

Relatório Parcial

DIMP - SESAP/RN

—

PERÍODO:

Out/2024 -Mai/2025



DIMP-SESAP

DESENVOLVIMENTO, IMPLANTAÇÃO E
MODERNIZAÇÃO DE PROCESSOS

Desenvolvimento, Implantação e Modernização de Processos da SESAP/RN

Departamento de Engenharia de Produção (UFRN)

Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte (SESAP/RN)

Período de execução do projeto: out/2024 - out/2027



DIMP-SESAP

DESENVOLVIMENTO, IMPLANTAÇÃO E
MODERNIZAÇÃO DE PROCESSOS

Apresentação



Este documento é a primeira parte do relatório, que tem por objetivo detalhar as atividades desenvolvidas no Projeto de Pesquisa “Desenvolvimento e Implantação de Ferramentas BPM (*Business Process Management*) para modernização dos processos de gestão nos níveis estratégico, tático e operacional da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte- SESAP” referente ao período de outubro de 2024 a maio de 2025, desenvolvido em parceria entre a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte (SESAP).

Elaborador por



MARCO ANTONIO LEANDRO CABRAL
Coordenador do Projeto

RICARDO PIRES DE SOUZA
Coordenador Adjunto do Projeto

JESUS LEODALY SALAZAR ARAMAYO
Professor Colaborador

ADRIANA CAVALCANTE MARQUES
Professora Colaboradora

JOELTON FONSECA BARBOSA
Professor Colaborador

ABEL LAMEQUE SILVA DAMASCENO
Gerente do Projeto

PEDRO HENRIQUE ESTEVO
Graduando em Engenharia de Produção

DIEGO MATOSO LETTIERI GERMANO COSTA PACHECO
Graduando em Engenharia de Produção

ANTÔNIO SÉRGIO DE ARAÚJO PEREIRA
Graduando em Engenharia de Produção

WILKA DA SILVA SANTOS
Graduanda em Engenharia de Produção

MARIA EDUARDA DANTAS MEDEIROS DA SILVA
Graduanda em Engenharia de Produção

Sumário

Apresentação	3
Elaborador por	4
1. Introdução	7
2. Diagnóstico da situação atual da gestão de processos no nível estratégico da SESAP-RN 9	
2.1. Diagnóstico da situação dos contratos de manutenção de equipamentos	10
2.1.1. Visão geral	10
2.1.2. Análise detalhada dos contratos de manutenção	10
2.1.3. Visita da Frente de Manutenção ao Hospital Geral Dr. João Machado	13
2.1.4. Análise do contrato do contrato de manutenção da PROMEDCARE	15
2.2. Diagnóstico da situação dos contratos de terceirização de mão de obra	17
2.2.1. A equipe responsável pelos contratos da SESAP	18
2.2.2. Grupo Auxiliar de Contratos (GCON)	18
2.2.3. Comissão de Gerenciamento e Execução de Contratos (CGC)	18
2.2.4. Os desafios da fiscalização dos contratos de mão de obra terceirizada	19
2.2.5. Diagrama de causa e efeito: Atraso no processo de pagamento dos terceirizados 20	
2.2.6. Visita ao Hospital Universitário Onofre Lopes: <i>benchmarking</i> de boas práticas na fiscalização dos contratos	22
2.3. Diagnóstico da situação dos contratos da Regulação em saúde	24
2.3.1. Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação	24
2.3.2. Subcoordenadoria de Regulação da Atenção e Contratualização dos Serviços de saúde 24	
2.3.3. Análise dos contratos da Regulação em Saúde	24
2.4. Diagnóstico da situação dos contratos de aquisição de materiais	28
2.4.1. Dashboard: valores de aquisições por subtipo em 2024	28
2.4.2. Árvore de problemas: não utilização do SIPAC	30
2.4.3. O módulo Contratos do SIPAC	31
2.4.4. Visita da Frente de aquisições ao Almoxarifado Central da SESAP	33
3. Ferramentas BPM avaliadas a serem implementadas nos processos a nível estratégico da SESAP-RN 36	
3.1. Mapeamento de processos (AS IS) e (TO BE)	37

3.2.	BPMN (<i>Business Process Model and Notation</i>).....	37
3.3.	SIPOC (<i>Suppliers, Inputs, Process, Outputs, Customers</i>).....	37
3.4.	Diagrama de Ishikawa (Espinha de peixe)	37
3.5.	Diagrama de Pareto	38
3.6.	Árvore de problemas.....	38
3.7.	Plano de Ação 5W2H.....	38
3.8.	Ciclo PDCA (<i>Plan, Do, Check, Act</i>).....	38
3.9.	<i>Value Stream Mapping</i> (VSM).....	39
3.10.	<i>Balanced Scorecard</i> (BSC) e Mapa Estratégico	39
3.11.	Painéis de Indicadores e <i>Dashboards</i>	39
4.	Mapas de processo (BPMN) dos principais processos de SESAP-RN a nível estratégico40	
4.1.	Introdução à Modelagem de processos em BPMN	40
4.2.	Macroprocesso da Gestão de contratos da SESAP.....	41
4.2.1.	Processo mapeado na frente contratação de terceirização de mão de obra	42
4.2.2.	Processos mapeados na frente de contratos de Regulação em Saúde	43
4.2.3.	Processos mapeados na frente de contratos de aquisições	45
5.	Proposta de plano de ação: Diretoria de Processos Contratos (DPCON)	47
5.1.	Contextualização.....	47
5.2.	Estrutura da Diretoria de Processos de Contratos (DPCON).....	49
6.	Modelo MCDA para apoio a decisão na gestão de contratos da SESAP-RN.....	51
6.1.	Contextualização do problema de decisão	51
6.1.1.	Método <i>Value Focused Thinking</i> (VFT) para estruturação de problemas	52
6.1.2.	Estruturação dos objetivos e definição dos critérios.....	53
6.1.3.	Resultados esperados	56
7.	Considerações finais	56
7.1.	Resumo dos principais eventos e reuniões.....	56
7.2.	Curso Avançado sobre o uso do Sistema Eletrônico de Informações - SEI	58
7.3.	Curso de Introdução ao BPM e ao Ciclo PDCA	59
7.4.	Próximas etapas (Jun/2025 - Out/2025).....	61
	Referências.....	61

1. Introdução

O presente relatório parcial apresenta os avanços obtidos no primeiro ano de execução do projeto "Desenvolvimento e Implantação de Ferramentas BPM (*Business Process Management*) para Modernização dos Processos de Gestão nos Níveis Estratégico, Tático e Operacional da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte - SESAP". Este projeto teve início com a assinatura do termo de cooperação entre a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), a Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP) e a FUNPEC - Fundação Norte-Rio-Grandense de Pesquisa e Cultura (FUNPEC), formalizada nos dias 30 e 31 de outubro de 2024.

Com uma duração total de três anos, este primeiro ano teve como foco principal o nível estratégico, com o objetivo de aprimorar a formulação e o alinhamento das estratégias da SESAP aos objetivos de saúde pública do estado. Para isso, buscou-se identificar processos críticos que impactam diretamente a consecução desses objetivos, além da definição de indicadores-chave de desempenho (KPIs) para monitoramento contínuo. A abordagem de BPM se mostrou fundamental para estabelecer uma governança sólida e estruturada da gestão estratégica, permitindo uma resposta mais ágil às mudanças nas políticas de saúde.

O projeto teve sua reunião de lançamento realizada no dia 6 de novembro de 2024, na sede da SESAP, contando com a presença de representantes da equipe acadêmica e da secretaria. As atividades foram iniciadas oficialmente em 11 de novembro de 2024, com uma equipe composta por professores e estudantes da UFRN, que se dedicaram ao diagnóstico situacional e ao levantamento inicial dos processos.

Ao longo do primeiro ano, foram realizados mapeamentos detalhados dos fluxos de trabalho existentes, além da definição de um cronograma de reuniões semanais para alinhamento das atividades. A fase inicial de entendimento e estruturação das diretrizes estratégicas foi essencial para a construção de um modelo de gestão mais eficiente e transparente, consolidando bases para as próximas etapas do projeto, que envolverão os níveis tático e operacional.

Nesta primeira fase, destaca-se também a entrega da estruturação do problema de decisão multicritério enfrentado rotineiramente pela alta administração da SESAP. Essa entrega tem como objetivo aplicar as ferramentas e

métodos adequados para apoiar a tomada de decisões por meio da *abordagem Multi-criteria Decision Analysis* (MCDA). A estruturação do problema foi realizada através do método do *Value Focused Thinking* (VFT), sendo fundamental para a construção de um modelo que mais se aproxima da realidade enfrentada, permitindo a obtenção dos resultados esperados na otimização do processo decisório.

É fundamental apontar que as ações desenvolvidas durante todas as fases do projeto possuem o objetivo geral como meta a ser alcançada por meio da completude de objetivos específicos pertinentes a cada fase. Desta forma, este relatório parcial apresenta o acompanhamento específico de metas como informação primária e uma análise geral dos reflexos destas nos objetivos globais do projeto.

A redação deste relatório foi estruturada em sete seções que, individualmente, descrevem um objetivo específico que o projeto alcançou nesta primeira fase. A Seção 1, denominada "Introdução", traz a contextualização e apresentação dos objetivos deste relatório.

Na Seção 2, foi descrita a situação atual dos processos a nível estratégico da SESAP, visando o diagnóstico preliminar do que foi identificado nos processos de contratos de regulação, manutenção, terceirização e aquisições. As seções 3 e 4 abordam as ferramentas BPM avaliadas a serem implementadas e os mapas de processos elaborados, respectivamente.

A seção 5 traz a proposta de criação da Diretoria de Processos de Contratos (DPCON) e as possíveis melhorias envolvidas a partir da aprovação dela.

A seção 6 apresenta o Modelo MCDA desenvolvido para apoio à decisão nos processos de pagamento da SESAP-RN. Este modelo visa fornecer suporte analítico para priorização e gestão de contratos, garantindo maior assertividade e transparência nas decisões tomadas pelo setor financeiro da secretaria.

A seção 7 aborda o resumo dos principais eventos e reuniões e as próximas etapas do projeto no tópico de Considerações Finais.

Nos próximos anos, espera-se dar continuidade às atividades com a implementação de soluções BPM mais aprofundadas, visando maior integração entre os processos internos e uma gestão mais eficaz dos serviços de saúde. Este relatório parcial detalha os avanços obtidos até o momento e fornece subsídios para os próximos passos do projeto, que irá detalhar e aprofundar nos âmbitos tático e operacional.

2. Diagnóstico da situação atual da gestão de processos no nível estratégico da SESAP-RN

O diagnóstico da situação atual da gestão de processos na Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN), no nível estratégico, constitui uma etapa fundamental do projeto, pois fornece a base para a compreensão aprofundada dos principais desafios enfrentados na administração dos recursos e na formulação de políticas e diretrizes institucionais.

A abordagem adotada no diagnóstico se pautou na análise de documentos institucionais, na realização de entrevistas com gestores e servidores, observações in loco e aplicação de ferramentas de gestão de processos. Essa etapa buscou compreender o funcionamento atual dos processos, identificar pontos de ineficiência, riscos operacionais, falta de integração entre setores, ausência de indicadores e fragilidades nos mecanismos de controle e tomada de decisão.

A partir de reuniões de *brainstorming*, realizadas em 9 e 16 de janeiro de 2025, com a gestora do convênio e uma representação de coordenadores de vários setores da SESAP, o foco do diagnóstico foi direcionado para quatro processos críticos com elevada relevância estratégica para o funcionamento da SESAP, sendo eles: (1) contratos de manutenção predial e de equipamentos; (2) contratos de terceirização e mão de obra; (3) regulação em saúde e avaliação de serviços; e (4) contratos de aquisição de materiais e medicamentos.

Figura 1 - Reunião de *brainstorming* com coordenadores da SESAP (16/01/2025)



As próximas seções apresentam os diagnósticos detalhados de cada um desses processos, evidenciando os principais entraves, as oportunidades de melhoria e os subsídios coletados para embasar as propostas de intervenção e redesenho dos fluxos.

2.1. Diagnóstico da situação dos contratos de manutenção de equipamentos

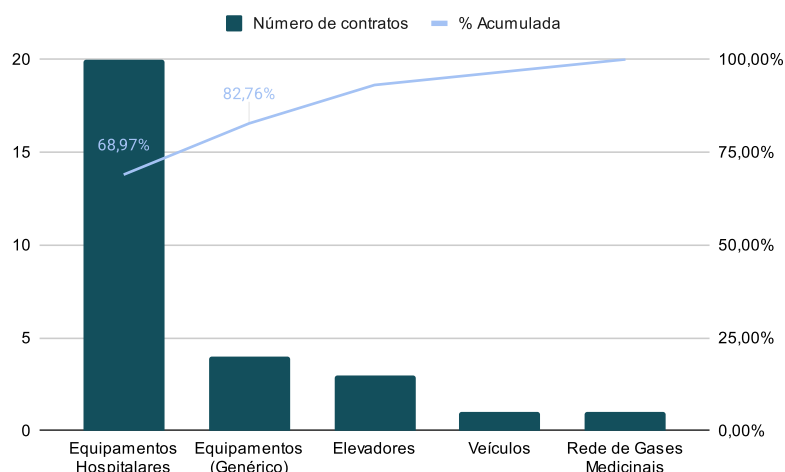
Os contratos de manutenção de equipamentos representam um grupo de processos que exige atenção na SESAP. Esses contratos foram analisados por meio do SIPAC, e nesta subseção, apresentaremos uma visão geral dos mesmos.

2.1.1. Visão geral

Em janeiro de 2024, foram analisados 29 contratos de manutenção de equipamentos, que em valores financeiros totalizam R\$ 24.749.881,92 (vinte e quatro milhões de reais, setecentos e quarenta e nove mil, oitocentos e oitenta e um reais). A maioria desses contratos está voltada para a manutenção de equipamentos hospitalares, com destaque também para contratos relacionados a elevadores, veículos e rede de gases medicinais. Esses contratos estão distribuídos entre diferentes hospitais regionais, unidades de referência e laboratórios, evidenciando a abrangência e diversidade das áreas atendidas pelo projeto.

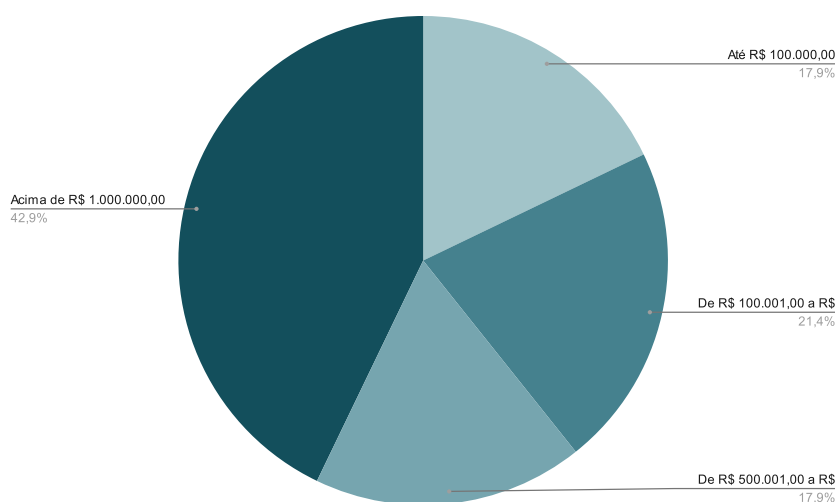
2.1.2. Análise detalhada dos contratos de manutenção

No que se refere à quantidade de contratos firmados, observa-se que a maior parte — 20 dos 29 contratos analisados — refere-se à manutenção de equipamentos hospitalares, destinados ao atendimento das unidades hospitalares gerais e regionais sob gestão da SESAP/RN. Em seguida, destacam-se os contratos de manutenção de equipamentos genéricos (4), elevadores (3), veículos (1) e rede de gases medicinais (1). O gráfico da Figura 2 apresenta a análise de Pareto da distribuição dos contratos por tipo de manutenção.

