

UMA ANÁLISE DA LISTA DE ESPERA DO SUS NA SECRETARIA DE ESTADO DE SANTA CATARINA À LUZ DAS PRÁTICAS DE TRANSPARÊNCIA GOVERNAMENTAL

AN ANALYSIS OF THE SUS WAITING LIST AT THE SANTA CATARINA STATE
SECRETARIAT IN LIGHT OF GOVERNMENT TRANSPARENCY PRACTICES

Ciências Sociais Aplicadas • 13/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/783528473](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/783528473)

Rejane Esther Vieira
Luiz Filipe Goldfeder Reinecke

RESUMO

Este artigo tem como objetivo identificar e apresentar considerações sobre as práticas de transparência governamental, que a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) realiza no acesso às consultas, exames, leitos de UTI, cirurgias eletivas e outros procedimentos, incluindo um fluxo específico da oncologia. A pesquisa utilizou uma abordagem qualitativa de tipo descritiva. Analisou-se o site oficial da SES, Portal da Lista de Espera do Sus/SC, do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e do Portal de Transparência das Listas de Espera do SUS do site do Ministério Público Estadual/SC. Foi possível analisar o portal sob as perspectivas de transparência (publicidade, compreensibilidade e utilidade) foram desenvolvidas se cinco categorias de análise (divulgação, linguagem e apresentação visual, relevância, comparabilidade, confiabilidade) e seis indicadores (ferramenta de busca, acesso, perguntas e respostas, posição na lista de espera do SUS, tempo médio para atendimento, atualização do portal). A pesquisa identificou que o Portal da Lista de Espera do SUS/SC, embora cumpra a Lei Estadual 17.066/2017, oferece transparência apenas parcial, com avanços limitados na divulgação de informações sobre filas de atendimento, o que ainda gera judicialização e cobrança do Ministério Público. Como contribuição para a administração pública em saúde, o estudo reforça a necessidade de diferenciar "publicidade" de "transparência efetiva", aponta a urgência de fortalecer a governança regional (CIB/CIR) com atores governamentais e não governamentais, e sugere a integração e descentralização técnica como caminho para reduzir a morosidade e ampliar o acesso equitativo da população aos serviços do SUS.

Palavras-chave: Transparência; Administração Pública; Lista de espera do SUS; Governança da Saúde; Accountability.

ABSTRACT

This article aims to identify and present considerations on the governmental transparency practices carried out by the Santa Catarina State Health Department (SES/SC) regarding access to medical appointments, exams, ICU beds, elective surgeries, and other procedures, including a specific oncology workflow. The research employed a qualitative, descriptive approach. The official SES website, the SUS/SC Waiting List Portal, the 2020-2023 State Health Plan, and the State Public Prosecutor's Office Transparency Portal for SUS waiting lists were analyzed. The portal was examined from the perspectives of transparency (publicity, comprehensibility, and usefulness), through five categories of analysis (disclosure, language and visual presentation, relevance, comparability, reliability) and six indicators (search tool, access, frequently asked questions, position on the SUS waiting list, average waiting time, and portal updates). The research found that the SUS/SC Waiting List Portal, although compliant with State Law 17,066/2017, offers only partial transparency, with limited progress in disclosing information on waiting queues, which still leads to judicialization and oversight demands from the Public Prosecutor's Office. As a contribution to public administration in healthcare, the study reinforces the need to distinguish "publicity" from "effective transparency," highlights the urgency of strengthening regional governance (CIB/CIR) through the involvement of both governmental and non-governmental actors, and suggests technical integration and decentralization as a pathway to reducing delays and expanding equitable access to SUS services for the population.

Keywords: Government transparency; Public administration; SUS waiting list; Health governance; Public accountability.

1. INTRODUÇÃO

A administração pública na atualidade, assume a função de harmonizar o comportamento dos atores sociais, procurando ser mais transparente, distanciando-se dos modelos burocráticos puramente gerenciais e neoliberais buscando promover a publicidade preconiza a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988). As entidades que compõem a administração pública brasileira, em todas as esferas e poderes, são obrigadas pela Carta Maior a respeitar os princípios da publicidade e da transparência, entre outros princípios e normas aplicáveis.

Sabe-se que as mudanças pelas quais as organizações públicas enfrentam na atualidade, como mudanças de governo (novas políticas), a restrição orçamentária e a estrutura burocratizada (setor público), por exemplo impõem a necessidade de reestruturação dos processos de trabalho e a disseminação das informações pelas organizações possibilitando uma maior eficiência na gestão da informação. Desta forma, as tecnologias da informação e a comunicação na administração pública facilitam a transparência e a *accountability* dos atos políticos e administrativos, podendo contribuir para tornar mais efetiva a participação cívica nas decisões da administração a todos os seus níveis, além de abrir diálogo direto com a população e podem abrir perspectivas criativas para novos serviços e novas oportunidades à melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.

A partir da Constituição Federal de 1988 regulamentou-se por meio da Lei nº 8.080/90 a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), que definiu os objetivos do SUS, tais como: identificar e divulgar os condicionantes e determinantes da saúde; formular a política de saúde para promover os ans econômico e social, para diminuir o risco de agravos à saúde; fazer ações de saúde de promoção,

proteção e recuperação integrando ações assistenciais e preventivas. Esta Lei dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Para Malik (2000, p.01), o SUS, “mostra-se um sistema fragmentado, em que o comando não é claro e onde o cumprimento dos pilares da governança – transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa – não são observados”. O SUS é um sistema complexo, que une três níveis de governo (federal, estadual e municipal) e os setores público e privado, tudo isso organizado por lei.

O Programa de Listas de Transparência do SUS, conforme o Ministério Público de Santa Catarina, como órgão do controle externo, explica que existe um “elevado número de cidadãos que batem às portas das Promotorias de Justiça solicitando a adoção de providências em procedimentos referentes a pedidos de consultas, exames e cirurgias eletivas” (Programa de Listas de Transparência do SUS (MPSC, 2020). Desta forma, há uma indicação que ocorra uma morosidade no atendimento e, principalmente, a falta de informação sobre o efetivo agendamento do serviço necessário e qual a sua colocação na respectiva lista de espera.

Desse modo, é notória a necessidade de transparência sobre o acesso às consultas, exames, leitos de Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), cirurgias eletivas e outros procedimentos, incluindo um fluxo específico da oncologia. Diante desse contexto, surge a problematização central desta investigação: analisar considerações sobre as práticas de transparência governamental sobre a Lista de Espera do SUS de Santa Catarina, por meio da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), para permitir o acesso às

consultas, exames, leitos de UTI, cirurgias eletivas e outros procedimentos, incluindo um fluxo específico da oncologia. Entende-se que esse cenário é alterado significativamente neste momento em que estamos diante da pandemia de coronavírus, vivenciada desde 2020, que impactará diretamente a assistência clínica à população de risco em virtude das condições de infraestrutura dos serviços em saúde.

De acordo com a SES/SC os dados publicados na Lista de Espera do SUS de Santa Catarina são extraídos do Sistema Nacional de Regulação (SISREG), desenvolvido pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) do Ministério da Saúde (MS). Conforme o Plano Estadual de Saúde (2020-2023), a Secretaria de Estado da Saúde visando padronizar os fluxos de acesso em todo o Estado de Santa Catarina, aprovou por meio das Deliberações nº 42/CIB/18 e nº 66/CIB/18, os fluxogramas para acesso às consultas, exames, leitos de UTI, cirurgias eletivas e outros procedimentos, incluindo um fluxo específico da oncologia, disponíveis na página (portal) da SES.

