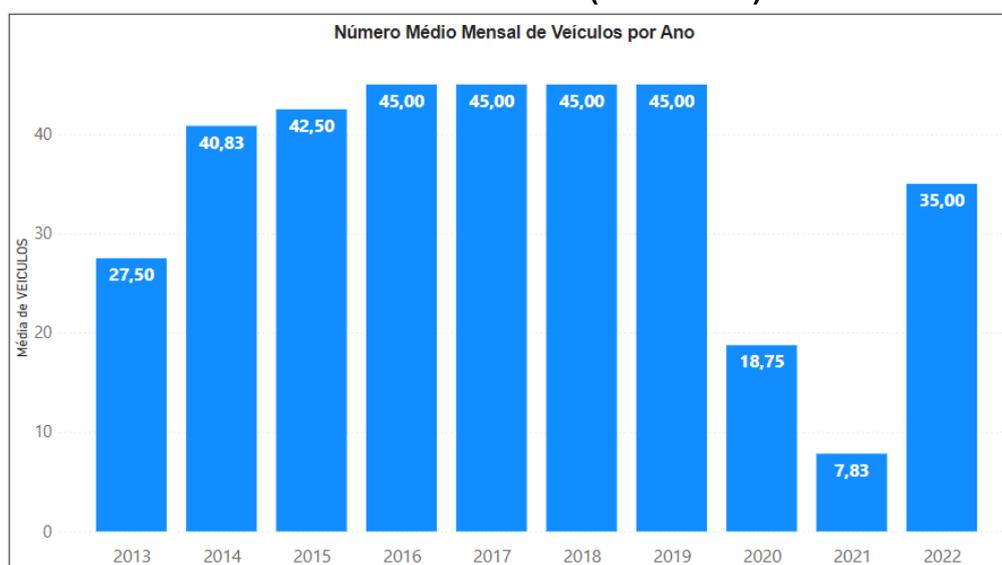
Vale considerar que as diferentes rotas, tendo como prioridade a saúde e educação, por serem tratamentos contínuos, e em terceiro lugar o lazer, não funcionam de modo interconectado, ou seja, os usuários que utilizam a rota para o tratamento em saúde, uma vez na semana, durante cinco dias, conforme é o limite estabelecido para o projeto, não podem participar das rotas de educação e ou de lazer porque: 1) os próprios critérios estabelecidos sobre o limite de viagens por dia

reforçam a unidade de ida e volta diária; 2) o PPC entende que um acesso garantido por vez é o suficiente para a construção da sensação de cidadania.

Ademais, ao passo em que houve uma estabilidade no número de veículos em funcionamento do PPC, até o ano de 2020, o número médio mensal de usuários cresceu de forma significativa. Isso indica dois aspectos: 1) uma vez que o projeto Pernambuco Conduz fez e faz parte do conjunto de ações que compõem a Política de Assistência Social, em Pernambuco, mais pessoas passaram a ficar sem a cobertura dos seus direitos sociais mínimos em razão do aumento do desemprego no Brasil e em Pernambuco e passaram a necessitar da assistência social pública como recurso principal de manutenção da saúde, educação e lazer, etc.

Isso se deu em detrimento das condições socioeconômicas desde a crise de 2008 e, sobretudo, na crise de 2013, que atingiu profundamente a população pobre; e 2) os próprios meios de transportes coletivos não obtiveram melhorias dos equipamentos e ou nem adaptações acessíveis para passageiros com deficiência motora – rampa para subir no ônibus, espaço suficiente em coletivos lotados, paradas de ônibus em lugares menos acessíveis –. Nesse sentido, se a seletividade é um princípio do PPC, em tempos de covid-19 ela se aprofundou, de modo transversal no funcionamento e comprometimento do PPC, bem como nos usuários que são atravessados pelas mais variadas expressões da questão social, como pode-se destacar no **GRÁFICO 11**.

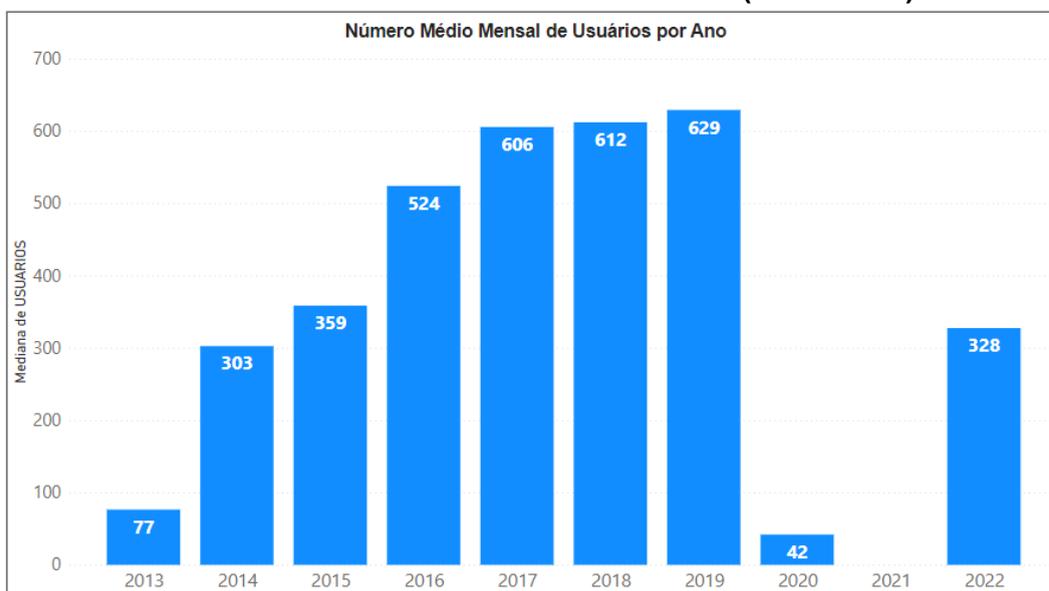
GRÁFICO 11 - Número Médio Mensal de Veículos por Ano do Programa Pernambuco Conduz (2013-2022).



Fonte: Disponibilizadas pela SDSCJ, em resposta ao pedido de acesso à informação nº 202378852, julho de 2023. Elaboração própria, 2023.

O número médio mensal de usuários cresceu de forma progressiva, mas teve uma redução de usuários atendidos em razão da restrição do funcionamento do serviço disponibilizado para o projeto. Já em 2020, como pode-se destacar, a média mensal por ano é igual a zero, denotando para além de possuir caráter restrito, uma suspensão do Programa, conforme é possível observar no **GRÁFICO 12**, abaixo:

GRÁFICO 12 - NÚMERO MÉDIO MENSAL DE USUÁRIOS POR ANO DO PROGRAMA PERNAMBUCO CONDUZ (2013-2022)



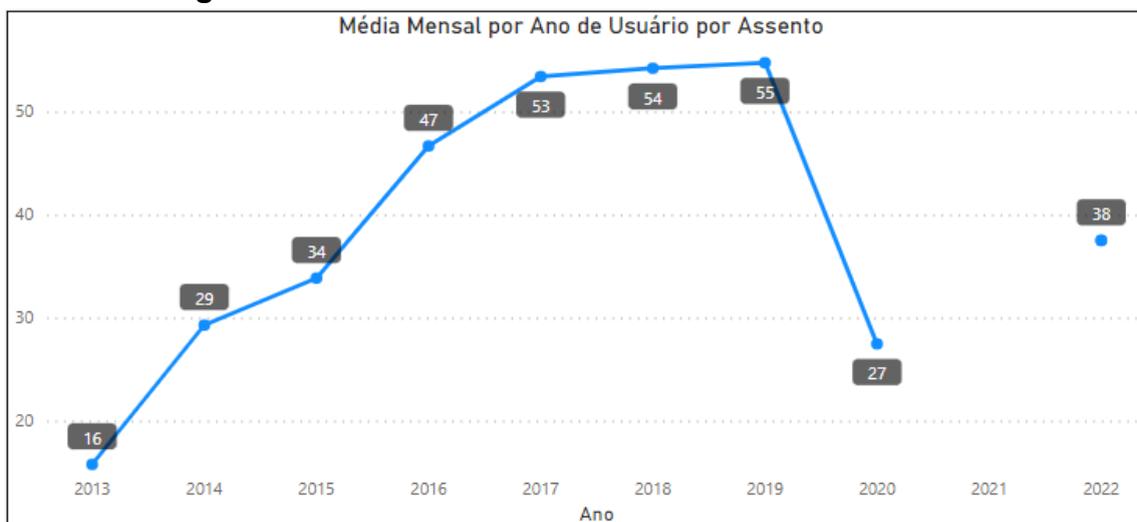
Fonte: Disponibilizadas pela SDSCJ, em resposta ao pedido de acesso à informação nº 202378852, julho de 2023. Elaboração própria, 2023.

A partir dessa lógica, pode-se destacar que a acessibilidade que o Projeto Pernambuco Conduz entende não é compatível com a ideia de acessibilidade que está alinhada com o conceito de justiça social. Considerando o número de assentos – quatro – por veículos – em média 35 disponíveis durante os 10 anos de existência do projeto – para com o crescimento do número de usufrutuários (as) ao longo dos anos, entende-se que o conceito de acessibilidade e locomoção são atravessados pela lógica neoliberal de fragmentação dos direitos sociais por meio do desfinanciamento progressivo das políticas públicas, programas e projetos sociais, como é o caso do PPC.

Houveram anos em que o número de usuários por assento – a partir da média mensal por ano – ultrapassou o número de veículos em operação. A título de exemplo, no ano de 2019, em que os número de usufrutuários foram mais expressivos que os anos anteriores e posteriores, a média mensal por ano foi de 55 usuários para apenas um assento, como destacado no **GRÁFICO 13**, abaixo.

Já durante o contexto pandêmico, principalmente no ano de 2021, a média mensal por ano foi anulada, em razão da suspensão do projeto Pernambuco Conduz, que operou desde março de 2020 com apenas 10 veículos, para com os pacientes da hemodiálise (que totalizaram 43 usuários) até o final do ano de 2020, nos município da Região Metropolitana de Recife e de Vitória de Santo Antão e Petrolina. Isso não significa afirmar que não houve demanda de usuários no PPC, mas que não houve mais veículos-assentos suficientes para atender a demanda do transporte aos serviços ofertados de porta-a-porta.

GRÁFICO 13 - Média Mensal por ano de usuário por assento do veículo do Programa Pernambuco Conduz entre os anos de 2013-2022



Fonte: OLIVEIRA, Vitor Santos de, 2023. Elaboração própria, ARCUS, 2023.

Pode-se destacar que a oferta do serviço de transporte está muito aquém da demanda social da sua – provável – população usufrutuária, e isso confere ao projeto uma característica de restrição do seu acesso e, como consequência, do acesso ao serviço como um direito que viabiliza o acesso a outros direitos, como à saúde, educação e lazer.

Tal movimento colabora para o enquadramento dos usufrutuários do PPC na lógica de proteção social guiada pelo Estado residual de direitos, que focaliza as

ações aos mais pobres, sob o “critério para desempate [...] [de] renda familiar mais baixa”, segundo o Site da SESES (2023), alimentando uma disputa de pessoas em situação de pobreza e ou extrema pobreza entre si. Ao passo em que vincula um programa, projeto ou ação da política de assistência social a “um papel residual, compensatório e dirigido somente a uma parcela [mais vulnerável] da população incapaz de se sustentar por si própria”, conforme Couto (2015, p. 673).