Figura 2 - Quantidade de contratos de manutenção por tipo de serviço

Elaborado por: Equipe UFRN (2025)

Outra análise relevante diz respeito à distribuição dos contratos por faixa de valor. Verificou-se a existência de um grupo expressivo de contratos de alto valor: mais de 43% dos contratos possuem valores superiores a R\$ 1 milhão, concentrando a maior parte do orçamento total destinado à manutenção. Por outro lado, os contratos de menor porte, com valores abaixo de R\$ 100 mil, representam apenas 18% do total, somando aproximadamente R\$ 375 mil. A Figura 3 apresenta a distribuição percentual por faixa de valor, em formato de gráfico de pizza.

Figura 3 - Distribuição dos contratos de manutenção por faixa de valor

Elaborado por: Equipe UFRN (2025)

Como os contratos mais caros concentram a maior parte dos recursos, eles devem ser auditados regularmente para evitar desperdícios e superfaturamento. A

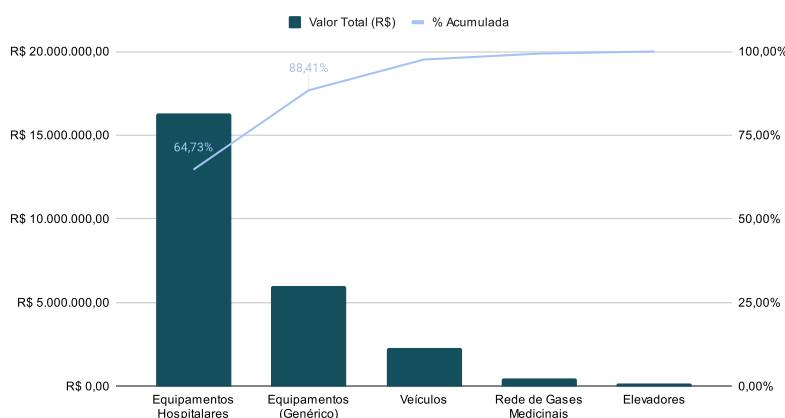
grande concentração de valores em poucos contratos pode indicar oportunidades de renegociação e revisão dos termos.

No que se refere à responsabilidade institucional, a Secretaria de Estado da Saúde Pública concentra a maior parte dos contratos analisados, com nove termos firmados para serviços de manutenção, evidenciando forte centralização nas contratações.

Entretanto, outras unidades hospitalares também se destacam pela quantidade de contratos firmados, com destaque para o Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel – referência estadual em trauma – que figura como a unidade com maior número de contratos de manutenção (5 contratos). Em seguida, destacam-se, com 3 contratos cada, o Hospital Doutor José Pedro Bezerra (Santa Catarina), o Hospital Regional Doutor Tarcísio de Vasconcelos Maia e o Hospital Materno Infantil Maria Alice Fernandes.

Sob a perspectiva do valor financeiro total, a manutenção de equipamentos hospitalares também representa a maior despesa, com aproximadamente R\$ 16,3 milhões, correspondendo a cerca de 65% do orçamento total destinado à manutenção. Na sequência, figuram os contratos de manutenção de equipamentos genéricos, com R\$ 5.970.884,00, e, logo após, a manutenção de veículos, cujo único contrato totaliza R\$ 2.313.727,00 – valor superior, inclusive, ao somatório dos três contratos de manutenção de elevadores, que totalizam R\$ 158.820,00. O gráfico da Figura 4 detalha esses dados.

Figura 4 - Valor total dos contratos de manutenção por tipo de serviço



Elaborado por: Equipe UFRN

A manutenção de equipamentos hospitalares representa a maior parte dos contratos e valores, com destaque para o único contrato de manutenção de veículos, no valor de R\$ 2,3 milhões, que corresponde a 9,3% do orçamento total.

Considerando tanto a quantidade quanto os valores envolvidos, as contratações relacionadas à manutenção de equipamentos hospitalares foram selecionadas como foco prioritário desta frente de pesquisa. A partir dessa definição, os esforços de análise foram aprofundados, com o objetivo de identificar pontos críticos e propor melhorias específicas para esse grupo contratual.

O primeiro passo da investigação foi descentralizar a análise, saindo de uma visão centralizada para entender o processo de manutenção sob a perspectiva das unidades executoras e dos fiscais de contrato, adotando uma abordagem estratégica *bottom-up* (de baixo para cima).

Com esse objetivo, foram realizadas visitas presenciais a unidades da rede estadual, permitindo o diálogo com os agentes envolvidos e a compreensão prática da gestão da manutenção. Essas visitas possibilitaram levantar percepções, identificar práticas operacionais e mapear as principais dificuldades enfrentadas na execução contratual no nível local.

Foram selecionados o Hospital Geral Dr. João Machado e o Hemocentro do Rio Grande do Norte Dalton Cunha como unidades de referência para essa análise. O Hospital Geral foi escolhido por representar, de forma abrangente, a realidade dos contratos de manutenção em outros hospitais da rede estadual, dada sua estrutura complexa e diversidade de equipamentos. Já o Hemocentro Dalton Cunha destaca-se como referência no estado em captação de doadores, coleta, fracionamento e distribuição de sangue, possuindo certificação internacional de qualidade ISO 9001:2015, o que atesta a adoção de boas práticas de gestão e padronização de processos.

2.1.3. Visita da Frente de Manutenção ao Hospital Geral Dr. João Machado

A equipe da frente de pesquisa realizou uma visita ao Hospital Dr. João Machado, no dia 17 de fevereiro de 2025, onde se reuniu com o Diretor Administrativo e com o fiscal responsável pelo contrato firmado com a empresa PROMEDCARE Comércio e Manutenção em Equipamentos Médicos LTDA (ver Figura 5). O referido contrato contempla a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva, incluindo a substituição de peças em equipamentos de terapia intensiva,

como monitores multiparamétricos, ventiladores pulmonares, desfibriladores/cardioversores e eletrocardiógrafos utilizados pela unidade hospitalar.

Figura 4 - Participantes da reunião: Arthur, Abel Damasceno, Pedro Estevo, Prof. Marco Cabral e Daniel Denys (da esquerda para a direita)



Segundo relato do fiscal de contrato, a prestação de serviços pela empresa é, em geral, satisfatória. São realizadas visitas mensais para manutenções preventivas nos equipamentos, e, em caso de falha ou quebra, a empresa responde prontamente, realizando os ajustes necessários. Quando a manutenção exige maior complexidade, o equipamento é removido para reparo externo e devolvido após os consertos.

Em situações de irregularidade, os chamados podem ser abertos tanto via WhatsApp quanto por meio do site da empresa – embora este último canal seja menos utilizado para esse fim. O atendimento, segundo o fiscal, costuma ocorrer em menos de 24 horas após a abertura da solicitação.

A PROMEDCARE também disponibiliza um relatório online, contendo informações detalhadas sobre os serviços executados em cada equipamento. O site apresenta dados como tipo de manutenção realizada, datas de abertura e fechamento dos chamados, e indicadores relevantes – entre eles, tempo médio de reparo e tempo médio entre falhas.

Apesar da disponibilidade desses dados, o fiscal não dispõe de indicadores próprios para acompanhamento da execução contratual, utilizando como referência os dados fornecidos pela contratada.

2.1.4. Análise do contrato de manutenção da PROMEDCARE

Os contratos de manutenção de equipamentos hospitalares foram avaliados em maior profundidade com o objetivo de identificar possíveis lacunas contratuais que possam impactar a execução e o monitoramento das obrigações estabelecidas. Entre os contratos analisados, destaca-se o firmado com a empresa PROMEDCARE Comércio e Manutenção em Equipamentos Médicos LTDA, que tem como objeto a manutenção preventiva e corretiva de equipamentos hospitalares, incluindo monitores multiparamétricos, ventiladores pulmonares, entre outros, destinados aos hospitais da rede estadual de saúde do Rio Grande do Norte. O valor total do contrato é de R\$ 4.266.748,08, e as partes envolvidas são o Governo do Estado do Rio Grande do Norte, por meio da Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), e a PROMEDCARE.

Durante a análise do contrato, foram identificadas fragilidades no conteúdo contratual que podem comprometer tanto a fiscalização quanto o controle da execução. Um dos principais problemas observados foi a falta de clareza de algumas obrigações contratuais, que não definem prazos, metas ou critérios objetivos para a prestação dos serviços. Um exemplo disso é a cláusula que exige a obrigação de “manter os equipamentos em perfeito estado de funcionamento” sem especificar parâmetros de desempenho ou periodicidade de manutenção. Outra fragilidade encontrada foi a ambiguidade em cláusulas relacionadas ao pagamento e fiscalização, como aquela que determina simplesmente a obrigação de “efetuar o pagamento pelos serviços prestados” sem vinculação direta com indicadores de performance, entregas documentadas ou validação técnica.

Verifica-se que não há um sistema de gestão da manutenção implementado na SESAP. Não foi evidenciada a existência de uma estrutura organizacional de gestão da manutenção padronizada para as unidades de saúde que compõem a rede de atendimento à saúde pública do estado, não havendo evidências de um organograma bem definido, nem atribuições claras, objetivas e divulgadas.

Não foi evidenciada a existência de um método para guiar as atividades da gestão da manutenção, tais como fluxos definidos e padronizados de planejamento,

programação das atividades de manutenção nem rotinas de controle através do uso de indicadores consistentes e bons, baseados em dados.

Não há evidências de uma ferramenta de TI padronizada para toda a rede da SESAP, havendo o uso, por algumas unidades de saúde de softwares pertencentes à empresas terceirizadas que realizam atividades de manutenção isoladamente, porém apresentando grande risco estratégico para a administração da SESAP, uma vez que tais ferramentas pertencem às empresas contratadas e, caso o contrato seja encerrado, todo o acervo técnico adquirido ao longo dos anos se perde junto à empresa que perde a concessão do serviço.

Por fim também não foram evidenciados métodos para tratativas de falhas, quando elas ocorrerem, bem como não há evidências de planos de ação que garantirão que as falhas ocorridas não voltem a se repetir, causando retrabalho e perdas significativas de eficiência e eficácia da prestação dos serviços de saúde oferecidos pela SESAP em toda a sua rede estadual.

Essas lacunas evidenciam a necessidade de revisão e aprimoramento das cláusulas contratuais, com foco em maior objetividade, transparência e segurança jurídica, tanto para a administração pública quanto para a contratada. O Quadro 1 apresenta uma síntese do diagnóstico dos contratos de manutenção.

Quadro 1 - Síntese do diagnóstico dos contratos de manutenção da SESAP

Processo	Não-conformidade	Descrição
Formulação dos contratos	Ausência de parâmetros claros para as obrigações contratuais	Algumas cláusulas são vagas, como "manter os equipamentos em perfeito estado", sem especificar critérios de desempenho ou periodicidade de manutenção.
Fiscalização e controle	Falta de indicadores próprios para acompanhamento	O fiscal utiliza apenas dados fornecidos pela contratada, sem indicadores independentes para avaliar a execução contratual.
Planejamento	Falta de um método padronizado de planejamento das atividades de manutenção.	Necessidade de implementar o PCM-Planejamento, Programação e Controle da Manutenção
Programação	Falta de um método padronizado de programação das atividades de manutenção.	Necessidade de implementar o PCM-Planejamento, Programação e Controle da Manutenção
Controle	Falta de um método padronizado de planejamento das	Necessidade de implementar o PCM-Planejamento, Programação e Controle da Manutenção

	atividades de controle da manutenção.	
Análise de Falhas	Ausência de um método sistemático de análise, correção e prevenção de falhas	Necessidade de implementação de um método de análise, correção e prevenção de falhas
Ferramenta Tecnológica	Ausência de um sistema informatizado de gestão da manutenção, padronizado para a SESAP	Necessidade de um CMMS (Computerized Maintenance Management System) para toda a SESAP

Fonte: Equipe UFRN

2.2. Diagnóstico da situação dos contratos de terceirização de mão de obra

O segundo grupo contratual avaliado no projeto corresponde às contratações de mão de obra terceirizada para prestação de serviços na SESAP. Esses contratos abrangem uma ampla gama de atividades essenciais, incluindo serviços de higienização, copa, vigilância, serviços médicos, entre outros.

O foco sobre esse grupo surgiu a partir de reuniões realizadas com a Assessora Técnica da Subsecretaria de Gestão e Planejamento e coordenadores de diversos departamentos, com a participação de representantes da Comissão de Gerenciamento e Execução de Contratos (CGC) e do Grupo Auxiliar de Contratos (GCON). Nessas reuniões, foram destacados dois pontos principais: a morosidade no pagamento das empresas terceirizadas e as dificuldades no acompanhamento da execução contratual.

A principal queixa da CGC refere-se ao processo manual de análise das folhas de ponto, considerado extremamente demorado e propenso a falhas. Atualmente, são analisadas mensalmente mais de 3.000 folhas de ponto, todas de forma manual. O procedimento envolve a impressão, conferência e assinatura dos documentos pelo fiscal, que em seguida é digitalizado pela empresa e os insere no processo de pagamento no sistema SEI. Mesmo após essa etapa, as folhas ainda precisam ser verificadas pela CGC, que frequentemente detecta inconsistências não apontadas pelos fiscais – como faltas sem cobertura que passam despercebidas, gerando pagamentos indevidos.

No caso do GCON, embora a equipe disponha do Módulo Contratos do sistema SIPAC para gerenciar os contratos administrativos, sua utilização é limitada apenas ao registro formal dos contratos. O acompanhamento da execução contratual, por sua vez, é realizado de forma paralela, por meio de planilhas eletrônicas

desenvolvidas em Excel, o que compromete a rastreabilidade e a eficiência da gestão.

No que se refere aos contratos de mão de obra terceirizada, a SESAP gerenciava, em janeiro de 2025, um total de 19 contratos vigentes, com valor global de R\$ 115.218.510,90, conforme dados extraídos das planilhas utilizadas internamente pelo GCON.

2.2.1.A equipe responsável pelos contratos da SESAP

Para assegurar que o processo de contratação pública ocorra de maneira adequada, da formulação do termo até a fiscalização do contrato, é imprescindível o trabalho conjunto de duas unidades administrativas complementares: o Grupo de Contratos (GCON) e a Comissão de Gerenciamento de Contratos (CGC).

2.2.2.Grupo Auxiliar de Contratos (GCON)

O Grupo de Contratos (GCON) está vinculado à Coordenadoria de Administração e Infraestrutura (COADI) e atua com base no Regimento Interno, elaborado conforme os Decretos nº 30.345, de 30 de dezembro de 2020, e nº 31.371, de 07 de abril de 2022. Sua principal atribuição é a formalização dos contratos administrativos firmados pela instituição, sendo responsável pela elaboração de instrumentos complementares e atualizações contratuais, como apostilamentos, minutas, termos aditivos e demais documentos correlatos.

2.2.3.Comissão de Gerenciamento e Execução de Contratos (CGC)

A Comissão de Gerenciamento e Execução de Contratos (CGC) foi instituída por meio da Portaria nº 3.514, de dezembro de 2022, a qual estabelece suas competências e responsabilidades. Entre suas principais atribuições, destaca-se a fiscalização dos contratos administrativos, com ênfase especial nos contratos de prestação de serviços com mão de obra terceirizada.

A CGC é composta por dez membros, incluindo um presidente, e atua de forma colegiada na supervisão da execução contratual. Suas atividades abrangem a verificação do cumprimento das cláusulas contratuais, bem como a elaboração de

relatórios técnicos que subsidiam decisões administrativas e eventuais ações corretivas no âmbito da gestão contratual.

Com o intuito de facilitar a compreensão das responsabilidades de cada setor envolvido, o projeto elaborou um quadro-resumo com as principais atribuições de cada unidade (ver Quadro 2).

Quadro 2 - Quadro comparativo das atribuições do GCON × CGC

Grupo Auxiliar de Contratos - GCON	Comissão de Gerenciamento de Contratos - CGC
Elaborar, formalizar e gerenciar contratos administrativos.	Coordenar e fiscalizar a execução dos contratos.
Formula minutas de contratos e seus aditivos.	Analisar e instruir processos de reajuste, reequilíbrio e acréscimos.
Atua na parte documental e administrativa dos contratos.	Acompanha, analisa e delibera sobre a execução dos contratos.
Manter atualizado o cadastro de fiscais e gestores.	monitorar, deflagrar e instruir os processos de prorrogação de vigência contratual


Fonte: Resumido pela Equipe UFRN - Adaptado de Secretaria de Estado da Saúde Pública (2022a e 2022b)

2.2.4.Os desafios da fiscalização dos contratos de mão de obra terceirizada

O pagamento das empresas terceirizadas está condicionado à comprovação da efetiva prestação dos serviços, o que se dá por meio da atuação do fiscal do contrato, que deve atestar a conformidade da execução com base em documentos como as folhas de ponto dos funcionários, os comprovantes de pagamento dos salários pela empresa, entre outros registros obrigatórios.

