



X Encontro Brasileiro de Administração Pública.  
ISSN: 2594-5688  
secretaria@sbap.org.br  
Sociedade Brasileira de Administração Pública

**Uma Análise da Lista de Espera do SUS na Secretaria de Estado de Santa Catarina à Luz das Práticas de Transparência Governamental**

**Rejane Esther Vieira, Luiz Filipe Goldfeder Reinecke**

**[ARTIGO] GT 1 Transparência, Accountability e Participação**

# Uma Análise da Lista de Espera do SUS na Secretaria de Estado de Santa Catarina à Luz das Práticas de Transparência Governamental

## Resumo:

As secretarias de saúde estaduais, como instituições do Estado Democrático de Direito, devem seguir os princípios da publicidade e da transparência, conforme os princípios da Administração Pública. Este artigo tem o objetivo de 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. O problema de pesquisa que norteia este trabalho foi: 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? A metodologia da pesquisa empregada neste estudo é classificada como aplicada, com abordagem qualitativa e descritiva. A pesquisa partiu da análise do site oficial da SES, Portal da Lista de Espera do Sus/SC, do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e também do Portal de Transparência das Listas de Espera do SUS do site do Ministério Público Estadual/SC. Concluímos que o objetivo da pesquisa foi atingido, principalmente porque foi possível identificar com base no 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. Os primeiros resultados desta pesquisa indica o Portal 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. Resumidamente, em relação ao Plano Estadual de Saúde 2020 – 2023 (2019), os indicativos do MPSC e à legislação percebe-se que está no estágio de aperfeiçoando o acesso dos cidadãos que necessitam do portal supracitado.

**Palavras-chave:** lista de espera do SUS; Transparência governamental; Secretaria de Estado da Saúde;

## 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, promovendo assim a publicidade conforme a Constituição Federal de 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.

A administração pública busca adotar novos métodos de atuação voltados para a cultura do diálogo, a fim de favorecer o trabalho da sociedade sobre ela mesma e neste ponto podemos relacionar a questão da transparência com o papel do governo eletrônico na modernização da administração pública (PEREZ, 2004).

A epidemia de coronavírus (COVID-19) no Brasil, a partir de março de 2020, expôs uma situação complicada no já complexo sistema de saúde pública. Mesmo diante de programas públicos reconhecidos mundialmente, ainda temos uma baixa tecnologia, infraestrutura precária, profissionais desmotivados e, agora, sobrecarregados física e emocionalmente devido à infecção pelo COVID 19.

Neste contexto, as mudanças pelas quais as organizações públicas enfrentam atualidade, como: as mudanças de governo (novas políticas), a restrição orçamentária e a estrutura burocratizada (setor público), por exemplo, impõem uma reestruturação dos processos de trabalho e a disseminação das informações nas 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, podem tornar efetiva a participação cívica nas decisões da administração a todos os seus níveis, podem 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 pela 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 campos 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.

Ainda sobre a Lei nº 8.090/20, 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”. 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. Para Marlik (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”. (MARLIK, 2000).

Conforme o Programa de Listas de Transparência do SUS, do Ministério Público de Santa Catarina, como órgão do controle externo, expõe:

tem 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, os quais 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. (Programa de Listas de Transparência do SUS.” (MPSC, 2020, p.02)

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: identificar e apresentar 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 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. (SES, 2022) Atualmente, os catarinenses, com a disponibilização online das filas, conseguem localizar suas informações, as quais até então eram desconhecidas, e pesquisar seus dados pelo CPF ou Cartão Nacional do SUS, ou ainda, pela Central de Regulação e Procedimento, por meio do site oficial da Lista de Espera do SUS.

De acordo com 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 este documento, 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).

No tocante, 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?

Além do site da Lista de Espera do SUS/SC 1, foi analisado para construção deste estudo, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023, disponibilizado do site da SES/SC. De acordo com o Plano Estadual de Saúde – 2020 – 2023 (2019) destaca-se também outras ações, 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.

No entanto, este artigo tem o objetivo geral 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.

## **2 Procedimentos Metodológicos e Panorama Inicial**

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 necessárias 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 mencionado anteriormente, 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.

