



University of
Texas Libraries



e-revist@s



Centro Unversitário Santo Agostinho

revistafsa

www4.fsnet.com.br/revista

Rev. FSA, Teresina, v. 21, n. 8, art. 5, p. 100-123, ago. 2024

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

<http://dx.doi.org/10.12819/2024.21.8.5>

DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS

WZB
Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung



MIAR



Governança Pública em Caxambu-MG: do Índice à Materialidade nas Políticas Públicas

Public Governance in Caxambu-MG: From the Index to Materiality in Public Policies

João Pedro Moreira Costa

Mestre em Gestão Pública e Sociedade/Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG

E-mail: joaopedromoreiracosta@yahoo.com.br

Gabriel Rodrigo Gomes Pessanha

Doutor em Administração/UFLA-MG

Professor associado do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal de Alfenas (ICSA-UNIFAL-MG)

Professor do Programa de Pós-Graduação de Gestão Pública e Sociedade (PPGPS)

E-mail: gabriel.pessanha@unifal-mg.edu.br

Endereço: João Pedro Moreira Costa

R. 21 de Abril, 142 - Centro - Três Pontas-MG, Brasil.

Endereço: Gabriel Rodrigo Gomes Pessanha

Av. Celina Ferreira Ottoni, 4000 - Padre Vitor, Varginha-MG, Brasil

Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues

Artigo recebido em 20/05/2024. Última versão recebida em 12/06/2024. Aprovado em 13/06/2024.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



RESUMO

O município de Caxambu-MG alcançou, em 2020, a 10ª colocação no Ranking do Índice de Governança Municipal elaborado pelo Conselho Federal de Administração entre municípios brasileiros com características semelhantes. Por se tratar de uma análise fundamentalmente quantitativa, tal indicador não foi capaz de apontar quais práticas são desenvolvidas pela gestão municipal e, tampouco, os impactos que o processo causa nas políticas públicas municipais. Desse modo, o objetivo deste estudo foi analisar a governança nas políticas públicas de assistência social e saúde no município de Caxambu-MG, por meio de uma pesquisa documental e de campo. Destaca-se, como principal resultado, a percepção de que o processo de governança no município de Caxambu não é uniforme, encontrando-se em diferentes patamares de maturação entre ambas as políticas públicas, indicando que o processo estratégico de implementação, controle, avaliação e monitoramento das metas ainda é incipiente, sobretudo na política de assistência social. Tal panorama evidencia que os pilares que sustentam a boa governança nesses setores da gestão municipal são precários.

Palavras-Chave: Governança Pública. Políticas Públicas. Assistência Social. Política de Saúde.

ABSTRACT

In 2020, the municipality of Caxambu-MG came 10th in the Municipal Governance Index Ranking prepared by the Federal Council of Administration among Brazilian municipalities with similar characteristics. As it is a fundamentally quantitative analysis, this indicator was unable to point out which practices are developed by municipal management, nor the impacts that the process has on municipal public policies. The aim of this study was therefore to analyze governance in public social assistance and health policies in the municipality of Caxambu-MG, through documentary and field research. The main results were the perception that the governance process in the municipality of Caxambu is not uniform and is at different levels of maturity between the two public policies, indicating that the strategic process of implementation, control, evaluation and monitoring of targets is still incipient, especially in the social assistance policy. This shows that the pillars supporting good governance in these sectors of municipal management are precarious.

Keywords: Public Governance. Public Policies. Social Assistance. Health Policy.

1 INTRODUÇÃO

No contexto brasileiro, a governança pública tem seu marco na Constituição Federal de 1988, que determinou, em seu art. 1º, que “todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos [...]” (BRASIL, 2012, p. 11). A mesma Carta Magna assegura, em seu art. 37, que “a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência [...]” (BRASIL, 2012, p. 36). Nesse sentido, constata-se que a gestão pública deve ser desempenhada de forma eficiente, e que o poder não deve ser centralizado. Para isso, Nardes, Antounian e Vieira (2018), Ronconi (2011) e Matias-Pereira (2010) apontam que um bom processo de governança deve passar por determinadas práticas como liderança, estratégia, controle, avaliação, direcionamento e monitoramento das gestões em níveis federal, estaduais e municipais.

Dessa forma, alguns índices também foram criados para avaliar e mensurar a governança pública em níveis federal, estaduais e municipais, no Brasil. No caso específico da análise em nível municipal, destaca-se o Índice de Governança e Gestão (IGG), fornecido pelo Tribunal de Contas da União (TCU), que se baseia em um questionário para autopreenchimento de gestores de instituições públicas federais, estaduais e municipais, além do Índice de Governança Municipal (IGM), elaborado pelo Conselho Federal de Administração (CFA), que analisa a governança pública municipal a partir de fatores relacionados a finanças, gestão e desempenho. (NARDES; ANTOUNIAN; VIEIRA, 2018; CONSELHO FEDERAL DE ADMINISTRAÇÃO, 2019).

Apesar de possibilitar a visualização quantitativa do nível de governança pública e tornar esses dados acessíveis à população, pelo fato de trabalharem com uma amostra significativamente alta e também por sua natureza estatística, tais índices não trazem diagnósticos mais profundos sobre a situação da governança, não abordando as práticas realizadas e negligenciadas por cada uma das instituições e esferas de governo analisadas, tampouco são capazes de indicar como tais práticas impactam a qualidade dos serviços ofertados à população. Portanto, lacunas apontadas por Peci, Pieranti e Rodrigues (2008) a respeito da necessidade de diagnósticos locais de governança e, principalmente, por Teixeira e Gomes (2019), sobre a necessidade de análises empíricas da implementação e impactos de suas ações nas políticas públicas continuam em aberto.

O caso do município de Caxambu, em Minas Gerais, ilustra de forma bastante nítida a lacuna que os índices, por si só, não são capazes de preencher, pois, apesar de ter alcançado

uma posição significativa no Ranking do IGM de 2020, estudos recentes de Pereira e Almeida (2018) e Costa e Almeida (2019) apontam fatores importantes que obstaculizam o trabalho em rede socioassistencial e de atenção à saúde no município em questão, muitos deles diretamente relacionados aos mecanismos e instrumentos próprios de um bom processo de governança apontados pela literatura atinente ao tema. Por se tratar de um município de pequeno porte, onde questões relacionadas à assistência social e saúde são muitas vezes integradas, torna-se importante identificar, em ambos os setores, quais são as técnicas e instrumentos de governança utilizados pela gestão pública municipal de Caxambu, a fim de analisar a governança nas políticas públicas de assistência social e saúde no município.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Aspectos Conceituais da Governança Pública

De um ponto de vista teórico, abordar a temática da governança pública é um desafio devido à maleabilidade do conceito, que migra, ora entre o prisma da participação e cooperação, ora entre o da eficiência e desempenho, tornando-o um conceito multifacetado. Essa quantidade de concepções acerca da temática governança pública faz com que, de acordo com Alcântara, Pereira e Silva (2015, p. 15), seja comum encontrar, na literatura, expressões como: “governança empresarial, corporativa, global, interativa, local, territorial, em rede, pública, organizacional, democrática, boa governança e outras adjetivações”.