A Figura 5 ilustra um exemplo de folha de ponto utilizada no processo de conferência e controle das informações, proveniente de um fornecedor que utiliza o *software* Secullum Ponto para registro da jornada de trabalho dos colaboradores (referente ao Processo nº 00610109.000099/2025-29).

Figura 5 - Modelo de Folha de Ponto avaliada pela CGC



Seculum Ponto

Offline

CARTÃO PONTO

DE 01/12/2024 AT 31/12/2024

Seculum Ponto OFFLINE

Informe aqui seu E-mail

Enviado em 07/01/2025 às 18:00

Empresa

Instituto de Saude Santa Ciera

06.305.231/0001-47

Cadastro Est.

Instituto

Nome

[REDACTED]

Nº Fone

483 [REDACTED] CPF [REDACTED]

CTPS

[REDACTED] Admissão [REDACTED]

Função

Condutor De Ambulância

Departamento

SAMU RN

OBS:

Horário do Trabalho

SemT

SABT

ENTJ

SABT

ENTJ

SABT

SEG

TER

QUA

QUI

SEX

SAB

DOM

Extra

Extra

Extra

Extra

Extra

Extra

TOTALS

ENTJ

SABT

ENTJ

SABT

Total

48:00

03:00

00:38

144:00

01/12/24 - dom

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

02/12/24 - seg

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

03/12/24 - ter

07:17

13:31

14:32

18:05

19:05

07:17*

08:00

24:00

04/12/24 - qua

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

05/12/24 - qui

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

06/12/24 - sex

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

07/12/24 - sab

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

08/12/24 - dom

14:57

11:45

12:45

18:01

19:01

07:05*

08:00

24:00

09/12/24 - seg

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

10/12/24 - ter

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

11/12/24 - qua

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

12/12/24 - qui

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

13/12/24 - sex

04:55

11:05

11:27

14:02

19:02

07:05*

08:00

00:38

24:00

14/12/24 - sab

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

15/12/24 - dom

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

16/12/24 - seg

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

17/12/24 - ter

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

18/12/24 - qua

04:55

12:01

13:01

18:14

19:14

04:54*

08:00

24:00

19/12/24 - qui

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

20/12/24 - sex

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

21/12/24 - sab

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

22/12/24 - dom

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

23/12/24 - seg

14:57

11:38

12:38

17:48

18:48

04:57*

08:00

24:00

24/12/24 - ter

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

25/12/24 - qua

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

26/12/24 - qui

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

27/12/24 - sex

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

28/12/24 - sab

20:04

20:04

20:04

20:04

20:04

20:04

29/12/24 - dom

07:05

11:43

12:43

18:14

19:14

07:05

08:00

24:00

30/12/24 - seg

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

31/12/24 - ter

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

Folga

(*) = Batida lançada manualmente

(*) = Abono Parcial

(*) = Prê Anualizado

Fonte: SEI/RN (2025)

Embora a empresa citada utilize um sistema relativamente organizado de controle de ponto, como o Secullum Ponto, o processo pode ser melhorado, pois depende da análise manual do fiscal do contrato, o que não garante a detecção de todas as inconsistências. As folhas de ponto são anexadas a um documento padrão de atesto, no qual o fiscal declara a prestação regular do serviço. No entanto, durante a análise pela CGC, são frequentemente identificadas falhas não documentadas, o que faz com que glosas deixem de ser aplicadas, resultando em pagamentos indevidos e aumento dos custos contratuais.

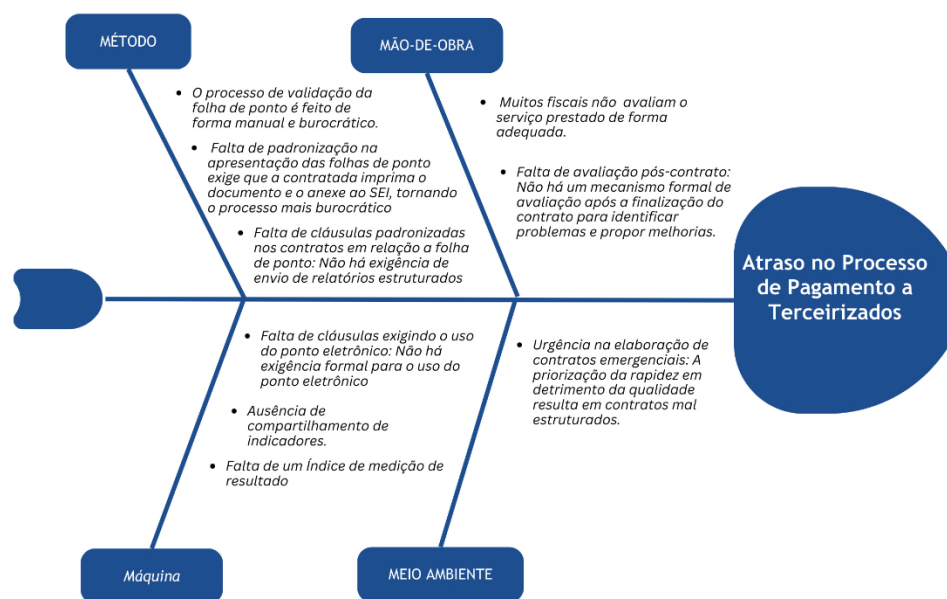
Como a remuneração das empresas está vinculada às horas efetivamente trabalhadas, a ausência de um controle rigoroso compromete a precisão dos pagamentos. A CGC, por sua vez, é obrigada a revisar manualmente as glosas, o que sobrecarrega a equipe e gera retrabalho recorrente.

Outro ponto crítico está na elaboração contratual: há contratos que não exigem o uso de ponto eletrônico, além de instrumentos firmados por dispensa de licitação em caráter emergencial que vêm sendo renovados sucessivamente sem qualquer atualização ou melhoria das cláusulas, perpetuando fragilidades na fiscalização e no controle.

2.2.5. Diagrama de causa e efeito: Atraso no processo de pagamento dos terceirizados

Para identificar as causas dos atrasos no pagamento de contratos terceirizados, foi elaborado um Diagrama de Ishikawa (ou Diagrama de Causa e Efeito), que organiza os principais fatores em quatro categorias: Método, Mão de Obra, Máquina e Meio Ambiente (ver Figura 6).

Figura 6 - Diagrama de causa e efeito: atraso no processo de pagamento a terceirizados



Fonte: Equipe UFRN (2025)

Na categoria Método, observa-se que o processo de validação das folhas de ponto é manual e burocrático, sem padronização nos formatos utilizados, o que torna a conferência mais lenta e propensa a erros. Além disso, muitos contratos não possuem cláusulas claras sobre a estrutura e exigências dos relatórios.

Na categoria Mão de Obra, destaca-se a falha na atuação de alguns fiscais, que não realizam avaliações completas da prestação de serviços, além da ausência de mecanismos de avaliação pós-contratual, o que impede melhorias contínuas.

No aspecto Máquina, a falta de exigência de ponto eletrônico dificulta o controle efetivo das horas trabalhadas. Também não há compartilhamento de indicadores, o que reduz a transparência e limita o monitoramento eficiente.

Por fim, na categoria Meio Ambiente, destaca-se a elaboração de contratos emergenciais com cláusulas frágeis e a influência política na nomeação de fiscais, muitas vezes sem capacitação técnica adequada.

O diagrama evidencia que os atrasos decorrem de problemas estruturais e operacionais, cuja superação exige automatização dos processos, padronização contratual e capacitação técnica dos fiscais para fortalecer o controle e garantir a eficiência na execução dos contratos.

Com o objetivo de compreender boas práticas na gestão de contratos de terceirização, a equipe do projeto realizou uma visita técnica ao setor de contratos do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL).

2.2.6. Visita ao Hospital Universitário Onofre Lopes: *benchmarking* de boas práticas na fiscalização dos contratos

No dia 24 de março de 2025, foi realizada a visita ao HUOL, com a participação da frente de pesquisa de terceirizados do projeto e representantes do setor de contratos do Hospital (Figura 7). Durante a visita, foram entrevistados servidores responsáveis pela fiscalização contratual, abordando-se os seguintes pontos: (i) distribuição das atribuições entre os fiscais, (ii) processo de pagamento e (iii) variáveis utilizadas para avaliar a qualidade dos serviços.

Figura 7 - Participantes da reunião no HUOL



No HUOL, a fiscalização segue os parâmetros da Lei nº 14.133/2021, contemplando diferentes perfis de fiscais: técnico, administrativo, setorial, financeiro e ambiental. No caso dos contratos terceirizados, o fiscal técnico realiza a medição diária da execução, registrando imediatamente eventuais falhas, como

ausência de cobertura nos postos de trabalho. Essas ocorrências são comunicadas por e-mail ao gestor do contrato e consolidadas em um relatório mensal.

Ao final do mês, o fiscal elabora um relatório detalhado com as presenças, ausências justificadas e não justificadas, além das glosas aplicáveis. Paralelamente, preenche uma planilha no *Google Sheets* que inclui variáveis como pontualidade, uso de EPIs e conduta dos colaboradores, permitindo avaliar não apenas a presença, mas a qualidade do serviço prestado. As informações são submetidas ao gestor do contrato, que as valida e emite o relatório final de atesto.

Esse processo é sustentado por uma comunicação direta com a empresa contratada, a fim de evitar divergências no momento da apuração dos valores a serem pagos. A planilha gera o Instrumento de Medição de Resultados (IMR), que serve de base para o cálculo do pagamento mensal.

Ao final da visita, os servidores do HUOL recomendaram a leitura da Instrução Normativa nº 5/2017, que regula a contratação de serviços terceirizados no âmbito da Administração Pública Federal. A norma estabelece as três fases do processo: Planejamento da Contratação, Seleção do Fornecedor e Gestão do Contrato, além de exigir critérios de sustentabilidade e o alinhamento da contratação ao planejamento estratégico do órgão.

Para consolidar os principais achados do diagnóstico, o Quadro 3 apresenta um resumo das não-conformidades identificadas no processo de gestão dos contratos de terceirização.

Quadro 3 - Síntese do diagnóstico dos contratos de mão de obra terceirizada da SESAP

Processo	Não-conformidade	Descrição
Abertura do processo de pagamento	Em alguns casos, o prestador de serviço inicia o processo de pagamento no SEI - Sistema Eletrônico de Informações	Inadequado, pois a empresa não possui conhecimento técnico sobre os fluxos internos da SESAP, comprometendo a instrução correta do processo.
Análise de folha de ponto	A conferência é realizada manualmente	Gera morosidade, risco de erros e atrasos nos pagamentos
Lacunas contratuais	Em alguns contratos, observa-se a ausência de cláusulas que exijam o	Permite a utilização de folhas de ponto manuais, menos confiáveis e suscetíveis a alterações. Além disso, não especificam o tipo de sistema a ser adotado para o controle de jornada,

	uso obrigatório de ponto eletrônico	reconhecimento facial, biometria ou outro método eletrônico validado.
Fiscalização do contrato	Recorrentes na atuação dos fiscais	Nem sempre identificam ou documentam inconsistências, não inserem advertências nem notas fiscais no SIPAC, o que prejudica a aplicação de glosas, aplicação de penalidades e pode resultar em pagamentos indevidos
Indicadores	Não há um Índice de Medição de Resultados (IMR) implantado	Dificulta o monitoramento sistemático da qualidade dos serviços contratados

Fonte: Equipe UFRN (2025)

2.3. Diagnóstico da situação dos contratos da Regulação em saúde

2.3.1. Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação

A Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação (CORSa) é uma unidade integrante da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN). Sua principal função é organizar a relação entre a oferta e a demanda de serviços de saúde, visando qualificar o acesso da população aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma ordenada e equitativa

2.3.2. Subcoordenadoria de Regulação da Atenção e Contratualização dos Serviços de saúde

A Subcoordenadoria de Regulação da Atenção e Contratualização dos Serviços de Saúde (SURACSS) é uma subunidade da CORSa, responsável pela gestão dos contratos firmados com prestadores de serviços de saúde, bem como pelo processamento das informações de produção por meio do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS).

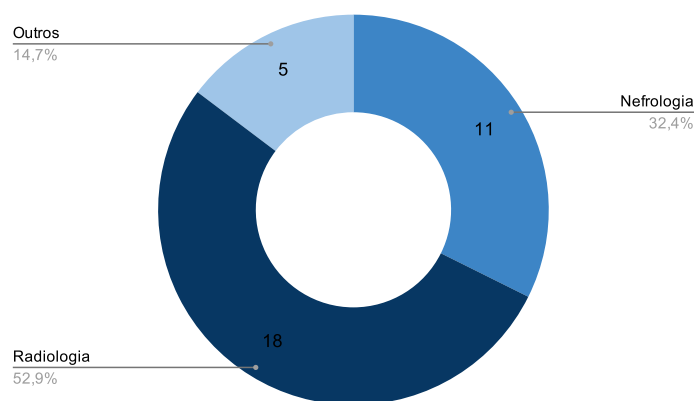
2.3.3. Análise dos contratos da Regulação em Saúde

A CORSa mantém uma ampla rede de contratos, majoritariamente estabelecidos com instituições de saúde, assegurando a prestação contínua de

serviços essenciais à população. No biênio 2024-2025, a coordenadoria administra 34 contratos ativos, sendo a maioria concentrada nas áreas de nefrologia e radiologia.

Todos os contratos vigentes foram formalizados através da modalidade de inexigibilidade de licitação. Além disso, a distribuição dos contratos por tipo de serviço evidencia a predominância de serviços especializados, reforçando o papel da CORSA na garantia de atendimentos de média e alta complexidade.

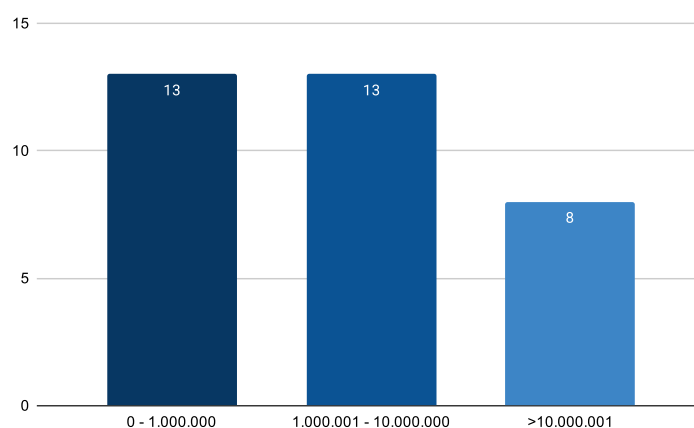
Figura 8 - Distribuição dos contratos de regulação por tipo de atendimento



Fonte: Equipe UFRN (2025)

A análise financeira dos contratos gerenciados pela SURACSS revela um montante total de R\$ 201.569.188,88, distribuído entre 34 contratos ativos. Para facilitar a compreensão da concentração dos recursos financeiros, os contratos foram agrupados por faixas de valor, permitindo identificar que uma parcela significativa desses contratos ultrapassa a casa dos milhões de reais (Figura 9).

Figura 9 - Distribuição dos contratos de regulação por faixa de valor em reais (R\$)

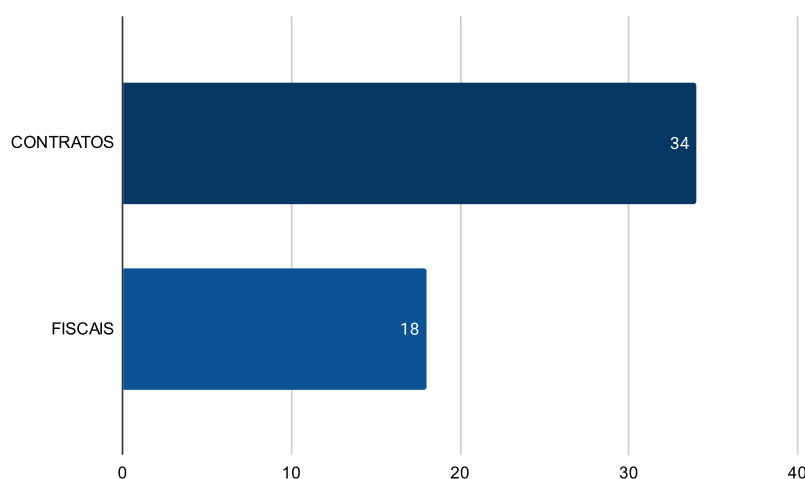


Fonte: Equipe UFRN (2025)

Essa categorização evidencia não apenas o elevado valor individual de parte dos contratos, mas também o impacto substancial que esse grupo exerce sobre o orçamento global da SESAP/RN. A análise reforça a importância de um acompanhamento rigoroso e contínuo desses contratos, dado seu potencial de comprometer uma fatia expressiva dos recursos públicos destinados à saúde.