Conforme o Plano Estadual de Saúde (2019) agendas disponibilizadas pelas Unidades Hospitalares da SES passaram a ser configuradas pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial (CERA) da Secretaria de Estado da Saúde. Desta forma, todas as solicitações ambulatoriais são reguladas pela Comissão Médica Estadual de Regulação, onde o médico regulador é a Autoridade Sanitária, de acordo com a Portaria SES nº 313/2015, sendo responsável para garantir o acesso, baseado em protocolos assistenciais, classificação de risco e critérios de priorização.

De acordo com o Plano (2019, p.173) a CERA viabiliza o processo de regulação do acesso de 58 (cinquenta e oito) Unidades Hospitalares Executantes. Apesar do grande volume de Unidades já reguladas, ainda há necessidade de continuidade do processo de implantação, para garantia da regulação de 100% das Unidades sob gestão estadual, incluindo os Hospitais Contratualizados, Conveniados e Credenciados do SUS, em todas as Macrorregiões de Saúde.

Conforme este documento supracitado, o fortalecimento do processo de organização da regulação em Santa Catarina iniciou no segundo semestre de 2017, a partir da Lei de Publicização das Filas de Espera, onde várias regiões ainda estão em processo de estruturação de suas Centrais e a respectiva organização da oferta dos serviços sob sua gestão. (Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023, 2019).

Nesta direção, e buscando investigar a temática em tela, tem-se a seguinte a pergunta da pesquisa, que envolve o problema investigado é: quais são as formas que a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina utiliza para divulgar informações de maneira transparente, sobre a Lista de Espera do SUS de Santa Catarina?

No entanto, este artigo tem o objetivo de analisar as práticas de transparência governamental, que a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) realiza no acesso às consultas, exames, leitos de UTI, cirurgias eletivas e outros procedimentos, incluindo um fluxo específico da oncologia.

Justifica-se o desenvolvimento da pesquisa pela relevância o tema escolhido para o desenvolvimento deste artigo. Conforme a Lei nº

8.080/90, em seu art. 2º, cita que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. A lista de espera do SUS é principal meio de acesso dos cidadãos às consultas, exames, leitos de UTI, cirurgias eletivas e outros procedimentos.

2. METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos deste estudo se deram por meio da realização de pesquisas documental de caráter descritivo e com abordagem qualitativa. Além disso, foram utilizadas consultas bibliográficas para uma maior compreensão do tema. Conforme Gil (2002, p.42) “as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”. Para autor, compreende-se que entre as pesquisas descritivas, tem aquelas que propõem a estudar o nível de atendimento dos órgãos públicos de uma comunidade, as condições de habilitação de seus habitantes, o índice de criminalidade entre outros.

Com o objetivo de apresentar a transparência na coleta de dados da pesquisa foi elaborado um protocolo de observação. Esse protocolo foi desenvolvido a partir de um modelo de análise que utilizou as perspectivas de transparência adotadas por Platt Netto *et al* (2009), sendo elas: Publicidade, Compreensibilidade e Utilidade. A partir das perspectivas de Platt Netto *et al* (2009) e do estudo de Reinecke e Raupp (2024), foram desenvolvidas cinco categorias de análise e seis indicadores. Para a elaboração dos indicadores, utilizou-se normativas e apontamentos expostos no Programa de transparência das listas do SUS, do Ministério Público de Santa Catarina, no Sistema Nacional de Regulação – SISREG e nas Deliberações nº

42/CIB/18 e nº 66/CIB/18. O quadro 1 apresenta resumidamente o modelo desenvolvido.

Quadro 1. Transparência em Lista de Espera do SUS

Perspectivas	Categorias de Análise	Indicadores
1. Publicidade (Platt Neto <i>et al</i> , 2009)	1.1. Divulgação (Reinecke; Raupp, 2024)	1.1.1. Ferramenta de Busca (Reinecke; Raupp, 2024); (LISTAS DE ESPERA DO SUS, 2002)
		1.1.2. Acesso (Reinecke; Raupp, 2024); (LISTAS DE ESPERA DO SUS, 2002)
2. Compreensibilidade (Platt Neto <i>et al</i>)	2.1. Linguagem e apresentação visual (Reinecke; Raupp, 2024)	2.1.1. Perguntas e respostas (Reinecke; Raupp, 2024) (LISTAS DE ESPERA DO SUS, 2002)
3. Utilidade (Platt Neto <i>et al</i> , 2009)	3.1. Relevância (Reinecke; Raupp, 2024)	3.1.1. Posição na lista de espera do SUS (Reinecke; Raupp, 2024); (LISTAS DE ESPERA DO SUS, 2002)
	3.2. Comparabilidade (Reinecke; Raupp, 2024)	3.2.1. Tempo médio para atendimento (Reinecke; Raupp, 2024) (LISTAS DE ESPERA DO SUS, 2002)

	3.3. Confiabilidade (Reinecke; Raupp, 2024)	3.3.1. Atualização (LISTAS DE ESPERA DO SUS, 2002) (Reinecke; Raupp, 2024,2021)
--	---	---

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Platt Netto *et al* (2009) e Reinecke e Raupp (2024)

Conforme Platt Netto *et al* (2009), a perspectiva publicidade (1.) possui como categoria de análise a divulgação (1.1.), tendo dois indicadores. O indicador 1.1.1. Ferramenta de Busca, procura averiguar se há no portal algum buscador para auxiliar o cidadão na busca por informações. O indicador 1.1.2. Acesso procura analisar se há a opção de consulta para o cidadão (CPF ou Cartão Nacional do SUS) ou se há glossário.

No tocante a perspectiva compreensibilidade Platt Netto *et al* (2009), há a categoria linguagem e apresentação visual (2.1.), procura-se o portal apresenta o recurso de perguntas e respostas, conhecido como FAQ. Este recurso facilita a compreensão do cidadão, ajudando a tirar dúvidas em relação a informações importantes no portal. O FAQ é formado por questões recorrentes diminuindo assim o custo com pedidos de informação desnecessários, sendo um importante recurso de transparência ativa.

Na perspectiva utilidade Platt Netto *et al* (2009) tem-se as categorias relevância (3.1.), comparabilidade (3.2.) e confiabilidade (3.3.). Em relação a categoria à relevância, observa-se o indicador 3.1.1. “Posição na lista de espera do SUS”, conforme o Plano Estadual de Saúde 2020-2023 (2019) no qual é definida a partir de critério cronológico

ou avaliação da situação clínica do paciente, assim como sua posição na lista de espera. Quando se trata da comparabilidade, observa-se o indicador 3.2.1. Tempo médio para atendimento, no qual o cidadão poderá ter uma projeção do tempo de espera para seu procedimento. Já relacionado à confiabilidade (3.3), há o indicador atualização, no qual apresentam-se datas, períodos e garantia de veracidade, sendo este último a publicação de documentos oficiais que atestam as informações publicadas no portal da Lista de Espera do SUS da Secretaria de Estado da Saúde. Com base no protocolo de observação foi analisado o portal de lista de espera do SUS.

