



RAINT

Relatório Anual de
Atividades da Auditoria
Interna

2025

#EU SOU
UFRB

Reitora

Georgina Gonçalves

Vice – Reitor

Fábio Josué Souza dos Santos

Chefe da Auditoria Interna

Igor Dantas Fraga

Equipe de elaboração do RAINT

Aline Barbosa de Oliveira

Igor Dantas Fraga

Siméa Azevedo Brito Borges

INTRODUÇÃO

A Auditoria Interna (AUDIT) da UFRB foi criada a partir da Resolução nº 002/2007, de 06 de novembro de 2007 do Conselho Universitário - CONSUNI, com o intuito de fortalecer a gestão, racionalizar as ações de controle, apoiar os órgãos do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo e o Tribunal de Contas da União, e atender à legislação pertinente, especialmente a Constituição Federal do Brasil, a Instrução Normativa nº 03/2017 e nº 05/2021 da Controladoria Geral da União- CGU.

Atualmente, as atividades da Auditoria Interna são regidas pelo seu Regimento Interno que foi atualizado através da Resolução Consuni nº 19/2023 de 15 de dezembro de 2023 e estabeleceu as diretrizes e normas para o funcionamento da unidade de Auditoria Interna, que pode ser acessado através do seguinte link: https://www.ufrb.edu.br/auditoria/images/Resolu%C3%A7%C3%A3o_CONSUNI_19-2023_Regimento_Auditoria_1.pdf

Os procedimentos da Auditoria foram padronizados através do seu Manual de Procedimentos disponível no seguinte endereço: https://www.ufrb.edu.br/auditoria/images/manual_audit_atualiza%C3%A7%C3%A3o_2023.pdf

Desde a sua criação a AUDIT/UFRB permanece em processo contínuo de aperfeiçoamento, buscando agregar novos valores que venham a melhorar e facilitar a execução das suas atividades. Permanece investindo esforços no aprimoramento dos seus servidores, como forma de capacitar e apresentar um trabalho com qualificação conforme exigido nesta área.

Tendo assim, como referência, parâmetros trabalhos desenvolvidos por outras unidades de auditorias, oficinas e trocas de experiências por meio dos encontros organizados pela associação de auditores do MEC, o FONAITec, as rodas de conversa da Rede UAIG, CGU e TCU e também as capacitações na modalidade on-line, tendo em vista a facilidade de realização de cursos na capacitação de sua equipe de trabalho.

De acordo com a Instrução Normativa SFC Nº 05, de 27 de agosto de 2021, que dispõe sobre o Plano de Auditoria Interna – PAINTE e sobre o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAINTE das Unidades de Auditoria Interna Governamental, sujeitas à supervisão técnica do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Federal as informações

sobre a execução do PAIN'T e a análise dos resultados decorrentes dos trabalhos de auditoria devem ser apresentadas no Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT).

No devido cumprimento de tal determinação normativa o relatório apresentado a seguir foi elaborado em atendimento aos artigos 10 a 15 da Instrução Normativa SFC Nº 05, de 27 de agosto de 2021 e será enviado, através do E-CGU, para supervisão técnica da CGU em atendimento ao que dispõe a Instrução Normativa SFC Nº 05, de 27 de agosto de 2021, de modo a demonstrar as realizações da Auditoria Interna Governamental da UFRB durante o exercício de 2025 e posteriormente será apresentado ao CONCUR- Conselho Curador da UFRB e às demais partes interessadas, dando continuidade para sua publicação no sítio da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, página oficial da Auditoria Interna, no intuito de ampliar a transparência e o conhecimento da sociedade acerca dos trabalhos desenvolvidos.

1. QUADRO DEMONSTRATIVO DA ALOCAÇÃO EFETIVA DA FORÇA DE TRABALHO DURANTE A VIGÊNCIA DO PAIN'T

Em observância ao Inciso I do Art. 11 da Instrução Normativa SFC Nº 05, de 27 de agosto de 2021, que dispõe que o RAIN'T deverá abordar, no mínimo, “*Quadro demonstrativo da alocação efetiva da força de trabalho durante a vigência do PAIN'T*”, será apresentado os resultados alcançados pela Auditoria Interna da UFRB quanto à alocação da força de trabalho em 2025 em consonância com o PAIN'T elaborado para o exercício.

É importante destacar o quadro bastante enxuto da equipe, que contou com apenas 4 servidores para executar tanto serviços de avaliação, consultoria, assessoramento e monitoramento de recomendações, entre outras atividades, fazendo com que auditores se dedicassem muitas vezes a mais de uma atividade ao mesmo tempo.

A tabela 01 evidencia o comparativo das horas previstas para as atividades da Auditoria com as horas efetivamente realizadas.

Tabela 01- Horas previstas em comparativo com as realizadas

Atividade	HH Previsto	HH Realizado
Serviços de Auditoria	4150	4500
Capacitação dos Auditores	438	254
Monitoramento de Recomendações	450	450
Gestão e Melhoria da Qualidade	890	586
Gestão Interna da UAIG	550	1018
Levantamento de informações para órgãos de controle interno ou externo	200	200
Reserva Técnica (demandas extraordinárias)	330	-
Outros	0	-
Total	7008	7008

Fonte: Dados da Auditoria Interna (2026)

2 POSIÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE AUDITORIA PREVISTOS NO PAINT, FINALIZADOS, NÃO CONCLUÍDOS, NÃO REALIZADOS E REALIZADOS SEM PREVISÃO NO PAINT

Em observância ao Inciso II do Art. 11 da Instrução Normativa SFC Nº 05, de 27 de agosto de 2021, que dispõe que o RAINTE deverá abordar, no mínimo, “posição sobre a execução dos serviços de auditoria previstos no PAINT, relacionando aqueles finalizados, não concluídos, não realizados e realizados sem previsão no PAINT”, é apresentado a seguir a posição dos serviços previstos de avaliação e consultoria.

2.1 SERVIÇOS DE AVALIAÇÃO

Foram previstos no PAIN'T 2025, 5 (cinco) serviços de avaliação de áreas distintas com a previsão de 4.150h/h para execução das atividades. O Quadro 01 apresenta uma visão geral dos Serviços de Avaliação e demonstra que todos os serviços previstos foram executados.

Quadro 01- Visão geral dos serviços de avaliação previstos e executados

SERVIÇOS DE AVALIAÇÃO				
Serviço	Objetivo/objeto	Situação	H/H prevista	H/H realizada
Emitir Parecer da Prestação de Contas anual da UFRB	Elaborar Parecer sobre as contas anuais da UFRB referente ao exercício de 2024 com vistas a expressar opinião geral, com base nos trabalhos de auditorias individuais previstos e executados no âmbito do PAIN'T 2024, sobre a adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos instituídos pela UFRB. O respectivo Parecer será publicado na página da Auditoria Interna e da Prestação de Contas da UFRB e será apresentado a área responsável	Realizada	200h	250h
Avaliar o controle e a gestão de resíduos de obras-Remanejada 2026	Avaliar a conformidade da gestão de resíduos de obras na UFRB com a legislação vigente, identificando melhorias para promover práticas sustentáveis e assegurar a destinação adequada dos resíduos.	Em finalização	750h	700h
Avaliar o acervo bibliográfico nos Centros de Ensino	Avaliar a conservação do acervo bibliográfico nos Centros de Ensino quanto a estrutura física e acondicionamento	Realizada	600h	1000h

Avaliar a estrutura de gestão da pós graduação e os resultados de seus programas Remanejada 2026	Avaliar a estrutura de gestão de pessoas e a organização administrativa da PPGCI com avaliação conjunta dos resultados dos programas de pós graduação stricto sensu da UFRB	Em andamento	650h	550h
Realizar auditoria contínua de análises resultantes dos alertas da ferramenta Alice da CGU	Realizar o acompanhamento preventivo dos alertas gerados pelo ALICE para evitar o dispêndio indevido de recursos públicos.	Realizada	150h	250h
Emissão de Nota de Auditoria	Verificar as condições de entrega das obras em andamento da Sede Administrativa do Centro de Ciências da Saúde CCS	Realizada	-	250h
Emissão de Nota de Auditoria	Alerta quanto ao risco de gestão no controle de entregas no sistema POLARE/UFRN em 2025 decorrente das demandas de readequação dos artefatos para o novo ano de 2025 e dificuldades técnicas no sistema	Realizada	-	100h
Total de Horas			2350	3100

Fonte: Dados da Auditoria Interna(2026)

Dos serviços de avaliação previstos para 2025, dois não foram finalizados até a conclusão do RAINT: a avaliação do controle e da gestão dos resíduos de obras e a avaliação da estrutura da pós-graduação e dos resultados de seus programas.

A atividade de avaliação da estrutura de gestão da pós-graduação e dos resultados de seus programas está em andamento, com todo o seu planejamento concluído, incluindo peças

como matriz de planejamento, programa de auditoria, matriz de riscos, entre outras. A ação não foi executada em razão de um equívoco no planejamento da Auditoria Interna, que definiu sua realização para o mesmo período do RECONCITEC, evento de pesquisa em que a Pró-Reitoria atua com protagonismo em sua execução.

Além disso, esse período coincidiu com a fase de avaliação dos cursos de pós-graduação pela CAPES, ocasião em que a Pró-Reitoria também atuou em apoio às coordenações dos programas. Considerando que a realização do serviço de avaliação nessas condições poderia comprometer a qualidade dos resultados, parte das horas inicialmente previstas foi remanejada para a conclusão do trabalho em 2026, após o recesso docente.

Da mesma forma, a auditoria de avaliação da gestão de resíduos de obras não foi finalizada, tendo em vista que exigiu visitas in loco aos campi que possuíam obras em andamento. Além disso, esse trabalho foi iniciado no mesmo período em que foi demandado pelo Gabinete da Reitoria à Auditoria Interna um suporte quanto a avaliação de riscos à entrega de uma obra em andamento, que resultou em um serviço de avaliação e na emissão de uma Nota de Auditoria, evidenciada a seguir, e que demandou tempo do auditor engenheiro responsável pela condução da atividade. Contudo, o relatório segue em fase de escrita do Relatório Final e, logo estará disponível para publicação na página da Auditoria Interna e no e-CGU.

Por outro lado, foram planejadas 600 horas para a avaliação do acervo bibliográfico nos Centros de Ensino. A atividade foi iniciada em 3 de junho e finalizada em 29 de outubro, totalizando um período de 5 meses para realização. Nesse período, três membros da Auditoria Interna estiveram envolvidos diretamente na ação, inclusive o chefe da Auditoria, tendo em vista que a análise envolveu todo o Sistema de Bibliotecas da UFRB, composto pela Biblioteca Central, no campus de Cruz das Almas, onde também se localiza a Reitoria, e pelas bibliotecas setoriais dos outros cinco campi.

Imagem: Equipe responsável pela Avaliação do Acervo Bibliográfico



A auditoria envolveu visitas in loco às estruturas de todas as bibliotecas setoriais, bem como a aplicação de técnicas de inspeção física, registros fotográficos e entrevistas com os servidores que atuam nesse sistema. Como os campi estão localizados em diferentes cidades, e as comunicações eram direcionadas tanto à coordenação do Sistema de Bibliotecas quanto aos bibliotecários de cada biblioteca setorial, houve necessidade de alinhamento entre múltiplas visões e percepções, e essa polifonia elevou a complexidade do trabalho.

Portanto, em decorrência da complexidade das análises multidisciplinares, as horas planejadas não foram suficientes, sendo necessário o remanejamento de horas de outros serviços, que, conseqüentemente, além de outras razões, não foram finalizadas.

Além dos serviços de avaliação previstos foram emitidas duas Notas de Auditoria. A Nota de Auditoria nº 01/2025 foi emitida em razão do risco de gestão identificado no controle de entregas no sistema POLARE/UFRN no início de 2025, após a implantação e operacionalização do Programa de Gestão de Desempenho (PGD) na UFRB. Embora o programa tenha sido implementado com base em orientações do Ministério da Gestão e da Inovação, normativos internos, treinamentos e uso regular do sistema ao longo de 2024, o encerramento daquele exercício e a necessidade de readequação dos artefatos para o novo ano de 2025 evidenciaram dificuldades técnicas no POLARE, que passaram a impedir a atualização dos registros de planos gerenciais das unidades, dos planos de trabalho individuais e das entregas dos servidores.

O não registro resultaria em nulidade do sistema enquanto controle do programa de gestão do desempenho com potencial de comprometer inclusive a recém implementada cultura de controle de trabalho baseada em desempenho por meio do registro de entregas. Diante

disso, a nota foi emitida para registrar esse cenário, alertar quanto ao relevante risco para a Gestão de Pessoas e a Coordenadoria de Tecnologia da Informação acerca das fragilidades daquele momento nos processos de trabalho e apontar a necessidade de saneamento célere das falhas e adoção dos encaminhamentos cabíveis.

De fato essa nota de auditoria surtiu o efeito esperado e sob tutela do Gabinete da Reitoria, as unidades responsáveis conseguiram a correção do sistema junto à UFRN, sua mantenedora, que atualizou a versão do sistema Polare permitindo a volta à regularidade do registro de planos gerenciais, planos de trabalho individuais e entregas dos servidores participantes do PGD.

A Nota de Auditoria nº 02/2025 demandou um volume considerável de horas e a expertise de pelo menos dois auditores da equipe, qual seja, a verificação das condições de entrega das obras em andamento da Sede Administrativa do Centro de Ciências da Saúde (CCS), em Santo Antônio de Jesus-BA, que resultou na emissão da Nota de Auditoria nº 01/2025.

A atuação desta Auditoria Interna foi solicitada pelo Gabinete da Reitoria e pela Pró-Reitoria de Planejamento, com o objetivo de avaliar os controles internos aplicados à fiscalização de obras e à execução de serviços pendentes pela empresa contratada, haja vista a proximidade do prazo de entrega e a persistência de pendências relevantes.

