



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO PÚBLICA PARA O DESENVOLVIMENTO  
DO NORDESTE

**MARIA LÊDA DA SILVA COELHO**

**QUALIDADE DA INFORMAÇÃO: ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO  
AUXÍLIO INDENIZATÓRIO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR NA  
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO**

Recife  
2023

MARIA LÊDA DA SILVA COELHO

**QUALIDADE DA INFORMAÇÃO:**

ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO AUXÍLIO INDENIZATÓRIO DA  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR NA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL  
DE PERNAMBUCO

Dissertação apresentada ao Mestrado em Gestão Pública para o Desenvolvimento do Nordeste, à Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Gestão Pública.

**Área de Concentração:** Gestão Pública para o Desenvolvimento Regional.

**Orientadora:** Profa. Dra. Nadi Helena Presser.

Recife

2023

Catálogo na Fonte  
Bibliotecária Ângela de Fátima Correia Simões, CRB4-773

C672q

Coelho, Maria Lêda da Silva

Qualidade da informação: análise da prestação de contas do auxílio indenizatório da assistência à saúde suplementar na Universidade Federal Rural de Pernambuco / Maria Lêda da Silva Coelho. – 2023.

86 folhas: il. 30 cm.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Nadi Helena Presser.

Dissertação (Mestrado em Gestão Pública) – Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, 2023.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Qualidade da informação. 2. Prestação de contas. 3. Saúde suplementar. I. Presser, Nadi Helena (Orientadora). II. Título.

351 CDD (22. ed.)

UFPE (CSA 2023 – 122)

MARIA LÊDA DA SILVA COELHO

**QUALIDADE DA INFORMAÇÃO:**

ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO AUXÍLIO INDENIZATÓRIO DA  
ASSISTÊNCIA À SAÚDE SUPLEMENTAR NA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL  
DE PERNAMBUCO

Dissertação apresentada ao Mestrado em Gestão Pública para o Desenvolvimento do Nordeste, à Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Gestão Pública.

**Orientadora:** Profa. Dra. Nadi Helena Presser

**Aprovada em:** 29/11/2023

**BANCA EXAMINADORA**

---

Nadi Helena Presser, Dra. (Orientadora)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Eli Lopes da Silva, Dr. (Examinador Externo)  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Maria Fernanda dos Santos Alencar, Dra. (Examinadora Interna)  
Universidade Federal de Pernambuco

Recife

2023

À minha querida mãe Creusa e ao meu irmão Gerivaldo, os dois maiores incentivadores da minha trajetória acadêmica, que possibilitaram a realização dos meus sonhos. Gratidão eterna!

## AGRADECIMENTOS

Como não poderia deixar de ser, agradeço imensamente ao Pai Celestial por me conceder a graça de conseguir concluir de forma satisfatória mais uma etapa da minha vida acadêmica. Por me guiar por caminhos seguros em meio às tantas dificuldades e incertezas, levando-me a compreender que o amparo e a proteção estão sempre presentes quando há esforço e determinação.

Aos meus pais Euclides (*in memoriam*) e Creusa, pela oportunidade de ser quem sou. Pelos exemplos de moralidade que sempre nortearam a minha caminhada. Por todo incentivo, investimento e esforço da minha mãe em apontar a educação como instrumento de libertação, apesar da sua pouca instrução acadêmica. Aos meus irmãos, pelo apoio de sempre. Também agradeço aos amores da minha vida, Yuri e Cauê, por me ensinarem tanto. Que essa minha conquista sirva de inspiração para vocês.

À minha orientadora Nadi Presser, pela paciência, disponibilidade e generosidade em compartilhar o seu saber e por me guiar de forma tão humana. Verdadeiramente, a sua ajuda foi fundamental no processo de construção deste trabalho. Ao professor Eli Lopes, pelas generosas contribuições, não só por pontuar de forma tão minuciosa e cuidadosa o que precisava ser ajustado no projeto de qualificação, mas também pelas valiosas dicas de metodologia científica. À professora Maria Fernanda dos Santos Alencar, por ter me encantado com sua simplicidade e seu conhecimento. Vocês são educadores que fazem a diferença. MUITÍSSIMO obrigada. Agradeço também a todos os docentes do Mestrado em Gestão Pública (MGP) da UFPE, pelo empenho e dedicação essenciais no processo de aprendizagem.

A todos os colegas de trabalho que contribuíram direta e indiretamente na torcida e apoio para o meu êxito na conclusão deste estudo. À Neilla Carvalho, pela compreensão, apoio e disponibilidade. À Jacqueline Fittipaldi, pelo incentivo e apoio, sobretudo pela paciência em ouvir tantos e tantos desabafos. Ao amigo Rodolpho Belarmino, que, além de colega de trabalho, foi também o meu companheiro de mestrado. Parceiro sem igual, sempre disponível nas trocas de ideias e reflexões. Gratidão sempre. Às amigas Lígia e Ladice pelos “empurrões”, contribuições e dicas que me salvaram tantas vezes. Obrigada!

Aos colegas da Turma XVIII, gratidão pela cooperação mútua. Em especial, à equipe “Tico e Teco” que dividiu comigo a responsabilidade das atividades em grupo: Elylian Pereira, Matheus Batista, Rodolpho Belarmino e Virna Godoy. Obrigada por tudo!

Aos gestores da UFRPE, comprometidos com as ações de qualificação do corpo técnico-administrativo, gratidão por oportunizar o meu acesso ao MGP.

“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada / Caminhando e semeando, no fim, terás o que colher” (Coralina, 1987, p. 63).

## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo geral analisar os possíveis aspectos que caracterizam problemas de qualidade da informação e que justifiquem a crescente demanda de reposição ao erário referente ao auxílio saúde na UFRPE. Mais especificamente, os objetivos são: a) identificar os casos que apresentam alguma característica que os qualificam com algum problema de qualidade da informação; b) classificar os problemas nas categorias e nos critérios de um *framework* de qualidade da informação; c) justificar como cada critério manifesta a falta de qualidade nas informações requeridas na tramitação do processo de prestação de contas do auxílio saúde. Pesquisa de natureza aplicada, quanto aos seus objetivos é descritiva e exploratória. No que concerne aos procedimentos é uma pesquisa documental e na sua forma de avaliação é qualitativa. Para o levantamento dos dados, utilizou-se da análise documental e da entrevista junto aos colaboradores envolvidos no processo. Para fins de análise da qualidade da informação, adotou-se as categorias e critérios de qualidade propostos no *framework* de Wang e Strong (1996). Como resultados foram detalhadas todas as atividades do processo de prestação de contas e de reposição ao erário do auxílio saúde, além da catalogação de 51 casos que demandaram reposição ao erário referentes aos anos de 2020 e 2021. Esses resultados possibilitaram a compreensão de todas as etapas dos processos e das informações que tramitam entre elas, assim como forneceram subsídios para a análise da qualidade das informações requeridas no processo de prestação de contas do auxílio saúde. De forma conclusiva, nos 51 casos analisados, esta pesquisa constatou problemas de qualidade de informação apenas em nove casos: a) categoria qualidade de acessibilidade, critério acessibilidade; b) categoria qualidade intrínseca, critérios credibilidade, acurácia, objetividade e reputação; c) categoria qualidade contextual, critério relevância. Também foi constatado que dos nove casos que apresentaram problemas de qualidade, em quatro deles, os problemas estavam vinculados diretamente às fragilidades no controle interno.

**Palavras-chave:** qualidade da informação; prestação de contas; reposição ao erário; assistência à saúde suplementar.

## ABSTRACT

This work has the general objective of identifying the possible aspects that characterize information quality problems and that justify the growing demand for replenishment of the treasury regarding health aid at UFRPE. More specifically, the objectives are: a) to identify cases that present some characteristic that qualifies them as having an information quality problem; b) classify problems into the categories and criteria of an information quality framework; c) justify how each criterion manifests the lack of quality in the information required in the health aid accountability process. Research of an applied nature, in terms of its objectives it is descriptive and exploratory. In terms of procedures, it is documentary research and in its form of evaluation it is qualitative. To collect the data, document analysis and interviews with employees involved in the process were used. For the purposes of analysing information quality, the categories and quality criteria proposed in the framework of Wang and Strong (1996) were adopted. As a result, all activities in the accountability process and replacement of the health aid treasury were detailed, in addition to the cataloguing of 51 cases that required replacement of the treasury for the years 2020 and 2021. These results made it possible to understand all stages of the processes and information that pass between them, as well as providing subsidies for the analysis of the quality of the information required in the health aid accountability process. Conclusively, in the 51 cases analyzed, this research found information quality problems only in nine cases: a) accessibility quality category, accessibility criterion; b) intrinsic quality category, credibility, accuracy, objectivity and reputation criteria; c) contextual quality category, relevance criterion. It was also found that of the nine cases that presented quality problems, in four of them, the problems were directly linked to weaknesses in internal control.

**Keywords:** information quality; accountability; replenishment of the treasury; supplementary health assistance.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Demanda de reposição ao erário na UFRPE .....	18
Quadro 2 - <i>Frameworks</i> de qualidade da informação de 1989 - 1999 .....	23
Quadro 3 - Sete <i>frameworks</i> de qualidade da informação.....	24
Quadro 4 - Categorias e critérios da qualidade da informação.....	25
Quadro 5 - Legislação que regulamenta a assistência à saúde suplementar.....	36
Quadro 6 - Características dos critérios de qualidade da informação .....	42
Quadro 7 - Reposição ao erário referente à prestação de contas de 2020 e 2021 .....	50
Quadro 8 - Agrupamento dos casos de reposição ao erário .....	60
Quadro 9 - Categorização da informação com problema de qualidade (Grupo G1).....	61
Quadro 10 - Categorização da informação com problema de qualidade (Grupo G2).....	62
Figura 1 - Diagrama do processo de prestação de contas do auxílio saúde .....	47

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALP	Assessoria de Legislação de Pessoas
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
ATRICON	Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil
CCP	Coordenação de Cadastro e Pagamento
CF/1988	Constituição Federal de 1988
CGU	Controladoria-Geral da União
COSO	<i>Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission</i>
DAP	Departamento de Administração de Pessoas
EUA	Estados Unidos da América
GRU	Guia de Recolhimento da União
IBGC	Instituto Brasileiro de Governança Corporativa
INTOSAI	<i>International Organization of Supreme Audit Institutions</i>
MEC	Ministério da Educação
MEI	Microempreendedor Individual
MIT	<i>Massachusetts Institute of Technology</i>
NORDINFO	<i>Nordic Council for Scientific Information and Research Libraries</i>
PROGEPE	Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
RJU	Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais
SAMP	Seção de Acompanhamento e Movimentação de Pessoas
SARF	Seção de Arquivo e Registro Funcional
SCB	Seção de Cadastro e Benefícios
SEGEP	Secretaria de Gestão Pública
SIAPE	Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos
SIGEPE	Sistema de Gestão de Pessoas
SIPAC	Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos
SIPEC	Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
TQM	<i>Total Quality Management</i> (Gerenciamento Total da Qualidade)
UFRPE	Universidade Federal Rural de Pernambuco

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
1.1	OBJETO DE ESTUDO .....	14
1.2	PROBLEMA DE PESQUISA .....	16
1.3	OBJETIVOS .....	19
1.4	CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA .....	20
<b>2</b>	<b>REVISÃO TEÓRICA .....</b>	<b>21</b>
2.1	QUALIDADE DA INFORMAÇÃO .....	21
2.2	O CONTROLE INTERNO NA GESTÃO PÚBLICA FEDERAL.....	30
<b>3</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>35</b>
3.1	ABORDAGEM DA PESQUISA .....	35
3.2	PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS.....	36
3.3	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS .....	41
<b>4</b>	<b>APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>44</b>
4.1	FLUXO DO PROCESSO.....	44
4.2	ANÁLISE DA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO .....	48
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>68</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>71</b>
	<b>APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA .....</b>	<b>77</b>
	<b>ANEXO A – MANUAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS NO SIGEPE.....</b>	<b>78</b>
	<b>ANEXO B - DIAGRAMA DO PROCESSO DE REPOSIÇÃO AO ERÁRIO .....</b>	<b>86</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As pesquisas sobre qualidade da informação desenvolveram-se sob diferentes categorias ou dimensões de análise. As dimensões da qualidade da informação representam, em essência, um conjunto de critérios, os quais, por vez, traduzem um conjunto de características a respeito da qualidade de uma informação, ainda que em contextos diferentes. Assim, há muitas formas de categorizar as dimensões da qualidade da informação. No entanto, de acordo com Calazans (2008), há consenso entre os pesquisadores quanto à qualidade da informação ser primordial para a sobrevivência das organizações e que deve ser tratada como um produto que precisa ser definido, medido, analisado e melhorado constantemente para atender as necessidades dos consumidores.

Em 1989, o tema qualidade da informação foi amplamente discutido no Seminário do *Nordic Council for Scientific Information and Research Libraries* (NORDINFO) em Copenhagen - Dinamarca, e; anualmente, desde 1996, em que pese os estudos estarem voltados para a qualidade de sistemas de informação, a qualidade da informação como produto tem sido foco dos estudos apresentados na Conferência Internacional de Qualidade da Informação promovida pelo *Massachusetts Institute of Technology* (MIT) (Calazans, 2008). Em uma revisão de literatura realizada por Ivanov (1972) está implícita a opinião dos autores citados, de que a qualidade da informação é de fundamental importância para o desenvolvimento e uso de bancos de dados e em sistemas de informação.

Nos anos 1990, década da gestão pela qualidade total, Huang, Lee e Wang (1999) já enfatizavam que a informação não devia ser tratada como um mero subproduto de várias atividades, mas com a mesma seriedade dos produtos. A qualidade da informação, no entanto, parece não ter recebido muita atenção. Alguns autores indicam que informações duvidosas, perdidas, atrasadas, incompletas ou ausentes são um problema de qualidade muito sério (Crump, 2002; English, 1999; Ferguson; Lim, 2001).

Tentativas de definir a qualidade da informação seguem padrões estabelecidos na literatura de qualidade. Uma abordagem muito usada é a produção de listas de critérios de qualidade de informação críveis (Eppler; Wittig, 2000; Huang; Lee; Wang, 1999; Lillrank, 2003; Wang; Strong, 1996). Mas, como ressalta Lillrank (2003), o foco está nas informações de controle, ou seja, nas informações usadas nos processos para iniciar, orientar, controlar, monitorar e melhorar as atividades de organizações públicas e privadas.

Em um estudo exploratório de revisão de literatura, com o objetivo de analisar os modelos propostos para a mensuração da qualidade da informação no contexto organizacional,

Calazans (2008, p. 44) destaca a importância do desenvolvimento da pesquisa na sua integralidade, ou seja, “não somente definindo ou adaptando um modelo, mas aplicando-o no mundo real, mapeando o nível de qualidade, e buscando identificar no processo informacional organizacional os aspectos que influenciam positivamente ou negativamente o nível de qualidade”, na perspectiva de apresentar alternativas para a solução de problemas.

Nessa perspectiva e com vistas a auxiliar as organizações públicas nos seus procedimentos de controle interno, a Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (ATRICON) aponta a “integridade e confiabilidade da informação produzida e sua disponibilidade para a tomada de decisão e para o cumprimento de obrigações de *accountability*<sup>1</sup>” (ATRICON, 2015, p. 72), como sendo um dos objetivos gerais a ser atendido pela gestão. Isso reforça a importância da temática voltada para a qualidade da informação no âmbito das organizações públicas, no caso deste estudo, vinculada ao processo de prestação de contas do auxílio de caráter indenizatório da assistência à saúde suplementar (auxílio saúde) na Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE).

## 1.1 OBJETO DE ESTUDO

Este trabalho analisa a qualidade das informações fornecidas na prestação de contas do auxílio saúde da UFRPE pelo servidor técnico administrativo da Seção de Cadastro e Benefícios (SCB) da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE). O referido benefício, mediante ressarcimento, constitui-se, por parte do governo federal, em uma das modalidades de prestação da assistência à saúde suplementar do servidor público federal, prevista no art. 230 da Lei nº 8.112/1990, que trata do Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais (RJU) (Brasil, 1990).

Com a edição do Decreto nº 4.978/2004, de 03 de fevereiro de 2004 (Brasil, 2004a), regulamentou-se o art. 230 da Lei nº 8.112/1990, porém, o auxílio saúde na modalidade ressarcimento somente foi criado a partir da Lei nº 11.302/2006, de 10 de maio de 2006 (Brasil, 2006), enquanto que, por meio da Portaria Normativa SRH nº 1/2007, de 27 de dezembro de 2007, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (Brasil, 2007), é que foram estabelecidas orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC), com vistas a nortear os procedimentos operacionais no âmbito da administração pública federal. No entanto, ao longo dos anos, sucederam-se várias outras

---

<sup>1</sup> O Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC) conceitua *accountability* como prestação de contas (Brasil, 2020).

normativas que revogaram, suprimiram ou acrescentaram outros dispositivos legais (Brasil, 2009a; Brasil, 2009b; Brasil, 2009c; Brasil, 2010; Brasil, 2012; Brasil, 2016a; Brasil, 2017; Brasil, 2022).

A legislação vigente é a Instrução Normativa nº 97/2022, de 26 de dezembro de 2022, do Ministério da Economia (Brasil, 2022). Para fins desta Instrução, são considerados beneficiários os servidores ativos e inativos do poder executivo federal, os militares da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima, bem como seus dependentes e os pensionistas.

Conforme art. 3º da normativa citada, a assistência à saúde dos beneficiários será prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e, de forma suplementar, a cargo dos órgãos e entidades do SIPEC, mediante:

- I. Convênio com operadoras de planos de assistência à saúde de autogestão;
- II. Contrato com operadoras de planos de assistência à saúde, observado o disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021;
- III. Serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou
- IV. Auxílio de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento parcial.

Nos termos da legislação vigente e com base no valor *per capita* estabelecido na Portaria nº 8/2016, de 13 de janeiro de 2016 (Brasil, 2016a), o pagamento do auxílio saúde é creditado mensalmente no contracheque do servidor ou pensionista, tendo como marco inicial a data de abertura do requerimento, devidamente instruído e comprovado o pagamento do plano de saúde, devendo ser proporcionalizado, caso necessário. No tocante aos dependentes, é facultada a inscrição em plano de saúde distinto do titular, desde que vinculado à mesma operadora, sendo exigida a comprovação da responsabilidade financeira. Essa especificidade refere-se apenas a servidores, uma vez que os pensionistas não fazem jus ao auxílio em relação aos seus dependentes (Brasil, 2022).

É obrigatório que seja informado à SCB qualquer mudança no contrato firmado junto à operadora, incluindo a mensalidade do plano, a inclusão e a exclusão de dependentes. Nas hipóteses de cancelamento ou alteração de plano/operadora, deverá ser protocolado um requerimento na plataforma SouGov.br, seguindo os mesmos trâmites da solicitação inicial, sob pena de suspensão do benefício e de instauração de processo visando à reposição ao erário (Brasil, 2022).

Uma das inovações trazida pela legislação vigente, refere-se à regularidade no custeio do plano de saúde. Até a vigência da Portaria Normativa nº 1/2007, a comprovação das despesas era anual, sob responsabilidade dos órgãos e entidades do SIPEC. Desse modo, os beneficiários

deveriam apresentar, entre o primeiro dia útil de janeiro até o último dia útil de abril, o detalhamento mensal das despesas com o plano de saúde referente ao ano anterior (Brasil, 2017). Porém, a partir da publicação da Instrução Normativa nº 97/2022, que revogou aquela portaria, a regularidade será efetuada mensalmente, por meio de um cruzamento com a base de dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), pelo próprio Ministério da Economia (Brasil, 2022). Para subsidiar tal integração, os beneficiários tiveram de realizar um recadastramento no ano de 2022, conforme orientação do próprio Ministério (UFRPE, 2022).

Nos casos em que forem verificadas inconsistências, o beneficiário será notificado pela própria plataforma SouGov.br para apresentar a documentação necessária para manutenção do auxílio (Brasil, 2022). Em que pese essa previsão legal, destaca-se que a solução tecnológica que será utilizada pelas operadoras de planos de saúde se encontra em fase de desenvolvimento, impedindo a automação do processo de comprovação das despesas realizadas com a contratação de plano de saúde particular. Desse modo, a análise da conformidade deverá ser realizada manualmente pelos órgãos, que aguardam a divulgação de orientações por parte do Ministério da Economia (UFRPE, 2023).

Cabe ressaltar que as operadoras de direito público, bem como as entidades filantrópicas e as criadas antes da Lei nº. 9.656, de 1998, não se enquadram no processo de automação devido à falta de obrigatoriedade de registro na ANS. Neste caso, o comprovante de pagamento do plano de saúde deverá ser apresentado na plataforma SouGov.br até o quinto dia útil de cada mês, para que a unidade de gestão de pessoas possa analisá-lo e assegurar o pagamento do benefício no mês subsequente ao envio do respectivo comprovante (Brasil, 2022).

Nesse contexto, nas situações em que for constatada alguma divergência com a legislação, será protocolado um processo administrativo visando à reposição ao erário de valores recebidos indevidamente.

## 1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

De acordo com o exposto, a informação é a base, o que fundamenta o processo de pagamento do auxílio saúde. Para o servidor público e os pensionistas de uma universidade pública federal, a comprovação das despesas efetuadas no ano anterior com o plano de saúde e/ou odontológico deve ser providenciada mediante apresentação de documentos para completar todo o processo. Quando identificado o pagamento indevido do benefício, a reposição ao erário do montante da dívida é realizada em parcelas mensais limitadas a 10% (dez

por cento) da sua remuneração, conforme Orientação Normativa n° 5/2013, de 21 de fevereiro de 2013 (Brasil, 2013) e Nota Técnica n° 177/2014, de 28 de novembro de 2014 (Brasil, 2014b).