Como técnicas de coleta de dados, foram utilizadas a pesquisa bibliográfica e pesquisa documental. Conforme o expõe Gil (2002, p.42) “as pesquisas bibliográficas são desenvolvidas com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos.” Já a pesquisa documental assemelha-se muito à pesquisa bibliográfica. A diferença essencial entre ambas está na natureza das fontes.

Com o objetivo de apresentar a transparência na coleta de dados da pesquisa foi elaborado um protocolo de observação. O protocolo de observação (Apêndice 1), foi desenvolvido a partir de um modelo de análise que utilizou as perspectivas de

---

transparência adotadas por Platt Netto (2009), sendo elas: Publicidade, Compreensibilidade e Utilidade. A partir das perspectivas de Platt Netto (2009) e na experiência de Reinecke (2021), 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. Cabe ressaltar que os indicadores foram desenvolvidos a partir da pesquisa de tese de doutorado do autor Reinecke (2021). O quadro 1 apresenta resumidamente o modelo desenvolvido.

Quadro 1 – Transparência em Lista de Espera do SUS

<b>Perspectiva</b>	<b>Categoria de Análise</b>	<b>Indicador</b>
1. Publicidade	1.1. Divulgação	1.1.1. Ferramenta de Busca
		1.1.2. Acesso
2. Compreensibilidade	2.1. Linguagem e apresentação visual	2.1.1. Perguntas e respostas
3. Utilidade	3.1. Relevância	3.1.1. Posição na lista de espera do SUS
	3.2. Comparabilidade	3.2.1. Tempo médio para atendimento
	3.3. Confiabilidade	3.3.1. Atualização

Fonte: Elaborado pela autora com base nos autores Platt Netto (2009) e Reinecke (2021) no que tange aos indicadores.

Conforme Platt Netto (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, já 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 (2009), há a categoria linguagem e apresentação visual (2.1.), observa-se 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 (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.

Diante do exposto, justifica-se que a metodologia desta pesquisa documental de caráter descritivo e com abordagem qualitativa, teve 2 importantes autores: sobre as “perspectivas e categorias” desenvolvidas, Platt Netto (2009) e no que tange aos “indicadores” a tese de doutorado do autor Reinecke (2021). Os autores foram escolhidos principalmente, porque desenvolveram trabalhos com temáticas ligadas com o tema do artigo, trazendo elementos importantes para construção da sua análise.

### 3 Desenvolvimento

#### 3.1 Conceito de Transparência : Breve Contextualização

O tema transparência tornou-se importante pelo seu potencial e 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, 2019, p.7).

No tocante ao conceito de transparência, conforme expõe Reinecke (2021, p.33), a transparência "possui diferentes compreensões, visto as múltiplas aplicações do conceito em áreas para além da gestão pública, como a educação, saúde, tecnologia da informação, entre outros". É interessante destacar o quadro elaborado na tese de doutorado de Reinecke (2021, p.33), que apresenta diferentes perspectivas conceituais de transparência utilizados por diversos autores. Segue o quadro elaborado pelo autor:

Quadro 2 – Conceitos de transparência utilizados na literatura (a):

“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)
"Abertura sobre as intenções, formulação e implementação de políticas - é um elemento-chave da boa governança" (OCDE, 2002, p. 7)
“A divulgação de informações por uma organização que permite aos atores externos monitorar e avaliar seu funcionamento interno e desempenho” (GRIMMELIKHUIJSEN; WELCH, 2012, p. 4)
“A transparência, como princípio da gestão fiscal responsável, pressupõe a publicidade e a compreensibilidade das informações” (PLATT NETO et al., 2007, p. 80)
“A garantia de acesso dos cidadãos às informações coletadas, produzidas e armazenadas pelas diversas agências estatais [...]” (FREY et al., 2002, p.380)
“A publicidade de todos os atos do governo e de seus representantes para fornecer à sociedade civil informações relevantes de maneira completa, oportuna e facilmente acessível.” (DA CRUZ et al., 2016, p. 872)