Esta equipe de Auditoria Interna procedeu, inicialmente, a duas visitas à obra, para verificação da viabilidade e necessidade da avaliação, e, considerando o contexto de materialidade (valor da obra), impacto (as salas a serem entregues desocupariam outras salas necessárias à alocação de aulas) e risco (de descontinuidade da obra em sua reta final), concordou com a realização de um levantamento da situação da obra, mediante novas visitas de inspeção, acompanhadas pelo fiscal, engenheiro responsável e gestão local. Desse trabalho detalhado resultou a Nota de Auditoria nº 02/2025, que subsidiou a gestão na adoção de medidas de saneamento das pendências e aplicação de sanções à empresa, colaborando para a entrega definitiva da obra à comunidade universitária.

Embora, no momento de sua emissão, a Nota de Auditoria nº 02/2025 tenha sido indicada no documento como decorrente de atendimento em assessoramento ao Gabinete da Reitoria, em razão da compreensão inicial de que a demanda possuiria natureza consultiva e

pontual, a análise efetivamente realizada pela Auditoria Interna revelou características próprias de serviço de avaliação. Isso porque a atuação desenvolvida não se limitou à orientação ou apoio técnico, tendo exigido a realização de visitas in loco, solicitação/análise de documentos, reuniões com os envolvidos, inspeções presenciais e procedimentos de verificação sobre o estado da obra, além de avaliação dos controles internos aplicados à fiscalização contratual e dos riscos de materialização de pendências relevantes.

Diante dessas características, a Auditoria Interna entendeu, para fins de organização dos grupos do RAINT, que a classificação mais adequada para a emissão da referida Nota de Auditoria seria como serviço de avaliação. Tal entendimento decorre da própria natureza desse instrumento, uma vez que, conforme dispõe o item 4.4 do Manual de Auditoria Interna, as Notas de Auditoria são emitidas como fruto de achados levantados em atividades da Auditoria Interna e destinam-se a alertar o gestor da instituição quanto a impropriedades ou irregularidades passíveis de saneamento imediato. Assim, considerando que o trabalho executado resultou da constatação de achados, da análise de riscos e da verificação de controles internos, concluiu-se que sua essência se alinhou mais adequadamente à atividade de avaliação do que ao assessoramento inicialmente indicado no documento. Essa natureza de intervenção tempestiva da nota de auditoria 02/2025 enquanto instrumento de avaliação se constatou durante a ação, como por exemplo com a alocação pendente da plataforma elevatória de acessibilidade ao pavimento superior, equipamento essencial à acessibilidade de pessoas, que estava pendente quando das visitas da AUDIT e após apontamento na nota de auditoria foi prontamente instalada pela empresa contratada, garantindo esse aspecto fundamental ao uso adequado do imóvel enquanto sede administrativa do Centro de Ensino. De forma ampla, a atuação da Auditoria Interna materializada nessa nota de auditoria 02/2025 colaborou para a resolução de parte relevante das pendências que comprometeriam a entrega do prédio (o que de fato ocorreu na continuidade, beneficiando toda a comunidade), e ainda serviu como elemento documental probante para a aplicação de cobrança de saneamento das correções ainda pendentes em termos de execução de garantia da obra.

Ademais, os serviços de emissão de Parecer da Prestação de Contas Anual e a Auditoria contínua de análises resultantes dos alertas da ferramenta Alice da CGU demandaram mais tempo da equipe do que o planejado no PAINT. A Nova Lei de Licitação e Contratos- NLCC tem exigido mais consultas e revisões quando da análise dos achados do Alice e a melhoria da

quantidade/qualidade dos dados da prestação de contas justificam o aumento de tempo necessário para tais atividades.

Por fim, destaca-se que, conforme apresentado no PAINT-2025, além dos serviços de avaliação normalmente incluídos neste grupo, duas atividades já executadas pela Auditoria, em cumprimento a obrigações normativas, historicamente classificadas em outros grupos, foram reclassificadas como serviços de auditoria, seguindo orientação da CGU no link a seguir: <https://www.gov.br/cgu/pt-br/assuntos/auditoria-e-fiscalizacao/uaig/perguntas-frequentes>.

Essas atividades foram: a emissão do Parecer sobre a Prestação de Contas Anual da UFRB e a realização de auditoria contínua para análise dos alertas gerados pela ferramenta Alice, da CGU. A atividade de acompanhamento dos alertas gerados pelo ALICE faz parte de uma auditoria contínua, na qual a Auditoria Interna atua preventivamente para evitar o dispêndio indevido de recursos públicos. Portanto, considerando essas características, todas as atividades decorrentes dos alertas da ferramenta Alice foram classificadas na categoria de "serviços de auditoria".

Da mesma forma, embora o Parecer sobre a Prestação de Contas não seja tradicionalmente considerado um serviço típico de Auditoria Interna, ele foi classificado como parte dos serviços de auditoria (avaliação). Isso se deveu ao fato de sua emissão estar diretamente vinculada às análises realizadas ao longo da execução do Plano Anual de Atividades da Auditoria Interna. O parecer foi fundamentado nas conclusões obtidas por meio desses trabalhos, que avaliaram a adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos implementados pela Universidade. Assim, o parecer enquadrou-se na categoria de serviço de avaliação, pois resultou de uma análise abrangente e contínua dos processos da entidade, realizada por meio das atividades de auditoria interna, as quais forneceram os elementos indispensáveis para a formulação de uma opinião técnica final.

2.2 SERVIÇOS DE CONSULTORIA

O Quadro 02 apresenta uma visão geral dos Serviços de Consultoria e demonstra que todos os serviços foram executados como previsto.

Quadro 02- Visão Geral dos serviços de Consultoria previstos e executados

SERVIÇOS DE CONSULTORIA				
Serviço	Objetivo/objeto	Situação	H/H prevista	H/H realizada
Realizar consultoria do tipo facilitação na elaboração do Relato Integrado que compõe a Prestação Contas Anual da UFRB	Acompanhar a elaboração do Relato Integrado de 2024 através da participação em Comissões.	Realizada	150h	150h
Assessoramento a Proplan e ao Gabinete da Reitoria para melhoria do processo de construção do Relato Integrado acerca da Prestação de Contas Anual	Realizar consultoria do tipo assessoramento para apresentar e discutir o Parecer acerca da Prestação de Contas Anual com a Codin/Proplan e com o Gabinete da Reitoria, com vistas a definir soluções de médio e longo prazo para sanar as questões estruturais apresentadas no Parecer e melhor orientar a gestão acerca das ações a serem executadas, com criação de conteúdo do Relato Integrado e do fluxo de elaboração	Em andamento	450h	250h
Consultoria do tipo facilitação para elaboração dos Planos de Tratamento de Riscos no formato de Plano de Ação	Orientar as unidades Progep, Cetens e CCAAB com fornecimento de treinamento e metodologia de oficina para construção de Planos de Ação para implementar os tratamentos de riscos previstos nas suas respectivas Matrizes de Riscos	Realizada	650h	750h
Consultoria de facilitação para implementação da Gestão de Riscos	Realizar oficina de facilitação para elaboração da Matriz de Riscos do CAHL Atividade remanejada PAINT/2025	Não realizada	400h	-
Assessoramento à Gestão do Centro de Artes, Humanidades e Letras (CAHL)	Realizar diagnóstico da estrutura organizacional e funcionamento das atividades para melhoria da governança do Centro de Ensino (CAHL)	Realizada	150h	250h
Total Horas			1800h	1400h

Fonte: Dados da Auditoria Interna (2025)

A Consultoria de Assessoramento à PROPLAN e ao Gabinete da Reitoria para melhoria do processo de construção do Relato Integrado acerca da Prestação de Contas Anual, planejada com o objetivo de propor soluções de médio e longo prazo para sanar questões estruturais apontadas nos Pareceres da Auditoria Interna, bem como no próprio Relatório de Avaliação da Governança Institucional realizado em 2024, não foi finalizada.

Isso ocorreu porque o processo de planejamento, que culminou na assinatura do Termo de Compromisso, foi concluído em período no qual o ciclo de elaboração do Relato Integrado de 2025 já havia sido iniciado. Diante disso, optou-se, como escolha estratégica, por dar continuidade ao serviço após a emissão do Relato Integrado de 2025 e do Parecer acerca das Contas da Gestão de 2025, pois essa medida permitirá uma atuação mais assertiva e refletirá a situação atual do processo de elaboração do Relato Integrado, bem como suas lacunas efetivas, evitando o risco de proposição de soluções que já estejam contempladas no Relato Integrado de 2025.

Assim, a consultoria encontra-se em andamento, com a construção de um Plano de Ação estruturante, com previsão de finalização em abril, contemplando soluções que efetivamente agreguem ao processo de construção do Relato Integrado, com vistas ao atendimento das Decisões Normativas do TCU. Logo após a emissão do Parecer da Auditoria Interna, a consultoria será finalizada com a apresentação à PROPLAN das ações necessárias para sanar as questões estruturais que geram fragilidades na construção do documento.

Quanto à Consultoria de Facilitação para Implementação da Gestão de Riscos do CAHL, ela não foi realizada, tampouco remanejada para o PAINT/2026, tendo em vista que esse serviço já havia sido remanejado do PAINT 2024. Em 2025, a Auditoria Interna estava finalizando a Consultoria de Estruturação da Governança do CAHL, por meio da qual construiu, em conjunto com o Centro, proposta de organograma, regimento interno e planejamento anual alinhado ao PDI, instrumentos que até então o Centro não possuía.

A partir da experiência vivenciada ao longo dessa consultoria, das interações com a equipe gestora e dos resultados evidenciados no respectivo relatório, constatou-se que o CAHL, até o presente momento, não apresenta maturidade institucional suficiente para a implementação da gestão de riscos. Isso porque ainda não estão plenamente estruturados elementos basilares para essa etapa, como definição clara de objetivos, consolidação das atribuições institucionais, organização interna e mapeamento de processos, aspectos já recomendados pela própria Auditoria Interna.

Desse modo, embora a consultoria tenha sido solicitada pela Direção do Centro, sua realização, neste momento, não se mostra viável, oportuna nem aderente às necessidades institucionais mais imediatas do CAHL. No estágio atual, mostra-se mais adequado priorizar processos estruturantes, especialmente a consolidação de regimento/estatuto/mapeamento de

processos enquanto continuidade das ações já empreendidas no âmbito da consultoria de governança, de modo a criar bases mínimas de organização e direcionamento institucional que, futuramente, permitam uma implementação mais consistente e efetiva da gestão de riscos. Por essa razão, o serviço não foi realizado, e suas horas foram remanejadas para outras atividades.

3 ANÁLISE DOS RESULTADOS DECORRENTES DOS TRABALHOS DE AUDITORIA

Em observância ao Art. 10 da Instrução Normativa SFC Nº 05, de 27 de agosto de 2021, que dispõe que as informações sobre a execução do PAINTE e a análise dos resultados decorrentes dos trabalhos de auditoria devem ser apresentadas no Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT), será apresentado a seguir o resultado das atividades previstas no PAINTE 2025.

3.1 RESULTADOS DOS SERVIÇOS DE AVALIAÇÃO

3.1.1 Emitir Parecer da Prestação de Contas anual da UFRB

Elaborou-se Parecer sobre as contas anuais da UFRB referentes ao exercício de 2024, com vistas a expressar opinião geral, com base nos trabalhos de auditorias individuais previstos e executados no âmbito do PAINTE 2024, acerca da adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos instituídos pela UFRB. O respectivo Parecer foi publicado na página da Auditoria Interna e na página da Prestação de Contas da UFRB, tendo sido também apresentado à área responsável.

3.1.2 Avaliar o controle e a gestão de resíduos de obras

A Ação de Auditoria sobre a Gestão de Resíduos da Construção Civil teve como objetivo avaliar como vinha se desenvolvendo o gerenciamento dos resíduos gerados nas obras executadas pela UFRB, considerando a necessidade de atendimento às normas ambientais aplicáveis e a inserção desse tema na dimensão ambiental das construções sustentáveis. A auditoria foi realizada em quatro obras em execução nos campi da Universidade, mediante

análise de contratos, estudos preliminares e termos de referência, além de inspeções in loco e entrevista com o Coordenador da área responsável pela infraestrutura e meio ambiente.

Como resultado, constatou-se que, embora os processos licitatórios e contratos já trouxessem previsão formal relacionada aos resíduos da construção civil, esse tratamento ocorria de modo genérico, limitado à previsão de “bota fora”, sem definição clara sobre segregação por classe, destinação adequada, controle do transporte, local de descarte e procedimentos de acompanhamento pela fiscalização.

Verificou-se, ainda, que o gerenciamento dos resíduos ficava, na prática, integralmente a cargo da contratada, sem atuação efetiva da fiscalização da UFRB quanto ao manuseio, controle e destinação dos resíduos gerados. Também foi identificado que a fiscalização se restringia, em regra, a verificar se o local da obra estava limpo ao final, sem relatórios específicos sobre a gestão de resíduos e sem controles capazes de demonstrar o cumprimento das exigências legais e ambientais. Além disso, constatou-se a inexistência, no âmbito da UFRB, de Plano de Gerenciamento de Resíduos da Construção Civil. Diante desse cenário, recomendou-se à unidade auditada a elaboração do PGRCC, em observância à Resolução CONAMA nº 307/2002, à Lei nº 12.305/2010 e à Lei nº 14.133/2021.

