

**ESTRUTURA DE GOVERNANÇA PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19: ESTUDO DE CASO NA SES/MG**

**GOVERNANCE STRUCTURE TO COMBAT THE COVID-19 PANDEMIC: CASE STUDY IN SES/MG**

**ESTRUCTURA DE GOBERNANZA PARA COMBATIR LA PANDEMIA DE COVID-19: ESTUDIO DE CASO EN SES/MG**

**Larissa Meneghini Vale**

Fundação João Pinheiro  
lari\_meneghini@hotmail.com

**Vanessa Campos**

Fundação João Pinheiro  
vc.vanessacampos@yahoo.com.br

**Marcus Vinicius Gonçalves da Cruz**

Fundação João Pinheiro  
marcus.cruz@fjp.mg.gov.br



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License  
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License  
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

## RESUMO

O artigo analisa o processo de mudança ocorrido com a implementação da estrutura de governança na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. A partir da mobilização de referências teóricas de mudança organizacional e governança pública, realizou-se pesquisa qualitativa, por meio de estudo de caso, comparando aos parâmetros de governança delineados pelo Tribunal de Contas da União (TCU). Os achados indicam que a inovação da SES/MG se deu com o estabelecimento de nova estrutura de governança, definiu-se o nível de decisão estratégica, incorporou novos atores no processo, incentivou o fluxo de informações e seu compartilhamento, e aprimorou a utilização de *facilities* existentes. Concluiu-se que a mudança com introdução da nova estrutura mostrou-se aderente aos elementos de governança do TCU, contribuindo para uma resposta efetiva à pandemia por instituição do Sistema Único de Saúde brasileiro.

*Palavras-chave:* COVID-19, governança, SES/MG.

## ABSTRACT

The article analyzes the process of change that took place with the implementation of the governance structure in the Minas Gerais State Health Secretariat (SES/MG) to face the COVID-19 pandemic. From the mobilization of theoretical references of organizational change and public governance, a qualitative research was carried out, through a case study, comparing the governance parameters outlined by the Federal Court of Accounts (TCU). The findings indicate that the innovation of SES/MG occurred with the establishment of a new governance structure, the level of strategic decision was defined, new actors were incorporated into the process, encouraged the flow of information and its sharing, and mobilized the best use of existing facilities. It was concluded that the change with the introduction of the new structure proved to be adhering to the governance elements of the TCU, contributing to an effective response to the pandemic by the institution of SUS - Brazilian Unified Health System.

*Keywords:* COVID-19, governance, SES/MG.

## ABSTRACTO

El artículo analiza el proceso de cambio que se dio con la implementación de la estructura de gobernanza en la Secretaría de Salud del Estado de Minas Gerais (SES / MG) para enfrentar la pandemia COVID-19. A partir de la movilización de referentes teóricos de cambio organizacional y gobernanza pública, se realizó una investigación cualitativa, a través de un estudio de caso, comparando los parámetros de gobernanza planteados por el Tribunal Federal de Cuentas (TCU). Los hallazgos indican que la innovación de SES / MG ocurrió con el establecimiento de una nueva estructura de gobernanza, se definió el nivel de decisión estratégica, se incorporaron nuevos actores al proceso, se incentivó el flujo de información y su intercambio, y se movilizó el mejor uso. instalaciones existentes. Se concluyó que el cambio con la introducción de la nueva estructura demostró estar adherido a los elementos de gobernanza del TCU, contribuyendo a una respuesta efectiva a la pandemia por parte de la institución del Sistema Único de Salud Brasileño.

*Palabras clave:* COVID-19, gobernanza, SES/MG.

## INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 pode ser considerada como inédita, embora já tenham acontecido outras pandemias ao longo da história. Isso porque, o coronavírus foi mais incomensurável devido ao elevado fluxo de indivíduos ao redor do mundo, em que aumento da população mundial, sem políticas públicas adequadas, agravam as emergências de saúde. “O crescimento da população humana mundial,

que poderá alcançar entre 9 e 10 bilhões de pessoas em 2050, nos coloca ante um dos maiores desafios globais do século XXI” (ARTAXO, 2020, p. 54). Logo, esses fatores facilitaram a rápida disseminação do coronavírus, alcançando escala global, testando a capacidade dos estados em sentido amplo, e do setor de saúde em específico, com impactos econômicos das medidas de supressão, como a interrupção de certas atividades laborais, medidas de restrição à circulação e de proteção individual (WHO, 2020; COLLINS; FLORIN; RENN, 2020). Neste contexto, os sistemas de saúde tiveram que se mobilizar para não colapsar e ocorreram mudanças por parte de todas as organizações, buscando respostas efetivas para a situação de emergência (KUHLMANN; HELLSTRÖM; RAMBERG; REITER, 2021).

As características de um país como o Brasil levaram a uma mobilização das autoridades públicas nos três níveis de governo seguindo as orientações da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020), pautados primordialmente em medidas de contenção e mitigação de contágios. Conceição *et al.* (2020, p. 282) ressaltam que as características nacionais em termos de altos índices de desigualdade social, áreas de elevada densidade populacional, “com limites operacionais seja na capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde”, bem como das instituições suplementares ao sistema, levaram os responsáveis “à construção de planos de enfrentamento pautados na complexidade da vida e nos diferentes determinantes da saúde”.

Dessa maneira, vivencia-se com a pandemia da COVID-19 um processo de adequação, em que houve alterações das demandas estratégicas dos responsáveis pela saúde dos países e nos padrões de trabalho em que a capacidade de resposta dos sistemas de saúde dependiam da sua capacidade de se transmutar. Assim, verifica-se um processo de mudança organizacional impulsionado pela crise, considerado de alta complexidade e envolvendo múltiplos atores. Nos termos de Herzog (1991), Wood Jr. (1995), Pettigrew (2012) estas mudanças revelam parâmetros de contexto, conteúdo e processo, englobando alterações fundamentais no comportamento humano, nos padrões de trabalho e nos valores em resposta a tais modificações. Estes fatores foram fundamentais para as instituições darem uma resposta às condições impostas pela crise sanitária.

No caso brasileiro, o que se observa é que o Sistema Único de Saúde (SUS) se consagrou como protagonista nesta pandemia. O papel do Estado ficou ainda mais latente, demonstrando a importância de um sistema de saúde com capilaridade em todo o país, isto é, que é capaz de implementar de formar equânime e organizada, as políticas necessárias ao enfrentamento das emergências relacionadas a epidemias em cada canto do país (MACÊDO, 2021).

Frente a um cenário de crise, fez-se indispensável realizar mudanças em processos e procedimentos para dar a resposta necessária e proporcional à crise provocada pela pandemia da COVID-19, envolvendo diversos atores na seara da saúde pública. Isso porque, como destaca Menicucci (2019) o desenho federativo do país, bem como a administração da rede de serviços de saúde necessita alinhar a autonomia dos entes federados e a cooperação entre eles, de modo a garantir os preceitos constitucionais de universalidade e integralidade da atenção, compatibilizando a localização territorial das pessoas com a da rede assistencial sob a responsabilidade de gestores diversos. Além disso, como afirmam Martins e Ângelo (2021, p. 54), “a política de saúde envolve um conjunto coordenado de ações, planejamento estratégico e tomada de decisão pelos gestores públicos das três esferas de governo – municipal, estadual e federal.” Esse arranjo de governança impõe diversos desafios, por seu delineamento multinível envolvendo União, estados e municípios, e a correlação destes entes distintos, ainda mais em um contexto de crise.

Em termos gerais, governança pode ser entendida como a estrutura de direção, monitoramento e controle que permite às organizações o alcance de resultados pretendidos (TEIXEIRA; GOMES, 2019). Nesse sentido, identificar e compreender o funcionamento das estruturas e dos mecanismos de governança de uma organização “pode contribuir para aprimorar o desempenho da organização e permitir um melhor direcionamento dos recursos, visando à geração de valor público [...]” (OLIVEIRA; RESENDE JUNIOR; 2020, p.399).

Na área pública, as dinâmicas de governança passam a ser uma preocupação cada vez maior da esfera federal (VIOL, 2021), como pode ser verificado com o Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017 (BRASIL, 2017), que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e que define a governança pública como um “conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade”. Tais conceitos ao se disseminarem na seara pública fortalece a implementação de políticas públicas e alcance de seus objetivos junto aos cidadãos e sociedade.