No âmbito da CORSA, foram identificados 18 fiscais designados para acompanhar os 34 contratos vigentes (Figura 10). Esses fiscais são responsáveis por atividades que vão desde o monitoramento da execução física dos serviços até a validação de documentos e produção de relatórios que embasam os pagamentos.

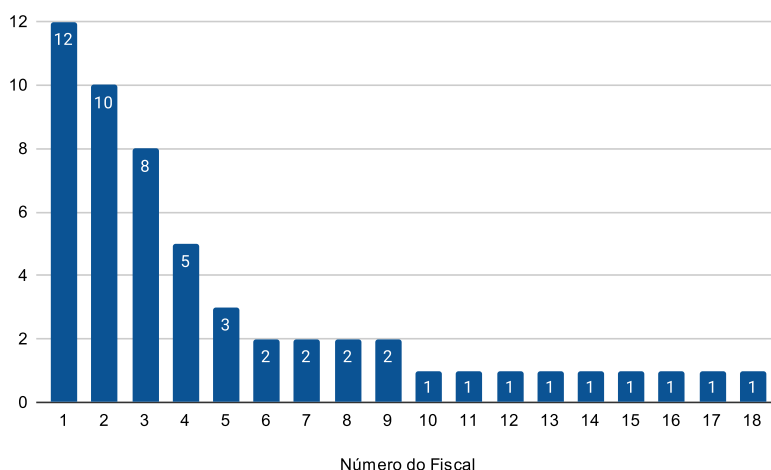
Figura 10 - Quantidade de fiscais × quantidade de contratos



Fonte: Equipe UFRN (2025)

Contudo, a análise revela um desequilíbrio significativo na distribuição dos contratos entre os fiscais. Enquanto alguns fiscais acompanham apenas um ou dois contratos, outros estão responsáveis por um número desproporcionalmente elevado – em alguns casos, mais de dez contratos simultaneamente (Figura 11). Essa sobrecarga compromete a profundidade das análises e pode resultar em fragilidades na detecção de não conformidades.

Figura 11 - Distribuição de contratos por fiscal



Fonte: Equipe UFRN (2025)

Foram mapeados dois processos principais: pagamento e credenciamento, ambos essenciais para a operacionalização dos contratos gerenciados pela CORSA. Esses processos foram modelados utilizando a notação BPMN (*Business Process Model and Notation*), padrão amplamente adotado para representar fluxos de trabalho complexos de forma padronizada e compreensível. A ferramenta escolhida para a modelagem foi o *software* Bizagi Modeler, que permitiu a representação visual clara dos fluxos, seus responsáveis, eventos, decisões e interações entre as unidades envolvidas.

A partir da análise inicial do setor de regulação, foi possível identificar áreas potenciais de melhoria que demandam estudos mais aprofundados e a mensuração dos seus impactos. De forma preliminar, destacam-se as seguintes fragilidades (Quadro 4).

Quadro 4 - Síntese do diagnóstico dos contratos de regulação em saúde da SESAP

Processo	Não-conformidade	Descrição
Designação dos fiscais	Sobrecarga de fiscais de contrato	A distribuição desigual dos contratos entre os fiscais compromete a eficácia da fiscalização, elevando o risco de falhas e atrasos na detecção de irregularidades.
Pagamento indenizatórios	Ausência de fluxo padronizado para pagamentos indenizatórios	A inexistência de um processo formalizado e documentado dificulta a tramitação desses pagamentos, gera insegurança jurídica e pode comprometer a regularidade das despesas públicas.

Auditorias	Tempo elevado na etapa de auditoria	No processo de pagamento, a etapa de auditoria é a qual apresenta maior tempo de execução, aumentando o lead time do processo
Licitação	Definição da modalidade de inexigibilidade de licitação	Embora legalmente fundamentada, a predominância dessa modalidade pode restringir a competitividade e comprometer os princípios da economicidade e da eficiência
Fiscalização do contrato	Não utilização do sistema SIPAC para cadastro de notas fiscais	Constatou-se que o SIPAC, que poderia ser utilizado para o registro das notas fiscais e consequente baixa do saldo contratual, não está sendo integrado à gestão contratual da CORSA.

Fonte: Equipe UFRN (2025)

2.4. Diagnóstico da situação dos contratos de aquisição de materiais

A elaboração do diagnóstico referente aos contratos de aquisição na Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP) teve início com a análise da planilha utilizada para o monitoramento dos contratos vigentes do Grupo Auxiliar de Contratos (GCON). Essa planilha permitiu a identificação e a categorização dos contratos de aquisição, os quais estão subdivididos nos seguintes subtipos: aquisição de bens permanentes, gêneros alimentícios, materiais de consumo, materiais de informática, órteses, próteses e materiais especiais (OPME), além da aquisição de água e gás.

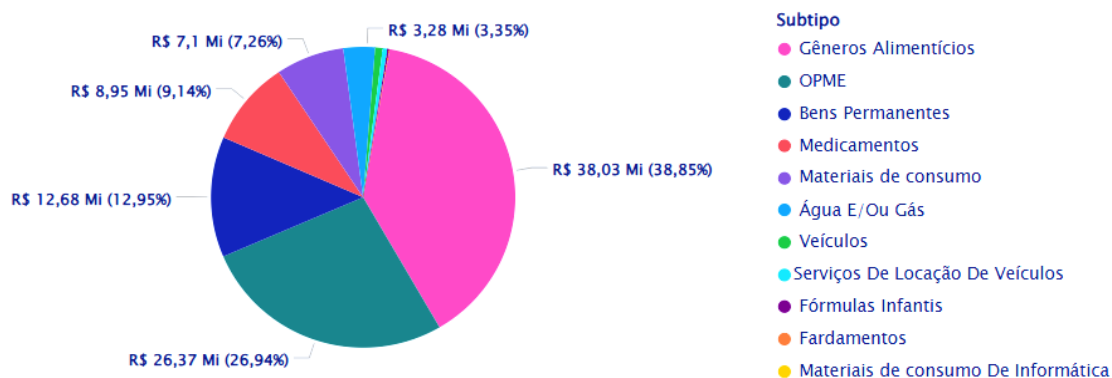
2.4.1. Dashboard: valores de aquisições por subtipo em 2024

Com base na análise dos subtipos de contratos, foi conduzida uma investigação detalhada acerca dos contratos e empenhos destinados à aquisição de cada subtipo durante o ano de 2024. A partir da extração de relatórios do Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos (SIPAC), foi possível identificar quais contratos foram formalizados ao longo do ano.

A frente de pesquisa de aquisições desenvolveu um dashboard analítico com os valores levantados da base de dados do SIPAC, o qual permitiu a visualização das aquisições realizadas durante o ano de 2024 (Figura 12). Cabe destacar que, para as modalidades de OPME e Medicamentos, as aquisições são efetuadas por meio de

empenhos, e não exclusivamente via contratos registrados no SIPAC. Os valores totais dessas aquisições não constavam registro no SIPAC, sendo gerenciados por meio de planilhas elaboradas pelos servidores da Secretaria.

Figura 12 - Distribuição dos contratos de aquisições por subtipo no Exercício de 2024



Elaborado por: Equipe UFRN (2025)

Essa análise permitiu não apenas quantificar os montantes investidos por categoria, mas também compreender a dinâmica das aquisições e subsidiar a tomada de decisão para o foco da frente de trabalho. A investigação permitiu também analisar como os servidores gerenciam os contratos, encontrando a problemática da falta de centralização dos dados em um único sistema de gestão.

Paralelamente à análise financeira, foi conduzido o mapeamento dos processos de aquisição também utilizando a metodologia *Business Process Model and Notation* (BPMN). Essa abordagem possibilitou a representação estruturada e detalhada das etapas envolvidas em cada tipo de aquisição, abrangendo desde o planejamento da compra até a entrega final dos bens e materiais nas unidades hospitalares.

Em reuniões com os respectivos setores responsáveis, foi possível mapear o estado atual dos processos de aquisição de OPME, Bens Permanentes, Gêneros Alimentícios e Materiais de Consumo. Os gêneros de medicamentos, por sua vez, são adquiridos e gerenciados pela UNICAT (Unidade Central de Agentes Terapêuticos).

No que se refere à aquisição de gêneros alimentícios e materiais de consumo, foram identificadas lacunas no registro dos materiais fornecidos e no controle de consumo pelas unidades, uma vez que o Módulo Almoxxarifado do Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos (SIPAC) não tem sido integralmente utilizado por todas as unidades para esse fim. Tal problema impacta diretamente o

planejamento estratégico e a tomada de decisão da Secretaria, comprometendo a eficiência na gestão de recursos.

2.4.2.Árvore de problemas: não utilização do SIPAC

Para aprofundar a análise sobre os entraves na utilização do SIPAC, foi desenvolvida uma árvore de problemas, instrumento que possibilitou a identificação possíveis causas-raiz relacionadas à subutilização do sistema e dos efeitos negativos decorrentes desse problema (Figura 13). A aplicação dessa metodologia permitiu visualizar de forma estruturada as conexões entre os fatores envolvidos, reforçando a necessidade de ações corretivas voltadas à padronização e ao aprimoramento dos processos de registro e controle de materiais nas unidades da SESAP/RN.

Figura 13 - Árvore de problemas para a não utilização do SIPAC



Elaborado por: Equipe UFRN (2025)

O problema central considerado foi a não utilização do SIPAC para o registro adequado das aquisições e do consumo de materiais. Entre as causas estruturais, destacam-se a falta de acesso ao sistema por parte de alguns servidores, dificuldades de login ou permissões de usuário mal configuradas e a infraestrutura tecnológica insuficiente ou falha, como a ausência de computadores ou conexão de internet adequada nas unidades.

Do ponto de vista organizacional, contribuem para o problema a inexistência de treinamentos e capacitações regulares para os colaboradores, a ausência de materiais para consulta didáticos e atualizados e uma cultura organizacional ainda resistente à informatização e digitalização de processos.

No plano das causas individuais, observa-se a baixa familiaridade de alguns servidores com ferramentas tecnológicas e um entendimento limitado sobre a importância do uso do sistema para uma gestão do almoxarifado eficiente e eficaz.

As consequências dessa situação afetam diretamente a gestão de materiais. Entre os efeitos mais evidentes, está a ausência de registros precisos de consumo, o que compromete o controle de estoque, favorece desperdícios e eleva os custos operacionais. Em muitos casos, unidades de saúde enfrentam escassez de insumos devido a falhas no planejamento e no acompanhamento da movimentação dos materiais.

No âmbito administrativo, a irregularidade no uso do SIPAC dificulta a prestação de contas e a realização de auditorias, além de tornar os processos internos de compras e licitações mais burocráticos e lentos. A falta de transparência na gestão de insumos compromete a tomada de decisões estratégicas na Coordenadoria de Administração e Infraestrutura (COADI), prejudicando a eficiência da política de compras e distribuição de materiais da SESAP/RN.

Por fim, os impactos sobre os colaboradores também são significativos. A necessidade de realizar correções aumenta a carga de trabalho e gera retrabalho, contribuindo para a insatisfação dos servidores e fornecedores diante dos processos de gestão de materiais nas unidades.

2.4.3.0 módulo Contratos do SIPAC

Além das limitações observadas no uso do Módulo Almoxarifado, também foi constatada a utilização parcial do Módulo Contratos do sistema SIPAC. Embora os contratos e seus respectivos termos aditivos sejam cadastrados regularmente no sistema, os valores executados não são atualizados conforme a evolução contratual.

Na prática, isso significa que os contratos permanecem com os valores originais inalterados ao longo de toda a vigência, mesmo após sua execução, o que compromete a acurácia dos registros e dificulta o acompanhamento da execução financeira. A Figura 14 ilustra essa situação, apresentando a tela do contrato nº 5/2024 no SIPAC.

Figura 14 - Tela do SIPAC referente ao contrato nº 5/2024

Ano	Valor Exerc.	Empenhado	Valor Reforçado	Valor Anulado	Valor Cancelado	Saldo dos Empenhos	Saldo Atual Contrato
2024	R\$ 2.751.110,72	R\$ 2.751.110,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.151.862,60
UNIDADES BENEFICIADAS COM O CONTRATO							
Unidade	Valor Total	Saldo Atual	Valor Pago				
HEMOCENTRO DALTON CUNHA - HEMONORTE (20.00.26)	R\$ 144.795,30	R\$ 45.677,68	R\$ 99.117,62				
HOSPITAL DA MULHER PARTEIRA MARIA CORREIA (20.00.45)	R\$ 144.795,30	R\$ 58.665,20	R\$ 86.130,10				
HOSPITAL DOUTOR JOSÉ PEDRO BEZERRA (SANTA CATARINA) (20.00.02)	R\$ 144.795,30	R\$ 8.509,26	R\$ 136.286,04				
HOSPITAL DOUTORA GISELDA TRIGUEIRO (20.00.03)	R\$ 144.795,30	R\$ 71.635,21	R\$ 73.160,09				
HOSPITAL ESTADUAL TELECILA FREITAS FONTES (20.00.19)	R\$ 144.795,30	R\$ 4.552,17	R\$ 140.243,13				
HOSPITAL MONSENHOR WALFREDO GURGEL (20.00.01)	R\$ 144.795,30	R\$ 28.425,26	R\$ 116.370,04				
HOSPITAL REGIONAL AGUIINALDO PEREIRA (20.00.16)	R\$ 144.795,30	R\$ 31.855,35	R\$ 112.939,95				
HOSPITAL REGIONAL ALFREDO MESQUITA FILHO (20.00.06)	R\$ 144.795,30	R\$ 81.513,80	R\$ 63.281,50				
HOSPITAL REGIONAL CLEODON CARLOS DE ANDRADE (20.00.17)	R\$ 144.795,30	R\$ 100.089,02	R\$ 44.706,28				
HOSPITAL REGIONAL DOUTOR MARIANO COELHO (20.00.18)	R\$ 144.795,30	R\$ 5.805,95	R\$ 138.989,35				
HOSPITAL REGIONAL DOUTOR RAFAEL FERNANDES (20.00.14)	R\$ 144.795,30	R\$ 87.014,88	R\$ 57.780,42				
HOSPITAL REGIONAL DOUTOR TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA (20.00.13)	R\$ 144.795,30	R\$ 102.651,16	R\$ 42.144,14				
HOSPITAL REGIONAL HÉLIO MORAIS MARINHO (20.00.15)	R\$ 144.795,30	R\$ 71.226,79	R\$ 73.568,51				
HOSPITAL REGIONAL JOSEFA ALVES GODEIRO (20.00.10)	R\$ 144.795,30	R\$ 63.736,24	R\$ 81.059,06				
HOSPITAL REGIONAL LINDOLFO GOMES VIDAL (20.00.09)	R\$ 144.795,30	R\$ 63.421,00	R\$ 81.374,30				
HOSPITAL REGIONAL MONSENHOR ANTÔNIO BARROS (20.00.08)	R\$ 144.795,30	R\$ 97.457,26	R\$ 47.338,04				
HOSPITAL REGIONAL MONSENHOR EXPEDITO (20.00.11)	R\$ 144.795,30	R\$ 112.575,18	R\$ 32.220,12				
HOSPITAL REGIONAL NELSON INÁCIO DOS SANTOS (ASSU) (20.00.12)	R\$ 144.795,30	R\$ 54.807,32	R\$ 89.987,98				
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA (20.00)	R\$ 144.795,32	R\$ 62.243,87	R\$ 82.551,45				
Valor Total Contratual das Unidades Beneficiadas:				R\$ 2.751.110,72	R\$ 1.151.862,60	R\$ 1.599.248,12	

Fonte: SIPAC

Apesar de o contrato ter sido devidamente cadastrado, não foram registrados os valores correspondentes às notas fiscais emitidas durante sua vigência. Essa lacuna compromete a precisão das informações, dificultando a gestão dos contratos e a análise financeira da Secretaria.