3.1.3 Avaliar o acervo bibliográfico nos Centros de Ensino

Foi realizada avaliação do acervo bibliográfico do Sistema de Bibliotecas da UFRB, com o objetivo de verificar a conformidade das unidades quanto à estrutura física, segurança, acessibilidade, gestão do acervo e força de trabalho. Para isso, foram realizadas visitas in loco a cada uma das bibliotecas dos Centros de Ensino que integram o Sistema de Bibliotecas da Universidade, a partir da identificação visual da infraestrutura, bem como do diálogo com os bibliotecários responsáveis e membros das equipes. As imagens a seguir evidenciam as visitas realizadas nas bibliotecas:





Como resultado dos exames, foram identificados 3 achados de auditoria, relacionados: i) às deficiências de infraestrutura, segurança e acessibilidade nos prédios das bibliotecas; ii) às dificuldades na gestão do acervo, especialmente quanto à capacidade de guarda, aquisição de acervo digital, volume de livros doados sem catalogação e ausência de inventário; e iii) às fragilidades na estrutura de pessoal das Bibliotecas Central e Setoriais.

Em decorrência desses achados, foram emitidas 7 recomendações voltadas à elaboração de plano de tratamento das demandas de infraestrutura, segurança e acessibilidade, com participação da Reitoria, Direções dos Centros de Ensino e unidades do Sistema de Bibliotecas; ao acompanhamento e supervisão do cumprimento das ações pactuadas; à criação e execução de plano de ação único para enfrentamento das fragilidades relacionadas à gestão do acervo, com cronograma definido; à padronização de fluxos, rotinas e procedimentos comuns entre as Bibliotecas Setoriais; e à realização de estudo de redimensionamento de pessoal, com vistas a reduzir o risco de descontinuidade dos serviços ofertados. Tais recomendações foram devidamente incluídas no e-CGU e estão em monitoramento contínuo.

3.1.4 Avaliar a estrutura de gestão da pós graduação e os resultados de seus programas

Trata-se de serviço de avaliação ainda em andamento, que tem por objetivo examinar a estrutura de gestão de pessoas e a organização administrativa da PPGCI, considerando, de forma articulada, os resultados dos programas de pós-graduação stricto sensu da UFRB nas avaliações da CAPES. A avaliação busca compreender como a PPGCI participa da coordenação, preparação e submissão das informações necessárias ao processo avaliativo, quais são suas principais competências nessa atuação, bem como identificar aspectos positivos, fragilidades, dificultadores, facilitadores e possíveis impactos da estrutura de suporte atualmente existente sobre o desempenho dos programas de pós-graduação da Universidade.

Para a realização desse trabalho, estão sendo adotados procedimentos como reunião preliminar com a gestão da PPGCI, emissão de solicitações de auditoria, levantamento dos resultados quantitativos históricos dos programas nas avaliações da CAPES, seleção de programas com desempenhos mais expressivos para análise qualitativa dos relatórios de avaliação, exame da atuação da PPGCI no suporte aos programas e apuração de informações sobre estrutura de pessoal, organização administrativa, controles internos, ações afirmativas e funcionamento do suporte acadêmico nos centros de ensino. Ao final, espera-se obter diagnóstico mais amplo sobre a atuação da PPGCI nesse processo, com identificação de boas práticas, fragilidades, riscos e oportunidades de aperfeiçoamento, de modo a subsidiar recomendações voltadas ao fortalecimento da gestão e à melhoria do suporte institucional aos programas de pós-graduação da UFRB.

3.1.5 Realizar auditoria contínua de análises resultantes dos alertas da ferramenta Alice da CGU

Seguindo as orientações da Controladoria Geral da União-CGU, no que tange à análise do conteúdo oriundo do recebimento por email de informes de licitação e alertas da inteligência artificial Alice-CGU sobre os processos de aquisição da UFRB, consignamos essa análise através de um papel de trabalho em formato de planilha excel denominado de “Controle de análises informes Alice 2025”, que segue em anexo a esse RAINIT. Dessa análise resultou o Relatório de Serviço de Avaliação 03/2025, também em anexo e publicado no nosso sítio oficial.

Tal papel de trabalho concentrou as informações recebidas pelo email oficial da AUDIT, destacando a data do informe, o procedimento correlato no Portal de Compras (pregão, concorrência, etc), seu objeto, bem como os alertas ou eventos ligados àquele procedimento informado. O procedimento de auditoria contínua envolveu a observação do objeto e a materialidade do processo, com maior aprofundamento dos procedimentos com montantes mais volumosos e objetos mais complexos, como por exemplo as concorrências para realização de serviços de engenharia e os pregões tanto de serviços de engenharia como de prestação de serviços continuados. De toda forma, periodicamente os emails eram checados, a planilha alimentada com as respectivas análises da documentação disponível no

portal de compras. Os eventos destacados pelo Alice e os alertas foram considerados itens prioritários para a análise desta Auditoria Interna.

Em termos estatísticos, a análise alcançou 93 procedimentos no ano de 2025, com 6 processos que apresentaram eventos (como de suspensão e reabertura de licitação após melhoria do instrumento convocatório, a exemplo dos pregões nºs 90003/2025, 900011/2025 e 90015/2025). A Alice emitiu para todos esses processos 4 alertas, devidamente analisados, sendo que 3 se referiram à exigência de capital social ou patrimônio líquido integralizados, ao passo que o ideal é que se exija capital mínimo, o que se constatou no prosseguimento do processo licitatório; e destacou-se apenas um alerta que se referiu à exigência de carta de credenciamento, sendo que na análise documental se constatou que o documento de fato exigido no anexo I item 4.4 do referido edital do Pregão Eletrônico nº 37/2023 foi a carta de solidariedade, estando assim de acordo com a legislação vigente.

Dessa forma, apesar de consumir mais horas do que o programado no PAINT, (sobretudo pelo aumento de exigências da NLCC) o serviço de avaliação dos achados do Alice contribuiu para a confirmação da opinião de conformidade dos processos licitatórios da UFRB, e da diligência da Gestão de Licitações, que, para aperfeiçoamento, até suspendeu e reabriu procedimentos licitatórios para melhorar a legalidade e as melhores condições de competição, visando a melhor contratação possível.

3.1.6 Emissão de Nota de Auditoria

No âmbito da Nota de Auditoria nº 02/2025, a Auditoria Interna acompanhou o estado da obra e os procedimentos de fiscalização adotados, com vistas à avaliação pontual dos controles internos empregados e dos riscos de materialização de prejuízos relacionados à entrega da Obra Remanescente da Sede Administrativa do CCS. Foram identificadas fragilidades relevantes na execução contratual, como alagamentos na área do estacionamento, infiltrações em salas do pavimento superior, ausência de instalação da plataforma PCD, falta de gradil, danos à pintura e baixa qualidade no acabamento da obra.

Durante o acompanhamento, verificou-se que parte das pendências já havia sido formalmente comunicada pela direção do Centro à CIMAM/PROPLAN, bem como que algumas providências corretivas foram adotadas no curso dos trabalhos, a exemplo da instalação da bomba hidráulica, da colocação de pontos de iluminação externa e da pintura da lateral externa, embora permanecessem pendências relevantes, como a recolocação do piso do

estacionamento. Diante dos achados, foram emitidas recomendações à CIMAM/PROPLAN/Gabinete da Reitoria para abertura de processo de aplicação de penalidade à empresa responsável, em razão do atraso e da baixa qualidade da execução da obra, bem como para realização de estudo sobre a qualidade do acompanhamento da fiscalização, com vistas ao aperfeiçoamento dos controles.

3.2 RESULTADOS DO SERVIÇO DE CONSULTORIA

3.2.1 - Realizar consultoria do tipo facilitação na elaboração do Relato Integrado que compõe a Prestação Contas Anual da UFRB

A atividade de consultoria do tipo facilitação na elaboração do Relato Integrado que compõe a Prestação de Contas Anual da UFRB consistiu na participação de dois membros da Auditoria Interna. Um dos membros integrou a comissão de apoio à construção do capítulo referente à gestão de riscos, em razão da expertise acumulada pela Auditoria Interna nos trabalhos desenvolvidos ao longo dos últimos anos, especialmente nas consultorias voltadas à implementação da gestão de riscos na Universidade. O outro membro da equipe participou da revisão final textual do documento, com revisão de itens obrigatórios exigidos pela DN-TCU, e também atuação na revisão ortográfica e gramatical, contribuindo para o aperfeiçoamento da redação e da apresentação final do Relato Integrado.

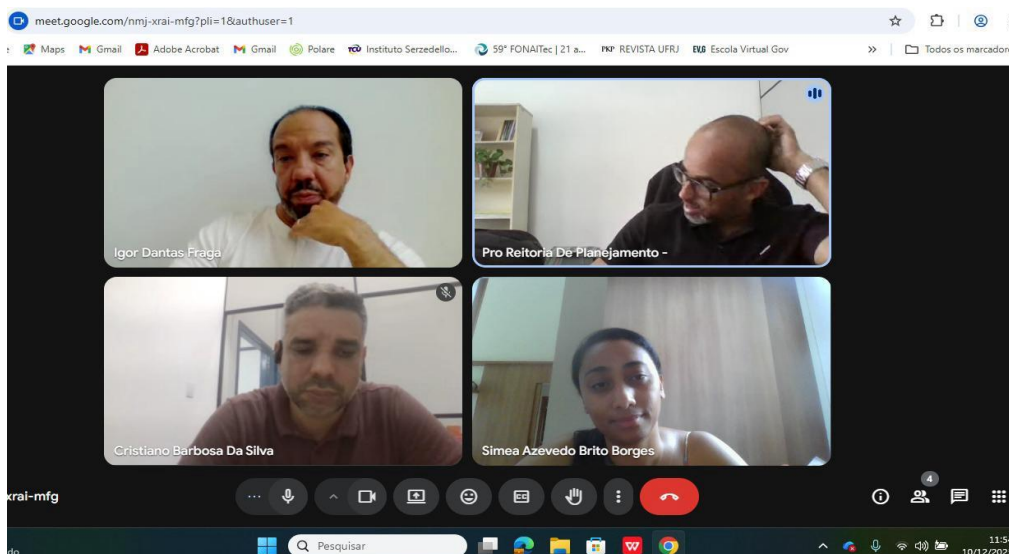
3.2.2 - Assessoramento a Proplan e ao Gabinete da Reitoria para melhoria do processo de construção do Relato Integrado acerca da Prestação de Contas Anual

Trata-se de consultoria ainda em andamento, na modalidade assessoramento, voltada à melhoria do processo de construção do Relato Integrado, principal peça da Prestação de Contas Anual da UFRB. O trabalho foi proposto a partir das fragilidades recorrentes apontadas nos pareceres da Auditoria Interna e também da auditoria de governança, especialmente quanto à metodologia, ao planejamento da coleta das informações e ao nível de aderência do Relato Integrado aos critérios exigidos pelo TCU.

Nesse sentido, a consultoria tem caráter preventivo e orientativo, com o propósito de apoiar a Proplan/Codin no aprimoramento estrutural desse processo, não apenas em relação ao exercício corrente, mas também com foco na melhoria contínua dos próximos relatos.

A consultoria está sendo realizada de forma participativa e colaborativa com a Codin/Proplan, em etapas de diagnóstico, construção e validação dos produtos.

Imagem: Reunião de alinhamento com a equipe da Proplan no Termo de Compromisso



Estão sendo feitos o levantamento e a análise dos pareceres da Auditoria Interna dos exercícios de 2022, 2023, 2024 e 2025, com a consolidação das fragilidades identificadas e das ações corretivas propostas, além de estudo comparativo de Relatos Integrados de outras universidades federais, do TCU e do MGI, para identificação de boas práticas e metodologias aplicáveis à realidade da UFRB.

Ao final, a expectativa é disponibilizar à Proplan um Plano de Ação com medidas estruturais de médio e longo prazo relacionadas ao processo de geração da informação, mensuração, consolidação e acompanhamento, de forma a contribuir para o aperfeiçoamento contínuo do Relato Integrado dos próximos exercícios.

3.2.3 - Consultoria do tipo facilitação para elaboração dos Planos de Tratamento de Riscos no formato de Plano de Ação

A consultoria teve como objetivo apoiar a elaboração dos Planos de Tratamento de Riscos, em formato de Plano de Ação, nas unidades PROGEP, CETENS e CCAAB, considerando que a avaliação realizada em 2024 evidenciou avanços ainda limitados na gestão de riscos da Universidade. Verificou-se, à época, que o processo permanecia concentrado, em grande parte, nas etapas de identificação e avaliação dos riscos, com baixo engajamento das equipes e ausência da etapa de tratamento, essencial para a efetiva incorporação da gestão de riscos às rotinas institucionais. Nesse contexto, a consultoria prevista para 2025 foi

direcionada justamente ao fortalecimento dessa etapa, buscando viabilizar a consolidação prática da gestão de riscos nas unidades atendidas.

Imagem: Reunião de alinhamento do Termo de Consultoria com as unidades Consulentes



O trabalho ocorreu por meio de capacitações, oficinas de facilitação, alinhamentos com as equipes, orientações práticas e disponibilização de instrumentos padronizados, de modo que os próprios chefes de núcleo e coordenadores elaborassem seus Planos de Tratamento com apoio técnico da Auditoria Interna, como apresentado nas imagens a seguir.





Como resultado, foram apresentados às unidades o modelo padronizado de Plano de Tratamento de Riscos e a respectiva metodologia de aplicação, além da construção dos planos durante as oficinas presenciais.

Como encaminhamento, a consultoria resultou na consolidação de relatório final contendo o modelo institucional padronizado e um guia de continuidade e monitoramento, com orientações práticas para atualização periódica, ficando definido que a continuidade do processo, a atualização dos planos e o acompanhamento das medidas implementadas seriam de responsabilidade exclusiva das próprias unidades consulentes.

