



Universidade de Brasília – UnB
Faculdade UnB Planaltina – FUP
Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública – PPGP
Mestrado Profissional em Gestão Pública

MARIA DO SOCORRO MENDES GOMES

**MONITORAMENTO ADOTADO NA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS
SOCIAIS: O PROGRAMA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER” (2011 – 2014).**

BRASÍLIA

2019

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE UNB PLANALTINA – FUP
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA – PPGP
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO PÚBLICA**

MARIA DO SOCORRO MENDES GOMES

**MONITORAMENTO ADOTADO NA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS
SOCIAIS: O PROGRAMA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER” (2011 – 2014).**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública (PPGP)/FUP da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre.

Área de Concentração: Gestão Pública e Territórios
Linha de Pesquisa: Estado, Território e Políticas Públicas
Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Luciana de Oliveira Miranda

**BRASÍLIA
2019**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

G3633m Gomes, Maria do Socorro Mendes
MONITORAMENTO ADOCTADO NA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS
SOCIAIS: O PROGRAMA "CRACK, É POSSÍVEL VENCER" (2011 - 2014).
/ Maria do Socorro Mendes Gomes; orientador Luciana de
Oliveira Miranda. -- Brasília, 2019.
113 p.

Dissertação (Mestrado - Mestrado Profissional em Gestão
Pública) -- Universidade de Brasília, 2019.

1. Políticas públicas sobre drogas. 2. Crack. 3.
Monitoramento de políticas Públicas. I. Miranda, Luciana de
Oliveira , orient. II. Título.

MARIA DO SOCORRO MENDES GOMES

MONITORAMENTO ADOTADO NA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS SOCIAIS:
O PROGRAMA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER” (2011 – 2014).

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública da Faculdade de Planaltina FUP/PPGP da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre.

Aprovada em 11 de fevereiro de 2019

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Luciana de Oliveira Miranda
Faculdade de Planaltina -FUP
Universidade de Brasília – UnB
Presidente

Prof. Dr. Geraldo Eustáquio Moreira
PPGE- Faculdade de Educação
Universidade de Brasília – UnB
Membro Externo

Prof. Dr. Jonilto, da Costa Sousa
Faculdade de Planaltina -FUP
Universidade de Brasília – UnB
Membro Interno

AGRADECIMENTOS

Agradecer é, antes de tudo, reconhecer que sozinhos não somos capazes de alcançar a abundância que o coletivo pode nos proporcionar.

Assim primeiramente agradeço a oportunidade de estar viva, de ter aprendido com minha mãe e meu pai a grandeza da luta, da fé na vida e do amor entre os seres. Assim agradeço a eles por terem me dado acesso a tudo o que precisei para ter condições do meu próprio sustento. Continuam me nutrindo de amor e aprendizados variados. Dois seres lindos!

Sou profundamente grata aos meus filhos amados Matheus Gomes Santos, Lígia Gomes Santos e Gabriel Gomes Santos que torceram, respeitaram e entenderam o meu propósito, meus mestres amados, sempre companheiros!

Gratidão aos meus amigos Neide Aparecida Gomes que, além de tudo, me informou do último dia de inscrição para a seleção do mestrado; ao Américo Tristão Bernardes que pacientemente me acompanhou na trajetória de buscar foco e fé; a Lair Maria de Oliveira que me apoiou desde o primeiro momento entendendo as ausências do encontro; e a Ana Maria de Almeida Ribeiro pelo incentivo e exemplo de garra.

A Universidade de Brasília gratidão por todos que a sonharam livre, libertária e emancipadora de pessoas, nações e da própria humanidade. Parafraseando Gilberto Gil, a UnB “me deu régua e compasso” que, na graduação e agora no Mestrado, me fizeram ver o mundo de forma ampla e profunda. Aos professores do PPGP agradeço os ensinamentos, nem sempre lineares, com doses de discordância em vários momentos, que me oportunizaram confrontar as minhas certezas, entendimentos e leituras do mundo.

Gratidão especial à minha orientadora Luciana de Oliveira Miranda, que sempre esteve presente nas minhas inquietações, me acalmando e me fazendo acreditar e avançar para fazer dar certo.

Aos entrevistados que prontamente se dispuseram a compartilhar os seus aprendizados no fazer das políticas públicas, meus sinceros agradecimentos. Sem vocês eu não teria conseguido recuperar o processo de construção do Programa “Crack, é Possível Vencer”.

Enfim, agradecer a todas e a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização da dissertação ora apresentada.

RESUMO

MONITORAMENTO ADOTADO NA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS SOCIAIS: O PROGRAMA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER” (2011 – 2014).

A política sobre drogas no Brasil ganhou relevância central nas preocupações do governo federal a partir de 2010. O governo federal apresentou estratégias políticas que tinham como objetivo tratar o tema do uso do crack no Brasil. O Programa “Crack, é Possível Vencer”, lançado em 2011, entrou na agenda de projetos prioritários, passando a ter monitoramento sistemático realizado pela Casa Civil da Presidência da República no período de 2011 a 2014. A presente dissertação tem como objetivo analisar o modelo de monitoramento adotado para o acompanhamento da implementação do referido Programa. Está organizada em formato *multipaper* composta por dois artigos que tratam dos objetivos específicos. No capítulo introdutório apresenta-se o lugar de fala da pesquisadora, a estrutura da dissertação, a contextualização do tema, a identificação do problema de pesquisa, os objetivos, a relevância do trabalho. No primeiro artigo, encontra-se a caracterização e análise do Programa “Crack, é Possível Vencer” em sua estrutura, componentes, dimensões e seus mecanismos de governança. No segundo artigo, apresenta-se o modelo de monitoramento desenvolvido para a implementação do Programa. Trata-se de pesquisa qualitativa realizada a partir de pesquisa e análise documental de textos oficiais e análise de conteúdo de 11 entrevistas semiestruturadas realizadas com gestores do governo federal, que participaram da formulação e monitoramento desse Programa. Os resultados apontaram que o Programa foi formulado a partir das pressões e demandas sociais e políticas em torno do tema, tendo sido estruturado com forte componente intersetorial e interfederativo. A fixação de metas ocorreu de forma *top down*, definida a partir da disponibilidade de financiamento do governo federal, fato que trouxe problemas na execução do Programa. Em relação ao modelo de monitoramento foram identificados os seus aspectos gerenciais e analíticos, na organização de informações e acompanhamento da execução das metas. Além disso, o tipo de monitoramento adotado se mostrou estratégico em decorrência das decisões políticas tomadas a partir dele e por envolver um arranjo federativo e intersetorial.

Palavras Chave: política pública sobre drogas; crack; monitoramento de políticas públicas.

ABSTRACT**MONITORING ADOPTED IN THE IMPLEMENTATION OF SOCIAL PROGRAMS:
THE PROGRAM “CRACK WE CAN WIN” (2011-2014).**

Drug policy in Brazil has gained central relevance in the concerns of the federal government since 2010. The federal government presented policy strategies that aimed to address the issue of crack use in Brazil. The “Crack We Can Win” Program, launched in 2011, entered the agenda of priority projects, being systematically monitored by the Civil House of the Presidency of the Republic from 2011 to 2014. The present dissertation aims to analyze the implementation monitoring model of this Program. It is organized in a multi-paper format composed of two articles that address the specific objectives. In the introductory chapter we present the researcher’s place of speech, the structure of the dissertation, the contextualization of the theme, the identification of the research problem, the objectives and the relevance of the work. In the first article, there is the characterization and analysis of the “Crack We Can Win” Program in its structure, components, dimensions and its governance mechanisms. In the second article, the monitoring model developed for the implementation of the Program is presented. It is a qualitative study based on research and documentation analysis of official texts and content analysis of 11 semi structured interviews conducted with federal government managers who participated in the formulation and monitoring of this Program. The results pointed out that the Program was formulated based on social and political pressures and demands around the theme, having been structured with a strong intersectoral and interfederative component. Targets setting took place in a top down way, defined by the availability of federal government funding, which caused problems in the implementation of the Program. Regarding the monitoring model, its managerial and analytical aspects were identified, in the organization of information and monitoring of the implementation of the goals. In addition, the type of monitoring adopted was strategic due to the political decisions taken from it and to involve a federative and intersectoral arrangement.

Keywords: public policy on drugs; crack; public policy monitoring

Lista de Abreviaturas e Siglas

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CAPS - AD III	Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas- 24 horas
CAPS - AD	Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas Infantil
CONAD	Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas
CONFEN	Conselho Federal de Entorpecentes
CNM	Confederação Nacional de Municípios
CRAS	Centros de Referência em Assistência Social
CRR	Centros Regionais de Referência
EAD	Educação a Distância
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
EUA	Estados Unidos da América
EU	União Europeia
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fomes
MEC	Ministério da Educação
MJ	Ministério da Justiça
MPOG	Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão
MS	Ministério da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAC	Programa de Aceleração do Crescimento

PDE	Plano de Desenvolvimento de Educação
PF	Polícia Federal
PNAD	Política Nacional sobre Drogas
PPA	Plano Plurianual
PRF	Polícia Rodoviária Federal
PRONATEC	Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SENASP	Secretaria Nacional de Segurança Pública
SESu	Secretaria de Ensino Superior
SFP	Strengthening Famili Program
SIGplan	Sistema de Planejamento e Gestão
SIM-PR CRACK	Sistema de Monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer”
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFOP	Universidade Federal de Ouro Preto
UNGASS	United Nations General Assembly Special Session on Drugs
UNODC	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

Lista de Figuras

Figura 1: Mapa da literatura.....	24
Figura 2: O monitoramento estratégico de políticas públicas: atributos e implicações.....	75

Lista de Quadros

Quadro 1 - Síntese do Desenho Metodológico dos Artigos.....	25
Quadro 2 - Categorias Analisadas e seus Respectiveos Códigos.....	32
Quadro 3 - Ciclo das Políticas Públicas.....	34
Quadro 4 - Ações do ++Programa Distribuídas por Eixo e Setor Responsável.....	47
Quadro 5 - Agendas Prioritárias do Governo Dilma Agrupadas por Eixo Estratégico.....	70
Quadro 6 - Categorias de Análise do Monitoramento.....	73
Quadro 7 - Fases do Monitoramento e suas Características.....	80
Quadro 8 - Metas Previstas e Realizadas do Programa “Crack, é Possível Vencer” até Dez. 2014	86

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
1 APRESENTAÇÃO DA PESQUISADORA	15
2 PROBLEMA DA PESQUISA	19
3 OBJETIVOS	21
3.1 Objetivo Geral	21
3.2 Objetivos Específicos:	21
4 RELEVÂNCIA.....	22
5 CAMINHO METODOLÓGICO E ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO.....	23
ARTIGO 1 - PROGRAMA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER”: CAMINHOS PERCORRIDOS	27
RESUMO	27
ABSTRACT	28
1 INTRODUÇÃO.....	29
2 CAMINHO METODOLÓGICO.....	30
2.1 Formulação e implementação de políticas públicas	33
3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA.....	36
3.1 O uso de drogas passa ser considerado problema das políticas públicas - principais vertentes em disputa	36
3.2 Políticas públicas sobre drogas no Brasil	40
4 RESULTADOS	44
4.1 O Programa “Crack, é Possível Vencer”	44
4.2 Formulação do Programa “Crack, é Possível Vencer”	50
4.2.1 Perfil dos Entrevistados	50
4.3 Formulação do Programa “Crack, é Possível Vencer”	55
CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
REFERÊNCIAS ARTIGO 1	62
ARTIGO 2 - AS ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO E O MODELO DE MONITORAMENTO DO PROGRAMA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER”	67

RESUMO	67
ABSTRACT	68
1 INTRODUÇÃO.....	69
2 CAMINHO METODOLÓGICO	72
3 MONITORAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	73
4 RESULTADOS: O MONITORAMENTO DO PROGRAMA A PARTIR DA ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS.....	76
4.1 Resultados da execução do Programa “Crack, é Possível Vencer”	85
CONCLUSÕES	87
REFERÊNCIAS ARTIGO 2	92
CONCLUSÕES FINAIS	94
REFLEXÕES SOBRE O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DA DISSERTAÇÃO.....	99
REFLEXÕES SOBRE O PROGRAMA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER”	100
REFERÊNCIAS COMPLETAS	103
APÊNDICE A	109
APÊNDICE B -TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	112

INTRODUÇÃO

1 APRESENTAÇÃO DA PESQUISADORA

Considero importante, primeiramente, situar o meu lugar de fala, que na compreensão de Alcoff (2018), possibilita a “sociolocalização de um falante”, permitindo o desvelar de motivações, pontos de partidas, caminhos metodológicos percorridos, além das análises dos resultados da pesquisa levada a efeito. Assim, farei um breve relato da minha trajetória profissional com pinceladas de reflexões do contexto sociopolítico brasileiro do período correspondente, a fim de permitir a contextualização da pesquisa.

O desafio de fazer o mestrado profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública vem da necessidade de sistematização e de socialização dos conhecimentos desenvolvidos no fazer profissional, submetido à luz do conhecimento teórico-científico. Tratou-se de um esforço profissional e pessoal numa perspectiva de contribuir para o registro e a reflexão sobre uma das experiências, talvez a mais significativa da minha trajetória, no campo da implementação de políticas públicas, que foi o monitoramento de um programa social em nível central no governo federal.

Os meus 30 anos de atuação no setor público coincidem com importantes transformações sociais e políticas que ocorreram na sociedade brasileira nestas três décadas. No contexto em que assumi o cargo público de assistente social, no final da década de 1980, o Brasil vivia a efervescência política do início do longo processo de redemocratização, em curso até os dias de hoje¹. A Assembleia Nacional Constituinte estava a pleno vapor com o vislumbre do restabelecimento do Estado Democrático de Direito, após “duas décadas e meia de o regime ditatorial - militar que durou 25 anos, de 1964 a 1989” (CODATO, 2005).

A Assembleia Nacional Constituinte contou com a representação de um espectro diverso e plural de forças políticas de todas as matizes ideológicas, que em maior ou menor medida contribuíram para a composição do conjunto dos direitos sociais e políticos consagrados na Carta Magna de 1988

1.1 . O debate sobre o período compreendido da redemocratização no campo da ciência política ainda não está pacificado. Coodato (2005) considera que a consolidação político-institucional da democracia ocorreu até 2002, já Avritzer (2018) analisa que o processo de redemocratização ainda está em curso, pois o presidencialismo de coalizão e a baixa participação popular ainda trazem ameaças concretas à democratização do país .

Paralelamente a elaboração da Constituição de 1988, o tema da reforma da administração pública já era trazido ao debate pelo governo Sarney, na perspectiva de transformar a administração pública num agente de desenvolvimento nacional. Medidas tais como a redução de empresas estatais, desburocratização e a busca pela eficiência eram tratadas em diferentes instâncias de governo. O contexto econômico era de crise fiscal (SANO e ABRUCIO, 2009).

A promulgação da Constituição de 1988 trouxe maior complexidade ao ambiente institucional para a formulação, a coordenação e a execução das políticas públicas (GOMIDE e PIRES, 2014). Dentre as mudanças na estrutura do Estado trazidas pelo novo texto constitucional, destaco: (1) as alterações na estrutura da Federação com a repartição e descentralização de competências e responsabilidades entre o executivo Federal, Estadual e Municipal; (2) a garantia de direitos sociais, dentre eles a estruturação do Sistema Único de Saúde - SUS e a previsão no tripé da seguridade social tornando a assistência social enquanto direito a ser assegurado a quem dela necessitar; (3) a ampliação dos conselhos de direitos viabilizando maior participação e controle social das políticas públicas; (4) além da criação de sistema de planejamento e controles para as atividades do Poder Executivo Federal.

Em termos políticos, as eleições diretas para todos os níveis de governo passaram a ser regulares a partir de 1989. Nesse período as principais forças políticas presentes na Constituinte passaram pelo exercício do cargo de Presidente da República. Vale destacar que a abertura política se deu num contexto de um país em hiperinflação, com um endividamento externo brutal e sob a intervenção do Fundo Monetário Internacional.

Os Governos dos presidentes Fernando Collor de Melo/Itamar Franco e Fernando Henrique Cardoso - FHC adotaram, cada um ao seu modo, medidas que buscavam a estabilização da moeda e um forte ajuste fiscal nos termos apontados pelo modelo neoliberal, que estava em curso principalmente na Inglaterra e nos Estados Unidos. Este modelo trouxe redução de investimentos estatais em diversos setores econômicos e sociais, além do encolhimento da máquina pública com a delegação da execução de ações de governo para o mercado, com as privatizações, e entidades do terceiro setor - principalmente as políticas sociais. Palotti e Costa (2011, p. 214 e 215) apontam que na década de 1990, “a assistência social não acompanhou o ritmo da consolidação institucional percebida nas outras políticas sociais”,

alguns dispositivos normativos para a efetivação do Sistema Único de Assistência Social foram estruturados, mas “o financiamento da política e a distribuição de competências entre os entes federados permaneceram indefinidos”.

A despeito disso, mecanismos de maior rigor no controle da administração pública foram adotados, além da formulação do Plano Diretor da Reforma do Estado de 1995 (BRASIL, 1995) que previa um conjunto de alteração nas relações de trabalho na administração pública, parcialmente implantado. O pano de fundo dessas medidas era o rigoroso ajustes fiscal, que deu lugar e justificativa para a redução de investimentos em educação, saúde, assistência social, infraestrutura, dentre outros. Ao final do Governo FHC, os programas sociais que visavam a redução das desigualdades sociais eram caracterizados por ações pontuais e sem resultados concretos na redução de indicadores sociais de pobreza por exemplo.

Esse período coincide com os meus primeiros anos de atuação na condição de servidora pública concursada e ocupante de cargo efetivo, assim como em cargos de gestão e assessoramento em níveis estratégicos nas universidades públicas federais até 2003. A partir de 2004 passei a atuar em cargos de direção e assessoramento superior no governo federal.

Ingressei na Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP em 1987. Posteriormente, atuei na Universidade de Brasília entre 1996 e 2004. O tema da assistência estudantil foi pauta de minha atuação profissional até 2003 nestas duas instituições Federais. Em 1994 participei da elaboração e realização do primeiro levantamento do perfil socioeconômico e cultural dos estudantes de graduação da UFOP. Posteriormente, em 1997, a metodologia foi utilizada como referência pelo Fórum Nacional de Pró-reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis, para a realização do Primeiro Levantamento Nacional do Perfil dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais Brasileiras (FONAPRACE, 1997). Essa pesquisa passou a ser realizada periodicamente pelas Universidades Federais e constituiu-se insumo para a elaboração do Plano Nacional de Assistência Estudantil, implantado pelo Decreto 7234 de julho de 2010.

Vale destacar que, nos mandatos de FHC, as Universidades Federais passaram por fortes dificuldades em relação à continuidade do ensino superior público, com a redução de recursos para o custeio e o desenvolvimento de pesquisas, o impedimento de realização de concursos públicos e um forte apelo de mídia contrária a manutenção da gratuidade. Uma das justificativas era a de que apenas filhos das classes A e B ingressavam na Universidade Públicas. Entretanto,

o Levantamento Nacional do Perfil dos Estudantes de Graduação das Universidades Federais Brasileiras (FONAPRACE, 1997) apontou que também alunos das classes C e D ingressavam nas Universidades e demandando apoio para a sua permanência com sucesso acadêmico.

Em 2003, Luiz Inácio Lula da Silva é eleito presidente República e dá início a um processo de retomada dos investimentos do Estado numa perspectiva desenvolvimentista no âmbito das políticas públicas, isso ocorre entre 2004 e 2011, nos seus dois mandatos, conforme apontados por Gomide e Pires (2014). Os autores também destacam que “o uso de políticas industriais explícitas”, “a adoção de programas de investimentos com o objetivo de induzir o crescimento econômico [...] além da intensificação das políticas sociais de caráter redistributivo” se constituíram novas “ferramentas e mecanismos econômicos indutores do mercado interno” (GOMIDE e PIRES, 2014, p.15).

A retomada do Estado à posição de ator central na condução do desenvolvimento econômico e social levou a uma mudança também âmbito da gestão de políticas públicas que, passou a assumir características de “indutora e promotora do bem-estar [...] baseado no aumento das oportunidades de inserção no mercado de trabalho, na política de assistência social agora constitucionalmente reconhecida como direito, e [...] no combate às desigualdades e na superação da extrema pobreza” (MAIA, SILVA e SILVIANO, 2013, p. 30).

Em 2004, ao assumir o cargo de Coordenadora Geral de Desenvolvimento do Ensino Superior na SESu/MEC, passei a acompanhar ativamente a mesa nacional de negociação permanente, criada no primeiro governo Lula, primeira experiência em negociação sindical no setor público brasileiro. Naquela ocasião estava sendo discutida a criação da carreira dos técnico-administrativos em educação e a reestruturação da carreira docente do magistério superior, que culminou com a formulação da Lei 11.091 de janeiro de 2005, feito de que participei diretamente. Após o término das negociações desse período, assumi a coordenação de gestão de pessoas do Ministério da Educação – MEC, que congrega o conjunto das unidades de pessoal das entidades vinculadas àquele ministério, incluindo as instituições federais de ensino.

No período em que estive na Secretaria de Recursos Humanos – SRH do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão – MPOG, acompanhei todo ciclo de negociação entre diversas carreiras do serviço público federal ocorrido entre 2007 e 2010. Como resultado final

desse processo, participei da elaboração de diversos projetos de leis, decretos e portarias que tratavam da reestruturação das carreiras da administração Pública Federal.

Essa trajetória obrigou-me a conhecer em maior profundidade as instâncias e estruturas do Estado brasileiro, a compreensão do modo de funcionamento dos órgãos e entidades da administração direta e indireta, além dos processos de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas. O desenvolvimento dessas competências capacitou-me a exercer as atividades de articulação e monitoramento de projetos prioritários na subchefia de articulação e monitoramento da Casa Civil da Presidência da República a partir de 2011.

Ao assumir a Subchefia Adjunta de Articulação e Monitoramento da Casa Civil em 2011, participei das discussões para a formulação e a implementação da metodologia de monitoramento da carteira de projetos definidos como prioritários para o primeiro mandato da presidenta Dilma. Acompanhei a formulação final de alguns desses programas, dentre os quais o Programa “Crack, é Possível Vencer”. Esse Programa ensejou um conjunto de ações de caráter intersetorial e interfederativo para o incentivo à oferta de serviços de saúde, segurança pública e prevenção, para o atendimento às populações com problemas decorrentes do uso do crack, mediante pacto de governança entre o governo federal, estados e municípios.

A realização do monitoramento de um programa/projeto pela Casa Civil da Presidência da República significa que o tema do projeto passou a compor a agenda central do governo federal levando-se em consideração a sua relevância/apelo social.

Dentre os inúmeros desafios enfrentados em relação a implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer,” destaco: a complexidade da política sobre drogas com o enfoque específico no Crack; ao fato desse tema se constituir uma agenda na maior parte do tempo negativa, de ampla visibilidade e com baixas capacidades governamentais de sucesso; além de poucas experiências sistematizadas sobre monitoramento de implementação de políticas públicas. A aproximação com o tema em estudo tornou as escolhas metodológicas mais rigorosas para garantir a validade dos achados de pesquisa, como se verá a seguir.

2 PROBLEMA DA PESQUISA

A expansão do consumo de crack² em espaços públicos dos centros urbanos mais adensados do país passou a pressionar governos em torno da busca de alternativas para o enfrentamento desse problema social. Cenas de usuários perambulando pelas ruas das grandes cidades veiculadas nacionalmente pela mídia eram relacionadas ao aumento da violência e atingiam intensa repercussão cotidianamente na população. Mesmo em localidades onde não havia consumo em espaços públicos. As tentativas realizadas por governos estaduais e municipais não se mostraram efetivas ou capazes de apresentar soluções para este problema social.

A despeito da pressão social advinda da exposição em praça pública do consumo de crack, as pesquisas existentes e sistematizadas no Relatório Brasileiro sobre Drogas apontavam outras drogas como problema de maior prevalência de consumo, tais como álcool e tabaco (BRASIL, 2009). Contudo vale ressaltar que os dados de pesquisas existentes à época eram limitados a alunos matriculados em escolas, não alcançando populações fora do contexto escolar. De acordo com Bastos e Bertoni (2014) a produção acadêmica sobre usuários de Crack no Brasil teve início em 1996 e em sua maioria com amostras pequenas e se referiam a pessoas em tratamento; com dificuldades metodológicas de possibilitar generalização. Do ponto de vista epidemiológico, outras drogas, entre lícitas e ilícitas, teriam maior relevância para serem objeto de um programa de governo específico.

Não obstante o fato de o crack não estar entre as substâncias psicoativas mais consumidas no Brasil, o governo federal estabeleceu as primeiras medidas nacionais para tratar a questão. Entre maio de 2010 e dezembro de 2011, o governo federal apresentou duas estratégias políticas que tinham como objetivo tratar o tema do uso do Crack no Brasil: (1) a publicação do Decreto n.º 7.179, em maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas; e (2) em dezembro de 2011, o lançamento do Programa “Crack, é Possível Vencer” que mantém os fundamentos e objetivos do referido decreto e examina minuciosamente as estruturas de articulação federativa, disponibilizando também um volume maior de recursos para a implementação das medidas previstas.

2 . O crack é um derivado da pasta base da coca, que misturada a outras substâncias é consumido como uma pedra fumada. Segundo Bastos e Bertoni (2014) os primeiros trabalhos sobre o consumo de Crack no Brasil foram publicados em 1996, e apontaram usuários na cidade de São Paulo. Esses estudos relatam que a droga estaria disponível em SP já a partir de 1991 (BASTOS e BERTONI, 2014, p. 13)

Vale ainda destacar que o Programa “Crack, é Possível Vencer” alcança o espaço de projeto prioritário do governo federal, passando a ter monitoramento sistemático realizado pela Casa Civil da Presidência da República no período de 2011 a 2014 (MAIA, SILVA e SILVIANO, 2013). Dessa forma, a política sobre drogas, em geral tratada de forma pontual e marginal em relação ao conjunto das demais políticas sociais, passa a ocupar um lugar estratégico na agenda governamental. O processo de monitoramento, realizado pela Casa Civil da Presidência da República, envolveu a participação de diversos ministérios, além de ter sido constituída uma interface com estados e municípios para a elaboração dos planos locais de ação.