À luz da revisão de literatura elaborada por Teixeira e Gomes (2019), foram selecionadas 32 definições de diferentes autores e instituições nacionais e internacionais relacionadas à temática, que mostram a polissemia e a multidimensionalidade do conceito de governança. Em que pese a variedade de conceituações mencionadas, através de uma releitura mais crítica, foi possível perceber elementos de convergência e divergência entre cada uma delas, possibilitando a elaboração de categorias conceituais compostas pelas intersecções das definições de cada autor, apontando roteiros interpretativos a respeito da governança que ajudam a pavimentar o caminho conceitual paradigmático que será abordado neste estudo. Desse modo, as categorias distribuem-se em: governança voltada para eficiência e transparência; governança como capacidade de implementação de políticas; governança como redes de atores para objetivos comuns; governança como correlação de interesses; e, por fim, governança como marco regulatório administrativo e financeiro.

Para dar início às análises, há autores que caracterizam a governança como um conjunto de mecanismos maiormente dedicado às questões administrativas e financeiras da máquina pública, priorizando elementos como eficiência, qualidade e transparência das ações empreendidas (TEIXEIRA; GOMES, 2019). Essa definição aproxima, de certo modo, o conceito de governança pública aos fundamentos caros ao modelo gerencial da administração pública, que, no contexto brasileiro, teve como um de seus líderes o próprio Bresser-Pereira, Ministro de Administração e Reforma do Estado (MARE) durante o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), na segunda metade da década de 1990.

Outra categoria identificada relaciona a governança diretamente à noção de capacidade de ação e implementação de políticas por parte da administração pública (TEIXEIRA; GOMES, 2019). Embora termos como eficiência e eficácia continuem sendo destacados como elementos transversais à boa governança, autoridade e controle, e efetividade e assertividade são apontados, respectivamente, como caminhos e objetivos para a solução dos problemas públicos, conformando a primeira categoria conceitual que insere, mesmo que de forma tímida, a importância dos resultados, ou seja, do atendimento das demandas populares para uma boa governança pública.

Seguindo caminho semelhante, há definição de governança pública como um conjunto de redes, atores e instituições interdependentes que, através de mecanismos de coordenação autônoma, devem alcançar objetivos comuns, visando ao bem-estar da maioria (TEIXEIRA; GOMES, 2019). Nessa categoria são aventados, direta ou indiretamente, procedimentos deliberativos na estrutura administrativa, pressupondo a existência de espaços dedicados à participação popular nos processos de tomada de decisão, o que aproxima, de certo modo, essa categoria conceitual do modelo societal da administração pública apresentado por Paes de Paula (2005).

Para outra categoria, a governança é entendida como um ambiente de correlações inseridas na administração pública, envolvendo os atores estatais e institucionais – do alto escalão aos servidores – e os atores vinculados ao setor privado (TEIXEIRA; GOMES, 2019). Nesse paradigma conceitual, a coisa pública é entendida como um campo cercado por interesses – composto pelos chamados *stakeholders* –, o que demanda a criação de mecanismos ativadores que transformem, de forma transparente e eficaz, tais interações entre interesses públicos e privados em resoluções criativas para os problemas públicos.

Por fim, a categoria que conta com maior número de autores e definições entende a governança como uma espécie de modelo regulatório composto por um conjunto de elementos que inter-relacionam política, administração e finanças, influenciando diretamente no

funcionamento de todo o aparato administrativo da gestão pública (TEIXEIRA; GOMES, 2019). Nessa consideração mais ampla, a governança funciona como um sistema, que para além da efetividade e eficiência, deve assegurar a legitimidade, legalidade e autonomia do Estado na condução das complexas redes intrainstitucionais, com vistas ao cumprimento das responsabilidades vinculadas à justiça social e ao desenvolvimento sustentável, tendo no *accountability*, ou seja, na prestação de contas e na transparência, seu principal trunfo para evitar e combater a corrupção e demonstrar para a população o caminho dos processos de tomadas de decisões da máquina pública.

Apesar das diferentes categorias conceituais identificadas, as quais são compostas por distintos enfoques, Teixeira e Gomes (2019, p. 543) destacam que há o consenso de que uma “boa governança é essencial para otimizar o desenvolvimento social, econômico, político e cultural [...]” das organizações e contextos sociais nas quais elas estão inseridas. Integrando esse raciocínio, de acordo com Alcântara, Pereira e Silva (2015, p. 23), corroborando com o caminho encontrado na análise empreendida, “pela maior parte da literatura, a governança pública é apresentada como um “modelo regulatório” cuja abordagem de gestão se encontra em diversas posições entre o gerencialismo e a gestão social”. Essa ideia de considerar a governança como um quadro que perpassa os diferentes modelos da administração também é compartilhada por outros autores, como Peci, Pieranti e Rodrigues (2008, p. 42), cujos estudos indicam que “[...] a governança não pretende ser um modelo organizativo e funcional de validade universal”, pois sua capacidade adaptativa lhe confere a possibilidade de “experimentação e aprendizagem via prova e erro”. Portanto, partindo desse arcabouço teórico, o conceito usado como parâmetro neste estudo é o de que a governança pública constitui-se como um aparato de funcionamento da máquina pública que compreende mecanismos relacionados à dimensão operacional, sendo adaptável a diferentes modelos da administração, de acordo com a sua vocação, e estando, por conseguinte, em constante evolução.

Secchi (2009) corrobora com tal entendimento ao salientar que, empiricamente, existe um processo cumulativo de valores e saberes organizacionais na administração pública. De igual modo, Peci, Pieranti e Rodrigues (2008) advogam que a governança pública é flexível aos diferentes contextos socioculturais, baseando-se em diferentes tipos de redes de atuação adaptáveis às especificidades de cada país, estado ou município, tendo como fito principal a consecução de objetivos coletivos, através de um Estado ativador que garanta e coordene a ação de diferentes atores para uma produção conjunta do bem público. (ALCÂNTARA; PEREIRA; SILVA, 2015; KISSLER; HEIDEMANN, 2006; PETERS, 2013).

2.2 Aspectos Práticos da Governança Pública

Para atingir a boa governança, é essencial que a administração pública adote uma estrutura renovada, conformando um quadro cuja sustentação, de acordo com Frey (2004, p. 121) está na a) mobilização de “todo conhecimento disponível na sociedade em benefício da melhoria da performance administrativa e da democratização dos processos decisórios locais”; b), conforme Peters (2013, p. 29), no “estabelecimento de metas, coordenação das metas, implementação, avaliação, reações e comentários”, que possibilitam a mitigação da assimetria de informações entre agente e principal, aqui personalizados, respectivamente, em servidores públicos e cidadãos (TEIXEIRA; GOMES, 2019); e c), à luz de Araújo (2002, p. 7), na existência de um panorama favorável de governabilidade, supondo que, “em uma circunstância de caos, crise, ruptura ou reversão institucional, será muito difícil (por melhor preparado no sentido técnico que seja o aparelho do Estado), senão impossível, atingir a governança *stricto sensu*”.