No âmbito da UFRPE, o gerenciamento das ações de implantação e monitoramento do pagamento do auxílio saúde é de competência da Seção de Cadastro e Benefícios (SCB), vinculada à Coordenação de Cadastro e Pagamento (CCP), do Departamento de Administração de Pessoas (DAP), da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE).

No mês de junho de 2022, o Ministério da Economia disponibilizou o módulo Saúde Suplementar na plataforma SouGov.br, nas versões Aplicativo e *Web*. Dessa forma, o interessado em receber o benefício efetuava a solicitação no SouGov.br, preenchendo o requerimento com os dados do plano de saúde. Caso o pedido fosse realizado no período em que a folha estivesse disponível para atualizações, o sistema processava o pagamento de forma automática e parametrizada, incluindo o valor retroativo à data do pedido e, em seguida, finalizava o requerimento, salvo nos casos em que as solicitações não eram deferidas automaticamente, cabendo à unidade de gestão de pessoas efetuar a análise do requerimento, nas seguintes condições (Brasil, 2023):

- Ficha financeira sem valor no mês anterior;
- Valor de pelo menos uma mensalidade inferior ao *per capita*, sendo necessário que seja calculada a diferença (repactuação) para lançamento manual do desconto;
- Folha de pagamento fechada;
- Alteração do tipo de plano ou operadora; ou
- Exclusão de dependente(s).

Entretanto, a partir do mês de maio de 2023, houve a desabilitação temporária da validação e da concessão automática das solicitações e, por esta razão, todos os requerimentos passaram a ser analisados manualmente pela SCB da UFRPE, como vinha fazendo antes da criação do módulo no SouGov.br. Ademais, permaneceu sendo responsabilidade dos órgãos (neste caso, da UFRPE) orientar os beneficiários do auxílio saúde, divulgando todo o conteúdo informacional, a fim de esclarecer e dirimir dúvidas.

Convém destacar que a crescente demanda de reposição ao erário no âmbito da UFRPE (Quadro 1), decorrente da comprovação de quitação do plano de saúde em desconformidade com as regras estabelecidas na legislação vigente, muitas vezes se prolonga até o ano seguinte, quando então se inicia uma nova prestação de contas. Em uma análise preliminar, a SCB identifica os casos que demandam reposição ao erário; após uma análise mais aprofundada, para

fins de ressarcimento aos cofres públicos, procede a abertura de processo administrativo com o demonstrativo dos valores pagos indevidamente.

**Quadro 1** - Demanda de reposição ao erário na UFRPE

<b>Comprovação Anual das Despesas</b>	<b>Beneficiários Titulares (Ativos/Aposentados/Pensionistas)</b>	<b>Casos que demandam reposição ao erário</b>
2018	1402	56
2019	1435	86
2020	1490	112
2021	1402	132

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

De um modo geral, constata-se que as principais situações não informadas pelo beneficiário titular que ensejaram reposição ao erário são:

- a. Cancelamento do plano de saúde;
- b. Mudança de plano de saúde para um menos oneroso e exclusão dos dependentes;
- c. Manutenção do plano de saúde informado inicialmente, porém com a inclusão de dependentes em outro contrato menos oneroso;
- d. Não ser o titular do plano de saúde contratado, apenas responsável financeiro dos dependentes;
- e. Cancelamento do contrato particular de plano de saúde e adesão a um contrato empresarial como Microempreendedor Individual (MEI).

Notamos, a grosso modo, que a situação predominante está relacionada às informações sobre os dependentes, seja porque o servidor efetuou a sua exclusão no contrato inicial ou porque contratou outro produto menos oneroso, mas não informou ao setor organizacional responsável pelo controle do pagamento do auxílio indenizatório. Até a prestação de contas realizada no ano de 2022, a legislação vigente era a Portaria Normativa nº 1/2017. Conforme exposto anteriormente, tendo em vista a sua revogação, o titular poderá inscrever os dependentes em plano de saúde distinto do seu, desde que vinculada à mesma operadora e condicionada à comprovação de sua responsabilidade financeira (Brasil, 2022).

Optou-se por definir como lapso temporal da pesquisa a prestação de contas realizada nos exercícios de 2020 e 2021, isto é, sob a vigência da legislação anterior, pois, até o término deste estudo, o SIGEPE não havia disponibilizado o relatório gerencial relativo aos

beneficiários que efetuaram o cadastramento do Ministério da Economia, que foi realizado em paralelo à prestação de contas do ano de 2022 (UFRPE, 2022), portanto, diferentemente dos demais anos não ocorreu a desativação automática do auxílio saúde em 2022. Ademais, a regularidade mensal do custeio prevista para 2023, nos moldes da legislação vigente, não havia sido implementada (UFRPE, 2023).

Importante destacar que esse fato não invalida a importância deste estudo, tendo em vista que poderá auxiliar o desenvolvimento de estratégias para aperfeiçoar o fluxo informacional entre a SCB e os beneficiários do auxílio saúde, tão logo sejam divulgadas novas orientações sobre a comprovação das despesas.

Ante o exposto, enquanto servidora que desenvolve suas atividades laborativas na unidade responsável pela operacionalização do benefício (a SCB), esse cenário despertou o interesse da autora em investigar o seguinte problema de pesquisa: **Quais são os possíveis problemas de qualidade da informação que explicam a crescente demanda de reposição ao erário referente ao auxílio saúde na UFRPE?**

### 1.3 OBJETIVOS

Visando propor possíveis ajustes para contribuir na busca pela qualidade das informações na prestação dos serviços, pretende-se explorar os objetivos que se seguem.

O objetivo geral é analisar os possíveis aspectos que caracterizam problemas de qualidade da informação e que justifiquem a crescente demanda de reposição ao erário referente ao auxílio saúde na UFRPE.

Os objetivos específicos contribuem para o desenvolvimento do objetivo geral:

- I. Identificar os casos que apresentam alguma característica que os qualificam com algum problema de qualidade da informação;
- II. Classificar os problemas nas categorias e nos critérios do *framework*<sup>2</sup> de qualidade da informação;
- III. Justificar como cada critério manifesta a falta de qualidade nas informações requeridas na tramitação do processo de prestação de contas do auxílio saúde.

---

<sup>2</sup> Em tradução livre, quer dizer “estrutura”. No contexto desta pesquisa o termo é empregado como “estrutura conceitual”.

#### 1.4 CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA

Esta pesquisa contribui com os processos de trabalho da gestão de pessoas na UFRPE, em consonância com os objetivos estratégicos da instituição, e, em consequência, com os índices de governança institucional. No que se refere às políticas públicas, fornece recursos para refletir sobre a qualidade das informações na gestão dos processos da administração pública federal. Um contínuo vai e vem do trabalho inevitavelmente consome tempo e recursos, sendo que muitos desses retrabalhos podem revelar-se apenas marginalmente benéficos ou mesmo um desperdício.

Este estudo vai além do gerenciamento de processos, uma vez que se concentra em analisar a qualidade das informações que alimentam os fluxos de trabalho. Os resultados dessa análise devem contribuir para a gestão de pessoas focar na qualidade das informações compartilhadas entre a SCB e os beneficiários do auxílio saúde, porquanto ambos têm a informação como elemento essencial e concebida para atender às suas demandas.

Calazans (2008, p. 44) afirma que “A qualidade da informação é um tema novo e multidimensional, com um vasto campo para experimentação e aplicação”. Nessa perspectiva, quanto à contribuição acadêmica, este estudo mostra a aplicação do *framework* de qualidade da informação em um processo de trabalho que diz respeito a muitos dos servidores das universidades públicas federais. Essa contribuição teórica e prática pode motivar e fundamentar outros trabalhos acadêmicos em qualquer área, privada ou pública, sobre a importância de identificar um domínio de interesse organizacional para a análise da qualidade da informação, visando a um mapeamento mais pontual da necessidade informacional de referida área ou domínio.

Na mensuração da qualidade da informação, Calazans (2008, p. 44) defende ser elementar entender os aspectos teóricos metodológicos, tentando aplicá-los, de forma a alicerçar os caminhos do aprendizado organizacional, e, assim, “ser possível agregar valor ao tema qualidade da informação, tanto para a organização como para o meio acadêmico”. Nesse sentido, é importante frisar que o estudo da qualidade das informações compartilhadas entre a SCB e os beneficiários do auxílio saúde poderá contribuir com a redução do número de processos de ressarcimento aos cofres públicos provenientes de pagamentos indevidos.

## 2 REVISÃO TEÓRICA

Este capítulo traz o embasamento teórico a respeito das áreas temáticas da pesquisa, por meio de fontes documentais e bibliográficas. As temáticas mais relevantes dizem respeito à qualidade da informação e ao controle interno na gestão da administração pública brasileira.

### 2.1 QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

Segundo Lillrank (2003), a gestão da qualidade é uma das principais inovações organizacionais do século XX. Nos serviços públicos, seu sucesso é replicado nas relações de governança e nos sistemas de informação. No entanto, o autor lembra que a gestão da qualidade surgiu de um mundo onde processos padronizados são gerenciados por fatos visando metas seguras de produção aprovadas por atores racionais, com base em escolhas informadas. Em outras palavras, a principal questão não é apenas fazer as coisas de forma correta, mas ter a informação apontando quais são as coisas certas a fazer. Essa perspectiva de Lillrank (2003) reconhece que as informações, assim como os produtos ou serviços, também podem receber características de qualidade, como precisão, confiabilidade e nível de detalhe.

Na literatura sobre qualidade da informação, encontram-se abordagens diferentes que a definem, embora muitas delas se complementem. A seguir, dois desses conceitos:

- I. A qualidade da informação pode ser definida como a informação relevante para uso dos consumidores de informações. (Huang; Lee; Wang, 1999, p. 43, *apud* Eppler; Wittig, 2000, p. 87).
- II. Qualidade da informação é a característica da informação para atender ou exceder as expectativas do cliente. (Kahn; Strong, 1998, *apud* Eppler; Wittig, 2000, p. 87).

Um outro modo de definir a qualidade da informação é centrar nos requisitos do cliente: Informações de qualidade são aquelas que atendem às especificações ou requisitos (Kahn; Strong, 1998, *apud* Eppler; Wittig, 2000, p. 87), em outras palavras, informações de qualidade satisfazem os critérios de aplicação especificados pelo usuário (Salaün; Flores, 2001; English, 1999; Lillrank, 2003). No entanto, de acordo com Lillrank (2003), essa abordagem só pode ser usada em situações específicas, nas quais os usuários são capazes de definir seus requisitos de informação. Em muitas situações, este não é o caso. Uma abordagem baseada em requisitos do cliente não é aplicável em situações em que os clientes, por várias razões, não reconhecem a importância de articular suas necessidades.

Atributos da qualidade são usados para definir, medir e gerenciar a qualidade dos dados e informações e variam de acordo com as abordagens e vertentes sob as quais os estudos são realizados e de acordo com o contexto em que o conceito de qualidade é aplicado e avaliado. Por exemplo, mediante uma análise comparativa, Valente e Fujino (2016) constataram que, apesar de algumas similaridades, existem diferenças significativas entre os atributos utilizados para qualificar a informação na área da Ciência da Informação e das Ciências Contábeis.

Embora não haja consenso sobre o conceito de qualidade da informação, observa-se diversas proposições de dimensões, categorias, classes e atributos para qualificar a informação em diferentes áreas do conhecimento, aspectos e contextos. A título de exemplo, Valente e Fujino (2016) identificaram os 10 atributos de qualidade da informação mais citados nos estudos nacionais da Ciência da Informação, apresentados a seguir: Relevância, Precisão, Atualidade, Completeza, Confiabilidade, Tempestividade, Apresentação, Consistência, Acurácia e Acessibilidade.

De acordo com Paim, Nehmy e Guimarães (1996 *apud* Valente; Fujino, 2016), relevância significa medida do contato eficaz entre uma fonte e um destinatário; precisão é o atributo que confere sentido aproximado de exatidão, correção, remetendo à forma de registro fiel ao fato representado; atualidade implica consonância com o ritmo de produção da informação; completeza implica a inclusão de todos os dados necessários relativo a um determinado problema; confiabilidade é um atributo que confere valor real à informação, diz respeito à credibilidade do conteúdo e da fonte da informação e também à reputação da fonte, do autor ou da instituição.

Demais atributos foram elencados e mencionados por outros autores, conforme análise de Valente e Fujino (2016), tempestividade é a característica que melhora a utilidade da informação. Para ser considerada tempestiva, a informação deve ser oportuna; apresentação relaciona-se, especificamente, à forma, aparência e formato da informação; consistência refere-se, em particular, aos valores dos dados, à representação dos dados; acurácia diz respeito à representação fidedigna, ou seja, a informação deve ser fiel aos fatos que representa; acessibilidade implica em redução do tempo necessário ao acesso à informação, diz respeito à eficácia da recuperação da informação.

Na revisão de literatura realizada por Wand e Wang (1996, *apud* Calazans, 2008), os autores identificaram 26 conceitos de qualidade de dados mais citados pela literatura, os 10 primeiros, são: acurácia, confiança, oportuna (tempo), relevância, completeza, currência, consistência, flexibilidade, precisão e formato. Entretanto, destacam os autores, que um mesmo conceito, a exemplo do termo acurácia, ainda que seja o mais citado dentre eles, possui

significados diferentes para vários autores. Da mesma forma, Huang, Lee e Wang (1999) argumentam que dimensões e atributos de qualidade da informação não são facilmente identificadas, requerendo análise e consenso entre geradores, leitores e demais interessados.

Outra maneira de definir a qualidade da informação é produzir um *framework* de qualidade da informação com uma lista de critérios ou atributos de qualidade críveis. No *framework*, segundo Eppler e Wittig (2000), todos os critérios individuais de qualidade da informação e categorias para os quais esses critérios estão agrupados, devem estar claramente definidos e explicados. Além disso, ressaltam que os critérios individuais devem ser mutuamente exclusivos e coletivamente exaustivos; e a estrutura geral ser dividida em categorias sistemáticas que também devem ser mutuamente exclusivas e coletivamente exaustivas. Ademais, deve estar claro porque um grupo de critérios pertence a mesma categoria.

Em uma revisão da literatura sobre qualidade da informação no período de 10 anos (1989 a 1999), Eppler e Wittig (2000) listaram 20 *frameworks* de qualidade da informação de autores que definiam e categorizavam critérios de qualidade da informação em vários contextos de aplicação (Quadro2).

**Quadro 2 - Frameworks de qualidade da informação de 1989 - 1999**

Autor e ano de publicação	Contexto de aplicação
1. Horn 1989	Hypertext Instruction Manuals
2. Augustin & Reminger 1990	Management Information Systems
3. Russ-Mohl 1994	Newspapers
4. Lesca & Lesca 1995	Corporate Communications
5. Morris, Meed & Svensen 1996	Management
6. Redmann 1996	Data Bases
7. Miller 1996	Information Systems
8. Wang & Strong 1996	Data Bases
9. Davenport 1997	Information Management
10. Eppler 1997	Corporate Communications
11. Ballou, Wang, Pazer & Tayi 1998	Data Warehouses
12. Kahn & Strong 1998	Information Systems
13. Harris & Flemming 1998	Knowledge Management
14. Königer & Reithmeyer 1998	Information Science
15. Moody & Shanks 1998	Data Models
16. Teflian 1999	Marketing
17. Rittberger 1999	Information Service Providers
18. English 1999	Data Bases
19. Alexander & Tate 1999	Web Pages
20. Eppler 1999	Multimedia

Fonte: Eppler e Wittig (2000, p. 84).

Além desses 20 *frameworks*, Eppler e Wittig (2000) encontraram muitas listas simples de critérios de qualidade da informação de domínios, tais como gerenciamento de dados médicos, padrões de publicação médica, qualidade das informações contábeis e de auditoria, qualidade das publicações na Internet etc. Essas listas, no entanto, eram exatamente simples listagens de critérios sem *insights* conceituais. Elas não eram *frameworks* no sentido de fornecer orientação sistemática ou potencial de solução de problemas, como as 20 estruturas retiradas das publicações acadêmicas.

Das 20 estruturas de qualidade da informação apresentadas no Quadro 2, Eppler e Wittig (2000) avaliaram sete (Quadro 3), a fim de aprender mais sobre as características e seu potencial para melhorar o entendimento da qualidade da informação, bem como resolver problemas voltados à temática. Além disso, o propósito dos autores era identificar elementos comuns, diferenças e componentes ausentes desses *frameworks*.

**Quadro 3** - Sete *frameworks* de qualidade da informação

<b>Autor e ano de publicação</b>	<b>País de origem</b>
1. Lesca & Lesca 1995	França
2. Redmann 1996	EUA
3. Wang & Strong 1996	EUA
4. Russ-Mohl 1994	Alemanha
5. Königer & Reithmeyer 1998	Alemanha
6. English 1999	Inglaterra
7. Alexander & Tate 1999	EUA

**Fonte:** Eppler e Wittig (2000, p. 85).

Os *frameworks* foram avaliados de acordo com critérios analíticos (ou científicos) e pragmáticos (ou operacionais). Os critérios analíticos foram baseados em padrões acadêmicos e deles foram exigidas definições claras dos termos usados em um *framework*, um posicionamento do *framework* na literatura existente e um *framework* consistente e sistemático. Além disso, Eppler e Wittig (2000) consideraram a dimensão pragmática, que consistia em critérios que tornavam o *framework* aplicável, ou seja, se o *framework* era significativo, se exemplos eram fornecidos para ilustrar a estrutura proposta.

De acordo com a análise de Eppler e Wittig (2000), o *framework* de Wang e Strong (1996) é uma estrutura genérica e aplicável em qualquer situação. É um *framework* consistente com o entendimento de que informações de qualidade devem ser intrinsecamente boas, contextualmente apropriadas para a tarefa, claramente representadas e acessíveis ao usuário. Foi a única estrutura da série das sete que apresentou um equilíbrio entre consistência teórica e aplicabilidade prática.

Importante ressaltar que Wang e Strong (1996) utilizaram como base de seu *framework* os fundamentos do Gerenciamento Total da Qualidade<sup>3</sup> (*Total Quality Management – TQM*), mas seu trabalho empírico tinha o propósito de identificar as dimensões de qualidade de dados na percepção dos consumidores de dados de sistemas de informação. Todavia, mesmo que o trabalho desses autores tenha sido focado na qualidade de dados e sistemas, os autores fizeram uma revisão de literatura e identificaram os termos mais utilizados para qualidade da informação.

O *framework* de Wang e Strong (1996) apresenta uma lista extensa de quinze critérios agrupados em quatro categorias, como se lê no Quadro 4.

**Quadro 4 -** Categorias e critérios da qualidade da informação

<b>Qualidade Intrínseca</b>	<b>Qualidade Contextual</b>	<b>Qualidade Representacional</b>	<b>Qualidade de Acessibilidade</b>
Credibilidade Acurácia Objetividade Reputação	Valor agregado Relevância Pontualidade Compleitude Quantidade apropriada.	Interpretabilidade Facilidade de compreensão Consistência representacional Representação concisa	Acessibilidade Segurança de acesso

Fonte: Wang e Strong (1996, p. 20).

Com relação à categoria qualidade intrínseca, os critérios sugerem que os consumidores de informação querem mais do que a tradicional objetividade e precisão. A pesquisa sobre referência da fonte de informação é um passo nessa direção. Isso quer dizer que os servidores beneficiários do auxílio saúde querem encontrar as informações corretas, objetivas, mas também a garantia que elas vêm de fontes confiáveis. Diz respeito à credibilidade ou confiabilidade da fonte, do método de coleta da informação e da credibilidade do conteúdo.

A determinação da confiabilidade da informação torna-se um problema crescente à medida que mais e mais pessoas obtém informações a partir da Internet, que continua a crescer rapidamente em termos de informações disponíveis. A informação confiável é aquela justificada, ou seja, aquela a que os usuários dão crédito, aquela em que se acredita no método de coleta da informação, ou como já se referenciou anteriormente, à reputação da fonte, do autor ou da instituição.

Qualidade intrínseca também diz respeito à acurácia, que traz em seu significado a ideia de precisão. Mas a acurácia da informação se refere à precisão da descrição de um produto, por

<sup>3</sup> Provê um conjunto de princípios, guias e técnicas aplicáveis a um produto de qualidade (Calazans, 2008). É uma abordagem disciplinada que integra técnicas de gestão com ferramentas da qualidade.

exemplo. Isso significa que as informações do produto, como nome, modelo, cor, tamanho e marca, devem corresponder ao que está registrado no sistema.

A categoria qualidade contextual enfatiza que a qualidade da informação deve ser considerada dentro do contexto da tarefa em questão. Neste caso, as informações devem ser relevantes para o beneficiário do auxílio saúde. Por exemplo, as informações devem ser relevantes e oportunas para uso pelo servidor no processo de tomada de decisão de informar ou não sobre mudanças no plano de saúde de seus dependentes. Relevância é a característica qualitativa da informação que a torna capaz de fazer diferença nas decisões a serem tomadas pelos usuários. A pontualidade da informação tem a ver com a data da geração da informação, o horário de geração da informação e intervalo de tempo entre cada nova geração de informação. A completude implica a inclusão de todas as informações necessárias relativas a uma determinada circunstância ou problema. Logo, o retrato completo de determinada realidade deve incluir toda a informação necessária para que o usuário compreenda o fenômeno sendo retratado, incluindo todas as descrições e explicações necessárias.

Uma vez que as tarefas e seus contextos variam ao longo do tempo e dos consumidores de informação, atingir alta qualidade de informações contextuais demanda conhecer o contexto no qual o negócio está inserido. Um sistema de contabilidade, por exemplo, produz categorias pré-definidas de números que representam o desempenho de uma empresa. Uma informação contábil assume um significado mais rico à medida que adiciona-se mais informações contextuais, tais como, a porcentagem de vendas, qual foi a quantidade do período anterior, se houve quaisquer problemas de venda com um produto, se houve crise econômica no período. Detalhes sobre as condições do mercado, concorrentes e desenvolvimento de tecnologia podem adicionar mais perspectiva.