Assim, o presente artigo analisa a mudança ocorrida na estrutura de governança de um ator importante na execução da política pública de saúde, o Estado de Minas Gerais, na perspectiva da Secretaria de Estado de Saúde, diante da necessidade de enfrentamento da pandemia da COVID-19. Justifica-se tal ponto de vista pela complexidade envolvida e suas várias nuances, uma vez que foram necessárias importantes alterações na governança da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) para possibilitar a continuidade do atendimento às demandas da população em relação aos procedimentos de saúde rotineiros e, principalmente, à implementação de novas políticas públicas de combate à pandemia da COVID-19. Nestas circunstâncias, o documento intitulado “Plano de Contingência para Enfrentamento à COVID-19” publicado em 14 de maio de 2020 pela SES/MG, é tomado como um marco inicial que possibilitou uma estruturação na tomada de decisões, na medida em que determinou obrigações para atores envolvidos no contexto, bem como direcionou suas atividades.

Estudos sob esta linha teórica também são importantes como uma oportunidade para verificar como atores relevantes alcançam mudanças nas configurações institucionais em que estão inseridos, e explora a direção e a extensão dessas mudanças (KUHLMANN; HELLSTRÖM; RAMBERG; REITER, 2021). Portanto, a pandemia provocou um processo de mudança organizacional na SES/MG, em que essa instituição sob a pressão do cenário de transformações voltou-se para desempenhar de forma eficaz as ações propostas em uma nova estrutura de governança. A seção seguinte apresenta o problema de pesquisa e seu objetivo.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Os desafios advindos da necessidade de combate à pandemia da COVID-19 desvelaram ainda mais a complexidade da gestão da saúde pelo seu amplo espectro de repercussões, na qual o mundo vivencia um processo dinâmico e repentino de alterações nos padrões de trabalho e das demandas estratégicas (VIDAL, 2020). Delineou-se o problema de pesquisa nos termos estruturantes da investigação qualitativa sugeridos por Minayo (2012), de modo a coleccionar elementos que favorecessem a compreensão das circunstâncias em que o enfrentamento da pandemia da COVID-19 mobilizou uma estrutura de governança advinda do contexto de mudança propiciado pela crise sanitária. Neste estudo, adotou-se os princípios de governança pública do Tribunal de Contas da União (BRASIL, 2020), que inclui sete princípios que devem orientar a intervenção do Estado.

Para tal, o problema ficou assim definido para nortear a pesquisa realizada: como a Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Minas Gerais mudou sua estrutura de governança para o enfrentamento da pandemia da COVID-19? Assim, o artigo traz como objetivo analisar a estrutura de governança mobilizada pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Minas Gerais para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 utilizando os parâmetros definidos pelo Tribunal de Contas da União.

Esse exame é importante, pois demonstra que a mudança organizacional pode ocorrer por fatores do ambiente e sem planejamento prévio, mas que é necessária uma gestão coordenada e com delimitação da atuação dos seus principais atores para que este processo ocorra de forma eficiente, com a deliberação e implementação de políticas públicas necessárias ao contexto. Neste ponto, Macêdo (2021, p.16) afirma

o papel incontestável do Estado, destacando “a importância da existência de um sistema de saúde que tenha capilaridade em todo o país, permitindo a implementação imediata das políticas públicas necessárias para o enfrentamento das emergências relacionadas a epidemias”. Além disso, ao tratar de áreas sensíveis como a área da saúde, bem como de iniciativas que embasam a governança pública, devem estar alinhadas com os preceitos constitucionais e dos órgãos de controle.

Dessa forma, este estudo descreve como o Governo de Minas Gerais, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, elaborou um processo de contingenciamento da crise oriunda da pandemia da COVID-19 de forma adequada e objetivando atender às recomendações de governança do Tribunal de Contas da União. A lente teórica que propiciou tal análise é delineada na seção seguinte.

Para interpretação do fenômeno, esta seção mobiliza conhecimento na área de mudança organizacional e governança pública, dialogando com autores clássicos na área e resgatando alguns estudos recentes em torno daquelas referências teóricas no bojo do cenário de crise sanitária advinda da pandemia da COVID-19.

### **Mudança Organizacional**

A análise da mudança organizacional ganhou maior ênfase a partir da década de 1960, com a percepção de transformações globais cada vez mais rápidas, exigindo a adaptação de forma constante e preferencialmente embasada no devido plano de gerenciamento. O processo de mudança organizacional ocorre de forma que integra pessoas, procedimentos e sistemas organizacionais, na qual as entidades mudam objetivando à crescente competitividade, cumprir novas leis ou regulamentações, introduzir novas tecnologias ou atender a variações nas preferências de consumidores ou de parceiros (HERNANDEZ; CALDAS, 2001).

Motta (1997) sugere cinco interpretações para a mudança organizacional de modo a compreender a realidade administrativa e o impulso para a mudança: compromisso ideológico, imperativo ambiental, reinterpretação crítica da realidade, intenção social e transformação individual. Tendo em vista o paradigma do imperativo ambiental, a mudança não é completa, porque descobertas científicas, novas sistematizações e inter-relações entre conhecimentos já existentes podem ir de encontro aos dogmas existentes. Dessa forma, fatores explicativos podem ser verificados “na análise dos papéis e nas interações mantidas pelos atores sociais na busca pela sobrevivência e adaptação ao meio ambiente no qual se inserem. [...] Nessa perspectiva, mudar é adaptar ou redirecionar a organização em função de futuros alternativos que se podem visualizar ou prever” (MOTTA, 1997, p. 4-5).

No contexto da pandemia da COVID-19, a mudança organizacional pode ser relacionada ao imperativo ambiental, pois este promove a necessidade de ocasionar modificações na estrutura das instituições devido às variantes ocorridas no meio em que estão vinculadas. Este processo de transmutar pode ocorrer sem planejamento prévio, necessitando, portanto, uma estratégia rápida e eficiente, bem como uma estrutura bem delimitada. Isso retoma os pensamentos de Chandler (1962) que distingue a estratégia e a estrutura, sendo a primeira a determinação de metas e objetivos em longo prazo, implicando a adoção de linhas de ação e alocação de recursos. Já a segunda, trata-se da organização estabelecida para administrar as atividades que surgem diante das estratégias, na qual a estrutura deve estar alinhada à estratégia. Para o referido autor, as mudanças na estrutura organizacional são transportadas por mudanças na estratégia, na qual geralmente estão associadas às alterações nas condições externas que a organização colaciona. Isto é, a estrutura assiste a estratégia e as complexas estruturas são o resultado do encadeamento de várias estratégias primárias.

Reforçando a ideia da mudança organizacional e a interação com o meio que as organizações se situam, a teoria da contingência afirma que a estrutura e o funcionamento das organizações dependem das relações com ambiente externo que devem se ajustar para serem competitivas e sustentáveis. Outrossim, para a referida teoria quanto mais complexo o meio externo, mas diferenciada será a organização. Logo,

não existe modelo organizacional absoluto e o modelo mais eficiente é aquele que se adapta melhor aos fatores contingenciais. Corroborando com essas afirmações, Donaldson (1999, p. 104) reforça que a estrutura será afetada por “estratégias, tamanho, incertezas relacionadas com as tarefas e tecnologia” por exemplo, uma vez que refletem o ambiente em que a organização está inserida, o que sugere a necessidade de adaptação da organização ao ambiente.

Desse modo, a teoria da contingência defende que tudo é relativo nas organizações em que sucede uma relação funcional entre as condições do ambiente e as técnicas administrativas apropriadas, em que se objetiva o funcionamento eficaz das organizações. Neste sentido, Pettigrew (2021) retoma o caráter efetivo do processo de gestão e de ação ancorados por processos decisórios que levam à efetividade das organizações. A importância do contexto pode ser verificada a partir do contexto da pandemia da COVID-19 que propiciou inúmeras mudanças organizacionais.

Diversos estudiosos como Harvey (1995), Castells (2000), Lima, Buss e Souza (2020), delineiam um contexto contemporâneo em que as economias apresentam uma maior integração por meio de dinâmicas informacionais, tecnológicas e de transporte que propiciam maior circulação de pessoas, bens e serviços, uso intensivo e não sustentável de recursos naturais, exacerbando mudanças sociais e desigualdades ao longo do planeta.

Tendo em vista o contexto analisado, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) notificou a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do coronavírus. Após pouco tempo, em 11 de março de 2020, essa urgência foi classificada como uma pandemia. No Brasil, o primeiro caso de infecção por COVID-19 foi relatado na data de 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo, tendo como infectado um homem de 61 anos com histórico de viagem para a Itália. Também nesta conjuntura, declarou-se a transmissão comunitária e começaram a ser veiculadas as primeiras mortes por esta doença no mundo e no Brasil. Isto é, de forma abrupta os governantes e os profissionais da saúde tiveram que criar ou adequar protocolos para tratar este surto, que possuía sua disseminação facilitada pela grande circulação das pessoas, mas não haviam protocolos de saúde pré-definidos ou políticas estabelecidas. Corroborando com estas informações, Lima, Buss e Souza (2020, p.1 e 3), reforçam que “essas condições permitiram o desenvolvimento da “globalização da doença” como a COVID-19, tomando aqui de empréstimo a definição de Fidler 2 relativa à pandemia de síndrome respiratória aguda grave (SARS), que ocorreu em 2002-2003”.

