



RELATÓRIO TÉCNICO CONCLUSIVO

AS RELAÇÕES ENTRE A MATURIDADE DA GOVERNANÇA E A EFETIVIDADE NA GESTÃO PÚBLICA: ESTUDO EM UMA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL

FERNANDO ANTÔNIO COSTA DE OLIVEIRA / AUGUSTO CÉZAR DE AQUINO CABRAL

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO E CONTROLADORIA - PPAC PROFISSIONAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO, ATUÁRIA E
CONTABILIDADE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO E
CONTROLADORIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO E CONTROLADORIA

FERNANDO ANTÔNIO COSTA DE OLIVEIRA

Produto Técnico resultado da pesquisa
AS RELAÇÕES ENTRE A MATURIDADE DA GOVERNANÇA E A EFETIVIDADE
NA GESTÃO PÚBLICA: ESTUDO EM UMA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL

FORTALEZA
2024

FERNANDO ANTÔNIO COSTA DE OLIVEIRA

**AS RELAÇÕES ENTRE A MATURIDADE DA GOVERNANÇA E A EFETIVIDADE NA
GESTÃO PÚBLICA: ESTUDO EM UMA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL**

Produto Técnico resultante do Trabalho de Conclusão de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Administração e Controladoria da Universidade Federal do Ceará, como produção técnica da área de concentração de Gestão Organizacional.

Linha de Pesquisa: Estudos Organizacionais e Gestão de Pessoas

Orientador: Prof. Dr. Augusto César de Aquino Cabral

FORTALEZA
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- O47r Oliveira, Fernando Antônio Costa de.
As relações entre a maturidade da governança e a efetividade na gestão pública: estudo em uma rede de saúde municipal. / Fernando Antônio Costa de Oliveira. – 2024.
19 f.
- Relatório Técnico Conclusivo – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade, Programa de Pós-Graduação em Administração e Controladoria, Fortaleza, 2024.
Orientação: Prof. Dr. Augusto César de Aquino Cabral.
- ISBN: 978-85-7485-549-3
1. Estudos Organizacionais. 2. Gestão de Pessoas. I. Título.

CDD 658.31

Título: As relações entre a maturidade da governança e a efetividade na gestão pública: estudo em uma rede de saúde municipal [Relatório Técnico Conclusivo]
Autores: Fernando Antônio Costa de Oliveira e Augusto César de Aquino Cabral
Coordenação do Programa de Pós-Graduação: Alessandra Carvalho de Vasconcelos, Coordenadora do PPAC Profissional; Augusto César de Aquino Cabral, Vice-coordenador do PPAC Profissional
Editor: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Edição Eletrônica: dezembro de 2024
ISBN: 978-85-7485-549-3

Universidade Federal do Ceará (UFC)
Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade (FEAAC)
Programa de Pós-Graduação em Administração e Controladoria – PPAC Profissional
Av. da Universidade, 2431, Benfica, CEP 60020-180, Fortaleza-CE
Telefone: (85) 3366-7816
Endereço eletrônico: <https://ppacprof.ufc.br>

Resultado da pesquisa: As relações entre a maturidade da governança e a efetividade na gestão pública: estudo em uma rede de saúde municipal

Turma: MPAC / SINTAF

Instituição contratante: Sindicato dos Fazendários do Ceará – SINTAF.

Prezado Sr. Presidente do Sindicato dos Fazendários do Ceará – SINTAF,

Apresentamos a seguir um Relatório Técnico referente à pesquisa realizada por **Fernando Antônio Costa de Oliveira**, sob a orientação da Prof. Dr. Augusto César de Aquino Cabral no período de 2022 a 2024, no âmbito do Mestrado Profissional em Administração e Controladoria da Universidade Federal do Ceará.

Estamos certos de que este trabalho constitui um relevante instrumento para melhorias das ações empreendidas pela Fundação SINTAF junto a suas instituições parceiras.

Atenciosamente,

Fernando Antônio Costa de Oliveira, Me. em Administração e Controladoria (UFC)

Augusto César de Aquino Cabral, Dr. em Administração (UFMG)

DETALHAMENTO DO RELATÓRIO TÉCNICO CONCLUSIVO

Correspondência com os novos subtipos-produtos técnicos/tecnológicos:

- Relatório técnico conclusivo – Processos de gestão elaborado

Finalidade:

Investigar as relações entre a maturidade da governança na rede pública de saúde do município de Fortaleza/CE e a efetividade do serviço público de saúde municipal

Impacto – Nível:

- Médio

Impacto – Demanda:

- Espontânea

Impacto – Objetivo da Pesquisa:

- Solução de um problema previamente identificado

Impacto - Área impactada pela produção:

- Econômico

Impacto – Tipo:

- Potencial

Descrição do tipo de Impacto:

Disseminação de práticas que potencializem a gestão organizacional.

Replicabilidade:

- Sim

Abrangência Territorial:

- Nacional

Complexidade

- Média

Inovação:

- Baixo teor inovativo

Setor da sociedade beneficiado pelo impacto:

- Atividades Profissionais, Científicas e Técnicas

Declaração de vínculo do produto com PDI da Instituição:

- Não

Houve fomento?

- Cooperação

Há registro/depósito de propriedade intelectual?

- Não

Há transferência de tecnologia/conhecimento?

- Não

ISBN: 978-85-7485-549-3

1 APRESENTAÇÃO DA PESQUISA

O debate em torno da governança pública vem sinalizando para características que objetivam aperfeiçoar o modelo gerencial com destaque na efetividade, transparência, *accountability* e controle social. O Estado tradicional vem se transformando e a governança pública passa a ser apresentada, como uma nova geração de reformas administrativas e de Estado.

O Instituto Brasileiro de Governança Corporativa – IBGC conceitua a governança corporativa como um sistema formado por princípios, regras, estruturas e processos pelo qual as organizações são dirigidas e monitoradas, com vista à geração de valor sustentável para a organização, seus sócios e para a sociedade em geral, balizando a atuação dos agentes de governança para a obtenção do equilíbrio entre os diversos interesses, contribuindo positivamente para a sociedade e para o meio ambiente.

As governanças privada e pública possuem elementos comuns (transparência, *accountability*, distribuição de poder decisório), mas ainda é evidente a diferença entre a maturação da governança corporativa e a da governança pública. A literatura ressalta que, no Brasil, o principal desafio a ser superado pelo setor público, em parceria com o setor privado e o terceiro setor, é a consolidação do processo de governança pública no país, sendo os cenários político e econômico promissores para a construção de uma forma inovadora de governança no setor público.

Com o advento de normas jurídicas, notadamente o Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, que conceitua, no inciso I do seu artigo 2º, a governança pública como o conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle destinados a avaliar, direcionar e monitorar a gestão, objetivando a condução de políticas públicas e a prestação de serviços de interesse da sociedade, surgiram elementos concretos da expansão da governança corporativa no setor público brasileiro, ineridos em todos os seus setores, por força da legislação e normatização nacionais.

Neste estudo, o foco de investigação é a governança no campo da Saúde, uma das mais relevantes áreas de atuação do Poder Público. Nesta pesquisa, analisa-se a maturidade de governança, no campo da saúde pública, e sua relação com a efetividade da gestão dessa área. Conforme a literatura, quando o processo institucional é aprimorado e fornece o retorno esperado pela sociedade, utiliza-se o termo “boa governança”, com o intuito de associar a otimização dos arranjos e processos institucionais à formulação, implementação e entrega de serviços em benefício dos cidadãos e da sociedade. Portanto, nesta pesquisa, a governança é referida como a capacidade de otimizar a gestão de políticas públicas para uma maior efetividade.