3.2.4 - Assessoramento à Gestão do Centro de Artes, Humanidades e Letras (CAHL)

O Serviço de Consultoria em Governança no CAHL – Centro de Artes, Humanidades e Letras, solicitado formalmente pela gestão do Centro, encontrava-se em andamento desde 2024 e, no exercício de 2025, teve como foco a sua finalização. A consultoria, do tipo assessoramento, teve por objetivo realizar diagnóstico da estrutura organizacional e do funcionamento das atividades do CAHL, com vistas ao aprimoramento da governança do Centro de Ensino. Nessa etapa final, o encaminhamento dos trabalhos concentrou-se na consolidação do Relatório Final de Consultoria, na apresentação das entregas à Direção do Centro e no alinhamento institucional necessário para que os produtos elaborados estivessem aderentes à realidade e às necessidades da gestão.

Além disso, foi realizado momento coletivo com os chefes de unidades e coordenações do CAHL, com a finalidade de engajar os atores ao apresentar e discutir as entregas produzidas, buscando assegurar que os instrumentos propostos fossem efetivamente aplicáveis, utilizáveis pela gestão e passíveis de continuidade no âmbito do Centro.

Imagem: Apresentação de Resultados da Consultoria de Governança à equipe técnica do CAHL



Como resultado da consultoria, foram entregues:

- 1- Quadro diagnóstico das fragilidades e soluções por unidade administrativa do CAHL; proposta de organograma do Centro, com a relação das unidades e suas respectivas vinculações hierárquicas;
 - 2- Proposta de Regimento Interno, com a descrição das atribuições dos núcleos e unidades, alinhada ao organograma;
 - 3- Proposta de modelo de Planejamento Setorial do Centro, alinhado aos objetivos estratégicos do PDI; e
 - 4- Proposta de metodologia para elaboração do Planejamento Setorial compatível com o PDI.
- As entregas realizadas encontram-se detalhadas e formalizadas no Relatório Final de Consultoria.

3.3 CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE AUDITORIA

O quadro 03 demonstra a composição da equipe da Auditoria Interna com a indicação dos membros e respectivos cargos e áreas de formação.

Quadro 03- Quadro demonstrativo do pessoal da Auditoria Interna

SERVIDOR	FUNÇÃO/CARGO	FORMAÇÃO
----------	--------------	----------

Igor Dantas Fraga	Chefe da Auditoria Interna/ Contador	Doutor em Estado e Sociedade; Mestre em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social; Especialista em Auditoria e Perícia Contábil; Bacharel em Ciências Contábeis
Aline Barbosa de Oliveira	Assistente em Administração	Mestre em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social MBA em Contabilidade e Controles Públicos Especialista em Auditoria e Perícia Contábil; Bacharel em Ciências Contábeis
Leonardo José Cavalcante Pontes	Auditor	Bacharel em Direito, Economia e Engenharia Civil. Mostrando em Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável
Siméa Azevedo Brito Borges	Auditora	Mestre em Gestão de Políticas Públicas e Segurança Social; Especialista em Auditoria Fisco/Contábil; Bacharel em Ciências Contábeis

Fonte: Dados da Auditoria Interna (2025)

A imagem a seguir contém os atuais membros da equipe da Auditoria Interna:



No que se refere às atividades de capacitação dos membros da Auditoria Interna, foram previstas 438 h/h. No entanto, só foi possível realizar um total de 254 horas de capacitação pelos membros da equipe.

Quadro 04 – Capacitações realizados pela Equipe de Auditoria em 2025

SERVIDOR	CURSO
-----------------	--------------

Siméa Azevedo Brito Borges	Tratamento de Indícios de Irregularidade em Folha de Pagamento", promovido em Brasília - DF, de 25/9 a 1/10/2025. (carga horária de 12h)
	52ª edição da Rede GIRC – Governança, Integridade, Riscos e Controles Internos, com o tema “Você é mais do que sei...inteligência artificial, ética e inovação na burocracia pública”, realizada em 14 de agosto de 2025, das 9h30 às 12h, em Brasília (DF). (carga horária de 2h)
	Estratégias de produtividade: clareza, propósito e priorização de tarefas (Turma MAI/2025). (carga horária de 25h)
	"Prestação de Contas Anual 2025 - Youtube", ocorrida em Brasília - DF, 7/10/2025. (carga horária de 4h)
	19ª Edição do Canal UAIG: Boas Práticas de Recomendações e Monitoramento, evento híbrido, que aconteceu em Brasília/DF, no dia 4 de novembro de 2025. (carga horária de 2h)
	59º Fonaitec (carga horária de 16h)
	59º Fonaitec (carga horária de 16h)
Aline Barbosa de Oliveira	E-liderança: como gerenciar e liderar equipes em ambiente remoto (carga horária de 20h)
	Estratégias de produtividade, clareza, propósito e priorização de tarefas. (carga horária de 25h)
	Metodologias Ativas (carga horária de 25h)
	Aplicação do Power BI para aprimoramento da gestão (carga horária de 25h)
	Uso de mídias sociais na Comunicação Institucional (carga horária de 20h)
	Controle em 5 dimensões (carga horária de 30h)
	58º Fonaitec (carga horária de 16h)
Igor Dantas Fraga	59º Fonaitec (carga horária de 16h)
TOTAL DE HORAS: 254h	

Fonte: Dados da Auditoria Interna(2026)

3.4 MONITORAMENTO DAS RECOMENDAÇÕES

Com vistas a otimizar o monitoramento das recomendações registradas no sistema eCGU, desde o exercício 2024 tem se avaliado e estudado sobre ferramentas mais adequadas e viáveis para realização do acompanhamento interativo e respectiva divulgação desse monitoramento no site da auditoria interna, tendo sido feitos cursos e testes utilizando a

ferramenta PowerBI e Looker Studio. Então, ao final do exercício 2025, foi possível gerar um painel de monitoramento das recomendações através da ferramenta do Looker Studio e utilizando como base de dados os registros de monitoramento existentes no sistema eCGU.

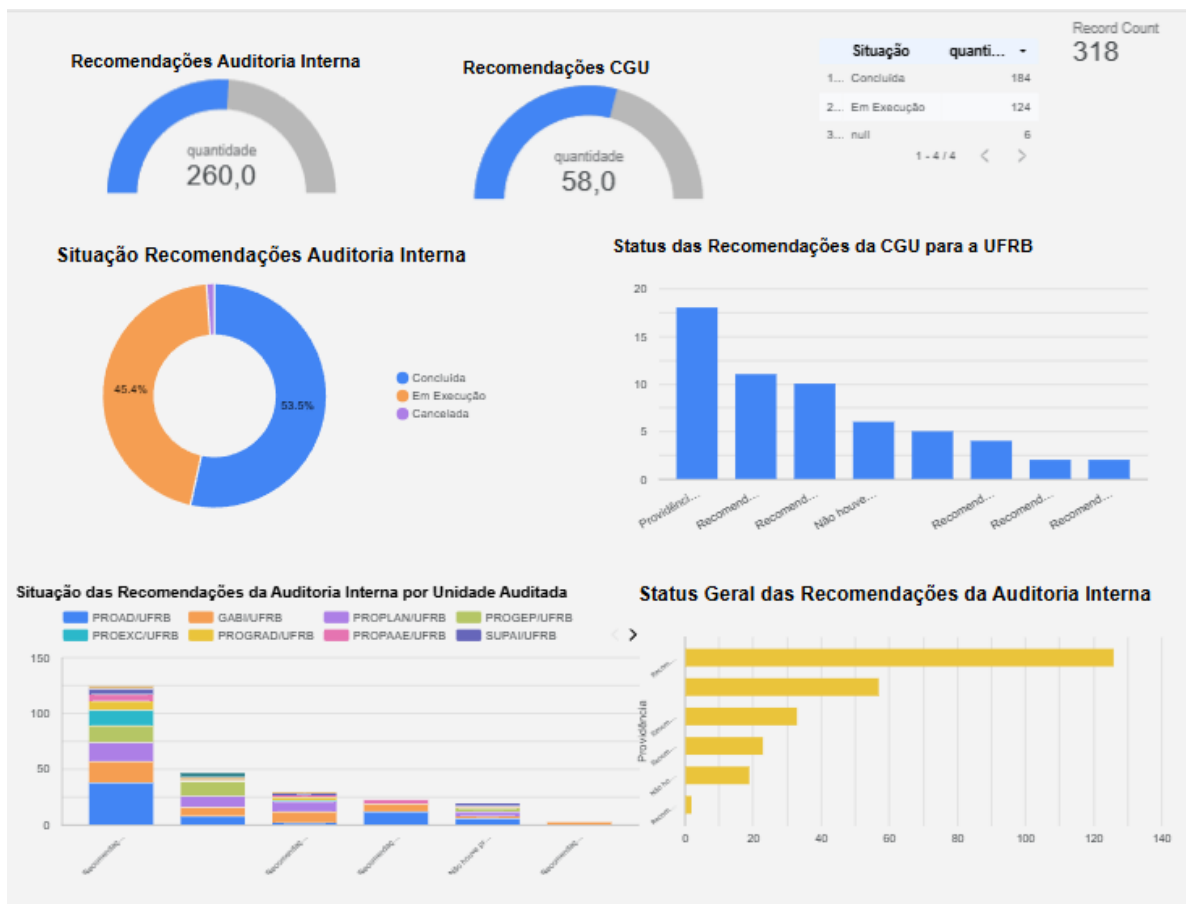
Assim, o monitoramento que já é realizado via sistema eCGU, agora conta com a publicação interativa no site da auditoria interna (<https://www.ufrb.edu.br/auditoria/painel-de-monitoramento-de-recomendacoes>). Tal ação atende ao Programa de melhoria da qualidade dos serviços prestados pela Auditoria Interna, bem como fomenta o controle social ao otimizar a transparência ativa do acompanhamento dos resultados gerados pelos serviços de avaliação da Auditoria Interna.

Além disso, acredita-se que com a publicação e atualização periódica do painel de recomendações haja mais compreensão e engajamento de gestores em nível tático para atendimento das recomendações de auditoria.

O painel de monitoramento contempla gráficos que apresentam o quantitativo total das recomendações registradas no sistema e-CGU originadas pela Auditoria Interna e pela CGU. Também, apresenta informações em quantitativo no que tange a situação que se encontra as recomendações: concluídas, em execução ou canceladas; o status das recomendações originadas pela CGU; quantitativo de recomendações pendentes de atendimento, total e por unidade auditada, para as recomendações originadas pela Auditoria Interna. Traz ainda um ranking das unidades auditadas com maior número de recomendações atendidas e também das unidades com maior número de pendências de atendimento. Além de uma página destinada aos benefícios gerados pelo atendimento das recomendações da Auditoria Interna. Os dados base para a geração dos gráficos advém dos registros no sistema e-CGU.

Segue prints das páginas que compõem o Painel de Monitoramento da Auditoria Interna com suas respectivas análises.

Figura 1 - Visão Geral do Monitoramento das Recomendações

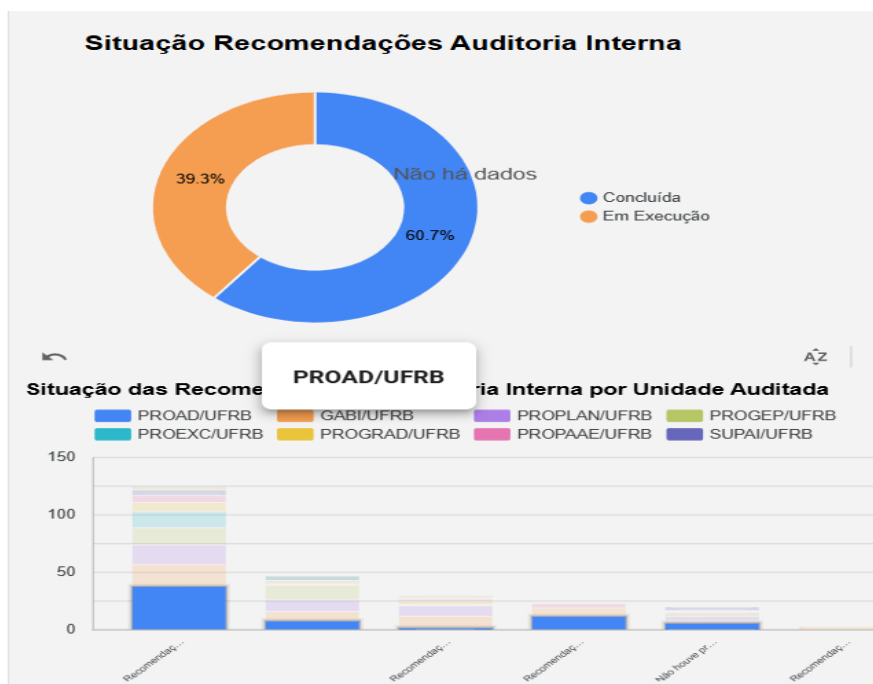


Fonte: Painel Monitoramento da Auditoria Interna, 2026

A primeira página do Painel de Monitoramento traz uma visão geral do monitoramento das recomendações com gráficos que apresentam os dados gerais sobre o monitoramento das recomendações registradas no sistema e-CGU, como pode se verificar na figura 1.

Dos resultados apresentados pelos gráficos, destaca-se nessa primeira página que mais de 50% (139) das recomendações registradas tiveram o monitoramento concluído, grande parte delas (126) devido a implementação das recomendações (as demais foram concluídas por perda de objeto ou assunção de risco do gestor) que geraram benefícios qualitativo para a gestão (vide figura 5).