Dessa forma, a pandemia da COVID-19 ocasionou uma crise de grandes proporções, revelando a necessidade de mudanças por parte das organizações. Esse processo gerou incertezas, alterou a rotina de vida e de trabalho em todo mundo. Em contraponto, a pandemia possibilitou a oportunidade de inovações, rogou a necessidade de alterar os hábitos e modernizar a maneira de trabalhar. Alguns processos de trabalho tiveram que passar por evolução e para isso foi essencial a coordenação rápida e efetiva por parte dos gestores, que tiveram que enfrentar as incertezas, criar planos de contingências e modificar protocolos de trabalhos, como indicam estudos como os de Kuhlmann *et al.* (2020), Vidal (2020), Collins *et al.* (2020).

Neste contexto, observa-se que as adversidades externas possibilitam mudanças na organização com objetivo de construir um novo significado para atuação do empregado no contexto singular em que ele está inserido. Essas mudanças permitem que se crie novas oportunidades, redesenhe fluxos de trabalhos e promova inovações dos processos. Ademais, o papel dos tomadores de decisões é fundamental para que isso ocorra de forma adequada, ainda mais em um cenário em que ocorreu transformação abrupta e não planejada. Neste sentido, Pettigrew (2012) resgata sua ideia de interpretar a mudança a partir de três dimensões distintas: (i) contexto interno e contexto externo; (ii) conteúdo, traduzido em objetivos e pressupostos da mudança; e (iii) processo de implementação da mudança. Estes são permeados por decisões que envolvem poder, sendo que a dinâmica de poder para a tomada de decisão determinará os resultados da mudança.

As mudanças organizacionais podem ocorrer de forma planejada ou sem a determinação das etapas, procedimentos ou meios (WOOD JR., 2009). Destarte, a crise não é garantia de mudança, mas é uma oportunidade de a organização adaptar-se ao ambiente. Isto é, não é a crise que leva à mudança, mas sim as políticas que permeiam o processo e as ações dos atores. Assim, o problema se inicia, mas as tomadas de decisões e políticas eficientes que fazem com que ocorra a devida mudança. Corroborando com este entendimento os autores como Costa *et al.* (2012), reforçam que a mudança estrutural se apresenta como uma alternativa para contornar o problema de mudanças contingenciais, assim, estabelecendo novos planejamentos e ações a serem atingidos dentro dessa nova expectativa de realidade. Dessa maneira, somente com a compreensão total da crise que será possível identificar os fatores de mudanças e alcançar os melhores indicativos.

Logo, as organizações e o Estado precisaram se reestruturar frente às dificuldades enfrentadas durante a pandemia da COVID-19, na qual a adaptação poderá ser um facilitador para enfrentar futuras crises ou para desenvolvimento das organizações e de políticas públicas. Espera-se, portanto, que o legado da mudança seja positivo e que sejam utilizados os aprendizados obtidos neste período turbulento, em que compeliu as organizações a realizarem mudanças profundas para se enquadrar ao cenário de crise.

### **Governança no Setor Público**

No final do século XX, principalmente a partir da crise fiscal mundial dos anos 1980, iniciou-se um crescente desgaste do modelo burocrático weberiano adotado na administração pública brasileira em virtude das sérias dificuldades que os órgãos enfrentavam para implementar as suas ações, marcadas por serem morosas e inflexíveis, repercutindo na qualidade dos serviços públicos ofertados à população (MATIAS-PEREIRA, 2010). Este cenário inspirou o movimento da Nova Gestão Pública (NGP), caracterizado pela importação de instrumentos de gestão do setor privado para o setor público, com o objetivo de tornar o Estado mais eficiente e capaz de atender às crescentes demandas por melhorias de serviços públicos. Sua expansão foi um dos propulsores da introdução de políticas de governança no setor público brasileiro, reforçada pelos esforços de alguns organismos multilaterais como o Banco Mundial e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), ressaltam Oliveira e Resende Júnior (2020), uma vez que traz mudanças ao exercício do papel do Estado e à sua interação com a sociedade civil, destacam Pinto *et al.* (2020).

Tal movimento trouxe à baila um número significativo de definições de governança pública (ROSE-ACKERMAN, 2017), em que alguns aspectos conceituais tendem “a valorizar aspectos relacionados ao monitoramento e controle da Administração Pública, bem como à promoção de transparência como forma de redução da assimetria de informações”, sendo uma característica fundamental a cooperação entre atores públicos e privados para a elaboração das políticas públicas (BUTA; TEIXEIRA, 2020, p. 373).

Assim, para além do foco das entregas de resultados esperados pelos cidadãos, a governança aplicada ao setor público também envolve a forma como o Estado se relaciona com a sociedade e com as demais instituições formais e informais que influenciam as decisões políticas e administrativas tomadas pelos gestores quanto ao funcionamento de sistemas governamentais (GRINDLE, 2017). Nesse sentido, pode-se dizer que a governança no setor público está relacionada às decisões administrativas, ao funcionamento da organização e à relação com os diversos atores (*stakeholders*) em sua atuação (OLIVEIRA; RESENDE JR., 2020).

Ainda à luz dos estudos sobre a influência e interação de indivíduos e de outras organizações sob uma instituição, faz-se necessário destacar a governança pública sob a ótica da ciência política, a qual orienta a organização para a promoção das relações de poder entre o Estado, o governo e a sociedade, com foco nos processos de cooperação e nos mecanismos para estimular as relações entre os principais

atores envolvidos no esforço voltado para os resultados que se pretende alcançar. (MATIAS-PEREIRA, 2010).

É importante salientar que governança não se confunde com gestão, como bem delinea o Tribunal de Contas da União (TCU) “enquanto a governança é a função direcionadora, a gestão é a função realizadora.” (BRASIL, 2020). A partir desta premissa, é recorrente a utilização da definição adotada pelo TCU para governança pública organizacional:

É a aplicação de práticas de liderança, de estratégia e de controle, que permitem aos mandatários de uma organização pública e às partes nela interessadas avaliar sua situação e demandas, direcionar a sua atuação e monitorar o seu funcionamento, de modo a aumentar as chances de entrega de bons resultados aos cidadãos, em termos de serviços e políticas públicas (BRASIL, 2020, p. 15).

Como se observa do extrato conceitual aplicado pela Corte de Contas, a governança pública organizacional não pode ser reduzida ao termo “governo” ou “governar”, assim como não pode ser confundida com aumento da burocracia, pelo contrário, seu foco deve estar pautado na criação de contextos favoráveis para a oferta de serviços públicos. Nesse sentido, a governança tem o papel de direcionar os resultados de uma organização pública, uma vez que o governo deve se orientar para a geração de valor público, isto é, direcionar a ação estatal para o objeto da organização (“o que” deve ser gerado), para o objetivo (“para quê”) e para o sujeito (“para quem”) das ações governamentais “a partir de determinadas capacidades e qualidades institucionais; da colaboração entre agentes públicos e privados na coprodução de serviços, políticas e bens públicos e da melhoria do desempenho” (MARTINS; MARINI, 2014, p. 44).

A partir desta concepção, é cada vez mais recorrente o emprego do termo governança em variados contextos da administração pública brasileira (VIOL, 2021). Afinal, busca-se espalhar suas práticas com o objetivo de aperfeiçoar a prestação dos serviços públicos, melhorar utilização de recursos e otimizar as ações estatais voltadas para os objetivos alinhados aos interesses da sociedade. Em âmbito federal, o Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017 (BRASIL, 2017), que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, define a governança pública como um “conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade”. Com a publicação da referida norma, a governança deixou de ser expressão ou modismo teórico e passou a ser pauta obrigatória na administração pública federal direta, autárquica e fundacional, pois, coube à alta administração dos órgãos e das entidades federais, “implementar e manter mecanismos, instâncias e práticas de governança” (BRASIL, 2017). No ano seguinte, na esteira da disseminação da política de governança no âmbito federal, foi publicado o Guia da Política de Governança Pública (BRASIL, 2018) visando orientar a interpretação e a execução do Decreto nº 9.203.

O empenho estatal na disseminação de políticas de governança por meio de manuais e guias explicativos foi uma prática adotada nos últimos anos em vários entes federativos do país. Como exemplo de incentivo às práticas de governança em Minas Gerais publicou-se o Guia para Modelagem de Estruturas Organizacionais (MINAS GERAIS, 2018), desenvolvido pela Fundação João Pinheiro visando a “disseminação de metodologias voltadas para auxiliar os agentes públicos na modernização e inovação de seus órgãos e entidades”.