Nardes, Antounian e Vieira (2018) debruçam-se, maiormente, na dimensão administrativa da matéria, salientando que a boa governança pública deve passar por dez componentes e práticas para que a sua qualidade seja aprimorada, a saber: pessoas e competências; princípios e comportamentos; liderança organizacional; sistema de governança; relacionamento com partes interessadas; estratégia organizacional; alinhamento transorganizacional; gestão de riscos e controle interno; autoria interna e *accountability*; e transparência. Todos esses conceitos formam as práticas desejáveis da governança pública.

Percorrendo caminho semelhante, Matias-Pereira (2010) também aponta alguns aspectos inerentes a um bom processo de governança, como: descentralizar o poder do governo central, através de comunicação frequente entre chefes do executivo e gestores das políticas públicas; cultivo ao “desejo de informar”, ultrapassando os simples mecanismos de transparência; tratamento equitativo aos *stakeholders*, desenvolvendo o compromisso de cada uma das partes com o interesse público; e estímulo à integridade, que, de acordo com o autor, “tem a ver com honestidade e objetividade, assim como altos valores sobre propriedade e probidade na administração dos fundos públicos. [...]” (MATIAS-PEREIRA, 2010, p. 123)

Tais instrumentos, mecanismos, componentes e práticas apontadas por diferentes autores, baseados em preconizações internacionais, legislações federais e produções bibliográficas acerca da temática possibilitam o funcionamento e aperfeiçoamento de toda a estrutura de governança, fazendo com que, por um lado, a administração pública usufrua de uma gestão efetiva dos bens públicos e, por outro, a sociedade tenha a oportunidade de

fiscalizar e monitorar as atividades daqueles por ela nomeados, ressignificando a relação entre Estado e sociedade, viabilizando, ao menos teoricamente, a superação dos “mecanismos informais e obscuros de acesso aos centros decisórios [...] da cultura política brasileira (FREY, 2007, p. 139; PETERS, 2013; RIBEIRO FILHO; VALADARES, 2017). Além disso, tamanhas contribuições possibilitam, ainda, que aferições qualitativas sobre o tema possam ser realizadas, podendo fornecer, quando aliadas a índices e indicadores sociais, diagnósticos completos sobre o patamar de governança no país, estados e municípios.

2.3 Aspectos Pontuais Sobre a Rede Socioassistencial e o Serviço Público de Saúde de Caxambu-MG

A fim de identificar o nível de resolutividade, bem como as fragilidades enfrentadas pela rede socioassistencial do município de Caxambu-MG, Costa e Almeida (2019) lançaram mão de entrevistas semiestruturadas e formulários com atores sociais envolvidos diretamente com as ações empreendidas pelos equipamentos sociais que compõem essa rede, excetuando-se apenas o Asilo Santo Antônio.

Dentre os principais resultados obtidos, Costa e Almeida (2019) destacam os problemas financeiros e o retrocesso nas políticas públicas sociais a nível federal como elemento obstaculizante das ações assistenciais que fora unanimemente apontado pelos respondentes que compõem o corpo gestor e técnico das instituições. Do mesmo modo, a modalidade dos cargos técnicos também foi bastante destacada, haja vista a predominância de contratos temporários nas entidades públicas, o que corrobora com a frágil institucionalização da assistência social apontada por Monnerat e Souza (2011, p. 46), salientando que a ausência de um corpo técnico efetivo e estável “dificulta a sedimentação de uma memória técnica setorial”.

Especificamente sobre o trabalho em rede, identificou-se severa deficiência na articulação entre as entidades que a compõem. Diferentes profissionais de instituições distintas citaram que a rede não funciona e que, apesar de haver comunicação entre os órgãos, não há respostas ou feedbacks de relatórios ou encaminhamentos – o que impossibilita a referência e contrarreferência dos serviços –, dificultando o atendimento das demandas em sua totalidade. (COSTA; ALMEIDA, 2019, p. 25).

De acordo com Couto (2009, p. 209), a consolidação de um trabalho em rede passa pela “oferta contínua e sistemática de uma rede constituída e integrada, com padrões de atendimento qualificados e pactuados, com planejamento, financiamento e avaliação”, o que

vai ao encontro da liderança, estratégia e controle, apontados por Nardes, Antounian e Vieira (2018) como indispensáveis para um bom sistema de governança.

Por sua vez, a rede de equipamentos públicos vinculados à saúde no município de Caxambu- MG é composta por serviços de atenção primária, secundária e terciária, ofertados, respectivamente, por cinco PSFs e uma Unidade Básica de Saúde (UBS); por uma Farmácia Municipal vinculada à Policlínica, que oferece atendimentos de saúde especializados; e pelo Hospital, que atende às demandas que exigem maior nível de atenção e serviços de maior complexidade.

Pereira e Almeida (2018) realizam uma breve análise da equipe multidisciplinar da Policlínica Municipal de Caxambu e identificam certas carências e dificuldades que obstaculizam os serviços de saúde do município. O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) é adotado pela Prefeitura Municipal da cidade, por meio de convênios intermunicipais, disponibilizando o transporte à população que necessita de serviços de saúde, como exames, consultas e procedimentos cirúrgicos que a rede intramunicipal não oferta. A escassez de recursos financeiros também é apontada como um dificultador, considerando que, de acordo com os dados obtidos por meio de entrevistas com profissionais técnicos da área de saúde da Policlínica Municipal, a entrada de pessoas de outros municípios, estados e regiões na cidade é grande, e o sistema de saúde acaba sobrecarregado, pois os repasses financeiros são baseados no último Censo, mas o número de pessoas cadastradas no sistema de carteiras de saúde do município é consideravelmente maior.

Além disso, o estudo de Pereira e Almeida (2018) também aponta a inexistência de um trabalho interdisciplinar harmônico na Policlínica da cidade, principal equipamento da atenção secundária municipal. Apesar de não trazer análises das demais instituições de saúde como os ESFs, a UBS e o Hospital do município, o resultado demonstra certo descuido com a abordagem biopsicossocial da saúde na atenção especializada da cidade, o que é amplamente preconizado pelo conjunto de normas e leis que estruturam a política de saúde no Brasil.

O estudo em comento não explicita se, como e quais estratégias estão sendo implementadas pela Prefeitura Municipal para a superação desses e outros gargalos que estão expostos no sistema de saúde de Caxambu-MG. Compilando a estrutura teórica que compõe a presente pesquisa, entende-se que, assim como no caso da rede socioassistencial do município, medidas para o enfrentamento dessas questões passam pelo exercício de práticas afeitas à governança pública, como as já citadas liderança e estratégia organizacional, mas, também, por práticas de controle e auditorias internas, relacionadas à avaliação e monitoramento dessas políticas públicas. (NARDES; ANTOUNIAN; VIEIRA, 2018).