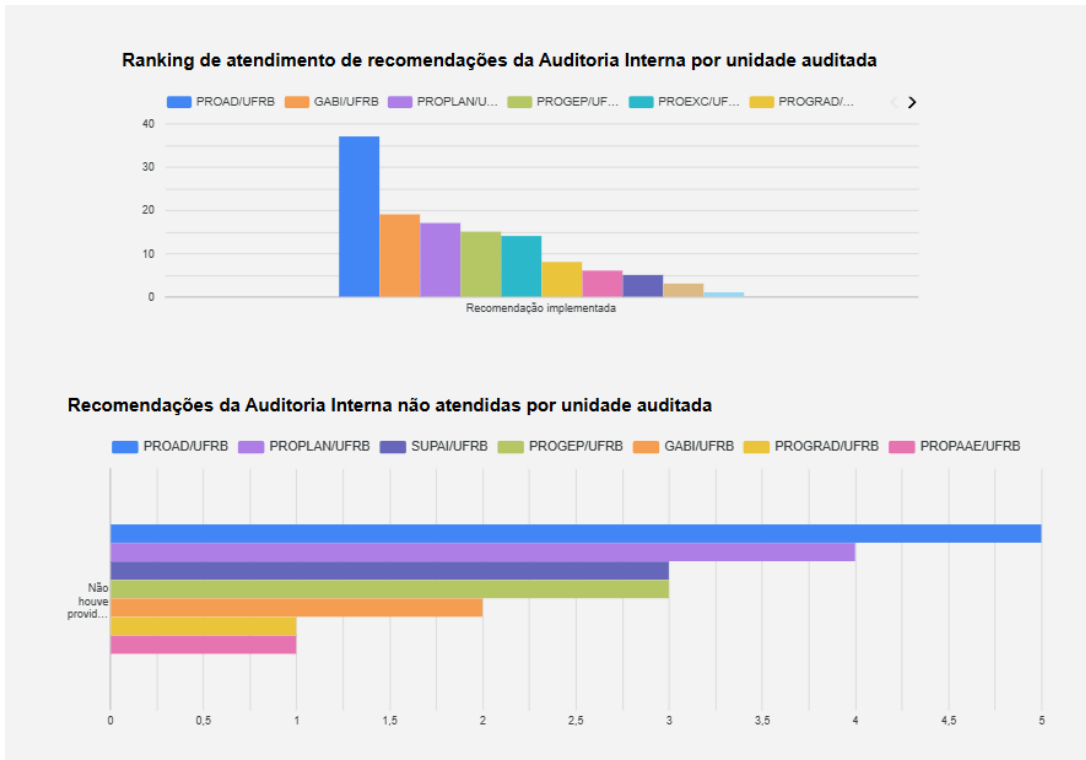
Figura 2 - Filtro da unidade Proad da página 1 do Painel de Monitoramento



Fonte: Painel Monitoramento da Auditoria Interna, 2026

Para fins de demonstração da interatividade do painel, se apresenta na figura 2, um retrato da visão geral dos status e situação das recomendações de apenas uma unidade, a Proad/UFRB. Tal resultado é alcançado por meio de um clique no ícone da unidade que se deseja obter as informações na legenda do gráfico “situação das recomendações da Auditoria Interna por Unidade Auditada” e então todos os gráficos da página fixarão em apresentar os resultados correspondentes à unidade escolhida. Assim, a título de exemplo, a figura 2 demonstra que a Pró-Reitoria de Administração - Proad é a unidade com maior volume de recomendações registradas e também a que apresenta maior número de recomendações implementadas.

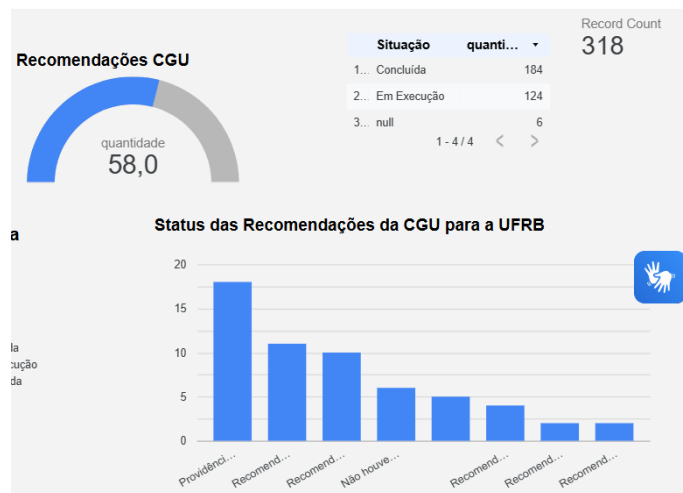
Figura 3 - Ranking de Atendimento das Recomendações



Fonte: Painel Monitoramento da Auditoria Interna, 2026

A segunda página do Painel de monitoramento traz um ranking por unidade de recomendações atendidas e não atendidas. Nesse quesito, devido ao grande volume de recomendações registradas, a Proad também aparece em destaque.

Figura 4 - Extrato da Página 1 do Painel de Monitoramento de Recomendações



Fonte: Painel Monitoramento da Auditoria Interna, 2026

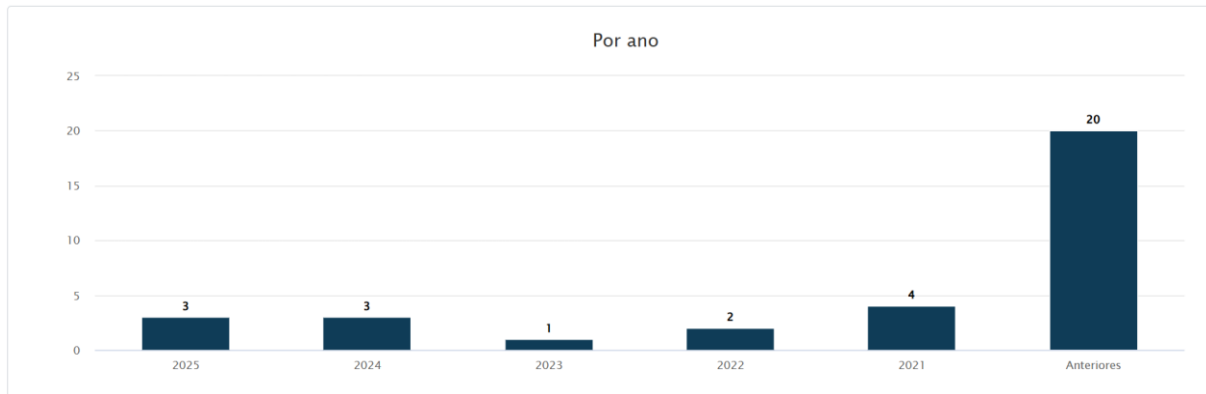
Ademais, como pode se verificar na figura 5, até março/2026 há 58 recomendações registradas pela CGU para cumprimento por parte da UFRB. Importante destacar que o registro das recomendações da CGU são originadas pelas diversas unidades da Instituição, nesse sentido, só em 2025 além da inclusão das 13 novas recomendações geradas houve ainda solicitações da CGU nacional que demandaram interlocução da Auditoria Interna da UFRB com as unidades da gestão para assessoramento e envio das respostas através do sistema eCGU, ainda que não sejam contabilizadas como tarefas em monitoramento exigem acompanhamento por parte da Auditoria Interna e consomem horas do monitoramento.

Já no que tange às demandas do TCU, considerando papel de interlocução da Auditoria Interna junto a gestão da UFRB, houve atuação em assessoramento e/ou acompanhamento do cumprimento de prazo de encaminhamento de respostas em 24 comunicações enviadas via conecta à UFRB. Semelhantemente, ao que ocorreu no exercício 2024, boa parte das demandas foram referentes a encaminhamentos de comunicações contemplando solicitação de informações para subsidiar ações nacionais do TCU.

Desde 2023 o volume de demandas originadas pelo TCU às Universidades tem aumentado, exigindo da Auditoria Interna uma atenção especial para esse acompanhamento que normalmente requer da Auditoria Interna participação em reuniões com o TCU para melhor orientação à gestão da UFRB, bem como participação em reuniões como assessoramento na resposta a questionários de auditorias do TCU.

Quanto ao registro de determinações do TCU através dos Acórdãos, o gráfico 1, extraído do sistema Conecta, demonstra a manutenção do alto volume de demandas desse órgão de controle externo sobre as universidades federais com o registro de 3 acórdãos no exercício 2025, assim como ocorreu em 2024.

Quantidade de Acórdãos emitidos pelo TCU relacionado a UFRB



Fonte: Sistema Conecta TCU, extraído em março de 2026.

Quadro 07- Visão Geral do Monitoramento das Recomendações

Serviço	Objetivo/objeto	Situação	H/H
Acompanhamento das recomendações e solicitações da Controladoria Geral da União- CGU e registro no e-CGU	Acompanhar o atendimento das recomendações emitidas pela CGU através do sistema e-CGU junto aos setores auditados evitando o atendimento fora do prazo solicitado e/ou o não atendimento das recomendações.	Realizada	75h
Acompanhamento das determinações e solicitações do Tribunal de Contas da União- TCU	Acompanhamento do atendimento aos Acórdãos e Diligências através do sistema Conecta evitando a não implementação pelos setores envolvidos, bem como evitar a imputação de penalidade aos gestores por ausência de resposta dentro do prazo estabelecido.	Realizada	75h
Monitoramento da implementação das recomendações da Auditoria Interna e registro no e-CGU	Acompanhar e verificar o atendimento das recomendações de auditoria ,com emissão de solicitações semestrais de atualização do sistema E-CGU, reuniões conjuntas/individuais de atualização com os gestores; entrega de estoque de recomendações pendentes de atendimento a novos gestores; e revisão a qualquer tempo de informações que apontam para atendimento parcial ou total de recomendações, a serem confirmadas junto às unidades responsáveis.	Realizada	300h
TOTAL HORAS EXECUTADAS			450h

Fonte: Dados da Auditoria Interna (2026)

3.5 LEVANTAMENTO DE INFORMAÇÕES PARA ÓRGÃOS DE CONTROLE EXTERNO E INTERNO

Quadro 07- Levantamento de informações para órgão de Controle Externo ou Interno

Serviço	Objetivo/objeto	Situação	H/H
Acompanhamento do atendimento das diligências do TCU por meio do Conecta	Acompanhar a apuração dos indícios de irregularidades na folha de pessoal de servidores da UFRB por meio do sistema Conecta.	Realizada	100h
Acompanhamento das diligências da CGU por meio do sistema de trilhas de auditoria de pessoal.	Acompanhar o atendimento das recomendações emitidas pela CGU através do sistema e-CGU.	Realizada	100h
TOTAL HORAS EXECUTADAS			200h

Fonte: Dados da Auditoria Interna(2026)

Quadro 11 – Resultado obtido do levantamento das informações para os órgão de controle

Descrição da atividade	Resultados da atividade
Acompanhamento do atendimento das diligências do TCU por meio do Sistema de pessoal a partir do Conecta.	Foram realizados acompanhamento para os 24 registros de comunicações enviadas via Conecta/TCU que envolviam a UFRB, todos respondidos dentro do prazo estipulado para atendimento. Conforme verificado no sistema Conecta.
Acompanhamento das diligências da CGU por meio do sistema de e-CGU.	Em 2025 foram realizados 5 acompanhamentos referentes a interlocução da Auditoria Interna nas respostas a solicitações referente a trilhas de pessoal. Além disso, realizou-se acompanhamento de demandas relacionadas a interlocução de demandas (solicitações de auditoria, encaminhamento de respostas a comunicações e participação em reuniões) relacionadas a ação na Gestão das IFES sobre as políticas de ações afirmativas na educação superior - originada pela CGU. Ressalta-se que fruto dessa ação houve registro de 13 tarefas com monitoramento acompanhado pela Auditoria Interna junto às unidades da gestão da UFRB.

Fonte: Dados da Auditoria Interna(2026)

3.6 GESTÃO E MELHORIA DA QUALIDADE

Conforme dispõe o Inciso V do Art. 11 da Instrução Normativa SFC Nº 05, de 27 de agosto de 2021, o RAINT conterà, no mínimo, “Informe sobre os resultados do Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade - PGMQ”.

O PGMQ possui o objetivo de estabelecer atividades de caráter permanente destinadas a avaliar a qualidade, a produzir informações gerenciais e a promover a melhoria contínua da atividade de Auditoria Interna da UFRB desde o seu planejamento até o monitoramento das atividades de forma a aferir o alcance do propósito da atividade da auditoria interna, a conformidade dos trabalhos com o manual de auditoria e a conduta ética e profissional dos auditores.