A equipe realizou uma análise do inventário registrado no SIPAC, com o objetivo de verificar os grupos de materiais cadastrados e os respectivos valores consolidados no sistema. Em março de 2025, o valor total do inventário era de R\$ 2.454.929,82, abrangendo diferentes categorias de materiais em estoque nas unidades da Secretaria, conforme demonstrado na Figura 15.

Figura 15 - Tela do SIPAC referente ao resumo contábil do inventário

RESUMO CONTÁBIL		
Grupo Material	Estoque	Valor
3007 - GENEROS DE ALIMENTACAO	35797.00	R\$ 7.864,85
3009 - MATERIAL FARMACOLOGICO - MEDICAMENTOS	1680.00	R\$ 8.431,80
3011 - MATERIAL QUIMICO E RADIOLOGICO	296.00	R\$ 4.036,56
3016 - MATERIAL DE EXPEDIENTE	123170.00	R\$ 340.030,04
3017 - MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS - INFORMATICA	90.00	R\$ 6.859,80
3019 - MATERIAL DE ACONDICIONAMENTO E EMBALAGEM	32281.00	R\$ 670.687,02
3020 - ARTIGOS PARA CAMA, MESA E BANHO	373.00	R\$ 23.039,90
3022 - MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZACAO	79954.00	R\$ 605.225,38
3023 - UNIFORMES, TECIDOS E AVIAMENTOS	905.05	R\$ 128.164,00
3024 - MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS IMOVEIS	750.00	R\$ 21.021,73
3025 - MATERIAL PARA MANUTENCAO DE BENS MOVEIS	26.00	R\$ 12.610,00
3026 - MATERIAL ELETRICO E ELETRÔNICO	69.00	R\$ 109,54
3035 - MATERIAL LABORATORIAL	9683.00	R\$ 54.922,26
3036 - MATERIAL HOSPITALAR	34.00	R\$ 5.136,00
3046 - MATERIAIS E UTENSILIOS DESCARTAVEIS	3623.00	R\$ 48.390,11
3057 - FÓRMULAS NUTRICIONAIS	3491.00	R\$ 184.180,86
3058 - MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALAR	2558.00	R\$ 336.391,29

Fonte: SIPAC

A partir do diagnóstico realizado, a equipe identificou que, diante da situação atual dos almoxarifados e do impacto positivo esperado na gestão estratégica de materiais, a principal atuação será voltada para a implementação efetiva do sistema SIPAC nas unidades da SESAP/RN.

Como primeiro passo, está a uma visita ao Almoxarifado Central, seguida de visita aos hospitais e unidades de referência, com o objetivo de compreender, in loco, as dificuldades enfrentadas pelas equipes locais – em especial, os fatores que contribuem para a resistência à adoção plena do SIPAC como ferramenta de gestão e controle.

2.4.4. Visita da Frente de aquisições ao Almoxarifado Central da SESAP

No dia 21 de março de 2025, foi realizada uma visita ao Almoxarifado Central da SESAP, com o objetivo de conhecer o fluxo operacional de recebimento, armazenamento e distribuição de materiais, bem como identificar desafios estruturais e processuais que possam impactar a eficiência do setor. A visita contou com a presença do Professor e orientador Dr. Joelton Fonseca, o gerente de projeto Abel Damasceno e os bolsistas Wilka Santos e Antônio Sérgio, que foram recebidos por Igor Ramon de Assis, servidor responsável pelo Almoxarifado Central (Figura 16).

Durante a visita, observou-se que o processo de recebimento de materiais segue um fluxo sistematizado. O almoxarifado recebe um processo no SEI para ciência das contratações e aquisições, e o almoxarife participa da etapa de planejamento de compras junto à SAES. A entrega de materiais é previamente agendada com o fornecedor e, no momento do recebimento, há uma conferência para verificar possíveis avarias. Para pequenas quantidades, essa verificação ocorre no ato da entrega; já para grandes volumes, pode ser realizada posteriormente. Após essa etapa, a nota fiscal é inserida no SEI para dar início ao processo de pagamento e também registrada no SIPAC junto com as mercadorias recebidas, no módulo de almoxarifado. Entretanto, identificou-se que, devido à insuficiência de recursos humanos, as notas fiscais não são registradas no Módulo Contratos, o que impacta o monitoramento da execução dos contratos, que atualmente é feito por meio de planilhas compartilhadas com a SESAP.

Com relação à infraestrutura, verificou-se que o almoxarifado central é composto por um galpão pertencente à SESAP e um anexo adicional alugado. O fluxo de recebimento e expedição de mercadorias ocorre por um único ponto de acesso,

o que pode dificultar a logística. Além disso, o espaço disponível não possui estrutura verticalizada, o que reduz significativamente a capacidade de armazenamento. O almoxarifado também recebe materiais do gênero alimentício, embora não disponha de infraestrutura adequada para sua conservação. Os gêneros alimentícios armazenados são destinados ao abastecimento da 4ª e 6ª regiões, que não recebem suprimentos diretamente dos fornecedores. Em alguns casos, esses materiais precisam ser armazenados no ambiente administrativo por falta de espaço apropriado.

Outro ponto observado foi a ausência de um sistema de doca, o que dificulta o processo de descarregamento de mercadorias e compromete a eficiência operacional. O espaço físico disponível também não é adequado para a entrada de caminhões de grande porte, limitando a capacidade de recebimento. Apesar da existência de um projeto voltado para melhorias estruturais do almoxarifado, sua execução encontra-se paralisada.

No que diz respeito à distribuição de materiais, todas as unidades de saúde devem solicitar seus insumos via SIPAC nos primeiros 15 dias do mês, sendo atendidas nas duas primeiras semanas do mês seguinte. As unidades situadas no interior que necessitam de materiais com urgência devem retirá-los diretamente no almoxarifado. Existe um cronograma logístico estabelecido, em que cada unidade possui uma data específica para recebimento dos materiais, já as unidades da capital devem retirar seus materiais diretamente no almoxarifado. Ao receberem as mercadorias, as unidades devem registrar o recebimento no SIPAC, no entanto, essa atividade não é executada, como consequência, o controle da movimentação dos materiais torna-se mais difícil e menos preciso.

Durante a visita, também foi constatado que o almoxarifado central opera no horário das 8h às 14h para recebimento e entrega de materiais, enquanto o período das 15h às 17h é reservado para atividades administrativas. Igor, chefe do almoxarifado, integra o Comitê de Implantação do SIPAC e é o responsável pelo módulo de almoxarifado, o que demonstra um esforço para modernizar e melhorar a gestão do setor. Ainda assim, a falta de adesão das unidades de saúde ao sistema dificulta a rastreabilidade das movimentações, o que pode comprometer a eficiência logística.

Figura 16 - Registros da visita ao Almoxarifado Central da SESAP



a) Galpão do almoxarifado Central da SESAP; b) Anexo do Almoxarifado da SESAP; c) Igor Ramon de Assis, Chefe do Almoxarifado Central (à esquerda), junto com a equipe do projeto (à direita).

A visita ao Almoxarifado Central da SESAP permitiu identificar pontos positivos na organização dos processos logísticos, mas também revelou desafios estruturais e operacionais que impactam sua eficiência.

Diante das informações obtidas, foi possível relacionar áreas potenciais de melhoria nos processos de contratos de aquisições. De forma preliminar, destacam-se as fragilidades apresentadas no Quadro 5.

Quadro 5 - Síntese do diagnóstico dos contratos de aquisições de materiais da SESAP

Processo	Não-conformidade	Descrição
Registro e controle de materiais	Subutilização do Módulo Almoxarifado do SIPAC	Muitas unidades não utilizam o sistema para registrar consumo e recebimento, comprometendo a rastreabilidade e o controle de estoque
Execução contratual	Não atualização dos valores no Módulo Contratos do SIPAC	Apesar do cadastro dos contratos, os valores executados (notas fiscais) não são inseridos, inviabilizando o acompanhamento da execução financeira
Infraestrutura do almoxarifado central	Espaço físico inadequado e ausência de estrutura de apoio logístico	O ambiente apresenta limitações como ausência de docas, infraestrutura não verticalizada e uso de áreas administrativas para estocagem
Avaliação de indicadores	Ausência de registros de consumo e demanda nas unidades	Dificulta o planejamento de compras e licitações

Fonte: Equipe UFRN (2025)

3. Ferramentas BPM avaliadas a serem implementadas nos processos a nível estratégico da SESAP-RN

No escopo das atividades desenvolvidas no primeiro ano do projeto, foram avaliadas diversas ferramentas de *Business Process Management* (BPM) para sua aplicação nos processos de maior relevância estratégica para a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte (SESAP). O processo de avaliação teve como base a capacidade das ferramentas em contribuir para o diagnóstico situacional, proposição de melhorias, e implementação de mecanismos de controle e monitoramento eficazes.

Os processos avaliados para intervenção no nível estratégico incluíram: (1) contratos de manutenção predial e de equipamentos; (2) contratos de terceirização e mão de obra; (3) processos de regulação em saúde e avaliação de serviços; e (4) contratos de aquisição de materiais e medicamentos.

Para esses processos, foi estabelecido um conjunto de ferramentas de análise e melhoria de processos que serão apresentadas a seguir. As ferramentas BPM foram organizadas conforme sua função nas etapas do ciclo de vida do processo: diagnóstico, modelagem, implementação e monitoramento.

3.1. Mapeamento de processos (AS IS) e (TO BE)

O mapeamento dos processos atuais (As Is) visa representar com clareza os fluxos existentes, seus atores, documentos envolvidos, sistemas utilizados e pontos de decisão. Esta representação é essencial para identificar gargalos, ineficiências, retrabalhos e riscos. Já o mapeamento futuro (To Be) tem como objetivo propor um novo desenho do processo, mais eficiente, enxuto e alinhado aos objetivos estratégicos da SESAP.

3.2. BPMN (*Business Process Model and Notation*)

Utilizada como notação-padrão para representação dos fluxos de processo, a BPMN 2.0 permite uma visualização clara, padronizada e acessível para diferentes perfis de stakeholders. Com ela, é possível modelar atividades, eventos, gateways e subprocessos, facilitando o entendimento e posterior automação dos fluxos.

3.3. SIPOC (*Suppliers, Inputs, Process, Outputs, Customers*)

O diagrama SIPOC é uma ferramenta de alto nível para compreensão dos processos organizacionais, apresentando seus fornecedores, entradas, atividades principais, saídas e clientes. Aplica-se ao início do diagnóstico para delimitar os processos críticos e orientar as demais análises. Permite uma visão sistêmica, importante para processos como aquisições e regulação.

3.4. Diagrama de Ishikawa (Espinha de peixe)

Ferramenta de análise causal que permite identificar e categorizar as causas raiz dos problemas observados nos processos. Sua utilização proporciona um entendimento profundo sobre os fatores que afetam negativamente a performance

dos processos, servindo de base para planos de melhoria. Segundo Carvalho e Paladini (2012) a lógica do diagrama é que o fluxo apresentado evidencia causas que conduzem a determinados efeitos. Assim, se o efeito é nocivo, as causas podem ser eliminadas; se for benéfico, pode-se conferir consistência a elas, garantindo a sua continuidade.

3.5. Diagrama de Pareto

Com base no Princípio de Pareto (80/20), essa ferramenta auxilia na priorização das causas mais impactantes nos problemas dos processos. Ao identificar os fatores mais críticos, facilita-se a tomada de decisão sobre onde alocar esforços de melhoria para obter maior impacto. Para Carvalho e Paladini (2012) o diagrama sugere que existem elementos críticos e a eles deve-se conferir prioridade de análise.

3.6. Árvore de problemas

A árvore de problemas é uma ferramenta estruturante que organiza, de forma hierárquica, os efeitos, problemas centrais e causas. Ela é essencial para compreender a dinâmica dos processos complexos, como aqueles ligados à regulação e contratos de terceirização, servindo como ponto de partida para a proposição de soluções.

3.7. Plano de Ação 5W2H

Utilizada para planejamento tático-operacional das ações de melhoria, a ferramenta 5W2H consiste em elaborar um formulário para cada proposta de ação contendo as respostas para as seguintes questões: "o quê", "por quê", "quem", "quando", "onde", "como" e "quanto custa" cada iniciativa (Peinado; Graeml, 2007). Essa abordagem sistematiza a implementação de soluções, tornando-a mais clara, objetiva e passível de acompanhamento.

3.8. Ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*)

A melhoria contínua, baseada no conceito japonês *Kaizen*, é a filosofia da busca constante por aprimoramentos em todos os aspectos de uma organização. Ela envolve melhorias graduais e permanentes em produtos, serviços e processos, tornando-os mais eficientes, econômicos e confiáveis. Essa prática promove uma cultura de aperfeiçoamento constante em todas as atividades empresariais (Peinado; Graeml, 2007).

Entre os diversos modelos para implementar a melhoria contínua, o mais conhecido e amplamente utilizado é o ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*), que significa planejar, executar, verificar e agir corretivamente. Sua simplicidade facilita a adoção por organizações de diferentes setores, oferecendo uma linguagem comum para guiar processos de melhoria contínua na gestão da qualidade (Peinado; Graeml, 2007). Aplica-se tanto ao planejamento quanto à revisão de processos, promovendo a cultura de revisão constante, essencial para uma gestão pública mais responsiva.

3.9. Value Stream Mapping (VSM)

Essa ferramenta é usada para mapear o fluxo de valor do processo, identificando atividades que agregam ou não valor. Proporciona uma visão ampla das etapas e dos tempos envolvidos, sendo extremamente útil de aplicar em processos de aquisição, onde há diversas etapas burocráticas.

De acordo com Rother e Shook (2003), o mapeamento do fluxo de valor vai além da simples visualização dos processos individuais, pois permite enxergar o fluxo completo. Além disso, auxilia não apenas na identificação dos desperdícios, mas também na localização das suas fontes ao longo do fluxo de valor.

3.10. Balanced Scorecard (BSC) e Mapa Estratégico

O BSC permite alinhar os indicadores de desempenho às perspectivas estratégicas da SESAP: financeira, clientes, processos internos e aprendizado organizacional. O mapa estratégico, por sua vez, estabelece relações de causa e efeito entre os objetivos, conectando os processos à estratégia institucional.

3.11. Painéis de Indicadores e Dashboards

Ferramentas visuais para monitoramento contínuo do desempenho dos processos, com indicadores-chave de desempenho (KPIs) definidos para cada processo crítico. A implementação de dashboards integrados ao ClickUp permite a visualização em tempo real dos avanços, facilitando a tomada de decisão baseada em evidências.

As ferramentas acima foram selecionadas com o objetivo de oferecer uma abordagem metodológica robusta, que permitisse tanto o entendimento detalhado dos processos como a proposição de soluções eficazes. O uso combinado dessas técnicas permite não apenas a visualização das ineficiências, mas também a construção colaborativa de soluções com a participação ativa dos gestores e técnicos da SESAP.

Essa abordagem estruturada foi fundamental para garantir uma análise aprofundada, orientada para resultados, e alinhada às diretrizes estratégicas da Secretaria. Os resultados preliminares dessas avaliações estão sendo utilizados como base para a implementação das ações de melhoria que serão abordadas nas seções seguintes deste relatório.

4. Mapas de processo (BPMN) dos principais processos de SESAP-RN a nível estratégico

4.1. Introdução à Modelagem de processos em BPMN

A modelagem de processos é uma etapa fundamental no ciclo de gestão por processos, pois permite representar, compreender e analisar as atividades que compõem os fluxos organizacionais. No âmbito deste projeto, a notação adotada para modelagem foi a BPMN 2.0 (*Business Process Model and Notation*), amplamente reconhecida por sua padronização, precisão e capacidade de comunicação entre diferentes perfis de usuários, sejam eles técnicos, gestores ou decisores.