3. TRANSPARÊNCIA

A discussão sobre transparência na Administração Pública insere-se em um movimento mais amplo de transformação das relações entre Estado e sociedade que se intensificou ao longo do século XX, quando a incorporação da concepção de accountability democrático passou a exigir dos agentes públicos o dever de prestar contas de seus atos e de ser responsabilizados por suas decisões e pelo uso de recursos públicos (Campos, 1990; Bovens, 2007; Pinho; Sacramento, 2009; Olsen, 2018). Esse deslocamento foi impulsionado pelas sucessivas reformas da gestão pública — da New Public Management à New Public Governance —, que, ao buscarem melhorar o desempenho organizacional e a entrega de serviços, colocaram os mecanismos de prestação de contas no centro da construção da confiança pública (Osborne, 2006; Pollitt; Bouckaert, 2017).

Nesse contexto, a transparência deixa de ser um atributo acessório para se tornar condição de uma governança pública ética e alinhada

às expectativas sociais: pressiona-se para que os governos abram suas "caixas pretas" e disponibilizem informações que permitam aos cidadãos analisar, fiscalizar e intervir no espaço público, reconhecendo-os não como meros clientes, mas como atores sociais dotados de direitos e potenciais coprodutores da ação pública (Ostrom, 1996; Pestoff, 2006; Dias; Garcia; Camilo, 2019; Brelàz et al., 2025).

Enquanto tema de estudo, a transparência tem relevância entre pesquisadores de diversos campos do conhecimento. A transparência, tem sido apontada como "condição fundamental para a efetivação da *accountability* no discurso público sobre boa governança". (Zuccolotto; Teixeira, 2019, p.7). Para esta pesquisa se adotou o conceito de transparência como “o acesso do cidadão é viável, suficiente e garantido no que se refere à informação relativa ao desempenho das funções públicas [...]” (Yazigi, 1999, p.8).

Observando-se o conceito acima, pode-se refletir sobre a questão da transparência nas filas de espera do SUS. Observa-se que a demora do atendimento nas cirurgias tanto na esfera municipal como estadual, e o constante questionamento dos cidadãos por essa demora, assim como a falta clareza nas respostas, são alguns fatores nos levam a pensar na questão da transparência das listas de espera do SUS. Observa-se também que a transparência limita os favorecimentos de pessoas que podem burlar as regras ao acesso as cirurgias pelo SUS, o famoso “jeitinho brasileiro” (Castor, 2004).

Sobre a evolução conceitual de transparência, segundo Fung, Graham e Weil (2007), é possível identificar três gerações distintas. A primeira geração caracteriza-se por uma postura passiva do Estado, pautada essencialmente no direito de acesso à informação por parte

do cidadão. Já a segunda geração assume um caráter mais ativo, voltada à redução de riscos institucionais e à melhoria do desempenho da gestão pública, buscando atender de forma mais efetiva às demandas da população. Os autores apontam ainda para o surgimento de uma terceira geração, denominada transparência participativa, fundamentada na ideia de colaboração entre governo e sociedade na construção e no aprimoramento das políticas públicas.

A transparência pode ser analisada também em relação às suas dimensões: a visibilidade e a inferabilidade. Michener e Bersch (2011) ressaltam que a transparência está intrinsecamente relacionada à visibilidade da informação, de modo que, quando esta não se encontra acessível, perde sua função e relevância. Os autores destacam que a completude da informação e a facilidade com que ela pode ser localizada são condições essenciais para que se considere efetivamente visível. Ademais, alertam que a publicidade de uma informação não garante, por si só, sua visibilidade, visto que esta última pressupõe um elevado grau de integridade no conteúdo divulgado.

No que tange às dimensões da transparência, Michener e Bersch (2011) observam que a palavra transparência abrangia tanto um significado literal como figurado antes de ganhar proeminência como um slogan administrativo para tudo que é aberto, confiável, participativo e passível de responsabilização: o significado literal era sustentado na ideia de luz e visão (visibility), enquanto o figurado representava tudo aquilo que podia ser inferido (inferability) com algum grau de facilidade e acurácia.

Segundo Zuccolotto e Teixeira (2019) a visibilidade da informação é muito importante, sendo considerada uma das condições necessárias para transparência. Para ser visível, a informação deve ter as seguintes características: 1) deve ser razoavelmente completa e 2) encontrada com facilidade.

Nesse sentido, Michener e Bersch (2011) destacam que a transparência diz respeito à informação e que, se a informação não é visível, ela perde sua relevância. No entanto, só porque algo é público não significa que seja visível, uma vez que, para ser visível, a informação deve refletir um grau elevado de integridade.

Interessante citar as classificações propostas por organismos internacionais como a Organização das Nações Unidas (ONU), o Fundo Monetário Internacional (FMI) e o International Budget Partnership (IBP). Zuccolotto e Teixeira (2019) sistematizam as perspectivas da transparência em: a) Orçamentaria (fiscal); b) Contábil; c) Institucional ou organizacional; d) Cívica (social); e) do processo licitatório; f) Dos contratos e convênios; e) Midiática (eletrônica).

Para esta pesquisa, ressaltamos a perspectiva da transparência cívica e a midiática. Para Zuccolotto e Teixeira (2019), a perspectiva da transparência cívica consiste na existência de mecanismos transparência da participação social, acesso à serviços públicos e na transparência da prestação de serviços públicos por outros atores (organizações da sociedade civil e empresas). Os autores exemplificam essa perspectiva com elementos como horários de funcionamento e especialidades dos estabelecimentos de saúde, existência de mecanismos de participação e de acompanhamento de audiências públicas, de fóruns e de espaço para as associações

sem finalidade de lucros divulgarem suas informações, bem como de informações sobre os conselhos, sua organização, função, responsáveis e responsabilidades, metas, avaliação de desempenho e formas de participação.

Neste contexto, vale lembrar que a Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988) estabeleceu a publicidade como um dos vários princípios da administração pública brasileira. Neste sentido, o Estado e o governo prestam contas, com o dever de serem transparentes e esse dever costuma estar relacionado ao conceito de *accountability*. No que se trata da definição de quem tem a obrigação de prestar as contas, observa-se que a Carta Magna prevê várias normas que disciplinam a prestação de contas dos administradores públicos ao poder público e à comunidade de forma geral.

A Lei de Responsabilidade Fiscal (Brasil, 2000) inseriu o princípio da transparência como condição necessária à gestão fiscal responsável. Esse princípio está interligado e propicia algumas das condições essenciais para o exercício do controle social e da participação popular, como instrumentos de manutenção do Estado democrático.

Conforme Platt Netto (2005), o controle na administração pública possui várias formas de controle: controle social, controle externo, controle interno, controle jurídico e o controle gerencial. Ainda conforme Platt Netto(2005), o controle social é condição essencial à democracia, regime político no qual o poder emana do povo e pressupõe a participação popular. Vale lembrar ainda que o termo *accountability* refere-se a ideia de responsabilização, refere-se ao controle e à fiscalização dos agentes públicos. Porém ainda não

possuímos um consenso em relação ao seu conceito. Iudícibus, Marion e Pereira (2010) resumem *accountability* como a responsabilidade do gestor profissional de prestar contas. Já para Nakagawa (1998), trata-se da obrigação de se prestar contas dos resultados obtidos em função das responsabilidades que decorrem de uma delegação de poder.