O Programa de Gestão e Melhoria da Qualidade- PGMQ da Auditoria Interna da UFRB formalizado, instituído por ato próprio e aprovado pelo Conselho Curador da Universidade no exercício de 2021, em atendimento à seção III da IN 03/2017 da CGU. O quadro abaixo evidencia a situação de realização das ações previstas no PAINT referente ao PGMQ:

Quadro 07- Gestão e Melhoria da Qualidade da Auditoria Interna

Serviço	Objetivo/objeto	Situação	Horas previstas	H/H
Realizar avaliação do Modelo de Capacidade da Auditoria Interna	Realizar avaliação do Modelo de Capacidade da Auditoria Interna conforme modelo do IA-CM com vistas a identificar o nível de capacidade da Auditoria.	Remanejada	120h	-
Atividade reprogramada				
Elaborar Check-List para emissão de recomendações nos Serviços de Auditoria	Definir o padrão de emissão de recomendações para inclusão nos papéis de trabalho de cada serviço de auditoria para certificar que a equipe de auditoria seguiu o padrão para emissão de recomendações.	Realizada	4h	4h

Elaborar o Planejamento Estratégico da Auditoria Interna	Elaborar o Planejamento Estratégico da Auditoria com a definição de objetivos, metas e estratégias para os próximos 5 anos.	Remanejada	106h	-
Atualizar o Manual de Procedimentos da Auditoria Interna	Atualizar o Manual de Procedimentos da Auditoria Interna para inclusão das novas rotinas definidas no Plano de Tratamento de Riscos da Auditoria Interna	Remanejada	90h	-
Regulamentar os procedimentos e critérios para o fluxo das informações entre a Auditoria Interna e as unidades e setores da Universidade.	Padronizar os fluxos e procedimentos quanto às solicitações realizadas pela Auditoria Interna, quanto às Recomendações da Auditoria Interna e Quanto a Comunicação dos Resultados dos Trabalhos através de emissão de cartilha.	Realizada	60h	80h
Elaborar modelo de Relatório Anual de Resultados do PGMQ	Elaborar estrutura e conteúdo padrão do Relatório para apresentação separada do RAIN.T.	Realizada	8h	8h
Elaborar Relatório Anual de Resultados do PGMQ de 2024	Elaborar Relatório para apresentação ao Conselho Curador, a Reitoria e publicação no site da Auditoria Interna visando reportar os resultados do PGMQ no exercício de 2024.	Realizada	16h	16h
Reportar anualmente ao Conselho Curador os Resultados do PGMQ, juntamente com a apresentação do RAIN.T/2024	Reportar anualmente ao Concur os resultados do PGMQ, comportando os resultados das avaliações internas, as oportunidades de melhoria identificadas, as fragilidades, os pontos de ação corretiva e o andamento das ações para melhoria das atividades da Auditoria Interna	Realizada	8h	8h

Reportar anualmente Reitoria os Resultados do PGMQ	Reportar anualmente à Reitoria e ao Concur os resultados do PGMQ, comportando os resultados das avaliações internas, as oportunidades de melhoria identificadas, as fragilidades, os pontos de ação corretiva e o andamento das ações para melhoria das atividades da Auditoria Interna	Não realizada	8h	-
Realizar avaliações periódicas e monitoramento contínuo da Auditoria Interna conforme PGMQ.	Avaliar e monitorar as atividades da Auditoria Interna conforme orientações e documentos estabelecidos no PGMQ.	Realizada	110h	110h
Criar metodologia padrão para memória de cálculos de medição e inspeção física em auditoria de obras de engenharia	Aperfeiçoar a compreensão de achados de auditoria em obras de engenharia, com construção conjunta e validação da metodologia pela unidade auditada para otimizar a busca conjunta de soluções em especial quando da necessidade de ressarcimento ao erário e/ou apuração de responsabilidades	Realizada	320	320
Criar metodologia e procedimentos para otimizar o processo de construção do PAINT	Realizar as seguintes atividades para otimização do processo de construção do PAINT 2026: 1: Elaborar documento em linguagem de fácil compreensão para orientar as unidades na avaliação de riscos para fins de seleção dos serviços de avaliação e consultoria. 2- Elaborar modelo de solicitação de demanda de consultoria a alta administração com orientações específicas acerca da necessidade que será sanada com a consultoria.	Realizada	40h	40h

3- Elaborar manual simplificado e com o passo a passo para definição do quantitativo de horas de capacidade operacional da equipe a serem alocadas para execução do PAINT.

4- Elaborar manual simplificado com o passo a passo para formalização de processo para apreciação do PAINT e RAIINT pelo Conselho Curador.

TOTAL HORAS EXECUTADAS	890	586
------------------------	-----	-----

Fonte: Dados da Auditoria Interna(2026)

A atividade de avaliação do Modelo de Capacidade da Auditoria Interna (IA-CM) não foi realizada em 2025, considerando que sua execução seria mais adequada após a conclusão da avaliação de riscos. Assim, essa atividade foi remanejada para 2026 e será realizada em conjunto com o 2º Ciclo da Rede Qualifica UAIG, iniciativa voltada à facilitação e ao fomento das avaliações de qualidade das Unidades de Auditoria Interna Governamental (UAIG) do Poder Executivo Federal.

Da mesma forma, a atualização do Manual de Procedimentos não foi realizada em 2025, mas está prevista para 2026, com o objetivo de incorporar ao documento as informações decorrentes da gestão de riscos e também da autoavaliação baseada no IA-CM. Ressalta-se que o levantamento de riscos resultou em diversos planos de tratamento, os quais serão implementados por meio da inclusão e alteração de conteúdos no Manual.

Também o Planejamento Estratégico da Auditoria Interna não foi realizado em 2025. Assim, as três atividades foram remanejadas para 2026, a fim de que sejam desenvolvidas de forma integrada e alinhada. Em 2026, será realizada, em primeiro lugar, a autoavaliação com base no Modelo IA-CM, considerando os níveis de capacidade que se pretende alcançar, inicialmente para atingimento do nível 2 e, posteriormente, dos níveis seguintes.

Na sequência, será promovida a atualização do Manual de Procedimentos da Auditoria Interna, em alinhamento com os resultados da autoavaliação do IA-CM. Posteriormente, será elaborado o Planejamento Estratégico da Auditoria Interna. Dessa forma, nenhuma dessas ações

foi realizada em 2025, tendo em vista a decisão de priorizar sua execução conjunta e articulada no exercício de 2026.

O Relatório de Resultados do PGMQ referente ao exercício de 2025 está anexado a este documento e apresenta o detalhamento das ações executadas, os resultados alcançados, as melhorias obtidas ao longo do período e as expectativas para os próximos ciclos.

3.7 GESTÃO INTERNA DA UAIG

No quadro 07 estão descritas as atividades para gestão e melhoria contínua da Auditoria Interna.

Quadro 07- Gestão da Auditoria Interna

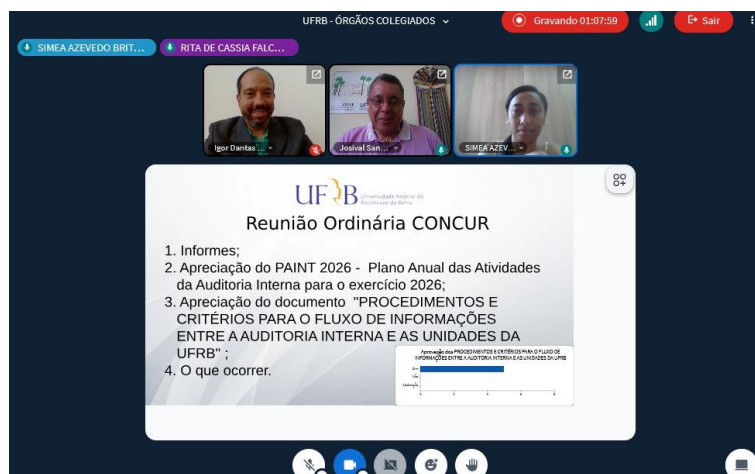
Serviço	Objetivo/objeto	Situação	Horas previstas	H/H
Elaborar o RAINT	Elaborar o Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna – RAINT, referente ao exercício de 2024.	Realizada	100h	100h
Elaborar Balanço de ações das atividades realizadas pela Auditoria Interna no exercício anterior	Elaborar Relatório informativo, em linguagem simples e de fácil compreensão, com as principais atividades realizadas, para divulgação interna e no site institucional.	Não realizada	20h	-
Elaborar o PAINT	Elaborar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT, que será executado no exercício de 2026.	Realizada	130h	130h
Levantar demandas de capacitações da Auditoria Interna para o PDP	Encaminhar as demandas de capacitação da Auditoria Interna ao Gabinete da Reitoria para inserção no sistema do PDP como instrumento de Planejamento do desenvolvimento de servidores da Administração Pública Federal.	Realizada	10h	10h

Elaborar Painel de Monitoramento das recomendações	Elaborar a primeira versão do painel de monitoramento com o estabelecimento de um cronograma de atualização e capacitação de um servidor designado para sua manutenção, de forma integrada, com o objetivo de promover a transparência ativa das recomendações internas.	Realizada	120h	200h
Gerir a equipe de Auditoria	Realizar reuniões e produzir ferramentas para gerenciar a produtividade, a motivação, a qualidade e a competência da equipe no cumprimento do Planejamento Anual e consolidar atividades administrativas da gestão; Gerenciamento do Programa de Gestão de Desempenho Auditoria Interna/polare	Realizada	100h	100h
Realizar trabalhos de sensibilização junto a comunidade acadêmica	Realizar ações de divulgação através do site, lista de e-mail institucional e participação em eventos para mostrar o papel da Auditoria de agregar valor à gestão com ênfase nos resultados de serviços de auditoria, nas melhorias e inovações implementadas na Unidade de Auditoria Interna e na participação em eventos.	Realizada	70h	130h
Assessoramento à alta gestão sob demanda	Fornecer assessoramento à Reitoria, às Pró-Reitorias e Centros de Ensino em temáticas relativas a governança, riscos e controles internos.	Realizada	-	348h
TOTAL HORAS			550	1018

Fonte: Dados da Auditoria Interna(2026)

O PAINT e o RAINT foram elaborados em conformidade com as disposições legais e normativas aplicáveis, observando os conteúdos exigidos e os prazos estabelecidos para sua formalização. Ambos os documentos foram devidamente encaminhados à CGU no prazo regulamentar e, posteriormente, apresentados ao Conselho Curador, que procedeu à sua apreciação e avaliação.

Imagem: Apresentação de PAINT-2026 ao Conselho Curador



Quanto ao levantamento das demandas de capacitação da Auditoria Interna, foi realizado o mapeamento das capacitações necessárias ao aprimoramento das atividades da equipe, para posterior encaminhamento ao Gabinete da Reitoria, unidade responsável pelo respectivo registro no Plano de Desenvolvimento de Pessoas-PDP, gerido pela Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas.

Quanto à gestão da equipe de Auditoria Interna, foram realizadas as seguintes atividades: reuniões de equipe para alinhamento das demandas, distribuição das atividades previstas no PAINT e compartilhamento de informes da unidade; registro e acompanhamento das atividades distribuídas entre os membros da equipe; homologação da frequência eletrônica no SIGRH; homologação de entregas e gestão das demandas da equipe no POLARE, em decorrência do PGD (Programa de Gestão de Desempenho adotado pela UFRB); realização da Avaliação Anual de Desempenho da equipe; homologação de férias, bem como atendimento de outras demandas relativas à gestão de pessoas de competência da chefia da unidade; além de demandas administrativas diversas, como a organização das atividades relacionadas à adesão ao Programa de Gestão de Desempenho-PGD e reuniões coletivas de integração.

Imagem: Reunião de Integração da equipe da Auditoria



No âmbito das atividades de assessoramento à gestão foram realizadas diversas reuniões de alinhamento com a gestão, especialmente para atendimento de demandas do Gabinete da Reitoria. Dentre essas ações, destacam-se: reunião organizada pelo Gabinete para orientações de assessoramento, registrada na Portaria nº 190/2025 – PGD; reunião, a pedido do Gabinete da Reitoria, para assessoramento relacionado à criação de uma unidade setorial de Integridade da UFRB; reunião de assessoramento ao Gabinete da Reitoria sobre o Ofício nº 982/2025, referente ao sistema e-Prevenção; e reunião com o Gabinete da Reitoria e demais responsáveis por unidades subordinadas ao Gabinete para tratar da metodologia de avaliação do PGD na UFRB.

Dentre os assessoramentos realizados, destaca-se que um dos membros das Auditoria Interna participou de um Grupo de Trabalho, por meio da Portaria nº 1.132/2025, com o objetivo de propor nova resolução que estabeleça os princípios e diretrizes da Política de Gestão de Riscos, bem como delimitar as atribuições e responsabilidades do Comitê de Governança, Riscos e Controle Interno, no âmbito da UFRB, em substituição à Resolução CONSUNI nº 006/2019, que disciplinava a Política de Gestão de Riscos, conforme imagem a seguir. Tais ações foram empreendidas no sentido de contribuir para fortalecer os controles internos preventivos e as políticas necessárias à gestão de riscos de forma alinhada aos normativos superiores, demandas já recomendadas em relatórios de auditoria anteriores.

Imagem 01- Membros do Grupo de Trabalho responsável pela elaboração da minuta da Resolução Consuni/UFRB nº 42/2025.



Fonte: Informações Institucionais (2025)

O trabalho desenvolvido pelo Grupo de Trabalho resultou na emissão da Resolução CONSUNI/UFRB nº 042, de 10 de novembro de 2025, que dispõe sobre a Política de Governança, Gestão de Riscos e Controles Internos da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) e sobre as responsabilidades do Comitê de Governança, Riscos e Controles Internos (CGRCI), conforme é possível observar na divulgação a seguir: <https://ufrb.edu.br/portal/noticias/7787-ufrb-institui-politica-de-governanca-gestao-de-riscos-e-controles-internos>

A instituição dessa política representa um avanço relevante para a Universidade no tocante à implementação da Gestão de Riscos. Um dos principais destaques é a previsão da criação de uma Unidade de suporte administrativo à Governança, como instância técnica de 2ª linha, responsável pela coordenação e execução das atividades necessárias à implementação da Política de Governança e da Política de Gestão de Riscos.

A Resolução também institui o Comitê de Governança, Riscos e Controles Internos (CGRCI), de natureza consultiva e deliberativa, composto por representantes de diferentes setores da Universidade, ao qual compete propor medidas para sistematizar, orientar e aprimorar as práticas de governança, gestão de riscos e controles internos.

Essas inovações normativas enfrentam o principal entrave identificado na gestão de riscos pela Auditoria Interna até então, uma vez que, anteriormente, não havia unidade

responsável por coordenar administrativamente as ações, nem atribuições claramente definidas para o Comitê, o que contribuiu para a estagnação de iniciativas específicas de implementação e, conseqüentemente, para a ausência de avanços consistentes no mapeamento de riscos pela gestão.

Inclusive, a Auditoria de Governança Institucional nº 01/2024, dentre outras recomendações, em decorrência da constatação de que não havia um ambiente institucional maduro de gestão de riscos, recomendou à Reitoria a atualização da Política de Gestão de Riscos e a definição/designação/criação de uma Unidade administrativa de suporte à Governança, para atuar na segunda linha, fornecer assessoramento técnico ao Comitê e desenvolver atividades de coordenação e fomento de ações relacionadas à Governança, Gestão de Riscos, Controle Interno e Integridade. Essa recomendação já foi, portanto, parcialmente atendida em 2025, com a instituição da política e a definição das atribuições da Unidade de Governança.

