DOI: 10.5418/RA2015.1116.0006

AVALIAÇÃO DA FOCALIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO ESTADO DE MINAS GERAISENTRE 2011 E 2014: UM ESTUDO UTILIZANDO APLICAÇÃO DE INTELIGÊNCIA GEOESPACIAL

THE FOCALIZATION OF PUBLIC HEALTH POLICY EVALUATION IN THE STATE OF MINAS GERAIS BETWEEN 2011 AND 2014: A STUDY USING APPLICATION OF GEOSPATIAL INTELLIGENCE

EL ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN DE POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA EN EL ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2011 Y 2014: UN ESTUDIO USANDO LA APLICACIÓN DE LA INTELIGENCIA GEOESPACIAL

Rafael Lara Mazoni Andrade

Graduando em Administração Pública pela Fundação João Pinheiro (FJP) e em Geografia pelo Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).
Rodovia Pref. Américo Gianetti, s/n, Prédio Gerais (CAMG), 140 andar Serra Verde - 31630900 - Belo Horizonte, MG - Brasil
E.mail: rafaelmazoni13@gmail.com

Emerson Augusto Baptista

Mestre em Geografia - Tratamento da Informação Espacial pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2009) Doutor em Demografia pelo Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (CEDEPLAR) da Universidade Federal de Minas Gerais (2015). Pós-doutorando na Brown University (EUA) - Instituteat Brown for Environment&Society.
Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Ciências Econômicas, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional. Avenida Antônio Carlos, 6627 – Pampulha - 30170120 - Belo Horizonte, MG - Brasil.
E.mail: emersonaug@yahoo.com.br

RESUMO

Monitoramento e avaliação são aspectos importantes de políticas públicas, como um meio de garantir serviços públicos bons e efetivos. Nesse contexto, inteligência geoespacial e geotecnologias podem ser usadas como uma maneira apropriada de checar se os problemas sociais têm sido tratados e resolvidos. O objetivo deste trabalho é avaliar a demanda por serviços de saúde pública – dada pela esperança de vida – e a oferta de gastos e investimentos governamentais em Minas Gerais entre os anos de 2011 e 2014, num *workframe* geográfico. Utilizando-se geotecnologias, podem-se apresentar esses dados de modo simples e fácil para subsidiar o processo de tomada de decisão. Assim, utilizando-se base de dados aberta e *software* livre, mostra-se que os gastos e investimentos governamentais em Minas Gerais com saúde pública não apresentam um padrão ou um *continuum* – o que pode ser visto como um problema, porque algumas políticas e projetos são meramente descontinuados sem dinheiro e recursos.

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

Palavras-chave: Inteligência geoespacial; Geotecnologias; Políticas Públicas; Monitoramento e avaliação; Minas Gerais.

ABSTRACT

Monitoring and evaluation are important aspects of public policies as a way to grant that public services will be good and effective. In this context, geospatial intelligence and geotechnologies can be used as an appropriate way to check if social problems have been really treated and solved. The objective of this study is to assess the demand for public health services – given by life expectancy – with the source of governmental spends and investments in Minas Gerais, Brazil, between 2011 and 2014, in a geographic workframe. By using geotechnologies we show all this data in a simple and easy way to help the decision making process. Then, with open science database and free software, we show that governmental spends in public wealth services in Minas Gerais don't have a pattern or a continuum – which can be a problem, because some policies and projects simply stop without money and resources.

Keywords: Geoespatial intelligence; Geotechnologies; Public policies; Monitoring and evaluation; Minas Gerais.

RESUMEN

El monitoreo y la evaluación son importantes para las políticas públicas para que los servicios públicos sean buenos y eficaces. La inteligencia geoespacial y las geotecnologías se pueden utilizar como un medio para comprobar si los problemas sociales han sido tratados y resueltos. El objetivo de este estudio es evaluar la demanda de servicios de salud pública - dada por la esperanza de vida - con la fuente de inversiones del gobierno en Minas Gerais, entre 2011 y 2014, en un workframe geográfico. Mediante el uso de geotecnologías mostramos todos estos datos de una manera para ayudar al proceso de toma de decisiones. Con una base de datos abierta y software libre, se muestra que las inversiones gubernamentales no tienen un patrón o un continuo – lo que puede ser un problema, ya que algunas de las políticas simplemente dejan de existir sin recursos.

Palabras clave: Inteligencia geoespacial; Geotecnologías; Políticas públicas; Monitoreo y evaluación; Minas Gerais.

INTRODUÇÃO

O orçamento público é um instrumento que consiste da organização da estimativa de receitas e da previsão de despesas para a atividade governamental. Ao definir como, quando, onde e em que quantidade os recursos serão destinados, esse instrumento de planejamento formalizado legalmente carrega consigo o poder de interferir diretamente na qualidade e nos impactos da própria ação governamental (PINTO, 2008). Esse instrumento possibilita, ainda, a articulação entre planejamento, execução e controle de recursos públicos, além de possibilitarmaior fiscalização e controle das ações estatais (SILVA, 2009). Como disse o ministro Luis Roberto Barroso, as decisões envolvidas no processo de elaboração do orçamento carregam consigo "escolhas trágicas, que estabelecem até mesmo quem vai viver e quem vai morrer" (BARROSO, sem data).

No que tange, então, ao orçamento para as políticas de saúde, essa problemática ganha um peso ainda maior. O acesso universal às políticas de saúde é preconizado pela Constituição Brasileira, e há um crescente esforço para tal universalização (MEDICI, 2011). Além disso, "as necessidades de saúde são amplas e mudam constantemente, mas os recursos para provê-las são limitados diante da magnitude e do crescimento progressivo dessas necessidades na percepção individual e coletiva" (MEDICI, 2011, p. 24).

Diante da importância que a pasta da saúde possui –o que inclui um orçamento relativamente grande e demandas universais (CAVALIERI e PAZELLO, 2004) –é preciso estipular prioridades (MEDICI, 2011) Assim, as políticas públicas de saúde acabam por terenorme sensibilidade em face de escolhas de valores éticos e sociais no processo de elaboração do orçamento. Uma escolha sobre alocação de recursos na saúde, em alusão ao que disse o ministro Barroso, pode claramente decidir quem vive e quem morre. Sabe-se que os gastos com saúde se concentram nas áreas onde a renda *per capita* é mais alta. A despeito das tentativas de corrigir disparidades regionais via planejamento, não há compensação entre as regiões mais ricas e mais pobres (MEDICI, 2011).

As políticas públicas de saúde são executadas por estados e municípios. Assim, essa questão das escolhas do orçamento ganha ainda mais relevo quando se aplica a um contexto de desigualdades,como é o caso do estado de Minas Gerais – uma área com 586.000 km²(o que corresponde a 6,9% do território brasileiro), por onde se espalham quase 20 milhões de habitantes em 853 municípios, dos quais a grande maioria se situa na categoria de municípios de pequeno porte, ainda mais carentes e dependentes (REZENDE, 2011). Haddad (2004, p. 25) afirma que "quase 94% dos municípios de Minas tem uma renda per capita inferior à média nacional". Seu estudo aponta para "uma concentração de municípios

Revista da Anpege ISSN 1679-768X

nas faixas dos valores que equivalem de 30 a 70% da média nacional" (HADDAD, 2004, p. 25). Devido a diversos fatores de ordem física, social, política, econômica e cultural, o desenvolvimento do estado se dá permeado por desequilíbrios. Sabe-se que os municípios de pequeno porte – grande maioria em Minas Gerais – têm finanças públicas deficitárias e, por isso, dependem de transferências de outros entes. Logo, esses municípios geralmente não têm recursos para implementar suas próprias políticas públicas, o que condiciona sua dependência das políticas implementadas por governos de outros níveis (estado ou União).

Em facedesses desequilíbrios em Minas Gerais, algumas regiões do estado têm sido alvo de ações prioritárias do governo estadual, visando ao desenvolvimento (SANTOS e PALES, 2012). Como expressa o Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado – PMDI 2011-2030 –, a diversidade intra-regional em Minas Gerais e a grande extensão territorial do estado requerem inovações na forma de governar (MINAS GERAIS, 2011a).Vale destacar que, desde a década de 1980, o território de Minas Gerais está dividido em dez regiões de planejamento, com fins voltados à facilitação da administração estadual (SEPLAN, 1994).

Um estado que preconiza a visão de futuro de ser "o melhor estado para se viver" (MINAS GERAIS, 2011a), no cerne das discussões acerca daquilo que se chama de "Gestão para a cidadania", precisa estar atento à execução orçamentária das suas políticas de saúde. Isso se dá, sobretudo, no caso das regiões de Minas Gerais que apresentam indicadores de qualidade de vida mais baixo, como é o caso das regiões Norte de Minas e Jequitinhonha/ Mucuri (LOPES, 2013).Para, enfim, chegar a esses incrementos demandados, o governo do estado de Minas Gerais tem repensado a estratégia de regionalização de suas ações a fim de "potencializar suas vantagens comparativas e compensar as carências territoriais minimizando as assimetrias regionais" (MINAS GERAIS, 2011a, p. 57).

O objetivoprincipal deste trabalho é avaliar a focalização regionalizada dos gastos com políticas públicas de saúde encabeçadas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais[1] nos anos de 2011 a 2014 entre as regiões de planejamento do estado.Para tanto, aplicar-se-á a ideia de *inteligência geoespacial*à questão das demandas da sociedade por incrementos qualitativos e quantitativos nas políticas de saúde. Isso permitiráaferir se há focalização dos investimentos e sea alocação de recursos se adequa às demandas da população e às diretrizes preconizadas no Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado – sobretudo no que tangeaos anseios das regiões Norte de Minas e Jequitinhonha/Mucuri.

Sabe-se que, em média, o gasto do setor público brasileiro com políticas relacionadas

[1] Faz-se necessário destacar que apenas os gastos que constam no orçamento estadual serão avaliados, o que não significa que não haja investimentos senão os realizados pelo governo do estado, posto que os municípios recebam recursos do governo federal para a execução das ações do setor de saúde (MEDICI, 2011).