Em que se pese, Ceneviva (2006) explica que o termo *accountability* implica não apenas responsabilização do governante ou burocrata, mas também a capacidade de o agente fiscalizador demandar justificação do governante ou burocrata por seus atos ou omissões. Entende-se que *accountability* significa manter indivíduos e organizações passíveis de serem responsabilizadas pelo seu desempenho, sendo, portanto, um conjunto de abordagens, mecanismos e práticas usados pelos atores interessados em garantir um nível e um tipo desejados de desempenho dos serviços públicos.

Para Vieira e Platt Neto (2011) a sociedade atual precisa atingir um certo nível de organização de seus interesses públicos e privados, antes de torna-se capaz de exercer controle sobre o Estado. A extensão, qualidade e força dos controles são consequências do fortalecimento da malha institucional da sociedade civil na avaliação das políticas públicas, fazendo recomendações a partir dessa avaliação. O desenvolvimento da consciência popular é condição essencial para uma democracia participativa.

A atual realidade exige um novo padrão de deliberação que considere o cidadão como o foco da ação pública. O processo institucional de diferenciação e de complementaridade de funções entre Estado, mercado e sociedade civil organizada é um processo essencialmente político, que tem reflexo nas competências

constitucionais, nos grandes objetivos de governos legitimados pelas urnas e nas demandas identificadas pelo sistema político e pela burocracia governamental.

Neste contexto, nas sociedades democráticas mais modernas se aceita como natural e espera-se que os governos e o serviço público sejam responsáveis perante os cidadãos. Acredita-se que o fortalecimento da *accountability* e o aperfeiçoamento das práticas administrativas caminham juntos.

Vale destacar que *accountability* não é apenas uma questão de desenvolvimento organizacional ou de reforma administrativa. Entende-se que a simples criação de mecanismos de controle burocrático não se tem mostrado suficiente para tornar efetiva a responsabilidade dos servidores públicos. Neste sentido, a *accountability* deve ser compreendida como uma questão de democracia, pois quanto mais avançado o estágio democrático, maior o interesse pela *accountability*. O termo supracitado tende a acompanhar o avanço de valores democráticos, tais como igualdade, dignidade humana, participação, representatividade. A inevitável necessidade do desenvolvimento de estruturas burocráticas para o atendimento das responsabilidades do Estado traz consigo a necessidade de proteção dos direitos do cidadão contra os usos (e abusos) do poder pelo governo como um todo, ou qualquer indivíduo investido em função pública.

Conforme Hendriksen e Van Breda (1999), a quantidade de informação a ser divulgada depende, em parte, da sofisticação do leitor que a recebe. Os autores explicam que a informação, quando divulgada, deve ser compreensível para os que possuem um conhecimento razoável de negócios e atividades econômicas e estão

dispostos a estudar a informação com diligência razoável. Desse modo, entende-se que o usuário também é responsável pela compreensão da informação, devendo, caso precise, estar disposto a estudar o tema. Todavia, o responsável primário da compreensibilidade das informações é a entidade que as divulgam. Vale destacar que Hendriksen e Van Breda (1999) identificam três padrões de divulgação que são geralmente propostos: a) divulgação adequada, b) justa e c) completa. Nesse contexto o termo divulgação tem o mesmo sentido de evidenciação, conforme abordagem de Iudícibus, Marion e Pereira (2003), que identificaram a existência da evidenciação adequada, justa e plena.

Desta forma, novamente a perspectiva da publicidade (divulgação e acesso), sendo o primeiro elemento ou dimensão da transparência. Conforme Platt Netto *et al* (2009), a publicidade é a ampla divulgação de informações à população, propiciando-se o acesso em múltiplos meios de baixo custo e domínio dos usuários. No tocante a compreensibilidade (linguagem e apresentação), considera-se o segundo elemento da transparência é a compreensibilidade das informações. Essa dimensão relaciona-se à apresentação visual, incluindo a formatação das informações (demonstrativos, relatórios, entre outros), e ao uso da linguagem. (Platt Netto *et al*, 2009).

Busca-se idealmente a simplicidade, a linguagem acessível e orientada ao perfil dos usuários, no sentido de aumentar o entendimento das informações. Os usuários são corresponsáveis pelo entendimento das informações, ou seja, devem estar dispostos a ler atentamente as informações e obter a formação técnica necessária. Todavia, quando se transporta esse pressuposto para a divulgação de informações de caráter público e orientadas ao controle social, depara-se com uma barreira maior do que no

contexto empresarial. Essa barreira está vinculada ao perfil e aos interesses dos usuários, principalmente quando predominam os cidadãos comuns. (Platt Neto *et al*, 2009).

Já a perspectiva da utilidade (Relevância, comparabilidade e confiabilidade): está fundamentada na relevância das informações. A relevância, por sua vez, pode ou não coincidir com os interesses dos usuários. Associada à relevância, está a confiabilidade das informações a que os usuários têm acesso, ou seja, a garantia de veracidade do que é divulgado. A comparabilidade deve ser propiciada entre períodos e entre entidades.

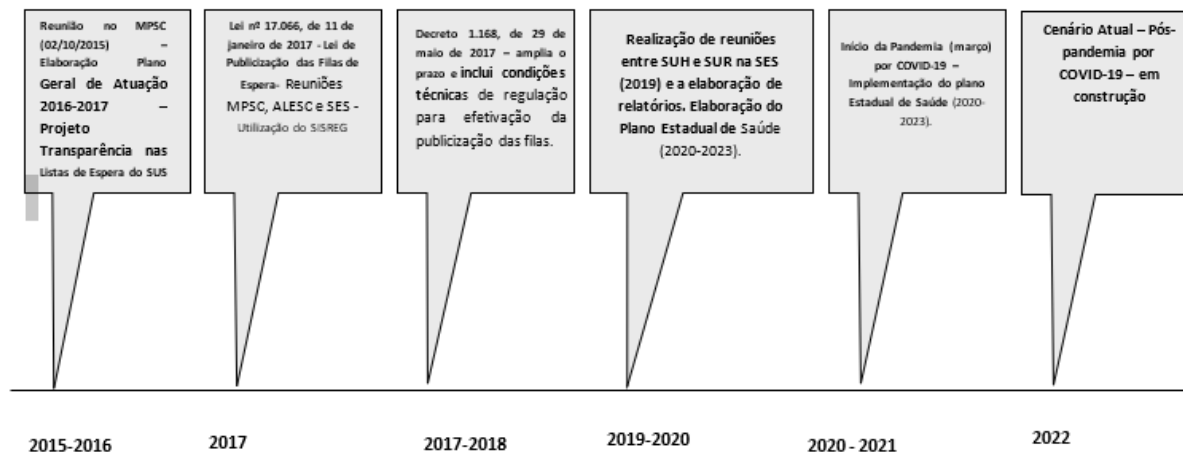
4. A TRANSPARÊNCIA DA LISTA DE ESPERA DO SUS

Nesta seção serão apresentados os resultados da pesquisa em três seções. A seção 4.1. apresentará a linha do tempo da transparência na Lista de Espera do SUS. A seção 4.2. analisará o portal da Lista de Espera do SUS. Por fim, a seção 4.3. analisará o Programa de Transparência do Ministério Público.