A representação dos processos da SESAP por meio de BPMN tem como principais objetivos: (1) promover a transparência das operações; (2) identificar gargalos e oportunidades de melhoria; (3) facilitar a compreensão dos processos pelos diversos stakeholders; e (4) estabelecer uma base formal para a otimização e eventual automação dos fluxos.

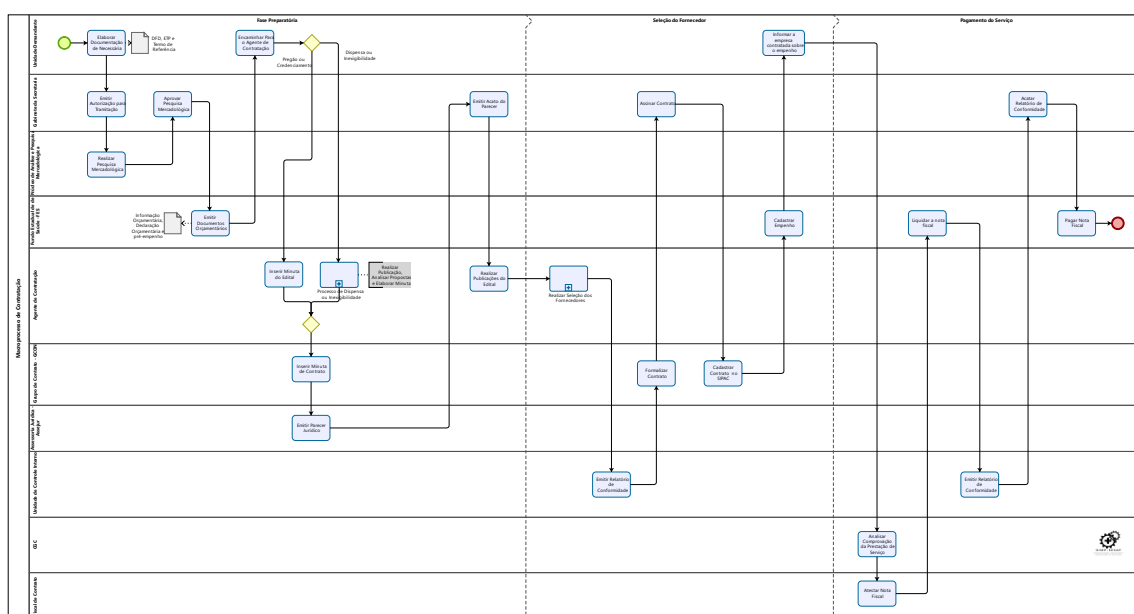
Os diagramas foram elaborados com base em dados coletados durante o diagnóstico situacional, observações em campo, entrevistas com servidores e análise documental. Foram utilizadas ferramentas digitais para a construção dos modelos, como *Bizagi Modeler*, que permitiram uma representação clara, colaborativa e adaptada às especificidades do serviço público de saúde.

Esta seção contempla inicialmente a apresentação do macroprocesso de gestão estratégica da SESAP-RN e, na sequência, detalha os mapas de processo dos quatro processos críticos priorizados nesta fase do projeto: contratos de manutenção predial e de equipamentos, contratos de terceirização e mão de obra, regulação em saúde e avaliação de serviços, e contratos de aquisição de materiais e medicamentos.

4.2. Macroprocesso da Gestão de contratos da SESAP

O mapeamento do processo geral de contratação de serviços e aquisições da SESAP revela a complexidade das atividades realizadas, divididas em três grandes fases: fase preparatória, seleção do fornecedor e pagamento do serviço. Cada uma dessas etapas envolve uma série de interações entre diversos setores da SESAP, desde a unidade demandante até o fiscal de contrato. O trabalho de mapeamento, apresentado na Figura 17, ilustra claramente o fluxo de atividades e destaca as interações cruciais que ocorrem ao longo da tramitação dos processos.

Figura 17 - Mapeamento do macroprocesso da gestão de contratos da SESAP (AS IS)



Fonte: Equipe UFRN

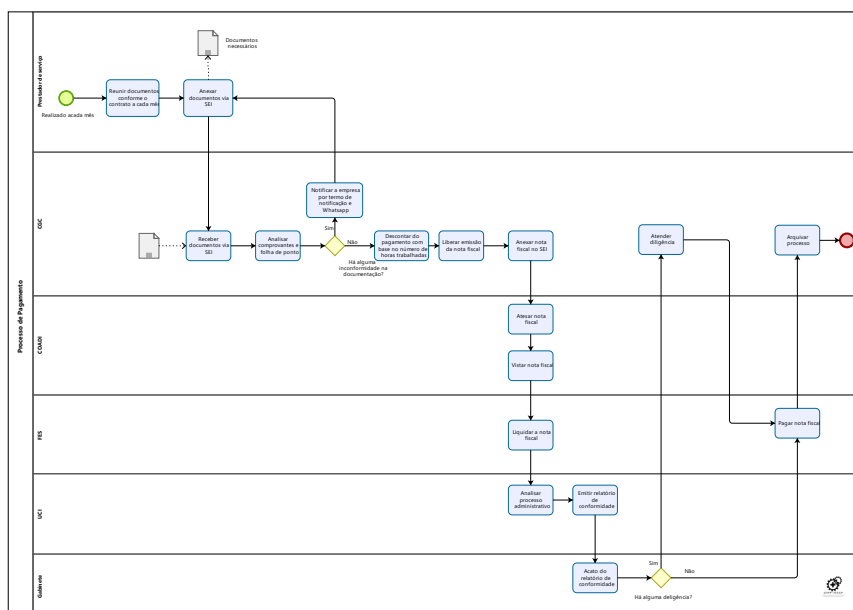
Contudo, o mapeamento ainda está em fase de finalização, pois algumas questões permanecem em aberto. Entre as principais dúvidas estão a forma de consolidação das demandas das unidades para a formalização de um único contrato e a necessidade de algumas etapas nos processos de contratação, que podem estar não agregando valor ou burocratizando o processo. Essas questões precisam ser esclarecidas para que o mapeamento possa ser concluído.

4.2.1. Processo mapeado na frente contratação de terceirização de mão de obra

O fluxograma apresentado na Figura 18 o processo de pagamento de contratos de serviços terceirizados na SESAP, com foco na tramitação mensal da documentação comprobatória via SEI. Este fluxo envolve diversos setores internos da SESAP, como a Comissão de Gerenciamento de Contratos (CGC), Coordenadoria de Administração e Infraestrutura (COADI), Fundo Estadual de Saúde (FES), Unidade de Controle Interno (UCI), e o Gabinete do Secretário, além de fiscais de contrato das unidades da SESAP e órgão externo, como a empresa terceirizada.

No modelo atual (AS IS), a empresa contratada é responsável por enviar mensalmente a documentação comprobatória, incluindo as folhas de ponto e o atesto assinado pelo fiscal do contrato, via SEI. A CGC então realiza a análise dessa documentação, notificando a empresa em caso de inconformidades para correção. Após validação, a empresa emite e envia a nota fiscal, que também é anexada ao SEI para dar continuidade ao processo.

Figura 18 - Mapeamento do processo de pagamento de mão de obra terceirizada (AS IS)



Fonte: Equipe UFRN (2025)

Uma etapa crítica identificada nesse fluxo é a análise manual das folhas de ponto, responsável por grande parte da morosidade processual. Atualmente, esse procedimento é realizado manualmente, com um volume mensal superior a 3.000 folhas de ponto para avaliar, o que contribui diretamente para atrasos no pagamento que podem ultrapassar 100 dias.

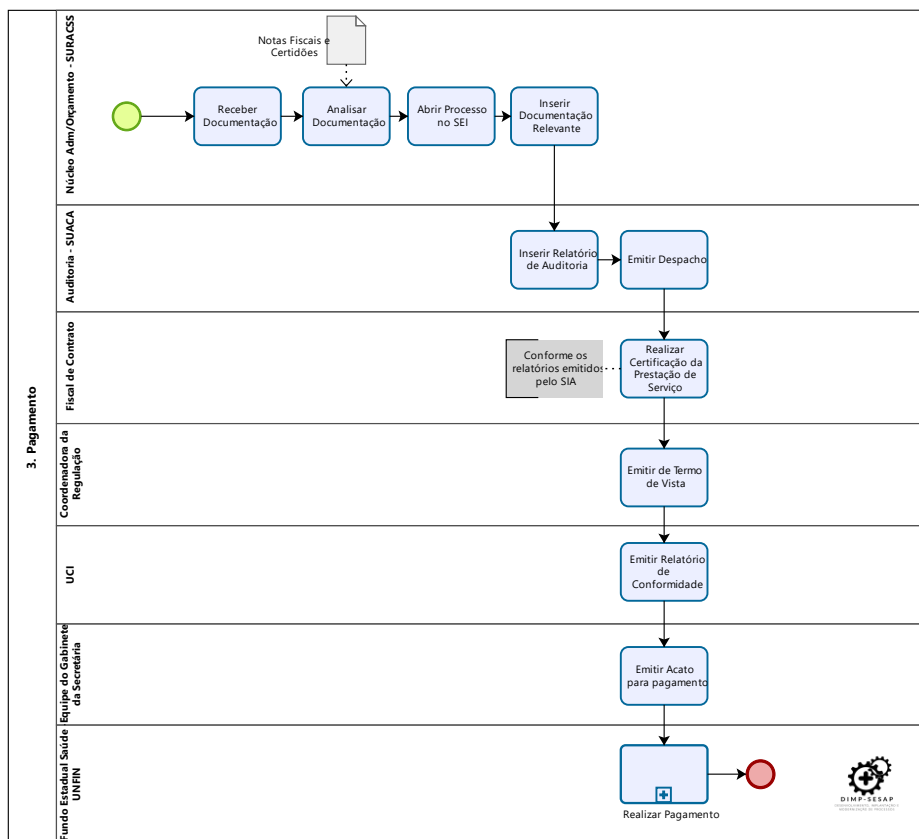
Esses atrasos impactam diretamente a saúde financeira das empresas prestadoras de serviços, comprometendo a qualidade dos serviços e gerando insegurança jurídica. Além disso, a falta de padronização e automação na análise das folhas de ponto expõe a Administração a riscos de perdas, pagamentos indevidos e retrabalho, o que contraria os princípios da eficiência e economicidade estabelecidos pela Constituição Federal (art. 37).

A modelagem deste fluxo facilita a identificação dos pontos de intervenção prioritários, permitindo a proposição de melhorias baseadas em dados concretos. Dessa forma, o redesenho e a melhoria desse processo devem ser priorizados nas próximas etapas da frente de pesquisa de contratos terceirizados.

4.2.2. Processos mapeados na frente de contratos de Regulação em Saúde

O processo de pagamento dos contratos da Coordenadoria de Regulação em Saúde e Avaliação (CORSa), já conta com um fluxo bem estruturado e padronizado, operando dentro do Sistema Eletrônico de Informações - SEI (Figura 19). De modo geral, a tramitação segue conforme o modelo teórico definido pelos técnicos da secretaria, o que demonstra maturidade e aderência às boas práticas administrativas.

Figura 19 - Mapeamento do processo de pagamento dos contratos da CORSA (AS IS)

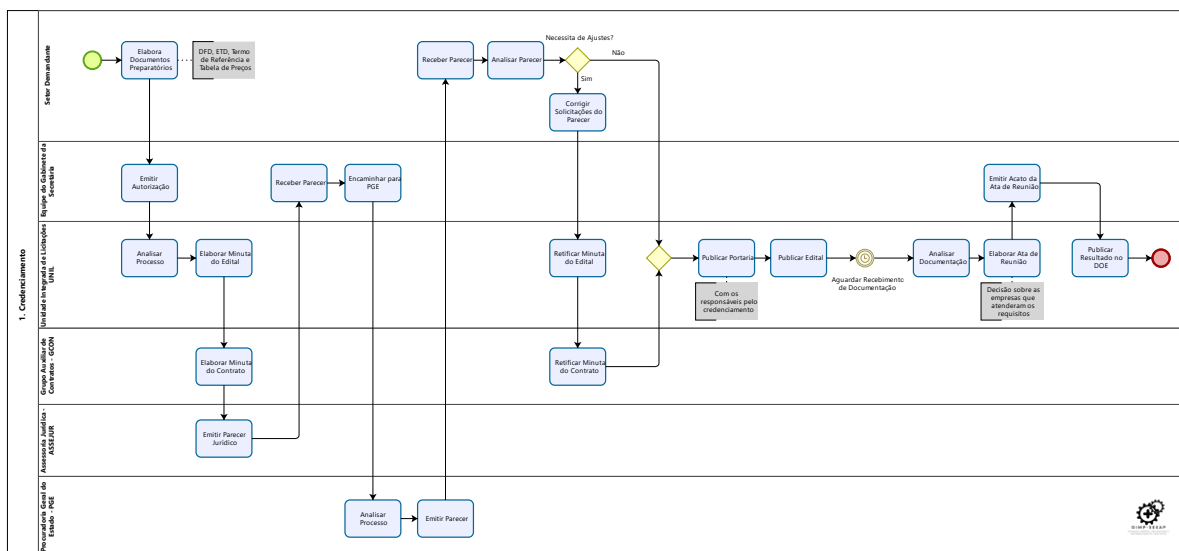


Fonte: Equipe UFRN (2025)

No entanto, a análise identificou um ponto de atenção: a etapa de auditoria. Embora essencial para a verificação da regularidade dos pagamentos, essa fase tem sido o principal gargalo do processo. Em média, são necessários cerca de 20 dias úteis para a emissão do relatório de auditoria – prazo que inclui visitas *in loco* para apuração de eventuais inconsistências.

Com a chegada da nova Lei de Licitações (nº 14.133/2021), o processo de credenciamento passou por importantes atualizações, tornando-se mais claro e seguro para a administração pública. No âmbito da saúde, esse modelo tem se destacado como a principal forma de contratação de serviços médicos que surgem demanda na CORSA, por permitir que novos prestadores se habilitem a qualquer momento, desde que cumpram os requisitos do edital. Por sua relevância e recorrência e não dispor de um mapeamento prévio, esse processo também foi mapeado, como mostra a Figura 20.

Figura 20 - Mapeamento do processo de credenciamento na CORSA (AS IS)



Fonte: Equipe UFRN (2025)

Entre os principais atores do processo, destacam-se a área demandante (CORSA) e a Unidade Integrada de Licitação (UNIL). A primeira é responsável pela elaboração dos documentos iniciais necessários à tramitação, como o termo de referência; já a segunda conduz o processo seletivo, ficando encarregada da elaboração do edital, publicação e análise da documentação apresentada.

4.2.3. Processos mapeados na frente de contratos de aquisições

Na frente de Aquisições, foi realizado o mapeamento dos processos de Dispensa e Inexigibilidade de Licitação, em colaboração com a Luciana da Silva Monteiro, subcoordenadora de Aquisição e Suprimentos da Coordenadoria de Administração e Infraestrutura (COADI). O objetivo principal desse mapeamento foi iniciar a padronização do fluxo de compras, levando em conta as alterações introduzidas pela Lei nº 14.133/2021, que estabelece as novas normas para compras e licitações públicas. Esse processo visou ajustar as práticas existentes às exigências da nova legislação, além de sanar dúvidas daqueles que ainda enfrentam dificuldades com as mudanças nas modalidades de dispensa e inexigibilidade de licitação. As Figuras 21 e 22 apresentam, respectivamente, os fluxogramas elaborados para o processo de Dispensa de Licitação e Inexigibilidade.