Em relação à dimensão efetividade, analisada nesta pesquisa como resultado possível das relações entre governança e gestão, a literatura aponta que a efetividade é uma das maneiras de se mensurar a avaliação do desempenho das gestões de programas, ou seja, seu impacto, e de indicar se o programa tem efeitos positivos no ambiente externo, no qual interveio técnica, econômica, ambiental, institucional e socialmente.

Conforme a literatura, a efetividade de uma política pública é aferível por meio de métricas quantitativas, avaliando-se, por meio delas, se houve mudanças significativas nos resultados de um período para o outro. A maior dificuldade metodológica nessa avaliação é demonstrar, com precisão, a relação de causa e efeito existente entre os resultados encontrados, quer sejam no sentido do sucesso ou do fracasso, e os produtos oferecidos por uma política pública. Em resumo, por se tratar de uma questão complexa, a implementação de um sistema de governança corporativa no setor de saúde pública, visando proporcionar as condições necessárias à melhoria da gestão pública e, como resultado, a efetividade dos serviços públicos de saúde, é meta desafiadora, que requer, também, e inicialmente, a pesquisa de elemento relevante, qual seja, a maturidade da governança; na hipótese, da governança pública.

Sobre a maturidade na governança, a literatura aponta que já há diversos estudos. Por sua vez, para a consecução dos objetivos propostos, esta pesquisa toma como parâmetros dois referenciais: 1) o de maturidade da governança e gestão adotado pelo Tribunal de Contas da União - TCU e; 2) o de efetividade da gestão, adotado pelo Tribunal de Contas do Estado do Ceará – TCE/CE.

O referencial de maturidade da governança e gestão do Tribunal de Contas da União (iGG) foi escolhido para esta pesquisa por ser o TCU o órgão federal de controle externo norteador das decisões dos Tribunais de Contas estaduais, municipais e dos órgãos de controle interno das mesmas esferas federativas, não obstante a autonomia funcional e técnica de cada órgão fiscalizador. Demais, esse modelo foi elaborado considerando e utilizando princípios e dimensões de governança corporativa, justificando a sua utilização por esta pesquisa, que neles também tem matriz.

Para além dessas razões, o uso do modelo de maturidade de governança e gestão elaborado pelo TCU funda-se no fato de que recursos federais são disponibilizados para todo o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, na esferas federal, estaduais e municipais, e estão sujeitos, por sua origem, ao controle do Tribunal de Contas da União. Será adotado esse modelo de maturidade com suas atualizações de 2020.

Por sua vez, o modelo de análise da efetividade da gestão adotado pelo Tribunal de Contas do Estado do Ceará – TCE/CE, o Índice de Efetividade da Gestão Municipal – IEGM, foi escolhido por estar sendo utilizado, e em processo de consolidação, por todos os Tribunais de Contas estaduais e municipais, no Brasil, conforme o Instituto Rui Barbosa. No âmbito deste estudo, destaca-se a relevância empírica deste instrumento, em vista de sua utilização oficial por órgãos de controle, bem como pelo fato de o mesmo apresentar em sua estrutura os elementos conceituais centrais das temáticas em foco.

Esclareça-se que esta utiliza o questionário do TCU relacionado exclusivamente à maturidade de governança. Por outro lado, o presente estudo adota, com adaptações, o instrumento de coleta (questionário) do IEGM do TCE/CE, propondo-se a analisar a efetividade na área da saúde (i-Saúde/IEGM), que compõe o índice geral. O referencial de governança do TCU não é obrigatoriamente aplicado nos órgãos estaduais e municipais, entre eles o de saúde pública, apesar de, no Brasil, o sistema de saúde estar estruturado em um sistema único, o que, no nosso entender, exigiria igualmente um modelo único de governança.

A partir da análise da maturidade da governança da saúde pública, são exploradas as suas relações com a efetividade da gestão desse mesmo serviço público de saúde municipal. Ademais, os princípios e as dimensões liderança, estratégia e controle da governança são investigados no âmbito da governança pública da rede de saúde de Fortaleza/CE, a partir de pesquisa na Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Dessa forma, os resultados obtidos na pesquisa poderão gerar *insights* valiosos aos gestores públicos, à comunidade acadêmica e à sociedade em geral sobre a maturidade dessa governança e a sua correlação com a efetividade no atendimento de saúde.

Em alinhamento ao panorama delineado, o presente Produto Técnico, estruturado na forma de um relatório conclusivo de pesquisa, é parte integrante do Trabalho de Conclusão do Mestrado Profissional em Administração e Controladoria, cujo objetivo geral foi investigar as relações entre a maturidade da governança na rede pública de saúde do município de Fortaleza/CE e a efetividade do serviço público de saúde municipal. Para o alcance deste objetivo geral, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- 1) Explorar a relação entre a maturidade da governança na dimensão liderança e a efetividade da gestão desse serviço público;
- 2) Explorar a relação entre a maturidade da governança na dimensão estratégia e a efetividade da gestão desse serviço público;

- 3) Explorar a relação entre a maturidade da governança na dimensão controle e a efetividade da gestão desse serviço público.

O serviço público de saúde foi definido como objeto desta pesquisa pelo fato de ser um dos serviços públicos mais demandados pela população e um dos mais sujeitos a reclamações. A unidade de análise (SMS) foi escolhida por ser o órgão central de governança e gestão da saúde pública do município. Soma-se a esses dois fatos, a relevância financeira dos gastos em saúde. No Município de Fortaleza/CE, foram executadas, no ano de 2023, na função saúde, 28,13% das despesas municipais, totalizando R\$3.456.582.393,00, conforme dados da Prefeitura Municipal de Fortaleza. Contudo, não é pretensão deste estudo analisar receitas, despesas, custos, estruturas organizacionais, suprimento de pessoal ou qualquer outro elemento próprio da atividade de gestão, limitando-se ao estudo da governança, de sua maturidade e dos reflexos da governança na efetividade da gestão do serviço de saúde. Outrossim, este estudo não visa propor modelo de governança ou método de definição de grau de maturidade, e nem fazer proposições dentro de um ciclo de vida.

Com essas delimitações, este estudo sobre o modelo de governança da rede pública de saúde, sua maturidade e suas correlações no desempenho do serviço público local apresenta-se relevante, na prática, pela contribuição para o próprio órgão analisado (SMS) e para a gestão maior do município de Fortaleza e de outros municípios, a partir do conhecimento dos resultados obtidos. Os resultados podem sinalizar ajustes no modelo de governança municipal na área da saúde.

A importância do trabalho revela-se também no diferencial em sua abordagem, na medida em que, constata-se, na literatura, uma carência de estudos a respeito da governança na área de saúde do município de Fortaleza/CE, em específico, ou de outros municípios do Estado do Ceará, e sobre as correlações da maturidade dessa governança na prestação do serviço público. Portanto, este estudo poderá auxiliar na orientação da governança e gestão públicas, principalmente pela identificação de variáveis com correlações, positivas ou negativas, entre a maturidade da governança no serviço público local de saúde e a sua efetividade.

