

ESCOLA SUPERIOR DO PARLAMENTO CEARENSE - UNIPACE

A regulação do acesso à saúde e os processos de transparência: desafios e avanços no município de Fortaleza

Juliete Vaz Ferreira¹

Lídia Andrade Lourinho²

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a regulação do acesso à saúde no município de Fortaleza, destacando a importância da transparência nos processos de gestão para a promoção da equidade, eficiência e responsabilidade pública. A pesquisa buscou compreender como os mecanismos regulatórios municipais contribuem para a organização do fluxo assistencial, a priorização de atendimentos e a redução das desigualdades socioeconômicas. Ao enfatizar a relação entre regulação e transparência, o estudo evidenciou práticas capazes de fortalecer a governança local e o controle social, alinhando-se aos princípios do SUS e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. A metodologia adotada caracteriza-se como qualitativa, de caráter teórico-analítico, baseada em revisão bibliográfica e análise documental de artigos científicos, livros, legislações municipais, portarias da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, relatórios oficiais e dados disponíveis em portais de transparência. A análise permitiu identificar conceitos, instrumentos de transparência e de boas práticas de regulação aplicáveis ao contexto municipal. Os resultados indicam que, embora Fortaleza tenha avançado na regulação do acesso e na disponibilização de informações públicas, desafios persistem, especialmente relacionados à fragmentação de dados, à complexidade dos fluxos assistenciais e às pressões da judicialização da saúde. A transparência, concebida como processo contínuo de comunicação e engajamento, revela-se essencial para mitigar esses problemas, promovendo accountability, participação social e eficiência na alocação de recursos. A pesquisa mostra que a integração entre regulação do acesso e transparência constitui elemento central para garantir equidade, qualidade e justiça social no atendimento à população de Fortaleza.

Palavras-chave: regulação do acesso; transparência em saúde; equidade.

¹ Juliete Vaz Ferreira; Mestre em Ciências Médicas (UFC); Especialista em Saúde Coletiva - Residência Multiprofissional pela Escola de Saúde Pública do Ceará. E-mail: juliete.vaz@gmail.com

² Lídia Andrade Lourinho; Pós-doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Doutora em Saúde Coletiva (UECE/UFC/UNIFOR). Mestre em Educação em Saúde (UNIFOR). Pedagoga. Fonoaudióloga. Psicopedagoga; lidiandrade67@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS) define três dimensões de atuação da regulação: regulação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e regulação do acesso à assistência. Embora muitas vezes confundidas, essas três dimensões possuem objetivos e escopos distintos. O presente trabalho concentra-se, de forma mais específica, na regulação do acesso à assistência, também denominada regulação assistencial. Essa dimensão refere-se à organização, controle e priorização do acesso aos serviços de saúde, sendo operacionalizada pelos complexos reguladores, com base em critérios técnicos como protocolos, classificação de risco e necessidades assistenciais. Com o propósito de garantir um acesso justo aos recursos disponíveis no SUS e assegurando que a oferta de serviços esteja alinhada às necessidades da população (Brasil, 2008).

A regulação em saúde é fundamental para a garantia da equidade e da eficiência dos serviços oferecidos pelo SUS, particularmente em grandes metrópoles, em que a oferta de serviços de saúde frequentemente não atende à demanda da população. A efetividade dessa regulação depende diretamente da condução da gestão pública, sendo a transparência um requisito fundamental para assegurar a legitimidade do processo e a alocação racional dos recursos, o que pode contribuir para a maior satisfação dos usuários (Vilarins; Shimizu; Gutierrez, 2012).

Neste contexto, torna-se necessário compreender o funcionamento do sistema de regulação em saúde de Fortaleza, investigando as principais barreiras enfrentadas pela gestão municipal, no que se refere às limitações de acesso e à alocação eficiente de recursos. A análise da transparência nos processos regulatórios, incluindo a comunicação com a população e a disponibilização de informações, revela-se igualmente determinante para a avaliação do impacto dessas práticas na eficiência do sistema e na percepção dos cidadãos.