Figura 21 - Fluxograma do processo de Dispensa de Licitação (AS IS)

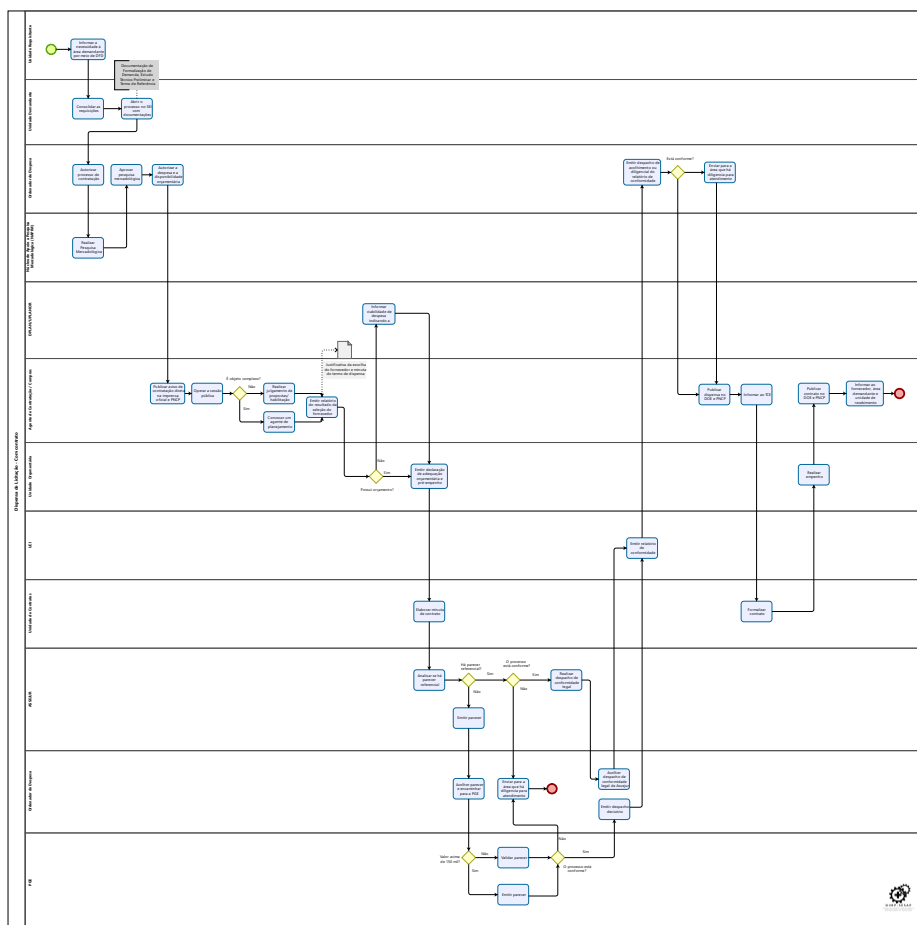
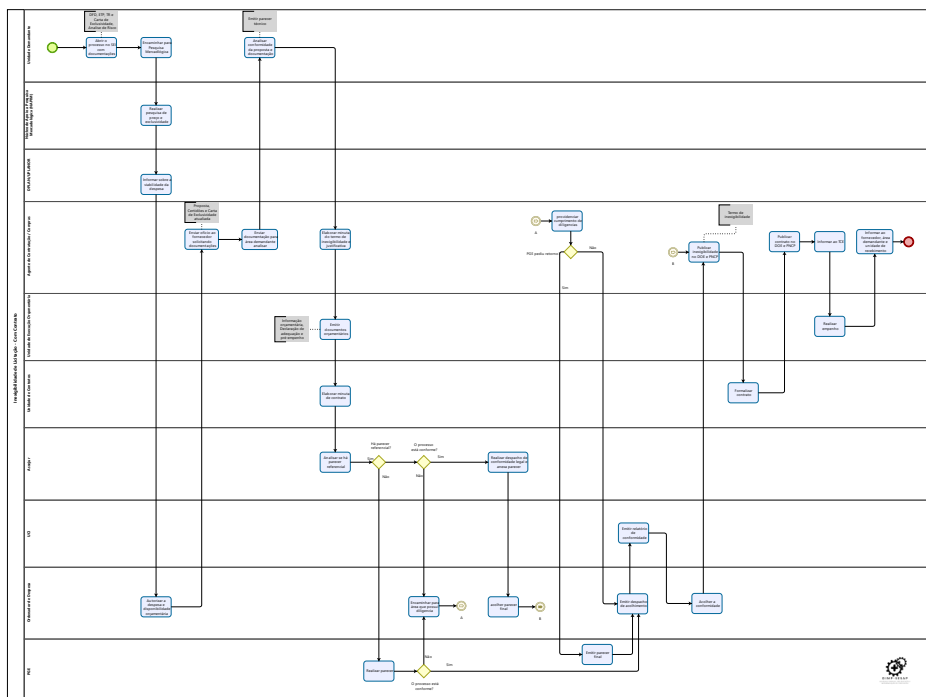


Figura 22 - Fluxograma do processo de Inexigibilidade de Licitação (AS IS)



Fonte: Equipe UFRN (2025)

O mapeamento desses processos permitiu a identificação clara das atividades desempenhadas pelos principais setores envolvidos, além das particularidades de cada modalidade de licitação. Com essa análise, obteve-se uma visão detalhada das operações, o que facilitou a identificação de oportunidades de melhoria.

As próximas etapas dessa frente envolvem continuar o mapeamento e modelagem das demais modalidades de licitação, com o objetivo de modelar, otimizar e implantar o modelo (TO BE) para esses processos.

5. Proposta de plano de ação: Diretoria de Processos Contratos (DPCON)

5.1. Contextualização

Com base no diagnóstico realizado para cada frente de pesquisa (manutenção, aquisições, regulação, terceirizados), foi identificado um problema comum a todas elas: a estrutura do contrato. A execução, fiscalização e o processo de pagamento não podem ser realizados de forma eficaz se o contrato não for bem elaborado desde o início. Além disso, a sobrecarga diária dos servidores, que frequentemente se veem ocupados em resolver problemas imediatos ou "apagar incêndios", dificulta a reflexão e a ação preventiva para a resolução das causas-raiz dos problemas. Para entender as causas dos atrasos recorrentes na gestão dos processos contratuais da SESAP, foi elaborado um diagrama de causa e efeito, também conhecido como diagrama de Ishikawa ou diagrama de peixes (Figura 23). Esse instrumento permitiu mapear e estruturar as principais origens dos problemas, facilitando a compreensão dos fatores envolvidos.

Figura 23 - Diagrama de causa e efeito: atraso nos processos de contratos da SESAP



Elaborado por: Equipe UFRN (2025)

O efeito central analisado é o atraso nos processos de contratos, que afeta diretamente a eficiência e a transparência da gestão pública. As causas foram categorizadas em quatro grandes grupos:

Método: Destaca-se a utilização parcial dos sistemas eletrônicos SEI e SIPAC, que não estão plenamente integrados, gerando redundância e retrabalho. Além disso, há ausência de padronização nos fluxos de tramitação dos processos no SEI, o que contribui para a morosidade e inconsistência na execução.

Mão de obra: Identificou-se a falta de acompanhamento sistemático por parte dos gestores de contratos, somada ao desconhecimento sobre os procedimentos contratuais. A ausência de incentivos e capacitação adequada aos fiscais, junto a falhas na comunicação interna, agrava o problema, reduzindo a efetividade da fiscalização e o controle dos prazos.

Medição: A inexistência de indicadores de desempenho claros e de dados confiáveis compromete a previsão de demandas e o monitoramento da execução contratual. A falta de dashboards e ferramentas adequadas para acompanhamento visual dificulta a tomada de decisões ágeis e embasadas.

Meio ambiente: A resistência cultural às mudanças e inovações nos processos administrativos impede a adoção de melhorias tecnológicas e organizacionais necessárias para a otimização dos fluxos e redução dos atrasos.

Esse diagnóstico estruturado, representado no diagrama de Ishikawa, orienta as áreas prioritárias de intervenção, indicando que as soluções devem contemplar a

integração e padronização dos sistemas, a capacitação e o engajamento dos gestores e fiscais, o desenvolvimento de indicadores e ferramentas de monitoramento, bem como ações para promover uma cultura organizacional mais aberta à inovação.

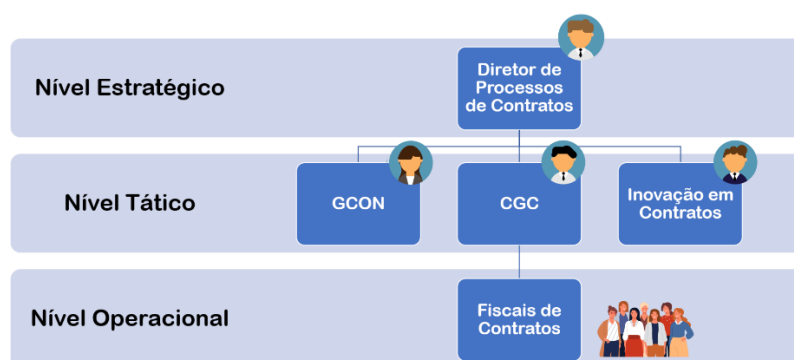
5.2. Estrutura da Diretoria de Processos de Contratos (DPCON)

A partir da análise das causas dos atrasos nos processos contratuais, foi proposta a criação da Diretoria de Processos de Contratos (DPCON), com o objetivo central de centralizar e otimizar os processos essenciais relacionados à elaboração, gestão e melhoria contínua dos contratos da Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP). O modelo proposto visa reestruturar e consolidar as funções das equipes atualmente envolvidas na gestão contratual, promovendo maior eficiência, integração e alinhamento estratégico entre as atividades.

A constituição da DPCON será realizada por meio da fusão de duas unidades já existentes: a Comissão de Gerenciamento de Contratos (CGC) e o Grupo de Contratos (GCON). Essa integração busca implementar uma abordagem coordenada e estratégica, facilitando a troca de informações, padronização de processos e aplicação de melhores práticas. Com a união das equipes, espera-se um acompanhamento mais eficiente e ágil das etapas de elaboração, execução e monitoramento dos contratos.

Além disso, a proposta inclui a criação de um setor exclusivo para inovação nos processos contratuais, denominado Inovação em Contratos. Este setor terá a responsabilidade de avaliar continuamente os processos vigentes, identificar oportunidades de melhoria e implementar soluções inovadoras, incorporando tecnologias modernas, como inteligência artificial. O organograma proposto para a DPCON, apresentado na Figura 24, ilustra a estrutura sugerida para a nova coordenadoria.

Figura 24 - Organograma proposto para a implementação da Diretoria de Processos de Contratos (DPCON)



Elaborado por: Equipe UFRN (2025)

No nível estratégico, a liderança da coordenadoria ficará a cargo do coordenador de processos de contratos, que deve possuir perfil técnico e ampla experiência. Esse profissional será o responsável por direcionar as ações da coordenadoria, atuando em conjunto com os coordenadores do GCON, da CGC e do setor de Inovação em Contratos. Sua função será gerenciar o ciclo completo dos contratos, desde a formulação até a execução e pagamento, sendo, portanto, o responsável pelos indicadores de desempenho do setor.

No nível tático, estarão a CGC e o GCON, que se reportarão ao coordenador de processos de contratos. Junto a essas unidades, existirá o setor de Inovação em Contratos, que trabalhará em conjunto com as demais áreas, mantendo uma interface direta com os agentes de contratação, diretores de unidades e fiscais de contrato. As três unidades terão um trabalho colaborativo, com foco na eficiência e na implementação de melhorias contínuas nos processos contratuais.

No nível operacional, o grupo base da estrutura organizacional será composto pelos fiscais de contrato, que receberão treinamentos específicos para aprimorar suas funções e realizar uma reciclagem no uso das ferramentas necessárias para o processo de fiscalização. Esses fiscais serão monitorados e se reportarão diretamente à CGC, garantindo o controle e a conformidade dos processos.

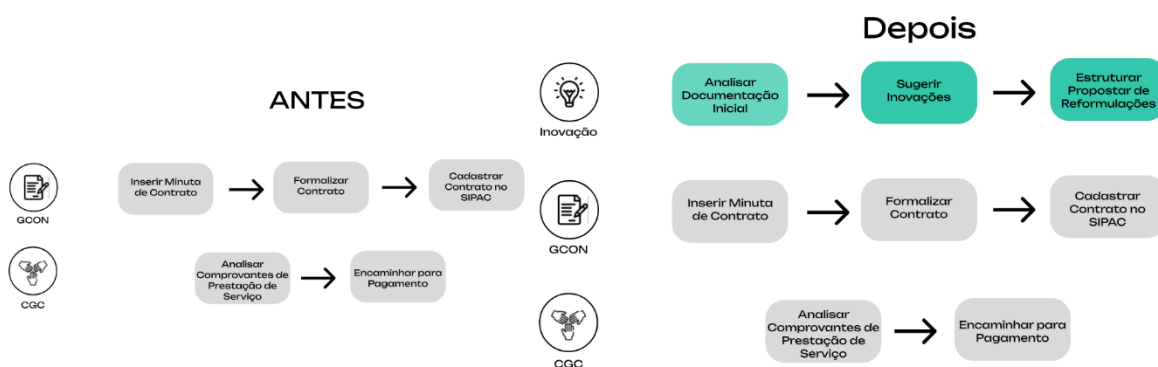
O setor de **Inovação em Contratos** desempenhará atribuições específicas, tais como:

- Analisar criticamente os Termos de Referência, minutas e documentos correlatos, identificando pontos de melhoria;
- Sugerir inovações nas cláusulas e formas de execução contratual, com base em tecnologias modernas, como IA;

- Estruturar propostas de reformulação de contratos e termos aditivos, quando solicitado;
- Monitorar tendências e boas práticas em gestão contratual no setor público;
- Propor e participar de projetos-piloto e ações de modernização na contratação pública.

A Figura 25 apresenta um esboço comparativo do processo antes e após a implementação da DPCON.

Figura 25 - Esboço das intervenções do Setor de Inovação em Contratos na DPCON



Elaborado por: Equipe UFRN (2025)

No dia 25 de abril de 2025, a proposta de criação da DPCON foi apresentada ao Secretário Dr. Alexandre Motta, à Secretária-Adjunta Leidiane Fernandes de Queiroz, à Subsecretária de Gestão e Planejamento Kátia Maria Queiroz Correia e demais membros do comitê de liderança durante a 3ª Reunião com a Liderança (RCL). A ideia obteve aceitação inicial por parte dos secretários. Nas próximas etapas, a equipe planeja aprofundar os aspectos técnicos e burocráticos da criação da coordenadoria, amadurecendo a proposta para apresentação na próxima RCL.

6. Modelo MCDA para apoio a decisão na gestão de contratos da SESAP-RN

6.1. Contextualização do problema de decisão

A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN) enfrenta desafios complexos em sua gestão financeira, em especial no que se refere à gestão de pagamentos a fornecedores e prestadores de serviços. Devido ao volume elevado de despesas e ao repasse limitado de recursos financeiros, é comum a necessidade de quebrar a ordem cronológica de pagamentos, resultando em atrasos significativos que comprometem o funcionamento dos serviços de saúde.

Nesse cenário, a tomada de decisão sobre quais pagamentos priorizar torna-se um processo crítico e sensível, exigindo um modelo estruturado, transparente e baseado em critérios múltiplos. A decisão atualmente está sob a responsabilidade da Subsecretaria de Gestão e Planejamento, que considera a legislação vigente, o impacto social e o contexto de pressões institucionais e midiáticas.

6.1.1. Método *Value Focused Thinking* (VFT) para estruturação de problemas

O *Value-Focused Thinking* (VFT), ou Pensamento Focado em Valor, é uma abordagem inovadora para a tomada de decisão, proposta por Keeney (1992), que se distancia dos métodos tradicionais, centrados nas alternativas predefinidas. Em vez de começar com a busca por soluções, o VFT coloca os valores no centro do processo decisório, argumentando que a identificação e priorização de valores são fundamentais para alcançar decisões mais eficazes e alinhadas aos objetivos organizacionais. Essa abordagem é particularmente útil em contextos complexos, como a gestão de contratos na SESAP-RN, pois oferece uma estrutura clara para lidar com a multiplicidade de interesses e objetivos envolvidos.

No modelo VFT, o primeiro passo é identificar os valores que guiarão a decisão. Esses valores não apenas refletem o que é desejado pela organização, mas também ajudam a direcionar o pensamento estratégico e a criar alternativas mais inovadoras. Ao contrário dos métodos tradicionais, que buscam soluções para problemas já definidos, o VFT foca em entender o que realmente importa para o decisor, ou seja, os objetivos e princípios fundamentais que devem ser atendidos ao longo do processo.

O VFT orienta a estruturação do problema de decisão a partir de três categorias de objetivos: fundamentais, meios e estratégicos. Os objetivos fundamentais são os fins que os tomadores de decisão valorizam, representando o que se deseja alcançar. Já os objetivos meios correspondem aos caminhos ou

métodos para atingir esses fins, enquanto os objetivos estratégicos fornecem as diretrizes gerais para orientar a decisão.