A categoria qualidade representacional inclui critérios relacionados ao formato e ao significado, ou seja, é a característica que faculta que a informação seja útil tanto em sua capacidade de representar um fenômeno relevante como também de representar com fidedignidade a realidade que se propõe representar. Portanto, informações bem representadas devem ser interpretáveis e fáceis de entender. As informações são, portanto, uma representação simbólica codificada e comunicável de entidades, propriedades e seus estados. Elas têm conteúdo (representação) e forma (registro) que possibilitam armazenamento, recuperação, transferência, agregação de valor e análise.

A categoria qualidade de acessibilidade sugere que os consumidores de informação acessam computadores para suas necessidades de informação e, portanto, veem a qualidade da acessibilidade como um aspecto importante da qualidade da informação. Por essa razão, as

informações devem ser acessíveis aos servidores, por exemplo, eles devem saber como recuperar ou onde encontrar uma informação, uma legislação, um manual orientativo. Diz ainda respeito aos meios de acesso à informação, à disponibilização da informação e ao tempo decorrido entre a solicitação e o acesso à informação.

Eppler e Wittig (2000) defendem a importância da construção de *frameworks* de qualidade da informação visando fornecer orientação sistemática ou potencial de solução de problemas. Na opinião desses autores, um *framework* de qualidade da informação deve atingir quatro objetivos.

- I. Primeiro, ele deve fornecer um conjunto sistemático e conciso de critérios segundo os quais as informações possam ser avaliadas;
- II. Segundo, deve fornecer um esquema para analisar e resolver problemas de qualidade da informação;
- III. Terceiro, deve fornecer a base para a medição da qualidade da informação e o gerenciamento proativo; e,
- IV. Quarto, deve fornecer à comunidade de pesquisa um mapa conceitual que possa ser usado para estruturar uma variedade de abordagens, teorias e fenômenos relacionados à qualidade da informação.

Eppler e Wittig (2000) também assinalam os *trade-offs* (características desejáveis, mas incompatíveis) típicos, que provavelmente existem entre os critérios de qualidade da informação:

- a. O *trade-off* entre segurança e acessibilidade — ver também Huang, Lee e Wang (1999, p. 50-52): quanto mais seguro é um sistema de informação, menos fácil é o seu acesso;
- b. O *trade-off* entre disseminação e precisão: quanto mais atual uma informação tiver que ser, menos tempo estará disponível para verificar sua precisão. O mesmo *trade-off* vale para os critérios de integridade ou confiabilidade e pontualidade ou informação oportuna: quanto mais rápida deve ser a entrega das informações ao usuário final, menos tempo estará disponível para verificar sua confiabilidade ou integridade;
- c. O *trade-off* entre a quantidade certa de informação (ou escopo) e a compreensibilidade: informações mais detalhadas podem impedir uma compreensão rápida, porque fica difícil "ver o quadro geral";

- d. O *trade-off* entre concisão (síntese) e quantidade certa (escopo) de informações: quanto mais detalhes são fornecidos, menos concisa (essencial e resumida) uma informação ou documento será.

Lillrank (2003) ressalta que nem sempre se deve assumir que são os clientes os únicos atores relevantes com direito a julgar a qualidade da informação, de um produto ou de um serviço. Isso porque, conforme o autor, o conceito de cliente não é homogêneo, mas inclui três funções: o selecionador, o pagador e o usuário, que podem ter requisitos diferentes e até mesmo contraditórios. Há casos em que a qualidade deve ser definida por agências reguladoras ou especialistas. Ademais, de acordo com o autor, a suposição é que a qualidade é conhecida antes do início da produção. No entanto, se a qualidade não for conhecida previamente e suficientemente, os pontos negativos podem ser um pouco diferentes, incluindo seleções inadequadas entre várias alternativas ou decisões (embora com a melhor intenção) mas que, após o fato, resultam em perdas significativas.

O autor se fundamenta em Habermas (1998), para ressaltar que um ato comunicativo está sujeito a quatro reivindicações de validade:

- a. O orador deve proferir algo de forma inteligível para que o orador e ouvinte possam compreender um ao outro;
- b. O orador deve ter a intenção de comunicar uma proposição verdadeira para que o ouvinte possa compartilhar o conhecimento do orador;
- c. O orador deve querer expressar suas intenções com sinceridade, para que o ouvinte possa confiar nela;
- d. O orador deve escolher um enunciado que esteja correto com respeito às normas e valores vigentes, para que ambas as partes possam concordar umas com as outras.

Considerando o *framework* de Wang e Strong (1996), nota-se que as categorias e os critérios de qualidade propostos pelos autores estão presentes nas quatro reivindicações de validade de um ato comunicativo, na concepção de Habermas (1998):

- a. No primeiro caso, tem-se a categoria Qualidade Representacional e o critério Facilidade de Compreensão;
- b. No segundo caso, tem-se a categoria Qualidade Contextual e o critério Relevância;
- c. No terceiro caso, tem-se a categoria Qualidade Intrínseca e o critério Reputação;
- d. No quarto caso, tem-se novamente a categoria Qualidade Representacional e o critério Consistência Representacional.

Voltando ao exemplo contábil, um sistema de contabilidade produz categorias pré-definidas de números que representam o desempenho de uma empresa e podem receber

características de qualidade, como precisão, confiabilidade e nível de detalhe. A entrada de informações é o produto de um sistema contábil, ou seja, um processo de produção de informações, que pode ou não ter a capacidade de produzir informações de alta qualidade todas as vezes.

Em outras palavras, o contexto pode ser definido de forma restrita como apenas o sistema de contabilidade e os desempenhos que ele representa. Para um observador como o departamento de contabilidade isso pode ser suficiente. No entanto, para agentes com participações na empresa, o contexto precisa ser expandido e enriquecido. Detalhes sobre as condições do mercado, concorrentes e desenvolvimento de tecnologia podem adicionar mais perspectiva. Além disso, o receptor também poderia precisar de algum conhecimento sobre o funcionamento de práticas contábeis, forças competitivas e prováveis padrões de tomada de decisão. Dessa forma, o significado da mesma informação pode variar significativamente, dependendo do contexto e do conhecimento. Uma vez atribuído o significado, torna-se possível agir, como comprar ou vender ações.

Conforme apontado anteriormente, a qualidade da informação depende do significado atribuído a ela; o valor da informação depende das ações possíveis em determinadas situações, com certos recursos e capacidades. Para saber que informação é valiosa para o seu parceiro, você precisa saber o que ele conhece e não conhece.

Para concluir, Lillrank (2003) faz algumas sugestões para medir a qualidade da informação:

- a. Primeiro, como de costume na pesquisa organizacional, a unidade de análise sob escrutínio deve ser claramente definida. Deve incluir os atores, equipes ou setores organizacionais que participam de trocas de informações e os fluxos informacionais usados para iniciar, orientar e controlar processos de trabalho;
- b. Em segundo lugar, da perspectiva da troca de informações, a questão crucial é se o receptor capta o significado pretendido do emissor, ou até que ponto os atores podem desenvolver significados compartilhados;
- c. Terceiro, as informações devem ser tomadas como um artefato e verificadas quanto a atributos de qualidade, como precisão, confiabilidade etc;
- d. Quarto, compreender como os atores entendem o atributo relevância, com relação ao contexto. Os contextos podem ser estudados de várias maneiras, como cultura organizacional, disponibilidade de recursos, restrições de tempo, entre outros;

- e. Quinto, a função do conhecimento poderia ser examinada. Isto significa, no caso desta pesquisa, saber se os atores têm conhecimento semelhante ou diferente de como o processo de prestação de contas do auxílio saúde funciona;
- f. Finalmente, se informações, conhecimento e conteúdo (factual e real) forem considerados razoavelmente congruentes entre os atores, mas os significados ainda são muito diferentes, pode ser apropriado se concentrar em conhecimento tácito e fatores motivacionais.

Qualquer que seja o mecanismo utilizado ou adaptado para mensurar a qualidade da informação nas organizações, Calazans (2008, p. 44) sugere que sejam observadas três premissas:

- a importância de identificar um domínio ou contexto de interesse organizacional para a análise da qualidade da informação, visando a um mapeamento mais pontual da necessidade informacional de referido contexto;
- a necessidade de identificar ontologicamente<sup>4</sup> os conceitos e relações que existem nesse domínio ou contexto de interesse, de forma a ajudar os usuários a atingir um consenso no seu entendimento dessa área do conhecimento, explicitando-se as diferenças e buscando-se um consenso sobre seus significados e sua importância.
- A importância de buscar a completude da pesquisa, não somente definindo ou adaptando um modelo, mas aplicando-o no mundo real, mapeando o nível de qualidade, e buscando identificar no processo informacional organizacional os aspectos que influenciam positivamente ou negativamente o nível de qualidade.

As considerações dos vários autores elencados nesta revisão teórica sobre qualidade da informação alertam que uma quantidade significativa de pesquisa é necessária para analisar a qualidade da informação nos processos organizacionais estabelecidos.

## 2.2 O CONTROLE INTERNO NA GESTÃO PÚBLICA FEDERAL

O Brasil tem passado ao longo da sua história por várias reformas administrativas. A reforma gerencial de 1995, no governo de Fernando Henrique Cardoso, tinha como propósito “tornar o aparelho do Estado mais eficiente, mais capaz de prestar ou financiar serviços sociais, culturais e científicos, com baixo custo e boa qualidade” (Bresser-Pereira, 1998, p. 178). O autor acredita que a crescente racionalidade do sistema burocrático tende a provocar efeitos

---

<sup>4</sup> Uma ontologia é uma especificação de uma conceituação (Gruber, 1995 *apud* Calazans, 2008).

negativos, que diminuem de maneira drástica a eficiência de uma organização ou sociedade. No entanto, Olivieri (2011) acredita ser o aparato burocrático responsável pela garantia das regras legais que sustentam o sistema político e administrativo.

Na perspectiva da importância da conservação de controles burocráticos, que segundo Weber (1982), baseia-se na obediência às ordens estatuídas pela forma racional e impessoal, elencou-se a base legal que alicerça o controle na gestão pública, a partir do regime autoritário de 1964. De início, a partir da Lei 4.320/1964, de 17 de março de 1964 (Brasil, 1964), surgem as expressões controle interno e controle externo, com as suas respectivas competências. O controle externo passa a ser de responsabilidade do Congresso Nacional e do Tribunal de Contas da União (TCU), enquanto o controle interno passa a ser de responsabilidade do próprio Governo. Ou seja, ao Poder Executivo foi dada a incumbência do controle interno, enquanto o controle externo foi atribuído ao Poder Legislativo e ao TCU. Afirma Domingos (2011), que a efetivação do controle interno na Administração Pública Federal tem como marco legal a Lei 4.320/1964.

Em decorrência do Decreto-Lei nº 200/1967, de 25 de fevereiro de 1967 (Brasil, 1967), que dispõe sobre a organização da Administração Federal e estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa, no seu Art. 6º, são enumerados os cinco princípios fundamentais que norteiam as atividades da Administração Pública, quais sejam: Planejamento, Coordenação, Descentralização, Delegação de Competência e Controle.

O controle, por sua vez, está disciplinado no Art. 13 e destaca três frentes de controle na administração pública: (i) pela chefia dos órgãos controlados (Gestores Responsáveis do ente Federativo); (ii) pelos órgãos de cada sistema das atividades auxiliares (Assessores e Assessorias Especiais de Controles Internos dos Ministérios); e, (iii) pelos órgãos próprios de contabilidade e auditoria (Auditoria Interna do ente Federativo).

Atualmente, a legislação que regulamenta o controle na Administração Pública Federal tem por base o estabelecido nos Arts. 70 a 75 da Constituição Federal de 1988 (CF/1988) (Brasil, 1988). Dessa forma, o Art. 70 prevê que o controle externo deve ser exercido pelo Congresso Nacional e que cada Poder deve possuir seu sistema de controle interno. Já o Art. 71 trata da competência do Tribunal de Contas da União (TCU) como órgão auxiliar nas atividades de controle externo, ao tempo em que o Art. 74 preceitua que os sistemas de controle interno de todos os Poderes devem agir de forma integrada, tendo por finalidade:

I - avaliar o cumprimento das metas previstas no plano plurianual, a execução dos programas de governo e dos orçamentos da União;

II - comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da administração federal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado;  
 III - exercer o controle das operações de crédito, avais e garantias, bem como dos direitos e haveres da União;

IV - apoiar o controle externo no exercício de sua missão institucional.

§ 1º Os responsáveis pelo controle interno, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade, dela darão ciência ao Tribunal de Contas da União, sob pena de responsabilidade solidária.

§ 2º Qualquer cidadão, partido político, associação ou sindicato é parte legítima para, na forma da lei, denunciar irregularidades ou ilegalidades perante o Tribunal de Contas da União (Brasil, 1988, art. 74).

Cabe destacar que Governo Federal por meio do Decreto 3.591/2000, de 6 de setembro de 2000 (Brasil, 2000), regulamentou o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e definiu como órgão central a Controladoria-Geral da União (CGU). Assim, a fim de facilitar a compreensão do que vem a ser controle interno, apresentamos algumas definições:

De acordo com a *International Organization of Supreme Audit Institutions* (INTOSAI)<sup>5</sup>,

Controle interno é um processo integrado efetuado pela direção e corpo de funcionários, e é estruturado para enfrentar os riscos e fornecer razoável segurança de que na consecução da missão da entidade os seguintes objetivos gerais serão alcançados:

- execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações;
- cumprimento das obrigações de accountability;
- cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis;
- salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e dano (INTOSAI, 2007, p. 19).

Para o *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* (COSO)<sup>6</sup>, cujas recomendações são amplamente utilizadas e tidas como referência no Brasil, o controle interno caracteriza-se por ser “um processo conduzido pela estrutura de governança, administração e outros profissionais da entidade, e desenvolvido para proporcionar segurança razoável com respeito à realização dos objetivos relacionados a operações, divulgação e conformidade” (COSO, 2013, p. 6).

<sup>5</sup> Traduzindo para o português, Organização Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores, é uma organização autônoma, independente e não política, fundada em 1953. Dentre seus objetivos encontram-se a promoção do desenvolvimento permanente e transferência de conhecimento, aperfeiçoamento da auditoria governamental de maneira global e incremento das capacidades profissionais, além de ser um norteador para as Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFS) em seus respectivos países para o bom controle de gastos públicos.

<sup>6</sup> Traduzindo para o português, Comitê das Organizações Patrocinadoras da Comissão Treadway, é uma organização privada sem fins lucrativos, criada nos Estados Unidos, em 1985, para prevenir e evitar fraudes nos procedimentos e processos internos.

O COSO (2013) também ressalta que o controle interno é um processo que consiste em tarefas e atividades contínuas, um meio para atingir objetivos operacionais, de divulgação e conformidade, não um fim em si mesmo. Sendo assim, diz respeito às ações que as pessoas tomam em cada nível da organização para realizar o controle interno, com base em manuais de políticas e procedimentos, sistemas e formulários, visando proporcionar segurança razoável, mas não absoluta, para a estrutura de governança de uma entidade.

Nesse sentido, em consonância com as normas da INTOSAI (2007) e do COSO (2013), a ATRICON define o controle interno, como sendo

o processo conduzido pela estrutura de governança e executado pela administração e por todo o corpo funcional da entidade, integrado ao processo de gestão em todas as áreas e em todos os níveis de órgãos da entidade, e estruturado para enfrentar riscos e fornecer razoável segurança de que, na consecução da missão, dos objetivos e das metas institucionais, os princípios constitucionais da administração pública serão obedecidos (ATRICON, 2015, p. 72).

Na definição do conceito de controle interno, a ATRICON também estabelece os objetivos gerais de controle que deverão ser atendidos. No que diz respeito às informações, o objetivo é assim definido: “integridade e confiabilidade da informação produzida e sua disponibilidade para a tomada de decisões e para o cumprimento de obrigações de *accountability*” (ATRICON, 2015, p. 72).

De acordo com as definições apresentadas, é possível inferir que o propósito do controle interno é auxiliar as entidades na consecução dos seus objetivos, sendo ele um elemento que compõe o processo de gestão e é de responsabilidade de todos que fazem parte da organização. Por ser um processo é composto de diversas atividades e procedimentos. Nesse contexto, as informações importantes e de qualidade são necessárias para apoiar o funcionamento do controle interno, sejam elas, obtidas ou geradas, provenientes de fontes internas ou externas (COSO, 2013).

Com base na Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 01/2016, de 10 de maio de 2016 (Brasil, 2016b), o controle interno representa toda linha de defesa que possui a organização pública para alcançar suas metas de acordo com a legislação e princípios constitucionais. Não obstante, ressalta a referida norma que os controles internos da gestão não devem ser confundidos com as atividades do Sistema de Controle Interno relacionadas no Art. 74 da CF/1988, nem com as atribuições da Auditoria Interna.

Compete às Auditorias Internas oferecer avaliações e assessoramento às organizações públicas, destinadas ao aprimoramento dos controles internos, de forma que controles mais

eficientes e eficazes mitiguem os principais riscos de que os órgãos e entidades não alcancem seus objetivos. Já o Sistema de Controle Interno compreende as atividades de avaliação do cumprimento das metas previstas no plano plurianual, da execução dos programas de governo e dos orçamentos da União e de avaliação da gestão dos administradores públicos federais, utilizando como instrumentos a auditoria e a fiscalização (Brasil, 2016b).

Assim sendo, diferem dos controles internos da gestão, visto que esses correspondem à primeira linha que as organizações públicas consideram quando elas elaboram os projetos, traçam seus objetivos e implementam processos para atingi-los. Em outras palavras, as Auditorias Internas se constituem na terceira linha das organizações, uma vez que são responsáveis por proceder à avaliação da operacionalização dos controles internos da gestão (primeira linha) e da supervisão dos controles internos (segunda linha) (Brasil, 2016b).

É dentro do contexto da implementação de ações que visam atingir os objetivos da política de assistência à saúde suplementar do servidor público federal, que o controle interno da gestão (controle administrativo) se faz presente no cumprimento da prestação de contas (*accountability*) anual, por parte do servidor beneficiário do auxílio saúde na UFRPE, objeto de estudo dessa pesquisa.

Importante destacar que o dever de prestar contas não se destina apenas aos órgãos públicos, enquanto entidades responsáveis pela gestão dos recursos públicos, mas também a qualquer pessoa, seja ela física, jurídica, pública ou privada, conforme preconiza a CF/1988 no Parágrafo único do Art.70:

A fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial da União e das entidades da administração direta e indireta, quanto à legalidade, legitimidade, economicidade, aplicação das subvenções e renúncia de receitas, será exercida pelo Congresso Nacional, mediante controle externo, e pelo sistema de controle interno de cada Poder.

Parágrafo único. Prestarão contas 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, assumas obrigações de natureza pecuniária (Brasil, 1988, art. 70).

Dessa forma, a norma prevê que o cidadão, seja ele servidor público ou privado, tem o dever de realizar a prestação de contas de todo valor adquirido de entidade pública, a fim de comprovar a boa e regular utilização deste bem em conformidade como os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este capítulo descreve os procedimentos metodológicos que foram utilizados para a coleta dos dados e obtenção dos resultados, considerando o tipo de pesquisa abordada no estudo e os procedimentos de coleta, análise e interpretação dos dados.

#### 3.1 ABORDAGEM DA PESQUISA

Quanto a sua natureza, esta é uma pesquisa aplicada, pois se propõe a resolver um problema real da UFRPE. Essa categoria de pesquisa “abrange estudos elaborados com a finalidade de resolver problemas identificados no âmbito das sociedades em que os pesquisadores vivem” (Gil, 2017, p. 32). Ainda, segundo o autor, é uma pesquisa que tem como característica a busca pelo conhecimento visando a aplicabilidade em um contexto específico.

Quanto aos seus objetivos, esta é uma pesquisa descritiva e exploratória. Descritiva, uma vez que, “o estudo descritivo representa um nível de análise que permite identificar as características dos fenômenos, possibilitando, também, a ordenação e a classificação destes” (Richardson *et al.*, 1999, p. 71). É também exploratória, pois, conforme destaca Gil (2017, p. 33), “têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado”.

Quanto aos procedimentos, esta é uma pesquisa documental, visto que será realizada consulta a documentos públicos relacionados a assistência à saúde suplementar, dos quais: leis, decretos, portarias, instruções normativas, notas técnicas, ofícios, dentre outros, tendo como principal fonte de consulta interna os processos administrativos de auxílio saúde que demandam ressarcimento aos cofres públicos em virtude de pagamentos indevidos. Segundo Gil (2017, p. 35), “a pesquisa documental vale-se de toda sorte de documentos, elaborados com finalidades diversas, tais como assentamento, autorização, comunicação etc.”. Recomenda ainda o autor, considerar documental a fonte de coleta de dados, quando o material consultado for interno à organização.

Quanto a sua forma de avaliação, esta é uma pesquisa que possui uma abordagem qualitativa, pois os dados obtidos, principalmente por meio das entrevistas com participantes que atuam diretamente no processo, demandaram descrições, interpretações e análises. Ao detalhar as características da abordagem qualitativa, Creswell (2007, p. 186) afirma que ela é “fundamentalmente interpretativa”. Adota procedimentos capazes de descrever, interpretar e

analisar dados que não podem ser traduzidos de forma numérica. Os fenômenos sociais são vistos de forma abrangente pelo pesquisador, bem como as interpretações pessoais dos dados são inevitáveis. Gil (2017, p. 41) destaca que a pesquisa qualitativa passou a ser diferenciada da quantitativa devido, principalmente, ao seu enfoque interpretativista, consoante o qual, “o mundo e a sociedade devem ser entendidos segundo a perspectiva daqueles que o vivenciam, o que implica considerar que o objeto de pesquisa é compreendido como sendo construído socialmente”. Leão, Mello e Vieira (2009) enfatizam que são as reflexões, opiniões e comportamentos dos participantes que devem direcionar o estudo.