3 METODOLOGIA

A pesquisa foi desenvolvida por meio de um estudo de caso. Em relação aos procedimentos, caracterizou-se como: a) uma pesquisa documental, composta pelo Plano Municipal de Saúde (PMS), o Plano de Desenvolvimento Econômico Municipal (PDEM), Planos de Governo de 2017-2020 (PG1) e 2021-2024 (PG2) elaborados pela atual administração do município de Caxambu-MG; e b) uma pesquisa de campo, que é aquela em que o “objeto é abordado em seu ambiente próprio” (SEVERINO, 2007, p. 123).

Para a coleta dos dados, foram utilizados três modelos de entrevistas semiestruturadas. Cada roteiro de entrevista, de elaboração própria, foi direcionado a diferentes componentes da estrutura de gestão municipal de Caxambu-MG, tais como prefeito; secretários da política de assistência social e saúde, cargos diretivos da assistência social municipal, coordenadores dos postos de Estratégia Saúde da Família (ESF) e policlínica, além dos demais cargos que conduzem os equipamentos públicos relacionados às políticas públicas municipais de assistência social e saúde.

Além das entrevistas, também foi aplicado um modelo de questionário, de produção própria, a munícipes usuários dessas respectivas políticas públicas, utilizando-se a plataforma *Google Forms* e redes sociais, respectivamente, como instrumentos de aplicação e divulgação da pesquisa, visando assimilar as metas governamentais – obtidas através das entrevistas e pesquisa documental – às demandas e necessidades da população. Os participantes não foram identificados em nenhuma etapa do questionário, ou seja, nomes e contatos não foram solicitados, sendo garantido absoluto anonimato dos respondentes. O modelo de amostragem definido foi não probabilístico por conveniência, que é aquele frequentemente utilizado para o levantamento de ideias, hipóteses e percepções em pesquisas exploratórias. (OLIVEIRA, 2001).

As informações obtidas através dos instrumentos de coleta de dados foram analisadas por meio da Análise de Conteúdo categórica semântica (categorias temáticas), baseada nos estudos de Bardin (2010). Nesse recorte de dissertação, foram consideradas as categorias de análise dos dados a seguir: a) Mecanismos de avaliação e monitoramento; e b) Contrastes e compatibilidades entre metas governamentais e demandas da população.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Planejamento, Avaliação e Identificação de Demandas nas Políticas de Assistência Social e Saúde de Caxambu/MG

Esta seção consiste na compilação dos dados e resultados obtidos através das entrevistas com sete atores institucionais da Secretaria de Saúde e dois vinculados à Secretaria Desenvolvimento Social de Caxambu. Ainda em relação aos entrevistados, importa mencionar que, visando preservar a identidade dos participantes da pesquisa, serão utilizados códigos para identificá-los (exemplo: Entrevistado(a) nº1 - Código: E1)

O *corpus* da pesquisa inclui, também, as respostas obtidas através do questionário virtual aplicado a 51 municípios, bem como a análise documental dos planos de gestão supramencionados.

Voltando as atenções para os planos explorados, é possível perceber que, embora existam diretrizes bem definidas nos planos relacionados à política pública de saúde, os sistemas de controle e monitoramento em si estão maiormente vinculados às diretrizes colocadas pelas instâncias superiores, especialmente o Ministério da Saúde e o Programa Previne Brasil, cujos indicadores são voltados à saúde da mulher, saúde da criança, doenças crônicas e ao pré-natal de gestantes. Esses indicadores, inclusive, embasam as metas municipais, uma vez que estão diretamente relacionados ao recebimento de recursos do governo federal. Com isso, cada unidade de ESF tem sua produção referente aos atendimentos do médico, técnico em enfermagem, ACSs e odontologistas. Todavia, o e-SUS, sistema pelo qual os dados são lançados e enviados ao Ministério da Saúde, frequentemente, apresenta problemas técnicos, consistindo, de acordo com E4, como o maior obstáculo para o trabalho da atenção básica de saúde do município atualmente.

Visando dirimir tais dificuldades, a partir do início de 2022, uma plataforma própria da prefeitura municipal passará a ser utilizada para esse fim. Somado a isso, a política de saúde de Caxambu conta com um setor específico de controle de avaliação, que é responsável por monitorar e reportar às coordenadorias dos ESFs e outros setores da saúde as lacunas e as metas que não foram alcançadas, o que, via de regra, tem relação com as falhas do sistema.

Outras fragilidades também foram apontadas de forma unânime pelos entrevistados da área da saúde, como, por exemplo, a necessidade de ampliação do número de funcionários, especialmente de técnicos por ESF, de modo que um profissional ficasse responsável pela parte assistencial e outro pelo trabalho de campo nas unidades, visando dar conta de toda a demanda. Essa lacuna vai ao encontro de outra carência apontada pelos entrevistados: a

quantidade insuficiente de veículos para toda a atenção básica, que dispõe, atualmente, de apenas um veículo para as seis unidades de ESF do município. Nesse cenário, cada unidade tem o carro disponível em dias e períodos específicos da semana, ou seja, em caso de demanda urgente fora do turno predeterminado, há necessidade de contatar a direção de atenção à saúde e solicitar o remanejamento do veículo, causando maior morosidade para o atendimento da demanda. Em outros casos, o técnico precisa se deslocar sem veículo até a residência do usuário, o que exige mais tempo para o atendimento e, conseqüentemente, provoca acúmulo de demanda na unidade, que permanece durante longos períodos sem profissional especializado para atendimento *in loco*.

No âmbito da assistência social, as metas e diretrizes estabelecidas pela política pública municipal também são guiadas pelas cartilhas do SUAS, além das leis municipais relacionadas à matéria. No cotidiano da política existem instrumentos que facilitam o processo de controle das ações e dos atendimentos realizados, como é o caso do Registro Mensal de Atendimentos (RMA), que consiste na compilação dos dados de atendimento registrados por todos os profissionais técnicos da unidade (assistentes sociais e psicólogos), passando pelas características de cada caso e pelos serviços e benefícios ofertados para atender cada uma das demandas. A partir desse registro, é possível observar certos padrões nesses atendimentos, como a prevalência de demandas espontâneas, bem como a importância das denúncias para revelar complexidades no município que até então eram desconhecidas. Essas características indicam, por outro lado, o precário trabalho de busca-ativa realizado na política pública municipal de Caxambu, instrumental indispensável para substituir a passividade da política de assistência pela proatividade de buscar a demanda nos territórios com maiores complexidades (CARVALHO, 2020), de modo a incorporar, na cultura assistencial, “o objetivo de saber quem e quantos são, onde estão e o que devem acessar para sair do risco e da vulnerabilidade social” (MARTINELLI; SILVA; SANTOS, 2015, p. 110).

Nesta senda, de um ponto de vista geral, apesar de existirem determinadas propostas de ações e atividades a serem seguidas nos planos de governo e no PDEM somadas à realização de reuniões periódicas com o secretariado de todo o município para a checagem das atividades desenvolvidas, E2 assevera que:

Os mecanismos das políticas públicas ainda estão um pouco amadores para conseguirmos ter ali a ambição de ser guiado puramente pelo planejamento estratégico. Mas, de qualquer forma, ele é o norteador da tomada de decisão (E2).