4.4.2 Diretrizes do Programa Pernambuco Conduz

O termo diretriz significa, de modo mais geral e segundo o dicionário Oxford Language (2023): uma diretiva ou um esboço de um plano ou projeto. Já para os autores que tratam de avaliação política Figueiredo e Figueiredo (1986, p. 9 apud ARCOVERDE, 2020), as diretrizes são relacionadas aos elementos que orientam/direcionam o programa “conforme as [suas] diretrizes preestabelecidas”. Para eles, é a partir dos resultados obtidos numa avaliação política de um programa que se pode desvelar de onde ele surgiu e com que discursos estão articulados e comprometidos. A nova grade apuradora ou **QUADRO 12** referente às diretrizes do Projeto Pernambuco Conduz foram complementadas pelas concepções extraídas dos novos documentos e dos documento anteriormente reunidos:

QUADRO 12 - Grade Apuradora das Diretrizes do Projeto Pernambuco Conduz

Diretrizes do Projeto Pernambuco Conduz	Concepções Extraídas
-----------------------------------------	----------------------

<p>Ampliar a acessibilidade à saúde, educação e lazer</p>	<p>“Contratação de empresa para operação e gestão da execução de programa social de ampliação da acessibilidade – Programa Pernambuco Conduz, ou simplesmente PE Conduz, através de um serviço de transporte especializado do tipo porta-a-porta para atender as pessoas com deficiência e com severa dificuldade de locomoção, conforme condições apresentadas na Lei nº 14.218, de 30 de novembro de 2010.” (Aviso de Licitação - Dispensa de Licitação, 2020, p.1)</p> <p>“9. DESCRIÇÃO DO OBJETO É objeto deste TR a contratação de empresa para operação e gestão da execução de programa social de ampliação da acessibilidade – PROGRAMA PERNAMBUCO CONDUZ, PE Conduz” (Termo de Referência, 2020, p. 19).</p> <p>“Parágrafo único. O Programa também deve operar nos finais de semana e feriados, para atender aos usuários em atividades culturais e de lazer de caráter público, conforme agenda previamente estabelecida pela SEDSDH. (Acrescido pelo art. 1º da Lei nº 15.106, de 20 de setembro de 2013.)” (Lei Estadual, Lei nº 15.106, de 20 de setembro de 2013).</p>
<p>Garantir o serviço de transporte para atividades contínuas</p>	<p>“Este serviço é destinado para cumprimento de atividades contínuas com prioridade ao atendimento das necessidades relacionadas à área de saúde. Entende-se por contínuas toda atividade que tenha frequência igual ou superior a uma vez por semana por período superior a um mês, em locais de tratamento de saúde devidamente cadastradas no CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde” (Regulamento do PE Conduz, 2010, p.1).</p> <p>“IV - comprovar a necessidade do uso do serviço para atividades contínuas de tratamento de saúde e/ou de educação, de segunda a sexta-feira, a locais credenciados, nos termos estabelecidos no regulamento de que trata o art. 8º desta Lei, restritos a escolas, universidades, estabelecimentos de tratamento e reabilitação em unidades de referência e clínicas.” (Lei nº 14.218, de novembro de 2010, p. 1).</p>
<p>Viabilizar o transporte especializado do tipo porta-a-porta</p>	<p>“6. DA JUSTIFICATIVA 6.1 Da Justificativa da Necessidade da Contratação O Programa Pernambuco Conduz, criado através da Lei nº 14.218, de 30 de novembro de 2010, visa garantir o transporte especializado do tipo porta a porta, para atender pessoas de baixa renda, com deficiência física e severa dificuldade de locomoção [...]” (Termo de Referência, 2020, p. 8).</p> <p>“2.1 Objetivos Específicos 2.1.1 Viabilizar</p>

	<p>transporte especial gratuito do tipo porta-a-porta para pessoas com deficiência física, com comprometimento severo de mobilidade, de baixa renda, que não apresentam condições de se locomover com autonomia, nos demais meios de transportes coletivos, a fim de viabilizar o acesso aos serviços de saúde, educação e lazer;" (Termo de Referência, 2020, p. 5).</p> <p>"Art. 5º O serviço de transporte de que trata esta Lei será operado com veículos do tipo van, micro-ônibus, perua ou similar, devidamente adaptados para o transporte confortável e seguro dos beneficiários do Programa." (Lei nº 14.218, de novembro de 2010, p. 2).</p> <p>"Locação/Disponibilização de veículos adaptados e acessíveis, de mão de obra do tipo motorista, de supervisor de serviços operacionais e assessor técnico para execução do programa PE Conduz [...]." Lei nº 14.218, de novembro de 2010, p. 2).</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Documentos do Programa Pernambuco Conduz. Elaboração própria, ARCUS, 2023.

Ao tratar da lógica neoliberal de fragmentação dos direitos sociais por meio do subfinanciamento das políticas sociais públicas, vale ressaltar o caráter privatizante que a política de assistência social passa a sinalizar em suas ações, apesar de ser integrante do equipamento de proteção social brasileira: a seguridade social não contributiva.

Nesse sentido de estado residual dos direitos, os programas, projetos e ou ações da política de assistência social, entre outras políticas sociais públicas, mas sobretudo a primeira, passa a realizar um movimento que 'assistencializa' a assistência social da própria seguridade social e sua proteção social, colocando os serviços da assistência social como centrais para combater a pobreza, desigualdade social, entre outras expressões da questão social que são fenômenos estruturais (Mota, 2008 *apud* Boschetti, 2016). Ainda segundo a autora, a assistência social:

[...] constitui um dos pilares da regulação do mercado e uma importante estratégia de aumento do consumo, sobretudo daqueles que são expulsos do mercado de trabalho [...] e de garantia de condições de vida dos chamados segmentos sem condições de trabalhar.

Além disso, reforça-se a ideia de mérito e individualismo para compor uma noção social de responsabilização individual pela situação de pobreza em que se encontram, não a reconhecendo como um fenômeno proveniente do mesmo modo

de produção e, portanto, estrutural (Silva; Costa; Alberguini, 2019, p. 4,5,9,13). Desse modo, conforme Couto, (2015, p. 673):

A política de assistência social, sob a lógica neoliberal, passa a ter um caráter residual, compensatório. Incorpora-se a ideia de a política de assistência social ter apenas um papel residual, compensatório e dirigido somente a uma parcela da população incapaz de se sustentar por si própria.

Em se tratando dos objetivos de ampliação da acessibilidade a atividades na área da saúde, da educação e lazer, o Projeto Pernambuco Conduz realiza o transporte “do tipo porta-a-porta” conforme as rotas pré estabelecidas. Ainda, “O USUÁRIO poderá agendar no mínimo 1 (uma) viagem por semana e no máximo 5 (cinco), sendo limitada a 1 (uma) viagem por dia.”, segundo o Regulamento do PPC (2010, p. 3). Isto significa que a quantidade de viagens realizadas, por usuário e seu acompanhante, não pode ultrapassar o número de dias úteis semanais, entre as 7h e as 19h.

Segundo dados oriundos SDSCJ, através do pedido de acesso à informação nº 202236673 (Oliveira, 2023) realizado por Vitor Santos de Oliveira em maio de 2022, a quantidade de viagens de todas as rotas disponíveis realizadas, entre os anos de 2015 e 2021, em detrimento do aumento do número de usufrutuários do Projeto Pernambuco Conduz, destacam que houve um aumento significativo das rotas através do número progressivo de viagens por ano, que chegaram a alcançar, em 2018, 120 mil viagens por ano, considerando que eram de ida e volta com 4 (quatro) lugares para os usuários – mais quatro lugares para os (as) seus (suas) acompanhantes – por veículo, que totalizavam, nesse mesmo ano 45 em funcionamento, como destacado no **GRÁFICO 14**, abaixo:

GRÁFICO 14 - TOTAL DE VIAGENS POR ANO DO PROGRAMA PERNAMBUCO CONDUZ (2015-2021)



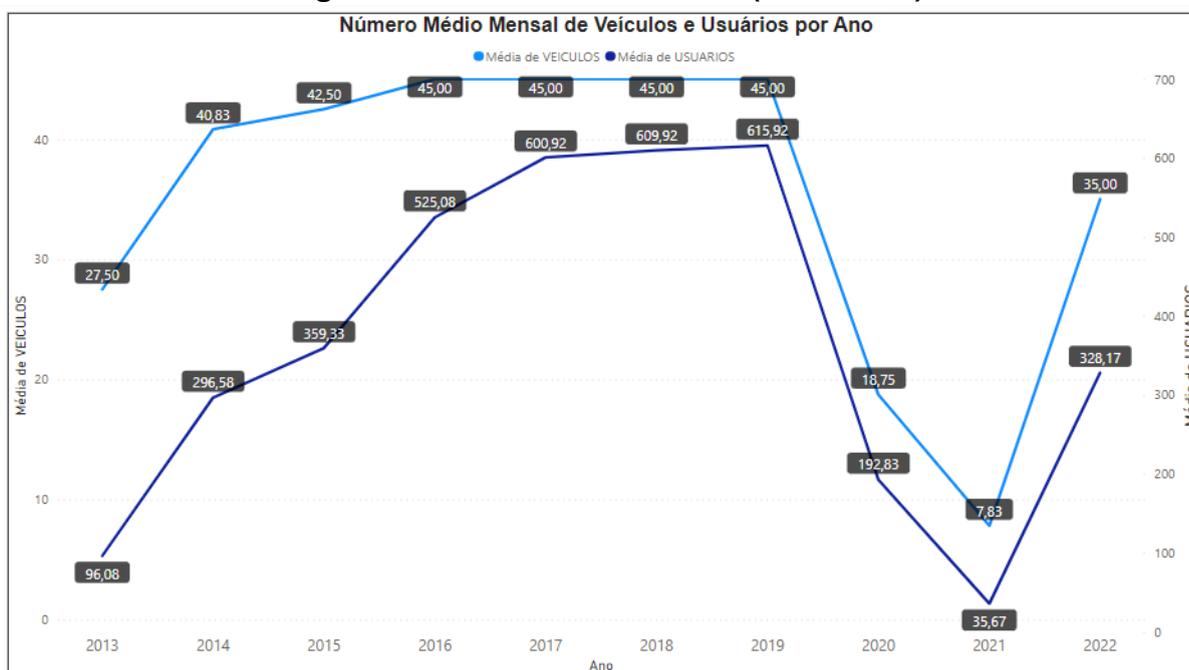
Fonte: OLIVEIRA, Vitor Santos de, 2023. Elaboração própria, ARCUS, 2023.

O número de veículos passou a ser insuficiente para o número de usuários, o que direcionou uma restrição de rotas e de novos usufrutuários pelo projeto, fazendo com que as viagens reduzissem como consequência, além de outros motivos que também somaram ao processo de redução, como o progressivo desfinanciamento do projeto e o início da pandemia, em 2020.

Ademais, o único momento em que a média do número de veículos aproximou-se da média do número de usuários foi no ano de 2021, onde houve a suspensão do serviço durante nove meses, ficando 7,83 vans para 35,67 usuários no resto do ano. Considerando que cada um dos veículos têm capacidade para ofertar quatro lugares adaptados para os usuários, nem mesmo esse número de veículos foi suficiente para oferecer o serviço para essa quantidade de usufrutuários, nesse caso e em outros, onde as divergências usuários-veículos se acentuaram.