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

à saúde se adequam à necessidade quantitativamente. Dados do Banco Mundial afirmam que o Brasil gasta o esperado de acordo com a magnitude de sua renda per capita (MEDICI, 2011): "não existem grandes discrepâncias entre o Brasil e outros países quanto à magnitude do gasto em saúde, inclusive no que se refere ao gasto público, considerando seu nível de renda per capita" (MEDICI, 2011, p. 46).

No entanto, há pouca efetividade nas políticas sociais brasileiras, de modo geral, e os mesmos problemas persistem há anos. Paes de Barros e Carvalho (2003) afirmam que isso se deve a déficits na focalização das intervenções e na má distribuição geográfica dos recursos: "a política social brasileira tem sistematicamente falhado em atingir os mais pobres" (BARROS e CARVALHO, 2003, p. 5).O diagnóstico de Kerstenetzky (2005) vai um pouco além, afirmando que além das dificuldades e discussões acerca de focalização de políticas sociais, essas questões precisam ser devidamente tratadas e explicitadas no debate brasileiro.

Druck e Filgueiras (2007) afirmam que a natureza e as principais características das políticas sociais brasileiras no governo Lula apontavam para uma herança liberal-ortodoxa do governo anterior, "mantida e aprofundada pelo novo governo" (DRUCK e FILGUEIRAS, 2007, p. 24).

Partindo de ideias comuns a Kerstenetzky (2005), Vilas-Bôas (2011) estabelece uma discussão mais recente acerca da focalização de políticas sociais.A economista afirma que o governo "passou a utilizar de forma cada vez mais significativa as políticas sociais focalizadas" (VILAS-BÔAS, 2011, p. 10). A pesquisadora afirma, contudo, que

> a focalização perfeita, onde todos os indivíduos elegíveis e apenas estes são atendidos, dificilmente é factível. Na prática é preciso optar por minimizar o erro de exclusão – tende a reduzir os custos da política, mas também a não incluir indivíduos elegíveis – ou em erro de inclusão – tende a aumentar os custos da política, à medida que pode indivíduos não elegíveis – levando-se em consideração que, quanto maior a pretendida acurácia da política, maior tende a ser seu custo administrativo – custo este, que pode ser convertido em uma maior quantidade de benefícios. Assim, a noção de eficiência adotada está intrinsecamente associada ade justiça social, e vice-versa (VILAS-BÔAS, 2011, pp. 11).

Fagnani (2011)afirma que, no governo Lula, há fricções entre diferentes paradigmas políticos – o que incorre em dificuldades grandes na execução dessas políticas. A despeito de inflexões positivas na agenda das políticas sociais, o autor afirma que o retrocesso ainda permanece vivo, mesmo que com menor intensidade. Ele afirma, ainda, que as políticas sociais terão de enfrentar desafios graves para a consolidação de esforços – sobretudo no que tange á relação com o setor privado e (no que parece ser ainda mais grave no caso das políticas de saúde) no que tange ao estabelecimento de bases sustentáveis de financiamento.

Revista da Anpege ISSN 1679-768X

Espera-se quea aplicação da inteligência geoespacialno setor público preencha duas lacunas: (i) do lado prático, busca-se preencheruma carência por aplicações ao setor público – ainda em desenvolvimento lento no país; e (ii) do lado da avaliação e monitoramento da ação governamental, respondera uma demanda por incrementos inovadores de práticas que possibilitem o aumento da efetividade e da eficiência da ação do Estado (COSTA e CASTANHAR, 2003; CAVALIERI e PAZELLO, 2004; BARROS e CARVALHO, 2003).

Ademais, busca-se uma pesquisa que seja relevante teórica e socialmente, no sentido de ser uma tentativa de aumentar o poder explicativo das teorias – sobretudo no que diz respeito à inteligência geoespacial, a fim de afirmar e alargar o escopo de pesquisa dos pensadores da ciência geográfica –, associando conceitos interdisciplinares e demonstrando a existência de relações entre fenômenos distintos(LUNA, 2002). Aspira-se a uma interpretação da realidade que possa fornecer diretrizes de ação aos profissionais do campo da Geografia, da Gestão Pública e campos afins, Ciência Política, Direito Público, Contabilidade Pública, Economia, Finanças Públicas e Administração Financeira e Orçamentária; bem como à ação na área do Planejamento Governamental e da Administração Pública. Em suma, espera-se que o uso dessa tecnologia envolvida em inteligência geográfica possa ser uma ferramenta útil, pouco dispendiosa e tempestiva para facilitar o processo de tomada de decisão, posto que seu uso adequado e com base em princípios e teorias possa comunicar a realidade espacial de uma maneira sui generis.

Este trabalho se divide da seguinte maneira: para melhor entendimento da temática, o próximo item trata de conceituações acerca de planejamento governamental, ação do Estado, desenvolvimento e desigualdade em Minas Gerais e inteligência geoespacial, dentre outros. Na sequência, busca-se o detalhamento da metodologia utilizada para o procedimento desta avaliação da regionalização das políticas públicas de saúde em Minas Gerais. Depois disso são discutidos os seus resultados, culminando na discussão de considerações finais acerca das relações encontradas entre o orçamento, sua execução e seus impactos no contexto de Minas Gerais.

REFERENCIAL TEÓRICO

Para melhor embasar as avaliações a serem feitas, e reconhecendo o caráter multidisciplinar desta obra, faz-se necessário recorrer a algumas discussões e exposições preliminares. Basicamente, essa avaliação se faz à luz da teoria acerca de políticas públicas e planejamento governamental no contexto do estado de Minas Gerais, utilizando-se uma vertente de pensamento acerca do tratamento de informações espaciais. Assim, esta seção se dedica à discussão destes conceitos e temas:

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

planejamento governamental e orçamento público; políticas públicas; avaliação da ação governamental; desenvolvimento e desigualdades em Minas Gerais e o contexto do "Choque de Gestão"; e inteligência geoespacial.

PLANEJAMENTO GOVERNAMENTAL E ORÇAMENTO PÚBLICO

Os diversos conceitos de planejamento quase sempre fazem referência a um processo que inclui a definição de resultados esperados e o estabelecimento de meios para se alcançar os objetivos. Em outras palavras, planejar é escolher as "maneiras de interferir na realidade de modo a transformá-la tomando, no presente, decisões que afetam o futuro" (SANTOS, 2011, p. 307).Para Matus (2006, p. 115) "o plano é o produto momentâneo do processo pelo qual um ato seleciona uma cadeia de ações para alcançar seus objetivos".

Dessa forma, o planejamento encerra três dimensões distintas: (i) diagnóstico, a fim de compreender dinâmicas que configuram a realidade; (ii) escolhas, feitas com base no diagnóstico; e (iii) organização dos meios, importante para materializar as escolhas lastreadas no diagnóstico (SANTOS, 2011).

Em suma, o planejamento no plano do governo está associado ao espaço público e suas especificidades. O Estado lida em todo o tempo com temas que lhe são específicos: poder, legitimidade, conflito, política, hegemonia, ideologia, etc (SANTOS, 2011). Nesse sentido, o planejamento governamental é a "ação que antecede e condiciona a ação do Estado de modo a viabilizar as escolhas políticas" (SANTOS, 2011, p. 310), sendo essas escolhas também chamadas de "problemas sociais". Por trás dessa intenção de planejar está a pretensão de evitar que intervenções do Estado sejam determinadas por circunstâncias fortuitas (SEPLAG, 2015).

Diversas áreas do conhecimento têm importância no planejamento governamental, para muito além da própria administração, ou da organização de processos. A própria Geografia, junto da Arquitetura e do Urbanismo, tem papel de destaque no planejamento territorial, urbano e regional; a Economia tem importância no planejamento de políticas econômicas; as Ciências Sociais têm seu papel nas discussões tempestivas acerca do Estado, suas atribuições e sua ação; e as Ciências Militares possuem um caráter *sui generis* nas discussões acerca de estratégia e disputa territorial (SANTOS, 2011). Deve-se, por isso mesmo,substituir a ideia de planejamento exclusivamente associado às teorias da administração:

> O centro do debate sobre planejamento governamental, portanto, deve estar nas relações entre Estado, sociedade civil e esfera pública; no papel do Estado; nos dilemas entre política e análise de políticas; e nos assuntos que decorrem destas relações (SANTOS, 2011, p. 307).

Revista da Anpege ISSN 1679-768X

No Brasil, o planejamento governamental ganhou muita força em determinadas épocas. Ao longo das últimas seis ou sete décadas, o governo brasileiro acumulou experiências em tentativas de planejamento (PAGNUSSAT, 2006). O Estado brasileiro passou por diversas fases, como o desenvolvimentismo de JK, o plano trienal de Celso Furtado, o intervencionismo durante o governo militar, as tentativas de estabilização macroeconômica nos tempos de crise, até chegar ao cenário atual (ALMEIDA, 2006).

Hoje, aponta-se para o papel de instrumentos de planejamento definidos por lei, utilizados com a intenção de viabilizar o planejamento de governo. Como está escrito no artigo 165 da Constituição Federal de 1988, o PPA[2] deve estabelecer, de forma regionalizada, diretrizes, objetivos e metas da Administração Pública para organização e execução dos orçamentos anuais para uma vigência de quatro anos. Dentro desse mesmo sistema governamental de planejamento, seguem-se a LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias –, que estabelece objetivos e programas prioritários para a vigência de um ano, e a LOA – Lei Orçamentária Anual –, que provê os recursos para os objetivos e programas prioritários para a vigência anual, como o próprio nome diz.

A Constituição do estado de Minas Gerais ainda prevê a figura de outroinstrumento: um plano de longo prazo chamado de PMDI – Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado. O PMDI estabelece diretrizes para a formulação dos demais instrumentos (MINAS GERAIS, 2011b). A última edição do PMDI cobre o período de tempo entre os anos de 2011 e 2030. Nessa edição, estabelece-se como visão de futuro para o estado "Tornar Minas Gerais o melhor estado para se viver" (MINAS GERAIS, 2011a).