O impacto é ainda maior no caso da assistência social, pois, segundo o respondente, não há comprometimento de todos os atores da rede socioassistencial do município para a

elaboração de um plano estratégico mais detalhado, e para a oferta de um “produto” – ou seja, de um serviço assistencial – mais consistente.

Desse modo, as parcerias com outras instituições do setor público ou com o setor privado surgem como um complemento importante para a oferta de serviços de ambas as políticas públicas aqui analisadas. As entidades que compõem o “Sistema S” oferecem cursos de capacitação e profissionalização para os usuários dos serviços da assistência social, em conjunto com a Central de Incentivo ao Trabalho, Renda, Cidadania e Relações Comunitárias da Secretaria de Desenvolvimento Social do município. De igual modo, na política de saúde, existem convênios com o setor privado, sobretudo com os laboratórios de análises clínicas do município, uma vez que o laboratório da policlínica municipal não tem capacidade de oferecer exames mais complexos aos pacientes. Além disso, na saúde, ainda existem convênios intermunicipais para a oferta de atendimento de determinadas especialidades com as quais a estrutura da política de saúde municipal não conta.

Embora tais parcerias sejam, de fato, fundamentais para o funcionamento das políticas públicas, 43 (84%) dos 51 respondentes do questionário que utilizaram algum serviço de saúde no município de Caxambu nos últimos 24 meses indicam certas fragilidades a serem corrigidas pela gestão pública municipal. A princípio, importa destacar quais serviços foram utilizados com maior frequência por cada um deles:

Tabela 1 - Serviços utilizados com maior frequência

Qual serviço você procurou com maior frequência?	
Respostas	Frequência
Posto de Saúde (ESF)	23 (53%)
Policlínica	15 (35%)
Farmácia Popular	7 (16%)
Hospital	14 (32)
Exames	6 (13%)
Qtde de respondentes: 43	

Fonte: Autor (2022).

Como apresentado na Tabela 1, os serviços mais utilizados são os equipamentos da atenção básica (ESFs), seguido pela policlínica, que corresponde à atenção secundária de saúde do município. Os planos analisados estabelecem muitas ações e metas para a melhoria de ambos os níveis de atenção à saúde, preconizando a reforma da policlínica e a reestruturação, modernização, expansão e a construção de novas unidades de ESF para aumentar a cobertura e melhorar o atendimento à população do município. Há, inclusive, o

objetivo de propor, à empresa responsável, a readequação de rota dos ônibus circulares para facilitar o acesso dos munícipes a determinados ESFs.

A tabela 1 também mostra em destaque a utilização do hospital, que compreende a atenção terciária do município. Em relação a esse serviço, o PMS propõe a contratação de novas especialidades médicas visando aumentar a cobertura do atendimento hospitalar à população. Ademais, também foram citados pelos respondentes os serviços da farmácia popular e do setor de exames municipal, que funciona anexo ao prédio da policlínica.

Após essa primeira etapa, os participantes foram questionados acerca da falta de atendimento a determinadas demandas particulares ou de familiares, a qual apenas 14 (27%) responderam positivamente. Apesar dos convênios existentes com os laboratórios da cidade e da manutenção dos consórcios e pactuações intermunicipais indicadas no PMS para complementar o serviço de saúde do município, os exames foram apontados como a demanda que mais vezes não foi atendida pelas entidades de saúde pública de Caxambu. Em seguida, são citadas as consultas. Embora não seja possível conhecer as causas de cada caso, o PMS indica a contratação de profissionais de diferentes especialidades médicas e a organização da agenda de consultas nos ESFs em horários predeterminados – atualmente, a organização acontece por ordem de chegada dos pacientes às unidades –, tendendo a ampliar e facilitar o acesso da população às consultas médicas no município pelo SUS.

Além disso, também são citados os medicamentos, problemas com vacinação e tratamento odontológico, respectivamente. O tema de abrangência da cobertura de saúde bucal é mencionado com frequência no PMS e no PG1, indicando a ampliação e implantação de equipes de saúde bucal nos ESFs do município que não contam com essa especialidade, bem como preconizando a modernização dos produtos e equipamentos odontológicos de toda a rede. Para além dessas recomendações, ambos os documentos preveem a criação de um Centro Especializado em Odontologia (CEO) no município, objetivo que ainda não foi concretizado.

Por conta disso, os participantes foram perguntados sobre as fragilidades identificadas na utilização cotidiana da política pública, cujas respostas foram elencadas e quantificadas na Tabela 2:

Tabela 2 - Fragilidades na política pública de saúde apontadas pelos respondentes

O que mais te incomoda no serviço de saúde pública de Caxambu?	
Respostas	Frequência
Qualidade do atendimento	22 (51%)
Qualidade dos serviços ofertados (exames, consultas, procedimentos, medicamentos, etc)	15 (35%)
Qualidade dos transportes de saúde para os municípios vizinhos	3 (7%)
Lentidão para responder às demandas	27 (62%)
Quantidade insuficiente de funcionários	9 (21%)
Quantidade insuficiente de postos de saúde (ESFs)	4 (9%)
Quantidade de leitos no Hospital	11 (26%)
Problemas de infraestrutura no Hospital	1 (2%)
UTI	1 (2%)
Ausência de Pronto-Socorro	1 (2%)
Qtde de respondentes: 43	

Fonte: Autor (2022).

Analisando a Tabela 2, é possível observar que se destacam, com maior frequência, a lentidão dos serviços públicos de saúde para responder às demandas, a qualidade do atendimento ofertado nos equipamentos de saúde do município, bem como a qualidade dos serviços disponibilizados nas entidades que formam a rede de saúde pública de Caxambu. Com menor frequência, destacam-se negativamente a quantidade de leitos no Hospital do município, a quantidade insuficiente de funcionários e ESFs, a qualidade dos transportes de saúde, seguidos por problemas de infraestrutura no Hospital, ausência de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), despreparo dos funcionários da rede e a ausência de um pronto-socorro no município.

Ambos os planos de governo analisados, bem como o PMS e o PDEM estabelecem metas a curto, médio e longo prazo, em sua maioria, consonantes às fragilidades apontadas pelos respondentes da pesquisa. O PG1 indica a capacitação continuada dos servidores para a melhoria do atendimento e da resolutividade na política pública de saúde, todavia, tal medida parece ter sido insuficiente, haja vista que, por se tratar de um plano referente ao primeiro mandato da atual gestão do município, torna-se necessário atacar outras frentes para a qualificação do atendimento ofertado. Nesta senda, o PDEM, documento mais recente, indica,

como metas a curto e médio prazo, a promoção do diálogo com os servidores da saúde para ampliar a compreensão da importância das redes prioritárias de atenção à saúde, visando à qualificação do atendimento e dos serviços ofertados na política pública municipal.

Ainda em relação à qualificação do atendimento, o mesmo PDEM preconiza, a curto e médio prazo, o desenvolvimento de programas focalizados para atendimento das necessidades de adolescentes, gestantes e cidadãos da terceira idade, a formação de grupos de tratamento e cuidados com a saúde e a ampliação do programa NASF, composto, atualmente, por obstetra, pediatra, psicólogo e fisioterapeuta. A médio e longo prazo, o PDEM indica o aprimoramento das redes de atenção à saúde do Ministério da Saúde, incluindo Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de cuidado à pessoa com Deficiência.