A maior diferença entre essa oferta e demanda se deu no ano de 2019, no qual a média anual era de 45 veículos para uma média de 615,92 usuários das três rotas juntos, como pode ser observado no GRÁFICO 15, em sequência. Pode-se destacar que o PPC, desde o seu início, não conseguiu atingir um quadro de acessibilidade nem à saúde, que era sua prioridade, nem muito menos à educação e ao lazer, de forma ampliada.

GRÁFICO 15 - Número Médio Mensal de Veículos e Usuário por Ano do Programa Pernambuco Conduz (2013-2022)



Fonte: Disponibilizadas pela SDSCJ, em resposta ao pedido de acesso à informação nº 202378852, julho de 2023. Elaboração própria, 2023.

Ao passo em que as viagens aumentaram, os números de usuários foi proporcional, tornando o acesso ampliado aos direitos da saúde, educação e lazer, para um mesmo usuário, algo inacessível, uma vez que, conforme o critério estabelecido pelo Regulamento do Projeto Pernambuco Conduz: “O USUÁRIO que participou de uma rota de lazer ficará impedido de participar de outra até que os outros USUÁRIOS participem, exceto quando as vagas não forem preenchidas pelos que não participaram, seguindo a ordem de critérios” (2010, p. 7).

O critério de exclusão de uma rota para 1 (um) usuário em detrimento de outra ou nova assimilou e denunciou o caráter fragmentado do projeto que, só consegue viabilizar as mesmas rotas para os mesmo usuários e, portanto, o acesso aos direitos sociais por vez, e não de modo permanente, integrado e acessível. Nesse sentido, pode-se destacar que o projeto tem um caráter mais de benesse do que de direito, pois, assim como na caridade, a ‘boa ação de uma boa pessoa’ denota que quem a recebe tem de ser grato e não questionar até onde se delimita tal ação. Já como sujeitos de direitos, há uma ciência do que deve ser realizado enquanto dever, bem como o uso do controle social por parte de quem recebe as ações para manejar e ou modificar em função da garantia da ação e, como

consequência, da permanência do direito. Não é isso que acontece no PPC. Há, de fato, um limite da ação que infere diretamente na restrição de direitos como a saúde, educação e lazer de uma vez, através de um único serviço de transporte.

Quanto à diretriz que visa à garantia do serviço de transporte para atividades contínuas, isto é, de tratamento de saúde e ou de educação, o PPC, enquanto um projeto que intermedia o acesso à política de assistência social – através do serviço do transporte – à política de saúde – do transporte até as instituições de tratamento, clínicas de reabilitação e hemodiálise, etc –. Além disso, faz-se a viabilização através do serviço de transporte à outros direitos essenciais, como a educação e o lazer.

O Projeto Pernambuco Conduz entende “por contínuas toda atividade que tenha frequência igual ou superior a uma vez por semana por período superior a um mês, em locais de tratamento de saúde devidamente cadastradas no CNES-Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde” (Regulamento do PE Conduz, 2010, p.1). Nesse sentido, a ideia de prioridade de vínculo e necessidade do serviço envolve o tratamento contínuo para com a saúde.

A educação nem o lazer são atividades entendidas como contínuas e, portanto, ficam como rotas de segundo plano. Vale ressaltar que, no período pandêmico, entre os anos de 2020 e 2022, mas, sobretudo no ano de 2020, o PPC passou a considerar as rotas relacionadas à saúde, que foi utilizado “para atender exclusivamente aos usuários de hemodiálise, os quais não sofreram interrupção do tratamento.” entre os meses de abril e dezembro do mesmo ano.

Pode-se inferir que não considerar as rotas de educação e lazer durante o momento pandêmico fez parte da lógica de restrição de contato e distanciamento social, a fim de evitar a propagação do contágio pelo vírus que causou a Covid-19. Assim como mostra o Boletim Informativo nº 001/2020 da Vigilância Socioassistencial do Governo do Estado de Pernambuco (p. 1), ao considerar quem seriam os mais impactados pelo alastramento do vírus e pela contaminação da Covid-19, destacou-se que:

A questão social de uma epidemia atinge grupos distintos e de maneiras diferentes. Para o caso do coronavírus, pesquisas apontam que na China o vírus foi quatro vezes mais fatal nas áreas pobres, em detrimento das ricas e de classe média. Isso mostra que o COVID-19 afeta desigualmente os desiguais.

Entretanto, outro aspecto desenha o PPC como um projeto que segue a agenda neoliberal que está presente nos seus pressupostos de existência e da operacionalização durante a pandemia da covid-19, quando estabeleceu como perfil de usuário somente aqueles em tratamento da hemodiálise. A subdivisão das rotas – saúde, educação e lazer – a partir da prioridade já indicava quais receberam maior atenção do projeto para a permanência do transporte ao serviço relacionado.

Isso significa dizer que a prioridade se dá em função da saúde e que, em caso de restrição do seu acesso – como se deu com a delimitação para apenas os 43 usuários da hemodiálise, entre os meses de março e dezembro de 2020 – e a suspensão, como elemento último da descontinuidade do serviço – como também ocorreu com o PPC, entre os meses de janeiro e setembro de 2021, que findou por descontinuar e ou suspender o programa, e o levou à restrição. Mas, além disso, interferiu diretamente no direito, ou não, à vida, haja vista que a descontinuação e ou paralisação de muitos tratamentos em saúde significam risco de morte.

Uma vez na situação de “excepcionalidade”, como trata o Termo de Referência (2020) acerca do período pandêmico, a prioridade do projeto Pernambuco Conduz parece ter sido a quantidade de usuários que poderiam ser contemplados pelo serviço de transporte para realizar o tratamento contínuo de saúde, que totalizaram até 92 usuários em detrimento de 45.233 viagens por ano, tendo 10 veículos (vans) em funcionamento. Em 2021, em função da suspensão do Projeto Pernambuco Conduz entre os meses de janeiro e setembro, o maior número de usufrutuários almejado foi de 192, por ano, contando com 35 veículos (Pedido de acesso à informação - Pinto, 2023; Oliveira, 2023).

Sob as justificativas de que as clínicas estavam encerrando momentaneamente suas atividades e ou paralisando os seus serviços, o PPC realizou uma dispensa de licitação para a contratação de empresa para operação e gestão da execução do PPC, a Urja Social, para o seu funcionamento nos anos de pandemia, em 09 de Março de 2020, num valor estimado de R\$ 897.852,42 (oitocentos e noventa e sete mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e quarenta e dois centavos), pela SDSCJ. O valor supracitado seria o necessário para a manutenção de 10 (dez) motoristas com carga horária de 12x36h e 03 (três) postos de motoristas diaristas em jornada de 08h diárias, e, conforme o mesmo Termo de Referência (2010, p. 10,11):

para atender a demanda da RMR, e dos Polos de Vitória e Petrolina, preservando o princípio da economicidade e a viabilidade financeira do programa. [...] Foi reduzido também o serviço de call Center, que durante o período da execução do contrato emergencial os atendimentos será feito pela equipe da SEAD. [...] Além disso, não haverá contratação dos auxiliares de vans. Vale ressaltar que tais medidas só puderam ser adotadas por se tratarem do atendimento exclusivamente dos usuários de hemodiálise, que atualmente são aproximadamente 43 usuários.

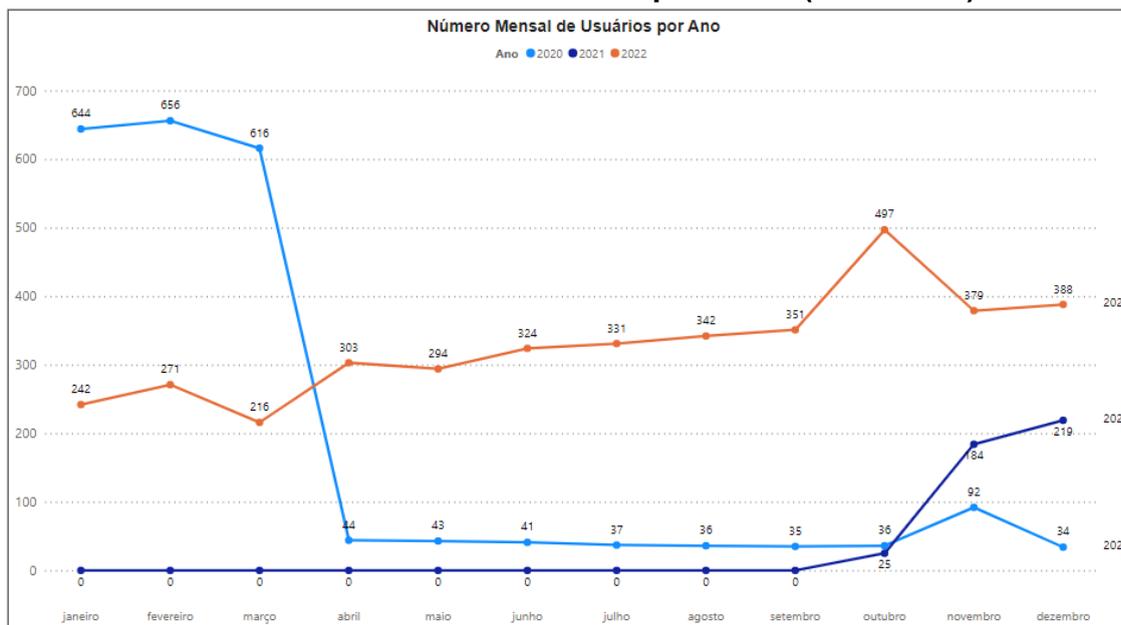
Se o valor supracitado da dispensa de licitação da empresa Urja Social – de R\$ 897.852,42 –, que se deu em situação de excepcionalidade por causa da pandemia seria um quantitativo equivalente a um, dois ou três anos e os reais valores financiados para o funcionamento do PPC, principalmente durante o contexto pandêmico foi de 37 mil reais e 120 mil reais de investimento, em 2020 e 2021, respectivamente, como investimentos arrecadados para benefícios eventuais. O que se pode destacar é que há, de fato, uma fragmentação desde a fomentação do projeto, até os seus pressupostos. Antes disso, entre os anos de 2015 e 2021, o Projeto Pernambuco Conduz recebeu entre 16 milhões e 17,2 milhões de reais desde o início do seu funcionamento, em 2011, até o ano de 2018, segundo dados sobre o financiamento do PPC, por meio do Pedido de acesso à informação à SDSCJ nº 202236673, em maio de 2022 por Vitor Santos de Oliveira (2023).

É através da característica da continuidade das atividades relacionadas à saúde e à educação que partem os pressupostos de existência do PPC. Nesse sentido, paralisá-las significaria um desvio do caminho pré-estabelecido pelo projeto, em detrimento de uma agenda que constitui acessos fragmentados aos direitos sociais. Ora, pode-se destacar tal característica no GRÁFICO 16, abaixo, que demonstra como se deu a restrição e posterior suspensão do PPC.

Além disso, pode-se destacar que após o auge da pandemia da Covid-19, em janeiro de 2022, o número total mensal de usuários por ano (de 242) havia decaído cerca de 66% – 402 usuários no total – em relação à janeiro de 2020, quando a pandemia ainda não havia começado, e apresentava um número mensal anual de 644 usuários do PPC. Nessa lógica, dois anos foram suficientes para reduzir em mais da metade o número máximo dos usuários do programa que levaram 10 anos para serem alcançados, apesar do número de veículos

permanecerem quase o mesmo, uma vez que tem-se analisado dados entre 2013 e 2022, no **GRÁFICO 16** a seguir:

GRÁFICO 16 - Número Mensal de Usuários por Ano do Programa Pernambuco Conduz durante a pandemia(2020-2022)



Fonte: Disponibilizadas pela SDSCJ, em resposta ao pedido de acesso à informação nº 202378852, julho de 2023. Elaboração própria, 2023.