Diante deste quadro, as questões norteadoras de pesquisa que se colocam são: (1) Quais foram as motivações que levaram o governo federal a inserir o tema do uso de crack na agenda central de projetos prioritários de governo a partir de 2011? (2) Que concepções sobre o tema estão presentes no desenho do Programa “Crack, é Possível Vencer”? (3) Como e por que foi estruturado o monitoramento em nível de governo central do Programa? e (4) Como o monitoramento facilitou a implementação do Programa?

Nesse sentido, a pergunta de pesquisa é: Como o modelo de monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer” contribuiu para a implementação e o aprimoramento da gestão da política sobre drogas no Brasil?

3 OBJETIVOS

Os objetivos da pesquisa estão assim estruturados:

3.1 Objetivo Geral

- Analisar o modelo de monitoramento adotado pelo governo federal para o acompanhamento da implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”, no período de 2011 a 2014.

3.2 Objetivos Específicos:

- Caracterizar o desenvolvimento do Programa “Crack, é Possível Vencer” em sua estrutura e seus mecanismos de governança.
- Analisar o Programa “Crack, é Possível Vencer” nos seus componentes e dimensões.

- Examinar o modelo de monitoramento adotado pelo governo federal para o acompanhamento da implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer.
- Elaborar texto de reflexões sobre o processo de construção da dissertação.

4 RELEVÂNCIA

As políticas públicas no Brasil vinham se desenvolvendo num processo contínuo de aprimoramento desde a Constituição de 1988 até 2014³. Após um longo período de ajuste fiscal e a adoção de restrições em relação a investimentos do setor público em programas sociais, a partir dos anos 2000 surge uma nova janela de oportunidade econômica e política para a retomada do papel do Estado enquanto indutor do desenvolvimento econômico e social (GOMIDE e PIRES, 2014).

Na compreensão de Gomide e Pires (2014), à medida que o processo de redemocratização foi se consolidando no Brasil, as exigências da sociedade brasileira em relação à melhoria das políticas públicas se tornou um imperativo para governantes. Neste sentido, o aprimoramento dos mecanismos de planejamento governamental foram levadas a cabo.

Ao analisar as primeiras experiências formais de monitoramento de políticas públicas, Santos (2012) aponta que as diretrizes para a elaboração do Plano Plurianual (PPA) 2000-2003 inovaram ao consideraram os “programas como unidade de gestão e a introdução de mecanismos de monitoramento e de avaliação dos programas” (SANTOS, 2012, p. 34). Aprimoramentos passaram a ser apresentados aos instrumentos de planejamento governamental a exemplo da institucionalização do Sistema de Monitoramento e Avaliação do governo federal presente no PPA 2004–2007. Nestes termos é possível identificar esforços no sentido de tornar os mecanismos de acompanhamento do PPA instrumentos de gestão, mediante adoção de revisões e adequações ao longo do processo, dentre as quais: a criação do Comitê Gestor de Monitoramento, a estruturação das Unidades de Monitoramento nos Ministérios; a adoção do Sistema de Planejamento e Gestão - SIGplan - por todos os ministérios, dentre outros. Também na elaboração do PPA 2008-2011 esses esforços foram desenvolvidos (SANTOS, 2012)

1. 3 . Recorte utilizado para efeito da pesquisa realizada e em virtude da interrupção do governo Dilma a partir de 2015.

No entanto, essas estruturas formais de monitoramento do planejamento governamental não foram suficientes para promover a superação de polos opostos entre a necessidade de entregas efetivas de bens e serviços para a sociedade pelos governos e o “conhecido apego aos meios e processos, característica marcante da gestão pública brasileira” (MAIA, SILVA e SILVIANO, 2013, p. 30).

Diante do descompasso entre o tempo de governo com a urgência para fazer valer o seu projeto político com entregas efetivas e o tempo da administração pública, foram criadas novas estratégias, que passaram a reger o planejamento, a implementação e o monitoramento das políticas públicas (MAIA, SILVA e SILVIANO, 2013). Nesse sentido, apontam que foram estruturados dois formatos de monitoramento das políticas públicas adotados pelo governo federal a partir de 2011: (1) o monitoramento de todas as ações constantes no PPA conforme as estruturas formalmente previstas; e (2) o monitoramento de programas e ações consideradas relevantes pelo governo tidos como temas prioritários.

As iniciativas governamentais na formulação, implementação e monitoramento da política sobre drogas em nível nacional, materializadas no Programa “Crack, é Possível Vencer”, necessitam ser registradas e analisadas, de modo a contribuir com o aprofundamento do conhecimento e a melhoria da gestão de políticas públicas, considerando as poucas experiências executadas e registradas sobre o monitoramento de políticas públicas em nível estratégico. Nesses termos, o presente estudo ganha relevância, pois, além de refletir sobre uma experiência recente no campo do monitoramento de políticas públicas no Brasil, pode vir a contribuir com a ampliação de pesquisas e a formulação de modelos para a administração pública no Brasil.

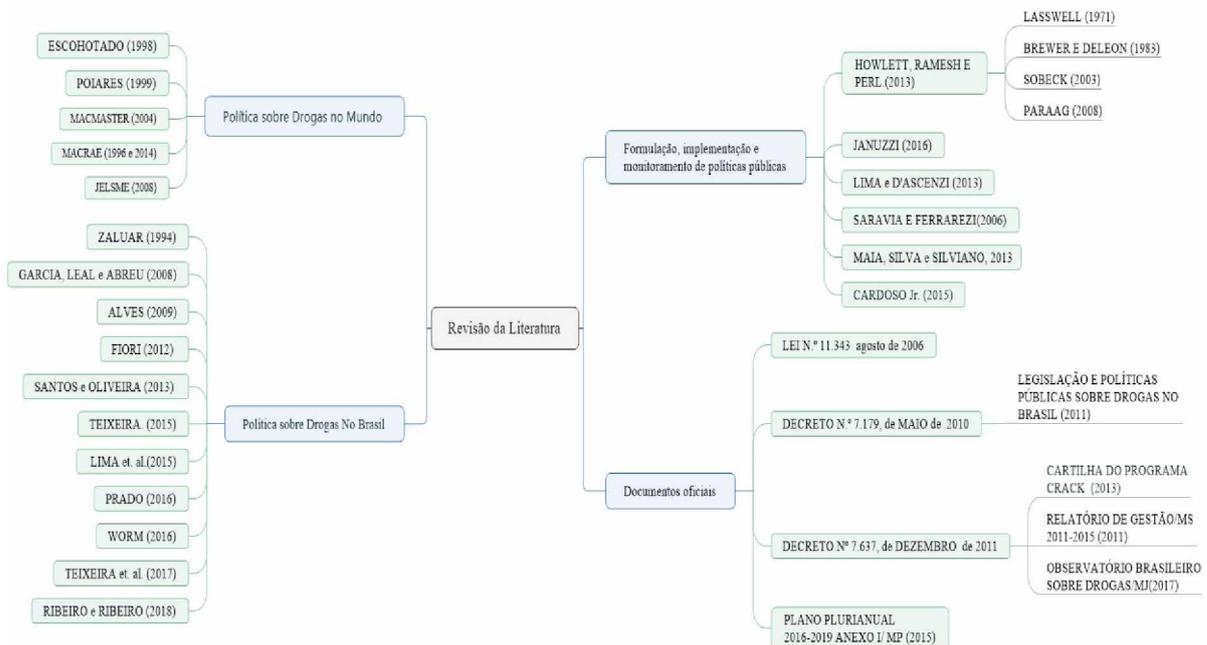
5 CAMINHO METODOLÓGICO E ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

A presente dissertação está estruturada no formato *multipaper*, com a compilação de artigos que dialogam com os objetivos de pesquisa. Diferentemente do formato tradicional de dissertação, esse modelo permite que cada estudo tenha o seu próprio objetivo, revisão da literatura, método de pesquisa, resultados, discussões e conclusões. Sendo assim, cada artigo tem independência em relação ao outro e possibilita que, ao final da dissertação, os temas tratados na pesquisa estejam preparados para serem enviados para publicação, permitindo ampliar a disseminação dos seus achados. (FRANK, 2013; DUKE BECK, 1999).

A partir da seleção de textos, o Mapa da Literatura apresentado na Figura 1 traduz quatro

blocos temáticos analisados ao longo dos dois artigos produzidos: (1) a política sobre drogas no mundo, que situa a influência de tratados internacionais; (2) a política sobre drogas no Brasil de modo a recuperar a trajetória e o contexto do Programa em análise; (3) autores que estudam a formulação, implementação e monitoramento de políticas públicas para embasar as categorias e as análises; e, por fim, (4) os documentos oficiais analisados ao longo do trabalho.

Figura 1 - Mapa da Literatura



Fonte: elaboração da autora.

A fim de garantir que os artigos apresentados respondam ao problema da pesquisa e sejam capazes de alcançar os objetivos propostos, será utilizada a abordagem de “artigos verticais ou sequenciais” nos termos apontados por Frank (2013), uma vez que cada artigo aborda um objetivo específico baseado nos resultados do artigo precedente.

O Artigo 1 tem como objetivos caracterizar o desenvolvimento do Programa “Crack, é Possível Vencer” em sua estrutura e seus mecanismos de governança, além de analisar os seus componentes e dimensões. Foram utilizados como instrumentos metodológicos a pesquisa documental e pesquisa de campo com a realização de análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas realizadas com 11 gestores federais - ocupantes de cargos estratégicos e que participaram do processo de formulação e implementação do referido Programa.

Feita a explicitação e detalhamento do Programa constante no Artigo 1, o segundo artigo

passa a apresentar o exame do modelo de monitoramento adotado pelo governo federal para o acompanhamento da implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer” a partir do referencial teórico e da análise das entrevistas com os 11 gestores federais, mediante a formulação de perguntas específicas sobre o desenho do referido monitoramento

Quadro 1 - Síntese do Desenho Metodológico dos Artigos

Objetivo Geral		
Analisar o modelo de monitoramento adotado pelo governo federal para o acompanhamento da implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”, no período de 2011 a 2014.		
Objetivos Específicos	Artigos	Método/Instrumento
1 – Caracterizar o desenvolvimento do Programa “Crack, é Possível Vencer” em sua estrutura e seus mecanismos de governança.	1	Pesquisa documental e pesquisa de campo. Análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas realizadas com gestores federais.
2 - Analisar Programa “Crack, é Possível Vencer” nos seus componentes e dimensões.		
3 - Examinar o modelo de monitoramento adotado pelo governo federal para o acompanhamento da implementação do Programa “Crack, e Possível Vencer”	2	Pesquisa documental e pesquisa de campo. Extração e tratamento de dados do Sistema de Monitoramento para apoio a análise qualitativa. Análise de conteúdo de entrevistas semiestruturadas realizadas com gestores que participaram do monitoramento.

Fonte: Adaptada pela autora de Reis (2017, p. 21)

A dissertação está estruturada em cinco partes:

Na introdução estão explicitados: (1) a apresentação da pesquisadora, a fim de contextualizar o seu lugar de fala e permitir a compreensão das suas escolhas de pesquisa; (2) o problema da pesquisa; (3) os objetivos; (4) a relevância do tema (5), a estrutura da dissertação e o desenho metodológico dos artigos.

Na segunda parte encontra-se o artigo 1, que primeiramente contextualiza a política sobre drogas no Brasil para identificar o caminho percorrido para a implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”. Os objetivos desse artigo são os de caracterizar estrutura e os mecanismos de governança e analisar componentes e dimensões do Programa “Crack, é

Possível Vencer.”

A terceira parte da dissertação contará com o segundo artigo, que apresenta e discute o modelo de monitoramento utilizado pelo governo federal no Programa “Crack, Possível Vencer”. Com o referido artigo será alcançado o objetivo específico de examinar os procedimentos de controle identificados no monitoramento do governo adotado na implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”.

Na quarta parte será feito o fechamento da dissertação com as conclusões finais de modo a demonstrar o atendimento do problema de pesquisa e dos objetivos do estudo.

Na quinta e última parte apresento reflexões sobre os ganhos do processo de elaboração da dissertação para o meu aprimoramento profissional e acadêmico.

ARTIGO 1 - PROGRAMA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER”: CAMINHOS PERCORRIDOS

RESUMO

A política sobre drogas no Brasil ganhou relevância central nas preocupações do governo federal a partir de 2010. Entre maio de 2010 e dezembro de 2011, o governo federal apresentou estratégias políticas que tinham como objetivo tratar o tema do uso do crack no Brasil. O presente artigo tem como objetivos caracterizar a estrutura e os mecanismos de governança e analisar componentes e dimensões do Programa “Crack, é Possível Vencer.” Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada a partir da pesquisa documental de textos oficiais e de pesquisa de campo com a aplicação de entrevistas semiestruturadas realizadas com gestores do governo federal, que participaram da formulação deste Programa. Os resultados apontaram que o Programa foi estruturado a partir das pressões e demandas sociais em torno do tema. Foi estruturado com forte componente intersetorial e interfederativo. No entanto, a sua formulação *topdown* com metas definidas a partir da disponibilidade de financiamento do governo federal tornou engessada a sua execução.

Palavras-chave: crack; mecanismos de governança; políticas públicas.

ABSTRACT

Drug policy in Brazil has gained central relevance in the concerns of the federal government from 2010. Between May 2010 and December 2011, the federal government presented policy strategies that aimed to address the issue of crack use in Brazil. The purpose of this article is to characterize the structure and mechanisms of governance and to analyze components and dimensions of the “Crack We Can Win” Program. This is a qualitative research, based on documentary analysis of official texts and field research with the application of semi-structured interviews with federal government managers who participated in the formulation of this Program. The results showed that the Program was structured based on social pressures and demands around the theme. It was structured with a strong intersectoral and interfederative component. However, the targets top-down settings defined from the availability of federal government funding, has made its implementation inoperative.

Keywords: crack; mechanisms of governance; public policy.

1 INTRODUÇÃO

A expansão do consumo de crack⁴ em espaços públicos dos centros urbanos mais adensados do país passou a pressionar governos em torno da busca de alternativas para a resolução desse problema social. Teixeira (2015, p. 14) aponta que “a crescente visibilidade do consumo de crack nas grandes cidades foi decorrente da ocupação de territórios urbanos por um determinado número de usuários/as em locais de grande movimentação como, por exemplo, os centros das cidades” que passaram a ser denominadas de “cracolândias”.

Cenas de usuários perambulando pelas ruas das grandes cidades formavam um cenário de miséria e vulnerabilidade e eram disseminadas cotidianamente e nacionalmente pelos meios de comunicação. Essas cenas eram vinculadas ao aumento da violência nessas localidades e atingiam intensa repercussão na população, mesmo em cidades onde não havia consumo em espaços públicos. As tentativas realizadas por governos estaduais e municipais não se mostraram efetivas ou capazes de apresentar soluções para esse problema social (TEIXEIRA, 2015).

No entanto, apesar da pressão social em relação ao uso do crack, as pesquisas existentes apontavam outras drogas com maior prevalência de consumo, tais como álcool e tabaco (BRASIL, 2009)⁵. Contudo, vale ressaltar que apesar de haver uma série histórica, essas pesquisas eram limitadas na definição de seu público-alvo não alcançando populações fora do contexto escolar ou doméstico, não retratando, portanto, usuários em situação de rua. A escassa produção acadêmica sobre usuários de crack no Brasil teve início em 1996 e em sua maioria com amostras pequenas e se referiam a pessoas em tratamento, apresentando portanto dificuldades metodológicas que impediam a generalização para os usuários em situação de rua, por exemplo (BASTOS e BERTONI, 2014).

Não obstante o fato do Crack não estar entre as substâncias psicoativas mais consumidas no Brasil, o governo federal estabeleceu a partir de 2010 as primeiras medidas nacionais para

4 . O Crack é um derivado da pasta base da coca, consumido como uma pedra fumada, seu uso “foi inicialmente identificado nas ruas dos Estados Unidos na década de 1980, com forte concentração em comunidades em situação de vulnerabilidade social”. (BASTOS e BERTONI, 2014, p.13).

5 . Os primeiros trabalhos sobre o consumo de Crack no Brasil foram publicados em 1996, apontaram usuários na cidade de São Paulo. Estes estudos “relatam que a droga estaria Disponível em SP já a partir de 1991 (BASTOS e BERTONI, 2014, p. 13).

tratar a questão. Entre maio de 2010 e dezembro de 2011 o governo federal apresentou duas estratégias políticas que tinham como objetivo tratar o tema do uso do Crack no Brasil: (1) a publicação do Decreto n.º 7.179 em maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas; e (2) em dezembro de 2011 o lançamento do Programa “Crack, é Possível Vencer”, que mantém os fundamentos e objetivos do Decreto n.º 7.179 de 2010 e examina minuciosamente as estruturas de articulação federativa, disponibilizando também um volume maior de recursos para a implementação das medidas previstas.

Vale ainda destacar que o Programa “Crack, é Possível Vencer” alcança o espaço de projeto prioritário do governo federal, passando a ter monitoramento sistemático realizado pela Casa Civil da Presidência da República no período de 2011 a 2014 (MAIA, SILVA e SILVIANO, 2013). Dessa forma, a política sobre drogas, em geral tratada de forma pontual e marginal em relação ao conjunto das demais políticas sociais, passa a ocupar um lugar estratégico na agenda governamental.

Diante desse contexto, duas questões se colocam: (1) quais foram as motivações que levaram o governo federal a inserir o tema do uso de crack na agenda central de projetos prioritários de governo a partir de 2011? (2) Como foi estruturado o Programa e que mecanismos de governança foram previstos?

Esse artigo tem como objetivos caracterizar a estrutura e os mecanismos de governança e analisar componentes e dimensões do Programa “Crack, é Possível Vencer”.

Para tanto, foi realizada pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório. Em relação às fontes de evidências, foram coletados dados primários e secundários, detalhados a seguir.

2 CAMINHO METODOLÓGICO

Com o propósito de estabelecer o referencial teórico para as análises aqui propostas, foi realizada a revisão de literatura sobre a formulação e implementação de políticas públicas, bem como aspectos da política pública sobre drogas. Foi realizada pesquisa e seleção de estudos empíricos no Portal de Periódicos da Capes com os termos: “implementação de políticas públicas”; “drogas”; “crack”, além da identificação de dissertações e teses, livros de autores

pertinentes ao tema. Outros autores foram localizados a partir das referências dos textos selecionados.

Os dados secundários foram obtidos a partir da coleta e análise de documentos oficiais, tendo sido selecionados e analisados os textos relativos a Leis, Decretos, Portarias, Cartilhas e Relatórios produzidos pelo governo federal, relativos à política e programas sobre drogas.

Realizada a primeira aproximação teórica sobre o objeto em estudo, percebeu-se a necessidade de identificar também a percepção dos sujeitos participantes do processo de formulação e implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer” para identificar as motivações de governo, os atores e as concepções que perpassaram e interagiram no processo decisório e suas influências no desenho do referido Programa.

Nesse sentido, foram coletados dados primários, obtidos com a realização de entrevistas semiestruturadas com gestores do governo federal que atuaram na formulação e na implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”. O roteiro prévio foi estruturado a partir da literatura acadêmica sobre o processo, formulação e implementação de políticas públicas e de programas sociais. As entrevistas semiestruturadas (Apêndice 1) permitiram maior interação do pesquisador com as manifestações dos entrevistados que tiveram ampla liberdade de expressarem os seus pontos de vista sobre os itens previamente formulados (TRIVIÑIOS, 1987).

As entrevistas foram realizadas individualmente, previamente agendadas e realizadas tanto presencial, quanto virtualmente. Seguiram o protocolo que se iniciou com a contextualização e apresentação dos objetivos da pesquisa, assinatura do termo de consentimento livre esclarecido (Apêndice 2) e autorização para a gravação, de forma que seu conteúdo pudesse ser transcrito e analisado posteriormente.

Foram entrevistados 11 gestores sendo: três do Ministério da Saúde-MS, dois do Ministério da Justiça - MJ, dois do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, além de quatro da Casa Civil de Presidência da República. Os entrevistados ocupavam cargos de direção e assessoramento no período de 2011 a 2014 nos referidos ministérios, sendo 27% secretários nacionais ou correlatos, 36% diretores ou correlatos e 36% coordenadores gerias ou correlatos. Ao analisar o perfil sociográfico desses gestores foi identificado que em

relação a escolarização todos tem formação superior sendo: 36% com doutorado, 36% com mestrado, 9% com especialização e 18% graduados. 54,5% são do sexo feminino e 45,5% do sexo masculino. Dentre as principais atividades desenvolvidas por esses gestores destacaram-se a coordenação de ações do Programa junto às equipes dos ministérios; a organização de informações e dados para elaboração de relatórios; participação de reuniões entre ministros; a articulação federativa nas instâncias próprias de cada pasta; mobilização para a adesão dos entes federados, além da elaboração de material e dados sobre o Programa. 91% dos entrevistados tinham, no momento da entrevista, vínculo permanente com o serviço público em áreas correlatas à temática, sendo 63% no serviço público federal, 27% no serviço público estadual e 9% sem vínculo público.

As categorias de análise do conteúdo das entrevistas (BARDIN, 2016) foram definidas *a priori* a partir da teoria sobre a implementação de políticas públicas apresentado por Howlett, Ramesh e Perl (2013), Jannuzzi (2016), Saravia e Ferrarezi (2006), e permitiram compreender a maneira como o problema surgiu enquanto alvo de atenção governamental, que atores-chave e ideias dominantes interagiram, além do processo de formulação, conforme detalhado no Quadro 2.

Quadro 2 - Categorias Analisadas e seus Respectivos Códigos

Elementos do modelo teórico	Categorias	Códigos de análise
Definição da agenda.	Contexto sociopolítico	Campanha presidencial; demanda social; repercussão mídia; interesse pessoal.
	Identificação do Problema	Epidemia; gravidade do problema; uso de crack nas ruas das grandes cidades.
	Diagnóstico do Problema	Informações existentes; dados e pesquisas sobre o problema; programas anteriores; concepções e valores.
	Atores internos e externos	Pressões de segmentos sociais; abordagens divergentes sobre o tema.

Formulação de políticas e programas	Estruturação	Objetivos, metas, definição do público e estrutura do programa.
	Tomada de decisão	Níveis hierárquicos do governo federal e dos entes federados
	Organização institucional e arcabouço legal e normativo	Ministérios participantes, entes federados, normativos

Fonte: Elaborado pela autora, adaptado de Miranda (2013)

A estrutura do texto conta inicialmente com uma breve contextualização sobre o processo de formulação e implementação de políticas públicas; a seguir, são apresentados os fundamentos das políticas pública sobre drogas no Brasil. Após, são apontados os resultados da pesquisa com o detalhamento dos objetivos e a estrutura do Programa “Crack, é Possível Vencer”, além dos principais achados da pesquisa de campo. Por fim, fechamos o texto com conclusões.

2.1 Formulação e implementação de políticas públicas

As políticas públicas têm sido consideradas por pesquisadores e gestores enquanto um fenômeno complexo que enseja um conjunto de ações e inúmeras tomadas de decisões no âmbito das instituições do Estado. Buscam identificar e apontar soluções aos problemas apresentados por uma dada sociedade em um dado tempo histórico; utilizam-se de instrumentos políticos e técnicos para atingir seus objetivos; além de serem permeadas por influências de atores internos e externos ao governo (HOWLETT, RAMESH e PERL, 2013; JANNUZZI, 2016; LIMA e D'ASCENZI, 2013).

A formulação de uma política pública é um processo técnico-político complexo, que envolve “inúmeras decisões tomadas por indivíduos e organizações no interior do governo” (HOWLETT, RAMESH e PERL, 2013, p. 12), sendo influenciadas por atores internos e externos. Por fim, constituem-se enquanto ações intencionais de governos com objetivos articulados, tendo seus efeitos moldados no âmbito das estruturas nas quais estes atores operam.

Com o objetivo de simplificar a compreensão do processo complexo de formulação e implementação das políticas públicas, a noção de Ciclo Político Administrativo das Políticas Pública foi estudado ao longo dos últimos anos e por diversos autores (LASSWELL, 1971;

BREWER E DELEON, 1983; SOBECK, 2003; PARAG, 2008). O Ciclo das Políticas Públicas (JANNUZZI, 2016; SARAVIA e FERRAREZI, 2006) pode ser entendido como “um conjunto de estágios inter-relacionados através dos quais os temas políticos (policy issues) e as deliberações fluam de uma forma mais ou menos sequencial desde os insumos (problemas) até os produtos (políticas)” (HOWLETT, RAMESH e PERL, 2013, p. 12).

Vale destacar que o ciclo de políticas públicas não necessariamente possui uma “racionalidade manifesta” à medida que as etapas não são estanques e podem ocorrer simultaneamente e na interação de diversos atores e distintos interesses. Trata-se, portanto de um modelo idealizado que permite “evidenciar como os tipos de informações e conhecimentos requeridos em cada etapa é diferente, exigindo esforços variados de organização de dados” (JANNUZZI, 2016, p. 37-38).

Num esforço de síntese e ciente das ressalvas apontadas na literatura em relação ao ciclo das políticas públicas, pode-se apontar as etapas conforme detalhado no Quadro 3 contendo: (1) a definição da agenda; (2) a elaboração; (3) a tomada de decisão; (4) implementação; (5) o acompanhamento, ou monitoramento; e (6) a avaliação.

Quadro 3 - Ciclo das Políticas Públicas

Etapas	Detalhamento
(1) Definição da agenda	Legitima uma questão social como problema público passando a fazer parte da agenda prioritária das políticas públicas.
(2) Formulação - elaboração e tomada de decisão	Diagnóstico do problema e possíveis alternativas de solução, avaliação custos e implicações operacionais. Desenho da política. Envolve a tomada de decisão para escolha da ação a ser seguida dentre um conjunto de alternativas. Implica em sucessivas rodadas de negociação técnico-política para delimitação do escopo.
(3) Implementação	Planejamento e organização do aparelho administrativo, dos recursos humanos, financeiros, materiais e tecnológicos necessários para execução das entregas previstas.

(4) Acompanhamento ou monitoramento	Processo sistemático de supervisão da execução, que tem como objetivo fornecer a informação necessárias eventuais correções de rumo para assegurar a consecução dos objetivos.
(5) Avaliação	Consiste na mensuração e análise, a posteriori, dos efeitos produzidos e resultados alcançados.