4.1. Linha do Tempo da Transparência na Lista de Espera do SUS

Nesta pesquisa, faz-se necessário apresentar uma linha cronológica sobre a evolução das práticas de transparência e estratégias de divulgação da Lista de Espera do SUS de Santa Catarina. É importante perceber quais são as ações que tornam transparente o acesso dos cidadãos às consultas, exames, leitos de UTI, cirurgias eletivas e outros procedimentos, incluindo um fluxo específico da oncologia, na Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES). De acordo com a figura 1, observam-se os principais eventos relacionados às práticas de transparência governamental na SES até a atualidade.

Figura 1. Linha do tempo da transparência governamental na lista de espera do SUS.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

No ano de 2015, o Ministério Público de Santa Catarina (MPSC) deflagrou operações criminais que investigaram a burla nessas listas de espera, a exemplo da Operação Hígia, no Sul do Estado, e a Operação Ressonância, na Grande Florianópolis. No tocante as investigações da chamada “Operação Hígia” foram lideradas pelo Grupo de Atuação Especial no Combate ao Crime Organizado (GAECO) e começaram há cerca de três meses no município de Araranguá, no Sul catarinense. A “Operação Ressonância” foi batizada por este nome, porque, um dos exames pelos quais os pacientes pagavam para furar a fila era de ressonância.

Conforme consta portal do Ministério Público de Santa Catarina, visando assegurar o direito fundamental de acesso à informação e aos serviços de saúde adequados e em tempo razoável, livre de qualquer intervenção política e administrativa, o Conselho Consultivo do Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e Terceiro Setor, em reunião realizada em 2 de outubro de 2015 para definir o Plano Geral de Atuação 2016-2017, definiu, como estratégia de atuação na área da saúde pública e a partir do tema transversal

escolhido pelos seus membros - Ministério Público no Combate à Corrupção para a Transformação Social , o Projeto Transparência nas Listas de Espera do SUS.

No segundo semestre de 2017, conforme o Plano Estadual de Saúde (2020-2023) na SES, observou-se o fortalecimento do processo de organização da regulação em Santa Catarina, a partir da Lei de Publicização das Filas de Espera (Lei nº 17.066, de 11 de janeiro de 2017). Neste mesmo ano observou-se a busca constante pelo fortalecimento da regulação, onde várias regiões catarinenses buscaram a estruturação de suas centrais e a respectiva organização da oferta dos serviços sob sua gestão. (Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023, 2019, p.174).

O portal da lista de espera do SUS ficou disponível para consulta a partir de 1º de novembro de 2017. Nesta época, quando o sistema era novo, nos primeiros dias apresentou algumas inconsistências no acesso das informações. A equipe da SES prontificou-se para corrigir as falhas que ocorreram neste período inicial. De acordo com o Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023 (2019), os dados das listas de espera foram sendo atualizados todas as segundas-feiras, pelo responsável da Central de Regulação da SES.

Neste contexto a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES), por meio da sua Superintendência de Serviços Especializados e Regulação e Gerência dos Complexos Reguladores (GECOR), para dar cumprimento à referida Lei, articulou reuniões em conjunto com o Ministério Público de Santa Catarina (MPSC) e Assembleia Legislativa (ALESC) , para regulamentar a Lei através do Decreto 1.168, de 29 de maio de 2017 (Santa Catarina, 2017), ampliando o

prazo e incluindo condições técnicas de regulação relevantes para efetivação da publicização das filas.

Em 2019 foi elaborado o Plano Estadual de Saúde para o período de 2020 – 2023 e desde então realizadas outras ações para dar mais transparência ao SISREG e a Lista de Espera do SUS, como reuniões frequentes com a Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais e as Unidades Hospitalares Executantes, a partir de relatórios de demanda e oferta, também vem auxiliando no incremento da oferta e na conversão de agendas antes administradas somente internamente pelas Unidades. (PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2020 – 2023, 2019, p.175).

No tocante a análise normativa e as evidências dos elementos da transparência buscou-se realizar uma breve análise normativa (decretos estaduais e deliberações) e evidências dos elementos da transparência na lista de espera do SUS. Serão analisados: 1) Portal da lista de espera do SUS; 2) O Programa de transparência das listas do SUS, do Ministério Público de Santa Catarina; 3) O Sistema Nacional de Regulação – SISREG; 4) As Deliberações nº 42/CIB/18 e nº 66/CIB/18.

No tocante as evidências de transparência nas normativas, nota-se que o portal da lista de espera do SUS, o programa de transparência das listas do SUS, o Sistema Nacional de Regulação – SISREG da SES e as deliberações nº 42/CIB/18 e nº 66/CIB/18 (SES), podem ser considerados elementos da transparência no contexto da pesquisa, principalmente porque na análise normativa dessas fontes percebe-se a existência de elementos significativos para compreensão da transparência na lista de espera do SUS.

Percebe-se que é importante da transparência sobre o acesso às consultas, exames, leitos de Unidades de Tratamento Intensivo (UTI), cirurgias eletivas e outros procedimentos, incluindo um fluxo específico da oncologia.

O Sistema Nacional de Regulação (SISREG): de acordo com o site da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES) os dados publicados na Lista de Espera do SUS de Santa Catarina são extraídos do Sistema Nacional de Regulação - SISREG, desenvolvido pelo Departamento de Informática do SUS - DATASUS do Ministério da Saúde - MS.

As deliberações nº 42/CIB/18 e nº 66/CIB/18: conforme o Plano Estadual de Saúde - 2020-2023, a Secretaria de Estado da Saúde visando padronizar os fluxos de acesso em todo o Estado de Santa Catarina, foram aprovados por meio das Deliberações nº 42/CIB/18 e nº 66/CIB/18, os fluxogramas para acesso às consultas, exames, leitos de UTI, cirurgias eletivas e outros procedimentos, incluindo um fluxo específico da oncologia, disponíveis na página do portal da SES.

O Portal da Lista de Espera do SUS foi desenvolvido para que o cidadão catarinense tenha acesso às informações sobre a sua posição e previsão de atendimento nas listas de espera por serviços de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS, em cumprimento à Lei Estadual 17.066 de 2017(Santa Catarina, 2017) e ao Decreto Estadual n.1.168/2017.

Dessa forma, eventual alteração na ordem de atendimento dos pacientes sem a observância, excepcionalmente, por ordem judicial, ensejará na investigação do responsável pela prática dos crimes de

corrupção (art. 317 do Código Penal) e de inserção de dados falsos em sistema de informações (art. 313-A do Código Penal).

Conforme o portal do Ministério Público de Santa Catarina, em um levantamento realizado pelo Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e Terceiro Setor em janeiro de 2016, constatou que o Estado não divulgava suas listas de espera e que apenas 9 municípios catarinenses divulgavam as suas, sendo que em dois desses municípios apenas o paciente tinha acesso às informações sobre sua colocação, não permitindo o exercício do controle social e a fiscalização pelos órgãos de controle.

Observa-se que a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES) teve dificuldades técnicas para consumo dos dados disponibilizados pelo DATASUS/DRAC (Brasil, 2020) para publicação no Portal da Lista de Espera do SUS de SC, ocasionando inconsistências nas informações apresentadas no portal da Lista de Espera do SUS. Diante desta situação, foi necessário ocultar a posição e a previsão de atendimento até que o Ministério da Saúde regularize os problemas já notificados pela Superintendência de Regulação - SUR, em conjunto Gerência de Tecnologia da Informação - GETIN da Secretaria de Estado da Saúde.