Portanto, este estudo busca compreender como a regulação do acesso à saúde e os processos de transparência atuam no contexto do município de Fortaleza, destacando o funcionamento, as barreiras e as boas práticas implementadas para assegurar um atendimento mais eficaz à população.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Política Nacional de Regulação do SUS define três dimensões integradas de atuação da regulação: regulação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e regulação do acesso à assistência. Embora muitas vezes confundidas, essas dimensões possuem objetivos e escopos distintos (Brasil, 2008).

O presente trabalho concentra-se sobretudo na regulação do acesso à assistência, também chamada de regulação assistencial. Essa dimensão refere-se à organização, controle e priorização do acesso aos serviços de saúde, sendo operacionalizada pelos complexos reguladores, com base em critérios técnicos como protocolos, classificação de risco e necessidades assistenciais (Brasil, 2008). O sistema de regulação em saúde, de maneira geral, se constitui como um dos pilares fundamentais para a garantia do acesso equitativo aos serviços oferecidos pelo SUS (Vilarins; Shimizu; Gutierrez, 2012).

A transparência na gestão pública é um elemento essencial para o fortalecimento da democracia e para o aprimoramento dos serviços ofertados pelo Estado. Trata-se de um princípio que orienta a administração para a disponibilização clara, acessível e tempestiva das informações relativas à gestão de recursos e à tomada de decisões (Abrucio, 2007). No contexto brasileiro, a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011) institucionalizou o direito do cidadão à informação pública, favorecendo o controle social e a *accountability* governamental (Brasil, 2011).

No setor da saúde, a transparência ganha contornos ainda mais relevantes, especialmente diante da complexidade dos fluxos assistenciais, da escassez de recursos e da necessidade de critérios justos de priorização. A abertura de dados sobre a oferta de serviços, listas de espera e critérios de regulação permite à sociedade acompanhar e fiscalizar o uso dos recursos públicos e o cumprimento dos princípios do SUS contribuindo para uma gestão pública mais eficaz. (Fraga; Lira, 2018).

No Brasil, embora ainda incipiente, observa-se um avanço a partir de iniciativas legislativas em níveis federal, estadual e municipal. A publicação

periódica e acessível dessas filas configura-se como um mecanismo de transparência que fortalece o direito de acesso à informação, contribuindo para que os usuários compreendam a organização do sistema de saúde. Além disso, atua no enfrentamento de práticas fraudulentas, como favorecimentos e privilégios, por meio do controle exercido por pacientes, sociedade civil e órgãos de fiscalização (Fraga; Lira, 2018).

O sistema de regulação em saúde tornou-se parte indispensável da gestão em saúde, especialmente em áreas urbanas com alta densidade populacional como é o caso do município de Fortaleza. A regulação tem como função organizar o acesso da população aos serviços de saúde, priorizando demandas conforme critérios técnicos e assegurando o uso racional dos recursos disponíveis no SUS. No entanto, a falta de transparência nos fluxos regulatórios e a deficiência na comunicação entre os níveis de atenção comprometem tanto a eficiência da gestão quanto a equidade no atendimento à população. Nesse sentido, analisar o funcionamento do sistema de regulação em Fortaleza, com foco na transparência dos processos, é fundamental para identificar possíveis gargalos, propor melhorias e contribuir para a isonomia no acesso aos serviços de saúde. Além disso, a transparência facilita o controle social e melhora a confiança da população nas políticas públicas, estabelecendo-se como um princípio central da administração pública.

A busca por eficiência na gestão pública da saúde consiste na utilização adequada dos recursos disponíveis, visando alcançar os melhores resultados possíveis em termos de acesso, qualidade e resolutividade, garantindo serviços que atendam de forma satisfatória às necessidades da população. (Dermino, 2019). No caso da regulação do acesso, a eficiência pode ser medida, por exemplo, pela redução do tempo de espera, pela otimização da utilização da rede assistencial e pela capacidade de resposta a demandas emergenciais.

A transparência nos processos regulatórios contribui diretamente para a melhoria da eficiência, ao permitir a identificação de gargalos, o acompanhamento em tempo real da oferta e da demanda, e a tomada de decisão baseada em evidências. Além disso, favorece a responsabilização dos gestores e fortalece a confiança do usuário no sistema de saúde.

A equidade em saúde é um princípio que orienta a alocação diferenciada de

recursos conforme as necessidades específicas das populações, com vistas à redução das desigualdades sociais e regionais. Diferente da igualdade, que pressupõe tratamento idêntico a todos, a equidade busca garantir que cada indivíduo receba o cuidado adequado à sua condição (Azevedo, 2013).