### 3.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS

Iniciou-se essa etapa com a análise documental, pois se constitui de fontes de informações para fundamentar análises e recomendações. Foram consultados, dentre outros, os documentos relacionados no Quadro 5.

**Quadro 5** - Legislação que regulamenta a assistência à saúde suplementar

(continua)

Legislação	Eventos
Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004 (Brasil, 2004a), alterado pelo Decreto nº 5.010, de 9 de março de 2004 (Brasil, 2004b).	Regulamenta o art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990 (Brasil, 1990), alterada pelo art. 9º da Lei 11.302, de 10 de maio de 2006 (Brasil, 2006). O auxílio na forma de ressarcimento parcial foi criado a partir da Lei 11.302/2006.
Portaria Normativa SRH nº 1, de 27 de dezembro de 2007. Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor ativo, inativo, seus dependentes e pensionistas, e dá outras providências (Brasil, 2007).	Beneficiários: os inativos e os ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado ou de natureza especial, de emprego público e os profissionais contratados temporariamente, na forma da Lei nº 8.745, de 09 de dezembro de 1993 (Brasil, 1993b), seus dependentes e pensionistas, vinculado a órgão ou entidade do Poder Executivo Federal. Os órgãos e entidades só poderiam optar por uma das modalidades previstas: I - convênio com operadoras de planos de assistência à saúde, organizadas na modalidade de autogestão; II - contrato com operadoras de planos de assistência à saúde, observado o disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 (Brasil, 1993a); III - serviço prestado diretamente pelo órgão ou entidade; ou IV - auxílio, de caráter indenizatório, por meio de ressarcimento, exclusivamente quando não adotado pela administração pública o contido nos incisos anteriores. Em 2007, a UFRPE optou pela modalidade de autogestão mediante convênio com a Geap Autogestão em Saúde.

Legislação	Eventos
<p>Portaria Normativa SRH nº 3, de 30 de julho de 2009. Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor ativo, inativo, seus dependentes e pensionistas e dá outras providências (Brasil, 2009a).</p>	<p>Revoga a Portaria Normativa SRH nº 1, de 27 de dezembro de 2007.</p> <p>Altera o rol de beneficiários: exclui os profissionais contratados temporariamente, na forma da Lei nº 8.745/93.</p> <p>Beneficiários: os inativos e os ocupantes de cargo efetivo, de cargo comissionado ou de natureza especial e de emprego público, seus dependentes e pensionistas, da Administração Pública Federal direta, suas autarquias e fundações.</p> <p>Apenas os planos de saúde contratados a partir da vigência da Lei 9.656/98 (Brasil, 1998) são passíveis de ressarcimento.</p> <p>O auxílio poderia ser solicitado também para cobrir despesas com planos de assistência odontológica.</p> <p>Os órgãos e entidades poderiam optar por mais de uma das modalidades. Nesse contexto, o auxílio de caráter indenizatório poderia ser mais uma, desde que o órgão não adotasse a modalidade de contrato com operadoras de planos de assistência à saúde, observado o disposto na Lei nº 8.666.</p> <p>A UFRPE, tendo optado em 2007 pela modalidade de autogestão, passou então a disponibilizar também a modalidade de auxílio saúde. Assim, o benefício foi implantado na folha de setembro/2009, retroativo a agosto/2009.</p> <p>Valor único de R\$ 65,00 <i>per capita</i> e a prestação de contas mensal, até o quinto dia útil de cada mês, correspondente às despesas do mês anterior.</p>
<p>Ofício-Circular nº 09 / 2009 / SRH / MP, de 18/11/ 2009 (Brasil, 2009b).</p>	<p>É passível de ressarcimento o plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão contratado pelo servidor ainda que a contratação se dê por intermédio das pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial.</p>
<p>Portaria Conjunta SRH/SOF/MP nº 1, de 29/12/2009. Estabelece os valores da participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar do servidor (Brasil, 2009c).</p>	<p>A partir de 01/01/2010, o valor do benefício é definido segundo a faixa de remuneração do servidor e faixa etária de cada um dos beneficiários (titular e dependentes). Sendo o valor mínimo de R\$ 72,00 e o máximo de R\$ 129,00. Os valores foram atualizados a partir da folha de pagamento do mês de agosto/2010, retroativo a janeiro/2010.</p>
<p>Portaria Normativa SRH/MP nº 05, de 11 de outubro de 2010. Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor ativo, inativo, seus dependentes e pensionistas e dá outras providências (Brasil, 2010).</p>	<p>Revoga a Portaria Normativa SRH nº 3, de 30 de julho de 2009.</p> <p>Os beneficiários permanecem os mesmos.</p> <p>Os planos de saúde contratados antes da vigência da Lei nº 9.656/98 passam também a ser passíveis de ressarcimento.</p>
<p>Portaria SRH/MP nº 625, de 21/12/2012. Estabelece os valores da participação da União no custeio da assistência à saúde</p>	<p>Revoga a Portaria Conjunta SRH/SOF/MP nº 1, de 29/12/2009.</p> <p>A partir de 01/01/2013, o valor <i>per capita</i> mínimo passa a ser R\$ 82,83 e o máximo R\$ 167,70. Os valores foram atualizados a partir da folha de pagamento do mês de janeiro/2013.</p>

Legislação	Eventos
suplementar do servidor (Brasil, 2012).	
Manual de Legislação e Procedimentos em Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor Público Federal – TIRA DÚVIDAS (Brasil, 2014a).	Manual elaborado pela Secretaria de Gestão Pública (SEGEP) do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão com o intuito de orientar os órgãos do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC) quanto aos assuntos relativos à saúde e benefícios do servidor.
Portaria SRH/MP nº 8, de 13/01/2016. Estabelece os valores da participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar do servidor (Brasil, 2016a).	Revoga a Portaria SRH/MP nº 625, de 21/12/2012. A partir de 01/01/2016, o valor <i>per capita</i> mínimo passa a ser R\$ 101,56 e o máximo R\$ 205,63. Os valores foram atualizados a partir da folha de pagamento do mês de janeiro/2016.
Portaria Normativa nº 1, de 9 de março de 2017. Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor do Poder Executivo federal e do militar da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima, ativo ou inativo, de sua família e pensionistas e dá outras providências (Brasil, 2017).	Revoga a Portaria Normativa SRH/MP nº 05, de 11 de outubro de 2010. Altera o rol de beneficiários O titular poderá inscrever os dependentes em contrato diferente do seu, desde que a operadora não permita a inscrição de dependentes, obrigando a realização de um contrato para cada beneficiário. O órgão ou entidade determinará, para todos os seus servidores, os militares e respectivos dependentes e pensionistas, uma única modalidade de gestão de saúde suplementar. Excetua-se o pagamento do auxílio de caráter indenizatório, que pode ser concedido de forma exclusiva ou concomitante com qualquer uma das outras modalidades. A prestação de contas deixou de ser mensal e passou a ser anual, entre o primeiro dia útil de janeiro até o último dia útil do mês de abril, correspondente às despesas do ano anterior.
Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº 97, de 26 de dezembro de 2022. Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor do Poder Executivo federal e do militar da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima, ativo ou aposentado, de seus dependentes e grupo familiar e do pensionista (Brasil, 2022).	Revoga a Portaria Normativa nº 1, de 9 de março de 2017. Legislação vigente. O titular do auxílio saúde poderá inscrever os dependentes em plano de saúde diferente do seu, desde que seja na mesma operadora e que ele seja o responsável financeiro. A prestação de contas deixou de ser anual e voltou a ser mensal, por meio de um sistema de integração, que possibilitará a verificação da regularidade do plano de saúde junto a ANS. Essa regularidade mensal será verificada automaticamente pelo próprio Ministério da Economia. Excepcionalmente, aquelas relativas aos planos de saúde contratados com operadoras que não possuem a obrigatoriedade de registro na ANS ou instituídas anteriormente à Lei nº. 9.656/1998, serão realizadas mensalmente pelo servidor junto a PROGEPE, até o quinto dia útil de cada mês, correspondente às despesas do mês anterior.

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Para identificar as várias etapas do processo de trabalho foram realizadas três entrevistas com dois servidores da SCB envolvidos diretamente com a operacionalização da prestação de contas do auxílio saúde. As entrevistas foram guiadas por meio de um roteiro de perguntas previamente elaboradas, que possibilitaram a obtenção de informações contextualizadas. Dessa forma, foi efetuado o detalhamento hierárquico das atividades do processo. O mapeamento do processo, utilizando-se o *software Bizagi Modeler*<sup>7</sup>, contou com a participação dos dois entrevistados. Participante 1 e Participante 2, também assim identificados.

O tipo de entrevista adotada foi a entrevista por pautas, pois apresenta um certo grau de estruturação, uma vez que é orientada por uma relação de pontos de interesse que o entrevistador vai explorando ao longo de seu curso (Gil, 2017). As pautas possuem relações entre si e o entrevistador realiza poucas perguntas diretas, enquanto o entrevistado fala livremente, conforme as pautas apresentadas.

Melhor detalhando essa etapa da pesquisa, a princípio foi realizada uma reunião com a chefe da SCB, setor responsável pela operacionalização do processo de prestação de contas do auxílio saúde. Sendo a pesquisadora servidora da UFRPE lotada nessa seção possibilitou que a reunião fosse agendada de forma mais célere. Assim, a reunião ocorreu no dia 09/03/2023.

No dia da reunião, a pesquisadora apresentou o projeto de pesquisa, enfatizando o objetivo geral do estudo. Essa reunião, além da apresentação do projeto, teve como propósito obter informações quanto ao número de servidores envolvidos na operacionalização do processo. No decorrer da reunião, foi esclarecido que há uma servidora responsável pelo processo de prestação de contas, objeto desta pesquisa, e, nas suas ausências e impedimentos legais, a responsabilidade fica a cargo do seu substituto. Desse modo, ficou agendada a primeira entrevista.

A primeira entrevista foi realizada no dia 15/03/2023 com a servidora e na presença do seu substituto. Nesse momento foi realizada a entrevista presencial registrada em gravação de áudio, limitando-se apenas as perguntas 1 e 2 constantes no roteiro de entrevista, APÊNDICE A (1- Com que regularidade na UFRPE é realizada a prestação de contas do auxílio saúde, por parte dos beneficiários? e 2- Descreva como se dá a comprovação das despesas com o plano de saúde, por parte dos beneficiários, e quais são as etapas realizadas pelo setor responsável pela operacionalização do benefício). Oportuno esclarecer que a presença do substituto foi uma sugestão da Chefe da SCB por entender que a sua presença seria um reforço, caso necessário, e até mesmo uma oportunidade de reflexão e compreensões sobre os processos de trabalho. Nesse

---

<sup>7</sup> *Bizagi Modeler* é um *software* gratuito, desenvolvido pela empresa Bizagi., utilizado na modelagem de processos de negócios.

primeiro momento apenas a servidora titular foi entrevistada. Convém ressaltar, que antes de iniciar cada entrevista foi requerida aos respondentes a autorização para que a entrevista fosse gravada e, posteriormente, transcrita.

Na primeira entrevista conseguiu-se atingir o objetivo de entender o passo a passo das atividades, a hierarquização do processo e assim ter subsídios para mapear o processo, o que resultou no descritivo detalhado do processo de prestação de contas e, posteriormente, no diagrama *Bizagi* (Figura 1). Salienta-se que após fazer a transcrição da primeira entrevista, os dados coletados foram validados na segunda entrevista, mediante *checklist*.

No dia 29/03/2023 foi realizada a segunda entrevista presencial. Na ocasião, foram validados os dados da primeira entrevista e deteve-se apenas à pergunta 3 constante no roteiro de entrevista (APÊNDICE A), que é relacionada à reposição ao erário (3- Nos casos de pagamentos indevidos do auxílio saúde a legislação prevê a reposição ao erário. De que forma é efetuada essa reposição?). Importante esclarecer que no caso do processo de reposição ao erário não houve a necessidade de outro encontro para validar as informações, já que existe esse processo mapeado no *site* da PROGEPE.

Conforme frisou a entrevistada, o processo de reposição ao erário é um processo comum a todos os outros processos da folha de pagamento que demandam pagamento indevido e segue o mesmo rito processual administrativo. Portanto, não necessitou marcar um outro encontro para validar os dados, apenas, mediante o diagrama *Bizagi* já existente (ANEXO B) foi solicitado alguns esclarecimentos acerca da dinâmica das atividades, naquilo que era pertinente à pesquisa. Ou seja, assim como aconteceu nas perguntas 1 e 2, durante a entrevista outras pautas surgiram, como por exemplo, dúvidas e complementações de informações.

Neste mesmo encontro, devido a pergunta 4 possuir um certo grau de subjetividade (4- Conforme dados da Seção de Cadastro e Benefícios (SCB), no período de 2018 a 2021, houve um aumento no número de casos que demandam reposição ao erário. Na sua opinião, a que se deve esse aumento?), ficou acordado que a entrevista seria *on-line* usando como recurso o *WhatsApp*, que é um aplicativo para *smartphones* mundialmente utilizado para troca de mensagens de texto *on-line*, que possibilita, também, receber e enviar vídeos, fotos e áudios.

Para responder à pergunta 4 foram entrevistados, tanto a servidora titular como seu substituto. A pretensão ao optar pela terceira entrevista ser realizada usando esse recurso tecnológico foi proposital, visto que pelo grau de subjetividade, caso fosse realizada na presença dos dois respondentes, poderia haver ocorrências de vícios nas respostas já que existia a possibilidade da resposta de um influenciar a resposta do outro. Por fim, a visão de cada um dos entrevistados acerca da pergunta abordada foi transcrita em forma de relato.

Concluída essa etapa da coleta de dados, iniciou-se a consulta aos processos de prestação de contas do auxílio saúde referentes aos anos de 2020 e 2021 que apresentaram algum tipo de reposição ao erário, buscando identificar as informações com possíveis problemas de qualidade.

Com base nas informações disponibilizadas pela SCB, bem como consulta aos processos eletrônicos do Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos (SIPAC) e aos requerimentos SIGEPE, levantou-se todos os casos analisados pela SCB que demandaram reposição ao erário nos anos de 2020 e 2021, totalizando 51 casos. Os dados coletados foram inseridos em uma planilha do Microsoft Excel e apresentados no Quadro 7.

Convém ressaltar que optou-se por definir como lapso temporal da pesquisa a prestação de contas realizada nos exercícios de 2020 e 2021, isto é, sob a vigência da Portaria Normativa nº 1/2017, pois, no ano de 2022, o Ministério da Economia realizou o recadastramento do benefício concomitantemente com a prestação de contas anual, prorrogando-se até 31/10/2022 (UFRPE, 2022). Entretanto, até o término deste estudo, o Sistema de Gestão de Pessoas (SIGEPE) não havia disponibilizado o relatório gerencial com os dados dos beneficiário que realizaram este recadastramento, tampouco o Sistema de Administração de Pessoal (SIAPE) havia processado a desativação automática do auxílio, como ocorrera nos anos anteriores. Ademais, a regularidade do custeio do plano referente ao exercício de 2023, nos moldes da legislação vigente, ainda não havia sido implementada, impossibilitando a análise de eventuais casos de reposição ao erário referentes aos anos de 2022 e 2023.

### 3.3 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Após o mapeamento das atividades do processo de prestação de contas do auxílio saúde, junto aos colaboradores da SCB, foram identificadas as informações requeridas e os possíveis problemas de qualidade apresentados nos processos analisados pela SCB que demandaram algum tipo de reposição ao erário. Cada informação que apresentou alguma característica que a qualificou com algum problema de qualidade foi justificada, inserida em uma das categorias e em um dos critérios como proposto no *framework* de Wang e Strong (1996) apresentado no Quadro 4. A escolha dessa estrutura foi motivada pela conclusão a que chegaram Eppler e Wittig (2000), de que ela é a única estrutura das sete estudadas que oferece uma base sólida, pois encontra um equilíbrio entre consistência teórica e aplicabilidade prática.

As sete estruturas de qualidade da informação, avaliadas por Eppler e Wittig (2000), foram selecionadas porque representavam conceitos elaborados e refletiam o campo diverso da pesquisa em qualidade da informação em termos de origem geográfica e contexto de aplicação.

Os autores dessas estruturas eram da França, Alemanha, Estados Unidos da América (EUA) e Inglaterra. Wang e Strong (1996) são dos EUA.

No *framework* de Wang e Strong (1996), cada critério foi avaliado nas características dispostas no Quadro 6, as quais expressaram a qualidade ou a falta dela nas informações requeridas na tramitação do processo de prestação de contas do auxílio saúde.

**Quadro 6 - Características dos critérios de qualidade da informação** (continua)

<b>Categorias</b>	<b>Critérios</b>	<b>Características</b>
Qualidade Intrínseca (é aquela inerente à informação, que existe objetiva e concretamente, é própria, é característica da qualidade da informação).	Credibilidade	Trata a questão da veracidade, da transparência da informação, de poder ser verificada. Diz respeito também à integridade da informação.
	Acurácia	Quando a informação está isenta de erros, é clara.
	Objetividade	Quando a informação é apresentada de forma sintética, resumida, mas sem deixar de apresentar o que é relevante. Diz respeito também à imparcialidade da informação.
	Reputação	Aqui se refere à confiabilidade da fonte e do método de coleta das informações e à reputação e à autoridade dos documentos utilizados para justificar alguma informação usada.
Qualidade Contextual (relacionados ao contexto de trabalho, ou de uma situação problema, ou de uma tarefa em questão).	Valor agregado	Enfatiza que a qualidade da informação deve agregar outras informações dentro do contexto da tarefa em questão, tais como mudanças de legislação.
	Relevância	Informação relevante é aquela que é pertinente à situação e ao contexto.
	Pontualidade	Está relacionada à prontidão, à frequência e ao período, isto é, diz respeito à pontualidade da entrega da informação, se é enviada e recebida no tempo certo.
	Compleitude	Quando a informação contém todos os fatos importantes.
	Quantidade apropriada	Saber distinguir qual é a informação realmente relevante em determinado contexto. Se o tomador de decisão tem informações demais, ele pode não conseguir determinar o que é realmente importante.
Qualidade Representacional (Inclui aspectos relacionados ao formato e significado da informação, características vinculadas à forma de representar a informação).	Interpretabilidade	As informações devem ser interpretáveis. Legislações muitas vezes usam termos que apenas especialistas conseguem entender seu significado.
	Facilidade de compreensão	O texto ou a representação em números, gráficos ou imagens deve possibilitar a compreensão ao público a que se destina a informação.
	Consistência representacional	Diz respeito à representação de alguma ideia ou concepção de algum conteúdo de forma coerente.
	Representação concisa	Representar a ideia essencial, mais sucinta de algum conteúdo.
Qualidade de Acessibilidade (características vinculadas ao	Acessibilidade	Os usuários devem saber como recuperar ou onde encontrar uma informação, uma legislação, um manual orientativo. Periódicos e sites dependem de um canal de distribuição rápido e estável para ser de

Categorias	Critérios	Características
sistema, ao armazenamento da informação, ou ao suporte da informação).		valor para os usuários. Diz respeito também à disponibilidade da informação para a tomada de decisões.
	Segurança de acesso	Mais focado para um sistema de informação, um site ou um repositório, significa que seu acesso deve ser seguro.

**Fonte:** Elaborado com base no *framework* de Wang e Strong (1996).

## 4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo, são apresentados os resultados da pesquisa advindos da coleta de dados, por meio da análise documental e entrevista, estudo este que teve como objetivo geral analisar os possíveis aspectos que caracterizam problemas de qualidade da informação e que justifiquem a crescente demanda de reposição ao erário referente ao auxílio saúde na UFRPE.

### 4.1 FLUXO DO PROCESSO

Mediante resposta às perguntas 1 e 2 do roteiro de entrevista, APÊNDICE A (1- Com que regularidade na UFRPE é realizada a prestação de contas do auxílio saúde, por parte dos beneficiários? e 2- Descreva como se dá a comprovação das despesas com o plano de saúde, por parte dos beneficiários, e quais são as etapas realizadas pelo setor responsável pela operacionalização do benefício), esta etapa teve como propósito apresentar as atividades, de forma detalhada, do processo de prestação de contas do auxílio saúde, objetivando facilitar a compreensão da dinâmica de trabalho e das informações que tramitam entre elas (ver o diagrama da Figura 1).

O processo refere-se à comprovação anual das despesas por parte dos servidores ativos, inativos e pensionistas que recebem o auxílio saúde de caráter indenizatório, mediante ressarcimento, para custeio de plano de assistência à saúde suplementar. O prazo da comprovação anual inicia-se no primeiro dia útil de janeiro e vai até o último dia útil do mês de abril do ano seguinte ao das despesas com o plano de saúde. Esse procedimento é realizado exclusivamente via Sistema de Gestão de Pessoas (SIGEPE). No mês seguinte ao encerramento do prazo, o Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos (SIAPE) desativa, automaticamente, o auxílio saúde de todos os beneficiários, sendo de competência da Seção de Cadastro e Benefícios (SCB) a triagem e reativação do benefício daqueles que realizaram a comprovação das despesas em conformidade com a legislação vigente.

Inicialmente, o(a) beneficiário(a) titular do auxílio saúde preenche um requerimento eletrônico disponível no SIGEPE, conforme manual divulgado no site da PROGEPE (ANEXO A). Para tal, será necessário anexar um documento que comprove os valores mensais pagos à operadora do plano de saúde, de janeiro a dezembro, referente ao ano anterior ao da prestação de contas.