No âmbito da atividade de realização de trabalhos de sensibilização junto à comunidade acadêmica, com o objetivo de demonstrar o papel da Auditoria Interna na agregação de valor à gestão, com ênfase nos resultados dos serviços de auditoria e nas melhorias e inovações implementadas na Unidade de Auditoria Interna, as ações foram divulgadas na página da Auditoria Interna, por meio da publicação de notícias, no endereço a seguir: <https://www.ufrb.edu.br/auditoria/noticias>

Destaca-se que quanto a página da Auditoria Interna, no 59º FONAI 2025, realizado na tarde de 23/10, foi apresentada por servidora da CGU a avaliação de transparência ativa das Unidades de Auditoria Interna. Posteriormente, a Auditoria Interna da UFRB encaminhou e-mail à CGU para obter a nota atribuída à unidade e identificar os pontos que ainda demandavam aperfeiçoamento. Como resultado, a UFRB obteve nota 8,5, o que demonstra que, de modo geral, a página da Auditoria Interna encontrava-se adequada quanto à divulgação de informações e dos trabalhos desenvolvidos pela unidade. O único ponto que impactou negativamente a avaliação foi a ausência de interatividade e desatualização das informações relativas ao monitoramento das recomendações.

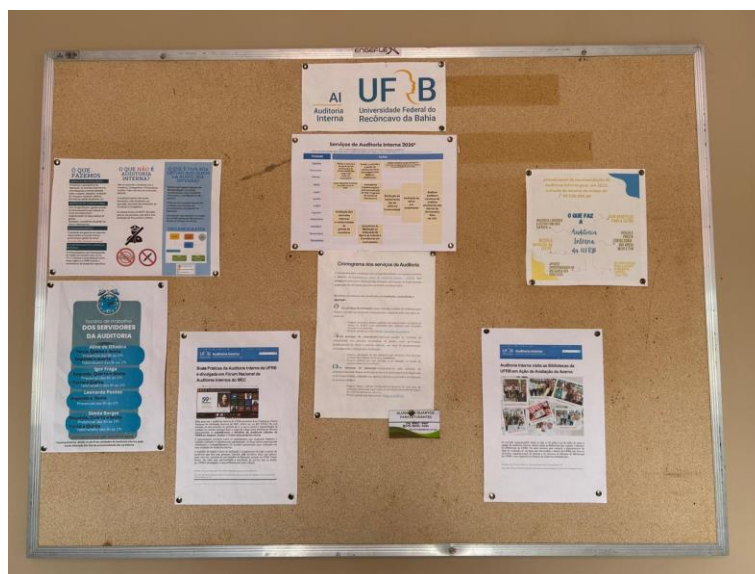
Ressalta-se, contudo, que essa pendência já foi sanada. Conforme apresentado no capítulo específico sobre o monitoramento das recomendações, a página da Auditoria Interna passou a contar com painel interativo e atualizado das recomendações internas e externas,

apresentado a seguir: <https://www.ufrb.edu.br/auditoria/painel-de-monitoramento-de-recomendacoes>

Importa destacar, ainda, que a criação desse painel já estava prevista no âmbito das ações de gestão interna da unidade, o que demonstra alinhamento entre o planejamento realizado e as melhorias efetivamente implementadas. Assim, no cenário atual, a Auditoria Interna entende que o item anteriormente pendente foi devidamente atendido e que, caso houvesse nova avaliação, a tendência seria de obtenção de nota máxima quanto à divulgação dos trabalhos da unidade na página institucional.

As ações da Auditoria Interna também são divulgadas em seu mural físico, localizado em frente a sala da unidade no andar térreo do prédio da Reitoria da UFRB.

Imagem: Mural da Auditoria Interna

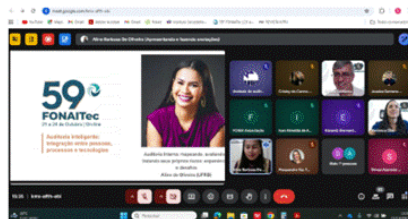


No tocante à participação em eventos, a servidora Aline Barbosa da Auditoria Interna, foi convidada a palestrar em evento nacional da área, onde apresentou como boas práticas a experiência da Auditoria Interna da UFRB no mapeamento dos seus riscos em forma de matriz de riscos, o que aconteceu no 59º FONAI-TEC – Fórum Nacional de Auditores Internos do Ministério da Educação.

Imagem: Registro de apresentação da experiência da Auditoria Interna no mapeamento dos seus riscos

Boas Práticas da Auditoria Interna da UFRB é divulgada em Fórum Nacional de Auditores Internos do MEC

Publicado: Quinta, 23 Outubro 2025 14:04 | Última Atualização: Quinta, 23 Outubro 2025 14:20



Mais uma vez a Auditoria Interna da UFRB apresenta Boas Práticas no Fórum Nacional de Auditores Internos do MEC. Desta vez, no 59º FONAI Tec (em formato on line ocorrido no período de 21 a 24/10/2025) a representação da unidade no cenário nacional ficou a cargo da colega Aline Barbosa de Oliveira apresentando as **experiências e decisões da Auditoria Interna da UFRB ao mapear, avaliar e tratar seus próprios riscos.**

Fonte: <https://www.ufrb.edu.br/auditoria/noticias/91-boas-praticas-da-auditoria-interna-da-ufrb-e-divulgada-em-forum-nacional-de-auditores-internos-do-mec>

Além dessa participação em eventos, diante das boas práticas apresentadas na Auditoria de Governança com foco em Integridade realizada em 2024/2025, a Auditoria Interna da UFRB foi convidada pelo Fórum Nacional de Auditores Internos do MEC – FONAI, para ministrar palestra no evento nacional 58º FONAI TEC, ocorrido em Maceió-Alagoas nos dias 27 a 30 de maio de 2025.

Representando a equipe de Auditoria Interna da UFRB, o chefe da unidade, Igor Fraga, ministrou no dia 28/05 uma apresentação com o tema: “Boas Práticas: Auditoria Panorâmica de Governança - Avaliar para Integrar”.

Essa palestra dividiu com os mais de 200 auditores participantes de várias IFES e órgãos federais de controle os desafios e os resultados da realização de uma auditoria panorâmica realizada pela equipe da UFRB, que mesmo com apenas três servidores conseguiu mapear e diagnosticar o estado atual da governança da UFRB, oferecendo à Reitoria uma visão técnica da estrutura da Ouvidoria, Corregedoria, Comissão de Ética, Planejamento, Integridade e Auditoria Interna.

Imagem: Registro apresentação do servidor Igor Fraga no 58º FONAI Tec



3.8 RESERVA TÉCNICA

No exercício de 2025, foram previstas 330 horas de reserva técnica, destinadas ao atendimento de demandas supervenientes, especialmente relacionadas à realização de serviços de avaliação, emissão de notas de auditoria e assessoramento à gestão. Essa previsão teve por finalidade conferir flexibilidade ao planejamento da Auditoria Interna, de modo a permitir o atendimento de situações não inicialmente detalhadas no plano, mas relevantes ao cumprimento de suas atribuições.

As atividades executadas com utilização dessa reserva técnica foram realizadas ao longo do exercício, conforme a necessidade institucional, e seus respectivos resultados, bem como as horas correspondentes, encontram-se apresentados nos grupos de serviços de avaliação e gestão interna.

4 QUADRO DEMONSTRATIVO DO VALOR DOS BENEFÍCIOS FINANCEIROS E DO QUANTITATIVO DOS BENEFÍCIOS NÃO FINANCEIROS AUFERIDOS EM DECORRÊNCIA DA ATUAÇÃO DA UAIG AO LONGO DO EXERCÍCIO

Conforme o inciso IV do Art. 11 da Instrução Normativa SFC Nº 05, de 27 de agosto de 2021, o RAINT abordará, no mínimo, “quadro demonstrativo do valor dos benefícios financeiros e do quantitativo dos benefícios não financeiros auferidos em decorrência da atuação da UAIG ao longo do exercício, conforme as disposições da Instrução Normativa nº 10, de 28 de abril de 2020, da CGU”

Desta forma, apresentam-se no quadro 14 os resultados decorrentes do monitoramento realizado em 2025 no formato de contabilização dos benefícios, dividindo-os em financeiros e não financeiros.

Quadro 14 – Benefícios Contabilizados no exercício 2025

Consolidação de benefícios relativa ao exercício de 2025	
Unidade de Controle Interno (cód. UG):	158092
BENEFÍCIOS FINANCEIROS:	
Valor de Gastos Indevidos Evitados:	-
Valores Recuperados:	R\$110,00
Valor Total de Benefícios Financeiros:	R\$ 110,00
BENEFÍCIOS NÃO FINANCEIROS:	
Quantidade de benefícios relacionados à dimensão Missão, Visão e/ou Resultado e com repercussão Transversal:	-
Quantidade de benefícios relacionados à dimensão Missão, Visão e/ou Resultado e com repercussão Estratégica:	-
Quantidade de benefícios relacionados à dimensão Missão, Visão e/ou Resultado e com repercussão Tático/Operacional:	2
Quantidade de benefícios relacionados à dimensão Pessoas, Infraestrutura e/ou Processos Internos e com repercussão Transversal:	-
Quantidade de benefícios relacionados à dimensão Pessoas, Infraestrutura e/ou Processos Internos e com repercussão Estratégica:	-
Quantidade de benefícios relacionados à dimensão Pessoas, Infraestrutura e/ou Processos Internos e com repercussão Tático/Operacional:	3
Quantidade Total de Benefícios Não Financeiros:	5

Fonte: Elaborado pela Auditoria Interna com base nos benefícios registrados no sistema e-AUD.

O benefício financeiro registrado no valor de R\$ 110,00 decorreu da recuperação de valor indevido pago a título de auxílio transporte, que embora seja de pequena monta, considerando um contexto institucional de grande volume de indícios de pagamentos indevidos

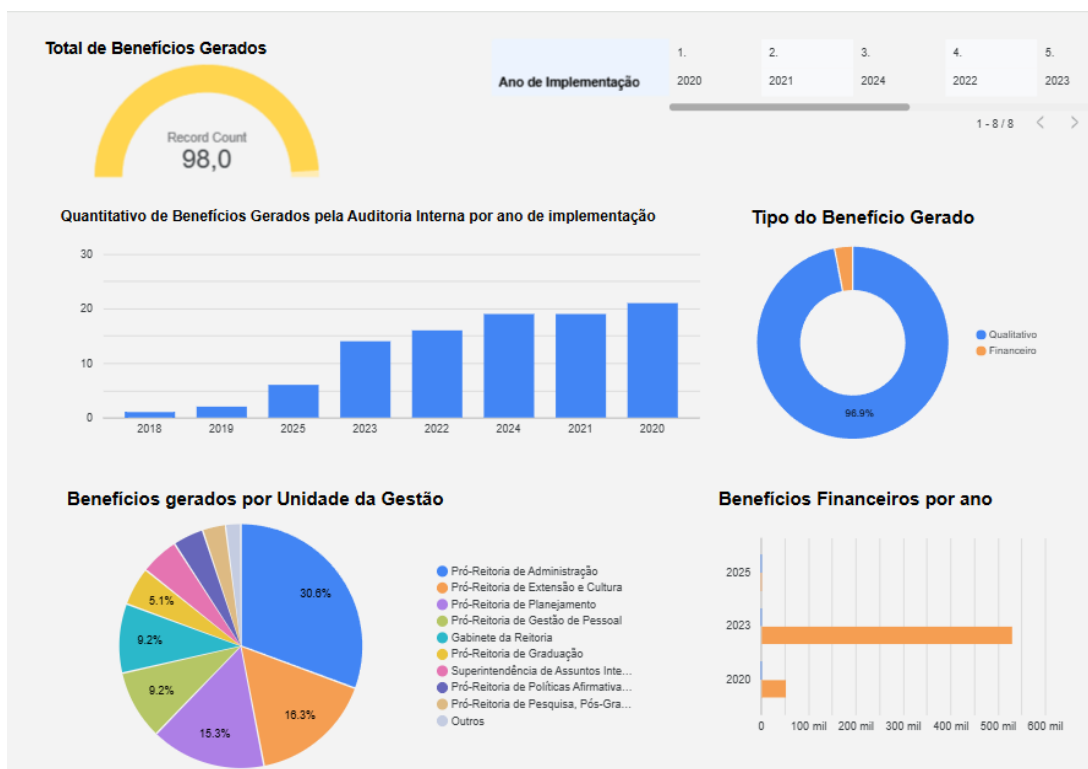
de auxílio transporte conseguir recuperar valor indevido de forma tempestiva e sem a necessidade de processos disciplinares configura-se positivamente.

Quanto aos benefícios qualitativos gerados, todos eles trazem repercussão tático operacional, ou seja, referem-se a instituição de controles que tem o propósito de otimizar a dinâmica de trabalho da unidade auditada.

No entanto, no que tange à dimensão do benefício, a maior parte deles são relativos a melhorias dos processos internos tais como melhoria de controles internos e atualização de políticas, com destaque para a atualização da política de Gestão de Riscos da UFRB. Quanto aos benefícios relacionados à dimensão missão tivemos a implementação dos Planos de Ação para reformulação dos PPCs de graduação de dois Centros de Ensino da UFRB , um ganho de grande relevância acompanhado/ monitorado de perto pela Auditoria Interna, sobretudo considerando o iminente credenciamento institucional.