Fonte: Elaborado pela autora, adaptado de JANNUZZI (2016)

Considerando que os objetivos deste artigo são os de caracterizar estrutura e os mecanismos de governança e analisar componentes e dimensões do Programa “Crack, é Possível Vencer”, foi feito um recorte de análise para examinar as etapas de (1) definição da agenda e 2) formulação. As duas etapas do ciclo serão suficientes para cumprir com os objetivos propostos no artigo.

A definição da agenda diz respeito ao reconhecimento, pelo governo, de que algum tema é um problema que requer mais atenção das políticas públicas (HOWLETT, RAMESH e PERL, 2013). Esse momento tem impacto decisivo em todo o ciclo das políticas públicas, pois, a maneira e a forma com os quais o problema é entendido são “determinantes fundamentais de como eles serão, afinal, tratados pelos policy-makers” (Ibidem, p. 103). O processo de montagem da agenda “é influenciado por atores-chave nos subsistemas políticos vigentes, por conjuntos de ideias dominantes sobre problemas políticos que eles esposam ou defendem e por tipos de instituições dentro dos quais operam” (Ibidem, p. 120). Os subsistemas políticos são compostos por atores e instituições que interagem entre si a partir de ideias e práticas comuns, buscando realizar seus interesses na disputa de narrativa e de espaço nas políticas públicas (Ibidem).

A elaboração ou formulação das políticas públicas “refere-se aos processos e atividades relacionados à construção de possíveis soluções, encaminhamentos e programas para lidar com a questão recém-legitimada na agenda” (JANNUZZI, 2016, p. 32). Essa fase requer uma sequência de tomadas de decisões técnico-políticas para a escolha das alternativas a serem seguidas, ensejando na delimitação do escopo final da ação, programa ou política pública.

Para compreender alguns dos aspectos que envolvem a definição da agenda, as escolhas apontadas e as decisões tomadas que ensejaram a estruturação do Programa “Crack, é Possível

Vencer”, faz-se necessário apresentar o contexto do problema de uso de substâncias e de que forma esse passa a influenciar e operar a definição dos limites e as perspectivas as políticas públicas em nível mundial, além de um apanhado sobre a política sobre drogas no Brasil no momento da formulação do Programa.

3 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

3.1 O uso de drogas passa ser considerado problema das políticas públicas - principais vertentes em disputa.

O consumo de substâncias psicoativas acompanha a história da humanidade e está presente em diferentes culturas, assumindo distintos significados em diferentes ocasiões (ESCOHOTADO, 1998; POIARES, 1999). Segundo MacRae (1996, 2014), o uso terapêutico, espiritual e lúdico de substâncias psicoativas (folha da coca, banguê e ópio, por exemplo) esteve limitado a rituais coletivos, orientado por objetivos reconhecidos por diversas culturas como expressão de valores, tendo no próprio contexto os controles sociais do padrão de uso, não se caracterizando como um problema à ordem vigente ou à saúde.

O uso de substâncias psicoativas passou a ser considerado ameaça à sociedade durante a Idade Média, quando determinados rituais pagãos foram associados ao seu consumo e, conseqüentemente, considerados atos pecaminosos. Por outro lado, também na Idade Moderna as substâncias psicoativas (ópio, principalmente) foram adotadas como medicamentos e fabricadas em oficinas farmacêuticas em vários países europeus (ESCOHOTADO, 1998).

Mais adiante, os Estados passaram a intervir na questão das drogas em decorrência do “isolamento de princípios ativos de substâncias psicoativas e sua industrialização no início do século XIX, somado a popularização crescente do consumo” (SANTOS e OLIVEIRA, 2013, p. 82). Nos anos que se seguiram, passou a “exportação de leis em matéria de drogas que buscavam legitimar o discurso jurídico-político e o estereótipo político - criminoso das substâncias psicoativas além das fronteiras nacionais” (Idibem)

Alves (2009) enfatiza que os Estados Unidos da América utilizaram o modelo proibicionista enquanto alicerce ideológico da política sobre drogas, decorrente primeiramente do crescimento significativo da industrialização e do consumo de bebidas alcoólicas no início do século XIX. Posteriormente, motivados pelo aumento do consumo de ópio, “os Estados Unidos lideraram campanha pela supressão gradual do comércio internacional dessa substância,

a qual desencadeou a realização de uma série de eventos internacionais para o debate em torno da questão” (ALVES, 2009, p. 2310). Observa-se, portanto, que os Estados Unidos encamparam nas políticas públicas demandas sociais proibicionistas, que também catalisaram iniciativas diplomáticas internacionais de controle de drogas.

No âmbito internacional, as políticas públicas sobre drogas desenvolvidas pelos países integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU) sofreram influência direta dos tratados internacionais que regulam seus contornos. As Convenções da ONU que estabeleceram normas a respeito do controle de substâncias psicoativas são: (1) a Convenção Única de 1961 classifica as substâncias a partir de critérios relacionados ao seu potencial de abuso e suas aplicações médicas; (2) a Convenção de Substâncias Psicotrópicas de 1971; e (3) a Convenção contra o Tráfico Ilícito de 1988 com listas de precursores. O controle sobre essa pauta também se dava na realização das Sessões Especiais da Assembleia-Geral da ONU, que ocorrem a cada 10 anos desde 1998. Tais tratados de controle em relação à produção, circulação e consumo de drogas passam a constituir a coluna vertebral do regime proibicionista, influenciando o escopo e o estabelecimento de políticas públicas sobre drogas para o conjunto de países-membros (JELSMA, 2008; LIMA *et al.*, 2015; FIORE, 2012).

Assim sendo, em 1998 a ONU convocou Sessão Especial da Assembleia Geral (UNGASS) para que se estabelecessem metas de erradicação do cultivo de plantas e vegetais para a produção de drogas ilícitas até o ano de 2008, com o mote “A drug free world: we can do it”⁶ (MACMASTER, 2004; ALVES, 2009). Nos anos seguintes, as metas estabelecidas pela ONU no combate à drogadição no mundo mantiveram o modelo proibicionista.

Para Fiore (2012, p. 10), as premissas do paradigma proibicionista definiram as políticas dos Estados signatários da ONU em duas grandes frentes que marcaram majoritariamente a política pública: (1) a que considera o consumo de drogas “uma prática prescindível e danosa, o que justifica sua abstinência do uso e a proibição por parte do Estado”; e (2) “a atuação ideal do Estado para combater as drogas é criminalizar sua circulação e seu consumo”.

Vale ainda dizer que o combate às drogas exigiu um verdadeiro aparato de guerra com a realização de:

6 . Um mundo livre de drogas: nós podemos fazê-lo.

[...] operações militares contra os pequenos agricultores de cultivos ilícitos, a fumigação química de cultivos ligados às drogas, os encarceramentos massivos de usuários e pequenos distribuidores, e, inclusive, a pena de morte para os transgressores da lei das drogas em alguns países. A proibição das drogas ilícitas pôs o mercado deste lucrativo comércio em mãos de organizações criminosas, e criou enormes fundos ilegais que estimulam a corrupção e os conflitos armados em todo o mundo (JEL.SMA, 2008, p. 2).

A proibição, no entanto, não provocou a queda no consumo. Ao contrário, fez prosperar o mercado clandestino de substâncias ilícitas. MacRae (2014, p. 2) sinaliza que “as atividades econômicas relacionadas ao tráfico de substâncias ilícitas são frequentemente consideradas como constituindo a segunda principal atividade comercial do planeta, movimentando recursos somente inferiores à produção de armas”. Outros autores (GARCIA, LEAL e ABREU, 2008; PRADO, 2016) também apontam que o tráfico de drogas conta com uma rede sofisticada que envolve uma rede diversificada de trabalhadores do tráfico, a estruturação de outras organizações criminosas, de lavagem de dinheiro, contrabando de armas, o terrorismo e a própria corrupção que também envolve o aparato policial.

Além disto, o paradigma proibicionista impacta no modelo de atenção dispensado aos usuários de drogas. Para Alves (2009, p. 2311) existem dois modelos explicativos: (1) modelo moral/criminal, que traduz uma prática delituosa que exigiria o encarceramento dos imorais/criminosos; e (2) o modelo de doença, que concebe a droga enquanto patologia biologicamente determinada, que deve ser abordado com a oferta de tratamento e reabilitação. Ambos os modelos têm como “propósito de eliminação do consumo de drogas – seja pelo encarceramento, seja pelo tratamento”.

Os postulados e valores da “racionalidade proibitiva” (ALVES, 2009, p. 2312) influenciam a formação da opinião pública, determinam as práticas dos profissionais de saúde, segurança pública e assistência social, pressionam a classe política, influenciam diretamente no desenho das políticas públicas e a orientam a alocação dos recursos públicos.

Um novo olhar sobre a hegemonia proibicionista passa a se estabelecer a partir da forte proliferação do Vírus de Imunodeficiência Humana causador da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida entre os usuários de drogas injetáveis. Alguns países europeus passaram então a adotar o paradigma da redução de danos – em contraponto ao enfoque de tolerância zero – em busca de um maior equilíbrio entre repressão e proteção. Dessa forma, a política de “redução do dano começou a ser uma posição comum da União Europeia (EU), ratificada em 2004 com

a inclusão da redução do dano na Estratégia de Drogas da EU 2005-2012 e o Plano de Ação sobre Drogas da UE” (JELSMA, 2008, p. 4).

No Brasil, a primeira experiência registrada de uma política pública de redução de danos ocorreu em 1989 na prefeitura de Santos com um programa para a troca de seringas usadas por novas para usuários de drogas injetáveis, como medida para reduzir a proliferação da AIDS. A iniciativa recebeu forte pressão social, ensejando abertura de inquérito policial por parte do Ministério Público (ZALUAR, 1994), demonstrando uma resistência social e de agentes públicos a este modelo protetivo.

A vertente da redução de danos parte do princípio de que o consumo de drogas sempre esteve presente na história da humanidade, sendo impossível a sua supressão. Traz, portanto, uma racionalidade que prevê a redução dos danos causados ao usuário e à coletividade. Busca substituir ou reduzir a perspectiva criminal, passando a tratar a questão no campo da saúde. Nas suas estratégias de atuação, trabalha com o fortalecimento de vínculos de confiança com o cidadão usuário, numa perspectiva humanista, com vistas à melhoria do seu quadro geral, sem a exigência prévia de abstinência, compreendendo inclusive os processos e recaídas que fazem parte do tratamento (RIBEIRO e RIBEIRO, 2018; WORM, 2016; ALVES, 2009).

Teixeira, Ramôa, Engstrom e Ribeiro (2017) apontam a existência de tensões que permeiam a formulação de políticas públicas em diversos setores. Destacam que, nos setores de justiça e de segurança pública, o proibicionismo e o antiproibicionismo disputam a arena decisória e no campo da saúde e da assistência social estão os paradigmas “asilar, psicossocial” e de redução de danos. Em torno da defesa desses paradigmas, os atores-chave disputarão o espaço no desenho da política pública sobre drogas, buscando alcançar os seus interesses, a partir das ideias e dos grupos que representam, interagindo com a sociedade na disputa do discurso e junto ao Parlamento e ao Poder Executivo.

Observa-se atualmente, que alguns países trabalham também na perspectiva da liberação da produção e do consumo de drogas, fazendo pressão para a revisão de tratados internacionais, demonstrando que há grandes diferenças na compreensão legal do que deve ou não ser consumido (posse, quantidade, substância ou penalidades), tanto nos Estados Unidos e Canadá, como em países asiáticos, africanos, da União Europeia, Oceania e América Latina, onde programas envolvendo estratégias de redução de dano e liberação de produção e uso continuam

se proliferando (JELSMA, 2008).

Em resumo podem-se assinalar três vertentes que interagem e disputam a hegemonia em relação ao uso de substâncias e ao papel do poder público: (1) a vertente proibicionista – que traduz políticas públicas de repressão ao uso e ao consumo, tendo como pressuposto de atenção a abstinência e o encarceramento de usuários; (2) a vertente de redução de danos que considera a necessidade de políticas públicas que cuidem dos usuários, entendendo o processo não linear do tratamento; e (3) a liberação do uso como mecanismo que redução dos impactos negativos do tráfico de drogas.

3.2 Políticas públicas sobre drogas no Brasil

No Brasil, iniciativas de estruturação de ações e estratégias dos governos no sentido da construção da política sobre drogas – ocorridas durante a década de 90, do século XX e início dos anos 2000 – responderam aos estímulos internacionais e mantiveram a perspectiva proibicionista e de guerra às drogas. Sob a influência da XX Assembleia Geral Especial das Nações Unidas, onde foram discutidos os princípios diretivos para a redução da demanda de drogas, em 1998, o Brasil inicia construção de uma política nacional antidrogas, no âmbito do Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN), posteriormente, transformado em Conselho Nacional Antidrogas (CONAD).

O Decreto presidencial n.º 4.345, de 26 de agosto de 2002, institui a primeira Política Nacional Antidrogas (PNAD) estabelecendo objetivos e diretrizes para o desenvolvimento de estratégias na prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social, redução de danos sociais e à saúde, repressão ao tráfico, e estudos, pesquisas e avaliações decorrentes do uso indevido de drogas (BRASIL, 2002). Na compreensão de Alves (2009,p. 2315) a saúde “deixa de ser uma espécie de apêndice dessa política e se torna um tema cada vez mais relevante, ainda que persistam as contradições imanentes de uma estrutura político- organizacional militarizada para o enfrentamento das questões relacionadas às drogas”. Na compressão de Garcia, Leal e Abreu (2008) a centralidade da política de 2002 mantém o foco na droga a ser combatida e se expressa na opção dada pela denominação da política antidrogas.

Em fevereiro de 2003, a mensagem presidencial ao Congresso Nacional sinaliza a necessidade de construção de uma agenda nacional para a redução da demanda e da oferta de drogas no país, dando relevância a agenda. A mensagem presidencial de 2003 aponta a

necessidade da integração das políticas públicas setoriais com a política de drogas visando a: (1) ampliar o alcance das ações; (2) a descentralização das ações em nível municipal, permitindo a condução local das atividades da redução da demanda, adaptadas à realidade de cada município: além (3) do estreitamento das relações com a sociedade e com a comunidade (BRASIL, 2003; LIMA *et al.*, 2015).

Em 2004 foi efetuado amplo debate sobre a política sobre drogas no Brasil com a realização do Seminário Internacional de Políticas Públicas sobre Drogas, precedido de seis fóruns regionais e um Fórum Nacional sobre Drogas. Os eventos trouxeram propostas de realinhamento e atualização da política e foram realizados com a participação de diversos segmentos da população, incluindo profissionais das áreas de saúde e segurança pública. As discussões foram embasadas em dados epidemiológicos disponíveis naquele momento (BRASIL, 2011b). Ao final desse processo, foi proposta a revisão da política até então vigente, com a elaboração e aprovação no Conselho Nacional Antidrogas em 2005 do Plano Nacional sobre Drogas.

Nesses termos, o Plano Nacional sobre Drogas de 2005 inaugura um novo olhar para o desenvolvimento da política sobre drogas no Brasil, estabelecendo seus fundamentos, pressupostos, diretrizes, objetivos e estratégias norteadoras. Também estabelece a necessidade de se fazer a diferenciação entre usuário, pessoas em uso indevido e traficante, apontando tratamento adequado e diferenciado para cada situação. Além de ampliar ações, ao considerar indicadores de qualidade de vida, respeitando potencialidades e princípios éticos na implementação de ações e programas que visem à redução da oferta e da demanda por drogas, numa perspectiva de saúde integral.

Ao analisar o Plano Nacional sobre Drogas de 2005, Lima *et al.* (2015) apontam que a inovação se deu de acordo com os seguintes pressupostos fundamentais:

1. Garantir a implementação, efetivação e melhoria dos programas, ações e atividades de redução da demanda (prevenção, tratamento, recuperação e inserção social) e de danos, levando em consideração os indicadores de qualidade de vida, respeitando potencialidades e princípios éticos.
2. Reconhecer as diferenças entre usuário, pessoa em uso indevido, dependente e traficante de drogas lícitas ou ilícitas.
3. Garantir o direito de receber tratamento adequado a todo sujeito com problemas decorrentes do uso indevido de drogas (LIMA *et al.*, 2015, p. 590).

A Lei n.º 11.343 passa a vigorar a partir de agosto de 2006, acatando parte das propostas

vindas do processo que antecedeu a aprovação do Plano Nacional sobre Drogas de 2005, relativo à oferta de atenção e reinserção social de usuários e dependentes. Instituiu também o Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas, incluindo a participação de estados e municípios. Manteve a perspectiva proibicionista, mas flexibiliza a aplicação de penas para casos de porte para consumo próprio, podendo, a critério do Juiz, serem estabelecidas penas alternativas.

No entendimento de Teixeira *et al.* (2017), apesar dos avanços essa Lei deixou uma lacuna ao não estabelecer os parâmetros precisos para diferenciação entre usuário e traficante, deixando ampliado o poder discricionário de agentes de segurança pública e do judiciário para a identificação do tipo de usuário. Ou seja, a depender das circunstâncias, cor da pele ou classe social, por exemplo, a pessoa identificada com alguma quantidade de substância ilícita pode ser considerado usuário ou traficante no Brasil. Vale destacar o aumento do encarceramento por porte de drogas cresceu, principalmente na população jovem e negra (CARVALHO, 2015).

Outra importante alteração que corrobora o início da mudança de paradigma no marco regulatório é a alteração da denominação da política que passou de ‘antidrogas’ para uma política ‘sobre’ drogas, que enseja para além de mudança semântica uma mudança na estratégia do fazer da política pública. Isso reflete uma nova compreensão teórico-política para o problema e um realinhamento com as tendências internacionais (LIMA *et al.*, 2015; TEIXEIRA *et al.*, 2017). Com isso, o CONAD passou a se chamar Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas pela Lei n.º 11.754 de 23 de julho de 2008. Esta lei alterou também o nome da Secretaria Nacional Antidrogas para Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Para Lima *et al.* (2015, p. 589) tais mudanças representaram:

[...] um novo marco teórico-político de atuação do governo federal na redução da demanda e da oferta de drogas, na medida em que rompe com a longa tradição política organizada em torno da racionalidade punitiva e da consideração do usuário como doente e/ou criminoso por ter rompido com a norma.

O novo marco normativo da política sobre drogas encontra eco em diversas ações desenvolvidas principalmente nos Ministérios da Saúde e da Educação, dentre as quais: (1) a Política Nacional sobre Álcool e outras Drogas em 2007, “[...] contemplando a intersetorialidade e a integralidade de ações para a redução dos danos sociais, à saúde e à vida causados pelo consumo desta substância” (BRASIL, 2007, p.1); (2) o programa Saúde na Escola, em 2007, que previa a articulação entre profissionais de educação e saúde para a

realização de ações integradas (PERES; GRIGOLO; SCHNEIDER, 2017); (3) o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e Outras Drogas no Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2009), com vistas a “diversificar ações orientadas à prevenção, promoção e tratamento por meio de respostas intersetoriais; além de (4) no âmbito da Educação, ampliar os esforços da jornada escolar e as ações específicas de prevenção nas escolas (BRASIL, 2012, p.1).

A partir de 2010, o governo federal passou a dar destaque à questão do uso do crack com a publicação do Decreto n.º 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, “com vistas à prevenção do uso, ao tratamento e à reinserção social de usuários e ao enfrentamento do tráfico de crack e outras drogas ilícitas” (BRASIL, 2010, p. 1), sinalizando uma agenda política voltada para uma substância específica.

O Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas de 2010 marca, na análise de Santos e Oliveira (2013, p. 87), a primeira tentativa de

articular e ampliar as ações voltadas à prevenção e reinserção social de usuários de crack e outras drogas, contemplando a participação dos familiares e a atenção aos públicos vulneráveis; fortalecer as redes de atenção à saúde e de assistência social para usuários de crack e outras drogas; ampliar a participação comunitária nas políticas; e a capacitação profissionais.

Pode-se afirmar que a publicação deste ato normativo retrata a compreensão de que os problemas decorrentes do uso do crack deveriam ser abordados de forma descentralizada e integrada, numa conjugação de esforços entre a União, os Estados e o Distrito Federal (BRASIL 2010). A intersetorialidade, a interdisciplinaridade, a integralidade e a participação da sociedade civil aparecem no texto normativo, como elementos a serem observados na implementação dessas ações.

Nos objetivos estabelecidos no Decreto de 2010 são reforçados como fundamentais o entendimento e a aproximação constante entre as políticas públicas como de saúde, assistência social, segurança pública, educação, direitos humanos, dentre outras. Foram previstas ações estruturantes e imediatas. Dentre as ações estruturantes destacam-se: (1) a integração de ações de prevenção, tratamento e reinserção social; (2) realização de diagnóstico sobre o consumo do crack e suas consequências; (3) desenvolvimento de campanhas permanentes de mobilização, informação e orientação; e (4) formação de recursos humanos e desenvolvimento de metodologias. As ações imediatas foram voltadas para o enfrentamento ao tráfico de drogas em

todo o território nacional, principalmente nos municípios localizados em regiões de fronteiras (BRASIL, 2010). Para a implementação do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, o governo federal previa a destinação de R\$ 409 milhões para a sua execução.

Nessa oportunidade a Secretária Nacional Sobre Drogas estabeleceu parceria com a Fiocruz para a realização da primeira pesquisa nacional sobre o crack no Brasil, com o objetivo de identificar o número e o perfil dos usuários. A pesquisa teve início no final de 2010 e seus resultados foram divulgados em 2014.

Diante dos documentos analisados, é possível identificar uma mudança na trajetória da política sobre drogas no Brasil. Aspectos da vertente da redução de danos são identificados nos planos e programas do governo federal por toda a década de 2010, com a estruturação da rede de saúde e atenção ao usuário e sua reinserção social, promovendo a alteração do modelo repressivo criminal para um modelo de acolhimento.

A compreensão multidimensional do problema se expressa nas previsões de ações intersetoriais e interdisciplinares com a integração das diversas políticas públicas tais como saúde, educação, segurança pública e assistência social. Além da descentralização de ações entre os entes federados e maior participação da sociedade civil. Outro avanço importante do ponto de vista normativo é o da diferenciação entre usuários e traficantes, com aplicação de penas diferenciadas para cada situação, apesar do grau de discricionariedade que permite abusos e discriminação de segmentos da população.

4 RESULTADOS

A análise dos resultados será realizada em dois momentos. O primeiro contará com a descrição do Programa “Crack, é Possível Vencer” a partir da análise documental e de textos acadêmicos pertinentes. No segundo momento, serão analisadas as categorias construídas a partir do referencial teórico sobre a definição da agenda e sua formulação à luz das entrevistas realizadas com os gestores do Programa em nível federal.

4.1 O Programa “Crack, é Possível Vencer”

Em 2011 o governo passa a utilizar uma segunda estratégia de abordagem do problema ao lançar Programa “Crack, é Possível Vencer”. Do ponto de vista normativo, o Decreto n.º 7.637, de dezembro de 2011 altera o Decreto n.º 7.179, de 2010, principalmente no reforço das

instâncias gestoras do Plano de Enfrentamento ao Crack original (BRASIL, 2010; 2011). Estabelece a participação de ministros e secretários executivos no comitê gestor e no grupo executivo no âmbito do governo federal. Ao comitê gestor compete: (1) estimular a participação dos entes federados na sua implementação; (2) acompanhar e avaliar a implementação; (3) consolidar relatórios e informações sobre a implementação das ações e os resultados obtidos. Ao grupo executivo compete promover a implementação e gestão das ações do Plano, além de propor medidas de aprimoramento das ações ao Comitê Gestor (BRASIL, 2011a; WORM, 2016).

Em relação à participação de estados e municípios, o Decreto n.º 7.637, de 2011, condicionou a participação dos entes federados ao Programa “Crack, é Possível Vencer” à assinatura de um termo de adesão. Assim, estados e municípios assumem a responsabilidade pela implementação das ações conforme objetivos e diretrizes previstos no Decreto e no próprio documento de adesão. Os estados se comprometem com a criação de instâncias estaduais de articulação federativa e intersetorial com os municípios e com as redes de saúde, assistência social, educação e segurança pública, além de outras áreas que tivessem relação como o tema, a critério de cada localidade. Cada município também deve instalar comitê gestor com a participação intersetorial para realizar o planejamento, acompanhar a implementação e fazer o monitoramento do plano; integrar as diversas áreas relacionadas ao problema em seus territórios; organizar fluxos de atendimento integrados, além da produção de relatórios e informações. Tanto nas instâncias locais quanto nas estaduais é estabelecida, no mínimo, a participação dos órgãos responsáveis pelas áreas de saúde, assistência social, educação e segurança pública (BRASIL, 2011a).

O Programa “Crack, é Possível Vencer” foi composto por três eixos estratégicos (BRASIL, 2013): (1) Cuidado, com ações que visavam aumentar a oferta de serviços de tratamento e atenção aos usuários e seus familiares; (2) Prevenção, que previu a oferta de capacitação a diferentes segmentos profissionais e da sociedade civil, além da organização e disseminação de informações sobre o crack; (3) Autoridade, composto por ações para reduzir a oferta de drogas ilícitas por meio do enfrentamento ao tráfico de drogas e às organizações criminosas.

O eixo Cuidado se destinou a estruturar, no âmbito do Sistema Único de Saúde e do

Sistema Único de Assistência Social, uma rede de cuidado ao usuário de drogas composta por serviços e equipamentos para a oferta de ações que pudessem atender às necessidades diferenciadas dos usuários. No âmbito do Sistema Único de Saúde foram mobilizadas as redes de atenção básica, que podem articular ações específicas para usuários tais como os Consultórios na Rua, além da rede de saúde mental para a criação ou ampliação dos Centros de Atenção Psicossocial Especializados em Álcool e outras Drogas - 24 horas, as Unidades de Acolhimento Adulto e Infantil, além da abertura de leitos em enfermarias especializadas na rede de média e alta complexidade. No âmbito do Sistema Único de Assistência Social, composto pela rede de proteção básica com os Centros de Referência em Assistência Social além do fortalecimento das equipes de abordagem social de rua, que foram reforçadas para o atendimento de usuários. Vale destacar ainda no eixo Cuidado a previsão de financiamento de vagas em comunidades terapêuticas para tratamento de usuários. Tratava-se de prática já existente por parte de alguns estados e municípios, que foi ampliada pelo governo federal.