Em síntese, a governança passa a ser entendida como uma resposta à complexidade crescente da sociedade, bem como revela a dificuldade do Estado em lidar com essa mesma complexidade (ROSE-ACKERMAN, 2017). Em situações críticas como aquelas geradas pelo contexto pandêmico, a mobilização de estruturas, processos e papéis do setor público passam a ser fundamentais para o alcance de efetividade e melhoria da qualidade da prestação de serviços públicos, instituindo a adequada coordenação dos diferentes atores envolvidos, na formação, implementação e execução de políticas



públicas, bem como para aumentar a legitimidade das decisões tomadas, por meio de processos de participação (BUTA; TEIXEIRA, 2020, p. 389).

Os procedimentos metodológicos para analisar as mudanças da estrutura de governança voltadas para o enfrentamento da crise pandêmica em uma secretaria de estado da saúde são listados na seção seguinte.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como qualitativa (MINAYO, 2012), em que se pretende analisar a mudança organizacional, a partir do estudo de caso da experiência da estrutura de governança delineada durante a crise sanitária provocada pela pandemia da COVID-19. Como estratégia de pesquisa optou-se por um estudo de caso, uma vez que permite a análise em profundidade de um fenômeno no contexto em que ocorrem (EISENHARDT, 1989). Escolheu-se pelo estudo da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais pela acessibilidade, bem como por tal órgão ter dentre outras responsabilidades da esfera estadual do SUS a formulação de política, cooperação técnica, planejamento e programação, cofinanciamento, desenvolvimento de recursos humanos bem como a avaliação e monitoramento da política de saúde estadual.

A investigação procura interpretar o processo de mudança e governança com a implementação da estrutura de governança criada no Governo do Estado de Minas Gerais e conduzida por meio da Secretaria de Estado de Saúde, em um contexto de crise que exigia uma resposta estatal rápida e eficiente.

Em relação aos procedimentos técnicos, utiliza levantamento bibliográfico e documental, bem como observação não participante, visto que intenta colocar o pesquisador em contato direto com o conhecimento registrado sobre determinado assunto (MARCONI; LAKATOS, 2003), por meio de breve revisão dos estudos sobre a temática mudança organizacional e governança.

Ademais, utilizando-se como categorias de análise os sete preceitos definidos pelo Tribunal de Contas da União a serem observados pelas organizações públicas quando da implementação de um modelo de governança (BRASIL, 2020), aplicou-se as técnicas de “análise de conteúdo” dos documentos de referência para analisar como a estrutura de governança desenvolvida pela SES/MG, delineadas no Plano de Contingência da Secretaria de Estado de Saúde para Enfrentamento do COVID-19 (MINAS GERAIS, 2020), para combate à pandemia no Estado de Minas Gerais, observou aquelas categorias.

Neste sentido, Campos (2004, p. 613) delinea o método da análise de conteúdo:

Produzir inferências sobre o texto objetivo é a razão de ser da análise de conteúdo; confere ao método relevância teórica, implicando pelo menos uma comparação onde a informação puramente descritiva sobre o conteúdo é de pouco valor. Um dado sobre conteúdo de uma comunicação é sem valor até que seja vinculado a outro e esse vínculo é representado por alguma forma de teoria.

Sendo assim, o *corpus* de análise documental, relacionando o Referencial básico de governança organizacional para organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao Tribunal de Contas da União (BRASIL, 2020) e o Plano de Contingência da Secretaria de Estado de Saúde para Enfrentamento do COVID-19 (MINAS GERAIS, 2020) foram coligidos, enquanto subsídios necessários para investigar o problema de pesquisa e para responder aos objetivos propostos, com suporte no referencial teórico construído, seguindo as orientações de Silva, Emmendoerfer e Cunha (2020).

No bojo de estudos como os de Teixeira e Gomes (2019) e do Tribunal de Contas da União (BRASIL, 2020) foram definidos elementos para a coligir as informações coletadas na documentação disponível bem como no acompanhamento do processo de mudança e implementação da estrutura de governança do estudo de caso em foco: (i) instâncias de governança; (ii) acesso a dados e informações;

(iii) lócus de tomada de decisão estratégica; (iv) responsabilização de atores do processo; (v) parâmetros de ética e integridade; (vi) monitoramento de resultados; e (vii) equilíbrio de poder.

As limitações da pesquisa foram a inexistência de outros documentos públicos que pudessem subsidiar a investigação deste estudo, tendo em vista que a SES/MG não publicou normativas ou quaisquer outros documentos tratando do tema da governança ou do funcionamento dos comitês e colegiados criados para compor a rede de atores que compõem a estrutura de governança para enfrentamento à pandemia no Estado de Minas Gerais. Também não foi possível a mensuração específica de resultados ao longo do tempo da nova estrutura de governança.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Os achados da pesquisa indicam que o funcionamento da SES/MG antes do contexto pandêmico centrava-se no seu papel de gestora do SUS em Minas Gerais, realizando além da gestão de sua rede própria de prestação de cuidados à saúde, nas suas funções de desenvolver, formular, regular e avaliar as políticas de saúde, negociação e coordenação da política estadual de saúde, voltada para o fortalecimento da rede de atenção à saúde no território mineiro, nos termos pactuados do sistema nacional. Para tal, sua estrutura para além do nível estratégico, articulava-se em torno da disseminação de políticas e ações de saúde, regulação do acesso a serviços e insumos de saúde, vigilância sanitária, processos de inovação e logística, bem como no desenvolvimento da cooperação e articulação regional. Porém, tal estrutura se utilizava das instâncias tradicionais de interação com os atores envolvidos na área de saúde, notadamente, municípios, regionais, e comissões da área.

O novo modelo de estrutura de governança da SES/MG, frente às mudanças impostas pela pandemia do COVID-19, ocorrera em um processo complexo e contínuo, buscando a devida coordenação com os entes federativos, desenvolvimento das políticas públicas de saúde e de monitoramento efetivo da pandemia no Estado. Verificou-se que o Governo de Minas Gerais, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, exerceu um papel indispensável no enfrentamento do coronavírus, pois estabeleceu estratégias e definiu políticas a serem adotadas para alcançar o contingenciamento da pandemia. A Secretaria de Estado de Saúde teve sua atuação voltada para a pandemia, por isso a mudança no foco da gestão teve que suceder de forma que não afetasse a entrega de políticas públicas de saúde essenciais já existentes, ao mesmo tempo em que eram efetivadas as ações específicas ao combate à crise sanitária, na qual o alinhamento de esforços entre gestores e incorporação de novos e diversos atores externos foi essencial para superar e continuar atuando nesta crise sem precedentes.

Nos termos do contexto analisado sob a perspectiva de Pettigrew (2012), verificou-se que a mudança organizacional promovida pela SES/MG não teve um planejamento prévio de suas etapas, haja vista ser implementada em um contexto de crise que demandava atuação rápida dos gestores na definição dos principais atores envolvidos e das medidas necessárias para dar as respostas à pandemia em nível estadual, e para isso o ambiente interno levou em conta os recursos e capacidades disponíveis. Em termos de conteúdo estava claro o objetivo de minimizar os efeitos da pandemia, enquanto em termos de processo foi estruturado um arranjo de governança, mobilizando atores estratégicos diante de modelos contingenciais emanados das autoridades sanitárias que também compunham a equipe de gestão.

Advinda de um alerta em nível mundial da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2020), o governo central difundiu para todos os integrantes do Sistema Único de Saúde a necessidade de preparação para enfrentamento da pandemia. Em março de 2020 foi delineado um primeiro Plano de Contingência para a situação de emergência causada pelo alerta da pandemia. A partir da necessidade de resposta ao contexto, uma estrutura de governança inicia sua articulação, gerando em maio daquele ano do Plano de Contingência (Secretaria de Estado de Saúde, 2020), para a continuação de soluções coordenadas entre os entes da federação, de forma a garantir a efetividade das ações desenvolvidas, seria necessário o

alinhamento entre a União, os estados, o Distrito Federal, os municípios e os prestadores de serviço, havendo clareza quanto ao papel a ser desempenhado pelos entes federativos. Neste cenário, caberia à União a formulação de regras e ações gerais, enquanto os entes subnacionais cumpririam a proposição de normativas e estratégias que compreendam a especificidade relativa a cada um, de forma complementar às ações da União. Ocorre que, este arranjo não ocorreu da forma planejada, com sincronização entre os todos os entes federados. Corroborando com esta afirmação, Abruicio *et al.* (2020, p. 671) salienta que o “Comitê de Crise da COVID-19, sem representação estadual e municipal, ilustra essa concepção de um federalismo dualista radicalizado com comando centralizado. Ao mesmo tempo, a reação dos governadores para sustentar suas iniciativas e defender o SUS é positiva para o federalismo”.