Ademais, destaca-se que o registro dos benefícios gerados pelos serviços de avaliação da Auditoria Interna também podem ser verificados na página 3 no link do Painel Interativo de Monitoramento das Recomendações publicado no site da Auditoria Interna, ampliando a transparência sobre os resultados da atuação da AUDIT, conforme demonstrado na Figura 5.

Figura 5 - Benefícios Gerados pela emissão das Recomendações da Auditoria Interna



Fonte: Painel Monitoramento da Auditoria Interna, 2026

A figura 5 apresenta a terceira página do painel de monitoramento onde é demonstrado os benefícios gerados desde 2018 (quando se iniciou a contabilização de benefícios) até o presente. Assim, a partir do registro dos benefícios no sistema eCGU é possível verificar que o ano de 2020 foi o ano que mais se registrou benefícios qualitativos e financeiros decorrentes do atendimento das recomendações da Auditoria Interna. No entanto, conforme se verifica no gráfico do quantitativo de benefícios por ano de implementação, o ano de 2025, gerou menos da metade dos benefícios gerados em 2024, embora tenha sido registrado um benefício financeiro o que amplia a diversidade de benefícios gerados.

Essa redução no registro de benefícios pode ser um reflexo da redução da concentração do monitoramento das recomendações da Auditoria Interna devido ao aumento das demandas por acompanhamento/ monitoramento de demandas originadas pelos órgãos de controle no decorrer do exercício de 2025. Prova disso é que em 2025 houve a inclusão de 13 novas recomendações originadas por ação de avaliação da CGU-BA.

5 PARECER DA AUDITORIA INTERNA

Conforme dispõe o Art. 15 da Instrução Normativa SFC Nº 05, de 27 de agosto de 2021, as unidades de Auditoria Interna singulares da Administração Indireta do Poder Executivo Federal emitirão parecer sobre a prestação de contas anual da entidade.

De acordo com o Art.16 da mesma instrução, o parecer deve expressar opinião geral, com base nos trabalhos de auditorias individuais previstos e executados no âmbito do PAINT, sobre a adequação dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos instituídos pela entidade para fornecer segurança razoável quanto:

I - à aderência da prestação de contas aos normativos que regem a matéria;

II - à conformidade legal dos atos administrativos;

III - ao processo de elaboração das informações contábeis e financeiras;

IV - ao atingimento dos objetivos operacionais.

O parecer relativo à Prestação de Contas do exercício de 2024 foi elaborado e estruturado de acordo com os elementos requeridos no anexo II da Instrução Normativa - TCU nº 84/2020 e no Guia para Elaboração na Forma de Relatório Integrado. Além disso, foi utilizada ferramenta de auto avaliação disponibilizada pelo Tribunal de contas da União.

O Parecer relativo à Prestação de Contas do exercício de 2024 foi publicado na página institucional da UFRB na internet juntamente com o Relatório de Gestão e pode ser consultado através do seguinte link: <https://www.ufrb.edu.br/proplan/relatorios-de-gestao>

A opinião emitida no parecer foi de que o processo de Prestação de Contas Anual da , relativo ao exercício de 2024, com exceção das ressalvas apresentadas em seu corpo, está adequado e de acordo com a legislação pertinente. Assim como em 2023, foi recomendado no parecer a melhoria do processo de geração de informações, pois a melhoria do Relatório de Gestão perpassa primeiramente pela produção dessas informações pelas unidades responsáveis, principalmente em relação aos princípios.

Foi apontado também a necessidade que a gestão da UFRB passe a atuar focada em governança, integridade e riscos, pois cada vez mais a ausência desse formato de gestão tem limitado o avanço eficiente dos resultados da gestão, para além do risco de descumprimento

dos normativos legais que cada dia mais exigem esse formato de gestão no serviço público de modo a garantir melhor alocação de recursos e otimização dos resultados para a sociedade.

6 FATOS RELEVANTES QUE IMPACTARAM NA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE AUDITORIA

Conforme dispõe o Inciso III do Art. 11 da Instrução Normativa SFC Nº 05, de 27 de agosto de 2021, o RAINT deverá abordar, no mínimo, “descrição dos fatos relevantes que impactaram a execução dos serviços de auditoria”.

No decorrer do exercício de 2025 o fato mais impactante foi de natureza estrutural da UFRB e talvez de várias outras IFES. A perda de talentos em alto grau de *turn over* em outras unidades administrativas da UFRB foi sentido pela nossa equipe, pois muitas vezes observamos a dificuldade das unidades auditadas em executar suas atividades básicas, pela variedade de chefes atuando em processos de execução de atividades.

Esse contexto tem impactado diretamente em demandas típicas da influência da AUDIT, na difícil adesão de gestores a ações estratégicas por nós propostas por “faltar braços” para criar novos controles, criar/elaborar novas políticas exigidas pelos órgãos de controle, atender recomendações de relatórios anteriores, promover melhorias infraestruturais sem recursos orçamentários disponíveis (a exemplo da reforma das bibliotecas) ou simplesmente publicizar da melhor forma boas práticas que vêm sendo criadas na UFRB em meio a um ambiente de escassos recursos tanto humanos como financeiros.

Outro fato que impactou diretamente na execução de nossos trabalhos foi o retorno de um de nossos servidores que estava afastado em capacitação do tipo Mestrado. A natureza dinâmica dos processos de Auditoria Interna, as mudanças conjunturais do contexto de atuação na UFRB e a atualização de procedimentos de auditoria para aderência a melhores práticas exigiram mais tempo de adaptação e até mesmo reaprendizagem do referido auditor, com suporte de toda a equipe, de forma que seus papéis de trabalho pudessem manter o padrão seguido pela equipe, de acordo com nosso manual de normas e procedimentos.

Outro fato relevante foi o afastamento da participação de dois membros da Auditoria Interna como membros da CIAPGD, de forma a diminuir impactos no critério carga horária

de assessoramento, de forma a permitir também que essa gestão do PGD transcorra de forma autônoma e com mais distância da Auditoria Interna, ao passo que vamos avaliar a implantação deste programa na UFRB no corrente ano, como previsto no PAINTE 2026. Por outro lado, como já relatado neste RAINTE, outra servidora da equipe foi convocada a participar de outro GT, dada a sua expertise no tema de gestão de riscos, onde contribuiu para a criação de importantes instrumentos institucionais já recomendados pela própria Auditoria Interna. Tal GT teve atuação célere, mas mesmo assim consumiu horas da equipe.

Diante do exposto, e da complexidade/inação dos trabalhos desenvolvidos a execução do PAINTE 2025 da forma como foi planejado restou comprometida no decurso de prazo, invadindo o ano de 2026, porém no que tange tanto aos serviços de avaliação como de consultoria os resultados efetivos já começam a ser percebidos, sobretudo com a melhoria de instrumentos de governança capitaneada por essa Auditoria Interna em várias frentes.

Se quantitativamente houve prejuízo das ações pelo decurso de tempo, qualitativamente foi satisfatório o reconhecimento da equipe em pelo menos duas ocasiões especiais, onde diferentes auditores de nossa equipe foram convidados pelo Fórum Nacional de Auditores Internos do MEC-FONAI a apresentar boas práticas (matriz de riscos da AUDIT e Avaliação panorâmica de Governança) em formato de palestras que contribuíram para outros atores parceiros do sistema de controle da administração pública.

Também destacamos como fato positivamente relevante o apoio da alta administração a uma iniciativa inovadora da nossa AUDIT, ao propor a elaboração de uma metodologia de registro de cálculos de auditoria em obras de engenharia, pois, mais que uma iniciativa do PGMQ essa ação resultou em um fortalecimento do diálogo da AUDIT com a área de obras de infraestrutura da UFRB (CIMAM/PROPLAN), onde já se materializaram no passado vários riscos de gestão. Ampliar esse diálogo não só permitirá uma atualização de nosso manual, mas contribui para melhorar efetivamente a forma como entendemos o trabalho de cada unidade (AUDIT e CIMAM) e seus limites e convergências. Destaca-se que em consulta ao grupo de chefes de auditoria interna do MEC, esse trabalho/documento é pioneiro no âmbito das IFES.

A equipe de Auditoria Interna esse ano também avançou na publicização de seus trabalhos, onde além da recorrente postagem em seu sítio e na lista de emails, se destaca novamente a elaboração e publicação do painel de monitoramento de recomendações de auditoria (da AUDIT, CGU e TCU). Apesar de um resultado aparentemente simples, essa

realização foi difícil e demandou muitas horas, pois a Auditora Siméa Borges, contadora de formação, teve que fazer uma verdadeira imersão na plataforma *lookerstudio* para alcançar o painel como resultado publicável e útil. Tal painel aumenta a transparência sobre os resultados de nossos trabalhos, uma demanda inclusive levantada pelo nosso Conselho Curador da UFRB, instância que acompanha, valida e sugere melhorias ao nosso desempenho juntamente com a alta gestão da universidade.

Há que se destacar que os resultados obtidos pela equipe de auditoria interna, se devem bastante ao compromisso de seus membros, que apesar de seu reduzido quadro, tem conseguido ampliar os resultados frente à já citada realidade complexa que tem impactado na perda da força de trabalho em todas as unidades da UFRB. A perda de profissionais em diversas unidades da UFRB é uma crise que afeta diretamente o alcance de nossos trabalhos, sobretudo quanto ao atendimento de recomendações. Espera-se para o corrente exercício alguma melhoria do quantitativo da equipe, até porque para o PAINT 2026 nos orientamos por um retorno a algumas vertentes de auditorias de conformidade (a exemplos de auditorias obras de engenharia e convênios) que sempre demandam mais volume e por consequência mais força de trabalho.

7 CONCLUSÃO

O presente RAINT demonstra os resultados dos trabalhos da Auditoria Interna da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB, em conformidade ao estabelecido na Instrução Normativa nº 05, de 27 de agosto de 2021, da Secretaria Federal de Controle Interno – SFC/CGU.

A estratégia de atuação da Auditoria Interna para 2025 constou no Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT correspondente a esse exercício, quais sejam:

Fortalecimento da Governança e dos Controles Internos da Universidade.

Atuação abrangendo áreas fins e áreas meio da Universidade.

Atuação da Auditoria baseada na Avaliação de Riscos.

Melhoria da capacidade da Auditoria Interna

Dentre as atividades de auditoria realizadas em 2025, destacam uma continuidade na ousadia de concluir contribuições em abordagens novas, complexas e robustas, a exemplo de prestar consultorias em oficinas de tratamento de risco concluir a consultoria de governança de um centro de ensino (com o nível detalhado de organização por núcleos), criar novas metodologias de auditoria (registro de cálculos de auditorias de obras de engenharia) e criar um painel de monitoramento de recomendações. Tais ações nunca haviam sido empreendidas por esta auditoria em nossa história e isso demandou bastante pesquisa e muitas revisões de rota do planejamento até a execução dos serviços, o que foi enfrentado na busca de avançar em boas práticas, com resultados novos de nossos serviços.

A Universidade Federal do Recôncavo da Bahia ainda respira os ares comemorativos e reflexivos do alcance de seus 20 anos de existência. Neste sentido a UFRB tem avançado em vários níveis concretos quando amplia seus campi, cursos de graduação, cria novos mestrados e doutorados, registra patentes e publica mais artigos de impacto, mas ainda enfrenta a crise universitária mundial (materializada sobretudo na redução de orçamento e a evasão estudantil), o que disputa diretamente com as cobranças recorrentes pela implantação de uma cultura efetiva de governança, ainda pouco materializada no serviço público brasileiro e que prescinde de pessoas, estruturas e recursos poucas vezes disponibilizados para que esta IFES apresente tanto quanto cobrado.

Seguindo o padrão das ações empreendidas no exercício anterior, em 2025, os Serviços de Auditoria foram conduzidos de modo a apresentar contribuições relacionadas a melhorias no que tange a uma boa governança institucional, qual sejam incentivo por meio de realização de oficinas de tratamento de riscos, fomentando assim a continuidade de esforços dessa cultura de tratamento de riscos para a melhoria da gestão das atividades e processos para uma atuação mais preventiva e menos reativa.

A já citada ação de avaliação do acervo bibliográfico materializa o olhar desta Auditoria Interna para o objetivo finalístico da UFRB, ao observar que as condições de funcionamento do sistema de bibliotecas influenciam diretamente a oferta de recursos didáticos a discentes, a avaliação de cursos e por consequência do índice geral da universidade. A avaliação da gestão de resíduos sólidos de obras em engenharia civil mostra outra interface valorizada pelo iESGo, quando a a AUDIT se ocupou em analisar como se dá na prática a gestão ambiental de resíduos relevantes.

Dessa forma, destaca-se que a equipe da Auditoria Interna da UFRB, ainda que com apenas quatro membros ativos, frente a grandiosa tarefa de auditar uma Instituição com 7 Centros de Ensino (serão 8 em 2026) e com ainda baixa aderência às melhores práticas de governança e gestão de riscos, empenhou-se no decorrer do exercício para realizar os serviços e atividades de auditoria propostos no PAINTE, cumprindo assim as normas que regem as práticas de Auditoria Governamental no âmbito do Poder Executivo Federal, sempre visando agregar valor a Gestão da Universidade.

É nesse esteio de inovação da própria Auditoria e incentivo a inovação da UFRB que o trabalho prosseguirá, com um novo desafio lançado em 2026, de participar do II ciclo de auto avaliação de Auditorias Internas da rede UAIG, onde com direcionamento da CGU buscaremos melhorar ainda mais nossos normativos, instrumentos, e práticas de auditoria em alinhamento ao IACM enquanto framework internacional de referência para auditorias.

Seguimos acreditando que essas iniciativas e realizações tem aproximado esta equipe do que mais importa, a qualidade da prestação de serviço de uma universidade pública, gratuita, inclusiva e de qualidade.

É o Relatório

Cruz das Almas, 30 de março de 2026

Igor Dantas Fraga
Chefe da Auditoria Interna