O eixo Prevenção previu a oferta de cursos de capacitação dirigidos a educadores de escolas públicas, profissionais da área de saúde, assistência social, segurança pública, juízes, promotores e servidores do Poder Judiciário. Além disso, previu também a oferta de capacitações para conselheiros municipais, lideranças comunitárias, lideranças religiosas, além de gestores de comunidades terapêuticas. O objetivo do eixo Prevenção foi consolidar uma ampla rede integrada de proteção e garantia de direitos, e também dar sustentabilidade ao Programa “Crack, é Possível Vencer”, de modo a oferecer à população poderosos profissionais qualificados a intervir nas situações relacionadas com o uso de crack e outras drogas (BRASIL, 2013). Foram estruturados também Centros Regionais de Referência no âmbito das Instituições de Ensino Superior para apoio à gestão das redes de saúde e assistência social com a oferta dos cursos presenciais específicos para os profissionais das redes já mencionadas.

No eixo Autoridade, as ações foram estruturadas em: (1) ações de policiamento ostensivo e de proximidade nas cenas de uso e a instalação de bases móveis com câmeras de videomonitoramento que, além de buscar garantir a sensação de segurança, deveriam dar retaguarda às atividades das equipes de saúde e assistência social; e (2) adoção de estratégias para a desconcentração da rede de narcotráfico, com ação integrada das Polícias Federal, Rodoviária Federal, Civil e Militar dos Estados (BRASIL, 2013).

Quadro 4- Ações do Programa Distribuídas por Eixo e Setor Responsável

Eixos	Objetivos propostos	Quadro 4- Ações do Programa Distribuídas por Eixo e Setor Responsável Ações	Setores
Cuidado	Estruturar, rede composta por diversos serviços de saúde e assistência social para necessidades diferenciadas dos usuários.	Consultório na Rua	Saúde – Atenção Básica
		Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas- CAPS- AD III 24 horas	Saúde - Rede Saúde Mental
		Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas- CAPS- AD	
		Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas Infantil- CAPSi	
		Enfermarias Especializadas	
		Unidades de Acolhimento Adulto	
		Unidades de Acolhimento Infanto Juvenil	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- Senad
		Financiamento de Vagas em Comunidades Terapêuticas	
		Oferta de cursos de formação continuada para profissionais do SUS	Saúde – Formação
Criação e fortalecimento do Serviço de Abordagem social	MDS		
Prevenção	Fortalecer fatores de proteção e reduzir fatores de risco para o uso de drogas	Oferta de cursos de capacitação para diferentes segmentos: educadores, profissionais de saúde e assistência social, operadores de direito, conselheiros, lideranças comunitárias, instituições religiosas.	Senad, MS, MEC
		Oferta de capacitação para Comunidades Terapêuticas	Senad

		Estruturar e apoiar a rede de Centros Regionais de Referência - CRR junto a universidades, para formação permanente de profissionais que atuam nos territórios	
Autoridade	Redução da oferta de drogas ilícitas nos âmbitos local e nacional	Policiamento de proximidade com a instalação de bases móveis e sistema de monitoramento nos espaços de uso e seus arredores	Senasp
		Capacitação de profissionais de segurança pública	

Fonte - Produção da autora a partir do documento orientador para adesão ao Programa distribuído aos entes federados pelo governo federal.

Na análise das ações e eixos do Programa identifica-se a influência de duas vertentes presentes na política sobre drogas: a proibicionista, ao prever o financiamento de vagas em comunidades terapêuticas; e a concepção de redução de danos, que considera o uso de drogas na perspectiva da saúde pública, e portanto, devendo ser tratada no âmbito das redes de saúde mental e de assistência social. Outro aspecto importante, que marca a influência da concepção de redução de danos, é a diversidade de serviços ofertado para atendimento a usuários em diversas situações de tratamento: os consultórios de rua e as equipes de abordagem social para usuários em situação de rua; e o financiamento de vagas de internação em hospital geral para os casos mais graves gerais por outros, além da previsão de unidades fundamentais do Programa importante apontado na rede de serviços criada pelo Programa diz respeito à adoção de diferentes serviços

Vale destacar também que no momento do lançamento oficial do Programa um conjunto de propostas de alterações legislativas foram encaminhadas ao Congresso Nacional e posteriormente convertidas em lei, a fim de tornar mais célere e efetivo o combate ao crime organizado e às organizações criminosas⁷. Também houve a ampliação do efetivo das polícias Federal e Rodoviária Federal, para atuação em ações de inteligência no combate ao tráfico de

7 . Foram sancionadas: a Lei n.º 12.681/2012, que institui o Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais e sobre Drogas - SINESP; a Lei n.º 12.850/2013, que define organização criminosa e dispõe sobre a investigação criminal, os meios de obtenção da prova, infrações penais correlatas e o procedimento criminal; a Lei n.º 12.683/2013, que torna mais eficiente a persecução penal dos crimes de lavagem de dinheiro; a Lei n.º 12.878/2013, que disciplina a prisão cautelar para fins de extradição; e a Lei n.º 12.962/2014, que dispõe sobre a destruição de drogas apreendidas.

drogas.

O governo federal disponibilizou um montante total de R\$ 4 bilhões do Orçamento Geral da União nas transferências diretas pelos sistemas de saúde e assistência social. Parte destes recursos foi repassada via descentralização fundo a fundo para o custeio e a instalação de novos serviços na área de saúde; outra parte foi descentralizada via convênios com estados e municípios. Houve execução direta do governo federal na área de segurança pública e de veiculação de campanhas no período em que o Programa “Crack, é Possível Vencer” foi desenvolvido. Governadores e prefeitos assumiram o compromisso de disponibilizar as contrapartidas necessárias para ofertar os serviços e as ações previstas. Como etapa prévia à assinatura do termo de adesão, estados e municípios elaboraram planos de ação onde estabeleceram metas e prazos para a implementação dos serviços previstos (BRASIL, 2011b).

O Programa “Crack, é Possível Vencer” foi lançado em 2011 tendo como prazo para a sua execução o ano de 2014. No entanto, um conjunto significativo de serviços e ações voltados ao atendimento aos usuários foram implementados via Sistema Único de Saúde, passando a fazer parte da rede pública de atendimento. As demais ações ganharam dotação orçamentária e passaram a fazer parte dos orçamentos anuais, inclusive em 2015.

Vale ainda ressaltar que o texto original do Anexo 1 do PPA 2016-2019, traz uma inovação para a política pública sobre drogas, ao inserir em uma das suas dimensões táticas o Programa Temático específico de “Redução do Impacto Social do Álcool e outras Drogas: Prevenção, Cuidado e Reinserção Social”.

Os Programas temáticos foram organizados “por recortes selecionados de políticas públicas”, que agrega um conjunto de ações, a serem adotadas por diversos ministérios, focadas no tema de álcool e outras drogas, priorizando os segmentos mais expostos a suas consequências. São definidos também que os principais objetivos são: “prevenir e retardar o uso de drogas lícitas e ilícitas, principalmente entre crianças, adolescentes e jovens; ofertar cuidado e ações de reinserção social para as pessoas que têm problemas com álcool e outras drogas e apoiar as famílias para lidar com essa temática” (BRASIL, 2016, p.273). Contempla ainda quatro objetivos estratégicos: (1) fortalecer a prevenção do uso de álcool e outras drogas, com ênfase para crianças, adolescentes e jovens; (2) articular, expandir e qualificar a rede de cuidado e de reinserção social das pessoas e famílias que têm problemas com álcool e outras

drogas; (3) promover a gestão transversal das políticas públicas relativas a álcool e outras drogas; e (4) fomentar a rede de proteção a crianças e adolescentes e às famílias com problemas decorrentes do uso e/ou do comércio ilegal de álcool e outras drogas.

Nesse sentido, há uma mudança no entendimento sobre como devem ser previstas e estruturadas as ações de Estado em relação política pública sobre drogas, ao reforçar a diretriz prevista no Programa “Crack, é Possível Vencer” que prevê estratégias articuladas e intersetoriais para o enfrentamento dos problemas relacionados ao uso abusivo de drogas. Dessa forma entende-se que o tema não poder ser tratado por uma única área de governo e sim cotejar o conjunto das políticas públicas pertinentes.

4.2 Formulação do Programa “Crack, é Possível Vencer”

4.2.1 Perfil dos Entrevistados

Para analisar como se deu a definição da agenda e o processo de formulação foram entrevistados 11 gestores que tiveram maior protagonismo na formulação e implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer” sendo (1) os quatro representantes da Casa Civil; (2) e 7 representantes dos demais ministérios sendo, 3 ministérios da Saúde, 2 da Justiça e do 2 do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Dos 11 entrevistados 5 não participaram do momento da formulação, tendo acompanhado toda a implementação e o monitoramento do Programa, no entanto todos eles se posicionaram sobre temas relativos a fase de formulação.

Os entrevistados ocupavam cargos de direção e assessoramento no período de 2011 a 2014 nos referidos ministérios, sendo 27% secretários nacionais ou correlatos, 36% diretores ou correlatos e 36% coordenadores gerias ou correlatos. Ao analisar o perfil sociográfico desses gestores foi identificado que todos tem formação superior sendo: 36% com doutorado, 36% com mestrado, 9% com especialização e 18% graduados. 54,5% são do sexo feminino e 45,5% do sexo masculino. 91% dos entrevistados tinham, no momento da entrevista, vínculo permanente com o serviço público em áreas correlatas à temática, sendo 63% no serviço público federal, 27% no serviço público estadual e 9% sem vínculo público.

Dentre as principais atividades desenvolvidas por esses gestores destacaram-se a coordenação de ações do Programa junto às equipes dos ministérios; a organização de

informações e dados para elaboração de relatórios; participação de reuniões entre ministros; a articulação federativa nas instâncias próprias de cada pasta; mobilização para a adesão dos entes federados, além da elaboração de material e dados sobre o Programa. Ou seja, atividades de natureza técnica, política e estratégicas.

4.2.2 Definição da Agenda

Para compreender como se deu o reconhecimento do uso de crack como problema público – que ensejou o lançamento do Programa “Crack, é Possível Vencer”, foi perguntado aos entrevistados sobre as razões que motivaram o governo federal a lançar essa estratégia. A partir da frequência das respostas, foram elencadas as três principais motivações relativas aos compromissos assumidos durante o processo eleitoral: a pressão social da mídia; a demanda social pela gravidade do problema; e a sensibilidade pessoal desses dirigentes.

Em relação aos compromissos assumidos na campanha eleitoral, oito dos 11 entrevistados fizeram referência a eles como um dos fatores motivadores para a definição da agenda. Conforme revela o entrevistado 11:

[...] 2010 foi o ano em que explodiu na mídia as cenas da Cracolândia em São Paulo e, como um dos candidatos era de São Paulo, acho que isso acabou virando, entrou no debate assim das eleições e aí eu acho que o Governo já iniciou um pouco com esse compromisso de fazer alguma coisa com relação à Política de Drogas.

Nesses termos, a mídia também tem papel decisivo para cinco dos entrevistados, como narra o entrevistado 3, que afirma: “[...] naquelas alturas, muito acho que pressionada por um movimento extremamente espetaculoso, a mídia que elevou à enésima potência a questão do crack colocando-a como uma epidemia”.

Outro aspecto determinante para a composição da agenda citada pelos entrevistados foi a demanda social em virtude da “gravidade do problema”, além da proliferação do número de usuários nas cenas de uso em locais públicos, que passaram a pressionar o poder público por uma solução. Na entrevista 4, encontra-se a seguinte citação que traduz as demais quatro observações que sinalizaram o mesmo conteúdo:

O primeiro foi a pressão da própria comunidade, porque os dados, as pessoas estavam fazendo o uso dessas substâncias em meios públicos e atingiu a área rural e a área urbana... e isso começou a demandar uma pressão da comunidade frente às autoridades locais e tomou uma proporção e entendimento de Segurança Pública que daí envolvia os Estados e da área da saúde e, enfim, ocupou as agendas locais

(ENTREVISTA 4)

O primeiro foi a pressão da própria comunidade, porque os dados, as pessoas estavam fazendo o uso dessas substâncias em meios públicos e atingiu a área rural e a área urbana. E isso começou a demandar uma pressão da comunidade frente as autoridades locais e tomou uma proporção e entendimento de Segurança Pública que daí envolvia os Estados e da área da saúde e, enfim, ocupou as agendas locais.

Além das narrativas já inseridas, mais dois entrevistados apontaram que a demanda pessoal da presidenta Dilma determinou a definição da agenda, que culminou no lançamento do Programa no fim do primeiro ano do mandato, de 2011 a 2014, dando continuidade ao Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas (BRASIL, 2010).

Em relação aos atores-chave, que compunham os subsistemas da política pública (HOWLETT; RAMESH e PERL, 2013) e que com suas ideias e concepções interagiram com a definição da agenda, foi perguntado aos entrevistados sobre que atores internos e externos ao governo federal, com os seguintes achados: (1) atores internos compostos pelo alto escalão do governo federal envolvendo desde a Presidência da República, tendo a Casa Civil como protagonista na articulação com os ministros da Saúde, Justiça com as Secretarias Nacionais de Segurança Pública e sobre Drogas, Direitos Humanos e Desenvolvimento Social e Combate à Fome; (2) em relação aos atores externos, entes federados via Confederação Nacional de Municípios (CNM), tendo atuado de forma indireta com a divulgação de levantamento sobre uso de crack também em pequenos municípios; (3) parlamentares ligados a grupos religiosos e comunidades terapêuticas; e (4) Federações e Confederações de Comunidades Terapêuticas.

Em relação ao subsistema composto pelo governo federal, foi sinalizado em entrevistas que havia tensionamento em relação a duas questões preponderantes: (1) o questionamento sobre a dimensão do problema conforme explicitado na entrevista 1: “toda pesquisa do problema que a gente tinha em relação ao tema drogas era mais da questão do uso abusivo do álcool e menos do crack, mas então o plano tomou essa relevância do tema crack”; (2) a abordagem do problema ser muito restrita à questão da segurança pública, “a gente entendia essa temática como uma temática mais ampliada e não restrita naquela lógica de protocolo, demanda, conduta, tratamento e está resolvido o problema” (ENTREVISTA 1). A mediação dessas tensões esteve presente no processo de formulação e determinou, em certa medida, o

desenho e o escopo do Programa.

Nesses termos, foi relatado pelos entrevistados, especialmente na entrevista 2, mas presente em outras quatro participações, a existência de um problema técnico em relação a considerar o crack uma epidemia:

Existe uma sensibilidade na sociedade a população avalia isso [...] aí surgiu uma dificuldade de entendimento técnico da história. Qual é a magnitude do problema? Porque entre aquilo que a sociedade sente com uma questão e a magnitude, vamos chamar assim, quantitativa, objetivamente do tamanho do problema [...] epidemia é problemático, do ponto de vista midiático extremamente importante, mas, ao mesmo tempo, inflando o tamanho do problema [...]. Agora, do ponto de vista técnico não era uma epidemia, no sentido assim não tinham dados suficientes para formar uma epidemia (ENTREVISTA 2).

No entanto, do ponto de vista político, havia uma pressão que se manifestou na influência dos entes federados no processo da definição da agenda, quando surgiram dois aspectos relevantes: o primeiro deles foi a pressão promovida a partir da divulgação massiva dos resultados de uma pesquisa realizada pela CNM, citada em duas entrevistas. Há uma crítica ao rigor e à validade metodológica da pesquisa por parte das entrevistadas. Apontam que a pesquisa da CNM trouxe números “exorbitantes como se todo mundo tivesse agora fazendo o uso” (ENTREVISTA 4). Outro aspecto importante de crítica foi em relação ao fato do Programa ter sido elaborado sem a participação direta dos municípios,

A gente não consultou os estados e os municípios acerca da pertinência do próprio Programa, eu, para mim, foi um Programa que foi designado de cima para baixo, enfim, inclusive com quem tem o dinheiro, quem tem a, vai fazer a doação de equipamentos, que no nosso caso era muito forte, foi uma, não foi uma, não houve uma consulta, assim, eu acho, houve uma imposição” (ENTREVISTA 7).

Os atores ligados a parlamentares vinculados a grupos religiosos e de segurança pública e também às comunidades terapêuticas compõem um subsistema com poder de formulação e veto à medida que atuam no parlamento e na relação com os entes federados. Seis entrevistados fizeram referência a esta influência política. A entrevista 6 traduz a melhor expressão corroborando a fala das demais que, em relação à disputa por recursos orçamentários, afirma:

O grupo que representava as comunidades terapêuticas que se mistura um pouco com lideranças religiosas [...], desde o início estava bastante interessado [...] eles já tinham recebido um financiamento [...] público localmente e evidente que, no discurso de priorização do tema das drogas, eles viram uma oportunidade de ganhar peso e ganhar relevância. Então, eu acho que eles tinham uma presença muito grande para dizer, olha, nós queremos ser parte disso, queremos receber recursos para ser parte da solução desse problema (ENTREVISTA 6).

Outro tipo de influência que os atores ligados às comunidades terapêuticas exerceram sobre o Programa “Crack, é Possível Vencer” se refere à concepção do modelo de atendimento ao usuário. Foi relatada por seis dos entrevistados a existência de uma disputa no campo político, ideológico, religioso, moral, ético, por um lado o grupo que defendia a expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com o atendimento do usuário em regime aberto e com baixa exigência⁸, e, por outro, as comunidades terapêuticas que estabelecem a abstinência como condição e a internação, ou regime axilar, muitas vezes compulsória de usuários. Na compreensão da entrevista 4, as comunidades terapêuticas:

[...] forçavam outras formas de atendimento para além do que o Sistema Único de Saúde assimilava enquanto atribuição da Saúde, então esse foi um problema, especialmente atendimento em comunidades terapêuticas e quais eram os pré-requisitos para essas comunidades responderem a uma unidade de saúde (ENTREVISTA 4).

Os profissionais de saúde, as universidades, pesquisadores e o movimento antimanicomial interagiram na definição da agenda de forma menos estruturada. A atuação deste subsistema foi descrita diretamente por três entrevistas e indiretamente nas demais entrevistas. Deduz-se a partir da abordagem dos resultados vindos dos seus postulados, dentre esses a defesa da estruturação de redes de atendimento ao usuário pelo Sistema Único de Saúde, sem ter a internação para tratamento como condição. Nestes termos, a fala que se segue apresenta a dimensão do conflito de vertentes presentes na definição da agenda e na própria formulação do Programa.

Na medida em que a pressão deles (comunidades terapêuticas) aumentou apareceram outros atores externos que eram bem menos presentes na discussão do campo de drogas que os atores ligados com a política, com a discussão de política de saúde mental, então o movimento da luta antimanicomial⁹ [...] passou a se interessar pelo tema álcool e drogas, porque via, na entrada das comunidades terapêuticas, uma ameaça ao conjunto da política de saúde mental, que entendia que elas traziam de volta um determinado modelo de internação de longo prazo, de exclusão do convívio social e que isso era o risco, além de tocar em outros, também traziam um histórico de violação dos direitos humanos (ENTREVISTA 7).

Diante da sensibilidade política na relação do governo federal com o Congresso, com os representantes dos entes federados, e com os movimentos sociais, o que se verifica é uma

8 . Acolhimento do usuário no estágio em que ele se encontra para o início e a continuidade do tratamento.

9 . “Movimento de usuários, familiares, mas fundamentalmente trabalhadores do campo, com uma longa história, muito organizado com conquistas importantes do ponto de vista de legislação de conseguir de fato implementar uma política de Estado no campo da saúde mental” (ENTREVISTA 7)

visão não hegemônica em torno dos temas. Os diversos atores que interagem com a pauta apresentam seus distintos interesses e a partir das mediações possíveis alcançam maior, ou menor êxito nos seus postulados. Um exemplo disto é a presença de ações do Programa “Crack, é possível Vencer”, que contemplaram tanto a expansão da Rede SUS, com equipamentos que interagem com os diferentes estágios de atendimento, quanto a ampliação do financiamento de vagas em comunidades terapêuticas.

4.3 Formulação do Programa “Crack, é Possível Vencer”

Na compreensão de Howlett, Ramesh e Perl (2013, p. 123), a formulação de políticas públicas envolve a “identificação e a determinação das possíveis soluções para os problemas políticos”. Nesses termos, ao analisar as entrevistas, pode-se afirmar que o Programa “Crack, é Possível Vencer” foi estruturado no sentido de atender às pressões sociais e aos compromissos políticos do Governo. Foram consideradas as poucas informações que se tinha à época sobre o problema, além de ter sido aproveitada grande parte das diretrizes e ações previstas no Plano de Enfrentamento ao Crack de 2010, conforme explicitado nas análises em seis entrevistas.

Em relação à existência de dados quantitativos e qualitativos para a formulação do Programa, os entrevistados sinalizaram que os ministérios tinham algumas informações disponíveis sobre o tema, mas não havia um diagnóstico formulado sobre o crack que pudesse abarcar dados sobre o número e o perfil de usuários de crack no Brasil que pudessem subsidiar a formulação do Programa. Neste sentido foram feitas sucessivas aproximações a partir de dados parciais existentes em cada ministério para o desenho do Programa, conforme apontado na entrevista 4:

[...] o diagnóstico tenha sido feito, ele era frágil no sentido de que a gente não sabia exatamente o quantitativo dos usuários e ainda que a gente tenha se preocupado em levantar várias formas de atendimento, inclusive em outros países ou experiências exitosas dentro do Brasil, elas também eram localizadas. Então, pensar o Programa para o país inteiro com a diversidade que ele tinha, o planejamento inicial não deu conta e depois a gente foi... Algumas coisas foram sendo corrigidas na implementação.

O Programa “Crack, é Possível Vencer” foi formulado pelo governo federal com o estabelecimento de ações e metas. Grande parte delas, contudo, eram de competência dos governos estaduais e municipais, tais como as ações dos eixos cuidado na estruturação da rede de atendimento e prevenção. Essa característica exigiu um pacto e adesão dos entes federados e a definição de uma estrutura de governança que fosse capaz de viabilizar a sua implementação.

Um dos pressupostos para a implementação do Programa era a relação intersetorial entre as áreas de saúde, assistência social e segurança.

Um dos problemas apontados por dois entrevistados na implementação foi a apresentação de metas muito elevadas, que consideravam apenas a disponibilidade de recursos do governo federal, sem levar em consideração a capacidade de implementação e financiamento por parte dos entes federados. Como sinalizado na entrevista 7:

o principal fator desconsiderado foi que a implementação não dependia do Governo federal exclusivamente, dependia fundamentalmente dos governos municipais e também estaduais. Então, quer dizer, disponibilizar o recurso da parte que cabia à União não era nenhuma garantia de implementação, como não foi, de fato.

Foi perguntado aos entrevistados sobre o processo de formulação do Programa “Crack, é Possível Vencer” que ministérios se envolveram e que níveis de governo participaram da tomada de decisão sobre as alternativas de solução para o problema. Na entrevista 1 apontou-se que

a formulação foi de uma forma processual [...] porque a gente nunca tinha feito isso de fato com essa magnitude, com essa preocupação, enfim, de colocar isso como uma agenda política central de uma presidenta, mobilizando inclusive os altos dirigentes dos diferentes ministérios.

A entrevistada 6 reconhece que quando da formulação do Programa “Crack, é Possível Vencer”, “já tinha um trabalho acumulado de 2010 [...] o Plano de Enfrentamento ao Crack que tinham algumas iniciativas e, muito do que foi pensado, aproveitou essas iniciativas, do ponto de vista da saúde, por exemplo, no desenho de alguns serviços.”

Nas entrevistas 1, 2 e 9 são citadas também referências em relação ao fato de que o Plano de 2010 já havia “mobilizado a Esplanada dos Ministérios, já tiveram alguns Ministérios que fizeram implementação de sua expansão de suas Políticas Públicas em torno dessa agenda” (ENTREVISTA 9). Na entrevista 5, por sua vez, há a indicação de que houve “uma primeira aproximação aí em 2010, mas eu acho que foi o Programa, ‘Crack, é Possível Vencer’, que realmente materializou uma construção aí intersetorial e por eixos, eixo preventivo, de cuidado e eixo de autoridade” (ENTREVISTA 5).

Saliente-se que o Programa “Crack, é Possível Vencer” surge primeiramente com um forte componente de segurança pública apontado por 6 dos entrevistados. Na entrevista 8 tem-se uma fala que traduz as demais opiniões:

[...] o Programa começou a se estruturar em torno de eixos, então o eixo de grande discussão era o eixo de atendimento que eu acho que consumiu, acho que a maior parte do tempo de discussão e o eixo de repressão da polícia que consumiu uma outra parte significativa do tempo até para que se conseguisse desenhar algo que fosse, que respeitasse essas diretrizes básicas do Programa. Havia um eixo de prevenção que já era um tanto quanto incipiente no começo e ele eu acho que ficou subdesenvolvido ao longo do processo até mesmo por conta do grande foco que foi dado em outras discussões.

Todos os entrevistados apontaram a estrutura do Programa nos eixos de Cuidado, Autoridade e Prevenção. Os principais desafios apresentados por todos os entrevistados estiveram presentes no desenho das ações entre os eixos de Autoridade e Cuidado, que exigiu maior esforço de integração entre as áreas de saúde, assistência social e segurança pública. Neste sentido, grande foram desenhados equipamentos e fluxos de atendimento entre as áreas conforme explicitado na entrevista para atuação conjunta nos territórios. Neste sentido, o entrevistado 8 aponta que

o Programa começou a se estruturar em torno de eixos, então o eixo de grande discussão era o eixo de atendimento que eu acho que consumiu, acho que a maior parte do tempo de discussão e o eixo de repressão da polícia que consumiu uma outra parte significativa do tempo até para que se conseguisse desenhar algo que fosse, que respeitasse essas diretrizes básicas do Programa. Havia um eixo de prevenção que já era um tanto quanto incipiente no começo e ele eu acho que ficou subdesenvolvido ao longo do processo até mesmo por conta do grande foco que foi dado em outras discussões.

Um dos problemas apontados por dois entrevistados foi a apresentação de metas muito elevadas que consideravam apenas a capacidade do governo federal sem levar em consideração a capacidade de implementação e financiamento por parte dos entes federados assim sinalizado na entrevista 7:

[...] o principal fator desconsiderado foi que a implementação não dependia do governo federal exclusivamente, dependia fundamentalmente dos governos municipais e também estaduais. Então, quer dizer, disponibilizar o recurso da parte que cabia à União não era nenhuma garantia de implementação, como não foi, de fato.