<p>“Providenciar aos stakeholders a confiança no processo de tomada de decisão e nas ações de gestão das entidades públicas durante a sua atividade” (MATIAS-PEREIRA, 2010, p. 137)</p>
<p>“Abrir os procedimentos de trabalho não imediatamente visíveis para aqueles não diretamente envolvidos, a fim de demonstrar o bom funcionamento de uma instituição” (MOSER, 2001, p. 3)</p>
<p>“[...] a capacidade de descobrir o que está acontecendo dentro de uma organização do setor público por meio de meios como reuniões abertas, acesso a registros, publicação proativa de informações em sites, proteção de denunciante e até mesmo informações vazadas ilegalmente.” (PIOTROWSKI; VAN RYZIN, 2007, p. 308)</p>
<p>“Significa que as informações estão disponíveis gratuitamente e diretamente acessíveis para aqueles que serão afetados pelas decisões e que informações suficientes são fornecidas em formas e meios de comunicação facilmente compreensíveis. (KIM et al., 2005, p. 649)</p>

Fonte: Quadro elaborado pela autora com base na Tese de doutorado do autor (REINECKE, 2021, p.33)

É importante destacar que o conceito de *accountability* pressupor a existência de transparência, o conceito de *accountability* não é sinônimo de transparência. Conforme expõe:

De acordo com Prado et al. (2012), o conceito de *accountability* é mais amplo, pois atinge não apenas a prestação de contas e a publicidade das ações dos governos, mas também a existência de mecanismos institucionais de controle da administração pública que possam gerar incentivos ou sanções, caso os agentes públicos cumpram ou não suas obrigações. A transparência das informações públicas é uma das etapas da *accountability*, assim como a prestação de contas e a responsabilização dos governantes. (HEALD, 2006, p.25 apud ZUCCOLOTTO et.al (2019, p.40)

No tocante a relação triangular entre transparência, abertura e vigilância, pode-se citar conforme Heald (2006, p.25 apud ZUCCOLOTTO et.al (2019, p.40) que explica uma clara distinção entre transparência e abertura. Conforme expõe:

Larsson (1998) apresenta visão similar ao afirmar que a “transparência se estende além da disponibilidade de informações para abraçar a simplicidade e compreensão” (p. 40). Por exemplo, é possível que uma organização esteja disponibilizando seus documentos e procedimentos para acesso público e, contudo, não seja transparente, uma vez que a informação é percebida como incoerente pelos cidadãos (os receptores não conseguem compreender e processar a informação. (HEALD, 2006, p.25 apud ZUCCOLOTTO et.al (2019, p.40)

De acordo com Heald (2006, p.25) apud Zuccolotto et.al (2019) a segunda questão se refere à relação entre transparência/abertura e vigilância. Para Heald (2006, p.25 apud ZUCCOLOTTO et.al (2019, p.40) é que “alguém ou alguma coisa está fazendo a vigilância e isso explica por que o termo carrega um sentido de ameaça”. Conforme os autores citados anteriormente, a vigilância é entendida como “fiscalização”.

A transparência pública pode auxiliar a sociedade na vigilância das ações dos governos, mas não assegura a responsabilização dos gestores públicos se outros mecanismos democráticos não existirem. De qualquer forma, as ideias de transparência, quando associadas à ideia de visão e translucidez, denotam que alguém está sendo observado, visto não existirem barreiras visuais entre o observado e o observador, e isso, por si só, cria uma ideia de vigilância. (HEALD, 2006, p.25 apud ZUCCOLOTTO et.al (2019, p.40)

Neste ponto, 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).

Neste contexto, vale destacar a terceira geração de transparência:

Fung, Graham e Weil (2007, p. 25) fazem uma distinção semelhante entre a primeira e segunda geração de transparência. A primeira geração de transparência é bastante passiva e tem como foco “right-to-know”. A segunda geração é mais ativa e tem como metas reduzir os riscos e melhorar o desempenho da instituição para atendimento dos anseios populares. Neste cenário, os autores conseguem vislumbrar uma terceira geração de transparência – transparência participativa –, que consiste na colaboração entre governo e sociedade. (ZUCCOLOTTO et.al , 2019, p.50).