Neste sentido, os achados de pesquisa indicam que a mudança organizacional ocorrida durante a pandemia do coronavírus na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais foi promovida por meio de decisão descentralizada e com auxílio de várias entidades, diante da complexidade da SES/MG, seu grande porte e abrangência, contando com elevado número de servidores em todo o território do estado de Minas Gerais. Conseqüentemente, os gestores precisaram identificar quais os motores da estrutura organizacional deveriam ser ajustados para se adequar aos fatores contingenciais e resguardar a devida governança enquanto instrumento de resposta às necessidades dos cidadãos. Esse processo de adaptação acontece continuamente e altera à medida que os fatores contingenciais mudam, por isso é necessário direcionar as atividades da organização, bem como determinar o papel de cada ator no processo de combate à pandemia do coronavírus no âmbito do Estado de Minas Gerais.

Após a descrição do processo de mudança com a implementação da estrutura de governança para enfrentamento da pandemia da COVID-19, buscou-se averiguar como as dimensões de análise por meio de sete elementos de governança sugeridos pelo TCU (BRASIL, 2020) estavam no processo de institucionalização da governança estadual mobilizada para enfrentamento à pandemia da COVID-19, como sugere o estudo de Buta e Teixeira (2020) para verificar as dimensões de governança.

O Tribunal de Contas da União (TCU) definiu, por meio do Referencial básico de governança organizacional para organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao Tribunal de Contas da União (BRASIL, 2020), três mecanismos de governança aplicáveis às organizações públicas sob a sua jurisdição: liderança, estratégia e controle, explicados por Teixeira e Gomes (2019). A cada mecanismo estão associadas determinadas práticas de governança. A prática denominada “estabelecer o modelo de governança” relacionada ao mecanismo de liderança na governança é definida pelo TCU nos seguintes termos:

A definição de um conjunto de diretrizes (orientações), valores, processos e estruturas necessários para que as atividades de governança – avaliar, dirigir e monitorar a gestão – sejam desempenhadas de forma eficaz, de modo a possibilitar que a organização alinhe seus objetivos ao interesse público, gerencie seus riscos e entregue o valor esperado de forma íntegra, transparente e responsável (BRASIL, 2020, p. 55).

A estrutura de governança estabelecida em resposta à crise instaurada pela pandemia da COVID-19 em Minas Gerais foi descrita no Plano de Contingência da Secretaria de Estado de Saúde para o enfrentamento à COVID-19 de maio de 2020 (MINAS GERAIS, 2020). Neste contexto, coube à Secretaria de Estado de Saúde – órgão gestor do Sistema Único de Saúde a nível estadual – definir quais *stakeholders* fariam parte da estrutura de governança para enfrentamento à pandemia. Como muitos atores estavam envolvidos nas ações propostas no Plano de Contingência, foi crucial designar qual era o papel e o nível de atuação de cada um deles de forma a orientar suas atividades.

Vale dizer que a intersetorialidade, base do sistema de saúde nacional (MENICUCCI, 2019), propiciou o fortalecimento das políticas e ações governamentais tendo em vista a necessidade da participação de diferentes órgãos (federais e estaduais) no planejamento e execução das ações de

enfrentamento, considerando a complexidade do impacto sanitário, social e econômico e a diversidade das ações e medidas necessárias à mitigação da crise.

O referencial básico de governança do TCU (BRASIL, 2020) define sete diretrizes para serem observadas pelas organizações públicas quando da implementação do modelo de governança. Sendo assim, a partir da análise do Plano de Contingência da SES/MG, verificou-se se tais preceitos foram observados, quando da estruturação da governança para enfrentamento à pandemia da COVID-19 no Estado de Minas Gerais. Para fins de sistematização, foram descritos como categorias de análise cada um dos sete preceitos definidos pelo de Tribunal de Contas da União são coligidos com a realidade observada e seu conteúdo analisado.

“a) definir as instâncias internas de governança e as instâncias internas de apoio à governança”

De acordo com o Plano de Contingência da Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito do Estado de Minas Gerais, a Estrutura de Governança para enfrentamento à COVID-19 foi estabelecida em 5 (cinco) níveis de atuação, sendo eles:

**Político:** Responsável pelo direcionamento político e tomada de decisão em nível macro (Alta administração do Governo do Estado);

**Estratégico:** Responsável pelo planejamento estratégico (Secretaria de Estado da Saúde, Comitês Extraordinários e demais Secretarias de Estado, além do Ministério da Saúde em nível federal);

**Tático:** Responsável pelo planejamento tático, intersetorial (Comitê de Integração/CI, alta administração da Secretaria de Estado da Saúde e Vinculadas da Saúde);

**Operacional:** Responsáveis pela operação e direcionamento técnicos (COES, CIEVS, Salas de Situação e demais unidades da Secretaria de Estado da Saúde);

**Suporte:** Responsável pelo suporte e fluxo de informação na cadeia de comando (MINAS GERAIS, 2020, p. 10).

Como se observa, os níveis de atuação são pautados na ótica da governança a partir da instância política, uma vez que orienta como se dará as relações de cooperação entre os principais atores envolvidos no enfrentamento à pandemia da COVID-19, ao identificar os níveis de atuação de cada um deles e quais são as relações necessárias para se chegar aos resultados necessários ao enfrentamento da crise instaurada. Este achado alinha-se à dimensão conceitual proposta por Buta e Teixeira (2020) que enfocam a capacidade de conjugar os interesses dos diversos atores envolvidos para alcance dos objetivos da estrutura de governança.

“b) garantir, por meio de mecanismos formais, às instâncias internas de governança e às de apoio os recursos necessários e o acesso oportuno a informações necessárias ao desempenho de suas funções”

Na pandemia da COVID-19, a disponibilização de informação atualizada por meio de fácil acesso, foi e continua sendo essencial, não só para manter os cidadãos informados e cumprindo as medidas sanitárias necessárias, como para possibilitar a atuação de todos os *stakeholders* envolvidos no seu enfrentamento (CONCEIÇÃO *et al.*, 2020). A partir dessa perspectiva, é possível dizer que o Estado de Minas Gerais atendeu a esta diretriz mediante a manutenção de acesso oportuno e atualizado aos dados e informações relacionadas à pandemia em um portal na internet<sup>[1]</sup>, que contém, inclusive, a compilação das legislações estaduais (deliberações, resoluções, decretos, etc.), boletins epidemiológicos, acesso a dados, painéis de monitoramento, distribuição de insumos, dentre outras informações que são disponibilizadas.

Tal preocupação com a promoção da “transparência, cooperação e trânsito adequado de dados e informações” (MINAS GERAIS, 2020) durante a pandemia corroborou para a criação das seguintes instâncias da estrutura de governança: Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES), Salas de Situação nas vinte e oito Unidades Regionais de Saúde espalhadas no território mineiro e o Escritório de Gestão. Estas instâncias são responsáveis pelas atividades relacionadas à análise, tratamento e circulação das informações. Neste sentido, estabelece o Plano de Contingência as respectivas definições:

No que tange aos meios de comunicação, o COES analisa diariamente o banco de dados do Coronavírus no Estado, reclassifica os casos, solicita novas informações e faz o cruzamento dos resultados de exames laboratoriais. Após todo este trabalho, que é realizado diariamente, os dados tratados compõem o Boletim Epidemiológico Diário.

Entende-se por Salas de Situação as equipes dispostas permanentemente para recepção e monitoramento diário de informações a fim de subsidiar a tomada de decisões, a comunicação com os demais atores e a gestão da situação da COVID-19. As Salas de Situação aqui referenciadas estão diretamente ligadas ao COES, ou seja, estando presente tanto no nível central como nas 28 Unidades Regionais de Saúde.

[...]

As equipes presentes nas Salas de Situação devem receber, sistematizar, processar e disponibilizar informações estratégicas a respeito da situação de saúde pública. No caso específico da pandemia do novo Coronavírus, essas informações processadas são atualizadas diariamente, garantindo uma análise ágil capaz de identificar imediatamente a extensão territorial, a população atingida e os danos e necessidades de saúde.

[...]

O Escritório de Gestão atua como suporte estratégico responsável pelo apoio e fluxo da informação na cadeia de comando e assessoramento dos atores envolvidos no enfrentamento ao novo Coronavírus, garantindo assim tomadas de decisões mais ágeis e qualificadas (MINAS GERAIS, 2020, p. 15, 16, 18 e 19, grifo nosso).

Consoante exposto nos trechos supracitados, o acesso oportuno as informações necessárias ao desempenho das funções são disponibilizadas às instâncias internas de governança, a exemplo do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES), e à instância de apoio da governança - Escritório de Gestão - através dos mecanismos desenvolvidos pelas Salas de Situação. Essas diversas ações voltam-se para o aprimoramento e ampliação da transparência nos processos de governança como sugerem Santo e Mota (2020).