Para além, o diferencial da abordagem reside no fato de que, apesar da existência de órgão de controle externo na esfera federal (TCU) e de órgão de controle externo para a esfera municipal (TCE, em regra, ou TCM), não há uniformidade de aplicação de metodologia para a definição da maturidade da governança e da gestão públicas, e muito menos para a medição da maturidade da governança e da efetividade da gestão pública. O Tribunal de Contas da União (TCU) elaborou e aplica índice de mensuração da governança e gestão (iGG/TCU) e os Tribunais de Contas dos Estados (TCE) e os Tribunais de Contas de Município (TCM) estão aplicando metodologia de mensuração de índice de efetividade da gestão (IEGM), criado pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e incentivado, para a adoção pelos Tribunais de Contas brasileiros, pelo Instituto Rui Barbosa/IRB. Por sua vez, este trabalho utiliza os referenciais dos dois índices, com o escopo de correlacionar a governança pública com a efetividade da gestão das organizações públicas.

Na dimensão acadêmica, esta pesquisa, por usar o modelo de maturidade construído pelo Tribunal de Contas da União, poderá contribuir com análises críticas sobre o modelo de governança do TCU, segundo as quais a maior problemática deste modelo seria o pressuposto que o fundamenta, qual seja, se as dimensões e as suas formas de operacionalização “são efetivamente variáveis determinantes de desempenho e resultados organizacionais efetivos e que tendem a gerar ‘valor’ para a sociedade”.

Ademais, estudos focados no tema da governança e suas relações com a efetividade dos serviços públicos, temática em foco nesta pesquisa, têm o potencial de oferecer uma melhor compreensão sobre esta complexa questão a gestores, formuladores de políticas públicas e aos agentes políticos, que, entretanto, por ideologias e pressões de grupos de interesse, raramente eles baseiam a formulação de novas políticas diretamente nos resultados das avaliações.

Para que seja possível avaliar o desempenho de uma ação pública, a literatura fornece diversos critérios avaliativos, tais como: eficácia, eficiência, impacto (efetividade), satisfação do usuário, sustentabilidade, análise custo-efetividade, economicidade, produtividade e equidade, sendo a eficácia, a eficiência e a efetividade considerados os principais critérios de avaliação. Assim sendo, o uso do critério efetividade, um dos principais para a avaliação de serviços e ações públicas, e a investigação da relação desse critério com a gestão do serviço, e dessa com a sua governança, apresenta-se como uma trilha de pesquisa capaz de contribuir com inferências para uma boa governança ou para a correção de rumos.

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, de natureza quantitativa, realizada junto à Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza/CE. Os dados primários foram coletados mediante questionários respondidos pelos Secretários e os Coordenadores de unidades das áreas fim e meio da referida Secretaria, submetendo-se os resultados à análise de correlação de Spearman, envolvendo os construtos de governança adotados (liderança, estratégia e controle) e o construto efetividade. Os dados secundários foram coletados em documentos públicos, com destaque para leis, decretos, manuais e relatórios do Tribunal de Contas do Estado do Ceará. O referencial de maturidade organizacional adotado é o Índice de Governança e Gestão (iGG), do Tribunal de Contas da União. O referencial de efetividade é o Índice de Efetividade da Gestão Municipal – IEGM, adotado pelo Tribunal de Contas do Estado do Ceará.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção traz a análise e discussão dos resultados, sendo inicialmente sumarizado o perfil dos participantes da pesquisa. Em segundo lugar, apresenta-se a relação entre maturidade da governança na rede pública de saúde do Município de Fortaleza/CE na dimensão estratégia e a efetividade da gestão desse serviço público. Em seguida, aborda-se a relação entre maturidade da governança na dimensão estratégia e a efetividade da gestão. Na sequência, apresenta-se a relação entre maturidade da governança na dimensão controle e a efetividade da gestão. Por fim, são discutidos os resultados das fontes primárias e secundárias da pesquisa.

2.1 Perfil dos participantes da pesquisa

A Tabela 1 resume o perfil dos participantes que responderam aos questionários. Dos 26 participantes, 23 responderam, correspondendo ao percentual de retorno de 88,46%. Dos respondentes, 83% são coordenadores e 9% são Secretários. Os questionários aplicados foram elaborados na ferramenta Google *Forms* e encaminhados via *e-mail*.

Tabela 1 - Qualificação pessoal e ocupacional dos entrevistados

Nível de Escolaridade	Frequência	Porcentagem
Doutor(a)	3	13
Mestre(a)	7	30
Especialista	7	30
Superior	6	27
Total	23	100
Formação em Gestão		
Não	15	65
Sim	8	35
Total	23	100
Formação em Saúde		
Não	8	35
Sim	15	65
Total	23	100
Pós-graduação		
Não	6	26
Sim	17	74

Total	23	100
Cargo/função na Secretaria		
Coordenador(a)	19	83
Não declarado	1	4
Presidente(a)	1	4
Secretário(a)	2	9
Total	23	100
Tempo de exercício no atual cargo ou função na secretaria (em anos)		
1	9	39
2	3	13
3	4	17
4	4	17
5	1	4
6	1	4
8	1	4
Total	23	100
Tempo de exercício na secretaria (em anos)		
1	3	13
3	3	13
4	3	13
5	1	4
7	2	9
11	3	13
12	1	4
16	1	4
17	2	9
18	3	13
31	1	4
Total	23	100
Tempo de exercício na área da Saúde (em anos)		
1	2	9
3	1	4
4	2	9
5	1	4
6	1	4
12	1	4
17	1	4
20	3	13
22	2	9
23	2	9
24	2	9
26	1	4
27	1	4
30	1	4
34	2	9
Total	23	100

Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Constata-se que 100% dos participantes da pesquisa têm formação superior, sendo 43% com pós-graduação *stricto sensu*. 35% têm formação em Gestão e 65% têm formação na área da Saúde. Em relação ao tempo de exercício nos cargos públicos ocupados à época da submissão ao questionário, 86% dos respondentes têm de um a quatro anos de exercício. Somente 3 têm entre 5 e 8 anos de exercício no mesmo cargo. Quanto ao tempo de exercício na Secretaria Municipal de Saúde, 39% dos respondentes têm entre um e quatro anos de exercício. Treze respondentes têm entre 5 e 18 anos de exercício na SMS, e somente um com mais de 30 anos de exercício. Na área da Saúde, 22% têm entre um e quatro anos de atividade. Os demais têm entre cinco e trinta e quatro anos de experiência profissional.

2.2 Relação entre maturidade da governança na rede pública de saúde do Município de Fortaleza/CE na dimensão estratégia e a efetividade da gestão desse serviço público

Entre as perguntas sobre a variável efetividade, foram retiradas as respostas às perguntas consideradas mais abertas para a aplicação da correlação de *Spearman*. As questões abertas constam no questionário adaptado do IEGM/CE para a verificação da consistência ou coerência das respostas a outras questões que elas se referem, e porque mantidas pela primeira correlação de *Spearman* realizada nesta pesquisa, que foi a correlação entre as perguntas dos questionários do iGG/TCU e do IEGM/CE, explicada na seção sobre coleta de dados. As Tabelas 2, 3 e 4 refletem a correlação entre as variáveis liderança, estratégia e controle, separadamente, com a variável efetividade.

A Tabela 2 organiza as correlações encontradas entre as respostas às perguntas sobre a variável dimensão liderança e a variável efetividade, sendo os percentuais em amarelo os que apresentam níveis de significância igual ou superior a 0,05. Na linha horizontal, os postos traduzem as respostas às perguntas relacionadas à variável efetividade (EFP01 a EFP024, excluindo EF2, EF5, EF9, EF16, EF17, EF18 e EF21). Na vertical, as respostas às perguntas relacionadas à variável liderança (LP01 a LP09).