A partir dos relatos das entrevistas é possível inferir os principais desafios encontrando na formulação e desenho só Programa “Crack, é Possível Vencer”, são:

- 1 A delimitação de atribuições e competências das áreas de atuação no eixo cuidado, que envolveram pactuações com instâncias já existentes nos sistemas de saúde e da assistência social, tanto nos serviços já existentes quanto e nos novos;
- 2 A definição dos limites para a contratualização e a regulação das comunidades

terapêuticas;

- 3 A definição de fluxos e diretrizes para atuação integrada no território das equipes de segurança pública, saúde e assistência social na perspectiva do paradigma de redução de danos em substituição a repressão de usuários;
- 4 O desenho do Programa ter sido feito de cima para baixo, com pouca flexibilidade de adequação de ações e metas por parte de estados e municípios, responsáveis pela execução.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O espaço destinado à política pública sobre drogas no Brasil, a partir da primeira década dos anos 2000, passou por mudanças de trajetória nas sucessivas tentativas de formulação de normativos e programas de governo sobre drogas. Nesta mudança de rumo, destacam-se: a) a revisão da abordagem repressivo - criminal dos usuários para a abordagem de descriminalização do consumo; b) abordagens interdisciplinares para atendimento aos usuários com o envolvimento de áreas como saúde, assistência social e educação nas políticas públicas; e c) a descentralização de ações com a articulação entre os entes federados na adoção de estratégias integradas para lidar com a questão.

A partir de 2003 um destaque maior é dado ao crack, que apesar de ter seu uso apontado nas pesquisas como relativamente recente no Brasil, passa a ter apelo social em função de suas características. Por isso, passam a ser adotadas medidas governamentais em setores como saúde, assistência social e educação para o trato desse problema social, culminando com a estruturação do Plano Nacional de Enfrentamento ao Crack em maio de 2010 e posteriormente o lançamento do Programa “Crack, é Possível Vencer” em 2011.

O Programa “Crack, é Possível Vencer”, com a sua estrutura e seus mecanismos de governança, está inserido na Política Nacional sobre Drogas de 2005. Essa, por sua vez, é influenciada pelas vertentes proibicionistas e de redução de danos, preconizados pelos tratados internacionais sobre drogas. Essas abordagens determinam diferentes formatos de políticas públicas, tanto na repressão ao tráfico de drogas consideradas ilícitas, quanto na forma como são tratados os cidadãos usuários.

Quando da formulação do Plano de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, haviam

poucos estudos epidemiológicos específicos sobre o fenômeno do crack no Brasil. Naquela ocasião, havia forte pressão social, alimentada pela mídia que divulgava informações a respeito da disseminação do Crack. As cenas de uso em grandes capitais como São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília e Recife eram veiculadas de maneira intensiva. A comoção social advinda dessas cenas e dessa nova forma de consumo de drogas desafia pesquisadores, profissionais e gestores públicos para encontrar respostas a essa questão social. Vale destacar que o primeiro levantamento nacional sobre o perfil dos usuários de crack no Brasil só foi publicado em 2014.

Ao analisar a montagem da agenda de governo que antecedeu a formulação do Programa “Crack, é Possível Vencer”, a partir da análise das entrevistas com gestores, foi possível analisar que a pressão social de diferentes grupos de interesse, embalados pela espetacularização das cenas de uso da droga, veiculadas cotidianamente pela mídia, foram mais preponderantes no reconhecimento do problema social do que os dados epidemiológicos que se tinha à época.

Os entrevistados apontam que havia uma forte tensão entre os grupos sociais e políticos que se relacionam à temática das drogas. De um lado, o ativismo da bancada legislativa ligada aos movimentos religiosos e de segurança pública em torno do paradigma proibicionista, defensores de internação compulsória para dependentes como única forma de tratamento. Com uma visão totalmente distinta da anterior e partindo de premissas opostas, os grupos ligados ao movimento da reforma antimanicomial defendiam ações dentro do paradigma da saúde pública. Compunham assim o conjunto de atores que ocupavam a cena política de decisão em torno da polícia sobre drogas.

A gênese da política pública sobre drogas, a partir dessa tensão entre concepções, influenciará e determinará as escolhas a serem feitas no momento da definição das ações e a alocação dos recursos, como foi o caso do financiamento de vagas de internação em comunidades terapêuticas em contradição a proposta de criação de uma rede de atenção ao usuário em liberdade, como a prevista no Sistema Único de Saúde.

Vale destacar que há um fenômeno mundial em curso, no sentido de uma mudança ainda maior em relação às drogas ilícitas. Alguns países já estão legalizando a produção e o uso da *cannabis sativa* (maconha), por exemplo, mas a questão da legalização de drogas, hoje ilícitas, deve ser objeto de outras pesquisas e estudos, pois não foi objeto de abordagem neste artigo.

Outro aspecto que merece destaque é a estruturação do Programa “Crack, é Possível Vencer” no sentido *top down*, tendo sido estabelecidas metas de oferta de serviços a partir apenas da capacidade do governo federal, sem considerar as especificidades e prioridades dos governos estaduais e municipais. As metas estabelecidas à priori em relação ao processo de pactuação com os entes federados engessou a possibilidade de apoio a iniciativas já em andamento nos territórios. Exigiu-se portanto a implementação de uma estrutura de governança para a execução do Programa.

Diante do quadro analisado apresenta-se uma agenda de novas pesquisas e indagações tais como: (1) entender como se deu a execução do Programa “Crack, é Possível Vencer” nos municípios que aderiram e naqueles que não aderiram, para identificar a fidelidade às ações previstas; (2) mapear e analisar usuários que ocuparam as vagas financiadas pelo governo federal nas comunidades terapêuticas, para verificar a eficácia do tratamento; (3) acompanhar a execução orçamentária das ações que foram internalizadas nos sistemas estruturantes nos três níveis de governo, para avaliar se as ações continuam com aporte de recursos.

Por fim, vale destacar a necessidade de uma reformulação do Programa “Crack, é Possível Vencer” que considere as especificidades de cada localidade e a melhor distribuição de atribuições, competências e investimentos dos entes federados. Nessa nova formulação devem ser considerados os resultados encontrados na pesquisa Fiocruz de 2014, que apontaram um número estimado de usuários no Brasil. Além disso, o perfil encontrado dos usuários aponta para um segmento da população com elevado e estrutural processo de exclusão social. Para a superação do problema, exige-se do poder público o envolvimento de outras políticas como acesso a trabalho e moradia para populações em processo de degradação humana.

Pensar políticas públicas para situações complexas como a questão das drogas é desafiador para os diferentes atores envolvidos, direta ou indiretamente. As provocações trazidas com a implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer” fez instigar as possibilidades de articulações intersetoriais, construção de fluxos de trabalho, conhecimentos profissionais integrados, dar uma nova roupagem ao debate sobre drogas, além de estimular diferentes setores do poder público a buscar estratégias conjuntas de atuação.

REFERÊNCIAS ARTIGO 1
(ABNT NBR 6023:2018)

ALVES, Vânia Sampaio. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, nov., 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 fev. 2018.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA, 2016.

BASTOS, F. I. B.; BERTONI, N. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil, quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: ICICT/FIOCRUZ, 2014.

BREWER, G.D.; DELEON, P. **The foundations of policy analysis**. Homewood, NJ: Dorsey, 1983.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto n.º 4.345, de 26 de agosto de 2002**. Institui a Política Nacional Antidrogas e dá outras providências. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4345.htm>. Acesso em: 12 out. 2017.

BRASIL. Presidência da República, Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégica, **Mensagem ao Congresso Nacional: abertura da 1ª. Sessão Legislativa Ordinária da 52a**. Legislatura, Luiz Inácio Lula da Silva, 2003. Disponível em: <<http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/mensagem-ao-congresso-nacional/mensagem-ao-congresso-nacional-lula-2003/view>>. Acesso em: 25 out. 2018.

BRASIL. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. **Plano Plurianual 2016-2019 (original, anexo 1)**. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/assuntos/planeja/plano-plurianual/copy_of_plano-plurianual-2016-2019-antigo>. Acesso em: 14 out. 2018.

BRASIL. **Decreto n.º 5.912, de 27 de setembro de 2006**. Regulamenta a Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências. 2006b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5912.htm>. Acesso em: 13 nov. 2017.

BRASIL. **Decreto n.º 6.117 de 22 de maio de 2007**. Aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 23 de maio de 2007.

BRASIL. **Decreto n.º 7.179, de 20 de maio de 2010**. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7179.htm>. Acesso em: 12 ago. 2017.

BRASIL. **Decreto n.º 7.637, de 8 de dezembro de 2011.** Altera o Decreto n.º 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. 2011b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7637.htm>. Acesso em: 22 jul. 2017.

BRASIL. **Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006.** Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm>. Acesso em: 12 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Legislação e políticas públicas sobre drogas no Brasil.** Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011a. Disponível em: <<http://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicas-sobre-drogas/2011legislacaopoliticaspublicas.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 1.190, de 4 de junho de 2009.** Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. Diário Oficial da União 04 de julho 2009.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. **Plano plurianual PPA 2016-2019.** Brasília: MP, 2015.

ESCOHOTADO, Antonio. **Historia General de las Drogas.** 7 ed. Madrid, Espanha: Alianza Editorial, S.A., 1998.

FIORE, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. **Novos estudos CEBRAP**, São Paulo, n. 92, p. 9-21, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-33002012000100002>>. Acesso em: 22 jun. 2017.

GARCIA, L. T.; LEAL, F. X.; ABREU, Cassiane C. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. **Psicologia & Sociedade**, Vitória, n. 20, v. 2, p. 267-276, 2008. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/228617771_A_politica_antidrogas_brasileira_velhos_dilemas>. Acesso em: 13 nov. 2017.

GOMIDE, A. A.; PIRES, R. R. C. Capacidades estatais e democracia: a abordagem dos arranjos institucionais para análise de políticas públicas. In: GOMIDE, A. A.; PIRES, R. R. C. (ed.). **Capacidades estatais e democracia: arranjos institucionais de políticas públicas**, Brasília: DF: Ipea, 2014, p 15-29.

HOWLETT, M.; RAMESH, M; PERL, A. **Política pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integral.** 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

JELSMA, Martin. **Estado atual do debate sobre políticas de drogas: Tendências da última década na União Europeia e nas Nações Unidas.** Rio de Janeiro, abril de 2008. Disponível em: <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/jelsma-current-state-policy-debate-portuguese-20100630_0.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2017.

LASSWELL, Harold. **A pre-view of policy sciences**. Nova York: American Elsevier, 1971.
LIMA, Cláudia Henschel *et al.* A Política nacional para álcool, crack e outras drogas no Rio de Janeiro e o retorno da racionalidade punitiva. **Passagens: Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 582-598, set./dez. 2015.

LIMA, L. L.; D'ASCENZI, L. Implementação de políticas públicas: perspectivas analíticas. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, v. 21, n. 48, p. 101-110, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782013000400006&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 23 jun. 2018.

MACMASTER, Samuel A. Harm reduction: a new perspective on substance abuse services. **Social Work**, v. 49, p. 356-363, 2004. Disponível em <<http://doctordelUCA.com/Library/AbstinenceHR/HarmReductionNewPerspective04.pdf>> Acesso em: 18 fev. 2018.

MACRAE, Edward. **A desatenção da legislação de entorpecentes pelas complexidades da questão**, 1996. Salvador, BA. Disponível em: <http://www.neip.info/downloads/t_edw1.pdf> Acesso em: 22 out. 2017.

MACRAE, Edward. **A história e os contextos socioculturais do uso de drogas**. In: Portal de Formação a Distância: sujeitos, contextos e drogas. 6. ed. Brasília, DF: SENAD-MJ/NUTE-UFSC, 2014. p. 29-42. Disponível em: <<http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201705/20170509-102625-001.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2018.

MAIA, L.V.A.; SILVA, M.S.; SILVIANO, V.M. O Monitoramento das prioridades de governo no ministério do planejamento. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, Brasília, DF: MDS, SAGI, v. 5, n.1, p.38-47, 2013. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/RBMAs/RBMA_5.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2018.

MIRANDA, Luciana. **Processos de mudança institucional: estudos de caso de cinco ouvidorias de agências reguladoras federais**. 2013. Tese (Doutorado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração. Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

PARAG, Yael. Who governs the air breathes? Lessons from Israel's industrialist covenant. **Journal of Environmental Policy and Planning**, v. 10, n. 2, p. 133-52, 2008.

PERES, G. M.; GRIGOLO, T. M.; SCHNEIDER, D. R. Challenges of the intersectoral approach in the implementation of a program for the prevention of drug abuse. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 37, n. 4, p. 869-882, 2017. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003272016>>. Acesso em: 15 de julho de 2018.

POIARES, Carlos Alberto. Contribuição para uma análise histórica da droga. **Toxicodependências**. Lisboa, Portugal. v. 5, n. 1, p. 5-12, 1999. Disponível em: <http://www.sicad.pt/BK/RevistaToxicodependencias/Lists/SICAD_Artigos/Attachments/293/artigo%201_1999.pdf>. Acesso em: 05 maio 2018.

PRADO, Hannah Zuquim Aidar. **O comércio de drogas ilegais na trajetória de trabalho de mulheres presas na penitenciária feminina do DF**. 2016. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, 2016.

RIBEIRO, M. M.; RIBEIRO, M. **Política mundial de drogas ilícitas: uma reflexão histórica**. 2018. Disponível em: <<http://conselheiros6.nute.ufsc.br/ebook/medias/pdf/Pol%C3%ADtica%20mundial%20de%20drogas%20il%C3%ADcitas-%20uma%20reflex%C3%A3o%20hist%C3%B3rica-%20inserir.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2018.

SANTOS, Adriana Rodrigues. **Monitoramento e avaliação de programas no setor público: a experiência do PPA do governo federal no período 2000-2011**. 2012. Monografia (Curso de Especialização em Orçamento Público) – Instituto Serzedello Corrêa do Tribunal de Contas da União, Brasília, 2012.

SANTOS, J. A. T.; OLIVEIRA, M. L. F. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v.4, n.1, p. 82-89, 2013. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/1909/2482>>. Acesso em: 13 nov. 2017.

SARAVIA, E.; FERRAREZI, E. (Orgs.). **Políticas Públicas**: coletânea. Brasília: Enap, 2006. Disponível em: http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3132/1/Coletanea_pp_v1.pdf . Acesso em: 09 de nov. 2018.

SOBECK, Joanne. Comparing policy process frameworks: what do they tell us about group membership and participations for policy development? **Administration and Society**, v. 35, n.3, p. 350-74, 2003.

TEIXEIRA, Isabela Bentes Abreu. **Expurgos urbanos: epidemia e gestão penal na política de enfrentamento ao crack**. 2015. 174f. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal. 2015. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/19062>>. Acesso em: 11 maio 2017.

TEIXEIRA, Mirna Barros *et al.* Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro: RJ, v. 22, n. 5, p. 1455-1466, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501455&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 fev. 2018.

TRIVIÑIOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas S.A. 1987.

WORM, Naima. **Política nacional de enfrentamento às drogas no Brasil: novas estratégias a partir da análise dos pontos de desarticulação do programa crack, é possível vencer**. 2016. Tese (Doutorado em Direito Político e Econômico) –Programa de Pós-Graduação em Direito Político e Econômico, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2016.

ZALAUAR, Alba. **Drogas e Cidadania**: Repressão ou Redução de Danos. São Paulo: Brasiliense, 1994.

ARTIGO 2 - AS ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO E O MODELO DE MONITORAMENTO DO PROGRAMA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER”.

RESUMO

Os fatores sociais e políticos em torno da política pública sobre drogas, aliado a complexidade do arranjo intersetorial e interfederativo fizeram com que o Programa “Crack, é Possível Vencer” entrasse na agenda de projetos prioritários, passando a ter monitoramento sistemático realizado pela Casa Civil da Presidência da República no período de 2011 a 2014. O objetivo desse artigo é examinar o modelo de monitoramento adotado pelo governo federal para o acompanhamento da implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”. Utilizou-se como referência de análise o modelo de monitoramento estratégico proposto por Cardoso Jr (2015) nos aspectos das capacidades organizacionais, dos processos institucionais e das entregas de bens e serviços previstos. O caminho metodológico percorrido contou com entrevistas semiestruturadas realizadas com 11 gestores em nível federal envolvidos com a implementação e o monitoramento do Programa e a análise de documentos oficiais e informações obtidas diretamente dos órgãos do governos federal pela Lei de Acesso à Informação. Os resultados apontam a identificação de características estratégicas no modelo de monitoramento adotado nos aspectos de organização de informações, acúmulo de conhecimento sobre o problema, a identificação de limitações na formulação e a revisão de algumas estratégias ao longo da sua execução das metas e estratégias.

Palavras Chave: implementação; políticas públicas; monitoramento estratégico.

ABSTRACT

The social and political factors surrounding public policy on drugs, combined with the complexity of the intersectoral and interfederative arrangement, brought the “Crack We Can Win” Program to the agenda of priority projects, being systematically monitored by the Presidency's Civil House of the Republic in the period from 2011 to 2014. The objective of this article is to examine the monitoring model adopted by the federal government to follow the implementation of the “Crack We Can Win” Program. The strategic monitoring model proposed by Cardoso Jr (2015) was used as reference for the aspects of organizational capacities, institutional processes and deliveries of expected goods and services. The methodological way covered semi-structured interviews with 11 federal managers involved in the implementation and monitoring of the Program and the analysis of official documents and information obtained directly from federal government bodies under the Access to Information Act. The results point to the identification of strategic characteristics in the monitoring model adopted in the organizational aspects of information, accumulation of knowledge about the problem, the identification of limitations in the formulation and the revision of some strategies throughout the execution of the goals and strategies.

Keywords: implementation; public policy; strategic monitoring.

1 INTRODUÇÃO

As políticas públicas no Brasil se desenvolveram num processo de ampliação de escopo e aprimoramento da gestão desde a Constituição de 1988. Gomide e Pires (2014, p. 16) apontam que “uma série de mecanismos para envolvimento dos atores políticos, econômicos e sociais no processo de formulação e gestão de políticas públicas” agregou maior complexidade ao ambiente institucional para a formulação, coordenação e execução das políticas públicas.

Um salto importante, que marca um novo delineamento da gestão de políticas públicas no Brasil, deve-se aos instrumentos governamentais de planejamento consagrados pela Constituição Federal de 1988 - o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual (CARDOSO Jr, 2015; MAIA, SILVA e SILVIANO, 2013).

Ao analisar as primeiras experiências formais de monitoramento de políticas públicas, Santos (2012, p. 34) aponta como marco inicial as diretrizes para a elaboração do PPA 2000-2003 ao introduzir mecanismos de monitoramento e de avaliação dos programas. Aprimoramentos ao modelo foram apresentados com a “institucionalização do Sistema de Monitoramento e Avaliação do governo federal no PPA 2004–2007”, com a criação do Comitê Gestor de Monitoramento, a estruturação das Unidades de Monitoramento nos Ministérios; a adoção do Sistema de Planejamento e Gestão - SIGplan - por todos os ministérios, dentre outros. Também na elaboração do PPA 2008-2011 esses esforços foram desenvolvidos.

O PPA 2012-2015, por sua vez, busca trazer maior efetividade para as políticas públicas ao associar a dimensão da formulação à dimensão da implementação das políticas. Tal iniciativa baseou-se nas experiências dos arranjos produzidos na gestão do Programa de Aceleração do Crescimento, do Plano de Desenvolvimento de Educação e na implementação do Bolsa Família. Outra característica presente na elaboração do PPA 2012-2015 é a diversidade de atores que participaram da sua formulação, a saber: (1) a realização de oficinas de trabalho com todos os órgãos e entidades da Administração Pública Federal para a definição dos Programas Temáticos; a realização do Fórum Interconselhos, no qual foram ouvidos diversos organismos da sociedade; além do diálogo por região com estados e municípios (BRASIL, 2012).

No entanto, apesar desse esforço no aprimoramento da gestão das políticas públicas, Maia, Silva e Silvano (2013,30) consideram que as estruturas formais de monitoramento do planejamento governamental não foram suficientes para promover a superação da tensão entre

pólos opostos na gestão pública: de um lado, a necessidade de entregas efetivas de bens e serviços à sociedade; de outro, o “conhecido apego aos meios e processos, característica marcante da gestão pública brasileira”. Essa situação ensejou a adoção de uma diversidade de estruturas de monitoramento no governo federal a partir de meados dos anos 2000 (JANNUZZI, 2016).

O descompasso entre o tempo de governo – a urgência para fazer valer o seu projeto político com entregas efetivas – e o tempo da administração pública ensejou a criação de novas estratégias, que passaram a reger o planejamento, a implementação e o monitoramento das políticas públicas, principalmente a partir de meados dos anos 2000 (MAIA, SILVA e SILVIANO, 2013). Os referidos autores apontam dois formatos de monitoramento das políticas públicas adotados pelo governo federal a partir de 2011: (1) o monitoramento de todas as ações constantes no PPA conforme as estruturas formalmente previstas; e (2) o monitoramento de programas e ações consideradas relevantes pelo governo, tidos como temas prioritários.

O Quadro 5 apresenta um recorte de alguns eixos e respectivas agendas de projetos prioritários da área social adotado pela presidenta Dilma em seu primeiro mandato. Note-se que o Programa “Crack, é Possível Vencer” se insere no eixo Segurança e Enfrentamento às Drogas.

Quadro 5 Agendas Prioritárias do Governo Dilma Agrupadas por Eixo Estratégico.

EIXOS	AGENDAS PRIORITÁRIAS
Redução da Pobreza e Superação da Miséria	Brasil Sem Miséria
	Microcrédito
Melhoria da Saúde da População	Mama e colo do útero
	SOS Emergências
	Rede Cegonha
	Melhor em Casa
	UPA
	UBS
Educação como instrumento de desenvolvimento e inclusão social	Creches
	PRONATEC
	Ciência sem Fronteiras
Segurança e Enfrentamento às Drogas	Cadeias Públicas

	Plano Estratégico de Fronteiras
	Crack, é Possível Vencer
	Plano Nacional de Segurança Pública
Cidadania	Viver sem Limite
	Enfrentamento da Violência no Trânsito

Fonte: Adaptado pela autora de Maia, Silva e Silviano (2011).

O monitoramento estratégico de políticas públicas encontra-se em estágio embrionário e não conta com resultados expressivos, no entendimento de Cardoso Júnior (2015). Trata-se de um processo que apesar de se inserir no planejamento de governo, ainda necessita de afirmação e institucionalização. Entre tantas iniciativas, a política pública sobre drogas, tratada até então da forma pontual e à margem das demais políticas e programas sociais, ganha relevância ao passar a compor a carteira de projetos com monitoramento central de governo. A complexidade do Programa “Crack, é Possível Vencer” constituiu-se fator decisivo para que esse passasse a ter monitoramento sistemático da Casa Civil da Presidência da República no período de 2011 a 2014. Nesse sentido, analisar o monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer” pode oferecer contribuições para o aprimoramento da gestão de políticas públicas.

Diante desse contexto, colocam-se questões para nortear a presente investigação: (1) Como e por que foi estruturado o monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer” em nível central de governo? (2) Em que aspectos o sistema de monitoramento adotado foi capaz de facilitar a implementação do programa? Ao buscar responder a essas indagações, pretende-se trazer uma reflexão sobre os principais desafios presentes no monitoramento da implementação da política pública no Brasil.

Diante das experiências relativamente recente de monitoramento de políticas públicas no Brasil, o objetivo desse artigo é o de examinar o modelo de monitoramento adotado pelo governo federal para o acompanhamento da implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”.

2 CAMINHO METODOLÓGICO

Para responder às questões de pesquisa foram utilizados como fonte de evidências documentos oficiais sobre o Programa “Crack, é Possível Vencer”, que incluiu coleta de dados

junto aos *sites* oficiais dos ministérios envolvidos para a sua implementação. Foram também solicitadas informações sobre os resultados do Programa junto aos Ministérios da Saúde Justiça e Casa Civil da Presidência da República, via Lei de Acesso à Informação.

Além da busca por informações oficiais, foram também realizadas entrevistas semiestruturadas com 11 gestores do governo federal que atuaram no monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer” sendo: três do Ministério da Saúde-MS, dois do Ministério da Justiça - MJ, dois do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, além de quatro da Casa Civil de Presidência da República.

O roteiro prévio das entrevistas (Anexo 1) foi construído a partir da literatura acadêmica sobre o monitoramento estratégico de políticas públicas e permitiram maior interação do pesquisador com as manifestações dos entrevistados. Esses tiveram ampla liberdade de expressar seus pontos de vista sobre os itens previamente formulados (TRIVIÑIOS, 1987).

As entrevistas foram realizadas de forma individual, previamente agendadas e realizadas tanto presencial, quanto virtualmente. Seguiram o protocolo que se iniciou com a contextualização e apresentação dos objetivos da pesquisa, assinatura do termo de consentimento e autorização para a gravação (Apêndice 2) de forma que seu conteúdo pudesse ser transcrito posteriormente.

As categorias de análise do conteúdo das entrevistas (BARDIN, 2016) foram estabelecidas *à priori*, a partir do modelo de monitoramento estratégico proposto por Cardoso Jr (2015), especificamente no módulo tático - operacional que corresponde ao monitoramento, detalhado no referencial teórico deste artigo, sintetizado no Quadro 6.

Quadro 6 - Categorias de Análise do Monitoramento

Elementos do modelo teórico	Categorias	Códigos de análise
-----------------------------	------------	--------------------

Momento tático-operacional: capacidades, processos e entregas – o monitoramento (Cardoso Jr, 2015)	Principais determinantes para o monitoramento	Grupos de pressão e interesse
	Estruturação do Monitoramento	Etapas e fluxos
	Estratégias e mecanismos	Tratamento dos problemas de implementação
	Acompanhamento de metas	Cumprimento de metas
	Contribuição do Monitoramento	Pontos relevantes e críticos

Fonte: Elaborado pela autora, adaptado de Miranda (2013)

As categorias utilizadas, tanto para a definição dos roteiros das entrevistas semiestruturadas, quanto para as análises de conteúdo, permitiram a identificação dos principais determinantes para o monitoramento: a forma como ele foi estruturado, com a descrição das etapas e fluxos; a definição de estratégias e mecanismos para superação dos problemas de implementação; e o acompanhamento das metas e os resultados alcançados.

A primeira parte do presente texto apresenta o referencial teórico sobre o monitoramento de políticas públicas, onde se detalham as referências utilizadas para a elaboração do roteiro das entrevistas e para a análise dos resultados. A segunda parte apresenta os resultados, os achados das entrevistas, de modo a identificar as questões relacionadas com o processo de monitoramento. A terceira parte conta com a análise de resultados e, por fim, são formuladas as conclusões finais.