A partir das disposições estabelecidas para longo prazo no PMDI, o PPAG – Plano Plurianual de Ação Governamental – normatiza o planejamento do governo de Minas Gerais para o médio prazo, refletindo aquilo que a Administração Pública estabelece para um período de quatro anos (MINAS GERAIS, 2011b).

A partir daquilo sobre o que o PPAG dispõe, a LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias – estabelece as prioridades do Estado e as regras para a elaboração do orçamento – o que precisa ser aprovado pela Assembleia Legislativa do estado. Na sequência deste instrumento, a LOA – Lei Orçamentária Anual – detalha os valores de receita e despesa para cada ação do Estado. Essa lei também é elaborada pelo Poder Executivo e deve ser encaminhada para aprovação do Poder Legislativo (MINAS GERAIS, 2011b).

[2] A Constituição do Estado de Minas Gerais resolveu por chamar o PPA pelo nome de PPAG – Plano Plurianual de Ação Governamental (MINAS GERAIS, 2011b).

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

Sendo assim, como faz o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, pode-se conceituar o orçamento público como o

> instrumento de planejamento governamental em que constam as despesas da administração pública para um ano, em equilíbrio com a arrecadação das receitas previstas. É o documento onde o governo reúne todas as receitas arrecadadas e programa o que de fato vai ser feito com esses recursos. É onde aloca os recursos destinados a hospitais, manutenção das estradas, construção de escolas, pagamento de professores. É no orçamento onde estão previstos todos os recursos arrecadados e onde esses recursos serão destinados (MPOG, 2015).

A análise dessa conceituação remete às afirmações contidas na introdução deste trabalho, de que, ao definir como, quando, onde e em que quantidade os recursos serão destinados, o orçamento público carrega consigo o poder de interferir diretamente na qualidade e nos impactos da própria ação governamental (PINTO, 2008). A elaboração de um orçamento é uma atividade complexa que carrega consigo diversos conflitos (SCHICK, 2006). Tais conflitos emergem das próprias características diversas dos atores e grupos de interesse. Como aponta Schick (2006), a elaboração do orçamento público

> consiste em milhares de decisões, pequenas e grandes, regras e procedimentos complicados e debates sobre a composição e o montante da receita e dos gastos públicos. O processo geralmente é tenso e controverso, pois há muito em jogo e diversas instituições e interesses são afetados quando as decisões orçamentárias são tomadas [...]
>
> Porém, o orçamento é mais do que uma simples questão de dólares. Ele financia programas e organismos federais e é **uma forma vital de estabelecer e perseguir prioridades nacionais**. Por meio do orçamento, o governo ajuda milhares de famílias a arcarem com despesas básicas e provê uma rede de segurança financeira para doentes, idosos e outras pessoas dependentes. O orçamento investe no futuro do país, ao custear estradas e outros bens físicos, bem como a educação e outras benfeitorias humanas [...] Apesar do tamanho do orçamento e independentemente deste, nunca há dinheiro suficiente para satisfazer todas as demandas. A elaboração do orçamento envolve uma disputa por dinheiro e pelas coisas que o dinheiro é capaz de comprar (SCHICK, 2006, pp. 78-9, grifo nosso).

Faz-se, então, imperativo aferir se essa alocação de recursos vem sendo feita da forma mais equânime possível, em consonância às diretrizes elencadas pelo PDMI acerca da meta de tornar Minas Gerais, de fato, o "melhor estado para se viver". Se esses recursos são escassos, sua movimentação sempre será afetada pela intensidade das preferências. Logo, o orçamento público em um Estado cuja Constituição preconiza direitos fundamentais deve refletir tais preceitos, e cada uma das políticas públicas contidas nesse orçamento devem se afinar a essa concepção.

POLÍTICAS PÚBLICAS: CONCEITO E AVALIAÇÃO

Em se tratando de políticas públicas, diversos autores da Ciência Política e do Direito possuem definições relevantes. Mead define políticas públicas como a análise do governo

Revista da Anpege ISSN 1679-768X

à luz de grandes questões públicas (1995 *apud* SOUZA, 2006). Peters (1986 *apud* SOUZA, 2006) afirma que políticas públicas são a soma das atividades diretas ou delegadas dos governos. Por sua vez, Dye afirma que políticas públicas são aquilo que o governo escolhe fazer ou não fazer (1984 *apud* SOUZA, 2006). A definição de Lasswell adiciona outro elemento a essa discussão – o que a enriquece para a proposta deste trabalho: políticas públicas são o que define quem ganha o que, por que e qual a diferença que isso faz (1958 *apud* SOUZA, 2006).

Podem-se resumir todas essas proposições como a tradução dos propósitos e plataformas eleitorais[3] de governos em programas e ações que buscam resultados ou mudanças no mundo real (SOUZA, 2006). É possível, ainda, afirmar que políticas públicas são a concretização da ação governamental num contexto de variáveis complexas e atores diversos – formais e informais (AMABILE, 2012). Outra visão que merece atenção, bem voltada à temática do planejamento, é a de que "políticas públicas são programas de ação governamental visando a coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados" (BUCCI, 2002, p. 241).

O estudo de políticas públicas compreende, então, quatro etapas de maior relevo: (i) formulação; (ii) execução; (iii) monitoramento e (iv) avaliação. Assim, pode-se esquematizar as etapas desde sua inclusão da política na agenda governamental (KINGDON, 2007), até o final – que pode ser avaliado (AMABILE, 2012).

Nesse sentido, um tema que tem ganhado muito destaque é o do monitoramento e avaliação de políticas públicas. Essa preocupação ganha corpo num contexto de busca por maior eficácia, mais eficiência e menores custos (KETTL, 2006). A literatura sobre o tema afirma que ao longo da história brasileira a preocupação com a avaliação e monitoramento de políticas públicas e programas sociais foi deixada de lado. O esforço dos gestores se concentrava na concepção e desenho dos programas sociais (COSTA e CASTANHAR, 2003).

No entanto, com a crise econômica brasileira na década de 1980 – os chamados "anos perdidos" –, observou-se um crescimento da dívida externa e o rompimento do crescimento econômico observado na década anterior. Conseguintemente, aprofundaram-se as desigualdades sociais presentes no país, a inflação, o desemprego estrutural e a ineficiência dos serviços públicos engendrada pelo agravamento de uma crise fiscal e pela escassez de recursos financeiros (COSTA e CASTANHAR, 2003; DEAK, 2010).

[3] Ou "agendas", como sugere o texto paradigmático de John Kingdon (2007).

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

A proposta de reforma do Estado brasileiro ganha muita força, então, durante a década de 1990 (KETTL, 2006). As propostas de saneamento fiscal se ligavam à crucial demanda por obter maior eficiência e impacto com investimentos governamentais. Isso se traduziu na busca por avaliações sistemáticas, contínuas e eficazes desses programas que recebiam investimento público – o que acabou gerando um efeito de *feedback* ao incrementar o acesso de formuladores de políticas públicas a dados relevantes para o desenho de políticas mais consistente e para uma gestão mais eficaz da coisa pública (COSTA e CASTANHAR, 2003).

Arretche (2002) aponta, então, para a necessidade de fazer avaliações menos ingênuas de políticas públicas. Para a autora, é impossível crer que a política pública seja executada totalmente conforme seu planejamento, posto que o processo de implementação apresente-se como um espaço de incertezas.

Por avaliação de uma política pública se entende um juízo de valor sobre a política, sobre o atendimento das demandas públicas:

> É certo que qualquer forma de avaliação envolve necessariamente um julgamento, vale dizer, trata-se precipuamente de atribuir um valor, uma medida de aprovação ou desaprovação a uma política ou programa público particular, de analisá-la a partir de uma certa concepção de justiça (ARRETCHE, 1998, p. 29).

Buvinich (1999 *apud* CARNEIRO, 2004), descreve a avaliação como juízo de valor acerca do cumprimento ou não da política à sua destinação – a qual se define via planejamento. Para isso, contabilizam-se critérios e padrões variados, a partir do interesse dos atores. Para Costa e Castanhar (2003), os critérios mais usuais são (i) eficiência – melhor custo benefício –; (ii) eficácia – medida do grau em que a política atinge sua meta –; (iii) impacto – se há efeitos –; (iv) sustentabilidade – a capacidade dos efeitos continuarem ao passar do tempo –; (v) análise custo-efetividade – comparação de formas alternativas de ação –; (vi) satisfação do beneficiário – a atitude do usuário em relação à qualidade do atendimento – e (vii) equidade[4] – a justa distribuição dos benefícios do programa, compatível às necessidades.

MINAS GERAIS NO CONTEXTO DO "CHOQUE DE GESTÃO": CRISE, DESEQUILÍBRIOS E REFORMA

O Choque de Gestão é um plano de desenvolvimento para Minas Gerais, iniciado em 2003, com vistas à promoção de um ajuste fiscal e à melhoria da organização do governo e de suas ações prioritárias via emprego de um aglomerado de iniciativas de alto impacto de cunho gerencial. Busca-se, em outras palavras, uma cultura de "Estado para Resultados", ou

[4] Este trabalho busca, precipuamente, proceder uma avaliação deste último tipo: equidade.

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

seja, um Estado capaz de executar as estratégias governamentais de forma efetiva e eficiente, promovendo a plena conexão entre os gastos públicos e os resultados esperados(PESTANA, *et al.*, 2009; CKAGNAZAROFF eQUEIROZ, 2010).

Em 2003, Minas Gerais passava pela mais grave crise financeira e fiscal de sua história. O cenário era de um déficit aproximado de R$ 2,4 bilhões, agravado por um cenário caótico de precários serviços públicos e infraestrutura, bem como de dificuldades relativas à arrecadação de recursos – sejam repasses do governo federal ou obtenção de créditos internacionais –, implicando na falta de recursos para custear despesas e na falta de cumprimento das obrigações estatais. Na tentativa de romper com problemas de gestão advindos de governos anteriores, iniciou-se um processo de mudanças na administração pública do estado de Minas Gerais, onde eram necessárias medidas duras para redução de despesas e aumento da arrecadação, bem como o resgate do valor do planejamento e o alinhamento dos planos estratégicos em longo prazo. (CKAGNAZAROFFeQUEIROZ, 2010).