As secretarias estaduais de saúde precisam se reestruturar internamente e organizar suas estruturas institucionais para rever e aumentar a integração entre as áreas técnicas e descentralizar tarefas, assim como observar o processo de planejamento integrado das regionais e fortalecer a governança no âmbito estadual e o exercício do seu papel de coordenação estadual (Almeida, 2020).

Recomenda-se que os gestores do SUS, na esfera estadual de Santa Catarina, coordenam o ambiente de governança que não deve ser praticada apenas nos fóruns intergovernamentais como a CIB, a CIT ou a Comissão Intergestores Regional – CIR, uma vez que precisam fazer parte dela os atores governamentais e não governamentais situados no território e integrados em propósitos comuns. (Almeida, 2020).

Na seção a seguir, será apresentada a análise do Portal da Lista de Espera do SUS destacando categorias e indicadores.

4.2. Análise do Portal da Lista de Espera do SUS

No tocante a análise do Portal da Lista de Espera do SUS, pode-se destacar a primeira categoria intitulada divulgação (1.1), destacam-se os seguintes indicadores: Indicador 1.1.1 – a) Ferramenta de Busca e o indicador 1.1.2 b) Acesso. Na figura 2, observa-se a imagem do portal da lista de espera do SUS, sendo que o principal acesso é pelo CPF ou cartão nacional do SUS.

Figura 2. Portal da Lista de Espera do SUS apresentando o acesso pelo CPF ou Cartão do SUS



Estes indicadores foram identificados a partir do endereço eletrônico. Em relação ao portal da lista de espera do SUS, alguns aspectos são importantes destacar: a) a posição e a previsão de atendimento do paciente poderão ser alteradas de acordo com a gravidade do paciente ou por decisão judicial; b) a informação de estimativa de agendamento do paciente pode mostrar "indisponível" momentaneamente para o procedimento. Outras informações são também solicitadas no preenchimento: na figura 02, no tópico “serviço” constam as opções 1) consulta, exame; 2) cirurgia eletiva; 3) outros procedimentos; item Município de residência; e o item central de regulação / responsável;

Figura 3. Portal da Lista de Espera do SUS.

LISTAS DE ESPERA SUS Home Lista de espera Agendados Atendidos FAQ

Fila de Espera

Aviso!

- Os campos com * são obrigatórios e devem ser preenchidos para realizar a consulta;
- A **posição** e a **previsão de atendimento do paciente** poderão ser alteradas de acordo com a gravidade do paciente ou por decisão judicial;
- A informação de **estimativa de agendamento do paciente** pode mostrar "indisponível" momentaneamente para o procedimento.

Caso identifique que sua solicitação não se encontra na lista ou identificar algum problema, pedimos que entre em contato com sua **unidade de saúde**.

* **Serviço** Seleccione

* **Município da Central** Seleccione

* **Central de regulação / responsável** Seleccione

* **Descrição do procedimento** Seleccione

☐ Não sou um robô

Pesquisar Limpar

Fonte: Portal da Lista de Espera do SUS. Disponível em <https://listadeespera.saude.sc.gov.br>. Acesso em 01/10/2022.

Em seguida temos o “tipo de lista” que consta duas opções: a) cronológica (ordem de solicitação); b) regulada (classificação de risco); depois observa-se a “descrição do procedimento”, onde deverá ser preenchido o procedimento a ser realizado pelo paciente.

Conforme o Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023 (2019), observou-se que ao pesquisar a página do portal, os números do total de pesquisas realizadas estão atualizados, semanalmente, às segundas-

feiras. É importante perceber que a observação anterior está sendo atualizada no site da Lista de Espera do SUS, portanto está sendo cumprido pelo Estado o que consta no plano supracitado.

Em relação a perspectiva compreensibilidade, analisando a categoria 2.1 “Linguagem e Apresentação visual), destaca-se o Indicador 2.1.1 – a) Perguntas e respostas. Podemos encontrar algumas notícias para a pesquisa, encontrados em endereços eletrônicos relacionados com o tema. Como constatado no protocolo de observação, a linguagem está clara, com vocabulário compreensível e o tamanho da fonte também.

Analisando a perspectiva da utilidade, na terceira categoria relevância 3.1, destacam-se os seguintes indicadores: a) Indicador 3.1.1 – Posição na lista de espera do SUS; b) Indicador 3.2.1 Comparabilidade – tempo médio para atendimento., questões frequentemente perguntadas – FAQ; c) Indicador intitulado Confiabilidade 3.3 – atualização, datas, períodos (3.3.1). No tocante ao FAQ, que são as “questões frequentemente perguntadas, observa-se que as questões não são acompanhadas das respostas. Desta forma, nota-se que está incompleto essa parte no portal.

4.3. Programa de Transparência do Ministério Público de Santa Catarina (MPSC): Elementos Identificados Pelo Programa

De acordo com o Programa de Transparência do Ministério Público de Santa Catarina, constam no portal elementos sugeridos que devem ser melhorados na questão da transparência da Lista de Espera do Sus pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Conforme consta no portal o Ministério Público de Santa Catarina

(MPSC), podemos destacar 02 elementos ou sugestões de melhoria identificadas pelo órgão:

- a. Publicizar todas as listas de espera (cirúrgicas, consultas, exames e demais procedimentos) do Sistema Único de Saúde, proporcionando o acesso à informação à população catarinense e dificultando a prática de atos de corrupção consistentes na alteração na ordem de atendimento por motivos que não sejam critérios clínicos;
- b. A partir do acesso ao número de demandas na área da saúde por cidade, região e Estado, fomentar a articulação entre Estado e municípios para que o planejamento da saúde de fato torne-se efetivo.

Nesse mesmo portal, no que tange ao diagnóstico inicial levantados e identificados pelo Ministério Público (MPSC), identificaram-se os seguintes elementos que constam no “Programa de Transparência do Ministério Público de Santa Catarina”. Em seguida com base nesses elementos descritos abaixo, buscou-se observar se foram atendidos ou não atendidos pelo Estado, conforme a análise normativa desenvolvida nesta pesquisa.

Quadro 1. Elementos levantados pelo Ministério Público (MPSC)

ELEMENTOS LEVANTADOS PELO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA	ESTADO ATENDE	ESTADO NÃO ATENDE
A inexistência de controle efetivo do número de pessoas que necessitavam de consultas, exames e cirurgias pelo Estado e Municípios.	X	

Obrigação do Poder Público publicar, na internet, a lista de espera dos pacientes nos estabelecimentos da rede pública de saúde do território Catarinense, com a aprovação, em janeiro de 2017, da Lei Estadual n. 17.066;	X	
Edição do Decreto Estadual n. 1.168/2017, que regulamenta a Lei Estadual n. 17.066/17 e dispõe sobre a publicação, pela SES/SC, das listas de espera dos municípios que utilizarem o Sistema Nacional de Regulação - SISREG;	X	
Elaboração, pela SES/SC, dos protocolos de acesso dos pacientes aos serviços de saúde e de fluxogramas para solicitações e autorizações de procedimentos no SISREG, aprovados na CIB.	X	
Capacitação dos gestores e técnicos de 259 municípios catarinenses para regulação da oferta por serviços de saúde por meio do SISREG e publicação das listas;	X	
Publicação, em 14 de novembro de 2017, do Portal Transparência nas Listas de Espera do SUS, disponível em https://listadeespera.saude.sc.gov.br/	X	
Adesão do Estado e de todos os Municípios Catarinenses ao projeto, a partir de diagnóstico em fevereiro de 2018, demonstrando a utilização do SISREG.	X	
Desenvolvimento, a partir dos dados inseridos no Portal da Transparência, de ferramenta com técnica de <i>Business Intelligence</i> , a nível estadual, macrorregional, regional, municipal e por unidade de saúde.	X	

Fonte: Elaborado pelos autores (2026) com base no Programa de Transparência do Ministério Público de Santa Catarina (MP, 2020)

Com base no quadro 1, no tocante aos elementos levantados pelo Programa de Transparência do Ministério Público de Santa Catarina, observou-se que o Estado atendeu cada uma das sugestões de melhoria. Conforme informações publicadas em jornal de circulação estadual, observou-se que a Lista de Espera do SUS passa por melhorias e aprimoramentos para atender melhor o cidadão catarinense.