Em relação à lentidão para responder às demandas, o PG1 demonstra preocupação e aponta caminhos para a resolução desse problema, sugerindo a informatização das unidades de saúde nos atendimentos para acelerar os processos internos e a resposta às demandas do público. Nessa vereda, indicando a persistência do problema, o PG2 recomenda a ampliação dos atendimentos por telemedicina, tendência potencializada durante a pandemia de COVID-19, que visa trazer mais celeridade aos atendimentos da política de saúde. Conforme aponta o PDEM, a informatização e ampliação do uso das novas tecnologias parece ser a rota escolhida pelos gestores para superar a morosidade no atendimento ao público, através do desenvolvimento de *softwares* de integração das unidades de saúde do município, da implantação de uma Central de Regulação de Consultas, Exames e de Internações Hospitalares, além da instalação do prontuário eletrônico para os pacientes e da utilização de novas estratégias, como a marcação online de consultas para otimizar o atendimento.

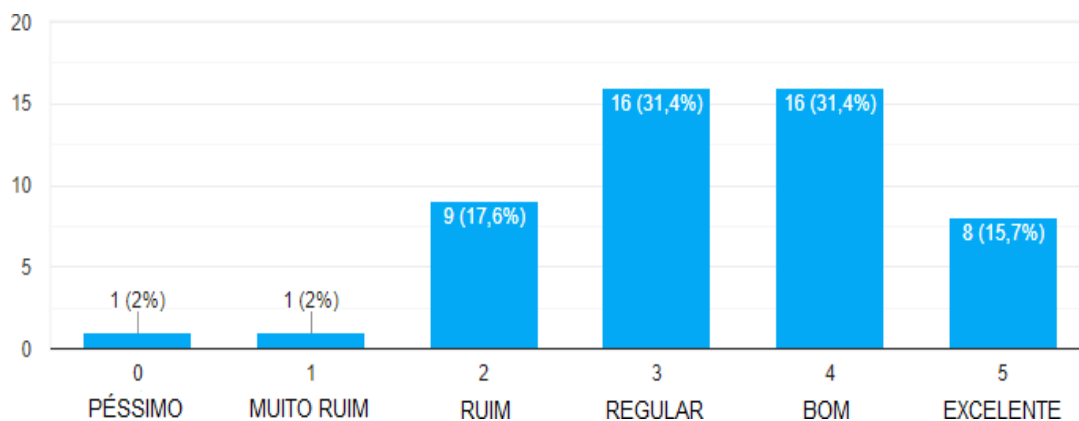
No que diz respeito aos veículos dedicados ao transporte de pacientes da política de saúde, o PMS indica a aquisição de novos veículos com melhor qualidade e mais acessíveis para pacientes oncológicos e de hemodiálise para o TFD e para a atenção básica de saúde. Ademais, para além da contratação de profissionais de diferentes especialidades médicas para o município já citada anteriormente, o PMS também coloca como ações a serem efetivadas: a manutenção das equipes de ESF e a ampliação do número de ACSs em determinadas unidades. Em relação ao Hospital, o PG2 aborda uma reestruturação administrativa, complementada no PMS e no PDEM, respectivamente, com a proposição de aquisição de novos aparelhos e a ampliação de leitos hospitalares para melhor atendimento ao público. Para as demais debilidades do serviço público de saúde apontadas na Tabela 5 – quantidade

de ESFs, ausência de UTI e de pronto-socorro – não são citadas, nos planos de gestão, ações para sua resolução.

Para além dos objetivos já mencionados, os planos de governo, PMS e PDEM citam, ainda, a valorização dos ACSs e ACEs – profissionais com papel fundamental para identificar as demandas locais – e a promoção de atividades e mutirões em conjunto com outras políticas públicas, como a educação para a realização de atividades educativas e preventivas relacionadas à saúde bucal e à orientação sexual e prevenção da gravidez precoce com adolescentes. Também preconizam o fomento a práticas ao ar livre, como no Parque das Águas do município e nos ginásios e quadras poliesportivas, em conjunto com a Secretaria de Esportes.

Finalmente, os participantes foram provocados a avaliarem e atribuírem uma nota ao serviço público de saúde de Caxambu, em uma escala de 0 a 5, na qual zero corresponde a péssimo e 5 a excelente. O resultado é apresentado no Gráfico 1:

Gráfico 1 - Avaliação dos respondentes acerca da Política de saúde de Caxambu-MG



Fonte: Autor (2022).

De acordo com os resultados obtidos, a média de avaliação dos respondentes da pesquisa é de 3,33, equivalente a uma posição intermediária entre o que é considerado como “regular” e “bom”, conforme o questionário aplicado. Apesar da avaliação positiva, embora seja possível observar que existe certa compatibilidade entre as metas estabelecidas pela gestão municipal nos documentos analisados e as demandas e fragilidades apontadas pelos munícipes, parte dos objetivos não foi alcançada – como a construção do CAPS e CEO para atendimento de determinadas demandas que apenas a rede de atenção básica não consegue suprir – ou foram insuficientes para corrigir as deficiências mencionadas no questionário –

como no caso da informatização dos processos internos, prontuário eletrônico e fomento à capacitação continuada dos servidores públicos municipais.

Em relação à política de assistência social, o número de respondentes que utilizaram algum serviço do CRAS ou CREAS em Caxambu nos últimos 24 meses é sensivelmente menor se comparado àqueles que utilizaram os serviços de saúde municipal. Apenas nove (17%) dos 51 participantes tiveram alguma demanda social durante esse período. A entidade procurada com mais frequência foi o CRAS (6), seguido pelo CREAS (3) e pelo Conselho Tutelar (1), que compõe a rede socioassistencial do município. No que diz respeito às fragilidades apontadas pelos respondentes, partindo do pressuposto de que é possível avaliar serviços a partir das experiências compartilhadas por amigos e familiares, e devido ao número diminuto de indivíduos que utilizaram a política pública, julgou-se oportuno incluir àqueles participantes que, embora não tenham utilizado o serviço, identificam algumas debilidades nos serviços de assistência social e responderam à questão, conforme apresentado na Tabela 3:

Tabela 3 - Fragilidades na política pública de assistência social apontadas pelos respondentes

O que mais te incomoda no serviço de assistência social de Caxambu?	
Respostas	Frequência
Qualidade do atendimento	6 (23%)
Qualidade dos benefícios ofertados (cestas básicas, auxílio natalidade, auxílio funeral, etc.)	7 (26%)
Qualidade dos cursos profissionalizantes ofertados	9 (34%)
Lentidão para responder às demandas	9 (34%)
Quantidade insuficiente de funcionários	7 (26%)
Quantidade insuficiente de Centros de Referência (CRAS e CREAS)	9 (34%)
Trabalho em conjunto com os ESFs	1 (3%)
Qtde de respondentes: 24	

Fonte: Autor (2022).