“c) estabelecer a responsabilidade da mais alta instância de governança: pela aprovação e avaliação da estratégia organizacional e das políticas internas, de modo que estejam alinhadas ao interesse público; pela supervisão da gestão; e pela *accountability* da organização”

A mais alta instância da estrutura de governança estabelecida para enfrentamento à pandemia é formada pelo Governo do Estado de Minas Gerais em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde. A responsabilidade da mais alta instância foi definida no Plano de Contingência nos seguintes termos:

Na estrutura de governança apresentada, o Governo do Estado de Minas Gerais/Secretaria de Estado da Saúde tem papel fundamental na liderança do Plano de Contingência de enfrentamento ao novo Coronavírus. Isso pois, são eles quem definem a direção estratégica a ser seguida, estabelecem as políticas de Estado, asseguram a existência de um ambiente eficaz de controle interno e supervisionam a administração responsável pelas operações do dia-a-dia (MINAS GERAIS, 2020, pg. 10 e 11).

Esta estratégia se alinha com a ideia da liderança para a mudança nos termos de Pettigrew (2012), verificada ainda nos conceitos voltados para ampliação da capacidade governamental sugeridas por Collins, Florin e Renn (2020).

“d) identificar as principais partes interessadas da organização e definir diretrizes de comunicação, transparência e prestação de contas”

O Plano de Contingência definiu os principais atores (*stakeholders*) componentes da Estrutura de Governança: Governo do Estado de Minas Gerais e Secretaria de Estado da Saúde; Comitês Extraordinários; Comitê de Integração (CI); Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES-MINAS COVID-19); Comitês Macrorregionais COVID-19; Salas de Situação; Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS); Escritório de Gestão (área de suporte); e, Instâncias Técnicas.

O Governo do Estado de Minas Gerais, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, ficou responsável pelas seguintes ações: liderança da governança, definição das estratégias, estabelecimento das políticas de Estado, promoção do controle interno e supervisão das atividades operacionais envolvidas no enfrentamento à pandemia (MINAS GERAIS, 2020).

Na estrutura de governança, foram criados dois Comitês Extraordinários: o Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde da COVID-19, denominado Comitê Extraordinário COVID-19 e o Comitê Gestor das Ações de Recuperação Fiscal, Econômica e Financeira do Estado de Minas Gerais, o Comitê Extraordinário FIN COVID-19. Tais comitês são instâncias colegiadas com finalidade deliberativa, situados no nível estratégico da governança, conforme tratado posteriormente no item “g”.

O nível tático e consultivo da governança foi composto pelo Comitê de Integração (CI) para tratar das demandas advindas do monitoramento da pandemia realizada pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES), com a seguinte composição:

Na estrutura de governança, o CI é presidido pelo Secretário de Estado de Saúde, na figura do Secretário Adjunto, assessorado por profissionais da SES/MG. Devido ao seu aspecto integrativo, compõem ainda o CI membros: das Forças Armadas; da Polícia Militar de MG; da Defesa Civil de MG; do Corpo de Bombeiros Militar de MG; da Secretaria Estadual de Planejamento e Gestão; da Secretaria Estadual Infraestrutura e Mobilidade; do Ministério Público do Estado, da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais (COSEMS). Poderão ser convidados para participar da reunião, a juízo dos membros titulares, e com o objetivo de contribuir com informações a respeito da matéria objeto do convite, especialistas e representantes de outros órgãos e entidades públicas ou privadas (MINAS GERAIS, 2020, p. 12-13).

O nível operacional da governança é composto pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES-MINAS COVID-19) e os respectivos Comitês Macrorregionais COVID-19 criados nas quatorze Macrorregiões de Saúde de Minas Gerais, responsáveis pelo monitoramento da epidemia no estado e nas respectivas Macrorregiões de Saúde, bem como o fornecimento de subsídios técnicos para as tomadas de decisão nas instâncias deliberativas; pelas Salas de Situação, diretamente ligadas ao COES, situadas no nível central da SES/MG como nas vinte e oito Unidades Regionais de Saúde. Conforme tratado no item “b”, as Salas de Situação são encarregadas da recepção e monitoramento diário dos dados da pandemia no estado. Também no nível operacional de atuação da governança está o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), responsável pelo acompanhamento do agravo através do recebimento de notificações e elaboração de protocolos. Por fim, as Instâncias Técnicas ou unidades administrativas da Secretaria de Estado da Saúde, dentro de suas competências, são responsáveis pela parte operacional, por implementar as políticas e executar as ações definidas no nível estratégico. (MINAS GERAIS, 2020).

Para que todas as instâncias se comuniquem no tempo e agilidade necessária em uma situação de crise, foi criado um eixo de suporte e assessoramento na cadeia de comando, denominado Escritório de Gestão, delineado anteriormente no item “b”. Já em relação à segunda parte da ação “definir diretrizes de comunicação, transparência e prestação de contas” definida pelo TCU para a prática “estabelecer o modelo de governança”, especificamente, no que tange às diretrizes de comunicação, verifica-se sua previsão no Plano de Contingência no “Subeixo I: Comunicação Organizacional” pertencente ao “Eixo 4 - Governança e Comunicação”. Neste item constam quais são as ações e diretrizes de comunicação organizacional, como por exemplo, “Alinhar, periodicamente, com os servidores da Secretaria de Estado de Saúde, a dinâmica das ações relacionadas ao COVID-19”. (MINAS GERAIS, 2020, p. 29)

No que tange às diretrizes de transparência e prestação de contas, observa-se que o Plano de Contingência é omissivo no estabelecimento das mesmas. Como esta pesquisa qualitativa está circunscrita

à análise de conteúdo do Plano de Contingência, verifica-se que não há diretrizes formalizadas neste documento que estejam relacionadas à transparência e prestação de contas.

O arranjo estrutural remete que tal mudança segue a dinâmica clássica de Chandler (1962) em que a estrutura se alinha com a estratégia, da mesma forma que confirma segundo Guta e Teixeira (2020) as teorias de governança pública que conferem maior importância à diversidade das partes interessadas e à necessidade de que as distintas opiniões destes atores sejam consideradas no decorrer do processo de tomada de decisões, principalmente em um ambiente de crise.

“e) estabelecer medidas para fortalecimento da atuação pautada em padrões de ética e integridade”

No que se refere ao estabelecimento de medidas para fortalecimento da atuação pautada em padrões de ética e integridade, da mesma forma que as diretrizes mencionadas anteriormente, o Plano de Contingência não prevê medidas específicas para fortalecer a atuação ética e íntegra. No entanto, da mesma forma, não é possível afirmar que a instituição não tenha estabelecido tais medidas através de outros meios ou que as medidas definidas no Plano de Contingência não sejam baseadas em uma atuação pautada em padrões de ética e integridade. Esse achado confirma uma lacuna na dinâmica de interpretar as estruturas de governança em termos de crise, uma vez que seria possível o afrouxamento das instâncias de integridade, reforçam Santos e Mota (2020).

“f) definir diretrizes para direcionar e monitorar o desempenho da gestão e acompanhar os resultados organizacionais.”

Essa ação está relacionada à criação do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES), definido como um comitê de caráter emergencial, técnico e consultivo que tem como um dos seus objetivos o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pela SES/MG e instituições envolvidas, conforme se observa do trecho do Plano de Contingência.

Dentre suas atribuições destaca-se a coordenação e execução de ações da saúde no âmbito estadual junto aos demais atores que atuam em situação emergencial relacionada ao novo Coronavírus; a elaboração de Notas Técnicas, procedimentos e ações relativas à resposta rápida; o apoio e monitoramento dos municípios mineiros na estruturação das Vigilâncias em Saúde; o monitoramento da situação epidemiológica de outras localidades para execução dos planos de ação em tempo; e a elaboração de meios para comunicação à população (MINAS GERAIS, 2020, p. 14-15).

Em âmbito macrorregional, foram estabelecidos os Comitês Macrorregionais COVID- 19, com a participação de vários atores importantes nos territórios das quatorze Macrorregiões de Saúde do Estado de Minas Gerais, com a competência de “contribuir com informações e diagnósticos para subsidiar a análise da situação macrorregional e o processo de tomada de decisões do COES ” (MINAS GERAIS, 2020). Os indicadores para verificar a importância dos resultados das ações da estrutura de governança são parte do aprimoramento da gestão advindos da Nova Gestão Pública, mas ainda dispersos sob a dinâmica de sistematização reforçam Buta e Teixeira (2020), notadamente no caso da crise pela dimensão temporal necessária para avaliação da política pública implementada a partir da crise pandêmica.

“g) garantir o balanceamento de poder e a segregação de funções na tomada de decisões críticas.”