A regulação do acesso, quando pautada pela transparência e por critérios públicos e bem definidos, pode ser um poderoso instrumento de promoção da equidade. Ao tornar visíveis os critérios de priorização e ao permitir o monitoramento da efetividade desses critérios, a transparência atua como barreira à discricionariedade injusta e ao favorecimento indevido, além de viabilizar a correção de desigualdades historicamente consolidadas no acesso aos serviços de saúde.

A literatura aponta que a integração entre transparência, eficiência e equidade nos processos regulatórios é um desafio para os gestores públicos, especialmente nos grandes centros urbanos. Contudo, experiências bem-sucedidas demonstram que o fortalecimento da governança da saúde, aliado ao uso de tecnologias de informação e à participação cidadã, pode melhorar significativamente os resultados da regulação, tornando o sistema mais justo, eficiente e confiável.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa pautada em revisão bibliográfica e análise documental de fontes científicas, legais e institucionais relacionadas à regulação do acesso à saúde e aos processos de transparência no município de Fortaleza, Ceará.

Para tanto, foi realizado levantamento bibliográfico, com seleção de artigos científicos, livros e publicações especializadas veiculadas em periódicos nacionais e internacionais, abordando temas como regulação do acesso, equidade e transparência na gestão pública, priorizando trabalhos publicados nos últimos dez anos. Adicionalmente, procedeu-se à análise documental de legislações municipais, portarias da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, relatórios oficiais e dados disponíveis em portais de transparência, com o objetivo de compreender os mecanismos formais de regulação e divulgação de informações utilizados localmente.

O levantamento bibliográfico está inserido no contexto acadêmico e tem como objetivo, o aprimoramento e a atualização do conhecimento, por meio de uma investigação científica de obras já publicadas (Andrade, 2010).

A partir da revisão da literatura e da análise documental, os dados foram organizados e submetidos a análise qualitativa, visando identificar conceitos, barreiras, instrumentos de transparência e de boas práticas de regulação aplicáveis ao contexto de Fortaleza.

Embora o estudo se limite à análise de fontes secundárias, sem coleta de dados primários ou entrevistas com gestores municipais, busca oferecer uma visão ampla e atualizada, fornecendo subsídios para o aprimoramento das políticas de saúde e para futuras pesquisas.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

A regulação do acesso à saúde em Fortaleza representa um elemento central para a organização dos serviços oferecidos pelo SUS no município. Estudos recentes indicam que, apesar dos avanços estruturais, o município ainda enfrenta desafios importantes relacionados à oferta limitada de serviços de saúde e à falta de integração entre os sistemas informatizados, o que dificulta a comunicação e a coordenação do cuidado. Nesse contexto, o subfinanciamento e a consequente insuficiência de serviços são apontadas como fatores que comprometem a integralidade da atenção e a qualidade da assistência prestada (De Sousa, et. al 2020). Além disso, a desigualdade territorial e socioeconômica na cidade intensifica esses problemas, ressaltando a necessidade de mecanismos regulatórios eficazes que considerem as especificidades das diferentes regiões da capital cearense.

Nesse contexto, a transparência emerge como uma ferramenta estratégica para potencializar a efetividade da regulação, garantido o atendimento em especial ao princípio da equidade (Fraga; Lira, 2018). A divulgação de informações sobre listas de espera, ocupação de leitos, alocação de recursos e indicadores de desempenho permite não apenas o acompanhamento pela sociedade civil, mas também a identificação de gargalos e oportunidades de melhoria na gestão municipal. Estudos sobre o SUS apontam que a disponibilização de dados

confiáveis e acessíveis contribui para a redução de iniquidades, aumenta a confiança da população no sistema e fortalece a participação social, elementos essenciais para o cumprimento dos princípios de equidade e eficiência (Nunes; Gomes; Santana, 2023; Schommer; Quiñonez, 2024).

A regulação do acesso à saúde exerce papel estratégico na promoção da equidade, alinhando-se diretamente aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Em particular, o ODS 3 “Saúde e Bem-estar”, que ressalta a importância da equidade no acesso aos serviços de saúde como componente essencial para a redução das desigualdades territoriais e socioeconômicas, assegurando que os cidadãos recebam atendimento adequado às suas necessidades (Organização das Nações Unidas, 2015).