Tabela 2 - Correlações Liderança\Efetividade

L/EF	EF P01	EF P03	EF P04	EF P06	EF P07	EF P08	EF P10	EF P11	EF P12	EF P13	EF P14	EF P15	EF P19	EF P20	EF P22	EF P23	EF P24
LP01	0,00	-0,17	0,12	-0,24	-0,25	-0,24	0,11	0,31	0,28	0,16	-0,12	-0,06	0,37	-0,29	0,18	-0,13	-0,13
LP02	-0,14	-0,27	0,16	-0,18	-0,29	-0,18	0,14	0,10	0,08	0,08	0,08	-0,04	-0,02	0,04	0,05	-0,33	-0,33
LP03	0,14	-0,27	-0,09	-0,18	-0,05	-0,18	0,14	0,29	0,27	0,14	-0,44	-0,09	0,05	0,04	0,29	-0,28	-0,28
LP04	0,28	-0,11	-0,07	-0,22	-0,26	-0,22	0,13	0,32	0,29	0,28	-0,09	-0,01	0,27	-0,29	0,19	-0,17	-0,17
LP05	0,03	-0,20	-0,09	-0,30	-0,10	-0,30	0,16	0,28	0,24	0,30	-0,17	-0,07	0,26	-0,23	-0,01	-0,19	-0,31
LP06	0,03	-0,12	0,15	-0,37	-0,21	-0,08	0,23	0,21	-0,01	0,03	0,04	-0,02	0,10	-0,07	0,02	-0,23	-0,23
LP07	-0,28	-0,15	0,16	0,04	-0,41	-0,24	-0,11	-0,07	-0,02	-0,10	-0,06	-0,23	-0,15	-0,13	-0,06	-0,37	-0,37
LP08	-0,06	-0,11	0,08	-0,08	-0,35	-0,08	0,14	0,13	0,16	0,02	-0,08	-0,17	0,08	0,00	0,02	-0,22	-0,22
LP09	-0,15	0,23	0,27	0,29	-0,34	0,29	0,12	0,19	0,24	0,03	-0,02	0,03	-0,19	-0,10	0,12	-0,28	-0,28

Legenda: Os valores em amarelo apresentam níveis de *p*- iguais ou superiores a 0,05.

Pi: Resposta associada à pergunta do questionário na posição *i*, *i* = 1, ..., 24.

Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Após a caracterização das correlações entre as perguntas de liderança e de efetividade, foram separadas as correlações com níveis de significância iguais ou superiores a 0,05, pois, conforme a literatura, tradicionalmente, o valor do corte para rejeitar a hipótese nula é de 0,05, o que significa que, quando não há nenhuma diferença, um valor tão extremo para a estatística de teste é esperado em menos de 5% das vezes. Significância é um padrão, e não uma regra absoluta, que teve sua primeira menção objetivando medir a força da hipótese nula, ou seja, a existência, ou não, de evidência contra a hipótese testada. A literatura propôs que se *p* está entre 0,1 e 0,9, não há razão para suspeitar da hipótese testada. Se estiver abaixo de 0,02, a hipótese testada falha fortemente em explicar o conjunto dos fatos. E, traçada uma linha convencional de 0,05, a análise não estará frequentemente perdida.

A literatura sugere que, entre 0 a 0,3, positivo ou negativo, indica uma correlação de significância desprezível. De 0,3 a 0,5, positivo ou negativo, indica uma correlação de significância moderada. De 0,7 a 0,9, positivo ou negativo, uma significância forte; de 0,9 a mais, positivo ou negativa, uma muito forte. A literatura também sugere correlação de significância fraca, positiva ou negativa, para $|0,30|$; significância moderada para $|0,50|$, e; correlação com significância forte para $|0,70|$. De um modo geral, portanto, o nível de significância, ou nível alfa dos testes, é fixado em 5%; isto é, probabilidades maiores que 0,05 são consideradas compatíveis com a hipótese nula (H_0), que, assim, é aceita. Sendo menor ou igual a 0,05, considera-se que a hipótese de o resultado ter sido por acaso é reduzida, e, assim, rejeita-se a hipótese nula (H_0). As probabilidades estão descritas nas matrizes de correlações (*p*-) deste estudo.

Para esta pesquisa, a hipótese nula (H_0) é a inexistência de correlação das variáveis independentes (liderança, estratégia e controle) com a variável efetividade. A correlação negativa retrata

que a variável independente e a dependente se alteram em sentidos opostos (se uma aumenta, a outra diminui). Na correlação positiva, elas se alteram no mesmo sentido. Conforme a literatura, o coeficiente de correlação de Spearman pode variar de -1,00 a +1,00, e, quando o coeficiente está próximo de 1,00, há a indicação de que os dois postos são muito semelhantes, enquanto, se o coeficiente é próximo de -1,00, os postos são muito diferentes. Por mais, conforme a literatura, se há acordo em alguns itens e discordância em outros, r_{sp} fica próximo de 0, o que sugere ausência de relacionamento entre os dois conjuntos.

Em relação à matriz de correlações entre a variável liderança e a variável efetividade (Tabela 2), com a utilização do $p < 0,05$, observa-se que 146 correlações são significativas ($p < 5\%$), sendo 84 correlações negativas, 61 positivas e uma é 0,00. Somente em 7 correlações a probabilidade é maior do que 5%; portanto, não significativa. Em 0,006 a probabilidade é 0,00. Dessa forma, 95,42% das correlações rejeitam a hipótese nula, 41,78% das correlações são positivas (quando a variável independente aumenta, a dependente aumenta), e 57,53% são correlações negativas (quando a variável independente aumenta, a dependente diminui). Somente em 0,044 correlações (7 correlações) não é possível concluir que existe uma diferença significativa nas médias de frequências das variáveis testadas. Essas 7 correlações estão em amarelo na matriz de correlações (Tabela 2).

2.3 Relação entre maturidade da governança na rede pública de saúde do Município de Fortaleza/CE na dimensão estratégia e a efetividade da gestão desse serviço público

Na Tabela 3, tem-se a matriz de correlações entre a variável independente estratégia e a variável dependente efetividade, totalizando 357 correlações. Lembra-se que, para esta pesquisa, a hipótese nula é a inexistência de correlação das variáveis independentes (liderança, estratégia e controle) com a variável efetividade.