A Secretaria de Estado da Saúde anunciou a pactuação com hospitais que alcançou a realização de 25 mil cirurgias eletivas em agosto de 2022. O trabalho de depuração da fila de espera por uma cirurgia eletiva, feito pela Secretaria da Saúde, apontou que 14,5 mil cadastrados não têm um contato telefônico válido para contato.

O relatório apresentado pela Central de Regulação da SES, responsável pelo trabalho de depuração dos cidadãos inscritos na lista de espera do SUS, pode-se destacar que abrange pessoas que aguardam por um procedimento cirúrgico desde 2017 até 2021. Conforme esse relatório, a Secretaria de Estado da Saúde realizou a depuração de 26.428 inscritos. Outras 1.560 pessoas não têm interesse em fazer a cirurgia, enquanto 1.990 já realizaram. No caso dos cidadãos que não estão sendo encontrados via telefone cadastrado, a SES tem encaminhado aos gestores municipais seus dados para que procedimentos de contato sejam refeitos telefonicamente e presencialmente.

Esse fluxo foi pactuado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Segundo o regramento da deliberação, os municípios devem realizar

cinco tentativas de contato, eles devem ser realizados primeiramente por telefone, caso não tenha sido possível, equipes de atenção primária também deverão realizar a busca ativa nos endereços de cadastro.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que objetivo principal da pesquisa foi atingido, principalmente porque foi possível identificar com base nas categorias e indicadores de análise apresentados e por meio do protocolo de observação, quais são as práticas de transparência que a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina utiliza para divulgar informações de maneira transparente, sobre a Lista de Espera do SUS de Santa Catarina.

Diante de todo exposto, os primeiros resultados desta pesquisa indicam o site da Lista de Espera do Sus de Santa Catarina, da Secretaria de Estado da Saúde, como principal meio de acesso dos cidadãos às consultas, exames, leitos de UTI, cirurgias eletivas e outros procedimentos, incluindo um fluxo específico da oncologia.

O Portal da Lista de Espera do SUS foi desenvolvido para que o cidadão catarinense tenha acesso às informações sobre a sua posição e previsão de atendimento nas listas de espera por serviços de saúde no Sistema Único de Saúde - SUS, em cumprimento à Lei Estadual 17.066 de 2017 e ao Decreto Estadual n. 1.168/2017.

Desta forma, as pesquisas são realizadas pelo documento do paciente (CPF ou Cartão Nacional do SUS) ou por Central de Regulação e Procedimento. As informações inseridas nas listas de espera e nas listas de pacientes agendados e atendidos são atualizadas semanalmente (todas segundas-feiras). A ordem de

agendamento e atendimento dos usuários é definida a partir de critério cronológico ou avaliação da situação clínica do paciente, visando, assim, atender a população catarinense de acordo com os princípios da universalidade e equidade no acesso aos serviços do SUS.

Destaca-se ainda, como limitação da pesquisa, que não houve a pretensão de esgotar as sugestões de aprimoramento das divulgações da entidade estudada, visto que as possibilidades e seus detalhes podem ser inúmeros, além de dependerem dos conhecimentos dos pesquisadores a partir da abordagem qualitativa.

Nessa breve análise, o Ministério Público Estadual de Santa Catarina, como controle externo, devido ao elevado número de cidadãos que batem às portas das Promotorias de Justiça Solicitando a adoção de providências procedimentos referentes a pedidos de consultas, exames e cirurgias eletivas, os que alegam morosidade no atendimento e, principalmente, a falta de informação sobre o efetivo agendamento do serviço necessário e qual a sua colocação na respectiva lista de espera.

Nota-se a importância dos ministérios públicos, como instituições essenciais do Estado democrático brasileiro, na cobrança dos princípios da publicidade e da transparência, oferecendo amplo acesso e a clareza de informações sobre as consultas, exames, leitos de UTI, cirurgias eletivas e outros procedimentos, incluindo um fluxo específico da oncologia.

As secretarias estaduais de saúde, incluindo a SES/SC, precisam se reestruturar internamente e organizar suas estruturas institucionais

para rever e aumentar a integração entre as áreas técnicas e descentralizar tarefas, assim como observar o processo de planejamento integrado das regionais e fortalecer a governança no âmbito estadual e o exercício do seu papel de coordenação estadual.

Observa-se que ocorreram poucos avanços no que se refere a pesquisa da transparência da Lista de Espera do SUS, resultando em parcialmente transparente, reforçando que a “transparência” é um conceito mais amplo que a “publicidade”. Faz-se necessário divulgar mais o portal da Lista de Espera do SUS, com o objetivo de permitir que os cidadãos mais necessitados tenham mais conhecimento de como utilizá-la, sem precisar utilizar, em algumas ocasiões, a via da judicialização.

Sugere-se que aos gestores do SUS, na esfera estadual de Santa Catarina, coordenam o ambiente de governança que não deve ser praticada apenas nos fóruns intergovernamentais como a CIB, ou Comissão Intergestores Regional – CIR, uma vez que precisam fazer parte dela os atores governamentais e não governamentais situados no território e integrados em propósitos comuns.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Lourdes Lemos. A governança na região de saúde. Brasília, DF: CONASS, 2020. Disponível em: <https://www.conass.org.br/consensus/governanca-na-regiao-de-saude>. Acesso em: 23 nov. 2020.

BOVENS, Mark. Analyzing and assessing accountability: a conceptual framework. *European Law Journal*, v. 13, n. 4, p. 447-468, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1468-0386.2007.00378.x>. Acesso em: 03 jul. 2026.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em: 08 nov. 2020.

BRASIL. Decreto Estadual n. 1.168, de 29 de maio de 2017. Regulamenta a Lei nº 17.066, de 2017, que dispõe sobre a publicação, na internet, da lista de espera dos pacientes que aguardam por consultas (discriminadas por especialidade), exames e intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos estabelecimentos da rede pública de saúde do Estado de Santa Catarina, e estabelece outras providências. Florianópolis: Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, 2017. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/sc/decreto-n-1168-2017>. Acesso em: 08 nov. 2020.

BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 maio 2000. Disponível em: <https://www.gov.br/plataformamaisbrasil/pt-br/legislacao-geral/leis/lei-complementar-no-101-de-4-de-maio-de-2000>. Acesso em: 29 set. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 03 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *DATASUS* – Departamento de Informática do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [20--]. Disponível em: <http://datasus1.saude.gov.br>. Acesso em: 11 nov. 2020.