Observa-se que a transparência por meio das mídias, a "transparência virtual", conforme expõe Hood (2006, p.50):

Uma característica comum a essas formas modernas de transparência é que elas se realizam através de mídias. Essa forma de transparência não é direta e se distancia da forma tradicional de transparência em que as decisões emergem de debates face a face nas audiências públicas. Já na visão de Berends (2007) apud Meijer (2009, p.259), está sendo criado um novo tipo de transparência – a transparência virtual (ou midiática) –, em que a sociedade tem informações sobre as ações do Estado, mas não há contato (físico, presencial) com ele interação. (HOOD, 2006, p. 19).

No que tange as dimensões da transparência vale destacar:

De acordo com Michener e Bersch (2011, p. 8), 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 significado figurado representava tudo aquilo que podia ser inferido (inferability) com algum grau de facilidade e acurácia. (ZUCCOLOTTO et.al , 2019, p.51).

Segundo o autor Zuccolotto et al (2019, p.52) 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. Conforme autor supracitado Zuccolotto et al (2019, p.52):

Para ser visível, a informação deve ser razoavelmente completa e encontrada com relativa facilidade. Nesse sentido, Michener e Bersch (2011, p. 8) destacam que “transparência diz respeito à informação e, se a informação não é visível, 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. (ZUCCOLOTTO et.al , 2019, p.52).

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). Segundo Zuccolotto et al (2019), são as perspectivas da transparência: a) Orçamentaria (fiscal); b) Contábil; c) Institucional ou organizacional; d) Social (cívica); e) do processo licitatório; f) Dos contratos e convênios; e) Midiática (eletrônica).

Para a pesquisa em tela, ressaltamos a perspectiva da transparência social (cívica) e a midiática. Para Zuccolotto et.al (2019, p.54) a perspectiva da transparência social (cívica) “consiste na existência de mecanismos de informação e atenção ao cidadão e compromisso com a cidadania”.

Já a Midiática (eletrônica) corresponde a “avaliação de uma ou mais dimensões da transparência em meio eletrônico de acesso público”, destacando-se a análise das páginas da WEB de cada Estado pesquisado. ZUCCOLOTTO et.al (2019, p.54).

No tópico a seguir, será abordado sobre o conceito de accountability e regulação em saúde.

### **3.2 Conceito de *Accountability* e Regulação em Saúde**

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a publicidade como um dos vários princípios da administração pública brasileira, buscando alcançar a transparência governamental, assim como a participação dos cidadãos no Estado Democrático de Direito. 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.

Entende-se que por meio do controle social, derivado do democrático, coloca-se em prática o direito do povo conhecer os atos da gestão pública e exercita-se a participação cidadã. Neste sentido, pode-se destacar que conforme o Art.37 da Carta Maior apresenta a preocupação da assembleia constituinte com o entendimento das informações para o controle social.

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. Conforme expõe o Art. 70 da CF/88:

Prestará contas a qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada que utilize, arrecade, guarde, gerencie ou administre dinheiros, bens e valores públicos ou pelos quais a União responda, ou que, em nome desta, assuma obrigações de natureza pecuniária. BRASIL. Constituição (1988).

Como forma de sanção, caso não ocorra a prestação de contas, aplicam-se multas, além de ação civil de improbidade administrativa. Conforme ressalta do Art.5º, inciso XXXIII, da Carta Maior:

Todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestados no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado. BRASIL. Constituição (1988).

A Lei de Responsabilidade Fiscal, em 2000, inseriu o princípio da transparência como condição necessária à gestão fiscal responsável. Esses princípios estão interligados e propiciam 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, p.20) “O controle social é condição essencial à democracia, regime político no qual o poder emana do regime povo e pressupõe a participação popular.”

Neste contexto, vale lembrar 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.

Conforme Iudícibus, Marion e Pereira (2010) *apud* Platt Netto (2009, p.65) resumem *accountability* como a “responsabilidade do gestor profissional de prestar contas”. Já para Nakagawa (2001) *apud* Platt Netto (2009, p.65) é a “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, p.02) explica que o termo *accountability* implica não apenas responsabilização do governante ou burocrata, mas também a capacidade de o agente fiscalizador demandar justificção 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 Netto (2011, p.04) 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. Desta forma, *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 o 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.