Tabela 3 - Correlações Estratégia\Efetividade

E/EF	EF P01	EF P03	EF P04	EF P06	EF P07	EF P08	EFP10	EF P11	EF P12	EF P13	EF P14	EF P15	EF P19	EF P20	EF P22	EF P23	EF P24
EP01	-0,04	-0,10	0,12	-0,15	-0,65	-0,37	-0,14	-0,08	-0,20	-0,14	-0,08	-0,32	-0,06	-0,52	-0,06	-0,42	-0,42
EP02	0,29	-0,17	0,01	0,00	-0,52	-0,23	0,15	0,29	0,16	0,17	-0,14	-0,10	0,37	-0,13	0,22	-0,12	-0,25
EP03	-0,13	-0,17	0,05	-0,20	-0,59	-0,43	-0,02	-0,04	-0,04	-0,24	-0,06	-0,19	-0,13	-0,52	-0,12	-0,32	-0,45
EP04	-0,22	-0,14	0,00	-0,22	-0,40	-0,52	-0,38	-0,29	-0,45	-0,22	-0,15	-0,49	-0,10	-0,29	-0,12	-0,44	-0,44
EP05	0,14	0,30	0,24	0,15	-0,32	0,26	0,17	0,19	0,13	0,23	0,26	0,08	0,42	0,13	0,20	0,21	0,21
EP06	0,26	-0,46	-0,21	-0,31	-0,38	-0,31	0,15	0,26	0,07	0,36	-0,10	-0,03	0,34	0,08	0,04	-0,12	-0,12
EP07	0,30	-0,42	-0,29	-0,28	-0,30	-0,28	0,07	0,17	-0,02	0,39	-0,14	-0,13	0,36	0,05	-0,12	-0,06	-0,06
EP08	-0,14	-0,27	-0,09	-0,18	-0,24	-0,18	-0,05	0,10	-0,12	-0,08	-0,15	-0,04	-0,27	-0,21	-0,27	-0,33	-0,33
EP09	0,13	0,03	0,32	-0,12	-0,25	0,16	0,07	0,25	0,03	0,13	-0,03	-0,07	0,38	-0,14	0,03	-0,07	-0,07
EP10	-0,17	0,09	0,30	0,00	-0,09	0,00	-0,13	-0,06	-0,10	0,00	0,09	-0,14	0,09	-0,25	0,12	-0,38	-0,38
EP11	0,00	-0,19	0,23	0,00	-0,45	0,00	0,01	0,09	-0,10	0,00	0,27	0,02	0,09	0,01	0,12	-0,23	-0,23
EP12	0,31	-0,30	0,02	-0,20	-0,35	-0,20	0,08	0,25	0,23	0,13	-0,18	-0,12	0,51	0,05	0,21	0,05	0,05
EP13	0,46	-0,33	-0,07	-0,22	-0,43	-0,22	0,13	0,16	-0,04	0,28	0,10	-0,01	0,48	0,33	0,19	0,16	0,16
EP14	0,02	-0,06	0,22	0,23	-0,53	-0,04	-0,13	-0,02	-0,14	-0,07	0,05	-0,18	-0,06	-0,04	-0,06	-0,26	-0,26
EP15	-0,18	0,27	0,39	0,45	-0,35	-0,10	-0,04	0,04	0,20	-0,18	-0,21	-0,25	-0,14	-0,23	-0,14	0,04	0,04
EP16	-0,12	-0,10	0,10	0,21	-0,63	-0,06	0,03	-0,15	-0,12	-0,30	-0,10	-0,15	-0,30	-0,24	0,03	-0,34	-0,34
EP17	-0,08	0,02	0,36	0,01	-0,66	-0,26	-0,26	-0,19	-0,31	-0,33	0,26	-0,28	-0,19	-0,20	-0,08	-0,28	-0,28
EP18	-0,24	-0,04	0,23	-0,10	-0,47	-0,32	-0,23	-0,21	-0,32	-0,34	0,14	-0,33	-0,31	-0,31	-0,16	-0,54	-0,54
EP19	0,09	-0,28	0,07	-0,08	-0,73	-0,30	0,06	0,11	0,00	0,09	0,11	-0,14	0,06	-0,08	0,04	-0,21	-0,21
EP20	-0,24	-0,04	0,23	-0,10	-0,47	-0,32	-0,14	-0,21	-0,32	-0,24	0,10	-0,37	-0,31	-0,24	-0,20	-0,54	-0,54
EP21	0,02	-0,11	0,10	0,07	-0,65	-0,22	-0,26	-0,30	-0,42	-0,17	0,38	-0,24	-0,11	0,10	-0,11	-0,13	-0,13

Legenda: Os valores em amarelo apresentam níveis de p - iguais ou superiores a 0,05.

Pi: Resposta associada à pergunta do questionário na posição i , $i = 1, \dots, 24$.

Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Em relação à matriz de correlações entre a variável estratégia e a variável efetividade (Tabela 3), constata-se, com a utilização do $p < 0,05$, que 305 correlações são significativas ($p < 5$), sendo 192 correlações negativas, 103 positivas e 10 são 0,00. Em 52 correlações, a probabilidade é maior de 5%; portanto, não significativa. Essas 52 correlações estão em amarelo na matriz de correlações (Tabela 3).

Dessa forma, 85,43% das correlações rejeitam a hipótese nula, 28,85% das correlações são positivas (quando a variável independente aumenta, a dependente também aumenta), e 53,78% são correlações negativas (quando a variável independente aumenta, a dependente diminui). 0,032% têm correlação 0,00. Somente em 0,028 correlações (10 correlações) não é possível concluir que existe uma diferença significativa nas médias de frequências das variáveis testadas.

2.4 Relação entre maturidade da governança na rede pública de saúde do Município de Fortaleza/CE na dimensão controle e a efetividade da gestão desse serviço público

Na Tabela 4, tem-se a matriz de correlações entre a variável independente controle e a variável dependente efetividade, totalizando 119 correlações. Lembra-se que, para esta pesquisa, a hipótese nula é a inexistência de correlação das variáveis independentes (liderança, estratégia e controle) com a variável efetividade.

Tabela 4 - Correlações Controle\Efetividade

C/EF	EF P01	EF P03	EF P04	EF P06	EF P07	EF P08	EF P10	EF P11	EF P12	EF P13	EF P14	EF P15	EF P19	EF P20	EF P22	EF P23	EF P24
CP01	-0,09	-0,27	-0,05	-0,18	-0,31	-0,18	-0,08	0,08	0,05	-0,15	-0,12	-0,05	-0,27	0,05	0,03	-0,52	-0,52
CP02	0,18	-0,30	-0,34	-0,20	0,01	-0,20	-0,18	-0,39	-0,23	0,04	-0,11	-0,14	-0,05	0,02	-0,30	-0,20	-0,20
CP03	0,17	-0,14	-0,25	-0,10	-0,35	-0,10	-0,04	-0,27	-0,29	0,17	0,16	-0,25	-0,14	0,14	-0,14	-0,27	-0,27
CP04	0,25	-0,30	-0,34	-0,20	-0,18	-0,20	0,20	-0,01	0,15	0,25	-0,11	0,05	0,20	0,30	0,20	-0,01	-0,01
CP05	0,36	-0,18	-0,05	-0,12	-0,18	-0,12	0,34	0,44	0,43	0,36	-0,11	0,22	0,50	0,18	0,50	0,18	0,18
CP06	0,38	-0,24	0,03	-0,16	-0,40	-0,16	0,23	0,37	0,35	0,12	-0,19	0,03	0,26	0,01	0,34	-0,07	-0,07
CP07	0,09	0,08	0,13	0,05	-0,22	0,05	0,02	-0,12	-0,16	-0,09	0,21	0,13	-0,14	-0,07	0,17	-0,19	-0,19

Legenda: Os valores em amarelo apresentam níveis de p - iguais ou superiores a 0,05.

Pi: Pergunta associada ao questionário na posição i , $i = 1, \dots, 24$.

Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Em relação à matriz de correlações entre a variável controle e a variável efetividade (Tabela 4), constata-se, com a utilização do $p < 0,05$, que 106 correlações são significativas ($p < 5$), sendo 71 correlações negativas e 48 positivas. Em 13 correlações, a probabilidade é maior de 5%; portanto, não significativa. Dessa forma, 89,07% das correlações rejeitam a hipótese nula, 37,73% das correlações são positivas (quando a variável independente aumenta, a dependente também aumenta), e 2,26% são correlações negativas (quando a variável independente aumenta, a dependente diminui). Somente em 10,92% das correlações (13 correlações) não é possível concluir que existe uma diferença significativa nas médias de frequências das variáveis testadas. Essas 13 correlações estão em amarelo na matriz de correlações (Tabela 4).

2.5 Discussão dos resultados das fontes primárias

Apesar de a amostra desta pesquisa ter sido limitada à alta gestão da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, a pesquisa indica a correlação entre a maturidade da governança da área da saúde no município de Fortaleza e a efetividade da prestação desse serviço público local.