O objetivo almejado com a consolidação da política de reforma era o de transformar Minas Gerais, numa perspectiva de longo prazo. Para isso, novos modelos de gestão e a modernização do aparato institucional foram propostos:"surgem aí os conceitos de duplo planejamento, com o Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado de longo prazo e o Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG), com foco no médio e curto prazo; e de integração entre planejamento e orçamento"(MINAS GERAIS, 2013, p. 15).

A Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG) foi a espinha dorsal da estratégia, escolhida para conduzir e direcionar o processo ao longo de toda política, que foi dividida em três gerações: (i) Choque de Gestão; (ii) Estado para Resultados; e (iii) Gestão para a Cidadania.

A geração do Choque de Gestão, de 2003 a 2006, teve como objetivo o equilíbrio fiscal, com o foco no alinhamento entre planejamento e orçamento.Na segunda geração, de 2007 a 2010, conhecida como Estado para Resultados, houve ênfase nos resultados das políticas públicas, na qualidade fiscal e na gestão eficiente. A terceira geração, que se estende de 2011 a 2014, teve como foco a gestão regionalizada e participativa: "reformas gerenciais só conquistarão de fato maior eficiência se, além da estratégia de orientação para resultados, existir o controle participativo da sociedade" (MINAS GERAIS, 2013, p. 16). Assim, houve a necessidade de abertura de novos canais de participação e formulação de novas estratégias de articulação político-administrativas para maximizar as potencialidades de atores locais: houve a criação de comitês regionais para possibilitar o mapeamento das prioridades de cada região de planejamento do Estado, uma estratégia interessante devido à extensão e heterogeneidade do território do estado de Minas Gerais.

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

INTELIGÊNCIA GEOESPACIAL

A avaliação e o monitoramento da ação governamental possibilitam uma maior robustez no processo de tomada de decisão. Nesse sentido, este trabalho busca utilizar inteligência geoespacial para avaliar a execução das políticas de saúde em Minas Gerais. O planejamento governamental tem base na região – e a região é um tema essencialmente geográfico (CORRÊA, 2002; SANTOS e ELIAS, 1997), demandando, então, um olhar geográfico.

A inteligência geoespacial – conhecida em inglês pelo acrônimo *GEOINT* – se compreende oficialmente pela, "exploração e análise de imagens e informação geoespacial para descrever, avaliar e visualmente representar características físicas e atividades geograficamente referenciadas na Terra" (USC, 2011, tradução livre). Semanticamente, *GEOINT* provê *insights* para o tomador de decisões acerca das relações entre humanos e a Terra.

Por *inteligência*, se compreende o processamento de informações para a tomada de decisões. Seguindo na sequência de dados e informações, inteligência é a informação que vai ao encontro das necessidades do tomador de decisões: "o conhecimento é a informação mais valiosa, visto que exige análise, síntese, reflexão e contextualização" (ALVARENGA NETO, 2005, p. 33). Sveiby diz que a inteligência está atrelada à capacidade de agir – e daí advém sua importância, crucial à ação (SVEIBY, 1998*apud* ALVARENGA NETO, 2005). Para Dixon, o conhecimento tem a ver com elos significativos que as pessoas estabelecem entre informação e a aplicação da informação na ação (DIXON, 2000*apud* ALVARENGA NETO, 2005).

Por seu turno, a palavra *geoespacial*se relaciona à espacialização de características ou fenômenos na superfície terrestre – de uma maneira *sui generis*:

> while the words geospatial, geographic, and spatial are often used interchangeably to mean similar things - the reasoning behind the linguistic blend forming "geospatial" is that "spatial" alone is too generic and "geographic" is too related to the particular discipline of "geographic intelligence," one of the oldest forms of military intelligence (BACASTOW *et al.*, 2015, p. 9).

Apesar de a ideia de inteligência geoespacial ter surgido no contexto militar, ela também é importante para outras áreas, como o comércio e a Administração Pública, posto que busque entender de maneira geral como as pessoas organizam e arranjam suas atividades na superfície terrestre. Nesse sentido, a definição dada por Bacastow *et al.* (2015) enriquece o escopo das definições ditas emergentes. Para eles, a inteligência geoespacial é:

> actionable knowledge, a process, and a profession. It is the ability to describe, understand, and interpret so as to anticipate the human impact of an event or action within a spatiotemporal environment. It is also the ability to identify, collect, store, and manipulate data to create geospatial knowledge through critical thinking, geospatial reasoning, and analytical techniques. Finally, it is the ability to present knowledge in a way that is appropriate to the decision-making environment (BACASTOW *et al.*, 2015, p. 11).

Revista da Anpege ISSN 1679-768X

Seguindo por esse caminho, pode-se aproximar daquilo que a introdução deste trabalho apresenta como objetivo: preencher a carência por aplicações de inteligência geoespacial ao setor público e aumentar o poder explicativo das teorias relacionadas a ele a fim de afirmar e alargar o escopo de pesquisa dos pensadores da ciência geográfica.

METODOLOGIA

A literatura aponta para problemas na focalização de diversas políticas sociais, casos em que os indivíduos mais pobres são sub-representados tanto no acesso às políticas quanto na distribuição dos gastos (CAVALIERI e PAZELLO, 2004), e a efetividade da política social brasileira, como um todo, demanda maior focalização em indivíduos que dela dependem substancialmente (BARROS e CARVALHO, 2003). Além disso, sabe-se que "quanto mais inclusivo for o alcance [...] dos serviços de saúde, maior será a probabilidade de que mesmo os potencialmente pobres tenham uma chance maior de superar a penúria" (SEN, 2000, p. 113).

Em termos gerais, sabe-se que quanto menor a esperança de vida ao nascer em uma região, maior a demanda por incrementos qualitativos e quantitativos nas políticas de saúde, conforme Belon e Barros (2011). Ainda, afirma-se que "o gasto público é um elemento importante para a geração de bens e serviços sociais que se situam no rol das responsabilidades do Estado" (CASTRO e CARDOSO JR, 2005). Ademais, verifica-se um viés de focalização dos gastos com saúde, porque os gastos do SUS acabam sendo mais elevados nas áreas onde a renda per capita é mais alta, conforme Medici (2011).

Este trabalho possui como objetivo avaliar a focalização regionalizada dos gastos com as políticas públicas da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais nos anos de 2011 a 2014 – especificamente, de suas unidades orçamentárias FUNED (Fundação Ezequiel Dias), FHEMIG (Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais), HEMOMINAS (Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais) e FES (Fundo Estadual de Saúde). Para tanto, aplicar-se-á a ideia de inteligência geoespacialà questão das demandas da sociedade por incrementos qualitativos e quantitativos nas políticas de saúde, a fim de aferir se há focalização dos investimentos, e se alocação de recursos se adéqua às demandas da população e às diretrizes preconizadas no Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado.

Desta forma, serão comparados os gastos e investimentos na pasta de saúde – apenas aqueles que possam ser localizados espacialmente, o que corresponde a um valor bastante inferior ao total gasto com saúde no ínterim analisado– com base nas Leis Orçamentárias Anuais (LOAs) de 2011 a 2014 (extraídos dos documentos relativos ao "Orçamento Fiscal - Administração Direta e Administração Indireta" e à "Distribuição Regional dos

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

Investimentos") e as demandas por serviços de saúde – que serão dadas aqui pela análise da esperança de vida ao nascer em cada região. Esse indicador considera a média da esperança de vida ao nascer em cada município de cada região de planejamento de Minas Gerais. A esperança de vida ao nascer, fornecida pelo IBGE em seus censos, foi escolhida por sintetizar as condições de saúde e salubridade.

Para essa avaliação, os dados obtidos serão tratados em um*software* de geoprocessamento gratuito, o QGIS, versão 2.8.1(também conhecido como *Quantum GIS*). Além do uso de um *software* livre, vale dizer que essa análise baseia-se somente em dados secundários gratuitos e de livre acesso: *layers* disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e dados de desenvolvimento humano por município retirados do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil – desenvolvido em conjunto entre a Fundação João Pinheiro, o IPEA e o PNUD – e dados do orçamento – nas Leis Orçamentárias Anuais, as LOAs – disponibilizados pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais.

Aos *layers* dos limites dos municípios foram adicionados, através da ferramenta "Uniões", dados extraídos do Atlas do Desenvolvimento Humano (esperança de vida ao nascer) e dados fornecidos pela SEPLAG-MG (acerca das Regiões de Planejamento). Em seguida, foram obtidos os *shapes* das Regiões de Planejamento (que não estavam disponíveis para *download*) através de tratamento no *software*, a partir da seleção dos municípios de cada Região. Na sequência, foram obtidos mapas temáticosrepresentando a esperança de vida ao nascer de cada município de Minas Gerais e a média simples dos valores dos municípios em cada uma das regiões de planejamento.

Por fim, foram extraídos manualmente os dados acerca do orçamento para os anos em questão – retirados das respectivas LOAs. Os dados tiveram de ser extraídos manualmente porque os orçamentos só são disponibilizados em formato *.pdf*. Nesse processo, a indisponibilidade de detalhes levou a algumas generalizações – alguns valores estavam vinculados a mais de um município sem, contudo, que houvesse explicações acerca de valores para cada município. Para esses casos, foram feitas divisões paritárias – o que justifica, em alguns casos, o fato de duas Regiões possuírem o mesmo valor para certo ano.