Lentidão para responder às demandas e quantidade insuficiente de CRAS e CREAS são alguns dos problemas mais vezes mencionados pelos respondentes. As diretrizes estabelecidas pelos planos de governo e PDEM relacionadas à assistência social são bastante

tímidas e não indicam objetivos a curto, médio ou longo prazo para conferir maior celeridade aos processos da política pública. No entanto, em outros documentos, grande parte das metas diz respeito à ampliação dos serviços ofertados. No PG1, há a previsão de construção de dois CRAS para melhor atender a outros bairros do município distantes do único Centro em funcionamento, todavia, no primeiro mandato não houve movimentações do poder público nesse sentido. No PG2, a previsão, menos otimista, é de instalação de mais um CRAS para compor a rede socioassistencial municipal. Além disso, no plano 2017-2020 existem metas relacionadas à ampliação de projetos vinculados à terceira idade, visando à construção de um centro de atividades da própria Secretaria de Desenvolvimento Social, bem como a criação de programas voltados a mulheres e adolescentes, à habitação e à segurança alimentar, entretanto nenhum deles foi concretizado até o momento.

Em vigor, existem programas de inclusão ao mercado de trabalho, visando trazer autonomia aos usuários da política pública. Os cursos ofertados são relacionados à corte e costura, marcenaria, panificação e confeitaria, gastronomia, informática, construção civil, entre outros. Apesar de ser o único programa a ser colocado em prática desde o primeiro plano de governo, a qualidade desses cursos é destacada de forma negativa pelos respondentes da pesquisa, embora não seja possível apontar as causas para tal avaliação.

Além disso, também foram citadas a qualidade dos benefícios ofertados, a quantidade insuficiente de funcionários e a qualidade do atendimento. De fato, a Secretaria de Desenvolvimento Social conta com número diminuto de funcionários. Nesse sentido, salienta-se que o município realizou concurso público recentemente e as nomeações já foram realizadas, o que pode ampliar o número de funcionários em atuação e conferir maior estabilidade aos servidores gerando maior vínculo com a comunidade e, por conseguinte, qualificando melhor os atendimentos e serviços oferecidos no CRAS e CREAS do município.

Ademais, há o único relato de ausência de trabalho intersetorial da política de assistência social com a política de saúde, no caso específico, com os ESFs do município. Importa mencionar que o trabalho intersetorial, para além dos relatos coletados nas entrevistas realizadas com os atores institucionais de ambas as políticas públicas, é previsto também no PG1, que indica a implantação de um Programa de Planejamento Familiar em conjunto com a Secretaria de Saúde voltado para temas como gravidez precoce, prevenção de doenças, controle financeiro e capacitação profissional.

De modo geral, a política de saúde do município de Caxambu possui um arcabouço de planejamento estratégico mais robusto, haja vista que conta com um plano setorial exclusivamente dedicado aos serviços de saúde municipal, o que, de certo modo, indica que a

cultura de avaliação e monitoramento das ações está relativamente incutida na gestão da política pública. Entretanto, um cenário oposto foi observado na política de assistência social, que se encontra em um estágio de maturação incipiente por não possuir um plano estratégico próprio e por ter, nos planos de governo e no PDEM, suas únicas diretrizes e metas a serem atingidas.

Além de alguns dos objetivos serem extremamente genéricos, como “reduzir o número de pessoas em condições de vulnerabilidade social” e “estimular o empreendedorismo social e a criação de negócios sociais”, grande parte deles ainda não foi alcançado, não havendo prazos determinados para sua concretização e, tampouco, um roteiro estratégico e convergente a ser seguido pelos cargos diretivos da pasta. De acordo com Lindblom (2000), a opção por esse tipo de meta em planejamentos no setor público faz parte de uma estratégia que visa reduzir os esforços para a criação de consensos sobre os problemas públicos complexos que devem ser priorizados, o que corrobora com os apontamentos de Costa e Palotti (2013) acerca da dificuldade de gerenciamento da política pública de assistência social, marcada, há décadas, pelo estigma da caridade, pelo amadorismo das ações, pelo financiamento insuficiente e pelo isolamento setorial devido à pouca integração com outras políticas sociais.

Para Bueno e Carlotto (2015), o ato de institucionalizar uma política de avaliação e monitoramento na assistência social é parte de um abrangente processo composto pela profissionalização dos agentes públicos e por uma edificação democrática, haja vista que os instrumentos de avaliação e monitoramento “ainda que representem a necessidade de estabelecimento de mecanismos gerenciais, respondem também à pressão da sociedade por transparência e responsabilização da gestão pública” (BUENO; CARLOTO, 2015, p. 14), constituindo-se como elementos que podem conduzir a política pública a novos níveis de qualificação. O caminho para esse objetivo, conforme Martinelli, Silva e Santos (2015), pode ser a institucionalização da Vigilância Socioassistencial, que visa “garantir às proteções social básica e especial a elaboração de planos e diagnósticos, [além de] diferentes propostas que as peculiaridades territoriais apresentarem” com vistas também ao controle social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste artigo foi analisar a governança nas políticas públicas de assistência social e saúde no município de Caxambu-MG, tendo como principal motivação a relevante colocação alcançada pelo município no Ranking do Índice de Governança Municipal de 2020, realizado pelo Conselho Federal de Administração, entre cidades

brasileiras com características semelhantes. A base teórica que subjazeu o estudo parte do entendimento de que a governança pública funciona como um aparato de funcionamento da máquina pública que compreende mecanismos relacionados à dimensão operacional, sendo adaptável a diferentes modelos da administração. Deste modo, o caminho para alcançar o objetivo passou pela compreensão dos mecanismos de avaliação, monitoramento, identificação de demandas e estabelecimento de metas operados em ambas as políticas públicas, uma vez que estes estão intrinsecamente atrelados a um bom processo de governança pública.

Para a análise documental das metas estabelecidas para ambas as políticas públicas, foram considerados os planos de governo dos dois últimos períodos eleitorais – a atual gestão foi reeleita –, bem como o Plano de Desenvolvimento Econômico Municipal e o Plano Municipal de Saúde. No caso específico da política de Saúde, que conta com um planejamento setorial próprio e com um setor de controle de avaliação que monitora a produção dos equipamentos de saúde municipais, foi possível observar que a) existe certa compatibilidade entre as metas estabelecidas e as fragilidades apontadas pelos respondentes do questionário e que b) a cultura de avaliação e monitoramento está relativamente incutida na cultura organizacional da gestão da política pública.

Cenário oposto foi encontrado na política de assistência social, que não conta com um plano de gestão setorial e é abordada, no Plano de Desenvolvimento Econômico Municipal, com metas genéricas e sem prazos estabelecidos para a sua consecução. Nos planos de governo, apesar de metas mais objetivas e específicas, também não há previsão para a concretização das ações que, em sua maioria, ainda não foram alcançadas. Tais fragilidades apontam que a inserção da política de assistência social nos planejamentos estratégicos do município parece visar apenas ao cumprimento de uma formalidade, uma vez que nem mesmo o trabalho de avaliação e monitoramento dessas ações está estabelecido.