Após o preenchimento do requerimento supracitado, ele é encaminhado à SCB da PROGEPE, que realiza uma análise da documentação, mediante um *checklist* pré-definido e

consulta à planilha eletrônica de controle. Nessa análise, é verificado se o(a) interessado(a) recebeu o benefício no período mencionado anteriormente. Caso não tenha recebido, o requerimento é indeferido; e, se o(a) mesmo(a) ainda não recebe o auxílio saúde, é orientado(a) a efetuar a solicitação inicial do benefício, por meio da plataforma SouGov.br. Caso o(a) beneficiário(a) tenha recebido o auxílio saúde no período a que se refere a prestação de contas, o colaborador da SCB verifica se a documentação está em conformidade com o pedido inicial do benefício. Caso esteja, o requerimento é deferido e a planilha eletrônica de controle é atualizada pelo colaborador da SCB com o *status* de “ok”.

Nos casos em que há divergência cadastral, o colaborador da SCB observa: (i) se o(a) interessado(a) é realmente o(a) titular do plano de saúde; (ii) se ocorreu alguma mudança do plano de saúde; (iii) se os dependentes, se houver, estão inscritos no mesmo contrato do titular ou se estão em outro contrato vinculados à mesma operadora, tendo por responsável financeiro o titular; e (iv) se o documento que comprova as despesas com o plano de saúde discrimina os valores mensais do(a) titular e de seus dependentes, se houver.

Assim, caso o documento enviado pelo(a) interessado(a) não ateste a titularidade do plano de saúde, o requerimento será indeferido, o(a) requerente será informado(a) sobre a necessidade de reposição ao erário dos valores recebidos indevidamente e a planilha eletrônica de controle é atualizada com o *status* de “repor”. Ao passo que, se constatada a mudança do plano de saúde, o(a) beneficiário(a) é orientado(a) a apresentar uma nova solicitação por meio da plataforma SouGov.br para formalizar a alteração, sendo informado(a) sobre o levantamento que será realizado para apurar possíveis valores recebidos indevidamente, razão pela qual o requerimento de prestação de contas permanece pendente, até que seja feita a análise do novo pedido. Para essa situação, a planilha eletrônica de controle é atualizada com o *status* de “pendente”.

Nos casos em que os dependentes não constam no mesmo contrato do titular nem em outro plano contratado na mesma operadora, em que o titular é o responsável financeiro, ou mesmo na hipótese de exclusão de dependentes por parte do(a) titular e este(a) não comunicar oficialmente à SCB, via SouGov.br, o requerimento é deferido parcialmente e o(a) beneficiário(a) é informado(a) tanto sobre o motivo quanto sobre o ressarcimento dos valores recebidos indevidamente. A planilha eletrônica de controle é atualizada com o *status* de “repor” e o auxílio saúde referente ao(s) dependente(s) é desativado no e-SIAPE. Quanto à comprovação das despesas, caso a documentação apresentada não contenha o detalhamento mensal, o requerimento é devolvido ao(a) beneficiário(a) para correção, sendo atualizada a

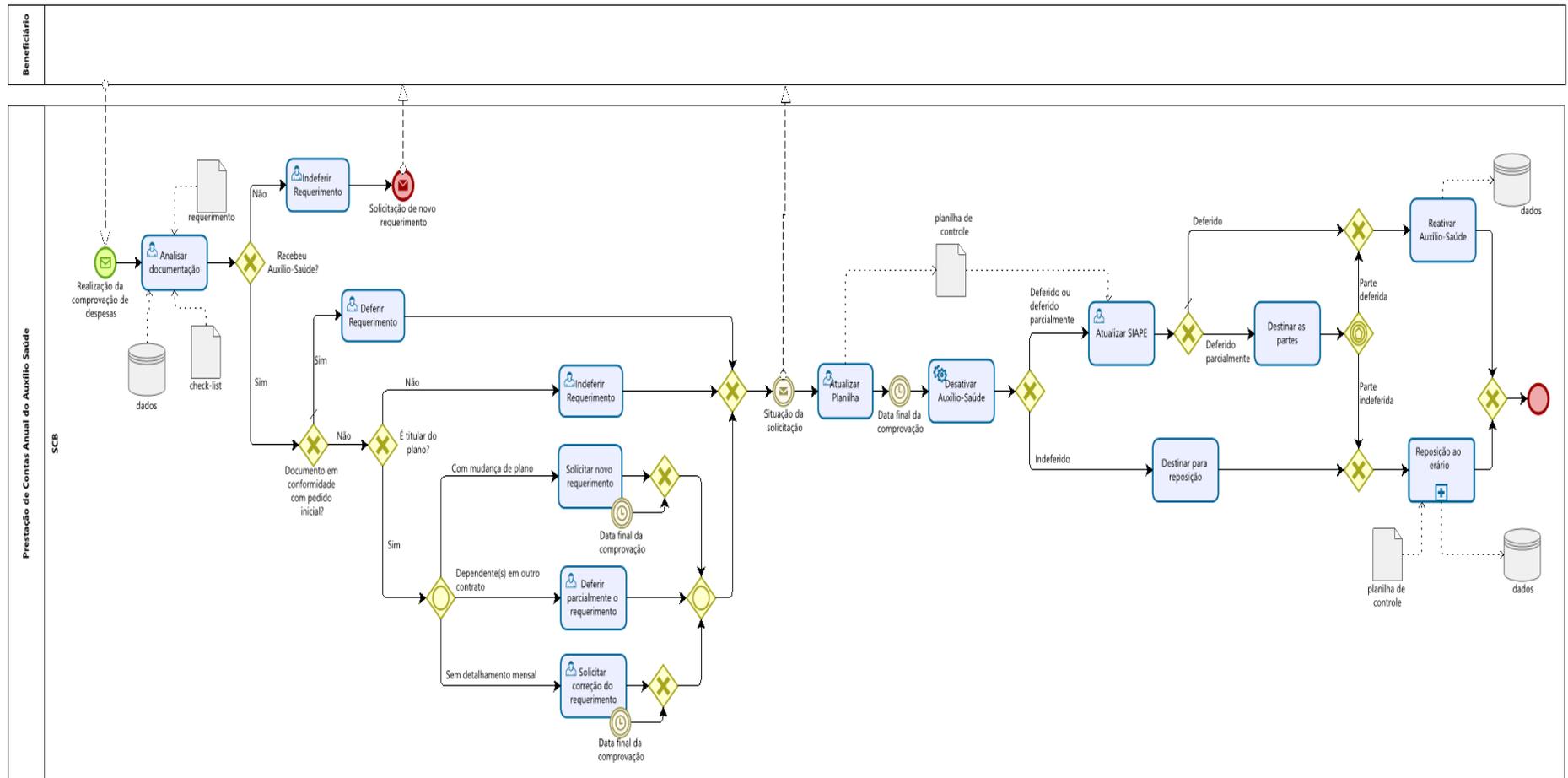
planilha de controle com o *status* de “pendente”. Após as devidas correções, o requerimento será deferido e retirado o *status* de “pendente” da planilha eletrônica de controle.

Em virtude da celebração de acordo de parceria entre entidades representativas de operadoras de planos de saúde e o Ministério da Educação (MEC), os beneficiários do auxílio saúde que possuem plano de saúde vinculado a esse tipo de contratação, com os valores das mensalidades consignados ou não em folha de pagamento, estão dispensados da comprovação das despesas, uma vez que, mensalmente, essas entidades disponibilizam relatórios gerenciais que possibilitam a verificação dos pagamentos.

Finalizado o prazo para prestação de contas e após a desativação automática do auxílio saúde pelo SIAPE, a SCB providenciará a reativação manual do benefício de todos(as) os(as) beneficiários(as) que realizaram a comprovação em consonância com a legislação. Os(as) beneficiários(as) que permaneceram com pendências na documentação poderão enviá-la a qualquer tempo e receber os valores retroativos à data da suspensão. Já os(as) que tiveram seus requerimentos indeferidos ou parcialmente deferidos receberão um comunicado, via Central de Mensagens SIGEPE, informando sobre os trâmites da reposição ao erário dos valores recebidos indevidamente.

A Figura 1 ilustra o mapeamento das atividades do processo de prestação de contas do auxílio saúde.

**Figura 1 - Diagrama do processo de prestação de contas do auxílio saúde**



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

## 4.2 ANÁLISE DA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

Iniciou-se essa etapa buscando compreender a dinâmica das atividades do processo de reposição ao erário, visto que o propósito era identificar as informações com possíveis problemas de qualidade nos processos de prestação de contas do auxílio saúde, que demandaram algum tipo de ressarcimento aos cofres públicos. Para isso, a partir do mapeamento do processo (ANEXO B) e esclarecimentos provenientes da resposta à pergunta 3 do roteiro de entrevista, APÊNDICE A (3- Nos casos de pagamentos indevidos do auxílio saúde a legislação prevê a reposição ao erário. De que forma é efetuada essa reposição?), concluiu-se o detalhamento que se segue.

O processo de reposição ao erário, em virtude de valores recebidos indevidamente pelo(a) beneficiário(a) titular do auxílio saúde, pode ocorrer através de duas formas: (i) com anuência do(a) beneficiário(a) por e-mail ou (ii) mediante a instauração de processo administrativo eletrônico protocolado pela SCB, de acordo com Orientação Normativa n° 5/2013, de 21 de fevereiro de 2013 e Nota Técnica n° 177/2014, de 28 de novembro de 2014.

A princípio, o colaborador da SCB elabora, conforme ficha financeira disponível no e-SIAPE, planilha de cálculo discriminando os valores recebidos indevidamente a título de auxílio saúde e, em seguida, envia um e-mail solicitando o reconhecimento da dívida ao beneficiário titular e a autorização para incluir o desconto na folha de pagamento. Caso o(a) mesmo(a) não autorize, é utilizada a segunda forma. Nesta última, a SCB elabora um ofício e, juntamente com a planilha de cálculo e ficha financeira, solicita ao setor de Protocolo da UFRPE, por meio de e-mail, abertura de processo administrativo eletrônico no SIPAC.

Ato contínuo, o processo é enviado à Assessoria de Legislação de Pessoas (ALP) da PROGEPE. Após análise, a ALP emite a Nota Técnica n° 1 e envia ao gabinete da PROGEPE para assinatura da Pró-Reitoria. Após assinatura, o processo é enviado ao Departamento de Administração de Pessoas (DAP) da PROGEPE para ciência da Direção e posterior envio à SCB, que realiza a 1ª notificação ao(a) interessado(a), o(a) qual terá 15 dias consecutivos para apresentar defesa. Decorrido esse prazo, apresentando ou não a defesa, o processo retorna à ALP para emissão da Nota Técnica n° 2, a fim de que seja realizado o mesmo rito processual da Nota Técnica n° 1.

Após o recebimento da Nota Técnica n° 2, o colaborador da SCB realiza a 2ª notificação ao(a) interessado(a), que terá 10 dias consecutivos para apresentar recurso. Decorrido esse prazo, apresentando ou não o recurso, o processo retorna à ALP para emissão de outra Nota Técnica, sendo essa de natureza conclusiva. Em seguida, o processo é enviado ao gabinete da

PROGEPE e, posteriormente, encaminhado à Reitoria para emissão de decisão final. Após decisão da Reitoria, os autos retornam ao gabinete da PROGEPE para conhecimento; em seguida ao DAP para ciência e, por fim, à SCB para as providências finais.

Na hipótese de decisão final favorável à reposição ao erário, a SCB emite a Guia de Recolhimento da União (GRU), no valor total da reposição e com prazo máximo de 30 dias para o pagamento, e envia por e-mail ao(a) interessado(a) juntamente com (i) a Nota Técnica Conclusiva; (ii) a Decisão Final; (iii) a Planilha de Cálculo; e (iv) a Ficha Financeira. No entanto, se desejar, o(a) beneficiário(a) poderá optar pelo desconto parcelado em folha de pagamento, com parcelas máximas limitadas a 10% da sua remuneração. Esta opção de desconto também é realizada quando o pagamento da GRU não é efetivado dentro do prazo máximo de 30 dias. Após a inclusão da reposição na folha de pagamento no sistema SIAPE, o processo de reposição ao erário é devidamente encerrado e enviado para a Seção de Arquivo e Registro Funcional (SARF). Entretanto, se a decisão final da Reitoria não for favorável à reposição, o processo é enviado à SCB a fim de que seja concedida ciência ao servidor, com posterior arquivamento do processo.

Após detalhamento do processo de reposição ao erário, a partir dos dados disponibilizados pela SCB, do acesso aos processos eletrônicos SIPAC e requerimentos SIGEPE, foram selecionadas todas as comprovações de despesas registradas e analisadas pela SCB em 2020 e 2021 que demandaram reposição ao erário. No total foram analisados 51 casos, sendo que 35 referentes a 2020 e 16 referentes a 2021. Os dados coletados foram organizados e apresentados no Quadro 7.

**Quadro 7 - Reposição ao erário referente à prestação de contas de 2020 e 2021** (continua)

<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Valor da Reposição (R\$)</b>	<b>Eventos</b>	<b>Situação em 2023</b>
C1#2020	Despesa com o plano de saúde inferior ao valor do auxílio.	1.084,74	Em dezembro/2020 o servidor foi informado por e-mail que seria providenciada a instauração do processo de reposição. Processo aberto em maio/2021. Seguiu a ON nº 05/2013-SEGEP/MP até a nota técnica conclusiva. Reconhecimento da dívida e autorização do desconto por e-mail.	Concluído
C2#2020	Dependente inscrito em plano distinto do titular (na concessão do benefício)	7.618,71	O dependente foi incluído desde agosto/2014 com contrato distinto do titular. Em outubro/2020 o servidor foi informado, por meio da central de mensagens SIGEPE, que seria instaurado processo de reposição. Em agosto/2021 o processo foi encaminhado a ALP para emissão da nota técnica referente a reposição do período de agosto/2014 a outubro/2019, totalizando R\$ 7.618,71. A nota técnica foi emitida em abril/2023. O servidor ainda será notificado.	Pendente
C3#2020	Dependente inscrito em plano distinto do titular (na concessão do benefício)		Dependente estava desde 2009 em contrato diferente do servidor. Em setembro/2020 o processo foi encaminhado a ALP em consulta sobre o prazo prescricional da reposição referente a dependente. Em janeiro/2023, restou o entendimento da ALP que deverá ser considerado o período de setembro/2015 a abril/2019 para fins de reposição. O servidor ainda será notificado.	Pendente
C4#2020	Despesa com o plano de saúde inferior ao valor do auxílio.	439,09	Informações prestadas via canal de mensagens do SIGEPE. Reconhecimento da dívida e autorização do desconto por e-mail.	Concluído

<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Valor da Reposição (R\$)</b>	<b>Eventos</b>	<b>Situação em 2023</b>
C5#2020	Servidora não é titular do plano de saúde		Em agosto/2020 foi enviado e-mail para ciência da servidora.	Pendente
C6#2020	Dependente inscrito em plano distinto do titular		Em julho/2020, por meio da central de mensagens do SIGEPE, o servidor foi informado que seria instaurado processo de reposição referente ao período de janeiro a maio/2019.	Pendente
C7#2020	Cancelamento do plano de saúde	1.768,88	Em outubro/2020, o servidor informou a mudança de plano. No entanto, havia cancelado o plano anterior em abril/2019 e só comunicou em setembro/2009. O servidor foi informado por e-mail sobre a reposição em janeiro/2021.	Concluído
C8#2020	Cancelamento do plano de saúde		Servidor cancelou o plano de saúde em outubro/2019 e não informou. Em janeiro/2020 realizou a abertura de processo com a adesão ao novo plano a partir de fevereiro/2020. Ciente da reposição.	Pendente
C9#2020	Dependente com o plano de saúde cancelado		Os dependentes foram cancelados a partir de maio/2019. No entanto, houve o recebimento do auxílio saúde até a folha de novembro/2019. Em outubro/2020, o servidor foi informado por e-mail que seria instaurado o processo de reposição.	Pendente
C10#2020	Dependente com o plano de saúde cancelado	1.262,38	Em julho/2020 a servidora foi informada por e-mail sobre a reposição ao erário referente aos meses de agosto/2019 a junho/2020. Reconheceu a dívida e autorizou o desconto por e-mail.	Concluído

<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Valor da Reposição (R\$)</b>	<b>Eventos</b>	<b>Situação em 2023</b>
C11#2020	Dependente inscrito em plano distinto do titular (na concessão do benefício)		O dependente constava em outro contrato desde 2010. Em dezembro/2020 a servidora foi informado por e-mail sobre a instauração de processo para reposição. Servidora solicitou análise da ALP.	Pendente
C12#2020	Servidora não é titular do plano de saúde (na concessão do benefício)		Em novembro de 2020, a servidora apresentou a comprovação de 2019 como dependente do esposo. Foi informada por e-mail que no período de 2018 a 2019 recebeu indevidamente o auxílio saúde, pois não era a titular do plano. A servidora alega que não tinha conhecimento dessa obrigatoriedade. No entanto, essa informação consta no requerimento inicial e foi deferido pela SCB. A servidora foi informada da reposição por e-mail.	Pendente
C13#2020	Dependente inscrito em plano distinto do titular (na concessão do benefício)		Em agosto/2020, o servidor foi informado por e-mail a respeito do pagamento indevido. O mesmo alega que desde o processo inicial de pedido do auxílio-saúde os planos de saúde são os mesmos e que nunca usou de má fé para prejudicar financeiramente o erário público e que só recebeu porque foi deferido pelo setor responsável. Foi informado que seria instaurado processo de reposição conforme ON nº 05/2013-SEGEP/MP e que o mesmo teria direito à ampla defesa e contraditório.	Pendente

<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Valor da Reposição (R\$)</b>	<b>Eventos</b>	<b>Situação em 2023</b>
C14#2020	Cancelamento do plano de saúde conveniado com a UFRPE		Em dezembro/2020, foi identificado que o servidor recebeu o auxílio saúde até o mês de abril/2019 e que, conforme relatório da operadora conveniada, o plano foi cancelado em out/2017. O servidor foi informado por e-mail sobre a reposição.	Pendente
C15#2020	Cancelamento do plano de saúde.	3.719,54	A servidora cancelou o plano de saúde em abril/2019 e solicitou o cancelamento do auxílio em fevereiro/2020, porém devido a pandemia o processo não tramitou. Em janeiro/2021, após análise do processo, a servidora foi informada sobre a reposição referente ao período de abril/2019 a agosto/2020. Em fevereiro/2021 a servidora reconheceu a dívida e autorizou o desconto por e-mail.	Concluído
C16#2020	Cancelamento do plano de saúde		Em abril/2020, a servidora foi informada por meio da central de mensagens SIGEPE que seria instaurado processo de reposição referente a ausência de comprovação dos meses de outubro/2019 a dezembro/2019.	Pendente
C17#2020	Cancelamento do plano de saúde	2.871,25	A servidora cancelou o plano em nov./2019, porém comunicou apenas em maio/2020 por meio do requerimento SIGEPE. Em julho/2020, foi instaurado processo de reposição referente ao período de novembro/2019 a maio/2020. Em fevereiro/2021, a servidora reconheceu a dívida e autorizou o desconto por e-mail.	Concluído

<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Valor da Reposição (R\$)</b>	<b>Eventos</b>	<b>Situação em 2023</b>
C18#2020	Cancelamento do plano de saúde		Em novembro/2020, por meio da central de mensagens do SIGEPE, o servidor foi informado acerca da reposição referente aos meses de fevereiro e março/2019.	Pendente
C19#2020	Cancelamento do plano de saúde conveniado com a UFRPE	2.442,46	Em junho/2020, a servidora comunicou por e-mail que já havia cancelado o plano de saúde junto a operadora conveniada desde julho/2019, mas o auxílio só foi desativado em julho/2020. Foi instaurado processo de reposição referente ao período de agosto/2019 a junho/2020. Em julho/2020, a servidora reconheceu a dívida e autorizou o desconto, por e-mail.	Concluído
C20#2020	Dependente inscrito em plano distinto do titular		Dependentes em plano diferente do titular nos meses de janeiro/2019 a abril/2019. Em novembro/2020, o servidor foi informado por e-mail sobre a reposição.	Pendente
C21#2020	Cancelamento do plano de saúde	898,24	Em janeiro/2020, o servidor foi informado por e-mail acerca da reposição ao erário referente ao período de junho à dezembro/2019. O beneficiário reconheceu a dívida e autorizou o desconto por e-mail.	Concluído
C22#2020	Cancelamento do plano de saúde	1.908,48	A servidora foi informada por e-mail sobre a reposição referente ao período de janeiro/2018 a abril/2019. Reconheceu a dívida e autorizou o desconto por e-mail.	Concluído
C23#2020	Cancelamento do plano de saúde conveniado com a UFRPE		A servidora cancelou o plano na operadora conveniada em 2018, porém continuou recebendo o benefício até 2021.	Pendente

<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Valor da Reposição (R\$)</b>	<b>Eventos</b>	<b>Situação em 2023</b>
C24#2020	Mudança do plano de saúde particular para empresarial como Microempreendedor Individual (MEI)	548,36	A servidora mudou de um plano particular para um empresarial. Foi informada por e-mail sobre a reposição. A reposição foi realizada referente ao período de fevereiro/2018 a abril/2019. No entanto, permaneceu recebendo indevidamente o auxílio até agosto/2019, tendo em vista que fez a adesão a um novo plano a partir de setembro/2019. A reposição de maio a agosto/2019 ainda não foi realizada.	Concluído parcialmente
C25#2020	Cancelamento do plano de saúde	2.126,45	Plano de saúde cancelado de agosto a dezembro/2019. Em julho/2020 foi instaurado processo de reposição. O servidor reconheceu a dívida e autorizou o desconto por e-mail.	Concluído
C26#2020	Plano de saúde suspenso por motivo de afastamento para o exterior.		O servidor suspendeu o plano de saúde, porém não deu conhecimento a PROGEPE. Foi informado por e-mail sobre a reposição referente ao período de janeiro a maio/2019.	Pendente
C27#2020	Dependente inscrito em plano distinto do titular	4.561,70	Dependentes em plano diferente do titular no período de janeiro/2018 a outubro/2019. Em maio/2021, por meio da central de mensagens SIGEPE, o servidor foi informado sobre o pagamento indevido. Em dezembro/2021 foi apresentada por e-mail a planilha de reposição ao erário.	Pendente