Depois do processode tabulação manual desses dados, eles foram agrupados em suas respectivas Regiões de Planejamento. Os valores totais foram divididos pela população total de cada Região. Em seguida, os valores obtidos – gasto *per capita* com as políticas analisadas – foram adicionados às tabelas de atributos de cada *layer* correspondente às Regiões de Planejamento no *QGIS*.Para a apresentação dos mapas mostrando os gastos por Região para cada um dos anos, foi feita a distribuição dos valores por classes segundo

Revista da Anpege ISSN 1679-768X

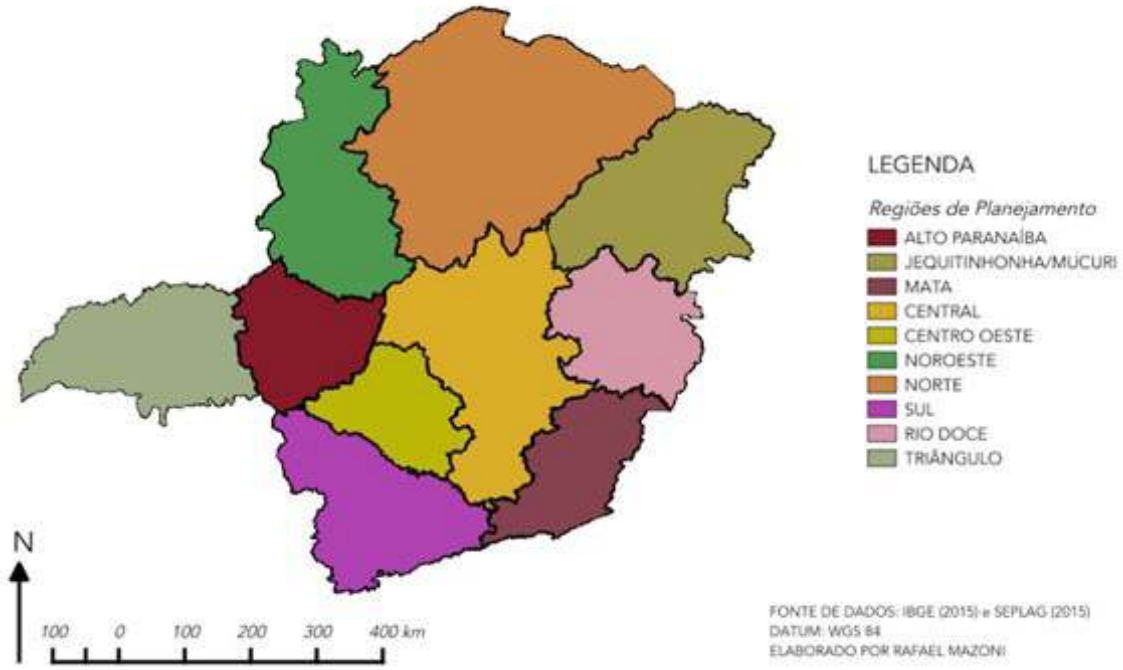
método estatístico descrito por Triola (2001, pp. 36-38): excetuando-se os valores nulos, foram criadas seis classes de valores.Na sequência, comparam-se os resultados, como mostra a próxima seção deste trabalho.

RESULTADOS

A aplicação da metodologia elencada acima gerou alguns mapas que sintetizam os resultados da avaliação da focalização dos gastos com saúde em Minas Gerais para os anos em questão.

O território de Minas Gerais está dividido em dez Regiões de Planejamento (Figura 1), definidas pela Fundação João Pinheiro no anode 1992 (SEPLAN, 1994). Como o próprio nome, essa proposta de regionalização seria baseada na tentativa de facilitar as ações de planejamento e gestão do governo do estado. A divisão feita está calcada na interdependência – com ênfase nas áreas de influência urbana e em elementos de homogeneidade, associando fatores técnicos e político-administrativos (DINIZ e BATELLA, 2005). O mapa abaixo (Figura 1) apresenta a localização das Regiões de Planejamento do estado de Minas Gerais, acompanhado de uma tabela (Tabela 1) que sintetiza dados sobre a quantidade de municípios, a área e a população – absolutas e relativas – de cada uma dessas Regiões de Planejamento.

FIGURA 1- Regiões de planejamento em Minas Gerais



Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

Tabela 1 – Quadro comparativo das Regiões de Planejamento em Minas Gerais

Região de Planejamento	Quantidade de Municípios	População	% da População	Área (km)²	% da área
Alto Paranaíba	31	655.353	3,34	36.935,75	6,28
Jequitinhonha Mucuri	66	1.002.119	5,11	63.085,51	10,72
Mata	142	2.173.374	11,09	35.849,17	6,09
Cental	158	6.971.049	35,57	80.580,91	13,7
Centro-Oeste	56	1.120.202	5,72	31.628,72	5,38
Noroeste de Minas	19	366.418	1,87	62.759,66	10,67
Norte de Minas	89	1.610.413	8,22	128.751,49	21,85
Sul de Minas	155	2.588.280	13,21	53.091,07	9,02
Rio Doce	102	1.620.993	8,27	41.931,34	7,13
Triângulo	35	1.489.129	7,6	53.895,66	9,16

Fonte: IBGE (2010), SEPLAG-MG (2015), FJP (2002)

A próxima figura (Figura 2) apresenta a esperança de vida ao nascer para cada município mineiro no ano de 2010. A esperança de vida ao nascer será utilizada neste trabalho para apontar as demandas por serviços de saúde. Quanto menor o valor, maior a demanda por incrementos qualitativos e quantitativos nas políticas de saúde (BELON e BARROS, 2011).Na figura 2, cada valor possui uma cor, numa escala entre vermelho e azul, tal que o vermelho apresenta esperança de vida ao nascer menor e o azul esperança de vida ao nascer maior.

De acordo com os dados do Censo Demográfico de 2010, a esperança de vida ao nascer em Minas Gerais varia entre 68,37 e 78,15 anos, com média de 74,42 anos e desvio padrão igual a 1,7891. O indicador da média simples dessa variável nas Regiões de Planejamento para o ano de 2010 pode ser observadona Figura 3.

Revista da Anpege ISSN 1679-768X

FIGURA 2- Esperança de vida ao nascer em 2010 para cada município de Minas Gerais

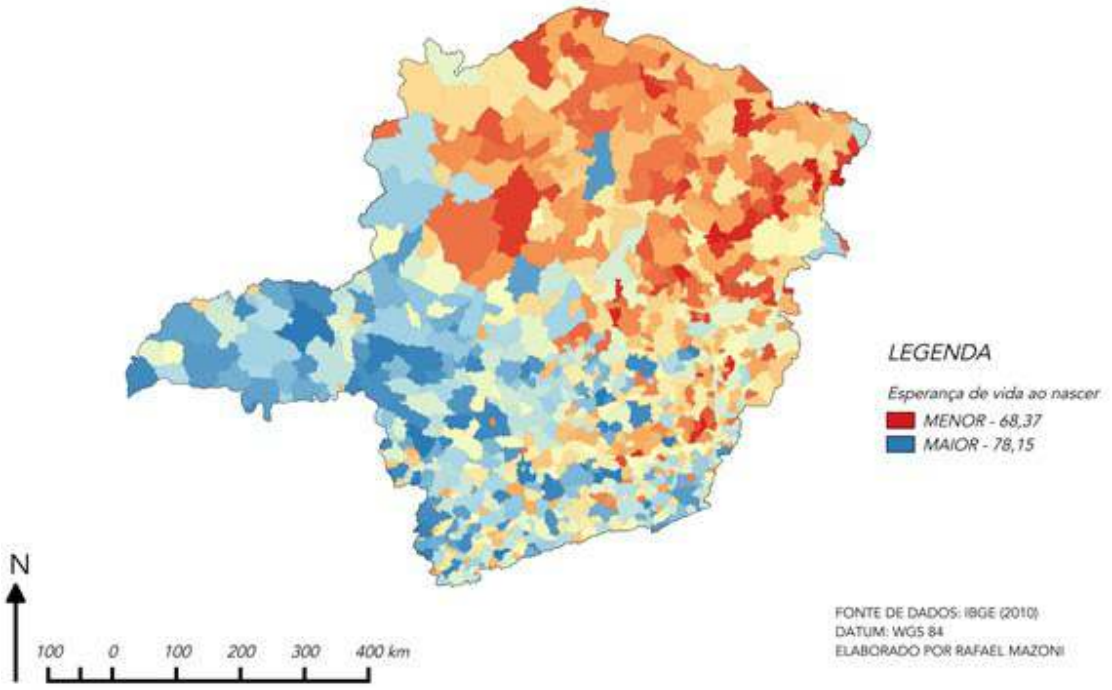
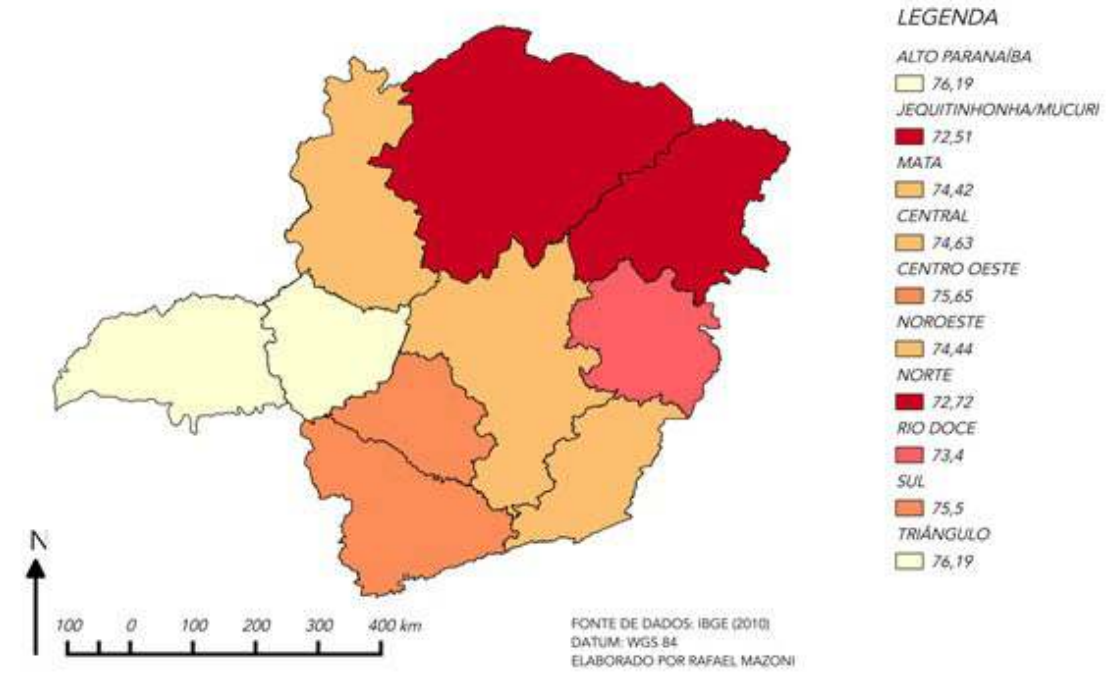


FIGURA 3- Média simples da esperança de vida ao nascer para as regiões de planejamento em Minas Gerais em 2010



As figuras 2 e 3 apontam para uma constatação narrada na introdução deste trabalho. Corroborando o que foi dito, percebe-se que as regiões Norte de Minas e Jequitinhonha/Mucuri apresentam indicadores de qualidade de vida mais baixos – inclusive, a média da esperança de vida nessas regiões é inferior à média do estado.