No tocante ao termo regulação, observa-se que tem sido utilizado de diversas maneiras. Constatou-se que há uma variedade de significados, abordagens e objetivos, ora inter-relacionados, ora divergentes. O termo regulação apresenta múltiplos significados e é utilizado em distintas disciplinas. No entanto, o que diferencia os conceitos de regulação é precisamente a definição das diversas formas de intervenção. Para Oliveira (2014 p.1198). “qualquer projeto consciente de intervenção para a melhoria da situação de saúde requer conceitos fundamentados sobre regulação”. Entende-se que é possível aproximar-se tanto do contexto polissêmico que constitui os conceitos de regulação e de suas consequências para a análise de políticas públicas.

O status epistemológico do conceito de regulação, observa-se que é “pouco estabelecido e a sua definição varia muito de acordo com os autores. Na atualidade, parece muito difícil propor uma definição unificada desse conceito” (Oliveira, 2014, p.1198). neste sentido, os conceitos de regulação podem ser considerados de difícil precisão, porque são conceitos complexos.

Entende-se que partir do surgimento da ideia de regulação foram desenvolvidos diferentes conceitos e abordagens. Destaca-se que a conceituação de regulação se faz por referência a tantos outros conceitos: o conceito de homeostase (biologia), de controle (mecânica), a ideia de poder e dominação (ciências políticas), autorregulação (economia). Para Oliveira (2014) a regulação na área da saúde possui na origem dos conceitos de regulação, uma difícil sistematização, pois a compreensão da origem da denominação regulação depende de uma conceituação progressiva.

No tocante ao 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.

Dessa forma, eventual alteração na ordem de atendimento dos pacientes sem a observância dos parâmetros acima, ou, 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<sup>2</sup>, 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 para publicação no Portal da Lista de Espera do SUS de SC, ocasionou inconsistências nas informações apresentadas no site<sup>3</sup>. 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.

A Regulação em Saúde Hospitalar conta com a utilização do sistema SISREG que é um instrumento estratégico para a gestão devido ao fato de se integrar com outros bancos de dados gerenciados pelo Ministério da Saúde, tais como: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM, Sistema de Entrada de Dados da Internação e Cartão Nacional de Saúde (CNS).

Destaca-se que característica importante desse sistema é a confiabilidade, por estar estruturados com certificação digital, perfis de acesso, criptografia e desconexão depois de determinado tempo inativo. O sistema de regulação é uma ferramenta de informática que busca tornar eficiente e eficaz o acesso dos cidadãos a procedimentos de média e alta complexidade.

Além de fornecer informações sobre o fluxo dos usuários na rede de serviços de saúde, dentre outros aspectos do atendimento, o SISREG subsidia as áreas de controle, avaliação, planejamento e programação facilitando aos gestores a tomada de decisão para melhorias na rede de atenção à saúde.

A flexibilidade na parametrização das funcionalidades é outro fator importante, pois permite a adequação das peculiaridades locais para organizar de forma mais igualitária o acesso da população ao SUS. Um ponto importante a ser destacado na regulação é ainda a necessidade de aperfeiçoamento do SISREG, de forma que este atenda de forma mais adequada a demanda dos serviços e da gestão no que tange a regulação dos serviços.

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, p.01).

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, p.01).

### **3.3 Publicização das Filas de Espera o SUS e SES/SC**

Publicização das Filas de Espera do SUS Quanto a Lei nº 17.066, de 11 de janeiro de 2017, do Governo do Estado de Santa Catarina, que dispõe sobre a publicação, na internet, da lista de espera dos pacientes que aguardam por consultas, exames, intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos estabelecimentos da rede pública de saúde do Estado.

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES), através 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 e Assembleia Legislativa, para regulamentar a Lei através do Decreto 1.168, de 29 de maio de 2017, ampliando o prazo

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

Conforme o plano supracitado, foram todos os 295 (duzentos e noventa e cinco) municípios passaram a ser treinados para compreensão dos novos fluxos de trabalho e para receber orientações referente a operacionalização da transparência das filas. Simultaneamente, inúmeras reuniões foram realizadas junto ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/MS) e Departamento de Informática do SUS (DATASUS/MS), sempre com acompanhamento do MP/SC, para o incremento de funcionalidades não contempladas no SISREG, como por exemplo, posição da fila do paciente e tempo de espera por procedimento.