A variável independente que mais contribui, no caso estudado, para a rejeição da hipótese nula é a liderança, correlacionando-se em 95,42% com a variável dependente (efetividade). É seguida pela variável controle (89,07%) e pela variável estratégia (85,43%). Esse resultado indica uma considerável influência da governança da rede de saúde do município de Fortaleza na satisfação do usuário (efetividade). Contudo, é necessário lembrar que a correlação diz respeito à força e direção do relacionamento entre variáveis, mas não esclarece sobre os motivos desse relacionamento, ou seja, não indica uma relação de causa e efeito. Essa relação de causalidade é mais complexa e não foi objeto desta pesquisa. Demais, apesar de neste estudo ter-se adotado como variáveis independentes os

constructos da liderança, estratégia e controle, isso não exclui a possibilidade de a variável efetividade, caracterizada como dependente para esta pesquisa, impactar, positiva ou negativamente, as variáveis da governança.

Interessante descrever a função monotética das variáveis analisadas, observando-se os sentidos das correlações. Na correlação liderança/efetividade, o maior percentual é de correlações negativas (57,53%). Na correlação estratégia/efetividade, o percentual predominante é também de correlações negativas (53,78%). E na correlação controle/efetividade, o cenário se repete (62,26%).

As relações em sentidos opostos verificadas, e sua predominância, não parecem contribuir, porém, para uma das justificativas desta pesquisa, consistente na análise crítica sobre o modelo de governança do TCU e sua maior problemática, que é verificação se as dimensões (liderança, estratégia e controle) e as suas formas de operacionalização “são efetivamente variáveis determinantes de desempenho e resultados organizacionais efetivos e que tendem a gerar ‘valor’ para a sociedade”.

Na medida em que o sentido negativo indica que aumentando as variáveis de governança, diminui a variável efetividade, uma primeira interpretação seria que as variáveis de governança adotadas pelo TCU não gerariam resultados organizacionais com valor para a sociedade. Contudo, apesar de terem percentuais inferiores, as correlações positivas (variável independente aumenta/variável dependente aumenta) são igualmente consideráveis, indicando que a operacionalização das variáveis de governança utilizadas pelo TCU contribui para o desempenho do serviço público de saúde analisado, embora não se possa estabelecer, neste estudo, nenhuma relação de causa e efeito. As correlações positivas alcançaram os percentuais de 41,78% (liderança), 28,85% (estratégia) e 37,73% (controle).

Provavelmente, com a adoção de uma maior amostra, envolvendo outras unidades da área da saúde (Conselho de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, Unidades de Atenção Básica, hospitais), poder-se-á ter uma melhor visão das correlações entre as variáveis de governança adotadas pelo TCU e a variável de efetividade acolhida pelo TCE/CE.

A ampliação da amostra poderá igualmente fornecer um melhor cenário das correlações no que diz respeito à intensidade, pois se observa nas Tabelas 4, 5 e 6 que as correlações encontradas são, em sua maioria, fracas ou médias, embora esse fato não anule a existência da indicação comprovada da rejeição da hipótese nula (inocorrência de correlações entre as variáveis independentes e a dependente).

Não há um consenso técnico sobre a interpretação do poder de correlação. Contudo, encontram-se estudos que podem servir de parâmetros. Cohen (1992), por exemplo, sugere escala de efeitos com $r = 0,10$ (correlação fraca); $r = 0,30$ (correlação moderada) e; $r = 0,50$ (correlação forte). Porém, não é objetivo desta pesquisa enfrentar o tamanho de efeitos entre as correlações, havendo métodos específicos para essa finalidade.

Os efeitos fraco e moderado, todavia, não invalidam a existência de correlações e a negativa da hipótese nula nesta pesquisa, mas antes as confirmam e sugerem a ampliação da amostra de pesquisa.

Com foco na variável independente liderança, por ser, nesta pesquisa, a que mais contribui para a rejeição da hipótese nula, correlacionando-se em 95,42% com a variável dependente (efetividade), com correlações positivas alcançando o patamar de 41,78%, e, de suas correlações, extraindo-se somente as de efeito moderado (0,30), de sentido positivo e de significância menor do que 0,05, pode-se discorrer sobre as correlações LP01/EFP11, LP04/EFP11 e LP05/EFP13.

Na correlação LP01/EFP11 (A estrutura interna de governança da organização está estabelecida? /As unidades básicas de saúde no município possuem condições técnicas para realização de tratamento supervisionado para os casos de tuberculose?), é aceitável a interpretação segundo a qual uma estrutura estabelecida de governança de um órgão público aponta para uma maior supervisão de tratamentos de saúde. Também aceitável, pela mesma lógica, que a insuficiência de uma estrutura de governança estabelecida possa indicar a insuficiência da supervisão de tratamentos de saúde. Contudo, repita-se, não se pode afirmar relação de causa e efeito, em qualquer sentido.

Na correlação LP04/EFP11 (Há gestão de ética para a organização? /As unidades básicas de saúde no município possuem condições técnicas para realização de tratamento supervisionado para os casos de tuberculose?), a lógica de interpretação é a mesma possível de acolher para a correlação LP01/EFP11. Uma gestão ética traz em si a transparência e a prestação de contas aos usuários, a ponto de indicar a correlação positiva entre gestão ética e supervisão dos serviços prestados.

Por mais, a correlação LP05/EFP13 (Programa de integridade da organização está estabelecido? /Os médicos da UBS possuem sistema de controle de ponto mecânico ou eletrônico?), a interpretação é

igual à da correlação LP04/EFP11. Um programa de integridade da organização indica a necessidade de controle de frequência de seus colaboradores, para a supervisão da disponibilidade do serviço ao usuário. Com a maior disponibilidade, a indicação é de uma correlação positiva de maior prestação do serviço e da maior satisfação do usuário. Uma menor disponibilidade do profissional de saúde indica a menor satisfação do cliente/usuário. Portanto, apesar de efeito moderado, as correlações das variáveis liderança e efetividade, nos exemplos discutidos, sugerem a pertinência da análise.

Em relação às correlações entre a variável independente estratégia e a variável dependente efetividade, extraindo-se somente as de efeito moderado (0,30), de sentido positivo e de significância menor do que 0,05, pode-se discorrer sobre as correlações EP05/EFP03, EP06/EFP19, EP07/EFP01, EP09/EFP04, EP10/EFP04, EP12/EFP01 e EP13/EFP20.

A interpretação da correlação EP05/EFP03 (A organização executa processo de gestão de continuidade do negócio?/O município disponibiliza consultas médicas à distância utilizando instrumentos tecnológicos (telefone, Internet, etc.?) autoriza argumentar no sentido de o processo de gestão relacionar-se com métodos diversos de trabalho para a não interrupção da continuidade do serviço público de saúde, que, face à demanda crescente e à expansão territorial, além de condições pessoais do usuário, dificuldades de transporte às unidades de atendimento e outras, exige novas e crescentes formas de assistência médica, entre elas as virtuais.

A correlação EP06/EFP19 (O modelo de gestão da estratégia da organização está estabelecido? /O Conselho Municipal da Saúde é atuante e demonstra eficácia do controle social?) indica, coerentemente, que o modelo de estratégia de gestão da saúde estabelecido exige a atuação eficaz do controle social realizado pelo Conselho Municipal da Saúde, órgão de governança criado para definição das estratégias dos serviços de saúde e seu controle, na forma da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

A correlação EP07/EFP01 (A estratégia da organização está definida? / O município possui informação sistematizada sobre os gargalos/demanda reprimida de atendimento ambulatorial/hospitalar de média e alta complexidade de referência para a Atenção Básica?) é evidente, pois a estratégia da organização tem como um dos elementos o controle de demandas e dificuldades da gestão (controle de riscos). Quanto mais aprimorada a definição da estratégia organizacional, maiores serão as informações sobre gargalos e demandas reprimidas.