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

Outrossim, um estado que carrega a visão de futuro de ser "o melhor estado para se viver" (MINAS GERAIS, 2011a)precisa estar de fato atento à execução orçamentária das suas políticas de saúde. Segundo o Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado, a ideia é "potencializar [...] vantagens comparativas e compensar as carências territoriais minimizando as assimetrias regionais" (MINAS GERAIS, 2011a, p. 57).

A análise dos gastos passíveis de espacialização leva a crer em um aumento da diversificação do foco dos gastos. Se em 2011 a região Central reunia 73,34% do valor, sua participação passa a ser de 32,45% - uma redução de 39%. Outras regiões – como Jequitinhonha/Mucuri, Norte de Minas, Triângulo, Mata e Sul de Minas apresentaram aumentos consideráveis na participação. Um caso a parte é a região Noroeste de Minas, que não recebeu nenhum valor nesse ínterim (Tabela 2).

Sabe-se, contudo, que esses dados acabam enviesados pela proporção de habitantes que cada região possui. Por exemplo, a Região Central concentrava um número expressivo dos gastos e investimentos espacializáveis em 2011 (73,34% do total), mas também concentrava pouco mais de 35% dos habitantes de Minas Gerais em 2010. Tentando minimizar esse efeito, as quatro figuras abaixo (Figuras 4, 5, 6 e 7) apresentam – para cada ano entre 2011 e 2014 – o gasto *per capita* (considerando o dado de população de 2010 como uma *proxy*) com essa políticas que vêm sendo analisadas.

Tabela 2 – Participação de cada Região de Planejamento no valor total – 2011 a 2014

Região de Planejamento	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%
Alto Paranaíba	7.089.141	2,51	9489146	2,89	11.160.118,80	0,00	1.500.000	0,39
Jequitinhonha Mucuri	0	0,00	50.000.000	15,23	60.000.000	0,00	35.750.000	9,19
Mata	25.000.004	8,85	13.612.924,50	4,15	15.893.689	0,00	65.163.020,17	16,75
Cental	207.072.041	73,34	197.924.715	60,28	59.982.621,60	0,00	126.290.642,17	32,45
Centro-Oeste	23.041.258	8,16	3539300	1,08	4.433.570	0,00	1.500.000	0,39
Noroeste de Minas	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Norte de Minas	3.351.000	1,19	50.001.000	15,23	75.000.000	0,00	15.149.199,84	3,89
Sul de Minas	6.461.258	2,29	3539300	1,08	4.651.013	0,00	42.882.416,50	11,02
Rio Doce	186.705	0,07	148565	0,05	196.564,98	0,00	3.400.000	0,87
Triângulo	10.157.634	3,60	94580	0,03	0	0,00	97.500.000	25,06

Fonte: *SEPLAG*

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

Percebe-se, em linhas gerais, que não há tendências que possam ser apontadas para os gastos e investimentos em políticas de Saúde passíveis de espacialização para o ínterim 2011-2014 em Minas Gerais. Algumas regiões mantêm-se no mesmo patamar de gastos e investimentos (como a Região de Planejamento Noroeste de Minas, que manteve valores nulos nos quatro anos), enquanto outras apresentam grande aumento em um ano, seguido de queda abrupta no período seguinte (como foi o caso da Região de Planejamento Norte, que começa com poucos investimentos *per capita*, passa a ter a segunda colocação em 2012, mantém seu ritmo de crescimento em 2013 e cai abruptamente em 2014).

FIGURA 4- Gasto *per capita* por região de planejamento em 2011 (em R$)

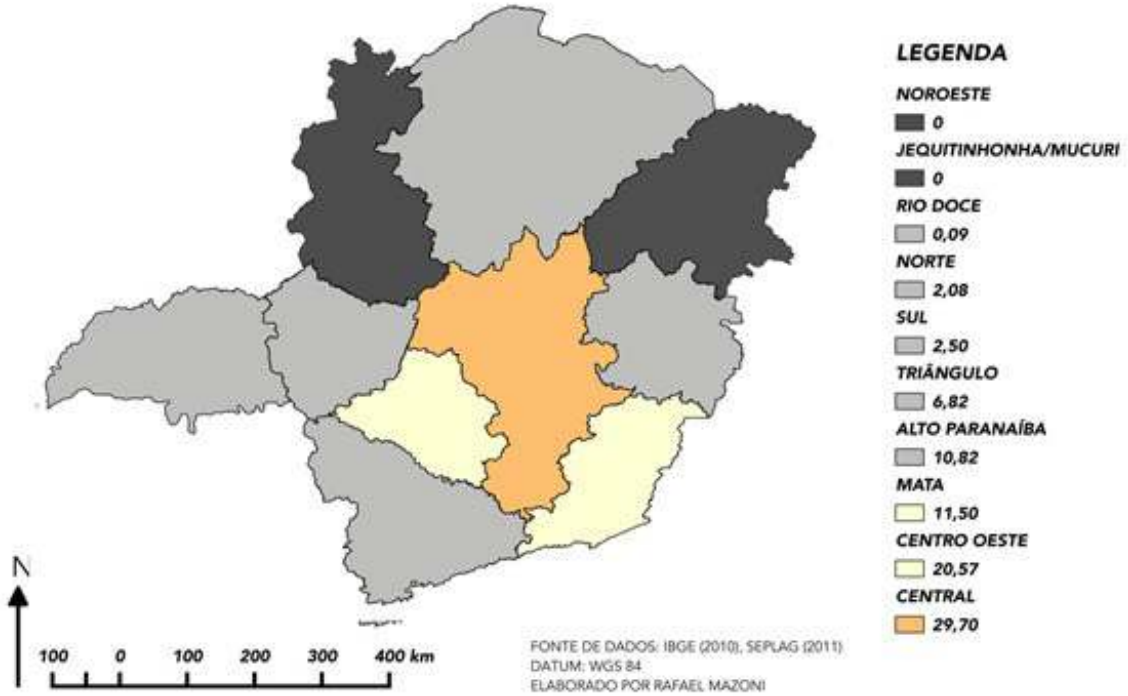


FIGURA 5- Gasto *per capita* por região de planejamento em 2012 (em R$)

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

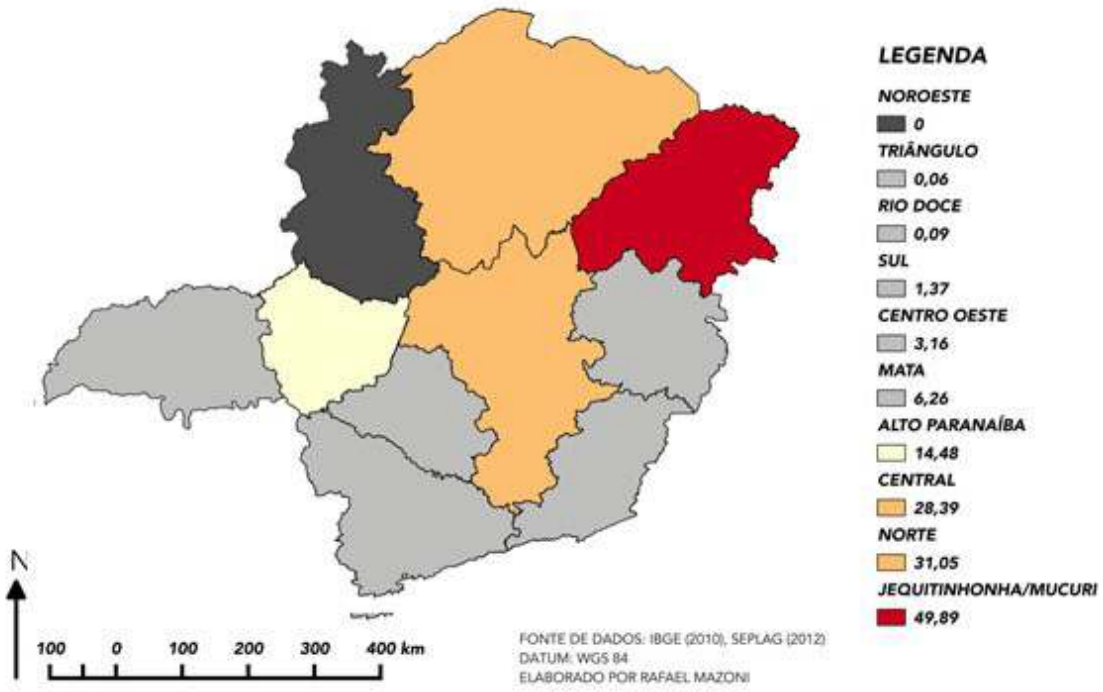
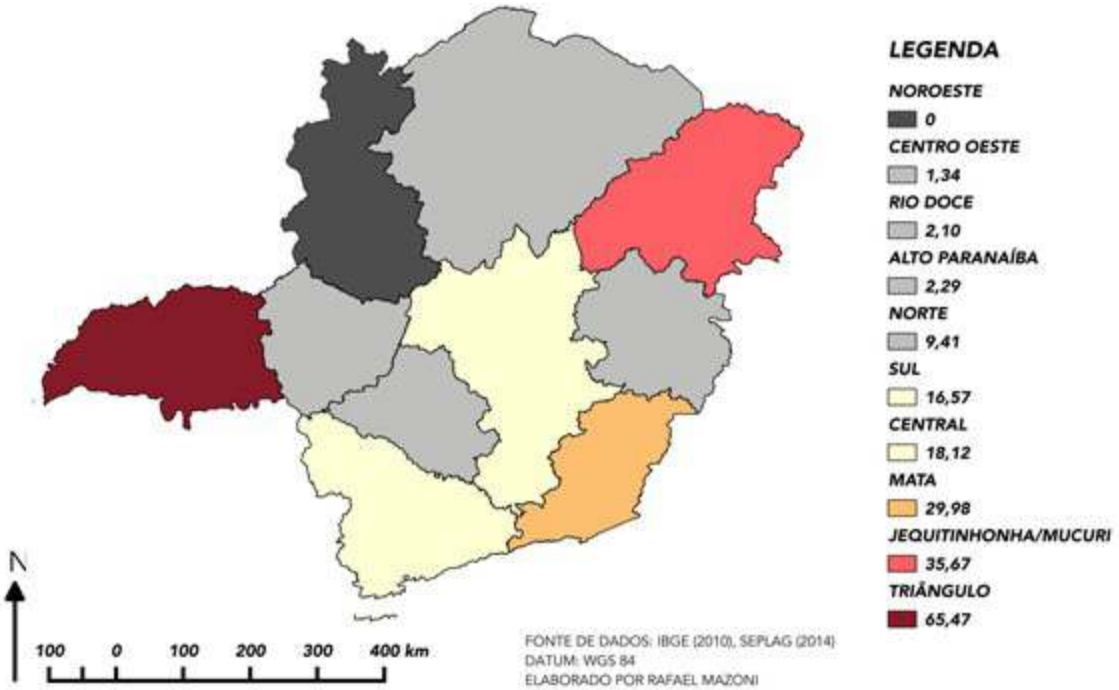