De modo geral, algumas grandes metas estabelecidas em todo o arcabouço estratégico analisado não foram alcançadas, como a construção de mais um Centro de Referência da Assistência Social para compor a rede socioassistencial do município, bem como a construção de um Centro Especializado em Odontologia para integrar a rede de atenção à saúde. Outras delas não foram suficientes para corrigir as fragilidades encontradas nos serviços, como a informatização dos processos internos e na relação com os cidadãos, criação de prontuário eletrônico e incentivo à capacitação continuada dos servidores, uma vez que as falhas relacionadas à morosidade e à qualidade do atendimento, de acordo com os respondentes do questionário, ainda persistem.

Em suma, a análise de alguns processos gerenciais de ambas as políticas públicas confirma e amplia as deficiências apontadas por Pereira e Almeida (2018) e Costa e Almeida (2019), além de indicar que o processo de governança no município de Caxambu não é uniforme, dado que se encontra em diferentes patamares de maturação em diferentes setores, constituindo um universo que dificilmente pode ser quantificado. Apesar disso, de modo geral, é possível perceber certa precariedade nos pilares que sustentam a boa governança de acordo com a literatura (ARAÚJO, 2002; FREY, 2004; PETERS, 2013) no município, ao considerar que o processo estratégico de implementação, controle, avaliação e monitoramento das metas ainda é incipiente, sobretudo na política de assistência social.

Entende-se, por fim, que, apesar das limitações vinculadas à amplitude da amostra e à quantidade de entrevistados, a pesquisa foi capaz de fornecer um rico diagnóstico sobre a governança nas políticas de assistência social e saúde do município de Caxambu, apontando um caminho promissor para análises empíricas da governança em políticas públicas. Com isso, esse estudo enseja, como possibilidade de pesquisas futuras, a ampliação da análise para outras políticas públicas, envolvendo outros atores institucionais desse ou de outros municípios, além de abrir campo para a realização de análises comparativas com as gestões de outras cidades que também alcançaram posicionamentos relevantes no Ranking do Índice de Governança Municipal ou indicadores correlatos.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, V. C.; PEREIRA, J. R.; SILVA, É. A. F. Gestão social e governança pública: aproximações e (de) limitações teórico-conceituais. **Revista de Ciências da Administração**, v. 17, p. 11-29, 2015.
- ARAÚJO, V. C. **A conceituação de governabilidade e governança, da sua relação entre si e com o conjunto da reforma do Estado e do seu aparelho**. Brasília, DF: Enap, 2002.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 35. ed. Brasília: Edições Câmara, 2012.
- BUENO, N. C; CARLOTO, C. M. Avaliação e monitoramento da política de assistência social: uma proposta em construção. **Revista Katálisis**, Florianópolis, v. 18, n.1, p. 13-21, jan./jun. 2015.
- CARVALHO, M. F. **A interface da busca ativa na prática do assistente social**. 2020. 119 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC São Paulo, São Paulo, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ADMINISTRAÇÃO. **Metodologia**. 2019. Disponível em: <http://igm.cfa.org.br/metodologia>. Acesso em: 19 set. 2019.

COSTA, B. L. D; PALOTTI, P. L. M. Implantação de um sistema integrado de monitoramento da política de assistência social no Brasil: desafio e perspectivas. **Economia e Políticas Públicas**, v. 1, n. 1, 2013.

COSTA, J. P. M.; ALMEIDA, C. C. A. **Rede Socioassistencial de Caxambu-MG: resolutividades, possibilidades e desafios**. 2019. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações-MG, 2019.

COUTO, B. R. O Sistema Único de Assistência Social: uma nova forma de gestão da assistência social. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**, p. 205-217, 2009.

FREY, K. Governança interativa: uma concepção para compreender a gestão pública participativa? **Política & Sociedade**, v. 3, n. 5, p. 118-138, 2004.

GRAHAM, J; AMOS, B; PLUMPTRE, T. Principles for good governance in the 21st century. **Institute on Governance**, n. 15, Ottawa, Canadá, ago. 2003.

KISSLER, L; HEIDEMANN, F. G. Governança pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade?. **Revista de Administração Pública**, v. 40, n. 3, p. 479-499, 2006.

LINDBLOM, C. E. La ciencia de “salir del paso”. In: VILLANUEVA, L. F. A. (org.). **La hechura de las políticas**. Cidade do México: Grupo Editorial Miguel Angel Porrua, 2000.

MARTINELLI, T; SILVA, M. B; SANTOS, S. R. Vigilância socioassistencial na política de assistência social: concepção e operacionalidade. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 104-112, jan./jun. 2015.

MATIAS-PEREIRA, J. A governança corporativa aplicada no setor público brasileiro. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 2, n. 1, p. 109-134, 2010. MONNERAT, G. L; SOUZA, R. G. Da Seguridade Social à intersetorialidade: reflexões sobre a integração das políticas sociais no Brasil. **Revista Katálysis**, v. 14, n. 1, p. 41-49, 2011.

NARDES, J. A. R.; ANTOUNIAN, C. S.; VIEIRA, L. A. G. **Governança Pública: o desafio do Brasil**. 3. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2018.

OLIVEIRA, T. M. V. Amostragem não probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e quotas. **Administração on line**, v. 2, n. 3, p. 01-10, 2001.

PECI, A.; PIERANTI, O. P.; RODRIGUES, S. Governança e New Public Management: convergências e contradições no contexto brasileiro. **Organizações & Sociedade**, v. 15, n. 46, p. 39-55, 2008.

PEREIRA, R. C.; ALMEIDA, C. C. A. **O trabalho do serviço social na policlínica de Caxambu – MG: desafios e possibilidades frente reformas regressivas**. 2018. 23 f. Trabalho

de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social), Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações-MG, 2018.

PETERS, G. A cybernetic model of governance. In: Levi-Faur, D, **The Oxford handbook of governance**. Oxford: Oxford University Press, 2012.

PETERS, G. O que é governança? **Revista do TCU**, n. 127, p. 28-33, 2013.

RIBEIRO FILHO, W. F.; VALADARES, J. L. Governança: uma nova perspectiva de gestão aplicada à administração pública. **The Journal of Engineering and Exact Sciences**, v. 3, n. 5, p. 721-723, 2017.

RONCONI, L. Governança pública: um desafio à democracia. **Emancipação**, v. 11, n. 1, p. 21-34, 2011.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

SECCHI, L. Modelos organizacionais e reformas da administração pública. **Revista de Administração Pública**, v. 43, n. 2, p. 347-369, 2009.

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

COSTA, J. P. M; PESSANHA, G. R. G. Governança Pública em Caxambu-MG: do Índice à Materialidade nas Políticas Públicas. **Rev. FSA**, Teresina, v. 21, n. 8, art. 5, p. 100-123, ago. 2024.

Contribuição dos Autores	J. P. M. Costa	G. R. G. Pessanha
1) concepção e planejamento.	X	X
2) análise e interpretação dos dados.	X	X
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.	X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X