3 MONITORAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

O monitoramento se insere no ciclo das políticas públicas como processo sistemático de supervisão de sua execução, que tem como objetivo fornecer as informações necessárias para eventuais correções de rumo, a fim de assegurar a consecução dos objetivos estabelecidos (SARAVIA e FERRAREZI, 2006).

Ao diferenciar os conceitos de monitoramento e avaliação de políticas públicas, Ramos e Schabbach (2012, p. 1279) definem o monitoramento:

[...] uma atividade gerencial interna, realizada sistematicamente durante o período de execução e operação, para se saber como uma intervenção evolui ao longo do tempo, através de dados da gerência do projeto sobre metas iniciais, indicadores e resultados associados aos Programas. Ela é necessária para se dimensionar as metas de um projeto, os caminhos que uma intervenção percorre e as métricas potenciais para medir os efeitos na população-objetivo.

Por sua vez, Jannuzzi (2016, p. 108) considera o monitoramento:

[...] um processo de coordenação estratégica da agenda prioritária de governo, que pode assumir diferentes características, podendo ser tanto gerencial, ao fazer o acompanhamento das atividades que visam o cumprimento de metas estabelecidas, quanto analítico ao se integrar às práticas de avaliação continuada de processos e ações relacionadas à produção dos serviços e programas públicos. [...] uma atividade regular de acompanhamento de processos-chave previstos na lógica de intervenção de um programa e que permite rápida avaliação situacional e identificação de anormalidades na execução deste, como o objetivo de subsidiar a intervenção oportuna e a correção tempestiva para garantir a obtenção dos resultados e impactos que ele deve provocar.

O monitoramento assume uma característica analítica quando busca “checar se os resultados, produtos e processos estão sendo alcançados por determinado nível de recursos alocados” (JANNUZZI, 2016, p. 111). Assim, Jannuzzi (Idibem) tipifica o monitoramento estratégico como processo resultante da integração do monitoramento gerencial com o analítico, voltado “para o acompanhamento e gestão de políticas, planos, agendas prioritárias ou conjunto seletivo de programas com alto grau de intersectorialidade e/ou articulação federativa”.

Esse caráter estratégico do monitoramento requer “instrumentos específicos e tempestivos de coleta, processamento e análises de informações sobre atividades críticas, produtos e entregas de grande abrangência territorial e de resultados de grande repercussão para o governo” (JANNUZZI, 2016, p. 111).

Cardoso Júnior (2015, p. 9) entende que, para além do acompanhamento e da cobrança da execução de metas físicas e financeiras, do controle de procedimentos e prestação de contas, o monitoramento estratégico “ocupa posição central na aquisição de capital cognitivo necessário para agir em prol da implementação de políticas públicas e para viabilizar entregas efetivas de bens e serviços”. O monitoramento estratégico não se limita ao alcance das metas prioritárias do governo, pois permite a organização de informações relevantes e qualificadas para a tomada de decisão governamental de modo a viabilizar o aprendizado institucional à medida que acompanha a execução das políticas públicas.

São apontados por Cardoso Júnior (2015, p. 9) como elementos centrais ao

monitoramento estratégico: (1) flexibilidade para dialogar com a dinâmica de implementação de cada programa; (2) ênfase nas metas prioritárias; (3) responsabilidade compartilhada; (4) articulação federativa; e (5) participação e controle social público. A Figura 2 apresenta sinteticamente o desenho do monitoramento estratégico com seus atributos e implicações, proposto por Cardoso Júnior (2015).

Figura 2 - O monitoramento estratégico de políticas públicas: atributos e implicações



Fonte: Extraído de Cardoso Jr (2015)

O Monitoramento estratégico se constitui um processo contínuo, coletivo e cumulativo. Conta com o atributo formativo e informativo, pois apresenta uma capacidade de produzir informações densas e aprofundadas da realidade e da implementação de políticas públicas, requerendo estruturas institucionalizadas para a sua realização. Trata-se de uma atividade dinâmica, sistêmica e abrangente, realizada de forma multi-inter-transdisciplinar, pois envolve diversas áreas de governo com saberes específicos e distintos níveis federativos. Assume também os atributos de prospecção e correção na medida em que gera informações harmonizadas e indicadores úteis para a tomada de decisão governamental.

A partir destes atributos Cardoso Júnior (2015) estrutura uma proposta metodológica

para a organização do monitoramento estratégico de governo, numa plataforma de harmonização lógica de informações que esquematiza a organização e a análise de dados e informações. Sendo composta por dez módulos interdependentes onde cada um tem especificidades próprias com relativa independência.

Para efeito do presente estudo, foi realizado um recorte analítico ao modelo proposto por Cardoso Júnior, utilizando o módulo chamado momento tático operacional, pois esse diz respeito ao processamento tecnopolítico da capacidade de governo. O momento tático operacional diz respeito à “implementação-gestão-entrega de bens e serviços à sociedade” (CARDOSO JÚNIOR, 2015, p. 17) que dirá sobre as capacidades organizacionais instaladas ou criadas para viabilizar a consecução dos objetivos e metas do programa ou política pública. Este momento envolve a capacidade do governo se colocar em movimento com a estruturação de arranjos institucionais e estratégias específicas, o envolvimento de atores internos e externos ao governo.

4 RESULTADOS: O MONITORAMENTO DO PROGRAMA A PARTIR DA ANÁLISE DE CONTEÚDO DAS ENTREVISTAS.

Os resultados ora apresentados estão organizados a partir da análise de conteúdo das entrevistas, de modo a permitir caracterizar o desenho do monitoramento utilizado para a implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”, do ponto de vista dos atores que atuaram na sua construção. Nesses termos, é preciso identificar os entrevistados em dois grupos distintos: (1) os quatro representantes da Casa Civil, que conduziram o processo; (2) e 7 representantes dos demais ministérios sendo, 3 ministérios da Saúde, 2 da Justiça e do 2 do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, que participavam do monitoramento. Apesar de estes atores terem perspectivas diferentes, procurou-se, primeiramente, identificar os pontos que surgiram de consenso sobre o processo, de modo a garantir a compreensão do todo. Foram dados destaques ao dissenso, ou a visões distintas, onde elas ocorreram.

Os entrevistados ocupavam cargos de direção e assessoramento no período de 2011 a 2014 nos referidos ministérios, sendo 27% secretários nacionais ou correlatos, 36% diretores ou correlatos e 36% coordenadores gerias ou correlatos. Ao analisar o perfil sociográfico desses gestores foi identificado que em relação a escolarização todos tem formação superior sendo: 36% com doutorado, 36% com mestrado, 9% com especialização e 18% graduados. 54,5% são do sexo feminino e 45,5% do sexo masculino. Dentre as principais atividades desenvolvidas

por esses gestores destacaram-se a coordenação de ações do Programa junto às equipes dos ministérios; a organização de informações e dados para elaboração de relatórios; participação de reuniões entre ministros; a articulação federativa nas instâncias próprias de cada pasta; mobilização para a adesão dos entes federados, além da elaboração de material e dados sobre o Programa. 91% dos entrevistados tinham, no momento da entrevista, vínculo permanente com o serviço público em áreas correlatas à temática, sendo 63% no serviço público federal, 27% no serviço público estadual e 9% sem vínculo público.

Para a compreensão das características do monitoramento, será feita uma breve descrição do Programa “Crack, é Possível Vencer”. Posteriormente será apresentado o modelo de monitoramento a partir da visão dos sujeitos pesquisados, dos documentos oficiais sobre o Programa e dos dados coletados pela Lei de Acesso à Informação diretamente dos ministérios da Justiça, da Saúde e da Casa Civil da Presidência da República.

Em dezembro de 2011, ao final do primeiro ano de mandato da presidenta Dilma Rousseff, foi lançado o Programa “Crack, é Possível Vencer”, alterando o Decreto n.º 7179 de 2010, com a redefinição da estrutura de governança, preservando a fundamentação conceitual prevista no Plano de Enfrentamento ao Crack de 2010. O Programa “Crack, é Possível Vencer” tinha como objetivo o fortalecimento da oferta de serviços de atendimento aos usuários, o enfrentamento ao tráfico de drogas e às organizações criminosas e a promoção de ações de educação, informação e capacitação (BRASIL, 2013).

As entrevistas 6, 2 e 9 apontaram que o Plano de Enfrentamento do Crack de 2010 já tinha lançado as bases para o Programa “Crack, é Possível Vencer”, com algumas iniciativas que estavam em curso:

[...] muito do que foi pensado aproveitou essas iniciativas [...] essa ideia de uma rede que conseguisse chegar nos usuários de drogas e atender algumas das necessidades básicas deles, especificamente, já estava dada a partir de 2010, mas ainda como uma experiência, como um projeto o que se desenharia era colocar isso como política. (ENTREVISTA 6).

Além de agregar novos serviços e ampliar os já existentes, o Programa “Crack, é Possível Vencer” definiu metas e oferta de financiamento pelo governo federal para redes de saúde, assistência social e segurança pública. Essas redes dependiam de um arranjo federativo forte para a sua realização, pois muitas iniciativas eram de competência dos governos municipais e estaduais. Além disso, as diretrizes previstas de atuação integrada nos territórios

utilizados pelos usuários, exigia uma organização intersetorial não elementar. Portanto, a estrutura de governança criada procurou dar organicidade para a efetivação das ações.

Os entes federados, para aderirem ao Programa, deveriam compor instâncias de governança, estruturando comitês responsáveis pelo planejamento e implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”, com representação de secretários e técnicos principalmente das áreas de saúde, assistência social e segurança pública, dentre outras áreas de governo relacionadas com o tema. Mediante assinatura do termo de adesão ao Programa, assumiram o compromisso de também disponibilizar os meios necessários para ofertar os serviços e as ações previstas, além de elaborarem um plano de ação onde estabeleceram metas e prazos para a implementação dos serviços (BRASIL, 2013).

Portanto, as metas de oferta de serviços globais apresentadas no Programa eram em grande medida de responsabilidade dos estados e municípios e estavam inseridas nos sistemas estruturados de saúde e assistência social que tinham suas próprias instâncias de pactuação. Este problema estrutural foi apontado pelos entrevistados como uma dificuldade concreta que exigiu estratégias de atuação para o contorno dos problemas advindos para a implementação. Como foi possível identificar na entrevista 3:

[...] a gente induzia para que depois da pactuação houvesse a concretude da implementação e a implantação de todos os equipamentos que foram pactuados [...] para nós do Ministério da Saúde, a gente ficava numa situação muito complicada, porque desde quando se firmou a criação do Sistema Único de Saúde com todas as atribuições de cada ente federado, historicamente no Ministério da Saúde, esse movimento era muito respeitado.

Apesar de compor a agenda prioritária do governo Dilma no eixo de Segurança e Enfrentamento às Drogas, o Programa “Crack, é Possível Vencer” contou com metas e ações dos ministérios da Saúde, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Educação, e Justiça, com as Secretarias Nacionais de Segurança Pública e de Políticas sobre Drogas, caracterizando-se um Programa intersetorial. As ações previstas foram organizadas em três eixos: Prevenção, Cuidado e Autoridade; caracterizados por forte componente de intersetorialidade e trabalho integrado nos territórios.

Ao ser inserido na agenda prioritária, a Casa Civil da Presidência da República passa a realizar “sistematicamente para reuniões planejadas a discussão do tema, a definição da forma, o elenco das atribuições por área, a descrição dos eixos, a maneira de implementação e também

o desenho do arranjo federativo” (ENTREVISTA 4). Além disso, conforme apontado na entrevista 7, o Programa passa a contar com a garantia dos recursos orçamentário pois “como era um Programa prioritário, as verbas não tinham as restrições que, às vezes, o orçamento normal tinha”, ou seja, os recursos para os projetos prioritários não eram contingenciados. Sobre este processo, a entrevista 3 aponta que durante o processo de monitoramento:

[...] foi-se estabelecendo um grau de prioridade, um movimento [...] de aglutinar setores estratégicos do Governo federal que eram afins à temática das drogas. Esse processo produziu uma indução muito forte de instituir a partir das bases que se consolidaram ali com a participação de gestores do primeiro, do segundo e do terceiro escalão dos Ministérios [...], colocando uma série de diretrizes basilares.

Um dos desafios apontados na estruturação do monitoramento foi definido por um dos entrevistados como um “choque de cultura” (ENTREVISTA 6) em função de três aspectos: (1) a falta de estrutura das áreas envolvidas com a política sobre drogas nos diversos ministérios, que nunca tinham sido consideradas prioritárias e, portanto, não estavam preparadas para “fazer uma expansão da rede como havia a possibilidade de fazer”; (2) a falta de estrutura para a produção de informações qualificadas e tempestivas para a tomada de decisão; e (3) a exigência de maior governabilidade dos ministérios em relação ao cumprimento das metas do Programa pelos governos estaduais e municipais

Ao analisar o conjunto das entrevistas, identificaram-se três fases do monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer”: (1) a fase de pactuação relativa à organização de fluxos de informações, definição de diretrizes a atuação entre os ministérios e organização do processo de pactuação com os municípios; (2) o monitoramento temático com a elaboração de planos de ação por área para acompanhar do cumprimento de metas; (3) e o monitoramento regionalizado para a identificação dos gargalos a partir da realidade local de cada município.

Essas fases foram se estruturando a partir da demanda da própria implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”, considerando o conhecimento acumulado coletivamente durante o processo, sintetizadas para efeito de análise no Quadro 7 com as fases do monitoramento, características, ganhos e pontos de fragilidade de cada etapa.

Quadro 7 - Fases do Monitoramento e suas Características

Fases	Características	Ganhos	Pontos de fragilidade
--------------	------------------------	---------------	------------------------------

1- Pactuação	Definição de fluxo de informações; estabelecimento de competências e integração entre os órgãos do governo federal; estabelecer estratégias e elaboração de material para a pactuação com entes federados; realização de oficinas de pactuação nas capitais.	Alinhamento das diretrizes de funcionamento do Programa entre atores do governo federal garantia recursos orçamentários federais; organização interna dos ministérios para priorização da pauta; peso político no envolvimento de níveis estratégicos de gestão com o envolvimento de Ministros, Governadores, Prefeitos, e Secretários de pastas afins nas reuniões de pactuação .	Sobrecarga das equipes dos ministérios; assimetria de interesses entre entes federados e órgão de governo; pactuações de metas realizadas a partir da disponibilidade de recursos federais; atropelamento de instâncias de pactuação dos sistemas estruturados (SUS e SUAS)
2- Monitoramento Temático	Focado no cumprimento das metas previstas, com realização de reuniões de monitoramento temático das áreas de saúde, segurança pública e assistência social;	Promoveu a organização interna dos ministérios e induziu a produção integrada de orientações e estratégias entre áreas de governo; alinhamento das diretrizes e estratégias entre diferentes níveis de governo.	Dificuldades na identificação dos problemas de implementação; Falta de informações; sobre o território; tensionamento na relação entre órgão federais e na relação federativa
3- Monitoramento Regionalizado	Identificação dos gargalos de implementação a partir do olhar sobre o contexto local dos municípios com a disponibilização de apoiadores federais nas áreas de saúde, assistência social e segurança pública	Categorização do grau de maturidade da implementação a partir da análise de cada um dos municípios pactuados; identificação dos pontos exatos de impedimento; busca coletiva de soluções para os problemas identificados; legitimação do problema e encaminhamento das alternativas de superação pelo governo federal. Melhora na qualidade da tomada de decisão	Tempo demandado para a realização de todo o ciclo de monitoramento; falta de estrutura permanente e empoderamento das Redes de apoiadores locais;

Fonte: elaborado pela autora a partir da análise de conteúdo das entrevistas

Na fase de pactuação, os entrevistados apontaram como ganhos do processo: o alinhamento das diretrizes de funcionamento do Programa entre atores do governo federal; o empoderamento da pauta em função da garantia de recursos orçamentários federais, além do envolvimento de níveis estratégicos de gestão com a participação de ministros, governadores,

prefeitos e secretários de pastas afins nas reuniões de pactuação; e a organização interna dos ministérios para organização de fluxos e processos.

A meta inicial relativa à adesão dos governos estaduais e municipais ao Programa era alcançar as 27 capitais e o Distrito Federal. Para tanto, esses entes contariam com o apoio das equipes dos ministérios na elaboração dos planos de ação locais, que previam a implementação dos serviços e equipamentos. O primeiro movimento do processo de monitoramento foi o de organizar as visitas técnicas como sinalizado pelo entrevistado 10:

o Programa Crack veio com uma visão de intersetorialidade e queria constituir planos locais nas capitais, então o grupo ministerial se organizou em torno de visitas para a constituição desses planos nas principais capitais., então eram feitas viagens [...] a atividade inicial do monitoramento estava muito em torno de preparar essas visitas e acompanhar a produção desses planos locais (ENTREVISTA 10).

Concomitantemente à pactuação das metas com os entes federado, era realizado um processo conduzido pela Casa Civil de organização do processo de trabalho, sinalizado pela entrevista 10:

[...] tinha um grupo intersetorial organizando e acompanhando o resultado das visitas e por outro tinha a gente aqui da Casa Civil, com cada um dos Ministérios discutindo e tentando organizar fluxo de informação, instrumentos, propostas para as reuniões de monitoramento, organização da força de trabalho.

Os entraves relativos à adesão dos entes federados foram apontados por todos os entrevistados, tanto em relação às metas de oferta de serviços, quanto aos aspectos políticos que precisaram ser contornados na implementação, conforme explicitado na entrevista 8:

[...] essa proposta (de pactuação) do governo federal em muitos dos casos foi aceita, embora nos casos onde houve resistência política isso se tornou um pouco mais difícil. Então, em um e estado cuja capital incluía uma população (de usuários) muito grande, houve claramente uma dificuldade de conseguir essa pactuação e nós mesmos acabamos tendo que nos contentar com um resultado subótimo [...], porque, afinal de contas, a gente precisa respeitar o pacto federativo e a decisão de um governador ou dos seus secretários: é a decisão que... Eles têm o poder constitucional de decidir.

A organização da informação, na fase de pactuação, acontecia em forma de planilhas produzidas pelos ministérios sobre as metas que subsidiaram as reuniões de monitoramento com um fluxo de informações específico em nível Federal. Após cada reunião, eram gerados relatórios sobre o Programa “Crack, é Possível Vencer”, que eram discutidos em reuniões entre os ministros e a Casa Civil, que apontavam novos encaminhamentos retroalimentando, assim, o processo decisório (ENTREVISTAS 8 a 11).

Ao final de 2012, o processo de visitas aos municípios prioritários pelo governo federal foi revisto em função da sua inviabilidade decorrente da incorporação das cidades acima de 200 mil¹⁰ habitantes à meta de implementação do Programa, passando de 27 capitais para 133 municípios, apontado na entrevista 10:

[...] em 2013 a gente tinha o desafio de mudar de implantação de capitais para implantação dos Municípios acima de 200 mil habitantes que eram na época 133 Municípios, então quando a gente se viu nessa necessidade, [o grupo] propôs [...] um modelo de pactuação que já não era mais necessariamente nesses locais, mas também era um modelo de acompanhamento que mudou a partir desse desafio e aí o monitoramento passou a ter o viés local e integrado.

Foi criado um sistema informatizado que possibilitou a elaboração de um plano de ação para cada município, denominado SIM-PR (Sistema de Monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer”). Foi estruturado também um fluxo de validação dos planos apresentados, onde as equipes dos ministérios avaliavam a consistência e viabilidade da implementação. Somente após a validação dos planos locais a adesão ao Programa era consolidada com a assinatura do termo entres os três entes federados (ENTREVISTAS de 9 a 11).

As informações inseridas pelos municípios no SIM-PR continham dados sobre o quantitativo de unidades e serviços existentes e as metas e prazos para que novos serviços fossem disponibilizados. Essas informações, segundo os entrevistados 9,10 e 11, permitiram a disponibilização dos endereços dos serviços no Observatório do Crack, um portal no site do ministério da Justiça para consulta de qualquer cidadão, que ficou disponível até meados de 2017.

A fase temática do monitoramento teve como foco o cumprimento das metas do Programa e se constituiu na realização de reuniões com cada ministério para a organização dos planos de ação com o detalhamento das atividades, definição de prazos e estratégias de execução:

10 . Um dos elementos centrais do Programa “Crack, é Possível Vencer” foi o da construção de redes intersetoriais para atenção ao problema dentro do mesmo território. Foi avaliado, pelas equipes dos ministérios, que municípios menores teriam maior dificuldade de compor e manter em funcionamento o conjunto de serviços e equipamentos previstos.

Além das reuniões de monitoramento, eram feitas reuniões de articulação resolutiva, onde questões específicas que envolviam atores diversos podiam ser tratados em profundidade, gerando novos encaminhamentos para a superação de situações-problema (ENTREVISTA 11).

Essa etapa, que envolveu reuniões por ministério, da fase temática foi essencial para promover a discussão sobre as metas do Programa e a identificação dos principais gargalos na execução, conforme destacado na entrevista 11.

[...] teve essa primeira fase que o monitoramento era temático, então, a gente monitorava a Saúde, Educação, Assistência e fazia esse acompanhamento [...] da implantação local e aí começaram a aparecer questões do tipo: Por que a gente não consegue abrir CAPS AD? [...] A gente começou a se debater com algumas questões e as respostas das questões estavam no território e não necessariamente a gente tinha essa visão [...] Não é possível, a gente está dando dinheiro, colocando apoio, está pressionando e tal e aí a gente mandou [para] o monitoramento regionalizado.

A fase do monitoramento regionalizado foi organizada no sentido de responder às dificuldades de implementação, na perspectiva de maior aproximação com a realidade dos territórios para a identificação e o tratamento dos gargalos de implementação. As entrevistas 9,10 e 11 apontaram que nessa fase foi adotado o acompanhamento territorial e transversal da execução do Programa, com foco nos municípios. Era realizado o diagnóstico de funcionamento dos serviços, a articulação das redes e identificadas as dificuldades de implementação, com todas as áreas participando conjuntamente da reunião. A fase de monitoramento regionalizado permitiu a troca de informações sobre cada território, além da identificação de estratégias conjuntas para solução de problemas numa dimensão de articulação intersetorial, juntando diferentes áreas para discussão de problemas compartilhados na implementação da política.

O monitoramento regionalizado estimulou os ministérios a organizarem equipes de apoiadores locais para realizarem visitas aos gestores e às instâncias locais responsáveis pela implementação do Programa. Esta tarefa foi posteriormente assumida pelo Projeto Redes, coordenado pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas que contou com profissionais qualificados em todos os estados da federação. Isso viabilizou o contato direto entre os problemas enfrentados em cada município e o governo federal.

As informações produzidas pelos apoiadores locais – e discutidas nas reuniões de monitoramento do governo federal – possibilitaram a categorização dos municípios a partir da pontuação de um conjunto de critérios relativos à governança e relevância do município para o Programa. Os municípios foram classificados “monitoramento prioritário”, “monitoramento

regular”, “municípios potenciais” e “monitoramento postergado”. Esta classificação permitiu a definição de diferentes formas de acompanhamento da implementação do Programa.

O monitoramento regionalizado gerou um panorama qualitativo sobre a execução do Programa em todo o país, com a descrição dos principais problemas de implementação e aspectos da governança e da articulação das redes para cada município. Como apontado pela entrevista 6:

O monitoramento passou a fazer sentido quando ele começou até a implementação do serviço, pelo menos das etapas que antecederam à implementação dos serviços propriamente dito. Eu acho que aí o monitoramento começou a ajudar, porque ele permitia isso, identificar o que não está funcionando. Então, os municípios recebem o incentivo para a implantação do serviço, mas não estão implantando o serviço. O que está travando isso? Qual é a etapa que está travando isso? Ah, não tem móveis para CAPES e para as Unidades de Acolhimento, então qual pode ser a solução para fazer isso? Bom, a gente pode fazer uma construção de imóvel, foi a primeira vez que se fez construção para serviços de saúde mental.

No entanto, o monitoramento regionalizado trouxe algumas limitações apontadas na entrevista 11: a) reuniões muito longas, dado o seu caráter exploratório e o desconhecimento sobre as realidades locais, que implicou um ciclo extenso de monitoramento; b) necessidade de aperfeiçoar o controle de encaminhamentos gerados nestas reuniões; c) pouca articulação política do alto nível da gestão federal com os municípios. Além disso, muitos municípios não respondiam ao esforço de acompanhamento, seja porque não tinham priorizado a política ou porque não dispunham de capacidade de gestão. Tal reconhecimento levou a priorização daqueles municípios mais responsivos e implicados no Programa.

Dentre os pontos críticos que impactam o monitoramento e também os resultados esperados do Programa sinalizados pelos entrevistados destacam-se:

1) A definição e publicização de metas baseadas em critérios de disponibilidade de recursos federais, sem considerar a capacidade operacional e o interesse político dos entes federados e das instâncias de pactuação já existentes (Conselhos bi e tripartites do SUS e do SUAS):

[...] colocar metas de expansão da rede dentro do Programa e fazer um monitoramento dessas metas bastante próxima e firme, houve uma discussão insuficiente de que metas seriam essas, principalmente porque a gente estabeleceu [...] metas que consideravam a capacidade prevista de expansão de financiamento [...] mais do que propriamente considerar o que era possível de implementar. O principal fator desconsiderado foi que a implementação não dependia do Governo federal exclusivamente, dependia fundamentalmente dos governos municipais e também estaduais. Então, quer dizer, disponibilizar o recurso da parte que cabia à União não era nenhuma garantia de implementação (ENTREVISTA 6).

2) A baixa governabilidade em relação às metas pactuadas com os entes federados e os ministérios, que teriam que responder nas reuniões de monitoramento realizadas pela Casa Civil. Isso provocava “tensionamentos” internos entre os atores do governo federal, assim expresso na entrevista 3:

[...] o tensionamento que criou entre tudo aquilo que foi pactuado entre os estados e os municípios com o governo federal [...] a gente induzia para que depois da pactuação houvesse a concretude da implementação e a implantação de todos os equipamentos pactuados.

3) O tempo gasto nos processos internos de organização dos fluxos de informação, reuniões e preparação de material para a tomada de decisão.

Após analisados os aspectos do modelo de monitoramento é importante verificar alguns dados sobre a execução do programa, detalhados a seguir.