FIGURA 7- Gasto *per capita* por região de planejamento em 2014 (em R$)



Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em face da complexidade do tema e da enorme relevância – tanto social quanto econômica – da questão da focalização das políticas públicas de saúde, este trabalho buscou apresentar um diagnóstico da Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais no ínterim 2011-2014.

Como já foi discutido, no contexto das reformas encabeçadas pelo governo do estado de Minas Gerais, o Choque de Gestão buscou trazer racionalidade ao planejamento. Para Aécio Neves, que governou o estado durante boa parte do Choque de Gestão, essa reforma constitui-se de "medidas administrativas, mas também de profundo significado ético" (MINAS GERAIS, 2013, p. 3). Sem dúvidas, foram mudanças estruturais na Administração Pública de Minas Gerais, com resultados positivos em termos gerenciais,não obstante seja "limitado a pequenas alterações nos processos de rotinas ou nas políticas públicas setoriais, o qual produz, ainda que em proporções menores, melhorias expressivas" (CKAGNAZAROFF eQUEIROZ,2010, p. 702).

No entanto, o caso aqui estudado aponta para alguns desvios. Se o planejamento visa a tirar o gestor da tirania do curto prazo, o que ocorre para os investimentos e gastos com saúde em Minas Gerais é a própria exacerbação dessa tirania. A análise feita mostra que não há tendências que possam ser apontadas para os gastos e investimentos em políticas de Saúde passíveis de espacialização para o ínterim 2011-2014 em Minas Gerais. Sabe-se que algumas regiões mantiveram-se no mesmo patamar de gastos e investimentos, enquanto outras apresentam grande aumento em um ano, seguido de queda abrupta em períodos posteriores:

> Se de um lado foram alcançados muitos progressos na oferta de serviços públicos em geral, de outro ainda persistem problemas relacionados à redução da pobreza, à desigualdade social, à diversificação da economia, **aos serviços públicos de saúde**, de educação e de segurança, dente outros (MINAS GERAIS, 2011a, p. 11, grifo nosso).

A importância desse trabalho, como proposto desde a introdução, é (i) preencher uma carência por aplicações de inteligência geográfica ao setor público (COGNATIS, sem data); e (ii) responder a uma demanda por incrementos inovadores de práticas que possibilitem o aumento da efetividade e da eficiência da ação do Estado (COSTA e CASTANHAR, 2003; CAVALIERI e PAZELLO, 2004; BARROS e CARVALHO, 2003). Nesse sentido, Sen afirma que:

> a necessidade de discutir a valoração de capacidades diversas no que concerne às prioridades públicas é [...] uma vantagem, pois nos força a deixar claro quais são os juízos de valor em uma esfera na qual os juízos de valor não podem – e não devem – ser evitados. [...] Por exemplo, a suposição – com frequência feita implicitamente – de que duas pessoas com a mesma função de demanda têm de ter a mesma relação entre pacotes de mercadorias e bem-estar (independente de uma ser doente e outra não, de uma ser incapacitada e a outra não etc.) é basicamente um modo de fugir da necessidade de levar em conta muitas influências significativas sobre o bem-estar (SEN, 2000, p. 134).

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

Num estado que preconiza a visão de futuro de ser "o melhor estado para se viver" (MINAS GERAIS, 2011a), a instabilidade dos recursos com saúde podem ser um empecilho a uma boa administração pública. A avaliação feita, aplicando a inteligência geoespacialà questão das demandas da sociedade por incrementos qualitativos e quantitativos nas políticas de saúde, mostra uma focalização dos investimentos e gastos um tanto quanto incerta, demasiadamente variável e instável. Diante dessa variação muito grande, os projetos, programas e políticas acabam descontinuados – o que traz consigo enormes prejuízos para a população, sobretudo para municípios localizados em Regiões mais pobres e mais dependentes de recursos do governo do estado.

Completando essa discussão, Medici, autoridade acerca de políticas públicas de saúde no Brasil, afirma que:

> Um estado mais eficiente e mais justo não se mede pela quantidade de propriedade pública que ele detém, mas sim pela quantidade de produto social que ele consegue comandar, regular e atender aos setores mais desfavorecidos da população (MEDICI, 2011, p. 77).

No fim das contas, distanciam-se realidade e as concepções universalistas de direitos sociais relativos à cidadania, tal qual preconiza a Carta Cidadã de 1988. Esse padrão de financiamento percebido através da aplicação de *inteligência geoespacial* reflete-se nas políticas públicas de saúde na forma de fragmentação, pulverização, ausência de planejamento, ausência de avaliação e monitoramento e com grandes riscos à interferência de interesses internos ou eleitoreiros. O que se percebe aqui é uma tentativa da burocracia de se insular – defendendo-se através da racionalização e da instrumentalização do planejamento (NUNES, 2010). Essa tentativa de defesa fortalece o viés das teorias da administração na busca pela hegemonia do planejamento governamental (SANTOS, 2011). Logo, a burocracia se distancia da política e se distancia da realidade, e o planejamento governamental é visto apenas pela lente da administração (SANTOS, 2011).

Observa-se ainda uma preponderância da lógica orçamentária de curto prazo, em detrimento da característica prospectiva de orientar o planejamento. Além disso, "quando a gestão pela gestão sufoca o debate de conteúdo no planejamento e o modelo não consegue dar vazão às decisões, o modelo revela seus limites" (SANTOS, 2011, p. 312).

Além dessa lógica de curto prazo preponderante, afirma-se a incompletude de informações. O texto do orçamento é complicado de se entender, e as informações são incompletas e dão margem a dúvidas. Por exemplo, em um dos programas, afirma-se o objetivo de melhorar qualidade de vida através de ações de promoção à saúde nos municípios de menor IDH, mas não são estabelecidos quaisquer critérios. Em outros casos, não há descrição completa dos municípios que receberão certos recursos e, de modo geral, não existem justificativas para priorizações.

Revista da Anpege ISSN 1679-768X

Outra questão que merece ser discutida é a própria regionalização. Os orçamentos tratam ou citam as regiões e a regionalização, mas não há nem consenso acerca do termo. Como diz o ditado português, "o papel aceita tudo". A ideia de regionalizar e descentralizar as políticas de saúde está na lei, está na agenda e está nos planos de governo. Todavia, em linhas gerais, não se demonstra tanta atenção à regionalização nem à determinação de tratar da equidade territorial.

Emerge daí a necessidade de se pensar acerca da região. Em suma, a ideia de "dividir para governar", afeita ao próprio conceito de região, se esbarra em questões técnicas ligadas à saúde, bem como ao próprio funcionamento de um sistema de saúde em questões de escala – que têm mais a ver com regiões polarizadas que regiões homogêneas. Ainda há muito que se discutir acerca desse tema.

Diante de tudo isso, espera-se que essa discussão interdisciplinar consiga apontar para a centralidade das questões espaciais no que atine ao planejamento. Nesse mesmo sentido, percebe-se a inteligência geoespacialcomo uma maneira de afirmar e alargar o escopo de pesquisa dos pensadores da ciência geográfica.

Além disso, infere-se que o uso adequado de geotecnologias – envolto em conceitos e teorias – pode ser uma ferramenta útil, pouco dispendiosa e tempestiva para facilitar o processo de tomada de decisão e engendrar melhorias para condições de vida. A Geografia e suas tecnologias têm muito a oferecer para subsidiar o planejamento e a gestão, garantindo um eficiente controle da ação do Estado.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, P.R. A experiência brasileira em planejamento econômico: uma síntese histórica. In: PAGNUSSAT, J. L. (org.); GIACOMONI, J. **Planejamento e orçamento governamental**: coletânea. Brasília: ENAP, 2006. pp. 193-228
2. ALVARENGA NETO, R. C. D. **Gestão do conhecimento em organizações:** proposta de mapeamento conceitual integrativo. Tese (doutorado em Ciência da Informação). UFMG, Belo Horizonte, 2005.
3. AMABILE, A. E. N. Políticas Públicas. In: In: CASTRO, C. L. F. (org.); GONTIJO, R. B. (org.); AMABILE, A. E. N. (org.) **Dicionário de políticas públicas.** Barbacena: EdUEMG, 2012. pp. 390-1
4. ARRETCHE, M. Tendências no estudo sobre avaliação. In: RICO, E. M. (org.) **Avaliação de Políticas Sociais**: Uma Questão em Debate. São Paulo: Cortez, 1998. pp. 29-39

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

5. ARRETCHE, M. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: BARREIRA, M. C. R. N. (org.); CARVALHO, M. C. B. (org.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais.** São Paulo: IEE/PUC, 2002.