É possível dizer que a segregação de funções e o balanceamento de poder nas tomadas de decisão envolvidas com as ações de enfrentamento à pandemia pode estar associada à criação de comitês deliberativos do Estado de Minas Gerais. Nesse sentido, o Plano de Contingência estabeleceu dois comitês extraordinários: o Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde da COVID-19, denominado Comitê Extraordinário COVID-19, presidido pelo Secretário de Estado de Saúde, com “competência extraordinária para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico, além de adotar e fixar medidas de saúde pública, necessárias para a prevenção e controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas” (MINAS GERAIS, 2020). Tal comitê é composto por diversos *stakeholders*: Secretário de Estado de Saúde, Secretário de Estado de Planejamento e Gestão; Secretário de Estado de Governo;

Secretário de Estado de Fazenda; Secretário-Geral; Advogado-Geral do Estado; Consultor-Geral de Técnica Legislativa; Secretário de Estado de Educação; Secretário de Estado de Justiça e Segurança Pública; Comandante-Geral da Polícia Militar de Minas Gerais; Comandante-Geral do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais; Chefe do Gabinete Militar do Governador; e, o Comitê Gestor das Ações de Recuperação Fiscal, Econômica e Financeira do Estado de Minas Gerais – Comitê Extraordinário FIN COVID-19, cuja função é, no âmbito da crise econômica gerada pela pandemia, acompanhar o quadro fiscal, econômico e financeiro do Estado “além de deliberar e determinar a adoção de medidas, no âmbito das competências do Poder Executivo, para tratar, acompanhar e mitigar as consequências fiscais, econômicas e financeiras” (MINAS GERAIS, 2020). Esse comitê é formado pelos seguintes *stakeholders*: Secretário de Estado de Fazenda, que o presidirá; Secretário-Geral; Secretário de Estado de Desenvolvimento Econômico; Secretário de Estado de Governo; Secretário de Estado de Infraestrutura e Mobilidade; Secretário de Estado de Planejamento e Gestão; Presidente do Banco de Desenvolvimento de Minas Gerais; Presidente da Fundação João Pinheiro; e Diretor-Presidente da Agência de Promoção de Investimento e Comércio Exterior de Minas Gerais.

A gama de atores reunidos traz uma dimensão da dificuldade no arranjo de governança para além da construção de consensos e minimização de conflitos advindos de posições de poder diferenciadas, antagônicas e complementares no espaço de poder disputado por *stakeholders* com dinâmicas próprias, revelando configurações de dependência que impactam na adoção de elementos de governança, reforça Rose-Ackerman (2017).

Ante o exposto, após examinar cada uma das sete diretrizes/ações definidas pelo TCU para a prática “estabelecer o modelo de governança” em relação à estrutura de governança estabelecida no Plano de Contingência do Estado de Minas Gerais para enfrentamento da COVID-19 verifica-se que, não obstante a mesma ter sido estabelecida em um contexto de crise sem um planejamento prévio de suas etapas, é possível dizer que a SES/MG atendeu, de forma satisfatória, boa parte das ações recomendadas pelo referencial do TCU. A estrutura de governança na qual é pautada a atuação dos órgãos do governo do Estado de Minas Gerais foi e continua sendo essencial para a coordenação das atividades dos *stakeholders* envolvidos e para a implementação das respostas necessárias à pandemia em nível estadual.

Sob a perspectiva da mudança verificou-se a ampliação da participação de atores externos nos níveis estratégico, tático e operacional da governança da SES, uma vez que essa não era uma prática corriqueira até a inserção da nova estrutura de governança. Além disso, a tomada de decisão incorporou outros *stakeholders* para além do funcionamento tradicional da pasta. Identificou-se que instituições como Ministério Público, Polícia Militar de Minas Gerais e Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais passaram a se destacar no ambiente de crise. Outro achado refere-se ao aumento do fluxo de informações pois este levou a uma maior efetividade no uso de *facilities* até então subutilizadas, como a Sala de Situação, usada apenas quando de grandes eventos na capital mineira, e que passou a ser um dos centros nevrálgicos no contexto pandêmico. Por sua vez, as informações passaram a ser compartilhadas com um maior número de instituições para que a tomada de decisão no contexto pandêmico fosse disseminada por diversos canais, após a devida articulação entre as áreas técnicas da SES/MG e os respectivos *stakeholders* envolvidos na governança.

Para superar um desafio inusitado no qual se fez necessário agir de forma rápida e eficiente para evitar um colapso no sistema de saúde, foi imprescindível alinhar as ações aos objetivos, estabelecer uma rede colaborativa e multisetorial, com instâncias e papel de cada ator envolvido bem definido, além de estratégias claras e efetivas. Todos estes elementos foram consubstanciados na estrutura de governança inserida no contexto de mudança provocado pela pandemia da COVID-19. É oportuno salientar que a estruturação de uma governança organizacional com vistas à implantação de uma gestão eficiente e capaz de dar respostas adequadas ao ambiente externo está inserida em um movimento que não é inédito, afinal, “seja de que forma for, o fato é que cada vez mais os governos serão pressionados a colocarem em prática efetivas políticas de gestão pública para melhorar sua governança” (MARTINS; MARINI, 2014, p. 51).



## CONCLUSÃO

A pandemia da COVID-19 instaurou uma crise sanitária, econômica e social sem precedentes. As organizações precisaram, de variadas formas, se reestruturar ou até mesmo, se reinventarem, visando a própria sobrevivência ou com o objetivo de cumprir os novos protocolos e regras de contenção ao vírus que foram impostos. A mudança organizacional foi algo prevalente tanto no campo privado como no público de modo que as organizações, em geral, necessitaram passar por processos de inovação. “Neste aspecto, torna-se necessário criar um ecossistema apropriado para a geração de um clima organizacional adequado à implantação de inovações e capaz de promover uma integração entre os elos internos e externos” (SOUSA, 2020, p. 128).

No caso do setor público, a mudança toma uma conotação ainda mais complexa ao se considerar que suas ações devem ser pautadas em normas previamente definidas. No entanto, os entraves e dificultadores da Administração Pública precisaram ser contornados ou superados no que tange aos órgãos responsáveis pela gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que a crise sanitária demandava uma atuação rápida e eficiente para evitar um colapso no sistema de saúde. Como ressaltam Wanderson Costa Bomfim e Mirela Castro Santos Camargos (2021, p. 45), “foram necessárias readequações dos serviços de saúde, de modo que a estrutura do sistema de saúde pudesse lidar com as demandas associadas diretamente à pandemia”. No estudo de caso da SES/MG, o órgão compilou as medidas de enfrentamento à pandemia em nível estadual no Plano de Contingência da Secretaria de Estado de Saúde para Enfrentamento do COVID-19. Este documento estabeleceu a estrutura de governança estadual, os *stakeholders* envolvidos no enfrentamento à pandemia, bem como, o papel e o nível de atuação de cada um deles de forma a orientar suas atividades.

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) promoveu uma mudança organizacional a partir de sua adaptação ao contexto de disseminação do vírus Sars-CoV-2 no território mineiro, adequando seu conteúdo e processo. A instalação de uma nova estrutura de governança direcionando a ação estatal para a promoção do interesse público foi verificada com a criação de comitês extraordinários que envolveram a participação de novos e distintos atores externos, que foram organizados em diferentes níveis de atuação para promover as ações e estratégias definidas pelo Governo de Minas Gerais com o objetivo de evitar ou dificultar a disseminação da COVID-19. Não há dúvidas de que a condução do processo de mudança que gerou o estabelecimento de uma governança bem definida foi e continua sendo essencial para a resposta estatal à pandemia.

Com efeito, o movimento de disseminação de políticas e práticas de governança na Administração Pública Brasileira não é recente, como se verifica na proliferação da legislação em vários níveis de governo, na publicação de guias e manuais explicativos para os órgãos e entidades públicas e na implantação de mecanismos, instâncias e práticas de governança. Porém, em um contexto emergencial, os elementos constitutivos de um processo de mudança e estabelecimento da nova estrutura de governança na SES/MG foram verificados, com instâncias de governança bem delineadas, canais de acesso e processos de disseminação de dados e informações, reuniões diárias para tomadas de decisão estratégica, responsabilização e incorporação de atores no processo e constante monitoramento de resultados.

Entretanto, não foi possível verificar no estudo de caso realizado como os parâmetros de ética e integridade foram conduzidos, não obstante os relatórios gerenciais e de controle elaborados frequentemente. Uma questão que também poderia ser mais bem explorada são as dinâmicas de poder uma vez que o próprio desenho do sistema de saúde nacional preconiza arenas distintas em que o poder circula e tais dinâmicas exigiria um acompanhamento de mais longo prazo, haja vista as disputas entre os poderes executivo e judiciário, bem como nas instâncias federais, estaduais e municipais na coordenação e mitigação dos problemas gerados pela crise pandêmica.