<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Valor da Reposição (R\$)</b>	<b>Eventos</b>	<b>Situação em 2023</b>
C28#2020	Concessão do benefício mediante contrato de plano de saúde empresarial	10.258,30	O benefício foi desativado em fevereiro/2019, pois foi identificado que desde abril/2017, a beneficiária recebia o auxílio tendo apresentado contrato de adesão a um plano de saúde empresarial e não particular. Em dezembro/2020, a servidora foi informada por meio da central de mensagens do SIGEPE sobre a instauração do processo de reposição.	Pendente
C29#2020	Servidora não é a titular do plano de saúde	1.512,94	Em julho/2020, foi instaurado processo de reposição, pois a servidora não era a titular do plano no período de abril/2019 a abril/2020. Em agosto/2020, a servidora reconheceu a dívida e autorizou o desconto por e-mail.	Concluído
C30#2020	Dependente inscrito em plano distinto do titular (na concessão do benefício)		A servidora foi informada por e-mail sobre a reposição, tendo alegado que desde o início do recebimento do auxílio, o seu dependente constava em outro contrato e que só agora estava sendo notificada a respeito.	Pendente
C31#2020	Cancelamento do plano de saúde	1.889,04	A servidora cancelou o plano e não comunicou. Em janeiro/2020, fora informada da reposição por e-mail. Reconheceu a dívida e autorizou o desconto por e-mail referente aos meses de maio a dez/2019.	Concluído
C32#2020	Cancelamento do plano de saúde		O servidor cancelou o plano de saúde e não informou. Falta repor os meses de janeiro a junho/2019. Foi informado por e-mail da reposição.	Pendente
C33#2020	Não apresentou a comprovação das despesas		Em abril/2021, a beneficiária apresentou a comprovação referente a 2020, mas não a de 2019. O benefício foi suspenso em setembro/2020.	Pendente

<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Valor da Reposição (R\$)</b>	<b>Eventos</b>	<b>Situação em 2023</b>
C34#2020	Não apresentou a comprovação das despesas	616,89	Em setembro/2020, a pensionista foi informada por meio da central de mensagens do SIGEPE e por e-mail, a respeito da ausência dos comprovantes dos meses de fevereiro, março e abril/2019. O benefício foi suspenso em setembro/2020. Em setembro/2021, o benefício foi reativado e realizada a reposição referente a 2019.	Concluído
C35#2020	Cancelamento do plano de saúde conveniado com a UFRPE		Em setembro/2020 foi identificado junto a operadora de plano de saúde que a beneficiária permaneceu com o vínculo só até julho/2019.	Pendente
C1#2021	Despesa com o plano de saúde inferior ao valor do auxílio.	544,76	Em maio/2021 o servidor foi informado por e-mail que seria providenciada a abertura do processo de reposição. Processo aberto em maio/2021. Seguiu a ON nº 05/2013-SEGEP/MP até a nota técnica conclusiva. Reconhecimento da dívida e autorização do desconto por e-mail.	Concluído
C2#2021	Cancelamento do plano de saúde		Em fevereiro/2022, o requerimento SIGEPE foi encerrado por decurso de prazo, após a servidora ter sido informada em agosto/2021 sobre a pendência de comprovantes.	Pendente
C3#2021	Plano de saúde suspenso por motivo de afastamento para o exterior.	8.019,03	Servidora suspendeu o plano de saúde, por motivo de afastamento para estudar no exterior, durante o período de janeiro/2020 a maio/2021 e permaneceu recebendo o auxílio. Foi informada sobre a reposição por e-mail. Reconhecimento da dívida e autorização do desconto realizados por e-mail.	Concluído

<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Valor da Reposição (R\$)</b>	<b>Eventos</b>	<b>Situação em 2023</b>
C4#2021	Cancelamento do plano de saúde	1.098,18	O servidor cancelou o plano a partir de out/2020 e só comunicou em junho/2021. Seguiu a ON nº 05/2013-SEGEP/MP até a nota técnica conclusiva, que desde agosto/2022 a ALP encaminhou para ciência da SCB e notificação do servidor.	Pendente
C5#2021	Dependente com o plano de saúde cancelado.		A servidora foi informada por meio da central de mensagens do SIGEPE sobre a reposição referente ao dependente no período de janeiro a março/2020.	Pendente
C6#2021	Servidora não é a titular do plano de saúde.		O auxílio saúde foi desativado em setembro/2021 e a servidora informada por meio da central de mensagens do SIGEPE sobre a reposição do período de outubro/2020 a agosto/2021.	Pendente
C7#2021	Dependente com o plano de saúde cancelado.		Em maio/2021 o servidor foi informado por meio da central de mensagens do SIGEPE sobre a reposição dos meses de março e abril/2020.	Pendente
C8#2021	Dependente com o plano de saúde cancelado.		O servidor foi informado por meio da central de mensagens do SIGEPE sobre a reposição referente ao dependente no período de dez/2019 a agosto/2021.	Pendente
C9#2021	Cancelamento do plano de saúde	950,52	Em outubro/2021, foi solicitado a servidora os comprovantes referentes a 2020. Em fevereiro/2022, apresentou os comprovantes tendo sido constatado o cancelamento do plano. O reconhecimento da dívida e autorização do desconto foram realizados por e-mail.	Concluído
C10#2021	Cancelamento do plano de saúde conveniado com a UFRPE		A operadora conveniada informou o cancelamento em 2019, mas o auxílio só foi desativado em 2020.	Pendente

<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Valor da Reposição (R\$)</b>	<b>Eventos</b>	<b>Situação em 2023</b>
C11#2021	Cancelamento do plano de saúde conveniado com a UFRPE		A servidora cancelou o plano na operadora conveniada em 2018, porém continuou recebendo o benefício até 2021.	Pendente
C12#2021	Dependente com o plano de saúde cancelado	2.539,00	Plano de saúde do dependente cancelado desde agosto/2019, porém passou despercebido na comprovação de 2020. O benefício foi suspenso por falta de comprovação a partir de setembro/2021. Em maio/2022, foi informado por meio da central de mensagens do SIGEPE, sobre a ausência dos comprovantes do dependente. Em agosto/2022, foi instaurado processo de reposição ao erário e realizado o desconto.	Concluído
C13#2021	Cancelamento do plano de saúde		Em julho/2021 o servidor foi informado por e-mail sobre a reposição ao erário referente aos meses de maio e junho/2020.	Pendente
C14#2021	Cancelamento do plano de saúde	1.022,10	Em outubro/2020 a servidora foi informada por e-mail acerca da reposição referente ao período de janeiro a agosto/2020. Reconheceu a dívida e autorizou o desconto por e-mail.	Concluído
C15#2021	Despesa com o plano de saúde inferior ao valor do auxílio.	165,32	Em maio/2021 o servidor foi informado por e-mail acerca da repactuação referente ao período de janeiro a dezembro/2020, tendo em vista que o valor da despesa mensal com o plano de saúde era inferior ao do auxílio saúde. O servidor reconheceu a dívida e autorizou o desconto por e-mail.	Concluído
C16#2021	Cancelamento do plano de saúde		Em maio/2021 a servidora foi informada por e-mail acerca da reposição ao erário referente aos meses de setembro a dezembro/2020.	Pendente

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023)

De modo a permitir uma visão geral dos casos de devolução ao erário, elaborou-se o Quadro 8, no qual constam os 51 casos analisados e segmentados em 12 grupos. Na divisão dos grupos adotou-se como critério o motivo que ocasionou a reposição ao erário. E por fim, o total de casos por grupo.

**Quadro 8 - Agrupamento dos casos de reposição ao erário**

<b>Grupo</b>	<b>Caso#Ano</b>	<b>Motivo da Reposição</b>	<b>Total de Casos</b>
G1	C1#2020 - C4#2020 C1#2021 - C15#2021	Despesa com o plano de saúde inferior ao valor do auxílio	4
G2	C2#2020 - C3#2020 C11#2020 - C13#2020 C30#2020	Dependente inscrito em plano distinto do titular (na concessão do benefício)	5
G3	C5#2020 - C29#2020 C6#2021	Servidor(a) não é titular do plano de saúde	3
G4	C12#2020	Servidora não é titular do plano de saúde (na concessão do benefício)	1
G5	C6#2020 - C20#2020 C27#2020	Dependente inscrito em plano distinto do titular	3
G6	C7#2020 - C8#2020 C15#2020 - C16#2020 C17#2020 - C18#2020 C21#2020 - C22#2020 C25#2020 - C31#2020 C32#2020 - C2#2021 C4#2021 - C9#2021 C13#2021 - C14#2021 C16#2021	Cancelamento do plano de saúde	17
G7	C9#2020 - C10#2020 C5#2021 - C7#2021 C8#2021 - C12#2021	Dependente com o plano de saúde cancelado	6
G8	C14#2020 - C19#2020 C23#2020 - C35#2020 C10#2021 - C11#2021	Cancelamento do plano de saúde conveniado com a UFRPE	6
G9	C24#2020	Mudança do plano de saúde particular para empresarial como Microempreendedor Individual (MEI)	1
G10	C26#2020 - C3#2021	Plano de saúde suspenso por motivo de afastamento para o exterior	2
G11	C28#2020	Concessão do benefício mediante contrato de plano de saúde empresarial	1
G12	C33#2020 - C34#2020	Não apresentou a comprovação das despesas	2

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023)

Concluído o agrupamento, realizou-se a identificação dos casos que apresentaram alguma característica que os classificaram com algum problema de qualidade da informação. Para tal, consultamos o site da PROGEPE, requerimento de concessão do benefício e a legislação que regulamenta a assistência à saúde suplementar em vigor na época da concessão e nos anos concernentes à prestação de contas de 2020 e 2021.

Tendo em vista as diversas alterações ocorridas na legislação ao longo do tempo (ver Quadro 5), convém esclarecer que em vários casos de reposição se fez necessário recorrer ao requerimento e a legislação da época da concessão, a fim de identificar a informação disponibilizada e assim, verificar se havia ou não problema de qualidade.

Dessa forma, cada informação que apresentou alguma característica que a qualificou com algum problema de qualidade foi justificada, inserida em uma das categorias e em um dos critérios como proposto no *framework* de Wang e Strong (1996). Os autores asseguram que baseada nessa estrutura hierárquica, várias direções de pesquisa podem ser seguidas. Inclusive, que ela pode ser útil como uma lista de verificação durante a análise de requisitos de dados.

Portanto, dentre os 51 casos de reposição ao erário analisados, nove deles (integrantes dos grupos G1 e G2) apresentaram problemas de qualidade da informação. Ressaltamos que cada grupo está relacionado apenas a uma informação requerida, que motivou a reposição ao erário (ver Quadro 8). Ou seja, das 12 informações requeridas, identificamos apenas duas que apresentaram problema de qualidade. Nos Quadros 9 e 10 a seguir, elas são categorizadas conforme as características apresentadas e, posteriormente, justificadas.

**Quadro 9** - Categorização da informação com problema de qualidade (Grupo G1)

Informação Requerida	Categorias	Crítérios
O valor do auxílio é limitado ao valor do plano de saúde do beneficiário, na hipótese de o último ser inferior ao primeiro.	Qualidade de Acessibilidade.	Acessibilidade.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023)

Em que pese a legislação que regulamenta o benefício trazer no seu texto a informação que o valor do auxílio é limitado ao valor do plano de saúde (Brasil, 2017), o seu conteúdo não está disponível no site da PROGEPE, principal veículo de divulgação das informações, ou mesmo no requerimento de concessão do auxílio saúde. Ademais não esclarece sobre a repactuação mensal, ou seja, que será realizado o desconto na folha de pagamento referente a diferença entre o valor do auxílio e o da despesa.

Da mesma forma, mediante resposta à pergunta 162 do Manual Tira Dúvidas (Brasil, 2014a), o Ministério do Planejamento esclarece que o órgão não pode efetuar pagamento de valor superior ao da despesa apresentada pelo servidor, mesmo que ele tenha direito a um valor maior. Já a ATRICON (2015), destaca que as informações devem ser disponibilizadas não só visando a tomada de decisão, mas também o processo de prestação de contas.

Essa situação explicita um problema de qualidade da informação, visto que a informação adequada e relevante deve estar disponível no momento exato, a fim de auxiliar o processo de tomada de decisão do beneficiário. Pois, fazer ou não a escolha por um plano de saúde de maior abrangência, adicionar ao seu produto um plano odontológico dentro do valor limite do auxílio saúde, são possibilidades que dispõe o servidor e o pensionista. Ou seja, a informação disponibilizada auxiliará o beneficiário na escolha da forma de utilizá-la, dentro das suas prioridades e do que melhor lhe convém.

Dessa forma, a partir da categorização da qualidade da informação proposta por Wang e Strong (1996) e dos critérios que deles derivam as características da informação, identificou-se que a informação requerida não atende essencialmente as características associadas à categoria qualidade de acessibilidade, no critério acessibilidade. Dado que a qualidade de acessibilidade sugere que os usuários acessam computadores para suas necessidades de informação. Diz respeito aos meios de acesso à informação, à disponibilização da informação e ao tempo decorrido entre a solicitação e o acesso à informação. Por essa razão, para atender ao critério de acessibilidade, as informações devem estar disponíveis e ser acessíveis aos servidores, por exemplo, eles devem saber como recuperar ou onde encontrar uma informação, uma legislação, um manual orientativo.

No Quadro 10 a seguir, apresentamos a categorização da informação requerida nos casos integrantes do grupo G2.

**Quadro 10** - Categorização da informação com problema de qualidade (Grupo G2)

<b>Informação Requerida</b>	<b>Categorias</b>	<b>Crítérios</b>
O servidor poderá inscrever seus dependentes em plano de saúde distinto do seu.	Qualidade Intrínseca.	Credibilidade, Acurácia, Objetividade e Reputação
	Qualidade Contextual.	Relevância.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023)

Em julho/2009, mês de implementação do benefício na UFRPE, a informação de que o servidor poderia inscrever seus dependentes em planos de saúde distintos do seu foi divulgada

erroneamente pela gestão de pessoas, devido à interpretação dada a Portaria Normativa SRH nº 3, de 30 de julho de 2009 (Brasil, 2009a), disponibilizada pelo Ministério do Planejamento.

Ocorre que na concessão inicial do benefício nos casos identificados em análise (nos anos de 2009, 2010 e 2014), os dependentes estavam em planos de saúde diferentes do titular. A unidade responsável pela operacionalização do benefício entendeu ser devido o pagamento, então efetivou a inclusão dos dependentes. Entretanto, em 2014 a gestão de pessoas tomou conhecimento, por meio do Manual do Ministério do Planejamento (Brasil, 2014a), de que esse tipo de pagamento estava irregular. No entanto, não providenciou a regularização desses casos. Os servidores permaneceram recebendo o benefício até a prestação de contas de 2020, referente a comprovação das despesas de 2019. Até a conclusão deste estudo, os processos de reposição ainda não haviam sido finalizados.

Diante do exposto, identificou-se problemas na qualidade da informação vinculados essencialmente a duas categorias, qualidade intrínseca e contextual. A qualidade intrínseca é aquela inerente à informação, é característica da qualidade da informação. Os critérios sugerem que os consumidores de informação querem mais do que a tradicional objetividade e precisão. Tem a ver com a credibilidade ou confiabilidade da fonte, do método de coleta da informação, da credibilidade do conteúdo, ou seja, da reputação da fonte, do autor ou da instituição (Wang; Strong, 1996). Dessa forma, os servidores beneficiários do auxílio saúde necessitam das informações corretas, objetivas, mas também da garantia que elas vêm de fontes confiáveis.

Já a categoria qualidade contextual está relacionada ao contexto de trabalho, ou de uma situação problema, ou de uma tarefa em questão. Nesse caso, as informações devem ser relevantes para o usuário. O critério relevância em destaque é a característica qualitativa da informação que a torna capaz de fazer diferença nas decisões a serem tomadas pelos usuários (Wang; Strong, 1996). Significa medida de contato eficaz entre uma fonte e um destinatário, segundo Paim, Nehmy e Guimarães (1996 *apud* Valente; Fujino, 2016).

O caso em análise, dentro do contexto de trabalho, apresenta uma situação para o servidor beneficiário, em que a legislação que regulamenta os planos de saúde, via de regra, possibilita a comercialização de produtos para os dependentes muito mais acessíveis financeiramente quando eles passam para condição de titular do que quando permanecem vinculados ao contrato do servidor. Então, torna-se bastante relevante para a tomada de decisão do servidor, saber da possibilidade de inscrição dos seus dependentes em plano de saúde distinto do seu e continuar recebendo o benefício. Afinal, se o vínculo da dependência econômica entre eles permanece, conforme argumentou um dos servidores na defesa apresentada à instituição, não há sentido em não receber o auxílio relativo ao dependente. Ao que parece, esse foi o

entendimento que conduziu à gestão de pessoas a processar o pagamento referente aos dependentes, segundo relatou um dos entrevistados.

Lillrank (2003), ao sugerir formas de mensurar a qualidade da informação, destaca a importância de compreender como os atores entendem o atributo relevância, com relação ao contexto. Diz ainda o autor, que os contextos podem ser estudados de várias maneiras, como cultura organizacional, disponibilidade de recursos, restrições de tempo, entre outros.

Depreende-se que é de suma importância que o colaborador da SCB esteja capacitado para perceber a relevância da informação ser clara, precisa e isenta de erros, observando a situação e o contexto em que ela se apresenta. Pois, não é pelo fato da legislação não proibir, que é permitido, ou seja, ao interpretar a informação, a gestão de pessoas incorre na extrapolação da legislação, dado o princípio da legalidade da Administração Pública, segundo o qual ao administrador somente é permitido realizar o que estiver previsto na lei. Essa extrapolação ocasionou na divulgação de uma informação errada, que culminou em cinco casos de reposição ao erário.

Convém explicitar que, em virtude da prescrição quinquenal, a administração pública só poderá reaver os valores pagos indevidamente nos últimos cinco anos. Portanto, considerando que os benefícios foram concedidos em 2009, 2010 e 2014 e que até o término da pesquisa o processo de reposição ao erário não havia sido concluído, pode-se inferir o prejuízo causado aos cofres públicos.

Nesse sentido, faz-se necessário que a gestão da SCB promova um alinhamento efetivo junto a Assessoria de Legislação de Pessoas (ALP) sempre que for expedida uma normativa, visando ampliar as discussões sobre a aplicabilidade e entendimento do teor das normas, de forma a buscar não só a uniformização, mas também a divulgação da informação com critérios de qualidade. Ou seja, investir na capacitação dos colaboradores na área de legislação de folha de pagamento.

Em relação aos demais casos, quais sejam aqueles agrupados em G3, G4, G5, G6, G7, G8, G9, G10, G11 e G12, o que corresponde a 42 dos 51 casos analisados, não foram identificados problemas na qualidade da informação que a princípio justifiquem a tomada de decisão do servidor em não comunicar a PROGEPE sobre: (i) o cancelamento do plano de saúde; (ii) a mudança de titularidade; (iii) a mudança do plano particular para um plano empresarial; (iv) a inscrição do dependente em outro plano de saúde; (v) o cancelamento do dependente; ou mesmo de não apresentar a comprovação das despesas.

No que tange ao cancelamento do plano de saúde, seja do titular e/ou do dependente, há que se considerar o pressuposto para o qual foi criado o benefício. Se o auxílio saúde é

concedido para custear parcialmente as despesas com o plano de saúde adquirido pelo servidor para si e esses dependentes ou pelo pensionista, não há o que se falar em permanecer recebendo o auxílio saúde após o seu cancelamento. Ou seja, existem fatores que estão fora do controle da SCB e que interferem na sua capacidade de mitigar os casos de reposição. Acerca desses fatores, um dos participantes da pesquisa, fez o seguinte destaque:

Inicialmente, eu destaco os fatores de ordem externa, né? As próprias alterações que o servidor ou pensionista ele pode fazer, ele fez, entre o período de abertura do processo, que é quando a gente faz o cadastro do benefício em folha, até o recadastramento anual, [...]. E aí nesse intervalo, ao longo desse período, eu pude verificar um aumento de mudanças efetuadas pelos beneficiários, em desconformidade com a legislação (Participante 1).

Já nos casos em específico do grupo G10, a apresentação da comprovação das despesas efetuadas pelo servidor deverá se dar antes do seu afastamento. É possível perceber, ainda que o servidor não venha a realizar essa operação junto à SCB, a troca de informações entre a SCB e a Seção de Acompanhamento e Movimentação de Pessoas (SAMP), setor responsável pela operacionalização dos afastamentos, possibilitaria a suspensão do auxílio saúde no período em que o servidor estivesse afastado para estudar fora do país. Assim como, a prestação de contas dos meses correspondentes ao ano do afastamento, seria realizada a contento.

Diante do contexto, essa situação sugere a necessidade do desenvolvimento de estratégias para aperfeiçoar o fluxo comunicacional entre a SCB e a SAMP, dada a potencialidade em comprometer o andamento das atividades de prestação de contas do auxílio saúde. A comunicação é o processo contínuo e iterativo de proporcionar, compartilhar e obter as informações necessárias. Ela é um dos componentes essenciais para apoiar o funcionamento do controle interno (COSO, 2013).

Convém destacar que todas as informações requeridas, nos casos que não apresentaram problemas de qualidade, encontram-se disponíveis no site da PROGEPE, acompanhadas do meio de acesso à legislação vigente na íntegra e dos canais de comunicação via e-mail e telefone, pelos quais as dúvidas poderão ser dirimidas.