Adicionalmente, a regulação está em consonância com o ODS 16, que enfatiza a necessidade de instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis, bem como o acesso público à informação. Nesse contexto, a priorização de atendimentos e a gestão eficiente das filas de espera configuram mecanismos regulatórios que permitem a distribuição justa dos recursos de saúde. Assim, a regulação não apenas organiza o fluxo assistencial, mas atua como instrumento de justiça social, promovendo o acesso equitativo em diferentes regiões e para populações vulneráveis, em conformidade com os princípios constitucionais do SUS.

A regulação em saúde no município de Fortaleza

O sistema de regulação do município de Fortaleza é estruturado a partir da Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde (CORAC), órgão estratégico da Secretaria Municipal da Saúde, cuja finalidade consiste em assegurar o acesso universal, equitativo e ordenado às ações e serviços ofertados pelo SUS. Essa coordenadoria é responsável por garantir a transparência nos processos regulatórios, promover a integralidade da assistência e otimizar a aplicação dos recursos públicos, mediante atividades de monitoramento, auditoria e avaliação contínua dos serviços prestados (Fortaleza, 2022).

A CORAC realiza a regulação mensal de aproximadamente 45 mil procedimentos ambulatoriais e 22 mil hospitalares, abrangendo tanto a rede própria

municipal, composta por 177 unidades, quanto a rede complementar, formada por 67 instituições contratualizadas, entre públicas (estaduais e federais), privadas e filantrópicas (Fortaleza, 2022).

A estrutura organizacional da CORAC é composta por quatro células: a Célula do Sistema Municipal e de Auditoria em Saúde (CEAUD), responsável por auditar os serviços ambulatoriais e hospitalares, analisar glosas, apurar denúncias, autorizar internações e procedimentos de alta complexidade e subsidiar a gestão para a tomada de decisões estratégicas; a Célula de Contratualização de Serviços de Saúde (CECOS), encarregada de formalizar e monitorar contratos e convênios, planejar pactuações com base em demandas e capacidade instalada e controlar os tetos financeiros destinados aos prestadores; a Célula de Controle e Avaliação de Sistemas, Ações e Serviços de Saúde (CECAV), que gerencia a alimentação dos sistemas nacionais de informação em saúde, processa dados de produção ambulatorial e hospitalar, emite relatórios físico-financeiros e apoia o planejamento orçamentário e a alocação de recursos; e a Célula do Complexo Integrado de Regulação (CECIR), cuja função é organizar os fluxos assistenciais, coordenar as filas de espera, padronizar solicitações de procedimentos, gerir a ocupação de leitos e realizar a regulação médica baseada em protocolos clínicos e critérios de priorização (Fortaleza, 2022).

A análise documental dos instrumentos de transparência adotados em Fortaleza indica que a Secretaria Municipal de Saúde tem avançado na publicação de relatórios e portais de dados, permitindo o monitoramento das ações de regulação. No entanto, lacunas ainda persistem: informações dispersas ou pouco detalhadas podem dificultar a compreensão da população sobre como são tomadas as decisões de regulação, limitando a participação social efetiva. Assim, observa-se que a transparência deve ser entendida não apenas como disponibilização de dados, mas como um processo contínuo de comunicação e engajamento com a sociedade, capaz de orientar políticas públicas mais eficientes.

Uma iniciativa importante adotada pelo município foi a utilização do aplicativo “Mais Saúde Fortaleza”, lançado em 2020, pela Secretaria Municipal de Saúde, o aplicativo reúne funcionalidades que visam aprimorar a comunicação entre o município e os usuários trazendo informações sobre agendamentos, situação vacinal, estoques de medicamentos entre outras funcionalidades.

Um destaque importante na plataforma é referente ao funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), no aplicativo é possível visualizar em tempo real do número de médicos atendendo, do total de pacientes aguardando consulta e o total de pacientes aguardando acolhimento (classificação de risco) em cada unidade. Essa funcionalidade possibilita ao usuário selecionar a UPA com menor fluxo de pessoas, contribuindo para a distribuição equilibrada da demanda e promovendo maior eficiência no acesso aos serviços de saúde (G1 Ceará, 2020).