### 3.4 Linha do Cronológica da Transparência na Lista de Espera do SUS

Nesta etapa da pesquisa, faz-se necessário apresentar uma linha cronológica da transparência, com o objetivo de observar 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 as datas mais marcantes das práticas de transparência governamental na SES até a atualidade.

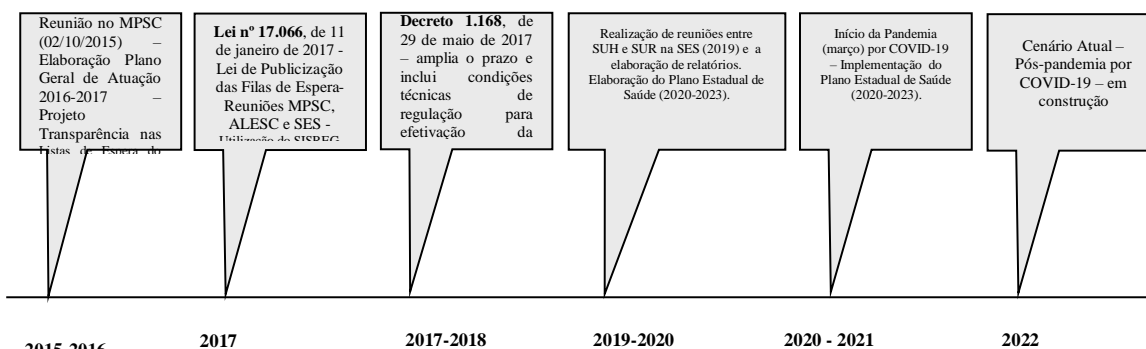


Figura 1: Linha cronológica as datas mais marcantes para a transparência governamental nas lista de espera do SUS. Fonte: Elaborado pela autora (2022).

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. Na “Operação Ressonância” foi batizada por este nome, porque, um dos exames pelos quais os pacientes pagavam para furar a fila era de ressonância. Nesta operação, tiveram o envolvimento de vereadores presos, que atuam em São João Batista e um, em Biguaçu, na Grande Florianópolis.

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, 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 são 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).

Conforme já mencionado neste artigo, a epidemia do vírus SARS-CoV-2 (novo coronavírus) no Brasil e em Santa Catarina, desde março de 2020, expôs uma situação complicada no já complexo sistema de saúde pública. Mesmo diante de programas públicos reconhecidos mundialmente, ainda temos uma baixa tecnologia, infraestrutura precária, profissionais desmotivados e, agora, sobrecarregados física e emocionalmente devido à infecção pelo COVID 19. Neste cenário, o SUS (Sistema Único de Saúde) foi desenvolvido para abranger a diversidade que o Brasil apresenta, tem como base a integralidade, a universalidade e a equidade de todos os pacientes e trabalhadores. O SUS tem como foco oferecer serviços de qualidade para a população, destacando o serviço público como um direito de todos os cidadãos.

### **3.5 Análise Normativa e as Evidências dos Elementos da Transparência**

Neste tópico, 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 trazem elementos significativos para compreensão da transparência na lista de espera do SUS.

O Programa de transparência das listas do SUS, do Ministério Público de Santa Catarina, como órgão do controle externo, expõe no site:

tem 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, os quais 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. (MPSC, 2020,p.02).

Percebe-se a necessidade de transparência realiza 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.

No tópico a seguir, busca-se fazer uma análise da transparência, na perspectiva da publicidade, compreensibilidade e utilidade.

### **3.6 Análise de Transparência – Perspectiva Da Publicidade, Compreensibilidade e Utilidade**

No tocante a transparência, vale lembrar que a “transparência é um conceito mais amplo do que a publicidade, isso porque uma informação pode ser pública, mas não ser relevante, confiável, oportuna e compreensível” (PLATT NETTO, et al., 2009, p.81). No Brasil, a transparência é considerada um princípio da gestão fiscal responsável que deriva do princípio constitucional da publicidade.