4.1 Resultados da execução do Programa “Crack, é Possível Vencer”

Os 27 Estados da Federação aderiram ao Programa até dezembro de 2014. Dos 138 municípios acima de 200 mil habitantes elegíveis, 118 também haviam aderido. Na análise dos dados disponibilizados pela Casa Civil da Presidência da República relativos à estruturação dos comitês, foi identificado como ponto crítico a falta de participação qualificada e efetiva de todas as secretarias envolvidas sinalizando uma possível dificuldade na integração dos serviços e da atuação intersetorial.

Em relação os resultados previstos e alcançadas é possível verificar que esses ficaram aquém do esperado na maioria delas, apesar de ter havido um aumento na oferta de serviços em 2014, conforme apontadas no Quadro 8. Ao analisar os dados coletados junto à Casa Civil da Presidência da República foi possível identificar as principais dificuldades identificadas ao longo do processo de monitoramento a seguir detalhados por eixo.

Quadro 8 - Metas previstas e realizadas do Programa “Crack, é Possível Vencer” até

dezembro de 2014.

Eixos	Equipamentos/Serviços	Responsáveis	Metas	Resultados 2014
Cuidado	Consultório na Rua	MS/SUS	308	133
	Abordagem Social	MDS/SUAS	308	1.441
	Caps AD 24 horas	MS/SUS	175	68
	Enfermaria Especializada AD	MS/SUS	3.600	800
	Unidades de Acolhimento	MS/SUS	353	60
	Comunidade Terapêutica	MJ/Senad	10000	7541
Prevenção	Oferta de Capacitação para profissionais	MJ/Senad	455.000	434.000
	Centros Regionais de Referência	MJ/Senad		
Autoridade	Bases Móveis	MJ/Senasp	210	130
	Aumento de Efetivo da PF	MJ/PF	1.200	1.119
	Aumento de Efetivo da PRF	MJ/PRF	1.500	2.000

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados disponibilizados nos documentos oficiais

Nas ações do eixo Cuidado foram assinaladas as dificuldades encontradas pelos gestores locais de atender a consecução das metas pactuadas, tendo como causa, principalmente: (1) a dificuldade de contratação de pessoal tanto no quantitativo quanto no perfil para atendimento aos usuários; (2) a complexidade para aquisição/ locação de imóveis para a instalação das Unidades de Acolhimento inclusive em função da resistência da população; (3) fluxo inadequado de liberação dos recursos por parte do MS que exigia previamente que o serviço estivesse instalado para proceder a sua liberação.

Em relação ao eixo Autoridade, as bases móveis de videomonitoramento foram adquiridas por compra direta do governo federal e seriam disponibilizadas para que os municípios as instalassem e as operassem. Ocorreu que houve atraso tanto na sua aquisição quanto na instalação das estruturas de videomonitoramento nos territórios, que dependiam de contrapartidas dos governos estaduais e municipais, tais como instalações elétricas.

No eixo Prevenção, apesar das metas terem sido cumpridas em relação à oferta de capacitações, o ponto crítico foi a limitação das ações previstas que não asseguram necessariamente o que se propôs, pois não havia estudos relativos à relação entre oferta de capacitação e prevenção. Deve ser salientado que, nos relatórios de gestão dos ministérios da Saúde e da Justiça de 2014, foram sinalizadas ações no sentido da busca de novas metodologias para abordagem da prevenção às drogas nos ambientes das escolas e famílias, desenvolvidas a partir de parceria com Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) a saber:

Foram aplicadas e adaptadas ao contexto brasileiro três metodologias de prevenção ao uso de álcool e outras drogas: a metodologia Good Behavior Games - em escolas, para crianças de 06 a 10 anos [...] com 78 professores formados para implementação da versão brasileira do Programa, denominada Jogo Elos. A metodologia Strengthening Family Program, denominada Fortalecendo Famílias - para jovens de 10 a 14 anos e seus responsáveis; [...] a metodologia Unplugged - denominada #Tamojunto- para jovens de 10 a 14 (BRASIL, 2016, s/p.).

Outro aspecto relevante que coroa o processo de ação intersetorial fomentado pelo monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer” foi identificado no PPA 2016-2019. Este definiu um Programa interministerial e transversal sobre drogas como resultado de um esforço de articulação intersetorial tendo como objetivo a redução do impacto social do álcool e outras drogas, denominado programa temático de “Redução do impacto social do álcool e outras drogas: Prevenção, Cuidado e Reinserção Social” (BRASIL, 2015, p. 111). A organização do PPA dessa forma traduz e insere o programa de governo no rol de políticas de Estado para os próximos quatro anos e passando a ter o seu monitoramento realizado pelas estruturas formalmente constituídas de monitoramento governamental.

CONCLUSÕES

A formulação, implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas não seguem um formato linear e descolado da realidade social e política onde acontecem os problemas que se pretende afetar com elas. Delimitar a diferenciação das etapas do ciclo das políticas públicas cada vez mais complexas e, no caso específico do Programa “Crack, é Possível Vencer” formulado para atender demanda social e política, dependente de articulação intersetorial e inter-federativa para ser viabilizado, impôs um grau de desafio ainda maior.

A tentativa de estruturação do Plano de Enfrentamento ao Crack, de 2010, pelo governo federal, apesar de trazer uma abordagem diferenciada nas diretrizes e pressupostos de atenção ao problema, não contou com uma coordenação de governo que articulasse o conjunto dos

ministérios e os entes federados para o acompanhamento sistemático de sua execução. Dada a característica transversal da política sobre drogas e diante da complexidade do tema, o Programa “Crack, é Possível Vencer” alcança o espaço de projeto prioritário do governo federal a partir de 2011. A condição de projeto prioritário fez o tema ganhar relevância nas instâncias estratégicas e decisórias de governo, assegurando disponibilidade de recursos orçamentários e passando a ter peso político com o poder de convocação da Casa Civil que, na sua função de coordenação de governo, estruturou o monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer”.

Pelas informações encontradas nas análises das entrevistas realizadas e nos documentos oficiais sobre o Programa “Crack, é Possível Vencer” no período de 2011 a 2014 foi possível identificar que a sistemática de monitoramento adotada impactou a organização do trabalho dos ministérios, promoveu maior aproximação entre o nível federal e a execução local das ações nos municípios, além de ter envolvido as instâncias de gestão superior, como ministros e secretários nacionais, além gestores dos entes federados que aderiram ao Programa.

A concepção do monitoramento do “Crack, é Possível Vencer” respondeu a dois desafios: a articulação intersetorial nas práticas de monitoramento; e a reversão da lógica, predominante no governo federal, de acompanhamento das políticas de execução municipal e estadual apenas pelo repasse de recursos, e não no funcionamento efetivo do serviço/equipamento.

Além disso, vale destacar a participação de níveis decisórios de governo no acompanhamento regular do Programa. O grupo executivo do Programa “Crack, é Possível Vencer” avaliava periodicamente os resultados a partir de relatórios produzidos no processo de monitoramento com informações harmonizadas vindas dos ministérios. Dessa forma, tinha elementos para rever ou reafirmar estratégias a partir da avaliação dos resultados apresentados. Identificou-se, portanto um processo contínuo, coletivo e cumulativo presentes no monitoramento do referido Programa, que produzia conhecimento mais profundo da realidade da implementação da política numa perspectiva analítica e avaliativa nos termos apresentados pelo modelo de Cardoso Júnior (2015).

Com isso, a sistemática de monitoramento ocorreu em três etapas, que foram sendo definidas ao longo do processo na medida em que identificadas necessidades de melhoria para viabilizar a plena execução do Programa. A primeira etapa se constituiu no processo de

pactuação com forte componente político e de alinhamento de estratégias e diretrizes com entes federados, além da organização interna dos ministérios e a definição de fluxos para o monitoramento.

Na segunda etapa, o acompanhamento da implementação do Programa se deu a partir da construção de planos de ação, elaborados pelos municípios, contendo a definição das metas devidamente validadas pelos ministérios. Ocorreram reuniões de monitoramento setorial com os atores envolvidos na execução das ações de cada uma dessas áreas no governo federal: saúde, assistência social, segurança, educação. Reuniões de articulação resolutiva foram também realizadas para tratar questões específicas que envolviam atores diversos onde eram aprofundadas as questões, gerando novas estratégias e encaminhamentos.

Essa fase foi essencial para promover a discussão sobre as metas do Programa e a identificação dos principais gargalos na execução. Por outro lado, também ressaltou o pouco conhecimento que o governo federal tinha sobre a execução local, ainda que a implementação do Programa dependesse essencialmente dos estados e municípios. Esse diagnóstico despertou a necessidade de maior aproximação às realidades locais.

A terceira etapa do monitoramento adotou o acompanhamento territorial e transversal da execução da política, com foco no grau de maturidade de implementação do Programa nos municípios. Assim, foi elaborado um diagnóstico para cada município a partir de informações trazidas por todos os ministérios envolvidos sobre: implementação e funcionamento dos serviços; o cenário da articulação das redes; e as dificuldades de implementação. A metodologia eleita pelo Programa permitiu a troca de informações sobre o território, além da identificação de estratégias conjuntas para solução de problemas, pois o diagnóstico foi elaborado em reuniões conjuntas. Assim, a sistemática de monitoramento também assumiu a dimensão de articulação intersetorial, juntando diferentes áreas para discussão de problemas compartilhados na implementação desta política.

O monitoramento regionalizado gerou um panorama qualitativo sobre a execução do Programa em todo o país, com a descrição dos principais problemas de implementação e aspectos da governança e da articulação das redes para cada município.

Nesses termos, o processo de monitoramento analisado apresentou primeiramente

características gerenciais identificadas principalmente nas etapas de pactuação e monitoramento temático ao organizar e qualificar as informações sobre a execução e o alcance das metas ao longo da vigência do Programa “Crack, é Possível Vencer”, tanto pelos ministérios envolvidos, quanto pelos entes federados.

Assim, adquiriu características analíticas ao permitir maior aproximação com a realidade. Ao identificar gargalos, induziu a geração de dados e uma rotina pactuada de fornecimento de informações sobre a rede de equipamentos e serviços existentes, com seus respectivos endereços e contatos, o que foi disponibilizado em um portal no site do ministério da Justiça para consulta de qualquer cidadão. Este Observatório permaneceu disponível para acesso público até meados de 2017, quando foi retirado da página do MJ.

Pode-se caracterizar, portanto, o monitoramento do “Programa Crack, é Possível Vencer” como um monitoramento estratégico de uma política pública, pois foi contínuo, coletivo e cumulativo; produziu conhecimentos densos e aprofundados da realidade com vistas a aprimorar a implementação de uma política pública; teve características analíticas e avaliativas tendo gerado também informações harmonizadas. No entanto, isto não foi suficiente para viabilizar a consecução das metas. Nesses termos, os entrevistados apontaram a dificuldade estrutural na definição das metas a partir do governo central, partindo da sua capacidade e demandas por entregas, não tendo sido levadas em consideração as experiências locais em andamento, a real capacidade e o interesse político dos governos locais. Uma falha na formulação do Programa que passou a ficar reativo ao cumprimento das metas, assim definidas, ao invés de se verificar e considerar os avanços conquistados no aumento da oferta dos serviços de modo a considerar o ponto de partida e de chegada do Programa.

Outro avanço que se pode pontuar do processo de monitoramento intersetorial foi a inclusão do PPA 2016/2019 do programa transversal focado na redução do impacto social do álcool e outras drogas, prevendo ações de diversos ministérios na prevenção, cuidado e reinserção social de segmentos mais expostos e em maior vulnerabilidade social. A formulação desse programa utilizou-se o acumulado de informações mais amadurecidas sobre o tema (CARDOSO JÚNIOR, 2016) que foram fruto também do processo de monitoramento realizado. Inserido como um programa estruturado no âmbito do PPA, deveria ser monitorado a partir de 2016 pelas estruturas no âmbito do ministério do Planejamento, responsável por seu

acompanhamento.

Ao realizar este estudo, fica evidente a necessidade de novas pesquisas que abordem o Programa “Crack, é possível Vencer a partir dos territórios onde foi implementado, de modo a identificar as experiências tanto de monitoramento local, quanto de tecnologias sociais para atuação no campo das drogas. Outro aspecto a ser estudado diz respeito a como se deu o acompanhamento dos resultados da implementação do programa transversal do PPA 2016-2019 a partir de 2016.

É importante destacar também que a turbulência política que provocou o afastamento presidenta Dilma em 2016 e a assunção de seu vice à Presidência da República impactou significativamente na mudança de concepção na política sobre drogas desde então. Grande parte dos sites oficiais consultados para a realização da pesquisa foram retirados do ar a exemplo do Observatório do Crack e do Portal Aberta do ministério da Justiça. Logo após, a defesa de intervenções proibicionistas no tratamento de usuários passou a ser defendida por autoridades do governo federal em seminários e entrevistas. Além do encaminhamento por parte do governo federal de outra política sobre drogas no âmbito do Conselho Nacional sobre Drogas, que altera profundamente os pressupostos do Plano Nacional de 2005.

REFERÊNCIAS ARTIGO 2
(ABNT NBR 6023:2018)

BRASIL. **Cartilha Crack**. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, 2013.

BRASIL. **Decreto n.º 7.179, de 20 de maio de 2010**. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7179.htm>. Acesso em: 12 ago. 2017.

BRASIL. **Decreto n.º 7.637, de 8 de dezembro de 2011**. Altera o Decreto n.º 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. 2011b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7637.htm>. Acesso em: 22 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Legislação e políticas públicas sobre drogas no Brasil**. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011a. Disponível em: <<http://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicas-sobre-drogas/2011legislacaopoliticaspublicas.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Observatório Brasileiro sobre Drogas Disponível em: <http://obid.senad.gov.br/obid/pessoas-sujeitos-drogas-e-sociedade/politicas-e-legislacoes>**. Acesso em: 23 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Consultórios de Rua do SUS**. Brasília, DF: EPJN-FIOCRUZ, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Relatório de Gestão 2011-2015**, Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. **Plano plurianual PPA 2016-2019**. Anexo I/ - Brasília: MP, 2015.

CARDOSO JÚNIOR, J. C. **Monitoramento estratégico de Políticas Públicas**: requisitos tecnopolíticos, proposta metodológica e implementações práticas para alta administração pública. *In*: Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, Rio de Janeiro: Ipea 2015.

FERRAREZI, E; JANNUZZI, P.M. Por um programa de investigação de políticas sociais complexas: uma proposta metodológica e aplicação para análise do plano Brasil sem miséria. **Cadernos de Estudos** *In*: Desenvolvimento Social em Debate, Brasília, DF: MDS, SAGI, n. 25, p. 262-295, 2016.

GOMIDE, A. A.; PIRES, R. R. C. Capacidades estatais e democracia: a abordagem dos arranjos institucionais para análise de políticas públicas. *In*: GOMIDE, A. A.; PIRES, R. R. C. (ed.). **Capacidades estatais e democracia: arranjos institucionais de políticas públicas**, Brasília: DF: Ipea, 2014, p 15-29.

HOWLETT, M.; RAMESH, M.; PERL, A. **Política Pública- seus ciclos e subsistemas- uma abordagem integral**. 3.ed. Rio de Janeiro-RJ: Elsevier,2013.

JANNUZZI, Paulo. **Monitoramento e avaliação de programas sociais-uma introdução aos conceitos e técnicas**. Campinas, SP: Alínea, 2016.

JANNUZZI, Paulo. Avaliação de programas sociais no Brasil: repensando práticas e metodologias das pesquisas avaliativas. Planejamento e Políticas Públicas, **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação** Brasília, v.36, p.251-275, 2011.

RAMOS, M. P.; SCHABBACH, L. M. O estado da arte da avaliação de políticas públicas. **Rev. Adm. Pública**. Rio de Janeiro, v. 46, n. 5, p. 1271-1294, set./out. 2012. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/7140/5692>>. Acesso em: 13 ago. 2018.

SANTOS, Adriana Rodrigues. **Monitoramento e avaliação de programas no setor público: a experiência do PPA do governo federal no período 2000-2011**. 2012. Monografia (Curso de Especialização em Orçamento Público) – Instituto Serzedello Corrêa do Tribunal de Contas da União, Brasília, 2012.

SARAVIA, E.; FERRAREZI, E. (org.). **Políticas Públicas: coletânea**. Brasília: Enap, 2006. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3132/1/Coletanea_pp_v1.pdf> . Acesso em: 09 nov. 2018.

CONCLUSÕES FINAIS

Para alcançar o objetivo geral o modelo de monitoramento adotado pelo governo federal para o acompanhamento da implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”, no período de 2011 a 2014, foram realizados dois artigos: (1) o primeiro contendo a caracterização e a análise do Programa “Crack, é Possível Vencer” em sua estrutura, seus componentes e dimensões e seus mecanismos de governança. No segundo estudo foi examinado e detalhado o modelo de monitoramento adotado, monitoramento este apontado como estratégico pelas suas características e propósitos.

A análise de documentos oficiais foi fundamental para a identificação das características do Programa “Crack, é Possível Vencer” e da Política Sobre Drogas. Porém, foi nas entrevistas com os gestores onde se percebeu maior riqueza de detalhes, não expressos nos referidos documentos. Essas entrevistas realizadas com gestores federais que participaram do processo de formulação e implementação do Programa permitiram a localizar o contexto sociopolítico em torno do tema, das motivações que mobilizaram o governo para adoção do Programa, além da identificação de atores e concepções que interagiram na sua formulação e implementação.

Os dois estudos apresentados como síntese da pesquisa realizada procuraram elucidar o problema de pesquisa, qual seja, verificar se o monitoramento de programas complexos como o Programa “Crack, é Possível Vencer” contribuiu para a implementação e o aprimoramento da gestão da política sobre drogas no Brasil.

As questões de pesquisa formuladas foram, ao longo dos estudos, respondidas nos termos que se seguem.

Em relação às motivações que levaram o governo federal a inserir o tema do uso de crack na agenda central de governo, posto que do ponto de vista epidemiológico não era a droga prevalente, identificou-se, primeiramente, que a formulação de políticas públicas sofre influência do contexto sociopolítico, isto é, na escolha dos problemas para se interferir com os esforços governamentais. A pressão social de diferentes grupos de interesse, a espetacularização das cenas de uso de drogas veiculadas cotidianamente pela mídia, a abordagem do tema no processo eleitoral para a Presidência da República de 2010, foram elementos preponderantes no reconhecimento do problema social e no destaque dado ao tema, que foi inserido na carteira de projetos prioritários de governo no período de 2011 a 2014.

Em relação aos atores e concepções em disputa no processo de formulação e implementação do Programa, identificou-se a forte tensão entre os grupos sociais e políticos que se relacionam à temática das drogas. De um lado, o ativismo da bancada legislativa ligada aos movimentos religiosos e de segurança pública em torno do paradigma proibicionista, defensores de rigor nas ações policiais contra dependentes e internação compulsória como forma de tratamento. De outro lado os grupos ligados ao movimento da reforma antimanicomial, defensores do tratamento em liberdade para dependentes de drogas, por considerarem que as recaídas fazem parte do processo de tratamento da dependência, além de preverem a criação de estruturas de atendimento aos usuários dentro do paradigma da saúde pública.

Foi identificado também que, no momento da formulação do Programa em análise, ainda não haviam pesquisas em âmbito nacional sobre a quantidade estimada consumida e ao perfil dos usuários de crack. Os resultados da primeira pesquisa nacional sobre o perfil dos usuários de crack e/ou similares no Brasil, realizada em parceria da Senad com a Fiocruz, só foi divulgada em 2014.

Como foi identificado, o ambiente da formulação e implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer” é povoado de atores, com maior ou menor poder de veto. Estes trazem concepções e interesses que influenciaram desde a compreensão do tema até a definição de recursos destinados ao Programa “Crack, é Possível Vencer”. Esse grau de complexidade próprio da formulação de políticas públicas, aliado aos desafios de estruturar um programa central de governo no campo das drogas ilícitas, trouxe as seguintes questões: (1) a compreensão de que a atuação isolada de uma única área (segurança, saúde, educação ou assistência social) não é suficiente para lidar com as características multifatoriais do problema das drogas, exigindo, portanto, uma variedade de ações articuladas e intersetoriais; (2) a necessária participação dos três entes federados em função da descentralização de ações de competências de Estados e Municípios, para garantir a consecução das metas previstas nas áreas de Saúde, Assistência Social e Segurança pública; (3) as distintas vertentes em disputa: proibicionismo e redução de danos, que irão influenciar diferentes arenas decisórias.

A gênese da política pública sobre drogas no Brasil se dá a partir dessa tensão entre concepções antagônicas, que também influenciaram e determinaram as escolhas feitas na definição das ações e a alocação dos recursos do Programa “Crack, é Possível Vencer”, como

foi o caso do financiamento de vagas de internação em comunidades terapêuticas, o que ocorreu de forma concomitante à criação da rede de atenção psicossocial ao usuário no Sistema Único de Saúde.

Em relação às ações previstas para as cenas de uso de crack, o Programa em estudo trouxe inovações, ao buscar estruturar diretrizes para atuação integrada entre as áreas de saúde, com os consultórios na rua, a assistência social, com as equipes de abordagem social, e a segurança pública, com a instalação de bases móveis e formação de policiais para atuarem de forma integrada nas cenas de uso. Um dos objetivos de atuação das equipes de segurança nos territórios ocupados por usuários era o de dar retaguarda ao trabalho de estabelecimento e fortalecimento de vínculos entre os usuários e as equipes de saúde e assistência. A presença dos profissionais de segurança nas cenas de uso tinha também como objetivo dar a sensação de segurança para a população do seu entorno. O trabalho de combate ao tráfico de drogas deveria ser realizado fora das cenas de uso, com apoio das polícias federal, rodoviária federal e polícias civis dos estados em ações integradas de segurança.

Uma fragilidade de formulação identificada foi a da estruturação do Programa ter sido feita no sentido *top down*, onde as metas e tipos de serviços ofertados foram definidos a partir da capacidade e compreensão do governo federal, sem considerar as especificidades e prioridades dos governos estaduais e municipais. As metas estabelecidas a priori em relação ao processo de pactuação com os entes federados se constituiu numa camisa de força que engessou a possibilidade de apoio a iniciativas já em andamento nos territórios. Este fato impediu o reconhecimento dos ganhos produzidos no aumento da oferta de atendimento, em detrimento do não cumprimento das metas definidas a priori.

Dada a complexidade do arranjo previsto no Programa, o processo de monitoramento adotado passou por várias fases e ajustes de percurso no sentido de fazer cumprir seus objetivos e metas. A partir do acúmulo de conhecimento sobre o tema e diante dos desafios de implementação do Programa, o modelo de monitoramento foi sendo ajustado.

Num primeiro momento aconteceu o acompanhamento do processo de pactuação das metas, alinhamento de estratégias e diretrizes com os entes federados, caracterizado por forte componente político, além da organização interna e a definição de fluxo de informações entre os ministérios e a Casa Civil para o acompanhamento das metas. Na segunda etapa, o

acompanhamento da implementação do Programa se deu a partir da construção de planos de ação, elaborados pelos municípios, contendo a definição das metas devidamente validadas pelos ministérios. No âmbito do governo federal ocorriam reuniões temáticas com os ministérios envolvidos na execução das ações. Nesta fase foram identificados os principais gargalos na execução, tendo despertado a necessidade de maior aproximação do processo de monitoramento às realidades locais.

A terceira etapa do monitoramento passou a realizar o acompanhamento territorial e transversal da execução da política, com a elaboração de diagnóstico da implementação a partir de informações de cada município. Esta metodologia permitiu a troca de informações sobre o território, além da identificação de estratégias conjuntas para solução de problemas, pois o diagnóstico era elaborado em reuniões conjuntas. O monitoramento regionalizado gerou um panorama qualitativo sobre a execução do Programa em todo o país, com a descrição dos principais problemas de implementação e aspectos da governança e da articulação das redes para cada município.

Portanto, o processo de monitoramento analisado apresentou características tanto gerenciais, ao organizar e qualificar as informações sobre a execução e o alcance das metas, como analíticas, ao permitir maior aproximação com a realidade, identificar gargalos e propor estratégias de superação.

Diante do exposto é possível afirmar que o monitoramento adotado tem elementos que permitiram facilitar a implementação do Programa, oportunizando ganhos para a melhoria da gestão pública, particularmente para a política sobre drogas.

O presente estudo teve como limitação não alcançar os gestores estaduais e municipais para se ter uma compreensão sobre como eles enxergaram o processo de execução do Programa. Neste sentido, uma agenda de novas pesquisas poderia alcançar este público para enriquecer o debate em torno do Programa “Crack, é Possível Vencer” e entender como se deu a execução do Programa “Crack, é Possível Vencer” nos municípios que aderiram para identificar a fidelidade às ações previstas. Outra pesquisa necessária seria a de mapear e analisar usuários que ocuparam as vagas financiadas pelo governo federal nas comunidades terapêuticas, para verificar a eficácia do tratamento. Ainda numa terceira pesquisa seria acompanhar a execução orçamentária das ações que foram internalizadas nos sistemas estruturantes nos três níveis de

governo, para avaliar se as ações continuam com aporte de recursos.

Por fim, vale destacar a necessidade de uma reformulação do Programa “Crack, é Possível Vencer” que considere as especificidades de cada localidade e a melhor distribuição de atribuições, competências e investimentos dos entes federados. Nessa nova formulação devem ser considerados os resultados encontrados na pesquisa Fiocruz de 2014, que apontaram um número estimado de usuários no Brasil em 370 mil pessoas, longe do alarde motivador do Programa “Crack, é Possível Vencer”. Além disso, o perfil encontrado dos usuários aponta para um segmento da população com elevado e estrutural processo de exclusão social. Para a superação do problema, exige-se do poder público o envolvimento de outras políticas como acesso a trabalho e moradia para populações em processo de degradação humana.

REFLEXÕES SOBRE O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

Fazer um mestrado profissional implica em dois compromissos fundamentais: (1) refletir sobre um tema relacionado ao fazer profissional do pesquisador, e neste caso para contribuir no aprimoramento do setor público; e (2) atender às exigências do rigor do método científico, que requer, dentre outras, um certo distanciamento do objeto estudado. Isso, por si só, já traz um grau de complexidade à tarefa de definição da metodologia, ao uso das técnicas de pesquisa e análise de dados para a elaboração da dissertação.