O aplicativo dispõe ainda de outras funcionalidades como o acompanhamento da fila de espera para cirurgias eletivas. Essa divulgação individualizada da posição na fila promove transparência na regulação desses procedimentos e reduz a incerteza dos usuários quanto ao tempo de espera. Por outro lado, o aplicativo apresenta limitações relevantes, especialmente no que diz respeito à divulgação de informações sobre consultas ambulatoriais e exames. Embora seja possível visualizar e confirmar os agendamentos e receber notificações, ainda não é possível acompanhar a posição na fila de espera para esses agendamentos, o que traz ao usuário a sensação de incerteza quanto ao tempo de espera.

A integração entre regulação e transparência revela-se como elemento crucial para o planejamento estratégico da saúde municipal. O uso de dados em tempo real, aliado a protocolos clínicos bem definidos, possibilita decisões mais assertivas sobre alocação de recursos e priorização de atendimentos, minimizando desigualdades regionais e garantindo que os serviços sejam oferecidos conforme a necessidade da população.

Diante disso, a experiência de Fortaleza demonstra que políticas públicas de regulação eficazes só alcançam resultados sustentáveis quando acompanhadas de práticas de transparência robustas, que permitem avaliação, accountability e ajustes contínuos.

Desafios para a transparência na regulação em saúde

Apesar dos avanços observados na publicação de informações pela Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, diversos desafios ainda persistem. A fragmentação das informações e a ausência de padrões claros de apresentação dificultam a compreensão da população sobre o funcionamento da regulação,

limitando a efetividade da participação social. Além disso, a complexidade dos fluxos assistenciais e a falta de integração entre diferentes sistemas de informação do SUS tornam o acompanhamento em tempo real um desafio, comprometendo a tomada de decisão por parte dos atores envolvidos (De Sousa, et. al 2024).

Outro desafio enfrentado pelo sistema de regulação envolve os processos de judicialização. A judicialização da saúde é fenômeno caracterizado pelo crescente número de ações judiciais que demandam ao Estado a oferta de tratamentos, medicamentos ou procedimentos, configura um desafio significativo à regulação e à promoção da equidade. Embora respaldada pelo artigo 196 da Constituição Federal, essa prática impõe entraves à gestão pública e à efetividade das políticas de saúde (Brasil, 1988).

Um dos principais impactos da judicialização é a pressão sobre a gestão municipal, que se vê obrigada a alocar recursos de forma emergencial para atender às determinações judiciais, muitas vezes sem planejamento prévio (Martins; Allen, 2020). O que pode comprometer a alocação planejada de recursos e desorganizar prioridades de atendimento, dificultando assim a transparência nos processos de regulação. Ademais, a judicialização tende a beneficiar indivíduos com maior poder aquisitivo ou acesso à informação, exacerbando desigualdades no acesso aos serviços de saúde (Martins; Campos, 2025).

A resistência do Poder Executivo à interferência do Judiciário, embora legítima em termos de separação dos poderes, evidencia uma tensão entre a autonomia administrativa e a efetivação dos direitos fundamentais. Ambos os poderes compartilham, entretanto, o interesse comum de garantir um sistema de saúde mais justo e democrático, o que torna imperativo adotar posturas dialógicas e cooperativas frente aos processos de judicialização. Sendo urgente a elaboração de estratégias de cooperação entre os poderes para chegar a uma solução pacífica, seja por meio da mediação de conflitos ou da implementação de canais de diálogo institucionalizados que permitam conciliar a garantia de direitos individuais com a gestão equitativa dos recursos públicos (Lira; Macêdo; Andrade, 2020; Martins; Allen, 2020).

Outra estratégia passível de implementação para mitigar os impactos da judicialização e fortalecer a regulação do acesso consiste na promoção da transparência, na comunicação eficiente e na ampliação da participação social. A

melhoria na gestão dos sistemas de saúde, a educação para a saúde e as políticas públicas equitativas tornam-se fundamentais nesse processo.