Conforme Hendriksen e Van Breda (1999, p.15) abordam que “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) apud Platt Netto (2009, p.82) 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 Iudicibus, 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, p.81), 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 etc), 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 co-responsáveis 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 NETTO, 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.

No tópico a seguir, buscou-se realizar uma análise do Portal da Lista de Espera do SUS destacando categorias e indicadores.

### **3.6 Análise do Portal da Lista de Espera do SUS**

No tocante a primeira categoria intitulada divulgação<sup>4</sup> (1.1), destacam-se os seguintes indicadores: Indicador 1.1.1 – a) Ferramenta de Busca e o indicador 1.1.2 b) Acesso.

Estes indicadores desta pesquisa foram identificados com base no endereço eletrônico esse 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: no tópico “serviço” 5 constam as opções 1) consulta, exame; 2) cirurgia eletiva ; 3) outros procedimentos; ítem Município de residência; e o ítem central de regulação / responsável;

Em seguida temos o “tipo de lista” que consta duas opções: a) cronológica (ordem de solicitação); b) regulada (classificação de risco); Depois observamos 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 e portanto está sendo cumprido pelo Estado o que consta no plano supracitado.

No tocante 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 interessantes para a pesquisa, encontrados em endereços eletrônicos relacionados com o tema.

No apêndice intitulado “protocolo de observação”, constam as perguntas e respostas mais detalhadas. A linguagem está clara, com vocabulário compreensível e o tamanho da fonte também.

No tocante da 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 protocolo de observação (apêndice) do artigo consta o FAQ , que são as “questões frequentemente perguntadas”. No tocante as perguntas citadas, observa-se que as questões não são acompanhadas das respostas. Desta forma, nota-se que está incompleto essa parte no portal.

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.

#### **4 Considerações finais**

Concluimos que o objetivo da pesquisa foi atingido, principalmente porque foi possível identificar com base no 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 indica 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.

Observa-se que ocorreram poucos avanços no que se refere a pesquisa no site da Lista de Espera do SUS, principalmente por permanecer os mesmos itens de pesquisa do início quando foi criado.

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 detalhamentos 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.

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. A intersectorialidade deve ser exercida, com a participação de vários atores daquele espaço, com a coordenação do estado; deve haver o exercício do controle social sobre os agentes públicos para verificar a responsabilidade e eficácia da ação pública; devem ser observadas a descentralização e a autonomia dos atores políticos e a formulação de políticas públicas por meio de audiências, consultas públicas e conferências; é preciso maior transparência com a implantação de mecanismos eficazes de prestação de contas; a sociedade deve participar na gestão pública propondo ações e medidas que consideram as necessidades da comunidade, assim como políticas públicas direcionadas para as demandas sociais mais prementes.

### **Referências:**

ALMEIDA, Lourdes Lemos. **A governança na região de saúde**. Disponível em <<https://www.conass.org.br/consensus/governanca-na-regiao-de-saude>>. Acesso em 23/11/20.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm). Acesso em: 08 Nov. 2020.

BRASIL. **Lei 8080 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. 1990. Disponível < [http://www.planalto.gov.br/civil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/civil_03/leis/l8080.htm)> Acesso em: 29 set..2022.

\_\_\_\_\_. **Lei Complementar Nº 101, de 04 de maio de 2000**. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 04 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.

\_\_\_\_\_. **DATASUS**. Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <http://datasus1.saude.gov.br>. Acesso em 11 Nov.2020.

\_\_\_\_\_. **Decreto Estadual n. 1.168/2017**. 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. Disponível em: <https://leisestaduais.com.br/sc/decreto-n-1168-2017>. Acesso em 08 Nov.2020.

\_\_\_\_\_. **Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação nº 42/CIB/18**. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2018-cib>. Acesso em 10 Nov.2020.

CAMPOS, Anna Maria. **Accountability**: quando poderemos traduzi-la para o

português?Revista da Administração Pública. Rio de Janeiro: FGV, v.24, n.2, fev/abr.1990.