Nos documentos analisados do PPC, há termos que se referem ao transporte como “transporte especial gratuito do tipo porta-a-porta” (Termo de Referência, 2020, p. 5), ou como “[...] transporte confortável e seguro dos beneficiários do Programa.” (Lei nº 14.218, de novembro de 2010, p. 2); bem como “veículos adaptados e acessíveis” (Lei nº 14.218, de novembro de 2010, p. 2), sejam eles vans e ou micro-ônibus, como mostra a **IMAGEM 01**, abaixo:

IMAGEM 01 - Veículo do Programa Pernambuco Conduz



Fonte: Blog do Ivonildo Filho, 2022.

A qualidade dos serviços, bem como a distância em que ocorre a operação dos centros e instituições de tratamento e de saúde torna o Programa Pernambuco Conduz um dos serviços que se assimilam ao Tratamento fora de domicílio (TFD), cuja diretriz principal é o serviço de acesso a tratamentos contínuos de saúde e a instituições de educação.

Mas, o que mais os difere é o seu ordenamento jurídico e legal. Em nenhum dos documentos analisados do Projeto Pernambuco Conduz há menção ao Tratamento Fora de Domicílio, nem o próprio projeto se intitula como ação complementar daquele serviço. O TFD, por sua vez, é um direito, legalmente fundamentado através da Portaria SAS/GM no. 55, de 24 de setembro de 1999, e funciona por meio do Sistema Único de Saúde e é financiado pelo Fundo de Participação Municipal/PIB Municipal.

Os termos utilizados pelos documentos oficiais para se referir ao PPC como especial, adaptado e acessível, confortável e seguro e especializado se concentram em reforçar a imagem sobre o teor do serviço ofertado mais do que uma descrição das características do veículo. Pode-se também destacar que, uma vez que o projeto não se enquadra, nem se reconhece como um reforço ao TFD, pode aparecer como um serviço que só se tem no estado pernambucano, em relação ao TFD, que é disponibilizado conforme a lei obriga e que funciona em todo o país, o que motivaria uma maior aprovação ao governo que “incluiu” socialmente aqueles que mais necessitava do transporte.

Para reforçar esse argumento, faz-se interessante lembrar que o projeto foi formulado em 2010 e já entrou em vigor no dia primeiro de janeiro de 2011, no segundo mandato do governador Eduardo Henrique Accioly Campos (PSB), a fim de dar continuidade ao governo por meio de novas ações implementadas, mas que funcionaram como mecanismo de compromisso de campanha mais do que como enfrentamento efetivo às expressões da questão social.

4.4.3 Valores que sustenta o Programa Pernambuco Conduz

Valor pode indicar uma qualidade de mérito, bem como uma qualidade de competência, segundo o dicionário online (2023). Para Arretche, (2011, p. 29), um valor ou valores são baseados por uma ideologia, ética e ou a moral, envolvidos “necessariamente um julgamento, [...] uma medida de aprovação ou desaprovação a uma política ou programa público particular, [...] a partir de uma certa concepção de justiça (explícita ou implícita).”.

Em se tratando da avaliação política de programas/projetos sociais públicos, desvelar os seus valores é parte essencial para analisar e compreender os discursos políticos, a sua moral e ideologia neles presentes neles. É por essa razão e o quadro apurador 07 foi organizado com os valores abstraídos dos documentos e concepções dos valores mais presentes no eixo axiológico, referente ao conteúdo do projeto:

QUADRO 13 - Grade Apuradora dos Valores que sustentam o Projeto Pernambuco Conduz

Valores do Projeto Pernambuco Conduz	Concepções Extraídas
Intersetorialidade	<p>“(...) G) Criar e garantir alternativas, para o deslocamento de usuários em cadeira de rodas, com deficiência múltipla ou com patologias crônico degenerativas, de transporte adaptado específico, para locais onde desenvolvam atividades de educação, habilitação, reabilitação, profissionalização e saúde, mediante o estabelecimento de critérios de prioridade (...)” (Termo de Referência, 2020, p. 5).</p> <p>“O serviço será prestado obedecendo às seguintes regras: I. Os atendimentos serão feitos, prioritariamente, na seguinte ordem: a) tratamento</p>

	<p>de saúde; b) reabilitação; c) lazer, sempre de acordo com a programação a ser definida e divulgada pela Coordenação do PE CONDUZ; d) educação” (Regulamento do PE Conduz, 2010, p. 2).</p> <p>“Diante da pandemia e considerando que as clínicas que executavam os atendimentos de fisioterapia paralisaram o serviço, houve a redução do escopo do contrato, passando a realizar transporte apenas para o tratamento de hemodiálise.” (Termo de Referência, 2020, p. 11).</p>
Consolidação da Cidadania através da mobilidade urbana	<p>“Art. 2º Pode ser usuária do Programa ora instituído a pessoa com deficiência física, com severa dificuldade de locomoção, que: [...] I - não apresentar condições de mobilidade e de acessibilidade autônoma aos meios de transportes coletivos já existentes, identificada mediante cadastramento junto à Secretaria de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos - SEDSDH, por intermédio da Superintendência Estadual de Apoio à Pessoa com Deficiência - SEAD;” (Lei nº 14.218, de novembro de 2010, p. 1).</p> <p>“2.1 Objetivos Específicos 2.1.1 Viabilizar transporte especial gratuito do tipo porta-a-porta para pessoas com deficiência física, com comprometimento severo de mobilidade [...]” (Termo de Referência, 2020, p. 5).</p>
Inclusão Social	<p>“2. OBJETIVO Garantir a acessibilidade enquanto conceito universal no sentido de promover a inclusão social das pessoas com deficiência física no Estado de Pernambuco, conforme estabelecido na Lei 14.789/2012” (Termo de Referência, 2020, p. 5).</p> <p>“VI. Havendo elegibilidade, o agora CREDENCIADO, deverá aguardar contato da Central do Pernambuco Conduz que efetivará sua inclusão na rota e programará o início do serviço, ficando esta inclusão condicionada a disponibilidade na rota.” (Regulamento do PE Conduz, 2010, p. 10).</p>

Fonte: Documentos do Programa Pernambuco Conduz. Elaboração própria, ARCUS, 2023.

Os valores atribuídos ao Projeto Pernambuco Conduz através da leitura e análise documental são Intersetorialidade, Consolidação da Cidadania através da Mobilidade Urbana e Inclusão Social. Quanto ao primeiro, o termo intersetorialidade não aparece de modo explícito em nenhum dos documentos do PPC, entretanto, este possui discursos e valores implícitos que interagem e se conectam com a ideia de intersetorialidade.

Tal ideia foi trabalhada por Junqueira (2004, p. 4. 9) como uma forma de planejamento, de execução e controle na prestação dos serviços nos órgãos governamentais. Para ele, a intersectorialidade deve mudar a maneira como se organizam os segmentos governamentais – políticas e seus recursos – a fim de estabelecer caminhos para o acesso igual dos desiguais.

Já para Sposati (2006, p. 134, 140), a intersectorialidade no âmbito das políticas sociais públicas propicia a reunião de conhecimentos novos e oriundos da integração das áreas setoriais. Nesse caminho, a autora defende que a intersectorialidade não é o oposto de setorialidade, mas sim o seu complemento, devendo ambas funcionarem em conjunto para racionalizar a ação de modo estratégico.

Inojosa (2001, p. 4) assimila o conceito de intersectorialidade à produção de experiências derivadas da formulação e execução de programas, projetos e ou ações de modo setorial. No campo da Política da Assistência e da Saúde, a intersectorialidade aparece sob outros sinônimos. Na primeira política, se referem a intersectorialidade como interface, conexão ou integração, sendo um exemplo “os serviços de proteção social que têm estreita interface com o sistema de garantia de direito” (MDS, 2004, p. 31). Na Política de Saúde, o termo é referenciado pela “integração” das ações em saúde. Ora, ambos os sinônimos para intersectorialidade nas duas políticas supracitadas envolvem o reconhecimento delas como duas das três bases da seguridade social, não contributiva, brasileira.

O projeto Pernambuco Conduz como um instrumento pertinente às duas políticas supracitadas é atravessado pelo conceito de intersectorialidade herdados por elas que aparece sob os termos de “deslocamentos”, segundo o Termo de Referência (2020, p. 5) ou de “atendimentos [...] prioritariamente, na seguinte ordem: a) tratamento de saúde; b) reabilitação; c) lazer” (Regulamento do PE Conduz, 2010, p. 2). O que acontece, ao que se parece, é que o projeto entende a diversidade das suas três rotas como um componente que caracteriza, em si, a materialização da intersectorialidade para os seus usuários. Vale ressaltar que esse termo foi desvelado a partir dos valores mais presentes nos conteúdos dos documentos analisados. Ao se tratar de um serviço que, apesar de não permitir ao mesmo usuário o acesso às três rotas disponíveis, há um ideal que sobrepõe esse

critério como um aspecto que conecta automaticamente aquele ao sistema de proteção social de forma integrada.

Dentro da formação de políticas, programas e ou projetos setoriais há disputas econômicas que surgem em forma de interesses e valores de “quem detém a decisão final”, pois se tratam de políticas macroeconômicas (Nascimento, 2010, p. 98). Desse modo, o PPC, como um projeto focalizado nas pessoas com deficiência motora e com severa locomoção setorializa o acesso do direito ao transporte e, conseqüentemente, à saúde, educação e ao lazer.

O Projeto Pernambuco Conduz não trata diretamente do termo intersetorialidade uma vez que, provavelmente, não se reconhece enquanto ação que possa ou deva funcionar de modo intersetorial, ou inter-relacionado, a outros direitos e políticas. Entretanto, é o que se dá. Para além de uma abordagem direta, o que poderia arrecadar um comprometimento maior de integração do PPC para com outras políticas, programas e ou projetos, sobretudo, referentes à saúde e à sua importância de cuidado, usou-se termos atenuantes do mesmo processo de integração para definir as ações do projeto e como ele as entende.

Como um dos valores, na razão de existência do Projeto Pernambuco Conduz tem-se a consolidação da cidadania. Esta teve sua gênese hodierna na Inglaterra e o seu conceito foi se associando aos diferentes períodos históricos em que foram constituídos os direitos civis – ser cidadão com liberdade de ir e vir, direito à vida, etc –, também nos direitos políticos – ser cidadão nesse sentido, significou ter direitos à expressão e ao voto –, até a chegada dos direitos sociais, cuja materialização da cidadania se deu por meio da habitação, saúde, trabalho, entre outros aspectos (Silva, 1999, p. 3).

Na Grécia antiga, para ser um cidadão, o indivíduo teria o direito e o dever de participar das decisões da pólis ou cidade, cuja relação entre a cidadania está intimamente ligada. Entretanto, no Estado Moderno, a cidadania está em contínua contradição com os direitos individuais ou civis, uma vez que o “elemento fundante no discurso da cidadania fica sendo a ocultação da desigualdade social pela afirmação de que todos os seres humanos são livres e iguais perante à lei.” (Silva, 1999, p. 5).