A coerência da correlação EP09/EFP04 (A alta administração estabeleceu modelo de gestão dos processos finalísticos?/O Município divulga nas UBS em local acessível ao público a escala atualizada de serviço dos profissionais de saúde contendo o nome e o horário de entrada e saída destes servidores?) é igualmente aceitável, na medida em que a boa gestão dos processos finalísticos cresce proporcionalmente à disponibilidade desses serviços, que, por si, exigem o conhecimento, pelos usuários, das rotinas de oferta (quantidade de profissionais, especialidades, horários, entre outros elementos).

A mesma lógica aplicada à interpretação da correlação EP09/EFP04 estende-se à correlação EP10/EFP04 (A alta administração estabeleceu modelo de gestão de pessoas?/ O Município divulga nas UBS em local acessível ao público a escala atualizada de serviço dos profissionais de saúde contendo o nome e o horário de entrada e saída destes servidores?), pois a indicação é que quanto maior a transparência da oferta de serviços pelos profissionais de saúde, melhor o modelo de gestão de pessoas da unidade de saúde.

Quanto à correlação positiva EP12/EFP01 (A alta administração estabeleceu modelo de gestão de contratações?/ O município possui informação sistematizada sobre os gargalos/demanda reprimida de atendimento ambulatorial/hospitalar de média e alta complexidade de referência para a Atenção Básica?), a probabilidade exposta é no sentido de que a melhora dos processos de contratações, de pessoas e de insumos de saúde, está relacionada ao crescimento do conhecimento das informações das necessidades dos serviços de saúde, aprimorando-se os meios de diminuição de gargalos e demandas reprimidas.

Por mais, a correlação positiva EP13/EFP20 (A alta administração estabeleceu modelo de gestão orçamentária e financeira? /Quantas reuniões foram realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde no exercício de 2022?) pode indicar que, quanto melhor o modelo de gestão orçamentária e financeira, mais ativo poderá ser o Conselho Municipal de Saúde, órgão de estratégia e controle, na forma da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dessa forma, apesar de efeito moderado, as correlações das variáveis

estratégia e efetividade, nos exemplos discutidos, também indicam a pertinência da análise de dados desta pesquisa, embora, repita-se, não se possa afirmar relação de causa e efeito.

Em relação às correlações entre a variável independente controle e a variável dependente efetividade, extraindo-se somente as de efeito moderado (0,30), de sentido positivo e de significância menor do que 0,05, pode-se discorrer sobre as correlações CP04/EFP20, CP05/EFP10, CP06/EFP12 e CP06/EFP22.

Na correlação CP04/EFP20 (O Município divulga nas UBS em local acessível ao público a escala atualizada de serviço dos profissionais de saúde contendo o nome e o horário de entrada e saída destes servidores?/ Quantas reuniões foram realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde no exercício de 2022?), a sugestão, em face do sentido positivo da correlação, embora sem descartar outras, pode ser a da interpretação segundo a qual, quanto mais o órgão de controle se reúne, maior a possibilidade de cobrança e de transparência ativa da disponibilidade dos serviços nas unidades de saúde local. Contudo, essa correlação merece um aprofundamento de análise, com a ampliação da amostra.

A correlação positiva CP05/EFP10 (Quantas unidades de saúde (estabelecimentos físicos) possuem AVCB (Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros) e alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária?/ Os médicos cumprem integralmente sua jornada de trabalho?) pode, embora não sem a necessidade de aprofundamento da pesquisa, ser interpretada na direção de que, quanto mais regular e salubre o ambiente de trabalho, maior será a frequência profissional, evitando-se a ausência por falta de condições regulares de trabalho.

No mesmo sentido, a correlação positiva CP06/EFP12 (O município possui gestão de estoque dos insumos para operacionalização da sua atenção básica, com controle de estoque mínimo e variação do estoque?/ Qual o percentual de unidades com sala de vacinação com funcionamento em 05 dias da semana?) sugere que, quanto maior o controle de estoque dos insumos, maior a frequência da oferta dos serviços de saúde; no caso pesquisado, oferta de vacinação durante todos os dias úteis da semana, no maior número de unidades físicas, tornando-se efetiva a prestação.

Por fim, a correlação CP06/EFP22 (O município possui gestão de estoque dos insumos para operacionalização da sua atenção básica, com controle de estoque mínimo e variação do estoque?/ O Fundo Municipal movimenta todos os recursos da Saúde mediante contas bancárias próprias?) igualmente merece maior aprofundamento da pesquisa, mas pode ser considerada como sugestão de que o fluxo de recursos individualizado (mediante conta própria), pode melhorar a manutenção do estoque mínimo de insumos necessários à prestação efetiva dos serviços de saúde local, por facilitar a realização das aquisições e as prestações de contas.

De igual forma, apesar de efeito moderado, as correlações das variáveis de controle e efetividade, nos exemplos discutidos, indicam a pertinência da análise de dados desta pesquisa, embora, repita-se, não se possa afirmar relação de causa e efeito.

No atinente à aplicação dos princípios norteadores da governança corporativa e sua aplicação no setor público (entre eles, efetividade, controle, transparência, *accountability*, participação, legalidade, ética, integridade), as perguntas formuladas nos questionários são direcionadas a essa verificação, na medida em que indagam sobre: estrutura de governança estabelecida; balanceamento de poder para tomada de decisões; gestão ética; programa de integridade; avaliação da alta administração; tratamento de conflitos de interesses; gestão de riscos; gestão de estratégias; monitoramento de desempenhos; transparência ativa e passiva; aderência a dados abertos; canal de denúncias; carta de serviços; informações sistematizadas; tempo de espera para consulta; transparência das escalas de trabalho; cumprimento da jornada de trabalho pelos profissionais de saúde; continuidade do fornecimento de insumos de assistência à saúde; campanha para promoção de aleitamento materno; eficácia do controle social, entres outras.

Demais, na medida em que essas perguntas se correlacionam, como demonstrado da análise de dados, a indicação é de que o serviço de saúde local do município de Fortaleza/CE adota princípios de governança corporativa aplicada no setor público, e tem a participação desses princípios para a satisfação do usuário, apesar de não ser possível afirmar relação de causa e efeito.

2.6 Discussão dos resultados das fontes secundárias

Resta discutir acerca dos resultados da análise de dados em relação com os dados da efetividade da gestão na área de saúde municipal a partir do Relatório IEGM/TCE 2022/2021, proposta nos aspectos

metodológicos. O Relatório IEGM/TCE 2022/2021 consta do Processo nº 24.729/2022-8, do Tribunal de Contas do Estado do Ceará (TCE, 2023).

No referente à dimensão saúde (i-Saúde), o Relatório posiciona o Município de Fortaleza/CE na Faixa B, com pontuação 71, significando que o município foi considerado efetivo quanto a processo e controle da gestão municipal de saúde, por ter obtido percentual entre 60% e 74,9% da nota máxima.

No relatório, contudo, embora conste o avanço geral dos municípios do Estado do Ceará nas medidas de gestão e, consequentemente, na efetividade da prestação dos serviços de saúde auditados, não há nenhuma relação expressa das governanças municipais com a efetividade dos serviços, ou mesmo com a gestão. O único aspecto que pode se considerar relacionado com a governança é o da adoção do Plano Municipal de Saúde como instrumento para o planejamento da saúde, para o qual a maioria dos municípios (95,11%) afirmou unicamente possuir plano atualizado, contendo metas físico-financeira. Esse aspecto, porém, não parece ser hábil para uma análise adequada de governança.