Além de enfrentar os desafios decorrentes da complexidade do tema, o setor de regulação do acesso à saúde também se depara com problemas relacionados à corrupção, especialmente quando associada ao uso indevido de influência política para obtenção de vantagens pessoais. Um exemplo recente desse fenômeno ocorreu em 2024, envolvendo um conselheiro tutelar, uma servidora da Secretaria Municipal de Saúde e outros indivíduos, que foram acusados de cobrar pela marcação de serviços de saúde. Na ocasião, três pessoas foram presas em flagrante, revelando a utilização de cargos públicos para fins privados, em clara violação dos princípios da administração pública (G1 Ceará, 2024).

De acordo com a Transparência Internacional, corrupção é definida como “o abuso do poder confiado para ganho privado”. Essa prática compromete a alocação justa de recursos, priorizando interesses pessoais ou políticos em detrimento das necessidades da população. No contexto da saúde, isso pode resultar em tratamentos inadequados, desvio de verbas e, conseqüentemente, em desigualdades no acesso aos serviços essenciais.

Estudos indicam que a corrupção na regulação da saúde pode ser mitigada por meio da implementação de estratégias que promovam a transparência e a responsabilização. A transparência reduz a vulnerabilidade a práticas corruptas, permitindo à sociedade civil e aos órgãos de controle monitorar e fiscalizar as ações governamentais. Além disso, a responsabilização dos gestores públicos assegura que atos ilícitos sejam identificados e punidos, desestimulando comportamentos antiéticos (Paschke, et. al 2018).

Dentro desse processo a transparência deve ser entendida não apenas como a disponibilização de dados, mas como um processo contínuo de comunicação e engajamento, capaz de informar, educar e envolver a sociedade civil na avaliação e melhoria dos serviços de saúde, mesmo diante de demandas judiciais que impactam a organização do sistema.

5 CONSIDERAÇÕES

O presente estudo evidenciou que a regulação do acesso à saúde no município de Fortaleza constitui um instrumento essencial para a promoção da equidade, da eficiência e da justiça social, alinhando-se aos princípios do SUS e aos ODS. A análise mostrou que a regulação, quando implementada de forma estruturada e baseada em critérios técnicos e éticos, contribui para a organização do fluxo assistencial, a priorização adequada de atendimentos e a redução de desigualdades socioeconômicas.

Ao mesmo tempo, os processos de transparência se destacam como elementos estratégicos para garantir a accountability, fortalecer o controle social e melhorar a confiança da população no sistema de saúde municipal. Apesar dos avanços observados, limitações ainda persistem, especialmente no que se refere à fragmentação das informações, à complexidade dos fluxos assistenciais e à falta de padrões claros de divulgação. Esses obstáculos indicam que a transparência deve ser concebida não apenas como disponibilização de dados, mas como um processo contínuo de comunicação com a população, promovendo o engajamento e a participação social. Além disso, as informações precisam chegar de forma clara e acessível à população, para que esta seja capaz de se informar com autonomia.

O estudo também demonstrou que a incorporação de soluções inovadoras, como plataformas integradas de informação, portais de transparência interativos, protocolos clínicos baseados em evidências e iniciativas de participação social, pode potencializar a eficiência da regulação e promover a equidade no acesso. Tais medidas contribuem para a construção de um ciclo contínuo de aprimoramento, permitindo ajustes nas políticas públicas conforme as necessidades da população e respeitando a equidade e as boas práticas de governança.

A experiência de Fortaleza indica que a integração entre regulação do acesso e transparência contribui para o fortalecimento do princípio da equidade. O fortalecimento desses mecanismos não apenas melhora a qualidade do atendimento, mas também consolida a saúde como direito fundamental, promovendo justiça social e a democratização do acesso aos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, F. L. Trajetória recente da gestão pública brasileira: um balanço crítico e a renovação da agenda de reformas. **Revista de Administração Pública**, v. 41, n. spe, p. 67–86, 2007.

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação. São Paulo, SP: Atlas, 2010.

AZEVEDO, M. L. N. Igualdade e equidade: qual é a medida da justiça social?. Avaliação: **Revista da Avaliação da Educação Superior**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 18, n. 1, 2013. Disponível em: <https://periodicos.uniso.br/avaliacao/article/view/1574>. Acesso em: 8 jul. 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 18 nov. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: 4 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 4 ago. 2008, p. 48-49. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html. Acesso em: 19 maio 2025.