Para Marshall, “A cidadania afirma a igualdade num sistema de desigualdade, por isto há tensão permanente entre cidadania e capitalismo” (1967, p.76). Silva (1999, p. 5) acresce à discussão que:

[...] a evolução histórica da cidadania, evidencia que os primeiros direitos a serem reconhecidos foram aqueles que estavam conformes com a ideologia liberal. A sua institucionalização depende da realidade de cada Estado e não é suficiente para garantir a sua prática que está relacionada com o jogo das relações de força processadas na sociedade.

O serviço social também se utiliza do conceito de cidadania quando se refere ao comprometimento ético-político para com a classe trabalhadores, no sentido de torná-las cidadãs e mesmo superar a perspectiva burguesa através da emancipação social e política. Já para Castel, é a inclusão que fortalece o sentimento de cidadania, uma vez que “pode ser o caminho na mudança das relações entre Estado e sociedade numa dinâmica articulada de fortalecimento da cidadania, da autonomia e da identidade, que se implicam mutuamente.”(Castel, 2005, p. 61).

Em se tratando de como o Projeto Pernambuco Conduz entende a cidadania, pode-se indicar quais os valores que o norteia e permite a sua consolidação. Ora, o objetivo do projeto seria efetivar a consolidação, isto é, a materialização da cidadania através da mobilidade urbana. Um dos critérios para ser usufrutuário do serviço ofertado pelo transporte adaptado é: “[...] não apresentar condições de mobilidade e de acessibilidade autônoma aos meios de transportes coletivos já existentes” (Lei nº 14.218, de novembro de 2010, p. 1).

Através das leituras realizadas, percebeu-se que o PPC se refere à mobilidade apenas como uma condição física e não como um direito, disposto a compor a cidadania dos seus usuários. Como consequência, a ideia de cidadania passa a ser restrita não apenas ao perfil de usufrutuários como parcela da população que se identificam com os critérios de elegibilidade, mas também, é atravessada pela ideia da situação socioeconômica e física dos mesmos. Nesse sentido, há, para o PCC, uma noção de vulnerabilidade social que não “transita de uma noção de carências sociais para os direitos sociais”, conforme Oliveira (1996, p. 18) e que não interliga os direitos – em seus acessos – à cidadania.

Durante o período pandêmico, o serviço de transporte foi progressivamente reduzido e, no ano de 2021 suspenso. A redução da frota de veículos e de rotas, bem como do número de usuários atendidos pelo PPC, para apenas aos que eram pacientes da hemodiálise, totalizando 43 ao todo, durante o período, teve como motivação principal as restrições oriundas das medidas de proteção da pandemia, como já abordado anteriormente. Entretanto, vale ressaltar que, uma vez descontinuado o PPC e os direitos sociais alijados através do serviço ofertado, suspenderam o serviço, o direito e o exercício de cidadania, de fato. O que tinha como ética – a garantia da vida – foi restringido para todos os usuários, como pode ser observado pela **TABELA 01**, abaixo:

TABELA 01 - Número de veículos e de usuários do Programa Pernambuco Conduz por mês entre os anos de 2020-2022

Meses	Usuários 2020	Veículos 2020	Usuários 2021	Veículos 2021	Usuários 2022	Veículos 2022
Jan	644	45	0	0	242	35
Fev	656	45	0	0	271	35
Mar	616	45	0	0	276	35
Abr	44	10	0	0	313	35
Mai	43	10	0	0	294	35
Jun	41	10	0	0	324	35
Jul	37	10	0	0	331	35
Ago	36	10	0	0	342	35
Set	35	10	0	0	351	35
Out	36	10	25	24	497	35
Nov	92	10	184	35	379	35
Dez	34	10	219	35	388	35

Fonte: SDSCJ, em resposta ao pedido de acesso à informação nº 202378852, julho de 2023. Elaboração própria, ARCUS, 2023.

Outro aspecto importante a ser observado são os 10 anos da relação entre o número disponível de veículos adaptados e o número de usufrutuários do PPC. Pode-se destacar que, apesar de mudanças significativas na quantidade de usuários, tendo em vista uma progressiva demanda de atendimentos no Estado, a

média de veículos permaneceu a mesma. Isso pode ser apresentado como uma característica que, apesar de ampliar o número de usuários e qualificá-los como cidadãos de direitos, a qualidade do serviço prestado, as disponibilidades das rotas – saúde, educação e lazer – para os mesmos usuários disponíveis diminuiu consideravelmente, gerando na demanda um retração de 591 usufrutuários do PPC, se considerado o número total de usuário até o início da pandemia, de 616 até março de 2020 – e do processo de restrição e suspensão – até o mês de outubro de 2021, contando com apenas 25 usuários.

É por meio da proteção social básica e especial que se busca prevenir a situação de vulnerabilidade social e propiciar as condições socioeconômicas e culturais dignas para cada cidadão, enquanto sociedade. O Programa Pernambuco Conduz se utiliza de termos para referenciar quem utiliza de seus serviços. Tais termos têm diferentes significados e comprometimentos políticos e ideológicos nos quais cabe-nos aqui referenciar; a) usuário; b) beneficiário; c) usufrutuário.

Ser cidadão envolve ser incluído plenamente socialmente. A inclusão social “possibilita à população excluída socialmente, partilhar bens e serviços sociais produzidos pela sociedade, garantindo a efetivação dos direitos, acesso à segurança, justiça, cidadania e representação política”, segundo o Dicionário de Termos do Serviço Social (2001).

Além disso, há a Lei nº 10.098/2000, que trata sobre a inclusão social das pessoas com deficiência e dispõe de normas gerais e critérios básicos que buscam orientar as ações para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência. Ora, a pergunta que paira sem resposta sobre os valores do Projeto Pernambuco Conduz é: como incluir sem seletivizar e excluir? Tal questionamento envolve o reconhecimento do PPC como um serviço em forma de direito e de viabilização a outros, ao mesmo passo em que quem os acessa – por meio de critério de elegibilidade – é uma parcela da população, absolutamente e ainda, restrita.

A maneira como o projeto se refere a cada sujeito e ou aos grupos sociais que se utilizam dos seus serviços componentes da Política de Assistência e de Saúde reflete a maneira como os serviços são acessados e os incluem, de fato. Cada termo compete unicamente a um valor e direcionamento moral, social e político. Direção moral, uma vez que reflete os aspectos culturais do Nordeste e de Pernambuco, para além dos mais gerais, do Brasil em si. Social pois trata-se da

parcela populacional a quem se refere de forma direta e política pois alinha a ação de acordo com as necessidades do capitalismo por meio da sua lógica neoliberal.

Segundo a Lei Orgânica de Assistência Social (1993/2009a), a definição de usuários está alinhada ao conceito de proteção social básica e especial, na qual considera-se usuários “aqueles que dela necessitam”, isto é, todos os cidadãos que não são cobertos ou acessam a proteção pública que se configura em forma de acesso ao trabalho, moradia, entre outros aspectos sócio relacionais. No dicionário online o usuário é descrito como “aquele que, por direito de uso, serve-se de algo ou desfruta de suas utilidades” (Oxford Languages, 2023). Este termo aparece 92 (noventa e duas) vezes dentre os 11 documentos e fontes oficiais analisados do intitulado Programa Pernambuco Conduz.

Já o termo beneficiário aparece 8 (oito) vezes nos documentos oficiais do projeto e significa, em tradução livre, aquele que é favorecido e recebe “algum benefício ou vantagem”, segundo o dicionário Oxford Languages. Tratar-se dos sujeitos que são contemplados com o serviço de transporte como beneficiários, pode-lhes transferir a ideia de benemerência por parte da ação do Estado em forma de um projeto social. Em trecho retirado do Termo de Referência do PPC (2020, p. 8), tem-se a definição de que é o “Usuário: [o] Beneficiário que se encontra utilizando o serviço (na rota);”.

No Regulamento do Projeto Pernambuco Conduz, há a definição de três etapas que cada sujeito passa para tornar-se “beneficiário”, a saber: a fase 1, de “CANDIDATO: Pessoa que solicita o serviço especializado, porém ainda se encontra em fase de validação dos dados em relação aos critérios de elegibilidade”. A fase 2, em que o já considerado candidato “aprovado em todos os critérios de elegibilidade que se encontra no aguardo de encaixe nas rotas ou elegível sem tratamento.”, e a terceira fase, na qual, de fato, tem-se o “USUÁRIO: “Beneficiário” do serviço que se encontra em plena utilização deste” (2020, p. 1).

Ao passo em que o termo usufrutuário, que dispõe do significado, em livre tradução, do direito à posse do que é seu, conforme o dicionário Normas Legais (2023), não aparece em nenhum dos documentos analisados. Esse termo camufla a posse do direito, pois não foi utilizado como recurso de referência para com a população que é contemplada ao serviço do Projeto Pernambuco Conduz e, não pode lembrá-lo que denota um comprometimento do projeto com outros termos e

com o que eles significam. Tanto o conceito de usufrutuário quanto o de usuários dispõem de significados semelhantes que reconhecem cidadãos os sujeitos das ações do Estado e este, como o responsável de prover e promover condições e, ou mediações da consolidação da cidadania burguesa.

Tornar sujeitos em situação de vulnerabilidade social em sujeitos de direitos envolve um movimento que vai além de oferecer transporte acessível para que se possa acessar outros direitos essenciais. Para além disso, faz-se necessário um processo pedagógico que permita-lhes o reconhecimento da realidade e do sistema que a sustenta, bem como da sua própria condição enquanto indivíduo participante de uma sociedade desigual e de classe que é diretamente atingida pela força motriz da produção capitalista que mantém esse sistema hegemônico (Netto; Braz, 2006, p. 70).

O Projeto Pernambuco Conduz não é apenas um serviço/instrumento que potencialmente pode viabilizar o acesso a outros direitos, como saúde – conforme o artigo 196 da Constituição Federal de 1988 –, como à educação – segundo o art. 205 da CF/88 –, bem como ao lazer – segundo o artigo 24º da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH/1948), mas um serviço de transporte complementar ao direito em si de ir e vir, conforme os princípios de liberdade, como disposto no artigo 5º da CF/88.

Entretanto, as razões de existência do PPC parecem não estar diretamente articuladas ao princípio do direito em si, mas mais ao efeito simbólico de preocupação com a vida da população usufrutuária, o que pode ser explicado pelo processo e ano eleitoral de sua formulação em 2010. Nesse ano, que marcava um ano anterior a implantação do projeto em 2011, foi um ano marcado pelo início do segundo mandato do governador Eduardo Henrique Accioly Campos (PSB). Isto poderia dar a impressão e, ou visão de que o governo está materializando um direito pela viabilização de outros como saúde, educação e lazer ao implantar o serviço/Programa, no início da sua reeleição, para a população, mas que, em vez disso, parece ter intencionado criar para o próprio governo uma sensação de sua preocupação com a população pobre e, ou absolutamente pobre enquanto o que realmente buscava alcançar é dar visibilidade ao governo e obter aprovação política. Pode-se supor que a permanência do PPC, após Paulo Câmara (PSB) assumir o poder, tenha sido mais a garantida pela continuidade da gestão anterior e suas

propostas, que significava a hegemonia que o partido havia conquistado em Pernambuco até então, e não por vontade política do governador recém empossado.