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. **Anais do EnANPG-2006**. São Paulo. Novembro de 2006.

\_\_\_\_\_. **Deliberação nº 66/CIB/18**. Disponível em

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2018-cib>> Acesso em 10 Nov.2020

BRASIL. **Lei Estadual 17.066**, de 11 de janeiro de 2017. (Lista de Espera do Sus de Santa Catarina). 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. Disponível em:

[http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17066\\_2017\\_lei.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17066_2017_lei.html). Acesso em 08 Nov.2020.

**LISTA DE ESPERA DO SUS**. Disponível em: <https://listadeespera.saude.sc.gov.br>. Acesso em: 21 Mai. 2022.

**PROGRAMA DE LISTAS DE TRANSPARÊNCIA DO SUS**. Disponível em:

<https://www.mp.sc.mp.br/programas/transparencia-nas-listas-de-espera-do-sus>. Acesso em: 10 Nov. 2020.

**PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2020 – 2023**. Secretaria de Estado da Saúde.

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.

**PROGRAMA DE TRANSPARÊNCIA NAS LISTAS DE ESPERA DO SUS**.

Disponível em: <https://www.mp.sc.mp.br/programas/transparencia-nas-listas-de-espera-do-sus>. Acesso em: 08 Nov.2020.

MATIAS-PEREIRA, José. **Governança no Setor Público**. São Paulo: Atlas, 2010.

MALIK, Ana Maria. **Governança do Sistema de Saúde em Tempos de Pandemia**.

FGV- Online, 2020. Disponível em: <http://nc->

[www5.fgv.br/cursosgratuitos/default\\_html5.aspx](http://www5.fgv.br/cursosgratuitos/default_html5.aspx). Acesso em 14/11/20.

MANARIN, Karina. **Mais de 14 mil pacientes na fila de cirurgia não foram**

**encontrados, alega secretário de Saúde**. Jornal ND mais. Disponível em

<<https://ndmais.com.br/saude/mais-de-14-mil-pacientes-na-fila-de-cirurgia-nao-foram-encontrados-alega-secretario-de-saude/>> Acesso em 01/10/22.

OLIVEIRA, Robson Rocha. Dos conceitos de regulação às suas possibilidades. Saúde Sociedade. São Paulo, v.23, n.4, p.1198-1208, 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pkTKqybVJWpgebR6D4VfdwHt/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 26/07/21.

PEREZ, Marcos Augusto. **A administração pública democrática**: institutos de participação popular na administração pública. Belo Horizonte: Fórum, 2004.

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**. Florianópolis, 2005. 348 f. Tese (Doutorado em Engenharia de

Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, 2005.

NETO, O. A. P.; DA 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**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 75-94, 2009. Disponível em:

<https://revistas.face.ufmg.br/index.php/contabilidadevistaerevista/article/view/320>.  
Acesso em: 15 abr. 2022.

REINECKE, L. F. G. **Índice de Transparência de Conselhos Municipais (ITCM):** Uma proposta construída a partir da literatura, legislação e especialistas. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade do Estado de Santa Catarina 2021.

ROCHA, Arlindo Carvalho. **Auditoria de gestão:** uma forma eficaz de promoção da *accountability*. Anais do XXXI EnANPAD. Rio de Janeiro, setembro de 2007.

SLOMSKI, Valmor. **Controladoria e governança na gestão pública.** São Paulo: Atlas, 2005.

VIEIRA, Rejane Esther; PLATT NETO, Orion Augusto. **As Práticas de Transparência Governamental Sobre as Contas Públicas do Ministério Público de Santa Catarina (MPSC).** 4º Congresso UFSC de Controladoria e Finanças e Iniciação Científica em Contabilidade. 2011. Disponível em:

<http://dvl.ccn.ufsc.br/congresso/anais/4CCF/20101020184817.pdf>. Acesso em: 08 Nov. 2020.

TCE/SC – Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina. **Guia da Lei de Responsabilidade Fiscal.** 2. ed. Florianópolis: Tribunal de Contas, 2002. Disponível em <<http://www.tce.sc.gov.br/web/instituicao/controle-fiscal>> Acesso em 11 Nov. 2020.

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