Assim sendo, a não presença de análise de dados referente à relação entre governança e efetividade no estudo do IEGM, índice adotado pelos Tribunais de Contas locais, sugere a inovação de pesquisas com este escopo e a propiedade de iniciativas de ampliação e aprofundamento da metodologia. Demais, analisando outras fontes secundárias, é possível constatar que, no Brasil, há um considerável avanço na adoção de princípios de governança destinados à transparência, ética, moralidade, responsabilidade, controle, prestação de contas, entre outros. Princípios esses acolhidos, como exposto na seção de revisão da literatura, pela teoria da agência.

São exemplos citados nesta pesquisa, escolhidos para se destacar, a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, conhecida como Lei de Acesso à Informação, a Lei nº 12.813, de 16 de maio de 2013, conhecida como Lei de Conflito de Interesses, a Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, conhecida como Lei Anticorrupção, o Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994 e o Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017.

A Lei de Acesso à Informação, que se destina a assegurar o direito fundamental à informação, traz, em seu artigo 3º, as diretrizes básicas de observância da publicidade como preceito geral da Administração Pública, e do sigilo como exceção. Estabelece também a divulgação de informações de interesse público independentemente de solicitações (transparência ativa). Estabelece o fomento ao desenvolvimento da cultura da transparência na administração pública, e o desenvolvimento do controle social da administração pública. A Lei de Conflito de Interesses, em seu artigo 5º, busca coibir a relação tida por aética do agente público com a iniciativa privada, visando diminuir as possibilidades de conflitos de atuação que possam redundar em condutas administrativas direcionadas a interesse privado questionável, em prejuízo do interesse público.

A Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013 (BRASIL, 2013b), estabelece a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira. O Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994, conhecido como Código de ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, estabelece que a dignidade, o decoro e a consciência dos princípios morais são premissas básicas da atuação do servidor público, no exercício ou fora dele, e que refletirão no exercício da vocação do próprio poder estatal.

Por sua vez, o Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, referido na contextualização desta pesquisa, conceitua, no inciso I do seu artigo 2º, a governança pública como o conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle destinados a avaliar, direcionar e monitorar a gestão, objetivando a condução de políticas públicas e a prestação de serviços de interesse da sociedade. Demais, fixa, em seu artigo 3º, como princípios da governança pública a capacidade de resposta, a integridade, a confiabilidade, a melhoria regulatória, a prestação de contas e responsabilidade e a transparência.

Consta do Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017, a adoção das dimensões de governança da liderança, estratégia e controle, igualmente utilizadas pelo TCU em seu referencial iGG. Referido Decreto revela, portanto, com ainda maior clareza e concretude, a adoção de princípios que se consolidaram na construção da governança corporativa, expandidos após para o setor público. Esse decreto, inclusive, fixa como diretriz o direcionamento para a busca de resultados para a sociedade, na medida em que, como mencionado na contextualização desta pesquisa, avaliar o desempenho do setor público significa medir o atingimento das metas, os resultados e a eficiência da ação pública, guiando os gestores e orientado quanto à continuidade, suspensão ou correção de suas decisões.

Por fim, especificamente em relação à área da saúde, tem-se a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que disciplina o Sistema Único de Saúde no Brasil, estabelecendo o direito à informação, a

descentralização administrativa e a participação da comunidade como princípios, que, com outros previstos nessa mesma lei, também podem ser considerados reflexos da adoção de princípios de governança corporativa.

3 CONCLUSÃO

Na gestão pública, um dos desafios é a consolidação do processo de governança, em particular no tocante às suas relações com a efetividade dos serviços prestados, inclusive no campo da saúde. Considerando as análises realizadas na seção antecedente, entende-se que foram atendidos o objetivo geral desta pesquisa, com a investigação das relações entre a maturidade da governança na rede pública de saúde do município de Fortaleza/CE e a efetividade do serviço público de saúde municipal, e os seus três objetivos específicos, consistentes na exploração das correlações entre a maturidade da governança nas dimensões relacionadas à governança corporativa aplicada no setor público, a partir das variáveis de liderança, estratégia e controle, com a efetividade da gestão do serviço público de saúde local.

Relembra-se que o interesse desta pesquisa é somente a análise entre a governança na área da saúde e a qualidade do serviço público prestado, através da verificação da aplicação de princípios de governança corporativa e, se essa adoção, em existindo, pode ter correlações na efetividade do serviço prestado, como foi demonstrado.

A partir do fato de as perguntas formuladas nos questionários serem direcionadas à verificação da aplicação dos princípios de governança, e na medida em que foram observadas indicações de que essas perguntas e as respostas a elas se correlacionam, é possível a conclusão de que o serviço de saúde local do município de Fortaleza/CE adota princípios de governança corporativa, e tem a participação desses princípios para a satisfação dos usuários, apesar de não ser possível afirmar relação de causa e efeito.

Por sua vez, as correlações estão expostas nas análise e discussão de dados, apontando, porém, para intensidades fracas ou moderadas de correlações e à preponderância de correlações negativas, apesar de considerável o percentual de correlações positivas. Essa predominância do sentido negativo aponta para a necessidade de aprofundamento da pesquisa, principalmente com a ampliação da amostra.

Esta pesquisa focou a verificação de seu escopo através da pesquisa com os profissionais da alta gestão da administração da saúde pública do município de Fortaleza, partindo da premissa discricionária de que possuem maior qualificação e formação profissionais e, assim, seriam suficientes à uma análise com menores desvios e natureza subjetiva. Porém, verificou-se, como mencionado, que a pesquisa deve ser aprofundada com outros participantes, espalhando-se pelas diversas unidades da rede municipal, inclusive o Conselho Municipal de Saúde, não ficando adstrita à Secretaria municipal, para a ratificação, ou não, dos resultados alcançados nesta pesquisa.

Na contextualização desta pesquisa, foi argumentado que o uso do critério efetividade, um dos principais para a avaliação de serviços e ações públicas, e a investigação da relação desse critério com a gestão do serviço, e dessa com a sua governança, apresenta-se como uma trilha de pesquisa capaz de contribuir com inferências de uma boa governança ou para a correção de rumos.

Os resultados da análise, e as correlações constatadas, confirmam essa possibilidade, embora, como bastante evidenciado, não se possa estabelecer relações objetivas de causa e efeito. Ademais, a verificação de que o relatório do IEGM do Tribunal de Contas do Estado do Ceará (TCE/CE) analisa progressos na efetividade do serviço local de saúde do município de Fortaleza (e dos demais municípios do Estado), mas não faz expressas análises ou correlações dessa efetividade com a governança, permite ponderar que pode ser útil à análise técnica da rede pública de saúde, centrada na qualidade do serviço público, a realização de estudos para o estabelecimento de um modelo mais amplo, agregando governança, gestão e efetividade.

Contudo, não foi pretensão deste estudo propor modelo de governança ou método de definição de grau de maturidade ou de efetividade, mas antes uma pesquisa limitada ao escopo de correlacionar governança à satisfação com a prestação do serviço público, com a verificação da pertinência de novos estudos, que se sugere. Por fim, espera-se que os resultados obtidos nesta pesquisa possam suscitar reflexões e gerar *insights* aos gestores públicos, à comunidade acadêmica e à sociedade em geral sobre a maturidade dessa governança e a sua correlação com a efetividade no atendimento de saúde e na introdução de um novo modelo de gestão, voltado para a obtenção de resultados.