É válido registrar que o PPC sofreu um desfinanciamento progressivo ao longo dos anos e como uma das consequências, o serviço/projeto ficou sem financiamento, nem lastro contratual em 2019 e, em 2020, período da pandemia da Covid-19, passou a ser financiado com os recursos dos 'benefícios eventuais' e a funcionar em caráter de excepcionalidade. Se o financiamento do PPC fosse contínuo, definido e operacionalizado, não existiria a sensação de que o serviço pode ser suspenso a qualquer momento, constituindo um serviço de governo. Essas características mascaram o intitulado Programa Pernambuco Conduz como se fosse, de fato, um programa, se materializando como um projeto. Há aspectos de imediatividade, de fragmentação do direito em detrimento do sucateamento do financiamento, de focalização – na população em situação de vulnerabilidade social e com deficiência motora – e seletividade – com a escolha de critérios que determinam a pouca parcela dos usuários da Política de Saúde e de Assistência Social que será usufrutuária do serviço de transporte, ou não –, além de características de restrição e suspensão do serviço temporários.

O PPC, ao que parece, surgiu de uma vontade política do governo, mas, ao ser implantado desnudou o acesso restrito aos seus usuários – pessoas em situação de vulnerabilidade social, com deficiência e difícil mobilidade e acesso aos meios coletivos e privados (em se tratando do aspecto da renda) para o acesso ao tratamento contínuo em saúde, bem como educação e ao lazer –. Entretanto, foi mais funcional para a imagem do governo e do partido no sentido de corroborar no fortalecimento da sua aprovação. Em termos de materialização do projeto, pode-se supor que o Projeto Pernambuco Conduz não atinge a totalidade da população demandante em seus critérios, pois, para além de não operar em todo o estado, há limitações de vagas por usuários/acompanhantes e de rotas, e nem atinge também um caráter de complementaridade do serviço do Tratamento Fora de Domicílio ou TDF, pois o critério da distância (50 km dos centros e ou pólos de tratamento ou instituições de ensino) impõe um sentido restrito de até onde o projeto chega ao usuário e, nesse caso, até onde ele poderia complementar o TFD.

O PPC como serviço na interface política de assistência social e de saúde e como instrumento de viabilização de acessos, é fragmentado por grupo de usuários

e acaba por viabilizar aos meus usuários um enfrentamento que enquanto pontual, fez-se imediato e, quando possível serviço – de transporte – viabilizador de outros direitos, faz-se enfrentamento paliativo das expressões da questão social que lhes provocam.

Dessa maneira, transformar quem está fora do ciclo de proteção social pública em cidadãos requer reconhecer que cada programa, projeto, serviço e, ou ação do Estado faz parte da composição dos seus direitos, e não deveria ser ofertado na lógica neoliberal de bem-estar, nem focalizar a manutenção da ordem em detrimento do não comprometimento com a transformação social, mas, ao contrário, passa a reforçar o status quo, digno de um Estado Social Capitalista (Boschetti, 2016, p. 5).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados alcançados destacam que o serviço de transporte do tipo porta-a-porta intitulado Programa Pernambuco Conduz funciona a partir de ações mais operacionais e pontuais, configurando-se portanto mais aproximado de “projeto” e de um serviço, o que como uma ação imediata para com os seus usuários não responde ao enfrentamento de expressões da questão social. O âmbito do Projeto não se direciona no sentido de ampliar e, ou universalizar o acesso dos usuários ou usufrutuários como sujeitos de direitos, à Política de Saúde e outros direitos. Na análise realizada, pôde-se destacar que os próprios objetivos dispostos no Regulamento do Programa Pernambuco Conduz, bem como o limite das rotas e de viagens por dia e por semana indicam “a finalidade de obter resultados definidos em um período temporal específico e, conforme limite de recursos”, conforme conceituação de Garcez (2021) sobre projetos sociais.

No capítulo primeiro do presente Trabalho de Conclusão de Curso, revisitou-se o relatório da Avaliação Política realizada na iniciação científica, uma das modalidades de avaliação de políticas públicas, na direção da análise crítica das ações de governo de um estado nordestino. A revisitação da avaliação política reitera e se relaciona diretamente com o comprometimento com a análise crítica da realidade pelos (as) profissionais de serviço social. Cabe, também, ressaltar que a avaliação política não apenas contribui para esta categoria profissional, pois enquanto modalidade da pesquisa avaliativa, também se faz instrumento crítico dentro da pesquisa social e, nesse sentido, possível ferramenta para a construção crítica do saber e da construção de consciência de classe para si.

A presente construção de monografia buscou contribuir para o enriquecimento do acervo bibliográfico sobre avaliação política da política pública no Brasil, especialmente no nordeste brasileiro. Também contribui para o como desvelar os discursos dos programas sociais que se mostram de forma explícita e implícita nos documentos oficiais reunidos e analisados em profundidade. Para tanto, fez-se necessário antes compreender como se deu o ordenamento jurídico da saúde e da assistência social como políticas públicas integrantes do sistema de seguridade social não contributiva brasileira e como dever do Estado social brasileiro, por meio

da promulgação da Constituição Federal de 1988, bem como elas se relacionam dentro do contexto de desmonte do financiamento.

Tais compreensões foram analisadas no capítulo segundo por meio de um resgate histórico datado no marco legal da CF/1988 de cada uma das políticas supracitadas e apresentadas no capítulo segundo. Além disso, ainda nesse segundo capítulo, salientou-se que as interfaces entre a Política de Saúde e a de Assistência Social brasileira representam um conjunto de garantias que se integram, enquanto direitos sociais públicos, apesar das confluências entre as suas gêneses, a materialidade jurídica e a realização concreta de cada uma das políticas na realidade. Também destacou, nesse sentido, apesar da integração proposta no marco legal de existência de ambas as políticas, a materialização do direito

Tanto a Política de Saúde quanto a Política de Assistência Social têm prerrogativas de universalização e ampliação dos direitos, entretanto, são atravessados pelo desmonte progressivo do subfinanciamento das políticas sociais públicas incorporado pela agenda do Estado e em detrimento da agenda neoliberal. Dessa forma, as ações em forma de políticas, programas, projetos e, ou serviços, como é o caso do Projeto Pernambuco Conduz que se fragiliza pela fragmentação do acesso ao direito em si e aos direitos como um conjunto integrado da proteção social brasileira.

Partindo para o resgate da avaliação política do PPC realizada anteriormente e para as análises de sua incompletude e necessidade de aprofundamento através de uma nova avaliação política do Projeto supramencionada, realizou-se uma breve análise dos determinantes sociais, políticos e econômicos de Pernambuco entre os anos de 2010 e 2022, que correspondem aos anos de formulação e existência do Projeto Pernambuco Conduz tomando por base documentos anteriormente analisados e novos documentos.

Em resumo, pode-se destacar que o estado pernambucano também sofreu com a crise econômica e, mais recentemente, com a crise sanitária da Covid-19. Esta, entretanto, acentuou mais do que, de fato, impactou o contexto social brasileiro e pernambucano. Apesar disso, a unidade federativa permaneceu com as médias anuais de crescimento do PIB maior que a média nacional, que se deu, sobretudo, em razão da economia do porto de Suape, mas mantendo e ampliando os indicadores de pobreza e pauperismo no estado.

O PSB, partido de esquerda do estado de Pernambuco, ganhou legitimidade ao longo de 16 anos no poder e até o final do ano de 2022. Mesmo depois do final da sua hegemonia, pôde-se destacar grande representação partidária nas prefeituras e na ALEPE, o que significa que as pautas ainda permanecem presentes. Outro aspecto discorrido referiu-se à permanência dos mesmos programas, projetos e serviços após a mudança de governantes do PSB. Isso compôs para as quatro gestões do partido resultados sociais parecidos, ao passo em que a desigualdade social, desemprego e informalidade, fome e pobreza se acentuaram, principalmente com a pandemia, em 2020.

Entender tais determinações contextuais foi de vital importância para a realização da avaliação política do Programa Pernambuco Conduz. A reanálise da avaliação política realizada no capítulo terceiro, permitiu destacar como o projeto – e o governo que o criou – entendem questões como pobreza, desigualdade social, vulnerabilidade social, mobilidade, intersetorialidade e cidadania, entre outros conceitos que fundamentam a construção do Projeto, e se direcionam a operacionalização a partir de tal compreensão.

O PPC não se entende como complemento do TFD, uma vez que nem mesmo o cita em seus documentos. Ou seja, o público-alvo do Projeto Pernambuco Conduz são indivíduos em situação de pobreza e extrema pobreza, conceito que é interligado mas, mascarado pelo de situação de vulnerabilidade social. A situação de vulnerabilidade atinge-os pelo não acesso mínimo aos direitos que se ampliam com outros relativos à liberdade de locomoção, acesso ao serviço de saúde, de educação e de lazer através de transportes públicos. Vale destacar que a definição entre a distância da moradia dos usuários até os pólos de tratamento médico é estabelecida em até 50 quilômetros que se inscreve no pressuposto de existência do programa e apresenta teor mais restritivo do que integrado e ou complementar ao TFD, que tem como objetivo operar em todos os municípios.

O critério de exclusão de uma rota para 1 (um) usuário em detrimento de outra ou nova assimilou e denunciou o caráter fragmentado do projeto que, só consegue viabilizar as mesmas rotas para os mesmo usuários e, portanto, o acesso aos direitos sociais por vez, e não de modo permanente, integrado e acessível. Nesse sentido, pode-se destacar que o projeto tem um caráter mais de benesse do que de direito, pois, assim como na caridade, a 'boa ação de uma boa pessoa'

denota que quem a recebe tem de ser grato e não questionar até onde se delimita tal ação. Já como sujeitos de direitos, há uma ciência do que deve ser realizado enquanto dever, bem como o uso do controle social por parte de quem recebe as ações para manejar e ou modificar em função da garantia da ação e, como consequência, da permanência do direito. Não é isso que aparece na análise dos eixos temáticos do PPC. Há, de fato, um limite da ação que interfere diretamente na restrição de direitos como a saúde, educação e lazer de uma vez, através de um único serviço de transporte.

Outro elemento analisado foi como o Projeto Pernambuco Conduz, apesar de compor a política de Assistência Social e a Política de Saúde, desempenhou o caráter de fragmentação dos direitos, mas também de suspensão dos mesmos. Considerando que os sujeitos de direitos eram os usufrutuários do projeto, uma vez suspenso, o serviço de transporte reverberou com as suas cidadanias. Interromper um serviço de transporte adaptado para um público-alvo específico, em se tratando de uma população em situação de pobreza e que não é acessada pela mobilidade urbana, nem pela intersectorialidade das políticas públicas, transfere para o PPC um caráter de falta de comprometimento social e de reconhecimento da importância do serviço para àqueles usuários, pois a sua paralisação poderia significar não apenas a perda da dignidade enquanto cidadãos, mas da vida em si.

Permitiu-se desvelar que há, de fato, razões de existência do PPC que estão comprometidas para com o modelo de produção capitalista. Apesar de ser uma ação de enfrentamento do Estado das expressões da questão social, é guiada por sua lógica neoliberal. A escolha do Projeto Pernambuco Conduz, em detrimento de outro programa e ou projeto, demonstra que o governo e sua ideologia de partido hegemônico tinham, para além de demandas sociais, uma agenda política e de campanha a serem cumpridas, em se tratando do início do segundo mandato.

Ao que parece, o PPC foi formulado e implementado sem ter antes entendido a sua verdadeira finalidade – por isto confunde-se com um programa, mesmo com características e ações de um projeto social – de ofertar um serviço de transporte adaptado como forma de complementar os outros serviços já existentes, ou atuar de modo mais focalizado para um determinada população, dando visibilidade ao serviço de transporte e à um governo preocupado com o mesmo e, ou com a sua aprovação.