6. BACASTOW, T. S., *et al*. **State of GEOINT:** Report 2015. Herndon (Virginia): US Geospatial Intelligence Foundation, 2015.

7. BARROS, R. P.; CARVALHO, M. **Desafios para a política social brasileira.** Rio de Janeiro: IPEA, 2003.

8. BARROSO, L. R. **Orçamento, democracia e maturidade institucional.** Disponível em <http://www.luisrobertobarroso.com.br/wp-content/themes/LRB/pdf/rde06_editorial.pdf> Acesso em 8abr 2015.

9. BELON, A. P.; BARROS, M. B. A. Esperança de vida ao nascer: impacto das variações na mortalidade por idade e causas de morte no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. SaúdePública**, Rio de Janeiro, 27(5):877-887, mai, 2011.

10. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. 18. ed. atual. eampl. São Paulo: Saraiva, 1998.

11. BUCCI, M. P. D. **Políticas públicas**: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2002.

12. CARNEIRO, C. B. L. Intervenção com foco nos resultados: elementos para o desenho e avaliação de projetos sociais. In: CARNEIRO, C. B. L. (org.); COSTA, B. L.D. (org.). **Gestão Social**: o que há de novo? Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2004. pp.69-93

13. CASTRO, J. A.; CARDOSO JR, J. C. Políticas Sociais no Brasil: gasto social do governo federal de 1986 a 2002. In: JACCOUD, L. (org.) **Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo.** Brasília: IPEA, 2005. pp. 261-312

14. CAVALIERI, C. H.; PAZELLO, E. T. Efeito distributivo das políticas sociais. In: ARVATE, P. R.; BIDERMAN, C (orgs.). **Economia do setor público no Brasil**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. pp. 339-64

15. CKAGNAZAROFF, I. B.; QUEIROZ,R. G. M. Inovação no setor público: uma análise do Choque de Gestão (2003-10) sob a ótica dos servidores e dos preceitos teóricos relacionados à inovação no setor público. **Revista de Administração Pública**. v. 44; n. 3. Rio de Janeiro. maio/jun. 2010

16. COGNATIS. **Geomarketing além da expansão.** Informe publicitário. Disponível em: <http://mundogeo.com/webinar/geomarketing-cognatis/respostas.pdf> Acesso em 8 abr. 2015.

17. CORRÊA, R. L. **Região e organização espacial.** 7. ed. São Paulo: Ática, 2002. 93p.

18. COSTA, F.L.; CASTANHAR, J. C. Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. **Revista de Administração Pública.** Rio de Janeiro. n.37, v.5, pp. 969-92, set./out. 2003.

19. DEAK, C. Acumulação entravada no Brasil e a crise dos anos de 1980. In: DEAK, C.; SCHIFFER, S. R. (orgs.) **O Processo de Urbanização no Brasil**. 2ª ed. São Paulo: Editora USP, 2010. pp. 19-48

Revista da Anpege
ISSN 1679-768X

20. DINIZ, A. M. A.; BATELLA, W. B. O Estado de Minas Gerais e suas regiões: um resgate histórico das principais propostas oficiais de regionalização. **Sociedade & Natureza**, n. 17, v. 33). pp. 59-77, dez. 2005.

21. DRUCK, G.; FILGUEIRA, L. Política social focalizada e ajuste fiscal: as duas faces do governo Lula. **Rev. Katál**. Florianópolis v. 10 n. 1 p. 24-34 jan./jun. 2007.

22. FAGNANI, E. A política social do governo Lula (2003-2010): perspectiva histórica. **SER Social**, Brasília, v. 13, n. 28, p. 41-80, jan./jun. 2011.

23. HADDAD, P.R.**Força e fraqueza dos municípios de Minas Gerais.** Belo Horizonte. Cadernos BMDG, n. 8, abr. 2004.

24. KERSTENETZKY, C. L. Políticas Sociais: focalização ou universalização? **Texto para Discussão No 180**. Outubro/2005.

25. KETTL, D. F. A revolução global: reforma da administração do setor público. In: BRESSER PEREIRA, L. C.; SPINK, P. **Reforma do Estado e administração pública gerencial.** 7. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006. pp. 75-121

26. KINGDON, J. Juntando as coisas. In: SARAIVA, E. (org.); FERRAREZI, E. (org.). **Políticas Públicas:** coletânea (volume 1). Brasília: ENAP, 2007. pp. 225-45

27. LOPES, M. A. S. Planejamento público: os caminhos do desenvolvimento no Norte de Minas, Jequitinhonha e Vale do Mucuri com o sistema SEDVAN/IDENE. In: 10º Congresso de Iniciação Científica em Contabilidade da USP. **Anais...** São Paulo, 2013.

28. LUNA, S. V. **Planejamento de pesquisa:** uma introdução. São Paulo: EDUC, 2002. 108 p.

29. MATUS, C. O plano como aposta. In: PAGNUSSAT, J. L.(org.); GIACOMONI, J. **Planejamento e orçamento governamental**: coletânea. Brasília: ENAP, 2006. pp. 115-44

30. MEDICI, A. Propostas para melhorar a cobertura, a eficiência e a qualidade no setor saúde. In: BACHA, E. L. (org.); SCHWARTZMAN, S. **Brasil**: a nova agenda social. Rio de Janeiro: LTC, 2011. pp. 23-93

31. MINAS GERAIS. **Do Choque de Gestão para a Gestão para a Cidadania:** 10 anos de desenvolvimento em Minas Gerais. Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <http://www.planejamento.mg.gov.br/images/documentos/Livro_de_Minas_VF.pdf> Acesso em 29 abr 2014.

32. MINAS GERAIS. **Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado.** Belo Horizonte: Imprensa Oficial, 2011a. 70p.

33. MINAS GERAIS. **Constituição do Estado de Minas Gerais.**14. ed. Belo Horizonte: ALMG, 2011b. 274 p.

34. MPOG – MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO. **Conceitos sobre orçamento.** Sítio virtual. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/editoria.asp?p=editoria&index=62&ler=s679> Acesso em 13 de maio de 2015.

35. NUNES, E. O. **A Gramática Política do Brasil**: clientelismo e insulamento burocrático. 4a ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.

36. PAGNUSSAT, J. L. Introdução. In: PAGNUSSAT, José Luiz (org.); GIACOMONI, James. **Planejamento e orçamento governamental**: coletânea. Brasília: ENAP, 2006. pp. 9-66

37. PESTANA, M.; TAVARES JUNIOR, F.; MENDES, E. V. Bases conceituais e programáticas do Choque de Gestão na saúde em Minas Gerais. In: II CONSAD. **Anais...** Brasília, 2009.

38. PINTO, É. G. Contingenciamento de despesas e esvaziamento do controle legislativo sobre a execução orçamentária. In: FORTINI, C.; ESTEVES, J. C. S.; DIAS, M. T. F. (org.). **Políticas públicas**: possibilidades e limites. Belo Horizonte: Fórum, 2008. pp. 69-105

39. REZENDE, J. B. **Administração pública em municípios de pequeno porte do Sul de Minas Gerais:** velhas questões, modernas leis e práticas patrimonialistas. Lavras: UFLA, 2011. Tese (doutoramento em Administração). 241 p.

40. SANTOS, E. A. V. O confronto entre o planejamento governamental e o PPA. In: CARDOSO JR, J. C. (org.). **A reinvenção do planejamento governamental no Brasil**. Brasília: IPEA, 2011. pp. 306-36

41. SANTOS, M.; ELIAS, D. Categorias tradicionais e categorias atuais. In: SANTOS, M.; ELIAS, D. **Metamorfoses do Espaço Habitado.** 5. ed. São Paulo: Hucitec, 1997. pp. 45-60

42. SANTOS, G. R.; PALES, R. C. Desenvolvimento regional e desigualdades sociais entre as macrorregiões de planejamento de Minas Gerais. In: CONGRESSO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINAR EM SOCIAIS E HUMANIDADES. **Anais...** Niterói: ANINTER, 2012.

43. SCHICK, A. Conflitos e soluções no orçamento federal. In: PAGNUSSAT, J. L. (org.); GIACOMONI, J. **Planejamento e orçamento governamental**: coletânea. Brasília: ENAP, 2006. pp. 77-87

44. SEN, A.K. Pobreza como privação de capacidade. In: SEN, A. K. **Desenvolvimento como liberdade.** São Paulo: Cia. das Letras, 2000. pp. 109-34

45. SEPLAG – SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO (MINAS GERAIS). **Planejamento e orçamento**. Sítio virtual. 2015. Disponível em: <http://www.planejamento.mg.gov.br/planejamento-e-orcamento> Acesso em 12 de maio 2015.

46. SEPLAN. **Regiões de Planejamento**. Relatório técnico. 1994. 70p.

47. SILVA, L. M. **Contabilidade governamental**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

48. SOUZA, C. Políticas Públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias.** Porto Alegre, v. 8, n. 16, jul/dez 2006, pp. 20-45

49. TRIOLA, M. F. **Elementary Statistics.** 8. ed. Boston: Longman, 2001.

50. USC – UNITED STATES CODE.**Public Law 114**: Armed Forces(Title 10). 2011. Disponível em: <http://uscode.house.gov/download/releasepoints/us/pl/114/11/pdf_usc10@114-11.zip> Acesso em 13 maio de 2015.

51. VILAS-BÔAS, L. Focalização e Universalização na Política Social Brasileira: Opostos e Complementares. **Texto para Discussão No 56**. Outubro 2011 – CEDE/UFF.

Artigo recebido em 18 de novembro de 2015.
Artigo aceito em 18 de dezembro de 2015.

Revista da Anpege ISSN 1679-768X