Muito embora não tenha sido identificado problema de qualidade nas informações requeridas nos casos acima mencionados, o caso C12#2020 (Grupo G4), em que a servidora alega que não tinha conhecimento da obrigatoriedade de ser ela a titular do plano de saúde, sobretudo porque o seu pedido de concessão foi deferido pela SCB, aponta para possibilidade dela ter encontrado dificuldade no acesso à informação. Apesar da informação estar disponível no site e constar no requerimento que ela assinou, muitas vezes, costuma-se preencher um

requerimento e não ler todas as instruções e as informações que constam nele. Ademais, existem limitações de ordem tecnológica que podem dificultar o uso das ferramentas. Portanto, dependendo do contexto no qual se encontra o beneficiário, uma mesma informação poderá se apresentar mais acessível para uns do que para outros.

O relato do Participante 1 se aproxima desse entendimento, ao se referir aos aspectos que contribuem para aumento da reposição ao erário: “[...] eu acho também que esse ponto tá muito atrelado à dificuldade que esse beneficiário tem de acessar à informação, em que pese a divulgação no site da PROGEPE e as próprias informações constantes no formulário, que são muito claras, muito acessíveis”. Cabe ressaltar que o fato de a servidora ter o seu pedido deferido pela SCB, por si só, tem potencial para levá-la a interpretar que teria direito ao benefício. Essa situação, apesar de provável, é uma hipótese, tendo em vista que a pesquisa não contemplou a percepção dos beneficiários.

Entretanto, esse caso levanta um outro aspecto que carece de atenção: diz respeito à quantidade de informações atualmente dispostas no site da PROGEPE e no requerimento do auxílio saúde. O excesso de informações e a forma como estão distribuídas poderão gerar confusão no solicitante, sobretudo naqueles que têm dificuldade de interpretação. Segundo Wang e Strong (1996), a quantidade apropriada é um dos critérios de qualidade da informação a ser considerado. Saber distinguir qual é a informação realmente relevante em determinado contexto se faz necessário, pois se o tomador de decisão tem informações demais, ele pode não conseguir determinar o que é realmente importante.

Importa destacar também que os resultados apresentados evidenciam a ausência ou deficiência no controle interno em relação a 14 casos que demandaram reposição ao erário, conforme apresentado no Quadro 7 (casos integrantes dos grupos G1, G8, G10 e G11). Para além das concessões do benefício em desconformidade com a legislação, dos 51 casos, apenas 20 tiveram o processo de reposição ao erário concluído (ver Quadro 7). Nesse contexto, do ponto de vista do Participante 1, a fragilidade no controle interno se dá pelo número reduzido de colaboradores, falta de capacitação e inexistência de um sistema informatizado de controle para registro das informações, como evidencia o relato a seguir:

E do ponto de vista interno, eu atribuo às próprias fragilidades na análise dos comprovantes e à verificação da conformidade em relação à legislação, em razão, obviamente, do baixo quantitativo de servidores da SCB e ausência de capacitação. E aí todos esses fatores contribuíram para um aumento de erros nessa análise e, considerando esse aumento de erros, naturalmente, também ocorreu um aumento de casos de reposição ao erário. Além do mais, é importante a gente destacar a própria dinâmica da comprovação operacionalizada pela SCB, que envolvia o recebimento de documentos físicos e, por esta razão, tais documentos eles poderiam ser extraviados e

também o próprio registro na planilha de controle, que era realizado no Excel e, por isto, susceptível à perda de informação. (Participante 1).

Em síntese, o Participante 1 destaca dois pontos que, na sua opinião, contribuíram para o aumento do número de casos de reposição ao erário de 2018 a 2021. Um de ordem externa, que está muito arraigado à própria dificuldade no acesso à informação por parte do beneficiário e outro de ordem mais interna, que está muito relacionado às fragilidades nos próprios controles internos estabelecidos pela SCB.

Enquanto que o Participante 2 destaca a pandemia da COVID-19<sup>8</sup> como sendo a causa do aumento no número de servidores que ainda não realizaram a comprovação das despesas de 2019 e 2020, e que permanecem com seus benefícios suspensos. Entretanto, esses casos não foram considerados na pesquisa, pois ainda não haviam sido analisados pela SCB. Da mesma forma, não há como precisar o quanto o período pandêmico contribuiu para o aumento no número de casos de reposição analisados, dada a subjetividade na tomada de decisão do beneficiário e da pesquisa não contemplar a percepção deles.

---

<sup>8</sup> COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus. Em 11 de março de 2020, foi declarada pela Organização Mundial da Saúde como uma pandemia. Em 5 de maio de 2023, foi anunciado o seu fim.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O avanço das pesquisas tem resultado em muitas propostas de diferentes características para atribuir qualidade à informação. No entanto, essas características são frequentemente expostas de maneira dispersa, sem agrupamento mais sistemático e sem definições claras, mesmo nos casos em que os contextos são semelhantes.

Esta pesquisa se propôs a analisar a qualidade das informações fornecidas na prestação de contas do auxílio saúde da UFRPE, pelo servidor técnico administrativo da Seção de Cadastro e Benefícios (SCB), a partir da estrutura conceitual de Wang e Strong (1996).

Com vistas a responder o problema de pesquisa, assim declarado: **Quais são os possíveis problemas de qualidade da informação que explicam a crescente demanda de reposição ao erário referente ao auxílio saúde na UFRPE?** estabeleceu-se como objetivo geral analisar os possíveis aspectos que caracterizam problemas de qualidade da informação e que justifiquem a crescente demanda de reposição ao erário referente ao auxílio saúde na UFRPE.

No tocante ao primeiro objetivo específico, das 12 informações analisadas, identificou-se apenas duas com problema de qualidade. Essas informações foram detectadas em nove, dos 51 casos que demandaram reposição ao erário.

Já o segundo objetivo específico foi atendido mediante a devida classificação das informações identificadas com problemas de qualidade, considerando as categorias e critérios do *framework* adotado. A classificação foi realizada levando em consideração a especificidade da informação, o contexto de aplicação e as características próprias de cada critério. Sendo que, cada critério que manifestou a falta de qualidade nas informações requeridas foi justificado conforme as características apresentadas, atendendo, dessa forma, ao terceiro objetivo específico.

A análise permitiu concluir que, dentre os 51 casos de reposição ao erário concernentes à prestação de contas do auxílio saúde nos anos de 2020 e 2021, apenas nove casos apresentaram problemas na qualidade da informação, dos quais quatro estão vinculados ao processo de gestão do controle interno do benefício. Em cinco casos, a informação requerida foi classificada com falta de qualidade na categoria qualidade de acessibilidade, em relação ao critério acessibilidade. Enquanto que nos outros quatro casos, o problema de qualidade está relacionado às categorias qualidade intrínseca e contextual. Quanto à intrínseca, a informação não atendeu aos critérios: credibilidade, acurácia, objetividade e reputação. Já no que se refere a contextual, apresentou falhas no critério relevância.

Assim sendo, constatou-se que os problemas de qualidade da informação identificados, por si só, não explicam a crescente demanda de reposição ao erário referente ao auxílio saúde e que os instrumentos de coleta de dados efetivamente possibilitaram não só identificar os aspectos que caracterizam os problemas de qualidade da informação, mas também aspectos outros que contribuem para o aumento dos casos de reposição ao erário, a exemplo daqueles que estão diretamente vinculados à decisão subjetiva do servidor em não informar o cancelamento do plano de saúde, bem como à fragilidade do controle interno na operacionalização do benefício.

Tais resultados sugerem que esforços podem ser feitos na Seção de Cadastro e Benefícios da UFRPE para buscar a consolidação de um *framework* geral de gestão de pessoas que possa servir como referência na definição e análise da qualidade da informação dos processos que demandam reposição ao erário, a exemplo do processo de prestação de contas do auxílio saúde. Sugere-se ainda que seja realizada uma reorganização nas informações disponibilizadas no site da PROGEPE e no requerimento do auxílio saúde, no que se refere à quantidade de informações e na forma como elas estão dispostas. Colocar apenas as informações básicas, cujo desconhecimento por parte do beneficiário, porventura, poderá ensejar um caso de reposição ao erário. As informações adicionais, apesar de importantes, podem ser consultadas na própria legislação.

Lidar com a qualidade da informação implica uma mudança de atitude. As consequências da falta dela levam à tomada de decisões incorretas, como a que a pesquisa mostrou, a despeito do servidor receber o benefício relativo aos seus dependentes, mesmo eles estando inscritos em planos de saúde distintos do seu.

Deve-se destacar que a pesquisa ficou restrita apenas a análise dos anos de 2020 e 2021, em virtude das indefinições do Ministério da Economia quanto à forma de prestação de contas dos anos de 2022 e 2023, assim como da indisponibilidade dos dados referentes a esses anos. Entretanto, convém ressaltar que esse fato não invalida a importância deste estudo, tendo em vista que poderá auxiliar o desenvolvimento de estratégias para aperfeiçoar o fluxo informacional entre a SCB e a comunidade acadêmica da UFRPE, tão logo sejam divulgadas novas orientações sobre a comprovação das despesas por parte dos beneficiários.

Com o propósito de contribuir para a melhoria da qualidade das informações produzidas, disseminadas e usadas na execução dos processos, sugere-se a realização de pesquisas futuras voltadas para análise da qualidade das informações na percepção dos servidores, visando mensurar a satisfação deles quanto às informações prestadas e à identificação das dimensões a serem melhoradas. Nestes estudos, recomenda-se avaliar não apenas as informações prestadas

pela instituição, mas também àquelas divulgadas pelo Governo Federal, incluindo-se o suporte para acesso aos sistemas, visto que a tendência é que os serviços sejam prestados de maneira digital, o que exigirá dos usuários uma familiaridade com as ferramentas tecnológicas.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DOS MEMBROS DOS TRIBUNAIS DE CONTAS DO BRASIL (ATRICON). **Diretrizes para o aprimoramento dos Tribunais de Contas do Brasil:** resoluções da Atricon / Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil. 2015. Disponível em: [https://www.atricon.org.br/wp-content/uploads/2015/02/Diretrizes\\_Atricon.pdf](https://www.atricon.org.br/wp-content/uploads/2015/02/Diretrizes_Atricon.pdf). Acesso em: 9 ago. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.** Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. 1964. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/14320.htm#:~:text=LEI%20No%204.320%2C%20DE%2017%20DE%20MAR%C3%87O%20DE%201964&text=Estatui%20Normas%20Gerais%20de%20Direito,Munic%C3%ADpios%20e%20do%20Distrito%20Federal](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/14320.htm#:~:text=LEI%20No%204.320%2C%20DE%2017%20DE%20MAR%C3%87O%20DE%201964&text=Estatui%20Normas%20Gerais%20de%20Direito,Munic%C3%ADpios%20e%20do%20Distrito%20Federal). Acesso em: 2 set. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967.** Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. 1967. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del0200.htm#:~:text=DECRETO%2DLEI%20N%C2%BA%20200%2C%20DE,Administrativa%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del0200.htm#:~:text=DECRETO%2DLEI%20N%C2%BA%20200%2C%20DE,Administrativa%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%Aancias). Acesso em: 2 set. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 29 ago. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18112compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18112compilado.htm). Acesso em: 8 jul. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.** Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. 1993a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18666cons.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18666cons.htm). Acesso em: 8 jul. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.745, de 09 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do inciso IX do art. 37 da Constituição Federal, e dá outras providências. 1993b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18745compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18745compilada.htm). Acesso em: 8 jul. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Lei 9.656, de 3 de junho de 1998.** Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19656.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19656.htm). Acesso em: 18 abr. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 3.591, de 6 de setembro de 2000.** Dispõe sobre o Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal e dá outras providências.

2000. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3591.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3591.htm). Acesso em: 2 set. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004.** Regulamenta o art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a assistência à saúde do servidor, e dá outras providências. 2004a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d4978.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d4978.htm). Acesso em: 8 jul. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 5.010, de 9 de março de 2004.** Dá nova redação ao caput do art. 1º do Decreto nº 4.978, de 3 de fevereiro de 2004, que regulamenta o art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a assistência à saúde do servidor. 2004b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/decreto/d5010.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5010.htm). Acesso em: 8 jul. 2022

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 11.302, de 10 de maio de 2006.** Altera as Leis nºs 10.355, de 26 de dezembro de 2001, que dispõe sobre a estruturação da Carreira Previdenciária no âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, 10.855, de 1º de abril de 2004, que dispõe sobre a reestruturação da Carreira Previdenciária, de que trata a Lei nº 10.355, de 26 de dezembro de 2001, instituindo a Carreira do Seguro Social, 10.876, de 2 de junho de 2004, que cria a Carreira de Perícia Médica da Previdência Social e dispõe sobre a remuneração da Carreira de Supervisor Médico-Pericial do Quadro de Pessoal do INSS, 10.997, de 15 de dezembro de 2004, que institui a Gratificação Específica do Seguro Social - GESS, 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais; e fixa critérios temporários para pagamento da Gratificação de Desempenho de Atividade Médico-Pericial - GDAMP. 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11302.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11302.htm). Acesso em: 8 jul. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria Normativa nº 1, de 27 de dezembro de 2007.** Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor ativo, inativo, seus dependentes e pensionistas, e dá outras providências. 2007. Disponível em: <https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/5910>. Acesso em: 18 abr. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria Normativa nº 3, de 30 de julho de 2009.** Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor ativo, inativo, seus dependentes e pensionistas e dá outras providências. 2009a. Disponível em: <https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/6734>. Acesso em: 18 abr. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Ofício Circular nº 09/2009/SRH/MP, de 18 de novembro de 2009.** Esclarece o que constitui plano privado de assistência à saúde e quanto ao auxílio de caráter indenizatório mediante ressarcimento de que trata a Portaria nº 3 de 30 de julho de 2009. 2009b. Disponível em: <https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/7293>. Acesso em: 18 abr. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria Conjunta SRH/SOF/MP nº 1, de 29 de dezembro de 2009.** Estabelece os valores da participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar do servidor e demais beneficiários de que

trata a Portaria Normativa SRH Nº 3, de 30 de julho de 2009. 2009c. Disponível em: <https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/7455>. Acesso em: 18 abr. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria Normativa nº 05, de 11 de outubro de 2010**. Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor ativo, inativo, seus dependentes e pensionistas e dá outras providências. 2010. Disponível em: <https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/8154>. Acesso em: 5 maio 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria nº 625, de 21 de dezembro de 2012**. Os procedimentos adotados pelos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, relativos à participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar do servidor e demais beneficiários de que trata, a Portaria Normativa SRH nº 5, de 11 de outubro de 2010, deverão observar, a partir de 1º de janeiro de 2013, os valores per capita constantes do Anexo desta Portaria. 2012. Disponível em: <https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/9329>. Acesso em: 5 maio 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Orientação Normativa nº 5, de 21 de fevereiro de 2013**. Estabelece os procedimentos a serem adotados, pelos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal -SIPEC, para a reposição de valores ao Erário. 2013. Disponível em: <https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/9245>. Acesso em: 18 abr. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Manual de Legislação e Procedimentos em Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor Público Federal – TIRA DÚVIDAS, de 18 de março de 2014**. 2014a. Disponível em: <https://www2.siapenet.gov.br/saude/portal/public/index.xhtml>. Acesso em 18 maio 2023.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Nota Técnica nº 177, de 28 de novembro de 2014**. Procedimentos necessários à reposição de valores ao Erário (art. 46, da Lei nº 8.112, de 1990) –Orientação Normativa nº 05/2013 e desconto de faltas injustificadas (art. 44, da Lei nº 8.112, de 1990). 2014b. Disponível em: <https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/9948>. Acesso em: 18 abr. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria nº 8, de 13 de janeiro de 2016**. Estabelece os procedimentos a serem adotados pelos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC, relativos à participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar do servidor e demais beneficiários de que trata a Portaria Normativa SRH nº 5, de 11 de outubro de 2010. 2016a. Disponível em: <https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/12279>. Acesso em: 8 jul. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e a Controladoria-Geral da União. **Instrução Normativa Conjunta MP/CGU nº 1, de 10 de maio de 2016**. Dispõe sobre controles internos, gestão de riscos e governança no âmbito do Poder Executivo federal. 2016b. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/33947/8/Instrucao%20Normativa%20Conjunta%20MP-CGU%2001-2016.pdf>. Acesso em: 9 ago. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público. **Portaria Normativa nº 1, de 9 de março de 2017**. Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da

Administração Federal - SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor do poder executivo federal e do militar da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar, dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima, ativo ou inativo, de sua família e pensionistas e dá outras providências. 2017. Disponível em:

<https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/13253>. Acesso em: 8 jul. 2022.

BRASIL. Portal do TCU. **Referencial Básico de Governança Organizacional**. 2020.

Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-publica-a-3-edicao-do-referencial-basico-de-governanca-organizacional.htm>. Acesso em: 9 ago. 2022.

BRASIL. Instrução Normativa nº. 97 de 26 de dezembro de 2022. Estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC sobre a assistência à saúde suplementar do servidor do Poder Executivo federal e do militar da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar dos extintos Territórios Federais do Amapá, de Rondônia e de Roraima, ativo ou aposentado, de seus dependentes e grupo familiar e do pensionista. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 73-75, 30 dez. 2022.

BRASIL. Portal do servidor. **Operadora possui registro na ANS - o que muda para a unidade de gestão de pessoas**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/servidor/pt-br/aceso-a-informacao/faq/saude-suplementar-unidade-de-gestao-de-pessoas/e-o-que-muda-para-as-unidades-de-gestao-de-pessoas>. Acesso em: 26 abr. 2023.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. Uma reforma gerencial da Administração Pública no Brasil. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 49, n. 1, jan./mar. 1998.

CALAZANS, Angélica Toffano Seidel. Qualidade da informação: conceitos e aplicações. **TransInformação**, Campinas, v. 20, n. 1, p. 29-45, jan./abr. 2008.

COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION (COSO). **Controle Interno – Estrutura Integrada**. Tradução: The IIA Brasil. Colaboração: PwC Brasil. 2013. Disponível em: [https://auditoria.mpu.mp.br/pgmq/COSOIIICIF\\_2013\\_Sumario\\_Executivo.pdf](https://auditoria.mpu.mp.br/pgmq/COSOIIICIF_2013_Sumario_Executivo.pdf). Acesso em: 9 ago. 2022.

CORALINA, Cora. **Vintém de Cobre: meias confissões de Aninha**. 4. ed. Goiânia: Editora UFG, 1987.

CRESWELL, John W. **Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Tradução: Luciana de Oliveira da Rocha. 2. ed. Porto Alegre: Arhned, 2007.

CRUMP, Norman. Managing professional integration in an acute hospital: A socio-political analysis. **The International Journal of Public Sector Management**, v. 15, n. 2, p. 107-117, 2002.

DOMINGOS, Everardo Cavalcante. **O Controle interno na Gestão Pública: o caso da Assistência à Saúde Suplementar do Servidor da UFC**. 2011. 102 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Mestrado Profissional em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Fortaleza (CE), 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/40206>. Acesso em: 25 jul. 2022.

ENGLISH, Larry P. **Improving data warehouse and business information quality** - Methods for reducing costs and increasing profits. New York: Wiley, 1999.

EPPLER, M. J.; WITTIG, D. Conceptualizing information quality: A review of information quality frameworks from the last ten years. *In: CONFERENCE ON INFORMATION QUALITY. Proceedings* [...]. Cambridge, Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology, U.S.A., 2000, p. 83-96.

FERGUSON, Brian; LIM, Jennifer. N. W. Incentives and clinical governance: Money following quality? **Journal of Management in Medicine**, v. 15, n. 6, p. 463-487, 2001. Disponível em:

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/EUM0000000006504/full/html>.

Acesso em: 15 jun. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

HABERMAS, Jürgen. **On the pragmatics of communication**: Studies in contemporary German social thought. 1st Edition. Cambridge: The MIT Press, 1998.

HUANG, Kuan-Tsae.; LEE, Yang W.; WANG, Richard Y. **Quality information and knowledge**. New York: Prentice-Hall, 1999.

INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS (INTOSAI). **Diretrizes para as normas de controle interno do setor público**. Salvador: Tribunal de Contas do Estado da Bahia, 2007. Disponível em:

[https://www.tce.ba.gov.br/images/intosai\\_diretrizes\\_p\\_controle\\_interno.pdf](https://www.tce.ba.gov.br/images/intosai_diretrizes_p_controle_interno.pdf). Acesso em: 9 ago. 2022

IVANOV, Kristo. **Quality-Control of Information**: on the Concept of Accuracy of Information in Data-Banks and in Management Information Systems. 1972. 256 f. Doctoral dissertation – Royal Institute of Technology (KTH), Department of Information Processing Computer Science, Stockholm, 1972. Disponível em:

<http://www8.informatik.umu.se/~kivanov/diss-avh.html>. Acesso em: 20 jan.2023.

KAHN, Beverly K.; STRONG, Diane M. Product and service performance model for information quality: An Update. *In: CONFERENCE ON INFORMATION QUALITY. Proceedings* [...]. Cambridge, Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology, U.S.A., 1998, p. 102-115.

LEÃO, André Luiz Maranhão de Souza; MELLO, Sérgio Carvalho Benício de; VIEIRA, Ricardo Sérgio Gomes. O papel da teoria no método de pesquisa em Administração. **Organizações em contexto**, São Paulo, ano 5, n. 10, p. 1-16, jul./dez. 2009.

LILLRANK, Paul. The quality of information. International. **Journal of Quality and Reliability Management**, v. 20, p. 691-703, 2003. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/235276370\\_The\\_quality\\_of\\_information](https://www.researchgate.net/publication/235276370_The_quality_of_information). Acesso em: 2 jun. 2022.

OLIVIERI, Cecília. Os controles políticos sobre a burocracia. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 5, p. 1395-1424, set./out. 2011.