Entretanto, a focalização aliada a seletividade propicia uma série de restrições desde os critérios para se tornar usufrutuário do projeto, até a garantia dos direitos, que não se dá de modo ampliado, nem universal. O que ocorre, de fato, e o próprio Projeto Pernambuco Conduz reflete, é um progressivo desmonte de dentro para fora dessas políticas, ora desfinanciado ou reduzindo a sua operacionalização e materialização como direito dos cidadãos, ora elaborando pressupostos e razão de existência às políticas, programas e ou projetos comprometidos com a agenda neoliberal. Parece que o Projeto Pernambuco Conduz não está orientado pela ideologia de emancipação social e política dos usufrutuários dos direitos, isto é, da população que se encontra em situação de pobreza e, ou pobreza extrema.

Os limites presentes no presente estudo se dão no âmbito da falta de análises mais aprofundadas e interligadas aos recortes de raça, etnia e de gênero, haja vista que o PPC estabelece para o seu público-alvo critérios relacionados à renda. Apesar disso, os seus usufrutuários também vivem tais expressões da questão social e o projeto reconhece isso tanto que estabelece perguntas sobre renda per capita, sobre raça e etnia e gênero na ficha eletrônica de inscrição, no site. Seria de extrema importância estudar e reconhecer quem de fato são os usuários do PPC. Isso permitirá entender quem mais precisa do serviço de transporte, bem como correlacionar com os pressupostos de existência do Projeto e como ele se compromete com tal público-alvo. Cabe ressaltar que tais dados referente às raça, etnia e gênero, apesar de solicitados pela Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude (SDJSC), não foram disponibilizados, nem se encontram em acervo público.

Não se pode deixar de destacar que o serviço ofertado pelo Projeto Pernambuco Conduz viabilizou transporte a mais de 600 pessoas por mês, em média e somente em alguns anos de funcionamento. Contribuiu, também, no acesso à direitos, como saúde, educação e lazer aos seus usuários, colaborando para a transformação do serviço de transporte em si mesmo como um direito. Porém, não incluiu na sua agenda a ampliação do serviço e de outros direitos aos seus usufrutuários – por meio oferta de mais de uma rota e aumento de viagens por dia da semana, nem a universalização do seu acesso a outros possíveis usuários – com a redução dos critérios de seletividade, uma vez que tornar os sujeitos de direitos,

enquanto cidadãos, equipara-se a entender quem pode e deve acessá-los, sem restrições e com qualidade e de forma universal.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA ESTADUAL DE PLANEJAMENTO E PESQUISAS DE PERNAMBUCO CONDEPE/FIDEM. **PIB de Pernambuco cresce 1,9% em 2019**. Disponível em: http://www.portais.pe.gov.br/web/condepefidem/exibir_noticia?groupId=19941&articleId=59440384&templateId=18792964. Acesso em: 12 set. 2023.

ARCOVERDE, Ana Cristina Brito. (Projeto 2020/2025/CNPq) **Avaliação Política dos Programas De Enfrentamento à Questão Social em Pernambuco sob Determinações Contextuais do Golpe de 2016**. Recife, UFPE, 2020.

_____, Ana Cristina Brito. **Serviço Social e questão social na globalização**. Texto para o concurso Professor Titular do Departamento de Serviço Social da UFPE, 2007.

_____, Ana Cristina Brito. **Avaliação dos impactos sociais, econômicos e políticos dos programas de enfrentamento à questão social em Pernambuco**. Projeto de Pesquisa aprovado pelo CNPq 2015/2020, Recife, UFPE, 2015.

BARREIRA, M. **Avaliação participativa de programas sociais**. São Paulo: Veras, 2000.

BEHRING, E.; SANTOS, S. Questão social e direitos. **CFESS/ABEPSS. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Brasília. CFESS/ABEPSS, p. 267-283, 2009.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. Dicionário de termos técnicos da assistência social**. Belo Horizonte: ASCOM, 2007. 132 p. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/suas/dicionario_de_termos_tecnicos_da_assistencia_social_2007.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

BOSCHETTI, I. América Latina, Política Social e Pobreza: “novo modelo de desenvolvimento. In: **Evilasio Salvador; et al. (org.). Financeirização, fundo público e política social**. São Paulo: Cortez, 2012.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil - “As Políticas de Seguridade Social Saúde”. In: **CFESS/ CEAD. Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo III: Política Social**. Brasília: UnB- CEAD/ CFESS, 2000 e “A Política de Saúde no Brasil: trajetória histórica”. UERJ/DEPEXT/NAPE, 2001. Disponível em: <file:///C:/Users/adria/Downloads/INES%20BRAVO%20POLÍTICA%20DE%20SAÚDE%20NO%20BRASIL.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2023.

BRAVO, Maria Inês Souza. PELAEZ, Elaine Junger . **ESTADO, DEMOCRACIA E SAÚDE** Brasília, v. 22, n. 46, janeiro a junho de 2020 [191] A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências. Disponível em: file:///C:/Users/adria/Downloads/BRAVO,%20PELAEZ,%20MENEZES.%20SAÚDE%20GOVERNOS%20TEMER%20E%20BOLSONARO.pdf. Acesso em: 12 set. 2023.

BRASIL, **LEI Nº 8.742**, de 7 de Dezembro de 1993.

BRASIL, **LEI Nº 12.435**, de 6 de Julho de 2011.

BRASIL, **LEI Nº 13.714**, de 24 de Agosto de 2018.

BRASIL, **Lei nº 8.742**, de 7 de dezembro de 1993.

BRASIL, **Lei nº 8.662**, de 7 de Junho de 1993.

BRASIL, **LEI Nº 14.601**, de 19 de Junho de 2023.

BRASIL, **Lei Nº 12.864**, de 24 de Setembro de 2013.

BRASIL, Conversão da Medida Provisória nº 1.164, de 2023

BRASIL, Data SUS. **IPEA/DISOC - estimativas anuais a partir dos dados do SIAFI/SIDOR e das Contas Nacionais do IBGE**, E.7 Gasto federal com saúde como proporção do PIB (referência 2000) Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2008/e07_2000.htm. Acesso em: 10 ago. 2023.

BRASIL, Tribunal de Contas da União, Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento (Siop) e IBGE. **A Despesa Empenhada Total exclui o refinanciamento da dívida e inclui as transferências constitucionais e legais**. Valores corrigidos pela variação anual do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) de dez/2020. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/fatos-fiscais/saude.html>. Acesso em: 26 jul. 2023.

BRAZ, Marcelo; NETTO, José Paulo. O Modo de Produção Capitalista: a exploração do trabalho. In: **Economia Política: Uma Introdução Crítica**. 7ª Ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BOSCARI, Marilene; SILVA, Fátima Noely da. **A TRAJETÓRIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL ATÉ SE EFETIVAR COMO POLÍTICA SOCIAL PÚBLICA**. The History of Social Assistance up to his Effectiveness as Public Social Policy, 2015. Disponível em: file:///C:/Users/adria/Downloads/baadejoel,+ries_v4_n1_341.pdf-https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/ha-100-anos-greve-geral-p-arou-sao-paulo. Acesso em: 13 ago. 2023.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo**. Brasília, DF: GESST, Ser, UNB, 2001.

CALILA, Gilberto Grassi, **A negação da pandemia: reflexões sobre a estratégia bolsonarista**. The pandemic denial: reflections about bolsonarist Strategy <https://orcid.org/0000-0002-0479-7163v>(Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 140, p. 30-47, jan./abr. 2021). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/ZPF6DGX5n4xhfJNTypm87qS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jul. 2023.

CAMARGO, Karen Ramos. **A interface entre a saúde e a Assistência Social: subsídios para algumas reflexões na perspectiva de seguridade social**. REVISTA EGP, 95, 2012.

CASTEL, Robert. **A insegurança social: o que é ser protegido?** Tradução de Lúcia M. Endlich Orth. Petrópolis: Vozes, 2005.

COUTO, B. R.. **Assistência social: direito social ou benesse?***. Serviço Social & Sociedade, n. 124, p. 665–677, out. 2015.

COHEN, E.; FRANCO, R. **Avaliação de projetos sociais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de ética Profissional do Assistente Social**. Brasília, 1993. Boletim Informativo nº 001/2020 / Vigilância Socioassistencial. Pág.7. Disponível em: https://www.sigas.pe.gov.br/files/04142020113317-boletim.informativo.no.01.2020.s_dscj.pdf. Acesso em: 20 ago. 2023.

COSTA, Lucilene Alves Pereira; SILVA, Fernanda Gonçalves De Camargo E Silva; Costa Silmara Alberguini. **Políticas Sociais Residuais E Controle Social: Contradições Dos Espaços De Participação**, 2018. Xvi Enpess. Disponível em: <file:///C:/Users/adria/Downloads/ekeys,+00224+políticas+socias+residuais+acontrol e+social+-+contradições+dos+espaços+de+participação.pdf>. Acesso em: 11 jul. 2023.

COSTA, F.; CASTANHAR, J. **Avaliação de Programas Públicos: desafios conceituais e metodológicos**. Rio de Janeiro, Revista de Administração Pública, 37 (5), set./out., 2003.

CHAVES, H. Avaliação e políticas públicas: Entre a estratégia governamental e a agenda do capitalismo contemporâneo. In: **ARCOVERDE, A. (Org.). Avaliação de políticas públicas em múltiplos olhares e diferentes práxis**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2014.

DRUCK, G.; DUTRA, R.; SILVA, S. C.. **A CONTRARREFORMA NEOLIBERAL E A TERCEIRIZAÇÃO: a precarização como regra**. Caderno CRH, v. 32, n. 86, p. 289–306, maio 2019.

Eduardo Campos é o governador mais bem avaliado do país. Jornal Data Folha, 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/paywall/login.shtml?https://www1.folha.uol.com.br/poder/850288-eduardo-campos-e-o-governador-mais-bem-avaliado-do-pais-diz-datafolha.shtml>. Acesso em: 16 set. 2023.

EURICO, Márcia Campos. **Da escravidão ao trabalho livre: contribuições para o trabalho do assistente social** / From slavery to free work: contributions for the work of social assistance. SER Social, Brasília, v. 19, n. 41, p. 414-427, jul.-dez./2017. Disponível em: file:///C:/Users/adria/Downloads/admin,+10.pdf. Acesso em: 26 jul. 2023.

FERREIRA, Natanael Alves Ferreira; JORGE NETO, Paulo de Melo. Revista Cadernos de Finanças Públicas, Brasília, Volume 03, p. 1-40, 2021. **ANÁLISE DA EFICIÊNCIA DOS GASTOS PÚBLICOS EM ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL DURANTE O PERÍODO DE 2012 A 2019**, p. 18- 22. Disponível em: <https://publicacoes.tesouro.gov.br/index.php/cadernos/article/view/152/169> SUAS - https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Consolidacao_Suas.pdf. Acesso em: 14 ago. 2023.

FERNANDES, V.; VASCONCELOS, M. **AVALIAÇÃO POLÍTICA DA POLÍTICA: um instrumento de controle social**. São Luís- Maranhão, 2017.

FIGUEIREDO, M.; FIGUEIREDO, A. **Avaliação política e avaliação de políticas: um quadro de referência teórica**. São Paulo: Instituto de Estudos Econômicos, Sociais e Políticos de São FOGUEL, Miguel Nathan; ULYSSEA, Gabriel. Desigualdade de renda no Brasil: uma análise da queda recente. Brasília: Ipea, v. 1, 2006. Paulo, 1986.