O presente estudo demonstrou que em um contexto de crise que demandava atuação rápida e eficiente do Poder Executivo, o estabelecimento de uma estrutura de governança no Estado de Minas Gerais voltada para o enfrentamento à pandemia foi uma experiência de mudança organizacional que confirma que a crise não é garantia de mudança, mas é uma oportunidade da organização adaptar-se ao ambiente e, neste caso específico, dar a resposta necessária à situação de emergência.

Por fim, após verificar a adesão às diretrizes do referencial de governança do TCU para a prática “estabelecer o modelo de governança” na estrutura de governança mobilizada pela SES/MG para dar resposta à pandemia, indica-se como sugestão para futuros trabalhos na área de governança e gestão de saúde, a avaliação do impacto da implementação destas diretrizes e ações de governança nas políticas públicas de saúde desenvolvidas para enfrentamento à COVID-19.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRUCIO, F. *et al.* Combate à COVID-19 sob o federalismo bolsonarista: um caso de descoordenação intergovernamental. **Revista de Administração Pública**, v. 54, n. 4, p. 663-677, 2020.

ARTAXO, P. As três emergências que nossa sociedade enfrenta: saúde, biodiversidade e mudanças climáticas. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 100, p. 53-66, 2020.

BRASIL. Casa Civil da Presidência da República. **Guia da Política de Governança Pública, 2018**. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/centrais-de-conteudo/downloads/guia-da-politica-de-governanca-publica>. Acesso em: 15 ago. 2021.

BRASIL. Presidência da República. 2017. **Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017**. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm). Acesso em: 20 ago. 2021.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial básico de governança organizacional para organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao Tribunal de Contas da União**. Brasília: TCU, 2020. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/organizacional/levantamento-de-governanca/>. Acesso em: 05 de ago. 2021.

BOMFIM, W.C; CAMARGOS, M. C.S. Efeitos indiretos da covid-19: mudanças nas taxas de internação em Minas Gerais e São Paulo. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**. Edição Especial - 7º Fórum Científico da FHEMIG. v. 18, n. 3, p. 42-55, 2021.

BUTA, B.; TEIXEIRA, M. Governança pública em três dimensões: conceitual, mensural e democrática. **Organizações & Sociedade**, v. 27, n. 94, p. 370-395, 2020.

CAMPOS, C. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 5, p. 611-614, 2004.

CHANDLER, A. **Strategy and Structure**. Boston: MIT Press, 1962.

COLLINS, A.; FLORIN, M.; RENN, O. COVID-19 risk governance: drivers, responses and lessons to be learned. **Journal of Risk Research**, n. 23, n. 7-8, p. 1073-1082, 2020.

CONCEIÇÃO, M. *et al.* Covid-19 - um exercício de coordenação e articulação municipal efetiva: a experiência de Niterói. **Saúde em Debate**, v. 44, n. spe4, p. 281-292, 2020.

COSTA, M.; SOUZA, B.; FELL, A. Um estudo da estrutura organizacional e as mudanças organizacionais: proposta de um novo modelo. **Navus: Revista de Gestão e Tecnologia**. v. 2, n. 1, p. 57 - 74, 2012.

COSTA, B.; SILVA, M. (Org.) **Desigualdade para inconformados: dimensões e enfrentamentos das desigualdades no Brasil**. Porto Alegre: Editora da UFRGS/CEGOV, 2020.

DONALDSON, L. Teoria da contingência estrutural. In: CLEGG, S.; HARDY, C.; NORD, W. (Orgs.) **Handbook de Estudos Organizacionais**. São Paulo: Atlas, 1999. p. 104-115

EISENHARDT, K. Building theories from case study research. **The Academy of Management Review**. v. 14, n. 4, p. 532-550, 1989.

GRINDLE, M. Good governance, R.I.P.: a critique and an alternative. **Governance: an International Journal of Policy, Administration, and Institutions**, v. 30, n. 1, p. 17-22, 2017.

HERNANDEZ, J.; CALDAS, M. Resistência à mudança: uma revisão crítica. **Revista de Administração de Empresas**, v.41, n.2, p. 31-45, 2001.

LAKATOS, E.; MARCONI, M. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

LIMA, N.; BUSS, P.; SOUSA, R. A pandemia de COVID-19: uma crise sanitária e humanitária. **Caderno de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, p. e00177020, 2020.

KUHLMANN, S.; HELLSTRÖM, M.; RAMBERG, U.; REITER, R. Tracing divergence in crisis governance: responses to the COVID-19 pandemic in France, Germany and Sweden compared. **International Review of Administrative Sciences**, v. 87, n. 3, p. 556-575, 2021.

MARTINS, B.R.; ÂNGELO, M.C.F. Implantação da metodologia diagnosis related groups na fundação hospitalar do estado de minas gerais: um estudo de caso. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**. Edição Especial - 7º Fórum Científico da FHEMIG. v. 18, n. 4, p. 52-69, 2021.

MARTINS, H.; MARINI, C. Governança pública contemporânea: uma tentativa de dissecação conceitual. **Revista do Tribunal de Contas da União**, n. 130, p. 42-54, 2014.

MACÊDO, D.F. A importância do sistema único de saúde brasileiro para o enfrentamento de emergências de saúde pública. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**. v. 17, n. 2, p. 13-21, 2020.

MATIAS-PEREIRA, J. A governança corporativa aplicada no setor público brasileiro. **Revista Administração Pública e Gestão Social**, v. 2, n. 1, p. 110-135, 2010.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. Regionalização no federalismo brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. Suppl 2, e00078419, 2019.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão. **Guia de Modelagem Organizacional**. Disponível em:

[http://www.planejamento.mg.gov.br/arquivos/destaques/Guia\\_de\\_Modelagem\\_17\\_12\\_Versao\\_Final.pdf](http://www.planejamento.mg.gov.br/arquivos/destaques/Guia_de_Modelagem_17_12_Versao_Final.pdf). Acesso em: 15 ago. 2021.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Plano de Contingência da Secretaria de Estado de Saúde para Enfrentamento do COVID-19**. 2ª Edição. Disponível em <http://coronavirus.saude.mg.gov.br/gestor/profissionais2/plano-decontingencia>. Acesso em: 30 jul. 2021.

MINAYO, M. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

MOTTA, P.. **Transformação Organizacional: a teoria e prática de inovar**. Rio de Janeiro: Quality Mark, 1997.

OLIVEIRA, N.; RESENDE JUNIOR, P. Proposta de instrumento para avaliação da governança organizacional em uma instituição do setor público. **Revista do Serviço Público**, v. 71, n. 2, p. 397-426, 2020.

PINTO, R. *et al.* Qualidade da governança da saúde em Portugal: uma avaliação ao período de intervenção da Troika. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 6, p. 2225-2241, 2021.

PETTIGREW, A. Context and action in the transformation of the firm: A reprise. **Journal of Management Studies**, v. 49, n. 7, p.1304–1328, 2012.

PUGH, D.; HICKSON, D. **Os teóricos das organizações**. Rio de Janeiro: QualityMark, 2004.  
ROSE-ACKERMAN, S. What does “governance” mean? **Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions**, v. 30, n. 1, p. 23-27, 2017.

SANTOS, J.; MOTA, F. A transparência governamental em tempos de Covid-19: reflexões do quadro brasileiro. **Gestão e Sociedade**, v. 14, n. 39, p. 3716-3724, 2020.

SILVA, J.; EMMENDOERFER, M.; CUNHA, N. Análise documental ilustrada em administração pública: uma proposta operacional (re)aplicável. **Teoria e Prática em Administração**, v. 10, n. 2, p. 23-41, 2020.

SOUSA, J. Os desafios da gestão da inovação em organizações hospitalares. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**. v. 17, n.3, p.116-133, 2020.

TEIXEIRA, A.; GOMES, R. Governança pública: uma revisão conceitual. **Revista do Serviço Público**, v. 70, n. 4, p. 519-550, 2019.

VIDAL, J. Gobernanza de la pandemia del Covid-19 y modelos de gestión: ¿hacia un nuevo tipo de vínculo Sociedad-Estado?. **Revista do Serviço Público**, v. 71, n. Edição Especial A, p. 235-265, 2020.

VIOL, D. Farol da integridade pública: um estudo de caso sobre o programa de integridade da CGU. **Revista da CGU**, v. 13, n.23, p. 122-141, 2021.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infection Prevention and Control guidance for Long-Term Care Facilities in the context of COVID-19. Interim guidance. [internet]. 2020. Disponível

em: <https://www.who.int/publications/i/item/infection--prevention-and-control-for-long-term-care-facilities-in-the-context-of-covid-19> Acesso em: 30 jul. 2021.

WOOD, T. (Coord.). **Mudança organizacional**. São Paulo: Atlas, 1995.

---

[1] O sítio eletrônico está disponível no seguinte endereço: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br>