RICHARDSON, Roberto Jarry *et al.* **Pesquisa Social: Métodos e Técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

SALAÜN, Yvette; FLORES, Karine. Information quality: meeting the needs of the consumer. **International Journal of Information Management**, v. 21, n. 1, p. 21-37, 2001. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0268401200000487>. Acesso em: 14 jun. 2022.

UFRPE. **Prorrogação recadastramento** – benefício assistência à saúde suplementar. 2022. Disponível em: <https://www.progepe.ufrpe.br/prorrogacao-recadastramento-beneficio-assistencia-saude-suplementar>. Acesso em: 18 set. 2022.

UFRPE. **Informativo auxílio saúde** – novas orientações. 2023. Disponível em: <https://progepe.ufrpe.br/informativo-auxilio-saude-novas-orientacoes>. Acesso em: 12 maio 2023.

VALENTE, Nelma T. Zubek; FUJINO, Asa. Atributos e dimensões de qualidade da informação nas Ciências Contábeis e na Ciência da Informação: um estudo comparativo. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 21, n. 2, p. 141-167, abr./jun. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/23070/18651>. Acesso em: 21 fev. 2023.

WANG, Richard Y.; STRONG, Diane M. Beyond accuracy: What data quality means to data consumers. **Journal of Management Information Systems**, v. 12, n. 4, p. 5-33, 1996. Disponível em: [http://mitiq.mit.edu/Documents/Publications/TDQMpub/14\\_Beyond\\_Accuracy.pdf](http://mitiq.mit.edu/Documents/Publications/TDQMpub/14_Beyond_Accuracy.pdf). Acesso em: 23 set. 2021.

WEBER, Max. Burocracia. *In*: GERTH, Hans Heinrich; MILLS, Charles Wright (org.). **Ensaios de sociologia**. Tradução: Waltensir Dutra. 5. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1982. p. 229-282.

## APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

**Objetivo geral da pesquisa:** Analisar os possíveis aspectos que caracterizam problemas de qualidade da informação e que justifiquem a crescente demanda de reposição ao erário referente ao auxílio saúde na UFRPE.

**Pesquisadora:** Maria Lêda da Silva Coelho

### Dados do(a) entrevistado(a)

**Nome do(a) entrevistado(a):** \_\_\_\_\_

**Possui função gratificada?** (...) SIM (...) NÃO

**Data da entrevista:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Local da entrevista:** \_\_\_\_\_

### Perguntas:

- 1- Com que regularidade na UFRPE é realizada a prestação de contas do auxílio saúde, por parte dos beneficiários?
- 2- Descreva como se dá a comprovação das despesas com o plano de saúde, por parte dos beneficiários, e quais são as etapas realizadas pelo setor responsável pela operacionalização do benefício.
- 3- Nos casos de pagamentos indevidos do auxílio saúde a legislação prevê a reposição ao erário. De que forma é efetuada essa reposição?
- 4- Conforme dados da Seção de Cadastro e Benefícios (SCB), no período de 2018 a 2021, houve um aumento no número de casos que demandam reposição ao erário. Na sua opinião, a que se deve esse aumento?

## ANEXO A – MANUAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS NO SIGEPE



Ministério da Educação  
**Universidade Federal Rural de Pernambuco**  
 Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas  
 Departamento de Administração de Pessoas  
 Seção de Cadastro e Benefícios



### Comprovação do Auxílio Saúde Através do SIGEPE

1. Acesse a página do SIGEPE Servidor através do link abaixo:

<https://servidor.sigepe.planejamento.gov.br/SIGEPE-PortalServidor>

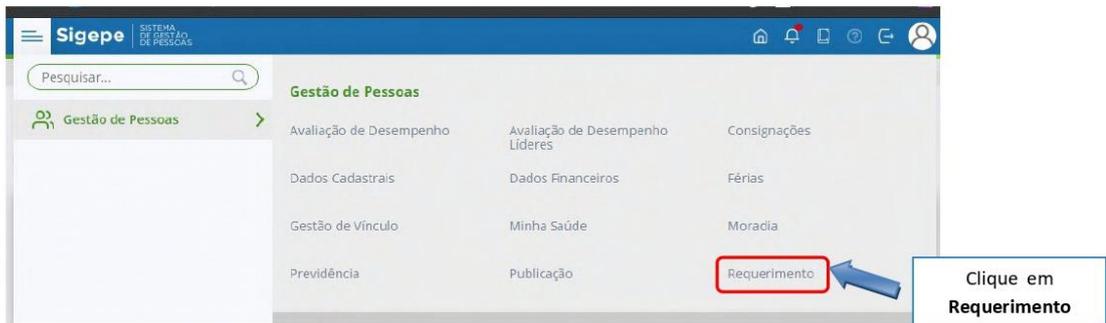
2. Acesse com CPF e senha **ou** com certificado digital (caso tenha)

**OBS:** Solicitação para **desbloqueio de senha** do SIGEPE - enviar e-mail para [atad.progepe@ufrpe.br](mailto:atad.progepe@ufrpe.br).  
 O servidor deverá informar o nome completo, matrícula SIAPE e CPF.

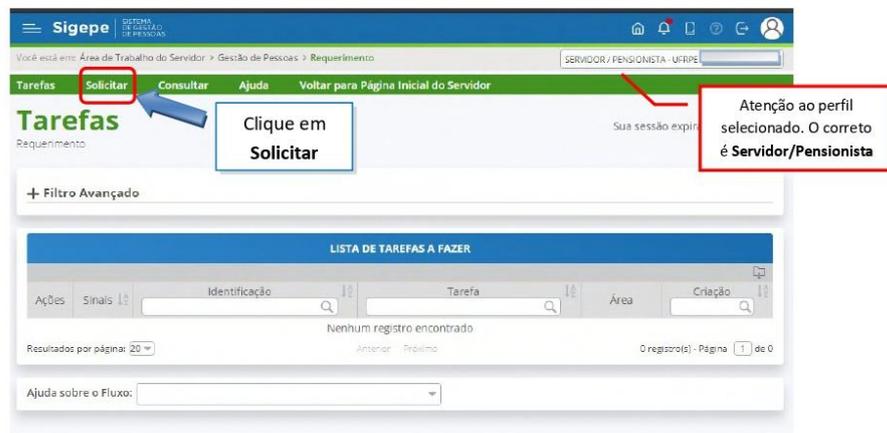


- 2.1. Clique nos 3 traços ≡

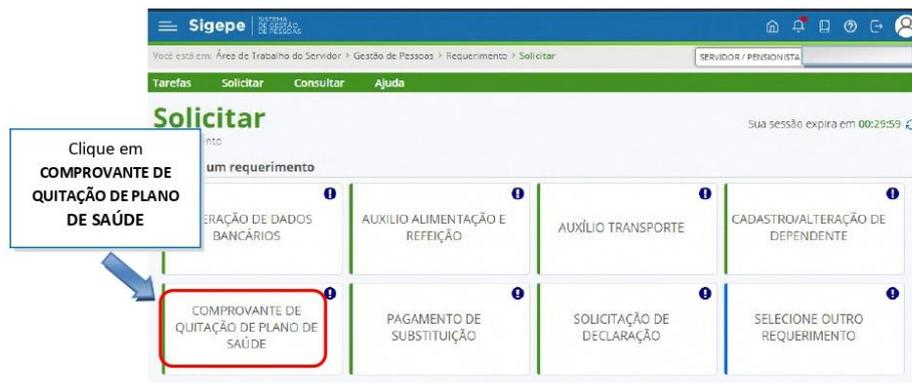
## 2.2. Clique em "Requerimento"



## 3. Você será direcionado para a área de Requerimentos;



## 4. Selecione a opção COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE;



5. A janela para preenchimento do requerimento será aberta;

5.1. Seus dados pessoais são carregados automaticamente.

The screenshot shows the 'Incluir/Alterar Documentos' window in the Sigepre system. The 'Informações do Documento' section is partially filled with placeholder text. The 'Gerar Documento' button is visible at the bottom.

5.2. Preencha as demais informações solicitadas.

The screenshot shows the 'Incluir/Alterar Documentos' window in the Sigepre system. Red boxes highlight the 'Plano de Saúde Contratado', 'Data início de comprovação', and 'Data fim de comprovação' fields. Blue arrows point to callout boxes explaining each field.

5.3. Clique em "Gerar Documento"

The screenshot shows the 'Incluir/Alterar Documentos' window in the Sigepre system. The 'Gerar Documento' button is highlighted by a red box and a blue arrow pointing to a callout box.

6. A próxima tela exibirá um resumo com as informações preenchidas no formulário. Confira as informações.

**Sigepe** Sistema de Gestão de Pessoas

**Requerimento** Comprovante de Quitação de Plano de Saúde

1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome civil:	
Nome social:	
CPF:	Situação Funcional: ATIVO PERMANENTE
Matrícula Sigape:	Cargo Efetivo:
E-mail Pessoal:	Cargo em Comissão/Função:
E-mail Institucional:	Unidade de Lotação:
Telefone:	Unidade de Exercício:

2. DADOS PARA COMPROVAÇÃO

Plano de Saúde Contratado: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Período de Comprovação: 01/01/2020 a 31/12/2020
---	---

Gravar Assinar Cancelar

6.1. Clique na opção "Gravar" para salvar o requerimento

**Sigepe** Sistema de Gestão de Pessoas

**Requerimento** Comprovante de Quitação de Plano de Saúde

1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome civil:	
Nome social:	
CPF:	Situação Funcional: ATIVO PERMANENTE
Matrícula Sigape:	Cargo Efetivo:
E-mail Pessoal:	Cargo em Comissão/Função:
E-mail Institucional:	Unidade de Lotação:
Telefone:	Unidade de Exercício:

2. DADOS PARA COMPROVAÇÃO

Plano de Saúde Contratado: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Período de Comprovação: 01/01/2020 a 31/12/2020
---	---

Gravar Assinar Cancelar

Clique em Gravar

7. O próximo passo é assinar o requerimento. Para assiná-lo, clique em "Assinar" e verifique as informações da seção 12.1

**Sigepe** Sistema de Gestão de Pessoas

**Requerimento** Comprovante de Quitação de Plano de Saúde

1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome civil:	
Nome social:	
CPF:	Situação Funcional: ATIVO PERMANENTE
Matrícula Sigape:	Cargo Efetivo:
E-mail Pessoal:	Cargo em Comissão/Função:
E-mail Institucional:	Unidade de Lotação:
Telefone:	Unidade de Exercício:

2. DADOS PARA COMPROVAÇÃO

Plano de Saúde Contratado: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Período de Comprovação: 01/01/2020 a 31/12/2020
---	---

Gravar Assinar Cancelar

Clique em Assinar

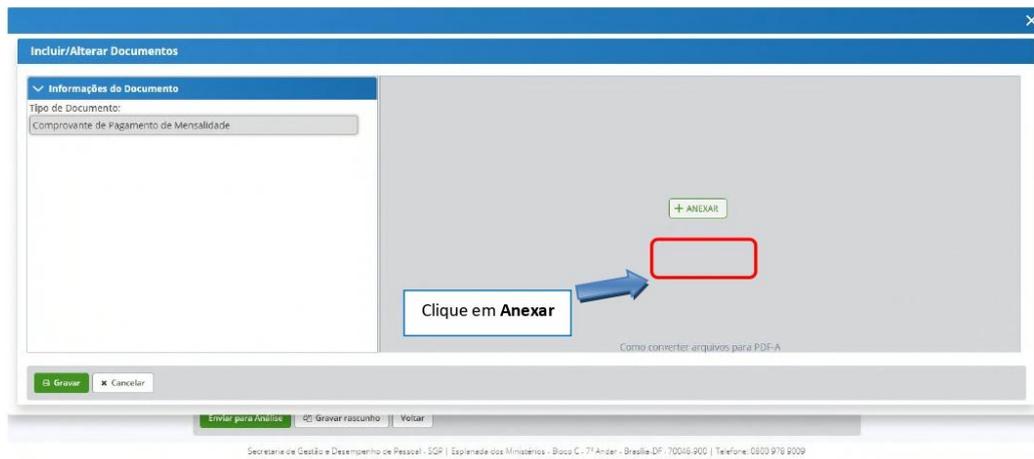
8. Após salvar o formulário, você deverá anexar os **comproventes de quitação do plano de saúde**. Clique na opção **"Incluir Anexo"**.

The screenshot shows the Sigepe system interface. At the top, there are tabs for 'BANCÁRIOS', 'REFEIÇÃO', 'AUXILIO TRANSPORTE', and 'DEPENDENTE'. Below these are four main sections: 'COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE', 'PAGAMENTO DE SUBSTITUIÇÃO', 'SOLICITAÇÃO DE DECLARAÇÃO', and 'SELECIONE OUTRO REQUERIMENTO'. A table titled 'REQUERIMENTOS' is displayed with columns: 'Requerimento', 'Assinado', 'Preenchimento', 'Mensagem do Servidor', and 'Mensagem do Gestor de Pessoas'. The first row is 'Comprovante de Quitação de Plano de Saúde', with 'Assinado' as 'Obrigatório' and 'Preenchimento' as 'Preenchido'. A red box highlights the 'Incluir Anexo' button in the first row, with a blue arrow pointing to it and a callout box containing the text 'Clique em Incluir Anexo'. Below the table are buttons for 'Assinar Selecionado(s)' and 'Excluir Selecionado(s)'. A 'Registrar Ciência' section is also visible, followed by 'Enviar para Análise', 'Gravar rascunho', and 'Voltar' buttons. At the bottom, the contact information for the Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal (SGP) is provided.

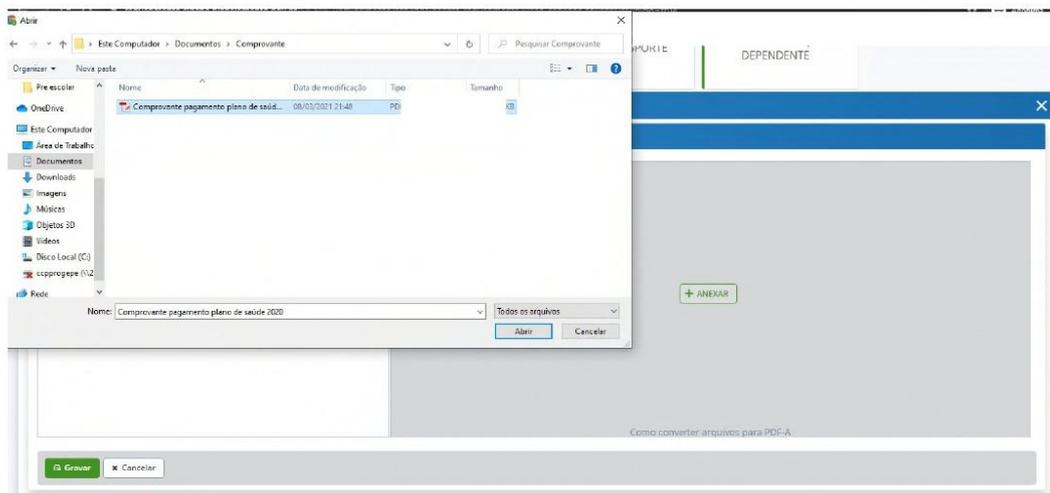
- 8.1. Selecione o tipo do documento que deseja anexar.

The screenshot shows the 'Incluir Anexo' dialog box. The 'Tipo Documento' dropdown menu is open, displaying a list of document types. The option 'Comprovante de Pagamento de Mensalidade' is highlighted with a red box. Other visible options include 'Comprovante de Conta Bancária', 'Comprovante de Data de Primeiro Emprego', 'Comprovante de dependência econômica', 'Comprovante de escolaridade', 'Comprovante de identificação para dependentes', 'Comprovante de matrícula de dependente de instituição de ensino', and 'Comprovante de pagamento de contribuição previdenciária dos últimos três meses'. The dialog box also features a search bar and a close button. At the bottom, the same contact information for the Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal (SGP) is visible.

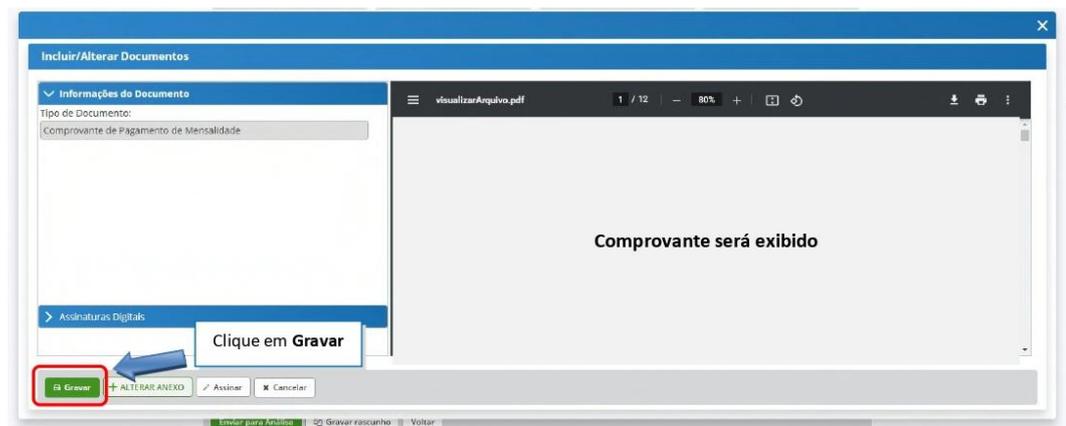
8.2. Após selecionar o tipo de documento, clique na opção "Anexar" e selecione o arquivo que deseja enviar.



11.3. Selecione o arquivo salvo no computador.



11.4. Confira o documento e clique em "Gravar"



12. Na próxima tela serão exibidos o(s) requerimento(s) e o(s) seu(s) respectivo(s) anexo(s).

COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE | PAGAMENTO DE SUBSTITUIÇÃO | SOLICITAÇÃO DE DECLARAÇÃO | SELECIONE OUTRO REQUERIMENTO.

Resultados por página: 20 Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 de 1

Requerimento	Assinado	Preenchimento	Mensagem do Servidor	Mensagem do Gestor de Pessoas
<input checked="" type="checkbox"/> Comprovante de Quitação de Plano de Saúde	Obrigatório	Preenchido	Inserir	-
<input checked="" type="checkbox"/> Comprovante de Pagamento de Mensalidade - 0004687513-CPMEN/2021	Obrigatório	Preenchido	Inserir	-

Incluir Anexo

Resultados por página: 20 Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 de 1

Assinar Selecionado(s) Excluir Selecionado(s)

**Registrar Ciência:**  
 Dou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópias dos documentos nele contido, serão realizados de modo suficiente por meio das ferramentas disponibilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como o serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 20, caput e § 3º. Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforme o art. 299 do Código Penal Brasileiro (falsidade ideológica).

Enviar para Análise Gravar rascunho Voltar

12.1. O(s) requerimento(s) e o(s) anexo(s) podem ser assinados individualmente antes de salvá-los, ou podem ser assinados de uma só vez, utilizando a função “Assinar Selecionado(s)”. Selecione o(s) requerimento(s) e o(s) anexo(s) que deseja assinar e clique na função “Assinar Selecionado(s)”.

COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE | PAGAMENTO DE SUBSTITUIÇÃO | SOLICITAÇÃO DE DECLARAÇÃO | SELECIONE OUTRO REQUERIMENTO.

Resultados por página: 20 Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 de 1

Requerimento	Assinado	Preenchimento	Mensagem do Servidor	Mensagem do Gestor de Pessoas
<input checked="" type="checkbox"/> Comprovante de Quitação de Plano de Saúde	Obrigatório	Preenchido	Inserir	-
<input checked="" type="checkbox"/> Comprovante de Pagamento de Mensalidade - 0004687513-CPMEN/2021	Obrigatório	Preenchido	Inserir	-

Incluir Anexo

Resultados por página: 20 Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 de 1

Assinar Selecionado(s) Excluir Selecionado(s)

**Registrar Ciência:**  
 Dou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópias dos documentos nele contido, serão realizados de modo suficiente por meio das ferramentas disponibilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como o serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 20, caput e § 3º. Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforme o art. 299 do Código Penal Brasileiro (falsidade ideológica).

Enviar para Análise Gravar rascunho Voltar

- 12.2. Para assiná-los, informe os dados de acesso ao sistema (cpf e senha) ou assine com o **certificado digital**, caso tenha. Após informar os dados clique na opção **“Assinar”**.

Registrar Ciência:

Dou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, com documentos nele contido, serão realizados de modo suficiente por meio das ferramentas disponibilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como o serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, ART. 3º, III e ART. 26º, caput e § 3º. Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforme o art. 299 do Código Penal Brasileiro (falsidade ideológica).

Clique em Assinar

13. Marque a opção **“Registrar Ciência”**.

Registrar Ciência

Dou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópias dos documentos nele contido, serão realizados de modo suficiente por meio das ferramentas disponibilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como o serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, ART. 3º, III e ART. 26º, caput e § 3º. Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforme o art. 299 do Código Penal Brasileiro (falsidade ideológica).

Enviar para Análise

14. Para finalizar sua solicitação, clique na opção **“Enviar para Análise”**. Se desejar salvá-la para concluí-la posteriormente, clique na opção **“Gravar Rascunho”**.
15. O setor responsável irá analisar o requerimento, se estiver tudo correto, o servidor receberá um e-mail solicitando a ciência. Após dar ciência o servidor finaliza o processo.

Dúvidas, enviar e-mail para: [scb.progepe@ufrpe.br](mailto:scb.progepe@ufrpe.br).

RUA DOM MANOEL DE MEDEIROS, S/N – DOIS IRMÃOS – CEP: 52171-900 – RECIFE/PE  
E-MAIL: [scb.progepe@ufrpe.br](mailto:scb.progepe@ufrpe.br) – TEL: (81) 3320-6144

## ANEXO B - DIAGRAMA DO PROCESSO DE REPOSIÇÃO AO ERÁRIO