O projeto de pesquisa apresentado para a seleção foi aceito pelos avaliadores. No entanto, já não fazia parte do meu cotidiano profissional. Eu havia atuado no monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer” até 2014. Em 2016, retomei minhas atividades junto ao Decanato de Assuntos Comunitário da UnB. Porém, a experiência significativa que tive no processo de monitoramento do Programa me deixou com questões em relação a necessidade de registro da experiência, que considero inédita para a política sobre drogas e mesmo para a gestão pública no Brasil.

O aprimoramento do projeto apresentado na seleção ocorreu a partir do meu compromisso de sistematizar e socializar a experiência da formulação e monitoramento do Programa; do estudo dos conteúdos e textos das disciplinas; além das reuniões com a orientadora. Aqui vale uma fala sobre a importância das disciplinas no desvendar da realidade que se pretende refletir. Os conteúdos, leituras, debates entre colegas e com os professores, possibilitaram-me o desenvolvimento da capacidade crítica para a compreensão das distintas concepções que circundam o campo das políticas públicas. A leitura de alguns autores clássicos oportunizou a aquisição de uma visão mais abrangente e multifacetada dos fenômenos sociais e a ampliação de conhecimentos em técnicas e métodos de pesquisas, inclusive as quantitativas, entendendo o valor e a pertinência de cada uma delas.

A qualificação foi momento chave para o amadurecimento do trabalho. A leitura atenta e minuciosa do Projeto de Qualificação feita pelos membros da banca com a devolutiva das críticas ao trabalho, fizeram-me refletir e avançar na busca de maior clareza nos objetivos, melhor formulação das questões e do problema de pesquisa e maior rigor metodológico.

A pesquisa nos textos acadêmicos revisados por pares extraídos do Portal da Capes, elencados, por mim, como significativos da política sobre drogas e do Programa “Crack, é

Possível Vencer”, ampliaram a visão sobre o tema. Primeiramente por entender as influências e os limites que os tratados internacionais tiveram e têm sobre as drogas nos países. Posteriormente a difícil escalada na profundidade do que representou o Programa, retratado pelos autores estudados, que refletiram sobre os avanços, as contradições e os limites da política sobre drogas. Tratou-se de uma fase de aproximação, contextualização e aprofundamento do problema social das drogas. Esta primeira fase dos estudos foi importante para a elaboração do primeiro artigo.

A essa altura me deparei com a necessidade de voltar aos meus objetivos para focar novamente no propósito da dissertação. Passei aos estudos dos textos sobre formulação, implementação e monitoramento de políticas públicas. A leitura deles permitiu a definição do roteiro prévio para as entrevistas semiestruturadas. A realização das entrevistas foi um momento muito rico, desde a definição, localização e disponibilidade dos entrevistados em participar, até os conteúdos que cada um trazia e que dialogava com o referencial que eu já havia estudado. Após finalizadas as 11 entrevistas e com as transcrições prontas iniciei o processo de análise de conteúdo.

A análise de conteúdo das entrevistas se mostrou muito desafiador, sendo facilitado pelas categorias previamente definidas que serviram de baliza para a extração dos conteúdos mais significativos do material coletado. Assim, todo o referencial teórico até então analisado foi estruturada para a elaboração da discussão e das conclusões tanto dos artigos, quanto das conclusões finais da dissertação.

A elaboração final do trabalho me permitiu o desenvolvimento da maior capacidade de síntese, principalmente em virtude da dissertação apresentada em formato *multipaper*.

REFLEXÕES SOBRE O PROGRAMA “CRACK, É POSSÍVEL VENCER”.

A denominação do Programa traz uma afirmação de que é possível vencer o crack. Esta afirmação tem um duplo significado. A expressão “vencer” pode reportar tanto a uma guerra quanto a um desafio de superação. Ao mesmo tempo, a expressão “possível” aponta um caminho, uma possibilidade, em contraponto ao senso comum determinista de que o uso do crack é um caminho sem volta, tão propalado nas campanhas que veiculavam até por órgãos de governo antes do lançamento do Programa.

Dentre os avanços identificados no Programa aponto a perspectiva intersetorial para a atuação integrada no território, que traduz a compressão de que a efetividade da política não é de responsabilidade apenas de uma área. Para problemas complexos não há soluções simples.

O Programa descarta a atuação simplista de retirada dos usuários das crackolândias pelas forças policiais. Aponta em suas diretrizes e nas instâncias de governança criadas, a necessidade primeira do estabelecimento de vínculos realizado pelas equipes de abordagem social e de saúde com os usuários. Outras áreas de governo e serviços públicos deveriam ser implementados para viabilizar a atenção e o encaminhamento dos usuários, tais como as unidades de acolhimento, destinadas a moradia de usuários sem capacidade de retorno às suas famílias. Ou seja, o Programa em suas ações e eixos previu um fluxo para a recuperação de cidadania dos usuários em situação de rua.

No entanto, a despeito dos avanços conceituais, a efetividade do Programa dependia de variáveis pouco controladas que iam desde a formação dos profissionais para atuarem com os usuários das crackolândias; o real engajamento e compromisso dos gestores em nível estratégico com as diretrizes do Programa; além da capacidade de negociação no âmbito das instâncias do SUS e do SUAS. Esta complexidade acarretou no não atingimento das metas da maioria das ações do Programa.

Para concluir essa reflexão, vale registrar que o estudo realizado na presente dissertação procurou caracterizar e analisar o Programa “Crack, é Possível Vencer” e também analisar o modelo de monitoramento adotado pelo governo federal entre os anos de 2011 e 2014. A pesquisa foi realizada num momento complexo da política brasileira, onde a primeira mulher eleita para a Presidência da República foi impedida de terminar o seu mandato em nome de um suposto crime de responsabilidade. Apesar de ter sido o seu vice-presidente a assumir o cargo a partir de 2016, o que se viu foi o desmonte de diversas políticas públicas que estavam em curso, dentre elas a política sobre drogas. Nas pesquisas junto aos sites do Ministério da Justiça, por exemplo, conteúdos sobre o Programa foram retirados ou tiveram os seus conteúdos originais alterados, traduzindo outros conceitos, como, por exemplo, substituir a termo “usuário” por “viciado”.

O que se vê a surgir no horizonte da política nacional é um retrocesso das pautas no campo dos direitos humanos onde certamente diretrizes como as previstas no Programa “Crack,

é Possível Vencer” serão deixadas de lado.

REFERÊNCIAS COMPLETAS

(ABNT NBR 6023:2018)

ALCOFF, Linda Martín. **The Problem of Speaking For Others (O problema de falar para outros)**. Disponível em: <<http://www.alcoff.com/content/speaothers.html>>. Acesso em: 26 ago. 2018.

ALVES, Vânia Sampaio. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, p. 2309-2319, nov., 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 fev. 2018.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA, 2016.

BASTOS, F. I. B.; BERTONI, N. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack**: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil, quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: ICICT/FIOCRUZ, 2014.

BRASIL. **Cartilha Crack**. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, 2013.

BRASIL. **Decreto n.º 5.912, de 27 de setembro de 2006**. Regulamenta a Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências. 2006b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5912.htm>. Acesso em: 13 nov. 2017.

BRASIL. **Decreto n.º 6.117 de 22 de maio de 2007**. Aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 23 de maio de 2007.

BRASIL. **Decreto n.º 7.179, de 20 de maio de 2010**. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7179.htm>. Acesso em: 12 ago. 2017.

BRASIL. **Decreto n.º 7.637, de 8 de dezembro de 2011**. Altera o Decreto n.º 7.179, de 20 de maio de 2010, que institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. 2011b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7637.htm>. Acesso em: 22 jul. 2017.

BRASIL. **Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm>. Acesso em: 12 nov. 2017.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. Câmara de Reforma do Estado. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília, DF: Presidência da República; Câmara de Reforma do Estado, 1995.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Legislação e políticas públicas sobre drogas no Brasil**. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011a. Disponível em: < <http://www.justica.gov.br/central-de-conteudo/politicas-sobre-drogas/cartilhas-politicas-sobre-drogas/2011legislacaopoliticaspublicas.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Observatório Brasileiro sobre Drogas Disponível em:** <http://obid.senad.gov.br/obid/pessoas-sujeitos-drogas-e-sociedade/politicas-e-legislacoes>. cesso em: 23 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Consultórios de Rua do SUS**. Brasília, DF: EPJN-FIOCRUZ, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 1.190, de 4 de junho de 2009**. Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. Diário Oficial da União 04 de julho 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Relatório de Gestão 2011-2015**, Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. **Plano plurianual PPA 2016-2019**. Brasília: MP, 2015.

BRASIL. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. **Plano Plurianual 2016-2019 (original, anexo 1)**. Disponível em:<http://www.planejamento.gov.br/assuntos/planeja/plano-plurianual/copy_of_plano-plurianual-2016-2019-antigo>. Acesso em: 14 out. 2018.

BRASIL. Presidência da República, Secretaria de Comunicação de Governo e Gestão Estratégica, Mensagem ao Congresso Nacional: abertura da 1ª. Sessão Legislativa Ordinária da 52ª. Legislatura, Luiz Inácio Lula da Silva, 2003. Disponível em: <<http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/mensagem-ao-congresso-nacional/mensagem-ao-congresso-nacional-lula-2003/view>>. Acesso em: 25 out. 2018.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto n.º 4.345, de 26 de agosto de 2002**. Institui a Política Nacional Antidrogas e dá outras providências. 2002. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4345.htm >. Acesso em: 12 out. 2017.

BREWER, G.D.; DELEON, P. **The foundations of policy analysis**. Homewood, NJ: Dorsey, 1983.

CARDOSO JÚNIOR, J. C. **Monitoramento estratégico de Políticas Públicas**: requisitos tecnopolíticos, proposta metodológica e implementações práticas para alta administração pública. *In*: Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília, Rio de Janeiro: Ipea 2015.

COSTA, Wanderleya Nara Gonçalves. **Dissertações e teses *multipaper***: uma breve revisão bibliográfica. Anais do Seminário Sul-Mato-Grossense de Pesquisa em Educação Matemática, v. 8, n. 1, 2014. Disponível em: <<http://www.desafioonline.ufms.br/index.php/sesemat/article/view/3086/2512>>. Acesso em: 9 nov. 2018.

DUKE, N. K.; BECK S. W. Education Should Consider Alternative Formats for the Dissertation. **Educational Researcher**, v. 28, n. 3, p. 31-36, 1999.

ESCOHOTADO, Antonio. **Historia General de las Drogas**. 7 ed. Madrid, Espanha: Alianza Editorial, S.A., 1998.

FERRAREZI, E; JANNUZZI, P.M. Por um programa de investigação de políticas sociais complexas: uma proposta metodológica e aplicação para análise do plano Brasil sem miséria. **Cadernos de Estudos** *In*: Desenvolvimento Social em Debate, Brasília, DF: MDS, SAGI, n. 25, p. 262-295, 2016.

FIGLIARELLI, Mauricio. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. **Novos estudos CEBRAP**, São Paulo, n. 92, p. 9-21, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-33002012000100002>>. Acesso em: 22 jun. 2017.

FONAPRACE. **Perfil socioeconômico e cultural de estudantes de graduação das instituições federais de ensino superior**. Pesquisa do Perfil Socioeconômico. Belo Horizonte: Fórum Nacional de Pró-reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis, 112 p. 1997.

FRANK, Alejandro. **Formatos alternativos de teses e dissertações**, 2013. Disponível em: <<https://cienciapratica.wordpress.com/2013/04/15/formatos-alterativos-de-teses-e-dissertacoes/>>. Acesso em: 9 nov. 2018.

GARCIA, L. T.; LEAL, F. X.; ABREU, Cassiane C. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. **Psicologia & Sociedade**, Vitória, n. 20, v. 2, p. 267-276, 2008. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/228617771_A_politica_antidrogas_brasileira_velhos_dilemas>. Acesso em: 13 nov. 2017.

GOMIDE, A. A.; PIRES, R. R. C. Capacidades estatais e democracia: a abordagem dos arranjos institucionais para análise de políticas públicas. *In*: GOMIDE, A. A.; PIRES, R. R. C. (ed.). **Capacidades estatais e democracia**: arranjos institucionais de políticas públicas, Brasília: DF: Ipea, 2014, p 15-29.

HOWLETT, M.; RAMESH, M.; PERL, A. **Política Pública- seus ciclos e subsistemas- uma abordagem integral**. 3.ed. Rio de Janeiro-RJ: Elsevier,2013.

JANNUZZI, Paulo. Avaliação de programas sociais no Brasil: repensando práticas e metodologias das pesquisas avaliativas. Planejamento e Políticas Públicas, **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação** Brasília, v.36, p.251-275, 2011.

JANNUZZI, Paulo. **Monitoramento e avaliação de programas sociais-uma introdução aos conceitos e técnicas**. Campinas, SP: Alínea, 2016.

JELSMA, Martin. **Estado atual do debate sobre políticas de drogas**: Tendências da última década na União Europeia e nas Nações Unidas. Rio de Janeiro, abril de 2008. Disponível em: <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/jelsma-current-state-policy-debate-portuguese-20100630_0.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2017.

LASSWELL, Harold. **A pre-view of policy sciences**. Nova York: American Elsevier, 1971.

LIMA, Cláudia Henschel *et al.* A Política nacional para álcool, crack e outras drogas no Rio de Janeiro e o retorno da racionalidade punitiva. **Passagens: Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 582-598, set./dez. 2015.

LIMA, L. L.; D'ASCENZI, L. Implementação de políticas públicas: perspectivas analíticas. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, v. 21, n. 48, p. 101-110, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782013000400006&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 23 jun. 2018.

MACMASTER, Samuel A. Harm reduction: a new perspective on substance abuse services. **Social Work**, v. 49, p. 356-363, 2004. Disponível em <<http://doctordeluca.com/Library/AbstinenceHR/HarmReductionNewPerspective04.pdf>> Acesso em: 18 fev. 2018.

MACRAE, Edward. **A desatenção da legislação de entorpecentes pelas complexidades da questão**, 1996. Salvador, BA. Disponível em: <http://www.neip.info/downloads/t_edw1.pdf> Acesso em: 22 out. 2017.

MACRAE, Edward. **A história e os contextos socioculturais do uso de drogas**. In: Portal de Formação a Distância: sujeitos, contextos e drogas. 6. ed. Brasília, DF: SENAD-MJ/NUTE-UFSC, 2014. p 29-42. Disponível em:<<http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201705/20170509-102625-001.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2018.

MAIA, L.V.A.; SILVA, M.S.; SILVIANO, V.M. O Monitoramento das prioridades de governo no ministério do planejamento. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação**, Brasília, DF: MDS, SAGI, v. 5, n.1, p.38-47, 2013. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/RBMAs/RBMA_5.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2018.

MIRANDA, Luciana. **Processos de mudança institucional: estudos de caso de cinco ouvidorias de agências reguladoras federais**. 2013. Tese (Doutorado em Administração) – Programa de Pós-Graduação em Administração. Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

PALOTTI, P.L.M.; COSTA, B.L.D. Relações intergovernamentais e descentralização: uma análise da implementação do SUAS em Minas Gerais. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba: UFPR, v.19, n. 39, p. 211-235, 2011.

PARAG, Yael. Who governs the air breathes? Lessons from Israel's industrialist covenant. **Journal of Environmental Policy and Planning**, v. 10, n. 2, p. 133-52, 2008.

PERES, G. M.; GRIGOLO, T. M.; SCHNEIDER, D. R. Challenges of the intersectoral approach in the implementation of a program for the prevention of drug abuse. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 37, n. 4, p. 869-882, 2017. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003272016>>. Acesso em: 15 de julho de 2018.

POIARES, Carlos Alberto. Contribuição para uma análise histórica da droga. **Toxicodependências**. Lisboa, Portugal. v. 5, n. 1, p. 5-12, 1999. Disponível em: <http://www.sicad.pt/BK/RevistaToxicodependencias/Lists/SICAD_Artigos/Attachments/293/artigo%201_1999.pdf>. Acesso em: 05 maio 2018.

PRADO, Hannah Zuquim Aidar. **O comércio de drogas ilegais na trajetória de trabalho de mulheres presas na penitenciária feminina do DF**. 2016. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal, 2016.

RAMOS, M. P.; SCHABBACH, L. M. O estado da arte da avaliação de políticas públicas. **Rev. Adm. Pública**. Rio de Janeiro, v. 46, n. 5, p. 1271-1294, set./out. 2012. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/7140/5692>>. Acesso em: 13 ago. 2018.

RAUPP, F. M. BEUREN, I. M. Metodologia da pesquisa Aplicável às Ciências Sociais. In: RAUPP, F. M. BEUREN, I. M. (org). **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2004.

REIS, Denis. **Competências gerenciais: uma proposta para as equipes gestoras das escolas públicas do distrito federal**. 2017. Dissertação (Mestrado em Gestão Pública) – Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública. Universidade de Brasília, Brasília: DF, 2017.

RIBEIRO, M. M.; RIBEIRO, M. **Política mundial de drogas ilícitas: uma reflexão histórica**. 2018. Disponível em: <<http://conselheiros6.nute.ufsc.br/ebook/medias/pdf/Pol%C3%ADtica%20mundial%20de%20drogas%20il%C3%ADcitas-%20uma%20reflex%C3%A3o%20hist%C3%B3rica-%20inserir.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2018.

SANO, H.; ABRUCIO, F. L. Federalismo e articulação interestadual: o papel do CONSAD na política de modernização da gestão pública. In: CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 2, 2009, **Anais**, Brasília, 2009.

SANTOS, Adriana Rodrigues. **Monitoramento e avaliação de programas no setor público: a experiência do PPA do governo federal no período 2000-2011**. 2012. Monografia (Curso de Especialização em Orçamento Público) – Instituto Serzedello Corrêa do Tribunal de Contas da União, Brasília, 2012.

SANTOS, J. A. T.; OLIVEIRA, M. L. F. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. **Saúde & Transformação Social**. Florianópolis, v.4, n.1, p.82-89, 2013. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1909/2482>>. Acesso em: 13 nov. 2017.

SARAVIA, E.; FERRAREZI, E. (org.). **Políticas Públicas**: coletânea. Brasília: Enap, 2006. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3132/1/Coletanea_pp_v1.pdf> . Acesso em: 09 nov. 2018.

SOBECK, Joanne. Comparing policy process frameworks: what do they tell us about group membership and participations for policy development? **Administration and Society**, v. 35, n.3, p. 350-74, 2003.

TEIXEIRA, Isabela Bentes Abreu. **Expurgos urbanos: epidemia e gestão penal na política de enfrentamento ao crack**. 2015. 174f. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade de Brasília, Brasília, Distrito Federal. 2015. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/19062>>. Acesso em: 11 maio 2017.

TEIXEIRA, Mirna Barros *et al.* Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro: RJ, v. 22, n. 5, p. 1455-1466, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501455&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 fev. 2018.

TRIVINIOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas S.A. 1987.

WORM, Naima. **Política nacional de enfrentamento às drogas no Brasil: novas estratégias a partir da análise dos pontos de desarticulação do programa crack, é possível vencer** . 2016. Tese (Doutorado em Direito Político e Econômico) –Programa de Pós-Graduação em Direito Político e Econômico, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2016.

ZALAUAR, Alba. **Drogas e Cidadania: Repressão ou Redução de Danos**. São Paulo: Brasiliense, 1994.

APÊNDICE A

Roteiro de Entrevista Semiestruturada

Objetivos – identificar nos discursos dos gestores que atuaram na implementação o desenho, as dificuldades e os desafios da formulação e do monitoramento para a implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”.

Público alvo: gestores dos ministérios da Saúde Justiça- Senad e Senasp, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, além da Casa Civil da PR que participaram da implementação e do monitoramento do Programa “Crack, é Possível Vencer” no período de 2011 a 2014.

Roteiro formulado a partir do modelo de monitoramento estratégico formulado por Cardoso Jr (2015).

I - Perfil do entrevistado

1. Escolaridade:
2. Formação:
3. Vínculo atual- cargo e instituição:
4. Cargo e instituição à época do Programa Crack, é Possível Vencer:
5. Tempo de atuação:
6. Suas principais atividades no Programa Crack, é Possível Vencer:

II- Momento explicativo: diagnóstico e árvores de problemas (processo de formulação)

1. Identifique quais foram os principais problemas que motivaram e levaram o governo federal a estruturar e implantar o Programa Crack, é Possível Vencer.
2. Como o processo de formulação do Programa Crack, é Possível Vencer aconteceu? Que ministérios participaram? Que níveis hierárquicos participaram e definiram o Programa?
3. No momento da formulação foram identificadas causas críticas e consequências do problema nos aspectos qualitativos e quantitativos?
4. Havia dados sobre o problema (número de usuários, perfil, atendimentos)?
5. Que atores externos ao governo interagiram na definição da agenda e no desenho do Programa?

II- Momento normativo: estruturação de programas e ações (processo de estruturação)

1. Como foi estruturado o Programa no seu ministério? Como os níveis estratégicos interagiram nas decisões de diretrizes e ações? Que atores participaram?

2. Como os recursos necessários foram disponibilizados e utilizados para a realização das ações? Foram suficientes? (De onde veio o recurso, como foi disponibilizado (descentralização direta convênio, quem assinava, quem acompanhava a realização do gesto?)
3. De que maneira as ações definidas para o Programa se relacionavam com outras ações e iniciativas do Ministério? Quais?
4. Como foi estruturada a “cadeia decisória” para a formulação do Programa no governo?
5. Que critérios foram utilizados para a definição do desenho do Programa no seu ministério e no Governo Central?
6. Aponte, na sua opinião, os pontos fortes do desenho alcançado.
7. Aponte, na sua opinião, os pontos fracos ou oportunidades de melhorias do desenho.
8. Houve participação social? Como foi? Quem participou?

III- Momento estratégico: fatores críticos de contexto (processo de implementação)

1. Como se deu a mobilização dos entes federados para adesão e implementação?
2. Como foi a organização interna – equipes, recursos e procedimentos para a implementação do Programa?
3. Como aconteceu a relação e comunicação entre os níveis de governo federal, estadual e municipal para a consecução das ações adotadas pelo Programa?

IV - Momento tático-operacional: capacidades + processos=entregas (processo de monitoramento)

1. Na sua opinião, que fatores foram determinantes para que este tema alcançasse a agenda prioritária de governo?
2. Como se deu o acompanhamento da implementação do Programa no nível central e entre este e os demais níveis de governo? (havia periodicidade de reuniões?, quem conduzia?)
3. Como os problemas de implementação eram tratados?
4. Houve a redefinição de estratégias? Como foram adotadas? Cite exemplos.
5. As metas e produtos foram plenamente atingidas? Como?
6. Houve avaliação das metas quanto ao cumprimento e à sua conformidade?
7. Quais os principais desafios na implementação?
8. Houve revisão de ações e estratégias ao longo do processo de implementação? Como se davam a construção de dados para a avaliação da implementação?

9. O acompanhamento adotado contribuiu para o alcance dos objetivos do Programa? De que modo?

APÊNDICE B -TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Universidade de Brasília
Faculdade de Planaltina(FUP)
Programa de Pós- Graduação em Gestão Pública (PPGP)**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

À (Ao) Prezada(o) Senhora (Sr.),

Estamos convidando-a(o) a participar da pesquisa intitulada Monitoramento Adotado na Implementação de Programas Sociais: o Programa “Crack, é Possível Vencer” de 2011 a 2014. O objetivo geral da pesquisa é o de analisar o modelo de monitoramento adotado pelo governo federal para o acompanhamento da implementação do Programa “Crack, é Possível Vencer”, no período de 2011 a 2014.

Trata-se de um a pesquisa que comporá a dissertação da aluna Maria do Socorro Mendes Gomes orientada pela Prof. Dra Luciana de Oliveira Miranda, do programa de pós-graduação em Gestão Pública da Faculdade de Planaltina da Universidade de Brasília.

No estudo exploratório a(o) senhora(o) foi identificada(o) como uma importante informante, podendo auxiliar na compreensão do objeto de estudo. Reconhecemos sua autonomia de contribuir, ou não, a esta pesquisa, de forma consciente, voluntária, livre e esclarecida. Bem como, caso contribua e posteriormente deseje não mais participar, garantimos sua exclusão sem qualquer prejuízo ao senhor. Assumimos o compromisso que sua identidade permanecerá confidencial e em anonimato.

Para tal finalidade, e com sua concordância, faremos uma entrevista que será gravada e posteriormente transcrita. Ela ocorrerá preservando sua privacidade e disponibilidade, minimizando qualquer desconforto à senhora. Todo o material gravado e transcrito será mantido armazenado em sigilo e segurança compondo um banco de dados, sendo destruído após o tempo de cinco anos de finalização deste estudo.

A transcrição da entrevista será submetida à sua apreciação. Após a entrevista, caso alguns temas precisem de maior entendimento, gostaríamos de manter sua disponibilidade para esclarecimentos garantindo a fidelidade às suas respostas.

De igual modo estamos prontas a esclarecer qualquer dúvida que possa ter durante ou após a entrevista, e em todas as etapas da pesquisa.

Caso a entrevista, ou questionamentos posteriores, não possam ser realizados pessoalmente, solicitamos sua concordância em realizarmos por meio de comunicação virtual, ou seja, por Skype.

Este termo de consentimento livre e esclarecido terá apenas duas vias, e uma via ficará em sua posse. Todas as suas páginas serão assinadas, após lidas. A entrevista, seja pessoalmente, seja virtualmente, só será realizada após sua concordância e assinatura.

Os resultados obtidos, após a análise dos dados serão publicados em formato de dissertação de mestrado, periódicos científicos indexados e eventos científicos. Também estarão disponíveis à (ao) senhora (Sr.).

O(a) senhor(a) poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável do projeto, Maria do Socorro Mendes Gomes, através do endereço Colina Bloco D ap. 36, Asa Norte, Brasília DF cep 70904-104 telefone (61) 999627637 ou pelo e-mail: ninag.unb.br@gmail.com.

Eu, _____,
 declaro estar ciente de que entendo os objetivos e condições de participação na pesquisa Monitoramento Adotado na Implementação de Programas Sociais: o Programa “Crack, é Possível Vencer” de 2011 a 2014 e aceito nela participar.

Autorizo a identificação de meu nome nas publicações resultantes do referido projeto

Não autorizo a identificação do meu nome

_____, ____/____/____

Profa. Dra. Luciana de Oliveira Miranda
 Orientadora

Assinatura da entrevistadora
 Maria do Socorro Mendes Gomes

Assinatura da(o) entrevistada(o)