Uma vez que os valores e objetivos são estabelecidos, o VFT encoraja a geração de alternativas inovadoras. A abordagem sugere o uso de técnicas criativas para identificar soluções que, além de resolverem o problema, estejam alinhadas aos valores fundamentais e estratégicos previamente identificados. O foco está em ampliar o leque de alternativas e transformar a decisão em uma oportunidade de atingir resultados mais significativos, em vez de simplesmente reagir a um problema.

Além disso, o VFT promove a inclusão de múltiplos stakeholders no processo decisório, ampliando a base de informações relevantes e estimulando a comunicação entre as partes envolvidas. Isso garante que todas as perspectivas sejam consideradas e que as decisões tomadas sejam mais robustas e representativas dos interesses de todos os envolvidos. Em suma, o VFT não apenas melhora a qualidade das decisões, mas também transforma a forma como as organizações encaram os problemas, incentivando uma abordagem proativa, focada em valores e oportunidades estratégicas.

Dessa forma, ao aplicar o VFT na gestão de contratos da SESAP-RN, busca-se não apenas melhorar a eficiência na escolha de alternativas, mas também garantir que as decisões tomadas estejam profundamente alinhadas aos valores organizacionais, promovendo um impacto positivo e duradouro na gestão pública.

6.1.2. Estruturação dos objetivos e definição dos critérios

O propósito deste projeto é desenvolver um modelo de apoio à decisão baseado na abordagem MCDA (*Multi-Criteria Decision Analysis*) para a priorização de pagamentos na SESAP-RN. A MCDA oferece uma estrutura para problemas em que múltiplos objetivos, muitas vezes conflitantes, precisam ser atendidos ao escolher entre diferentes alternativas (Almeida, 2013).

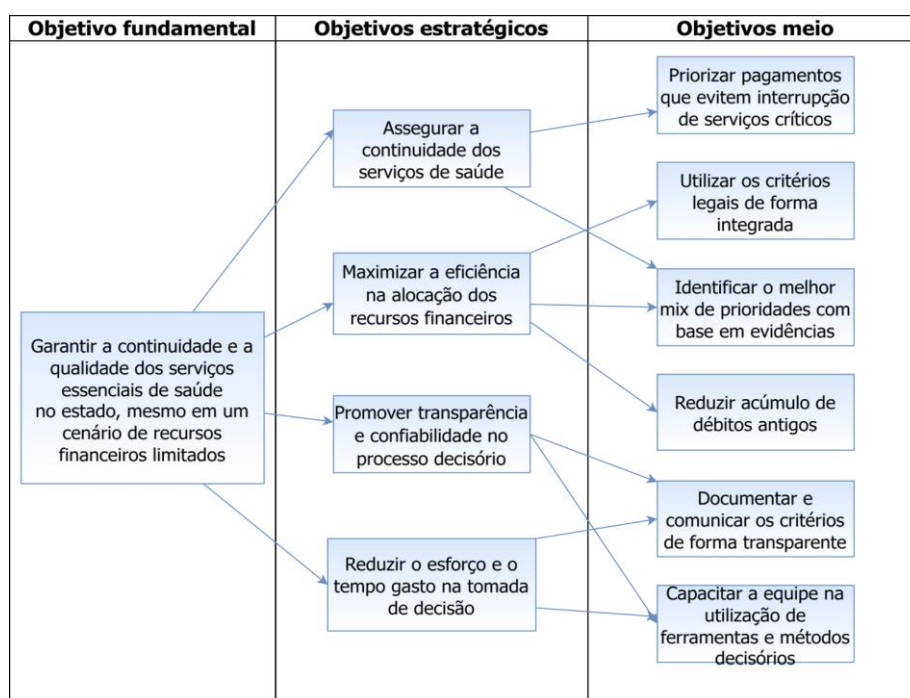
A aplicação deste modelo visa aprimorar a alocação dos recursos financeiros da Secretaria, otimizando o processo de tomada de decisão, garantindo a continuidade dos serviços e promovendo maior eficiência na gestão.

Os objetivos específicos do modelo incluem:

- Garantir a continuidade e a qualidade dos serviços essenciais de saúde, assegurando que os pagamentos prioritários sejam direcionados a áreas críticas;
- Maximizar a eficiência na alocação dos recursos financeiros, priorizando os pagamentos de forma estratégica;
- Assegurar maior transparência e confiabilidade ao processo de tomada de decisão, utilizando critérios objetivos e claros;
- Reduzir o tempo e o esforço envolvidos na seleção dos pagamentos prioritários, tornando o processo mais ágil e eficiente.

O diagrama da Figura 26 representa os objetivos estratégicos, fundamentais e meio e suas correlações hierárquicas.

Figura 26 - Rede de objetivos meio-fins para garantir continuidade dos serviços essenciais de saúde no estado do RN



Elaborado por: Equipe UFRN (2025)

Foram definidos 12 critérios, combinando aqueles estabelecidos em legislação e outros construídos com base na experiência da SESAP. Estes critérios abrangem aspectos legais, sociais, operacionais e reputacionais, conforme descritos no Quadro 6.

Quadro 6 - Critérios estabelecidos para o modelo de decisão

Critério	Tipo de atributo	Níveis	Função
Grave perturbação da ordem, situação de emergência ou calamidade pública	Construído	Matriz de Risco (1-16)	Maximização
Pagamento a pequenos fornecedores e cooperativas	Binário	(0-1)	Maximização
Serviços essenciais ao funcionamento dos sistemas estruturantes	Construído	Matriz de Risco (1-16)	Maximização
Falência, recuperação judicial ou dissolução da empresa contratada	Binário	(0-1)	Maximização
Imprescindibilidade para o funcionamento institucional	Construído	Matriz de Risco (1-16)	Maximização
Valor da parcela	Natural	Em reais (R\$)	Minimização
Relação com atividade fim	Binário	(0-1)	Maximização
Número de usuários impactados	Natural	Valor por usuário	Minimização
Tempo de atraso	Natural	Em meses	Maximização
Presença de ação judicial associada	Binário	(0-1)	Maximização
Pagamentos vinculados a unidades gestoras autônomas	Binário	(0-1)	Maximização
Impacto midiático e reputacional	Construído	Matriz de Risco (1-16)	Maximização

Elaborado por: Equipe UFRN (2025)

A matriz de riscos foi utilizada como referência para classificação dos critérios baseados em urgência e impacto (Figura 27). Essa ferramenta, já utilizada na SESAP, facilitou a adoção do modelo e agregou confiabilidade ao processo decisório.

Figura 27 - Matriz de risco: impacto × probabilidade

Impacto	Muito alta 4	Médio risco 4	Alto risco 8	Altíssimo risco 12	Altíssimo risco 16
	Alta 3	Baixo risco 3	Médio risco 5	Alto risco 6	Altíssimo risco 12
	Média 2	Baixo risco 2	Médio risco 4	Médio risco 5	Alto risco 8
	Baixa 1	Baixo risco 1	Baixo risco 2	Baixo risco 3	Médio risco 4
		Baixa 1	Média 2	Alta 3	Muito alta 4
Probabilidade					

6.1.3. Resultados esperados

A implantação do modelo MCDA para a gestão de pagamentos na SESAP-RN traz uma série de benefícios esperados, com impacto direto na eficiência e qualidade dos serviços prestados à população. A principal expectativa é a minimização dos impactos nos serviços de saúde, assegurando que os recursos financeiros sejam melhor aproveitados. O modelo também promove transparência nas decisões, mesmo em situações que exigem a quebra da ordem cronológica dos pagamentos, garantindo maior equidade no processo.

Além disso, espera-se uma redução do tempo e esforço no processo decisório, tornando as escolhas mais rápidas e estruturadas. Esse aprimoramento no processo de decisão contribui para o aumento da confiabilidade institucional, conferindo maior segurança nas escolhas realizadas. Com a adoção do modelo MCDA, a gestão dos contratos na SESAP-RN se torna mais estruturada e justificável, refletindo um avanço significativo na governança dos recursos públicos, promovendo, assim, maior eficiência, equidade e sustentabilidade no uso dos recursos públicos.

7. Considerações finais

7.1. Resumo dos principais eventos e reuniões

Durante o período compreendido entre outubro de 2024 e maio de 2025, diversas ações foram realizadas com o objetivo de diagnosticar a situação atual da gestão de processos da SESAP. O foco esteve nos contratos de manutenção de equipamentos, aquisições de materiais, regulação em saúde e terceirização de mão de obra. Além disso, foi dada atenção à avaliação de ferramentas BPM, elaboração de mapas de processos, capacitação dos atores e stakeholders, visitas técnicas e às Reuniões de Análise Crítica (RACs) e Reuniões com o Comitê de Liderança (RCLs), conforme apresentado no Quadro 7.

As RACs, com a participação de todos os membros do projeto, desempenharam um papel crucial para garantir que a equipe estivesse alinhada e atualizada sobre as ações de cada frente de trabalho, mantendo o foco nos objetivos específicos do projeto. Ao longo desse período, foram realizadas 17 RACs, nas quais foram feitas avaliações críticas das atividades executadas durante a semana e o

planejamento das ações para a semana seguinte, com as decisões registradas em ata.

Além disso, as RCLs, realizadas mensalmente, serviram para alinhar as ações com a liderança estratégica da SESAP, garantindo que as expectativas do Secretariado da Saúde Pública do RN estivessem em consonância com o desenvolvimento das atividades do projeto. Ao todo, foram realizadas 3 RCLs.

Quadro 7 - Resumo dos principais eventos e reuniões realizadas

Descrição do evento	Data de realização
Reunião de Análise Crítica - Nº 1/2024	13/11/2024
Reunião de Análise Crítica - Nº 2/2024	28/11/2024
Reunião de Análise Crítica - Nº 3/2024	05/12/2024
Reunião de Análise Crítica - Nº 4/2024	12/12/2024
Reunião de Análise Crítica - Nº 5/2024	19/12/2024
Reunião de Análise Crítica - Nº 1/2025	16/01/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 2/2025	22/01/2025
Reunião com o Comitê de Liderança - Nº 1	30/01/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 3/2025	06/02/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 4/2025	13/02/2025
Visita ao Fiscal de Contrato do HGJM	17/02/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 5/2025	20/02/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 6/2025	27/02/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 7/2025	06/03/2025
Reunião com o Comitê de Liderança - Nº 2	07/03/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 8/2025	13/03/2025
Reunião com Membros da CGC e empresa JMT	18/03/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 9/2025	20/03/2025
Visita ao Almoxarifado Central da SESAP	21/03/2025
Reunião com a Equipe de Fiscalização de Contratos do HUOL	24/03/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 10/2025	27/03/2025
Curso Avançado sobre o uso do SEI	31/03/2025
Curso Avançado sobre o uso do SEI	02/04/2025
Curso Avançado sobre o uso do SEI	09/04/2025
Curso Avançado sobre o uso do SEI	16/04/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 11/2025	10/04/2025
Reunião de Análise Crítica - Nº 12/2025	24/04/2025
Reunião com o Comitê de Liderança - Nº 3	25/04/2025
Curso de Introdução ao BPM e PDCA	28/04/2025
Curso de Introdução ao BPM e PDCA	29/04/2025

7.2. Curso Avançado sobre o uso do Sistema Eletrônico de Informações - SEI

Nos dias 31 de março e 2, 9 e 16 de abril de 2025, o projeto promoveu uma formação avançada sobre o Sistema Eletrônico de Informações (SEI), em parceria com o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte. O curso, ministrado por servidores públicos especializados no sistema, teve como objetivo capacitar a equipe do projeto nas principais funcionalidades do SEI, visando aprimorar a gestão e otimizar o fluxo de processos administrativos na Secretaria de Estado da Saúde (SESAP). Embora o foco fosse a capacitação da equipe do projeto, o curso também esteve aberto aos servidores da SESAP interessados em participar.

A capacitação foi conduzida por Wendell Medeiros de Azevedo, Diretor do Núcleo Financeiro e Patrimonial da Justiça Federal do RN, e por Cláudio Roberto de Araújo, servidor da mesma instituição. As aulas ocorreram no Laboratório de Informática de Engenharia de Produção (LIAEP II) da UFRN.

Figura 28 - Registros do curso avançando sobre o SEI



O conteúdo programático abordou os seguintes temas:

- 31/03: Histórico do SEI; Abertura de processos; Painéis de controle.
- 02/04: Blocos de assinatura; Processo restrito; Acompanhamento especial.
- 09/04: Envio de processos; Estatísticas; Análise de relatórios; Retorno programado.
- 16/04: Bloco interno; Bloco de reunião; Processo sigiloso; Estatísticas e revisão geral.

Ao final da formação, que totalizou 30 horas/aula, os participantes receberam certificado de conclusão, emitido pela UFRN, formalizando sua participação no treinamento.

7.3. Curso de Introdução ao BPM e ao Ciclo PDCA

Nos dias 28 e 29 de abril de 2025, o projeto realizou o curso de Introdução ao Business Process Management (BPM) e ao Ciclo PDCA, ministrado pelo professor Dr. Marco Cabral, coordenador do projeto. O curso ofereceu 40 vagas, direcionadas prioritariamente a coordenadores, subcoordenadores e diretores da SESAP.

O objetivo principal foi alinhar os servidores à importância do projeto, promover o compartilhamento de práticas de melhoria contínua na gestão e capacitar os participantes para a aplicação autônoma dessas ferramentas em suas respectivas áreas de atuação.

Figura 29 - Registros do curso de introdução do BPM e ciclo PDCA





A formação teve duração total de 6 horas, distribuídas em dois encontros realizados no auditório do Complexo Tecnológico de Engenharia (CTEC), na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. As aulas ocorreram das 9h às 12h e representaram uma oportunidade estratégica para sensibilizar e disseminar conhecimentos sobre as principais ferramentas implementadas no âmbito do projeto.

O curso contou com a participação média de 30 profissionais. Ao final, todos os inscitos receberam certificado de participação emitido pela UFRN, formalizando o engajamento e o aprendizado adquiridos durante a capacitação.

7.4. Próximas etapas (Jun/2025 - Out/2025)

As próximas etapas incluem finalizar os modelos de processos redesenhados, implantar ferramentas BPM, desenvolver KPIs, capacitar equipes e apoiar tecnicamente a reestruturação da coordenadoria.

- Finalizar mapeamento (AS IS) a nível estratégico e propor processos redesenhados (TO BE);
- Expandir uso das ferramentas BPM nos processos críticos;
- Implantar dashboards e indicadores de desempenho;
- Implementar efetivamente a Diretoria de Processos de Contratos - DPCON;
- Padronizar fluxos de processos no SEI;
- Capacitar equipes técnicas;
- Capacitar tecnicamente os membros da coordenadoria de Processos de Contratos - DPCON
- Manter suporte e acompanhamento aos stakeholders.

Referências

ALMEIDA, A. T. *Processo de decisão nas organizações: construindo modelos de decisão multicritério*. São Paulo: Atlas, 2013.

Art. 37. Trata dos princípios da administração pública, como legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 14 mai. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Altera a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, a Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e a Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011, e institui a nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2 abr. 2021. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.133-de-1-de-abril-de-2021-314390232>. Acesso em: 14 mai. 2025.

CARVALHO, Marly Monteiro de; PALADINI, Edson Pacheco (Coord.). *Gestão da Qualidade: teoria e casos*. 2. ed. revista e ampliada. Rio de Janeiro: Elsevier; ABEPRO, 2012.

KEENEY, R. L. *Value-focused thinking: A path to creative decisionmaking*. Harvard University Press, 1992.

PEINADO, Jurandir; GRAEML, Alexandre Reis. *Administração da produção: operações industriais e de serviços*. Curitiba: UnicenP, 2007. 750 p.

ROTHER, Mike; SHOOK, John. *Aprendendo a enxergar: mapeando o fluxo de valor para agregar valor e eliminar o desperdício*. São Paulo: Lean Institute Brasil, 2003.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA. *Regimento Interno*. 2022a. Disponível em: <http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC000000000326511.PDF>. Acesso em: 14 mai. 2025.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. Portaria SEI nº 3514, de 14 de dezembro de 2022. Institui a Comissão de Gerenciamento de Contratos no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte e define suas competências. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Norte, Natal, 14 dez. 2022b. Disponível em: <URL>. Acesso em: 14 mai. 2025.