BRELÀZ, G. de; DIAS, T. F.; REINECKE, L. F. G.; NASCIMENTO, A. B. F. M. do; RODRIGUES, D. C. Governo Aberto: caminhos para transparência, dados abertos, participação, colaboração e accountability. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, São Paulo, v. 30, p. e92960, 2025. DOI: <https://doi.org/10.12660/cgpc.v30.92960>. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/cgpc/article/view/92960>. Acesso em: 03 jul. 2026.

CAMPOS, Anna Maria. Accountability: quando poderemos traduzi-la para o português? *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 30-50, 1990. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/9049>. Acesso em: 03 jul. 2026.

CASTOR, B. V. *O Brasil não é para amadores: estado, governo e burocracia na terra do jeitinho*. Curitiba: Travessa dos Editores, 2004.

CENEVIVA, Ricardo; FARAH, Marta Ferreira Santos. Democracia, avaliação e accountability: a avaliação de políticas públicas como instrumento de controle democrático. In: ENCONTRO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E GOVERNANÇA, 2., 2006, São Paulo. *Anais [...]*. São Paulo: ANPAD, 2006. DOI: <https://doi.org/10.18764/2178-2865.v18n2p619-630>. Acesso em: 03 jul. 2026.

DIAS, T. F.; GARCIA, A. B. G.; CAMILO, N. Um olhar sobre o governo aberto no nível subnacional: o índice institucional do governo municipal aberto nas principais cidades do Brasil. *GIGAPP Estudos Working Papers*, v. 6, n. 111-115, p. 83-100, 2019. Disponível em:

<https://www.gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/135>. Acesso em: 03 jul. 2026.

FUNG, A.; GRAHAM, M.; WEIL, D. *Full disclosure: the perils and promise of transparency*. New York: Cambridge University Press, 2007.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

HENDRIKSEN, Eldon S.; VAN BREDA, Michael F. *Teoria da contabilidade*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 550 p.

IUDÍCIBUS, Sérgio de; MARION, José Carlos; PEREIRA, Elias. *Dicionário de termos de contabilidade*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2003. 256 p.

MALIK, Ana Maria. *Governança do sistema de saúde em tempos de pandemia*. Rio de Janeiro: FGV Online, 2020. Disponível em: http://nc-www5.fgv.br/cursosgratuitos/default_html5.aspx. Acesso em: 14 nov. 2020.

MICHENER, G.; BERSCH, K. Conceptualizing the quality of transparency. *Political Concepts, Committee on Concepts and Methods Working Paper Series*, n. 49, 2011. Disponível em: https://www.concepts-methods.org/Files/WorkingPaper/PC_49_Michener_Bersch.pdf. Acesso em: 03 jul. 2026.

MPSC – MINISTÉRIO PÚBLICO DE SANTA CATARINA. *Programa de Listas de Transparência do SUS*. Florianópolis: MPSC, [2020].

Disponível em: <https://www.mpsc.mp.br/programas/transparencias-listas-de-espera-do-sus>. Acesso em: 10 nov. 2020.

NAKAGAWA, Masayuki. *Introdução à controladoria: conceitos, sistemas, implementação*. São Paulo: Atlas, 1998.

OLSEN, Johan P. *Accountability democrática, ordem política e mudança: explorando processos de accountability em uma era de transformação europeia*. Tradução: Eliane Rio Branco. Brasília: Enap, 2018.

OSTROM, Elinor. Crossing the great divide: coproduction, synergy, and development. *World Development*, v. 24, n. 6, p. 1073-1087, 1996. DOI: [https://doi.org/10.1016/0305-750X\(96\)00023-X](https://doi.org/10.1016/0305-750X(96)00023-X). Acesso em: 03 jul. 2026.

PESTOFF, Victor. Citizens and co-production of welfare services: childcare in eight European countries. *Public Management Review*, v. 8, n. 4, p. 503-519, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1080/14719030601022882>. Acesso em: 03 jul. 2026.

PINHO, J. A. G. de; SACRAMENTO, A. R. S. Accountability: já podemos traduzi-la para o português? *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 6, p. 1343-1368, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-76122009000600006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/g3xgtqkwFJS93RSnHFTsPDN/>. Acesso em: 03 jul. 2026.

PLATT NETO, O. A.; CRUZ, F.; ENSSLIN, S. R.; ENSSLIN, L. Publicidade e transparência das contas públicas: obrigatoriedade e abrangência desses princípios na administração pública brasileira. *Contabilidade Vista & Revista*, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 75-94, 2009. Disponível

em:

<https://revistas.face.ufmg.br/index.php/contabilidadevistaerevista/article/view/320>. Acesso em: 03 jul. 2026.

PLATT NETO, Orion Augusto. *Construção de um modelo para avaliação da transparência da gestão da dívida pública municipal com vistas a favorecer o controle social*. 2005. 348 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

POLLITT, C.; BOUCKAERT, G. *Public management reform: a comparative analysis – into the age of austerity*. 4. ed. Oxford: Oxford University Press, 2017.

REINECKE, L. F. G.; RAUPP, F. M. Índice de transparência de conselhos municipais. *Revista Brasileira de Políticas Públicas e Internacionais*, v. 9, n. 2, p. 87-124, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rppi/article/view/67889>. Acesso em: 03 jul. 2026.

SANTA CATARINA. Decreto Estadual n. 1.168, de 29 de maio de 2017. Regulamenta a Lei nº 17.066, de 2017, que dispõe sobre a publicação, na internet, da lista de espera dos pacientes que aguardam por consultas (discriminadas por especialidade), exames e intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos estabelecimentos da rede pública de saúde do Estado de Santa Catarina, e estabelece outras providências. Florianópolis: Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, 2017. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/sc/decreto-n-1168-2017>. Acesso em: 08 nov. 2020.

SANTA CATARINA. Lei Estadual nº 17.066, de 11 de janeiro de 2017. Dispõe sobre a publicação, na internet, da lista de espera dos pacientes que aguardam por consultas (discriminadas por especialidade), exames e intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos estabelecimentos da rede pública de saúde do Estado de Santa Catarina. Florianópolis: Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, 2017. Disponível em: http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17066_2017_lei.html. Acesso em: 08 nov. 2020.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. *Plano Estadual de Saúde 2020-2023*. Florianópolis: SES, 2020. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/planejamento-em-saude/instrumentos-de-gestao-estadual/plano-estadual-de-saude/16883-plano-estadual-de-saude-2020-2023/file>. Acesso em: 08 nov. 2020.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. *Portal da Lista de Espera do SUS*. Florianópolis: SES, [2022]. Disponível em: <https://listadeespera.saude.sc.gov.br>. Acesso em: 21 maio 2022.

VIEIRA, Rejane Esther; PLATT NETO, Orion Augusto. As práticas de transparência governamental sobre as contas públicas do Ministério Público de Santa Catarina (MPSC). In: CONGRESSO UFSC DE CONTROLADORIA E FINANÇAS E INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE, 4., 2011, Florianópolis. *Anais [...]*. Florianópolis: UFSC, 2011.

YAZIGI, A. F. Dinero, política y transparencia: el imperativo democrático de combatir la corrupción. In: INTERNATIONAL ANTI-

CORRUPTION CONFERENCE, 9., 1999, Durban. *Anais [...]*. Durban: IACC, 1999.

ZUCCOLOTTO, R.; TEIXEIRA, M. A. C. *Transparência: aspectos conceituais e avanços no contexto brasileiro*. Brasília: Enap, 2019.