DE SOUSA, J. M.; FELIPE, K. L.; FABRÍCIO, S. C.; NASCIMENTO, M. A. dos S.; CAVALCANTE, F. A. P.; OLIVEIRA, L. C. de. Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde: a mediação do Núcleo de Atendimento ao Cliente. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 14, n. 4, p. 173–191, 2020. DOI: 10.18569/tempus.v14i4.2688. Disponível em: <https://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2688>. Acesso em: 29 ago. 2025.

DERMINDO, M. P. Gestão eficiente na saúde pública brasileira. **Journal of Management & Primary Health Care**. ISSN 2179-6750, [S. l.], v. 11, 2019. DOI:

10.14295/jmphc.v11iSup.933. Disponível em:
<https://jmpfhc.emnuvens.com.br/jmphc/article/view/933>. Acesso em: 8 jul. 2025.

FORTALEZA. Secretaria Municipal da Saúde. Plano Municipal de Saúde: 2022–2025. Fortaleza: Secretaria Municipal da Saúde, 2022.

FRAGA, L. de O.; LIRA, A. C. O. Transparência no Sistema Único de Saúde: iniciativas e desafios na divulgação eletrônica das listas de espera. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, p. 110-123, abr./jun. 2018.

G1 CEARÁ. Candidato está foragido suspeito de cobrar marcação de serviços de saúde; três são presos. G1 Ceará, Fortaleza, 29 ago. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2024/08/29/candidato-esta-foragido-suspeito-de-cobrar-marcacao-de-servicos-de-saude-tres-sao-presos.ghtml>. Acesso em: 29 ago. 2025.

G1 CEARÁ. Aplicativo Mais Saúde Fortaleza permite acompanhar número de médicos e fila para atendimentos em unidades de saúde. G1 Ceará, 24 jun. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2020/06/24/aplicativo-mais-saude-fortaleza-permite-acompanhar-numero-de-medicos-e-fila-para-atendimentos-em-unidades-de-saude.ghtml>. Acesso em: 29 ago. 2025.

LIRA, R. C.; MACÊDO, J. V. de L.; ANDRADE, C. A. S. de. Desafios e perspectivas na judicialização da saúde na América Latina: considerações sobre o fenômeno no Brasil e na Colômbia. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 13, n. 3, p. 26-41, jul./set. 2024. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1269>. Acesso em: 29 ago. 2025.

MARTINS, A. da S.; CAMPOS, M. L. R. Judicialização da saúde no Brasil: impactos nas políticas públicas e sua relação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. e1743, 2025. DOI: 10.23900/2359-1552v14n2-30-2025. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/1743>. Acesso em: 29 ago. 2025.

MARTINS, A.; ALLEN, S. Litigation to access health services: ally or enemy of global public health? **Annals of Global Health**, v. 86, n. 1, p. 14, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7006583/>. Acesso em: 29 ago. 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, out. 2008.

NUNES, C; GOMES, P; SANTANA, J. Transparência, accountability e governance:

revisão sistemática da literatura nos hospitais públicos. **Revista de Administração Pública - RAP** [en linea]. 2023, 57(2), 1-33. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=241075191006>. Acesso em: 27 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Nova York, 2015. Disponível em: <https://sdgs.un.org/2030agenda>. Acesso em: 29 ago. 2025.

PASCHKE, A.; DIMANCESCO, D.; VIAN, T.; KOHLER, J. C.; FORTE, G. Increasing transparency and accountability in national pharmaceutical systems. **Bulletin of the World Health Organization**, Genebra, v. 96, n. 11, p. 782–791, nov. 2018. DOI: 10.2471/BLT.17.206516. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6239016/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

SCHOMMER, P. C.; QUIÑONEZ, A. H. Accountability, equidade em serviços públicos e governo aberto no Brasil e na Colômbia. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 5, p. e2024–0008, 2024. DOI: 10.1590/0034-761220240008. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/92260>. Acesso em: 29 ago. 2025.

TRANSPARENCY INTERNATIONAL. Defining corruption. Disponível em: <https://www.transparency.org/en/what-is-corruption>. Acesso em: 29 ago. 2025.

VILARINS, G. C. M.; SHIMIZU, H. E.; GUTIERREZ, M. M. U. A regulação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. **Saúde em Debate**, v. 36, n. 95, p. 640–647, out. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/9s37MpDfXmBTY5bXx3XXxPh/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2025.