FILGUEIRAS, L. (2010) **A Crise Geral do Capitalismo: Possibilidades e Limites de sua Superação. Crítica Marxista**, n 30: 21-27.

GASPARINI, Max Felipe Vianna; FURTADO, Juarez Pereir. **Avaliação de Programas e Serviços Sociais no Brasil: uma análise das práticas no contexto atual**. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 117, p. 122-141, jan./mar. 2014.

GOHN, Maria da Glória. **Movimentos sociais e educação**. São Paulo: Cortez, 2012.

GOHN, Maria da Glória. **500 anos de lutas sociais no Brasil: movimentos sociais, OGNs e Terceiro Setor**. In: v. 5, n. 1. Revista Mediações. Londrina, 2000.

G1: **Vacina contra a Covid-19: veja países que já começaram a imunização estão usando as vacinas da Pfizer/BioNTech, Moderna, Sputnik V, Sinovac e Sinopharm**. G1, 22 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/12/22/vacina-contra-a-covid-19-veja-paises-que-ja-comecaram-a-imunizacao.ghtml>. Acesso em: 22 ago. 2023.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil. Esboço de uma interpretação histórica metodológica**. São Paulo: Cortez, 1982.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Brasileiro do PIB de 2010-22**. Pernambuco.

IPEA/DISOC - **estimativas anuais a partir dos dados do SIAFI/SIDOR e das Contas Nacionais do IBGE (2007-2022)**. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2008/e07_2000.htm. Acesso em: 12 set. 2023.

JANNUZZI, Paulo de Martino. **A implementação no centro da Avaliação de Políticas Públicas**. Revista (ou Título do Periódico), Volume 2, Número 16, Ano de Publicação 2019, pp. 65.

KOSIK, Karel. **Dialética do Concreto**. 4ª edição. São Paulo: Paz e Terra, 1986.
NOB-RH/SUAS: ANOTADA E COMENTADA. Brasília, dezembro de 2011
https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf

PINCOLINI, Ana Maria Franchi. **A menina Loas teve um filho 18 anos do Sistema Único de Assistência Social (Suas), 2003** :
file:///C:/Users/adria/Downloads/A%20menina%20Loas%20teve%20um%20filho.pdf
f. Acesso em: 21 ago.. 2023.

MAINARDES, Jefferson. **ABORDAGEM DO CICLO DE POLÍTICAS: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A ANÁLISE DE POLÍTICAS EDUCACIONAIS** Educ. Soc., Campinas, vol. 27, n. 94, p. 47-69, jan./abr. 2006.

MARTINELLI, NL, Viana ALd'Á, Scatena JHG. **O Pacto pela Saúde e o processo de regionalização no estado de Mato Grosso**. Saude Debate 2015.

MEDEIROS, Juliana. **A História da Assistência Social no Brasil**. Blog Gesuas, 15 de maio de 2020. Disponível em: <https://blog.gesuas.com.br/historia-da-assistencia-social/>. Acesso em: 25 ago. 2023.

NASCIMENTO, Vitor Oliveira de. **Nosso pacto é pela vida? Violência de Estado, encarceramento em massa e a política de segurança cidadã**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social)- Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2023.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 25. ed. rev. atual. Petrópolis: Vozes, 2007, cap.1.

MINAYO, M C S. **O Desafio do Conhecimento- Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo; Rio de Janeiro. HUCITEC-ABRASCO, 1999.

MOREIRA, Ana Virgínia do Nascimento. **Os conceitos de risco e vulnerabilidade social na Política Nacional de Assistência Social no Brasil. 2020**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social)- Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.

OLIVEIRA, L. R. de, & PASSADOR, C. S. (2019). **Ensaio teórico sobre as avaliações de políticas públicas**. Cadernos EBAPE.BR, 17(2), 324–337.

PAIVA, A. R. DE .; LOBATO, L. DE V. C.. **Formulação da lei do sistema único de assistência social e a legitimação da política de assistência social**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 3, p. 1065–1073, mar. 2019.

PAULO NETTO, José; BRAZ, Marcelo. **Economia política: uma introdução crítica**. São Paulo SP: Cortez, 2006.

PEDONE, Luiz. **Formulação, implementação e avaliação de políticas públicas**. Brasília: FUNCEP, 1986.crisis da capital. Argumentum, v. 8, n. 2, p. 16-29, 2016.

PERNAMBUCO, **Aviso De Licitação Dispensa De Licitação** - Documento Técnico, 13 de Março de 2020. Disponível em: http://www.portais.pe.gov.br/c/document_library/get_file?p_l_id=59115572&folderId=59774215&name=DLFE-438603.pdf. Acesso em: 21 jul. 2023.

PERNAMBUCO, **Aviso De Licitação Dispensa De Licitação** - Documento Técnico, 17 de Março de 2020. Disponível em: http://www.portais.pe.gov.br/c/document_library/get_file?p_l_id=59115572&folderId=59774215&name=DLFE-439401.pdf. Acesso em: 20 jul. 2023.

PERNAMBUCO, **Ficha de avaliação médica disponibilizada para os**

beneficiários do Programa (via WhatsApp). Disponível em: file:///C:/Users/adria/Downloads/Ficha%20avaliação%20médica_Nova_v2%20(1)%20(10)%20(1).pdf. Acesso em: 26 jul. 2023.

PERNAMBUCO, **Lei n. 14.218**, 30 de novembro de 2010. Disponível em: <http://www.sdscj.pe.gov.br/seses/wp-content/uploads/2021/09/PE-CONDUZ-LEI-14.2182010.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2023.

PERNAMBUCO, **Lei nº 15.106**, de 20 de Setembro de 2013.

PERNAMBUCO, **Termo de referência da dispensa de licitação da empresa Urja Social para com o programa Pernambuco Conduz.** Disponível em: http://www.sdscj.pe.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/TERMO_DE_REFERENCIA_EMERGENCIAL_PE_CONDUZ_ProcessoSEI_1300000092.001106_2020-61.pdf. Acesso em: 13 ago. 2023.

PERNAMBUCO, Tribunal De Contas Do Estado Coordenadoria De Controle Externo, 2011. Disponível em: <https://www.tce.pe.gov.br/internet/docs/relatoriocontasgoverno/351/1-conjunturaeconomica.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2023.

PERNAMBUCO, **Página sobre o PE Conduz no Site da Secretaria Executiva De Segmentos Sociais Do Estado De Pernambuco (SESES, 2023).** Disponível em: https://www.sdscjpe.gov.br/seses/pe-conduz_programa/. Acesso em: 21 jul. 2023.

PERNAMBUCO, **Ficha de Inscrição Online**, 2023. Disponível em: <https://www.peconduz.com.br/gestao/fichainscricao/index>.

PUTTINI, Rodolfo Franco. Curandeirismo e o campo da saúde no Brasil. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.24, p.87-106, jan./mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/pn5CWZ5vgyqNCGjBqMZtZvq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 jul. 2023.

ROSSI, P.H., FREEMAN, H.E., & ROSENBAUM, S. (1979). **Evaluation: A systematic approach**. Thousand Oaks, CA: Sage.

RUA, M. das G.; ROMANINI, R. **Para aprender políticas públicas**. Brasília: IGEPP, 2013. Disponível em: igepp.com.br/uploads/ebook/para_aprender_politicas_publicas_-_unidade_04.pdf. Acesso em: 16 set. 2023.

SILVA, M. (Org.). Avaliação de políticas e programas sociais: uma reflexão sobre o conteúdo teórico metodológico da pesquisa avaliativa. In: **___ Pesquisa avaliativa, aspectos teóricos - metodológicos**. São Paulo: Veras Editora, 2001. (Núcleo de Pesquisa, 6). Ed. Veras, SP, 2008.

SILVA, V. R. da. (2012). **O SIGNIFICADO DA CIDADANIA NO SERVIÇO SOCIAL**. Sociedade Em Debate, 5(2), 59-80. Disponível: <https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/620>. Acesso em: 26 jul. 2023.

SILVA, Jeane Andreia Ferraz. **Serviço Social e Sistema Único de Assistência Social (SUAS): reflexões sobre o trabalho profissional**. SER Social, Brasília, v. 14, n. 30, p. 155-189, jan./jun. 2012

SILVA, Diego Tabosa da; BARBOSA, Anália da Silva, **POLÍTICA BRASILEIRA DE ASSISTENCIA SOCIAL E O SERVIÇO SOCIAL: atuação profissional frente à consolidação e ampliação dos serviços**, 2015. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo14/politica-brasileira-de-assistencia-social-e-o-servico-social-atuacao-profissional-frente-a-consolidacao-e-ampliacao-dos-servicos.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SOARES, Adilson; SANTOS, Nelson Rodrigues dos. **Financiamento do Sistema Único de Saúde nos governos FHC, Lula e Dilma** Funding of the Unified Health System in FHC, Lula and Dilma government , SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 38, N. 100, P. 18-25, JAN-MAR 2014. ARTIGO ORIGINAL | ORIGINAL ARTICLE DOI: 10.5935/0103-104.20140002. Disponível em: file:///C:/Users/adria/Downloads/NELSON%20RODRIGUES%20SANTOS%20E%20SOARES%20Financiamento%20SUS%202014%20(1).pdf. Acesso em: 20 jul. 2023.

SOUZA, Maria da Conceição Oliveira; DALBELLO-ARAÚJO, Maristela. **Intersetorialidade entre as políticas de saúde e assistência social: possibilidades e limites**. Revista Libertas, Juiz de Fora, v. 21, n.2, p. 632-652, jul. / dez. 2021 ISSN 1980-8518.

SPOSATI, Aldaíza. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social**. São Paulo: Cortez, 2005.

SPOSATI, Aldaíza. **Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social**. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 116, p. 652-674, out./dez. 2013.

SCRIVEN, M. (1967). **The Methodology of Evaluation**. In R. E. Stake (ed.), Perspectives of Curriculum Evaluation. AERA Monograph Series on: Curriculum Evaluation, nº. 1, Chicago: Rand McNally.

SCRIVEN, Michael. **Evaluation thesaurus**. 4th. ed. Newbury Park, CA: Sage, 1991.

TAIAR, Estevão. Reportagem para arevista online Valor Iveste: Bolsonaro visita comércio e defende que pessoas voltem ao trabalho - **Na avaliação do**

presidente, a facada que levou durante a campanha é um exemplo de que nem sempre seguir todos os protocolos médicos é uma boa opção — 29/03/2020, Brasília. Disponível em: <https://valorinveste.globo.com/mercados/brasil-e-politica/noticia/2020/03/29/bolson-aro-visita-comercio-e-defende-que-pessoas-voltem-ao-trabalho.ghtml>. Acesso em: 21 ago. 2023.

VEDUNG, Erik. **Evaluation Research**. In: PETERS, B. Guy; PIERRE, Jon (Eds.). Handbook of Public Policy. London: SAGE, 2006. p. 397-416.

VEDUNG, Erik. **Public Policy and Program Evaluation**. New Brunswick, NJ, and London: Transaction, 1997.

WEISS. Carol H. **Where Politics and Evaluation**. Research Meet. Evaluation Practice, Vol. 14, n. 1, 1993, p. 93-106. ISSN: 0886-1633. Disponível em: <https://www.sfu.ca/~palys/Weiss-1973-WherePoliticsAndEvaluationMeet.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2023.